

平成 20 年大分県後期高齢者医療広域連合議会第 2 回定例会会議録目次

開 会	- 3 -
開 議	- 3 -
広域連合長あいさつ	- 3 -
日程第 1 新議員の議席の指定	- 4 -
日程第 2 会期の決定	- 4 -
日程第 3 副議長の選挙	- 4 -
日程第 4 議会運営委員の選任	- 5 -
日程第 5 議案第 11 号の上程、提案理由説明、質疑、討論、採決	- 6 -
日程第 6 議案第 12 号から議案第 18 号まで一括上程、提案理由説明、質疑、討論、採決	- 7 -
○16 番 (矢野 美智子君)	- 8 -
○ 8 番 (今石 靖代君)	- 13 -
○21 番 (福岡 健治君)	- 18 -
○討論 21 番 (福岡 健治君)	- 23 -
日程第 7 議員提出議案第 2 号の上程、提案理由説明、質疑、討論、採決	- 24 -
日程第 8 一般質問	- 25 -
○21 番 (福岡 健治君)	- 25 -
○ 8 番 (今石 靖代君)	- 31 -
○16 番 (矢野 美智子君)	- 36 -
日程第 9 議会閉会中委員会の継続調査について	- 42 -
日程第 10 会議録署名議員の指名について	- 42 -
閉 会	- 43 -

平成 20 年大分県後期高齢者医療広域連合議会第 2 回定例会（第 1 号）

議 事 日 程（第 1 号）

平成 20 年 11 月 18 日 午前 10 時 30 分開会

- 第 1 新議員の議席の指定について
第 2 会期の決定について
第 3 副議長の選挙について
第 4 議会運営委員の選任について
第 5 議案第 11 号 大分県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任に関し議会の同意を求めること
について
上程 提案理由説明、質疑、討論、採決
第 6 議案第 12 号 専決処分報告及び承認を求めることについて
・平成 19 年度大分県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 2 号）
議案第 13 号 専決処分報告及び承認を求めることについて
・大分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改正について
議案第 14 号 平成 20 年度大分県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 1 号）
議案第 15 号 平成 20 年度大分県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算（第 1 号）
議案第 16 号 大分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改正に
ついて
議案第 17 号 大分県後期高齢者医療広域連合議会議員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部改
正について
議案第 18 号 平成 19 年度大分県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について
以上 7 議案の一括上程 提案理由説明、質疑、討論、採決
第 7 議員提出議案第 2 号 大分県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部改正について
上程 提案理由説明、質疑、討論、採決
第 8 一般質問
第 9 議会閉会中委員会の継続調査について
第 10 会議録署名議員の指名について

本日の会議に付した事件

- 日程第 1 新議員の議席の指定について
日程第 2 会期の決定について
日程第 3 副議長の選挙について
日程第 4 議会運営委員の選任について
日程第 5 議案第 11 号 大分県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任に関し議会の同意を求める
ことについて
上程 提案理由説明、質疑、討論、採決
日程第 6 議案第 12 号 専決処分報告及び承認を求めることについて

・平成 19 年度大分県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 2 号）

議案第 13 号 専決処分の報告及び承認を求めることについて

・大分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改正について

議案第 14 号 平成 20 年度大分県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 1 号）

議案第 15 号 平成 20 年度大分県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算（第 1 号）

議案第 16 号 大分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改正について

議案第 17 号 大分県後期高齢者医療広域連合議会議員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正について

議案第 18 号 平成 19 年度大分県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について

以上 7 議案の一括上程 提案理由説明、質疑、討論、採決

日程第 7 議員提出議案第 2 号 大分県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部改正について
上程 提案理由説明、質疑、討論、採決

日程第 8 一般質問

日程第 9 議会閉会中委員会の継続調査について

日程第 10 会議録署名議員の指名について

出席議員（22人）

1 番 秦 時 雄	2 番 竹 尾 允 文
3 番 佐 藤 克 幸	4 番 須 賀 彰 雄
5 番 唯 有 幸 明	6 番 太 田 正 美
7 番 深 田 正 和	8 番 今 石 靖 代
9 番 小 春 稔	10 番 中山田 健 晴
11 番 古 井 久 和	12 番 清 水 美 知 子
13 番 加 茂 千 恵 子	14 番 浅 利 美 知 子
16 番 矢 野 美 智 子	18 番 江 渕 稔
19 番 松 川 章 三	20 番 松 川 峰 生
21 番 福 間 健 治	22 番 徳 丸 修
23 番 長 田 教 雄	24 番 衛 藤 良 憲

欠席議員（4人）

15 番 児 玉 忠 義	17 番 奥 山 裕 子
25 番 後 藤 一 裕	26 番 桐 井 寿 郎

出席した事務局職員

事務局次長 浜 川 和 久	総務課主任 石 川 功
総務課主任 太 田 和 章	事業課主任 松 原 正 吾

説明のため出席した職員

広域連合長	釘 宮 磐	副広域連合長	浜 田 博
副広域連合長	坂 本 和 昭	会計管理者	藤 田 茂 利
事務局長	池 邊 博 康	総務課長	釘 宮 一 生
事業課長	勝 田 憲 治	総務課係長	直 田 孝
事業課係長	川 野 登志郎	事業課係長	梶 原 浩 正
会計室係長	三 浦 典 昭		

議事の経過

開 会

○議長（長田 教雄君） おはようございます。定足数に達しておりますので、ただいまから、平成 20 年大分県後期高齢者医療広域連合議会第 2 回定例会を開会いたします。

午前 10 時 30 分開会

開 議

○議長（長田 教雄君） それでは、本日の会議を開きます。

午前 10 時 30 分開議

○議長（長田 教雄君） 日程に先立ちましてご報告いたします。

お手元に配布している諸般の報告のとおり、議会閉会中に 4 名の議員から議員辞職届が提出されました。

そこで、地方自治法第 292 条の規定により準用する地方自治法第 126 条の規定に基づき、議長において辞職を許可いたしましたことを、ご報告いたします。

ここで、広域連合長から発言の申し出がっておりますので、発言を許可いたします。

釘宮広域連合長。

広域連合長あいさつ

○広域連合長（釘宮 磐君）（登壇） 平成 20 年大分県後期高齢者医療広域連合議会第 2 回定例会の開催に当たりまして、一言ごあいさつ申し上げます。

このたび、第 2 回定例会を招集いたしましたところ、議員の皆様方には、ご多忙の中をご出席いただきました。誠にありがとうございます。

議員の皆様方のご指導ご協力をいただき、昨年 2 月 1 日に大分県後期高齢者医療広域連合が発足し、今年 4 月 1 日に後期高齢者医療制度が施行されました。当初は、構成市町村や広域連合には、被保険者証の未着や保険料の年金天引き等についての問い合わせ、苦情などにより、一時期、窓口や電話対応で混乱を招いたところではありますが、現在では構成市町村のご協力によりまして、制度が円滑に運営できておりますことに対しまして、感謝を申し上げたいと思います。

また、この制度施行後も見直しが続きまして、「与党高齢者医療制度に関するプロジェクトチーム」が制度の改善案を取りまとめ、これを受けて、政府・与党は 6 月 12 日この「高齢者医療の円滑な運営のための負担の軽減等について」正式に決定をいたしましたところでございます。

この中で、所得の少ない方に係る保険料の軽減策を受け、本県におきましては、広域連合長の専決処

分により後期高齢者医療に関する条例の一部改正を行ったところであります。

今回の定例会では、この条例の報告、承認を求めることなどを付議事件として提案いたしております。

制度施行後 8 カ月が経過しようとしておりますが、今後も、構成市町村と手を取り合って、さらなる制度の定着を図り、高齢者の方々にご理解を得られるよう取り組んでまいりたいと思います。

本日ご出席の議員の皆様方には、制度の見直しが続く中、この医療制度が円滑に運営できますよう、提出議案につきまして、慎重ご審議の上、ご決定いただきますようお願いを申し上げます、私のごあいさつとさせていただきます。

○議長（長田 教雄君） 本日の議事は、お手元に配布の議事日程により行います。

日程第1 新議員の議席の指定

○議長（長田 教雄君） 日程第1、新議員の議席の指定についてを議題といたします。

今回ご当選になりました4名の議員の議席は、会議規則第4条第2項の規定により、議長によりお手元の議席表のとおり指定いたします。

日程第2 会期の決定

○議長（長田 教雄君） 日程第2、会期の決定についてを議題といたします。

お諮りいたします。

今期定例会の会期は、本日1日間といたしたいと思っております。

これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（長田 教雄君） 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。

日程第3 副議長の選挙

○議長（長田 教雄君） 次に、日程第3、副議長の選挙についてを議題とし、選挙を行います。

お諮りいたします。

本選挙の方法は、地方自治法第118条第2項の規定により、指名推選により行いたいと思っております。

これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（長田 教雄君） ご異議なしと認めます。

よって選挙の方法は、指名推選によることと決定いたしました。

次に、お諮りいたします。

指名につきましては、議長において指名することにいたしたいと思っておりますが、これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（長田 教雄君） ご異議なしと認めます。

よって、議長において指名することに決定いたしました。

それでは、指名いたします。

副議長に、玖珠町選出の1番、秦時雄議員を指名いたします。

ただいま、議長において指名いたしました秦議員を、副議長の当選人と定めることにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（長田 教雄君） ご異議なしと認めます。

よって、秦議員が副議長に当選されました。

秦議員が議長におられますので、当選の告知をいたします。

この際、副議長に就任のごあいさつをいただきたいと存じますので、秦議員、前方の演壇へご登壇願います。

○副議長（秦 時雄君）（登壇） 皆さんおはようございます。副議長就任に当たりまして、一言ごあいさつ申し上げます。ただいまは、広域連合議会副議長の職に全会一致を持ってご推挙いただきまして、心から御礼を申し上げます。微力ではございますけれども、広域連合議会の公正、公平な運営に全力をもって努め、後期高齢者医療制度の発展に寄与したいと思っております。

議員の皆様並びに関係者の皆様の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、就任のごあいさつとさせていただきます。

どうもありがとうございました。（拍手）

○議長（長田 教雄君） ありがとうございます。

日程第4 議会運営委員の選任

○議長（長田 教雄君） 次に、日程第4、任期満了にともなう議会運営委員の選任についてに参ります。

議会運営委員の選任については、委員会条例第5条の規定により、お手元の選任表のとおり6名を指名いたしたいと思っております。

これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（長田 教雄君） 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6名の方々が議会運営委員に選任されました。

議会運営委員会委員選任名簿

（定員6人）

役職	氏名	市町村名
委員	佐藤 克幸	日出町
同上	古井 久和	竹田市
同上	清水 美知子	津久見市
同上	浅利 美知子	佐伯市
同上	江渕 稔	中津市
同上	桐井 寿郎	大分市

日程第5 議案第11号の上程、提案理由説明、質疑、討論、採決

○議長（長田 教雄君） 次に、日程第5、議案第11号を上程いたします。

この際、提案理由の説明を求めます。

釘宮広域連合長。

○広域連合長（釘宮 磐君）（登壇） 本日ここに、平成20年第2回定例会を開催し、提出しました諸議案のご審議をお願いするに先立ち、議案第11号につきましては、人事案件でございます大分県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任につきまして、本案のとおり議会の同意を求めるものであります。

副広域連合長の選任につきましては、平成19年3月29日に開催いたしました平成19年第1回臨時会におきまして、ご同意をいただいたところではございますが、広域連合規約第13条において、「その任期は、関係市町村の長としての任期による」と規定されていることから、小林公明氏の玖珠町長としての任期が9月7日をもって満了となり、副連合長2名のうち1名が空席となっておりますので、今回再びご提案をさせていただくところでございます。

どうぞよろしくご審議のほどをお願い申しあげます。

○議長（長田 教雄君） それでは、議案に対する質疑を行います。

質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（長田 教雄君） 質疑なしと認めます。

これより、討論、採決に入ります。

討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（長田 教雄君） 討論なしと認めます。

これをもって討論を終結し、採決いたします。

本案については、原案のとおり同意することに、ご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（長田 教雄君） ご異議なしと認めます。

よって、議案第11号は、原案のとおり同意することに決定いたしました。

ここで、坂本副広域連合長の出席を求めることにいたします。

〔副広域連合長 入場・着席〕

○議長（長田 教雄君） この際、ご出席をいただきました坂本副広域連合長からごあいさつを受けたいと思います。

○副広域連合長（坂本 和昭君）（登壇） 皆さんおはようございます。九重町長の坂本でございますけれども、議長のお許しをいただきまして、一言ごあいさつを申し上げたいと思います。

このたび、副広域連合長の選任に同意をいただきました。厚く御礼申し上げます。後期高齢者医療制度につきましては、もうご案内のとおり、発足当初からいろいろと問題を醸し出しておまして、なお見直しが続いておるところでございますけれども、この医療制度が、大分県の被保険者の皆様方にとりまして、いつでもどこでも安心して受けられる医療を供給することができるよう、私も微力ながら、議員の皆様のご指導、ご協力を賜わりながら、副広域連合長の職務を全うしていきたいと考えております。

今後ともよろしくお願いを申し上げます、簡単でございますけれども、ごあいさつにかえさせていただきます。よろしくお願いたします。(拍手)

日程第6 議案第12号から議案第18号まで一括上程、提案理由説明、質疑、討論、採決

○議長（長田 教雄君） 次に、参ります。

日程第6、議案第12号から議案第18号までの、7議案を一括上程いたします。

この際、提案理由の説明を求めます。

釘宮広域連合長。

○広域連合長（釘宮 磐君）（登壇） 人事案件に引き続きまして、諸議案につきましてその概要をご説明申し上げます。

はじめに、議案第12号、平成19年度一般会計第2号補正予算につきましては、2億1,180万7,000円を減額し、補正後の予算総額は10億8,716万4,000円となりました。

その内容といたしましては、歳入の国庫支出金に、平成20年度に特例措置として実施される、被扶養者であった被保険者に対する保険料軽減に伴う財源補てん分として国から交付される、後期高齢者医療制度円滑導入臨時特例交付金として7億3,386万5,000円を計上していましたが、平成20年3月24日に交付額が確定しましたことから、2億1,180万7,000円を減額しています。また、歳出の民生費では、前述の交付金と同額を基金として積み立てるため、臨時特例交付金積立金を減額しています。

なお、本案につきましては、予算執行に緊急を要したため、平成20年3月31日付けをもって専決処分をいたしましたので、報告し承認を求めます。

次に、議案第13号、大分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改正につきましては、平成20年6月12日に政府・与党が決定した軽減対策のうち、平成20年度の経過的な軽減策について、所要の改正を行うものであります。

なお、本案につきましても、被保険者の混乱や市町村事務の煩雑化、経費の増大を回避するため、緊急に改正が必要と判断し、平成20年6月20日付けをもって専決処分いたしましたもので、報告し承認を求めます。

次に、議案第14号、平成20年度一般会計第1号補正予算につきましては、9,139万2,000円を増額し、補正後の予算総額は3億8,600万円となっています。

その主なものとしまして、歳入では、平成19年度繰越金を計上し、歳出では、財政調整基金積立金及び特別会計繰出金を計上しています。

次に、議案第15号、平成20年度特別会計第1号補正予算につきましては、9,798万6,000円を減額し、補正後の予算総額は1,362億1,902万6,000円となっています。

その主なものとしましては、歳入の国庫支出金に、平成20年度後期高齢者医療制度特別対策による財政調整交付金を計上しています。また、繰入金につきましては、一般会計繰入金を増額し、平成19年度の交付金確定により後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金を減額しております。また、歳出の総務費では、電算処理システム導入業務委託料、特別対策に伴う市町村交付金などを計上しています。県財政安定化基金拠出金では、拠出率の変更に伴う減額を行っています。予備費につきましては、歳入歳出予算の減額に伴う調整を行っています。

議案第16号、大分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改正につきましては、株式会社日本政策金融公庫法の制定に伴い、規定の整備を行うものであります。

議案第 17 号、大分県後期高齢者医療広域連合議会議員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正につきましては、地方自治法の一部改正に伴い、規定の整備を行うものであります。

次に、議案第 18 号、平成 19 年度大分県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出の決算につきましては、地方自治法の規定に基づき、認定をいたさうとするものであります。

決算規模につきましては、予算総額 10 億 8,716 万 4,000 円に対し、歳入総額 11 億 40 万 3,041 円、歳出総額 10 億 900 万 9,423 円で歳入歳出差引残高は、9,139 万 3,618 円となっています。

以下、主要なものについて申し上げます。歳入では、構成市町村負担金 5 億 5,079 万 2,236 円、国庫支出金 5 億 4,596 万 746 円などです。

次に歳出につきましては、電算処理システム構築委託料 2 億 3,859 万 7,485 円、派遣職員に関する負担金 1 億 5,191 万 5,631 円、臨時特例交付金積立金 5 億 2,205 万 7,746 円などの制度の運用及び広域連合の事務局体制の整備に関するものであります。

以上をもちまして、提出いたしました諸議案の説明を終わります。

議員各位におかれましては、何卒、慎重ご審議のうえ、ご決定を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（長田 教雄君） それでは、これより議案第 12 号から議案第 18 号までの 7 議案について、一括して質疑を行います。

これより質疑に入ります。

質疑の通告がありますので、質疑発言表のとおり、順次発言を許可します。

16 番、矢野議員。

○16 番（矢野 美智子君） おはようございます。16 番、矢野美智子でございます。議案質問をいたします。今度の議案第 12 号から 18 号まで、随時質問させていただきます。

まず、議案第 12 号についてでございますが、補正減額が 2 億 1,180 万 7,000 円、この減額の具体的な理由をお伺いをいたします。

議案第 13 号についてでございます。この 13 号については、保険料の軽減をいたしておりますが、保険料は個人単位でございます。しかし、軽減ということになると世帯単位でみるということで、この軽減のあり方について、世帯を分断させる制度だという大きな批判も出ておりますが、そんな中で、今度は 7 割軽減、これを 8.5 割軽減にしております。その影響と、それによる格差がどうなったのかお尋ねをしたいと思います。

次に、議案第 14 号についてでございます。先ほど連合長等もこの制度が発足して、苦情や問い合わせで困難があったと、しかしもう落ち着いているという話でございました。この広域連合にも電話回線を増やして対応したということでございますけれども、その状況についてお伺いをいたします。

次に、同じく 14 号で、財政調整基金を、平成 19 年度の剰余金を一部積み立てをいたしておりますので、これについてお尋ねをいたします。

次に、議案第 15 号についてでございます。電算処理、レセプト過誤と再審査処理カスタマイズ 120 万円の内容についてお伺いをいたします。

次に同じく議案第 15 号、県財政安定化拠出金の拠出率が 0.09%から 0.05%に下がっておりますが、その理由についてお伺いをいたします。

次に、議案第 18 号でございます。これも同じように議案第 14 号とだぶるわけでございますけれども、財政調整基金の積み立てをされております。積み立て基準などを設けていけば、それをお尋ねしたいと思います。

次に同じく 18 号で、民生費の電算処理システム構築業務委託料が不用額として 5,676 万円不用となっておりますけれども、この不用額について、その原因が制度見直しによるシステムが大幅に遅れたというようなことですが、その主なものについてお尋ねをいたします。以上です。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 私の答弁に関する質疑等につきましては、一括して答弁させていただきます。まず、議案第 12 号補正減額 2 億 1,180 万 7,000 円の具体的な理由ですが、高齢者医療制度円滑導入臨時特例交付金につきましては、当初見込み額は 7 億 3,386 万 5,000 円でしたが、交付決定額が 5 億 2,205 万 7,000 円になったことにより、差引き 2 億 1,180 万 7,000 円を減額補正するものであります。減額となった主な理由につきましては、厚生労働省において対象となる軽減相当分の保険料に、新たに調整係数として 0.62 を乗じられたことにより、当初より 2 億 1,180 万 7,000 円の減額交付となったものでございます。なお、この交付金につきましては、21 年 3 月末までに清算をいたしまして、過不足が生じた場合は、追加交付又は返還となります。

次に、議案第 15 号の電算処理業務のレセプト過誤・再審査処理カスタマイズについてです。医療機関から請求のあったレセプトは、まず、審査機関である国保連合会が請求内容を審査いたします。審査の結果、資格や負担区分等による過誤・再審査をする必要のあるレセプトにつきましては、広域連合がレセプトの内容を再度確認して、国保連合会を經由して医療機関に返戻いたします。広域連合では、返戻するレセプトに返戻理由等を記載した書類を作成して添付いたします。標準電算システムには、こうした一連の機能等がございませんので、新たに機能を追加するために、カスタマイズ費用として 120 万円を計上したものであります。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 池邊事務局長。

○事務局長（池邊 博康君） 私の方からは、議案第 13 号と議案第 15 号について答弁させていただきます。保険料は個人単位であるのに対し、保険料の軽減は世帯単位でみることに對する答弁をさせていただきます。所得の少ない者に対する保険料の軽減判定に用いる世帯所得は、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第 18 条第 4 項の規定により「被保険者、その属する世帯の世帯主及びその属する世帯の世帯員である被保険者につき算定した所得」とされています。被保険者以外に世帯主の所得を軽減判定の対象としていますが、これは保険料の納付義務について世帯主に連帯納付義務があることから、その保険料負担能力の判定にも世帯主の所得が及ぶこととなるためであります。

そこで、平成 20 年 11 月 12 日に九州 8 県の広域連合長が連名で厚生労働大臣あて「保険料の軽減の判定については、世帯単位ではなく、個人単位で判定するなど、被保険者に分かりやすい制度となるよう改善を図ること」との要望書を提出いたしました。その結果、11 月 12 日付けでありましたが、これによりますと、「高額所得の子どもの扶養を受けている高齢者に対しても保険料を免除することとなる。多額の経費を要する。同様の仕組みとなっている国民健康保険や介護保険に波及するなどの課題があり、ただちには困難であると考えています。」とのことであります。

保険料の特別対策後では、7 割軽減を受けた世帯が 8.5 割軽減となることから、軽減を受けない世帯と比べ、当然格差は広がることとなりますが、これは、所得の低い方に対するさらなる軽減措置でありますことから、ご理解をいただきたいと思っております。

次に、議案第 15 号についてであります。県財政安定化拠出金の拠出率が 0.09%から 0.05%に下がった理由につきまして、財政安定化基金につきましては、高確法第 116 条の規定により、都道府県は、後期高齢者医療の財政の安定化に資するため財政安定化基金を設け、保険料未納や給付費見込み違いによ

る財政不足などに対し、必要な費用の交付、貸付を行うもの、とされております。この基金の財源は、国、都道府県、広域連合が3分の1ずつ拠出いたします。また、この拠出金につきましては、国は標準を示し、都道府県はこれに基づき条例で割合を定めることとされ、平成20年度から25年度までの拠出率の標準は、0.09%とされております。大分県におきましては、平成20年3月28日にこの条例で定める割合を0.05%と定めたところでございます。大分県では、このうち給付費増加リスクにつきましては、国が定めた5年間の平均乖離率は、老人保健における平成13年度から平成17年度の医療給付費申請時と実績報告時の医療給付費を比較し、実績報告時の額が上回る都道府県分のみを集計し試算したものであること、また、大分県においては過去この給付費増加リスクの実績がないことから認められないとされたところでございます。しかしながら、平成20年度の診療報酬の改定は当初マイナス2%と見込まれていましたが、これがマイナス0.82%となったことから、これを医療給付費増加リスクに反映させる必要から、その差の1.18%に保険料負担割合10%を乗じたものに、保険料収納リスクの0.04%を加えて、結果として財政安定化基金拠出率は0.05%となったものであります。

大分県との協議の結果、この基金が不足するに至った場合は、その時点で県が緊急対策を考え、場合によっては国とも協議する旨の回答をいただいております。以上であります。

失礼しました。先ほどちょっと言い間違いがありました。拠出率は0.053%と定めたところでございます。失礼いたしました。

○議長（長田 教雄君） 釘宮総務課長。

○総務課長（釘宮 一生君） 私の方からは、議案第14号と18号に対しましてご答弁させていただきます。まず最初の、電話回線を増やし対応した状況についてでございますけれども、4月の後期高齢者医療制度の開始とともに、県民からの質問、制度に対するご批判の電話や、医療機関、市町村からの質問、問い合わせ等に対応するために、電話を4回線増設し、現在8回線で県民や市町村からの問い合わせに対応し、丁寧な説明ときめ細やかな対応をいたしているところでございます。

続きまして、平成18年度の剰余金より110万円を財政調整基金で積み立てているが、その積み立ての基準を設けているかというご質問でございますけれども、基金の積み立て基準につきましては、地方財政法第7条第1項「地方公共団体は、各会計年度において歳入歳出の決算上剰余金を生じた場合においては、当該剰余金のうち2分の1を下らない金額は、これを剰余金を生じた翌年度までに、積み立て、又は償還期限を繰り上げて行なう地方債の償還の財源に充てなければならない」と謳われております。このことから、平成18年度決算剰余金210万円の2分の1以上の110万円を財政調整基金に積み立てたものでございます。

すいません、1つ、財政調整基金の件の3,041万2,000円についてでございますけれども、広域連合の運営につきましては、市町村の共通経費負担金のみで運営しておりますが、財政調整基金は年度間の財源の不均衡をならし、広域連合財政の健全な運営に資するために積み立てるものでございます。財政調整基金につきましては、平成19年度決算剰余金9,139万2,000円から平成20年度に繰り越して執行する予定の6,098万円を差し引きました残額3,041万2,000円を財政調整基金に積み立てるものでございます。

最後の、議案第18号の分で、民生費の電算システム処理の構築に伴う不用額として5,676万円を不用としている、その主な原因は何かということでございますけれども、電算処理システム構築業務委託の不用額につきましては、国から提供された標準システムが当初の後期高齢者医療広域連合の電算処理システム運用スケジュールより大きく遅れたことにより、平成19年度中に標準システムのテスト及び検

証作業等が執行できなかったためでございます。また、現場での影響につきましてですけれども、平成20年4月以降標準システムのテスト及び検証作業に、限られた時間の中で集中的に事務処理を行い、構成市町村の協力によりまして被保険者には影響がなかったものと考えております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 矢野議員。

○16番（矢野 美智子君） 再質問をいたします。まず、議案13号でございます。議案第13号では軽減判定は個人単位でということ国にも要望したけれども、今のところはまだそうになっていないということで、保険料は個人単位であるのに、軽減になれば世帯単位でみるということに対しては、これは全体としても格差が広がっていくということは認めたものだと思います。そこで、1日も早く、広域連合の方からも再度、公平性を欠かない状況を、私は要望すべきだと思います。今度の8.5割軽減になったことで、格差がどのように広がったか試算をしておられるのでしょうか。夫の年金収入が課税をされておる場合、妻には均等割は軽減がないという中、また、夫の年金収入、妻の年金収入も2人とも非課税であった場合に7割軽減が8.5割になるわけですけれども、2人合わせて1世帯では同じような収入があった場合にその格差はどうなったのか、そこら辺りは計算をされておるのか、この不公平な状況をどう捉えておられるのかについて、再度お伺いをしたいと思います。

それから、議案第14号でございます。電話回線を増やしたということで、どれだけの問い合わせがあったのかということでお尋ねをしたい。この議案では、広域連合への問い合わせだと思いますけれども、広域連合全体は、やはり市町村全体がどうだったのかということも当然把握が必要かと思っておりますので、県下全体でどれぐらいの、電話での苦情や問い合わせがあったのか、さらに一番多かった問い合わせ、苦情、これはどういう内容だったのかについてもお答えいただきたいと思っております。

それから、議案第14号の財政調整基金についてでございますが、これは先ほども市町村からの財源を積み立てておるということでありまして。共通経費だけで運営をされておりますので、各市町村も非常に財政的には厳しい状況にあります。この厳しい財源の中から拠出したものが余った場合、積み立ては最小限の額にとどめるべきだと思います。それでそこらの考え方についてお伺いをしたいと思います。

議案第15号でございます。レセプトの過誤が過去にあったのか、今まであったのかどうかについてもお伺いをしたいと思います。それから、県財政安定化拠出金の拠出率が下がった理由について、縷々説明をお受けいたしました。この後期高齢者の医療制度そのものが、これは非常に医療抑制、適正化という名による医療抑制が大変大きな問題になっておりますけれども、この拠出率が下がった理由の1つに医療抑制はなかったのかどうか、それについてもお尋ねをしたいと思います。

それから、議案第18号でございますが、電算処理システムで市町村への影響、被保険者への影響はなかったという報告でございましたけれども、集中的に事務処理を行ったという報告でございました。今の職員体制で、これができたのかどうかお尋ねをしたいと思います。

○議長（長田 教雄君） 池邊事務局長。

○事務局長（池邊 博康君） 矢野議員の再質問にお答えいたします。議案第13号、7割軽減を8.5割軽減にしたその影響についてでございますけれども、これは国の方の特別対策というかたちで、均等割、今現在大分県では均等割は4万7,100円でありましてけれども、これは7割軽減をされている方は1万4,100円になります。この方がさらに8.5軽減されますと6,900円となりまして、当然先ほど申しましたように低所得者に対する軽減措置というかたちになりますので、当然7割軽減受けてない方に比べれば、格差は広がることになります。

それから、拠出率の件についてお答えをいたします。県の財政安定化拠出金の拠出率が 0.09%から 0.053%に下がった分について医療費の抑制はなかったかと、その結果じゃないかということでもありますけれども、先ほど申しましたようにこの県の財政安定化拠出金につきましては、保険料の未納や給付費の見込み誤りに対する財源不足に対して必要な交付、貸付を行うものでありまして、直接医療費の抑制とは関係ないと思っております。以上です。

○議長（長田 教雄君） 釘宮総務課長。

○総務課長（釘宮 一生君） 矢野議員の再質問につきましてご説明させていただきます。まず 14 号の問い合わせの件数と、一番多かった苦情はどういうことかということでございますけれども、3月に保険証を送付したということで、3月、4月につきましては、被保険者証の件の問い合わせが多かったです。そして、制度が施行した4月の当初に保険料の決定通知書をお送りさせていただきましたので、4月中につきましては、保険料に関する件の問い合わせが多かったと。そして、4月の中旬以降から健康診査の受診券をお送りさせていただきましたので、4月から大体7月の間ぐらいにつきましては、受診券の件が多く問い合わせをされたという状況であります。問い合わせにつきましては、大体7月ぐらいまでの統計しかとっておりませんが、広域連合では 7,500 件ほど問い合わせがございました。1日当たり平均いたしますと、約 81 件ほどの問い合わせがあったという状況でございます。そして、市町村の分の問い合わせにつきましては、市町村にもかなり問い合わせが殺到したという状況でございますけれども、件数等につきましては、大変悪いんですけれども統計とっておりませんので、どうもすみませんでした。

次の財政調整基金、市町村が厳しい状況にあるので最小限にしたかどうかという問いでございますけれども、この財政調整基金につきましては、翌年度に積み立てまして、広域連合が市町村の分賦金でしか財源がございませんので、翌年度にその分を取り崩しまして市町村の負担金を軽減をしたいと考えてございます。

最後に電算処理システムにつきましての問い合わせなんですけれども、これにつきましては、職員体制は現状のままでやらせていただきました。かなり厳しい状況で、職員もかなり残業して対応したという状況でございます。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 議案第 15 号のレセプトの返戻件数等でございますが、
（「時間じゃないか」と呼ぶ者あり）

レセプトの件数につきましては、月に 30 数万件ほど請求件数がございますが、そのうち返戻となる件数は当初は多かったんですが、今現在はおよそ 200 件程度で推移していると聞いております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 矢野議員。

○16 番（矢野 美智子君） 議長さん、すいません。質問時間を 30 分ということを他の議員さんにも徹底していただきたいと思っております。

質問を続けます。

議案第 13 号の、7割軽減が 8.5割軽減になったその影響でございますが、格差はそれはもう広がるんだと、ご理解をという答弁でございましたけれども、私は、国民の皆さんは理解できないんじゃないかなと思います。具体的なお話をさせていただきますと、Aさんという世帯が、夫が 260 万の年金収入の場合、奥さまが 42 万と、このお二人がどちらも総額にいたしますと 302 万という、世帯単位でみると年

金収入は 302 万なんですね、この方は保険料 18 万 8,100 円なんです。で、7 割軽減のとき B さんの夫の場合が 152 万、妻が 150 万とどちらも所得割がでない、この方は 7 割軽減の場合は 2 万 8,200 円、同じように年金収入は 302 万円でした。ところが、7 割から 8.5 割軽減になると、B さんの世帯は A さんの世帯と同じ 302 万円なのに 1 万 3,800 円という保険料になるわけです。それで、その格差は 13.6 倍にも広がるわけです。この制度がどんなに見直しをしても、本当に不公平な、変な結果しか出ない、ますます国民の間には不満しか残らない、こういう制度の中身をしっかりと再確認していただきたい。そして、この制度がいかにも、どんなに見直しをしても廃止しかないということを私は訴えたいと、要求したいと思うんですが、この格差をどういうふうの説明をされるのか、公正という観点でどう説明されるのか再度お伺いをしたいと思います。

それから、電話回線については、各市町村についてはつかんでいないということでございますが、ぜひともそれぞれの市町村は、非常に苦勞されておりまして、広域連合の皆さんも。

答弁をお願いします。

○議長（長田 教雄君） 池邊事務局長。

○事務局長（池邊 博康君） 先ほど議員さんの方から、それぞれの世帯 A と B と 2 つの世帯で収入が 302 万円と同じなのに、保険料がそれぞれ違うのはどうしてかということなんですけれども、先生が言われましたように、所得割がでる限度が 153 万円になっております。これはもう決まっておりますので、その下の 152 万円。以上です。

○議長（長田 教雄君） 残り 1 分の時間がなくなりましたので、次に参ります。

8 番、今石議員。

○8 番（今石 靖代君） 8 番、今石です。議案第 12 号について質問いたします。順次質問をいたします。1 点目に、被扶養者の激変緩和についての専決処分であります。激変緩和の効果はどうだったか、さらに来年度も継続される内容もあるが、内容と緩和分の財源について伺います。2 点目に、被扶養者の保険料負担の問題についてですが、今までは所得が低くて子供さんの保険に入って保険料を納めてこられなかった方々の保険料ですけれども、それまでは社会保険など医療費は扶養者の保険がみていたわけで、その負担分が今度は支援金に置き換えられました。このことによる保険者への影響など、どうつかんでいるのか質問をいたします。

次に、議案第 13 号について、1 点目に、平成 20 年度の軽減策の効果について伺います。また、格差は生じていないかということも伺います。2 点目に、被扶養者の混乱や、市町村の煩雑化、経費の増大を回避したという説明がありますが、その内容について伺います。

次に、議案第 14 号について、矢野議員とだぶる点は削除して、電話の回線の問題で補正があがっているわけなんですけれども、8 回線にしたということは本当に大きな疑問と怒りの声なんだなと思いますけれども、これがしかも国からの一方通行の押し付けで、重なる見直しで事務方は大変ご苦勞されている現場だと思うんですけれども、こういう声に応じて国に要望した内容などあるのか、そのことについて伺いたいと思います。

議案第 15 号について、補正予算ですけれども、特別対策に伴う広報等、1,773 万 3,000 円の内容について伺います。新制度を実施し数回の見直しなど、今までかかった広報料はどれぐらいだったのか伺います。2 点目に、電算処理業務について、委託先と選定方法を伺います。

最後に、決算の認定、議案第 18 号について 4 点伺います。1 点目に、広報費の総額と効果について、どう分析をされているのか伺います。2 点目は、被保険者証の作成決算額についてですけれども、保険

証の大きさとか意見が出ていましたが、実施して問題などなかったのか、また発送の方法など問題はなかったか、保険証は届かない件数はどうか伺います。3点目に、健康手帳の決算が126万円ということですが、活用されているのか実態について伺います。4点目に、電算処理システム委託業者名と落札率、5社辞退という説明がありますが、理由について伺います。以上です。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 私からは、議案第12号、15号、18号の関連した部分についてお答えをさせていただきます。まず議案第12号、激変緩和の効果、来年度の内容とその財源についてですが、被用者保険の被扶養者に対する激変緩和措置といたしまして、平成20年度に実施される4月から9月までの半年間の保険料免除と、残りの10月から3月までの半年間の保険料を9割減額することによる保険料減額相当分の財政補てんとして、高齢者医療制度円滑導入臨時特例交付金が交付されます。この激変緩和措置によりまして、およそ2万5,000人の被扶養者の方は、当初の2年間の2分の1の軽減による保険料が2万3,500円とありましたが、これが2,300円となり、さらに2万1,200円ほど負担が減額となります。21年度は9割の減額となりますので、年額4,700円となる見込みです。なお、21年度の財源につきましては、国において必要な経費を予算措置するとしております。

次に、同じく議案第12号の被扶養者の保険料負担の問題についてです。後期高齢者医療の被保険者の医療費につきましては、窓口での自己負担金を除いた医療費のうち、4割に当たる分を被用者保険を含む各医療保険者からの支援金で賄っています。旧老人保健制度では、老人医療受給者の全体の医療費の5割分を、それぞれの医療保険者が老人保健拠出金として拠出していました。医療保険者全体の負担割合でみると、5割から4割に下がっていますが、被用者保険の拠出額につきましては、被扶養者の老人医療費だけでなく、老人加入率の高い国保の老人医療の医療費も追加で負担しています。従いまして、個々の医療保険者の拠出額の増減につきましては、それぞれの医療保険者の老人加入率が異なっていますので、把握は困難であります。

次に、議案第15号の電算処理業務委託先選定方法についてでございます。電算処理業務につきましては、制度開始後、数回にわたり見直しが行われております。電算業務もこうした制度改正等に、迅速かつ正確に対応することが求められております。今回の電算業務に係る増額補正は、主としてこの対応に係るものであります。委託先と選定方法についてですが、まず、電算処理システム導入業務委託は、平成19年度に大分県後期高齢者医療電算処理システムの構築及び導入業務委託契約により導入したシステムの追加導入作業に係るものであるため、プロポーザル方式により決定した当初のシステム導入業者である株式会社日立製作所と引き続き随意契約しようとするものであります。また、特別対策に伴う電算処理システムのカスタマイズ作業、疾病分類統計表作成委託、電算拡張システム等委託、特別調整交付金算定資料作成委託等につきましては、制度の円滑な運営を図るため、老人保健及び市町村国保等の各種業務を処理して実績があります、大分県国民健康保険団体連合会と随意契約しようとするものであります。

次に、議案第18号の被保険者証の発送に関することです。被保険者証の大きさにつきましては、大分県の場合は被保険者からの苦情等はほとんど寄せられておりません。大分県内では国民健康保険の被保険者証も全ての市町村ですでにカードサイズとなっているため、現段階においては被保険者証の大きさについて変更する予定はございません。被保険者証の発送につきましては、平成20年11月6日現在で61件の未達があります。いずれも各市町村が調査した結果、居所不明状態となっているため、お届けす

ることができない被保険者証となっており、居所が判明してお届けが可能なのにお届けすることができない被保険者証の未達件数はございません。

次に、同じく議案第 18 号の健康手帳の活用についてですが、平成 20 年の 4 月に各市町村へ健康手帳を配布しております。後期高齢者医療担当窓口で、希望者へこの健康手帳を配布しております。また、健康診査の会場や市町村の行う健康教室等でも、希望者の方にお配りをしています。この健康手帳につきましては、市町村で以前から発行されておまして、その健康手帳が使えなくなるわけではありませんので、その健康手帳が使用できる場合は引き続き使用していただきますし、その健康手帳の記載する場所等がなくなったりした場合は、希望されれば後期高齢者医療の健康手帳をお渡ししております。また、市町村においては、健康相談等でも活用されていると聞いております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 池邊事務局長。

○事務局長（池邊 博康君） 私の方から、議案第 13 号の 2 つのご質問について答弁させていただきます。平成 20 年度の軽減策の効果についてと、また格差が生じていないかということでございますが、軽減後の内容につきましては、賦課のもととなる所得金額が 58 万円以下の被保険者の所得割を一律 2 分の 1 軽減する、平成 20 年度均等割額が 7 割軽減されている世帯を一律 8.5 割軽減とするものであります。この効果についてであります。6 月末の被保険者 15 万 9,747 人のうち、所得割 2 分の 1 軽減者は 1 万 2,595 人、8.5 割軽減者は 7 万 6,672 人、その両方に該当する被保険者は 2,754 人となっております。この特別対策により何らかの軽減を受けた被保険者は全被保険者の約 56% に当たります。また、4 月 1 日時点の 7 割、5 割、2 割軽減後の一人当たり保険料は 6 万 509 円であったものが、特別対策による軽減後は、5 万 3,779 円となりました。従いまして、軽減を受けない世帯の被保険者に比べ、今回の特別対策により軽減を受けた世帯の被保険者の保険料との格差は広がりますが、これは所得の低い方に対してさらなる軽減を行った結果でありますので、ご理解いただきたいと思っております。

続きまして、被保険者の混乱や、市町村の煩雑化、経費の増大を回避した内容というかたちでお答えいたします。被保険者の混乱や、市町村の事務の煩雑化、経費の増大を回避するために、専決処分をした理由についてでございますが、今回の特別対策で減額となる対象者は、大分県で全被保険者数約 16 万人のうち、約 7 万 6,000 人と見込まれておりました。専決処分による 8.5 割軽減の対応をしない場合、一度、減額されない内容で 7 月に賦課決定通知がされ、8 月更正で正しく減額された通知がされることとなるため、約 7 万 6,000 人の被保険者には 2 度通知がされることとなり、混乱を招くおそれがありました。例えば、政府の広報や新聞等で軽減されると報道されているにもかかわらず、7 割軽減のままの納付書が来た、何回も納付書を出すのは保険料の無駄遣いである、等々であります。また、7 月に送った納付書では 7 月分のみを使用し、8 月以降は 8 月に送付した納付書で納付すべきものでありますが、被保険者が最初に送った納付書と後で送った納付書を混乱したり、間違っただけで納付し還付処理をする必要が生じたりすることも考えられました。また、この対応のために市町村の事務、7 月の確定賦課時に、8 月の更正で 8.5 割軽減する旨の文書の挿入等が煩雑化し、経費の増大を招くことにもなりました。一方、専決処分による対応をした場合は、減額となる者のうち約 6 万 4,000 人については、当初の確定賦課決定の段階で正しく減額された通知がされるため、こうした混乱や市町村の事務の煩雑化、経費の増大を回避することが可能と考えられました。郵送代の削減につきましては、約 760 万円と推計いたしました。以上であります。

○議長（長田 教雄君） 釘宮総務課長。

○総務課長（釘宮 一生君） 私の方からは、14号、15号、18号につきましてご回答いたします。まず、議案第14号につきまして、電話回線の関係で苦慮している状況でありますので国に要望したのかという問い合わせなんですけれども、これにつきましては平成20年11月12日に厚生労働大臣あてに保険料の軽減等の財源措置、及び制度の改善、それと後期高齢者医療制度の標準システムの開発及び検証等についての分とそれに伴う経費について、あと広報の充実等について、要望してきたところでございます。

次が、15号の特別対策に対する広報1,773万3,000円の内容についてというかたちでありましたので、どのくらい広報料がかかったのかということの分につきましては、特別対策の1,773万3,000円につきましては、きめ細やかな相談のための体制の整備費といたしまして、広域連合電算システムのテストサーバ1,371万1,000円、バックアップサーバが136万5,000円、それと特別対策に伴う電算システムのカスタマイズ作業が157万5,000円、窓口対応に伴う備品購入費等が108万2,000円でございます。また、制度見直し等に伴う今までかかった広報料についてでございます。特別対策として保険料の軽減対策に関するもので、その内容につきましては、リーフレットが3万部、これが99万8,000円、しおりが2万5,000部、53万6,000円、それと8月16日の朝刊ですけれども、5社の広報掲載で282万6,000円を執行したところでございます。

次に、議案第18号の広報費の総額と効果についての分析でございますけれども、平成19年度の決算における広報費の内訳といたしましては、大分県後期高齢者医療制度説明リーフレット、これが9万部で133万2,450円、それとそれに伴う制度の説明用しおり、これが23万6,000部で220万5,420円、あとパンフレットが1,000部、これが民生委員等の説明会用に1,000部作成した分が4万9,000円、それとあと広報用ポスターが5,000枚、これは医療機関等をお願いしたところでございます。これが47万2,500円、あと制度の広報用の新聞広告を昨年8月16日に掲載いたしましたけれども、5社分で227万3,250円、総額は633万2,620円になったところでございます。制度説明用しおりにつきましては、被保険者証送付の際に同封し、全ての被保険者にお送りいたしました。また、しおり、リーフレットにつきましては、市町村や医療機関などの窓口での配布を行うとともに、ポスターの掲示もお願いしたところでございます。また、制度開始前の3月8日に、県内の新聞5社に5段広告を掲載いたしました。平成19年10月に被用者保険の被扶養者であった方の保険料負担の軽減措置などが決定されるなど、その後の周知期間が少なかったことは否めませんが、広域連合としては限られた予算の中で、可能な限りの周知徹底に取り組んできたところでございます。

引き続きまして、電算処理システムの委託業者、落札率はどういうのと、5社辞退の理由につきましてでございますけれども、委託業者につきましては株式会社日立製作所九州支社でございます。本委託業務は、一定の条件を示した上で、実施体制や技術の提案等の提案を受け、その企画点や価格点を総合的に評価して業者を決定する指名型プロポーザル方式を採用いたしました。その結果、ただいまお答えしました業者に決定し、落札率は68.84%となっております。指名業者のうちの9社中、説明会不参加による失格が2社、辞退届の提出によるものが3社となっております。辞退の理由につきましては、把握しておりません。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 8番、今石議員。

○8番（今石 靖代君） 再質問をいたします。議案第12号についてですけれども、1点目の激変緩和措置についてですけれども、被扶養者というのは、結局子どもさんの扶養とかになるのは、収入に制限がありまして、最も多い方でも180万円ということだと思わんですけれども、この方々は本来の条例で

は、ちょっと計算をしてみると、2年目まで2万3,500円ですよ。そして、3年目からは約5万円、4万9,500円ぐらいだったと思うんですけども、ゼロからいきなり増えるのはかなり負担が大きくて、批判も大きいだろうということで、この措置がとられたわけですけども、それによって1年目の保険料が2,300円ですよ。2年目が4,700円という説明が今ありましたけれども、結局75歳を過ぎるとこういう負担がかかると、74歳から1年歳を重ねるとこういう負担がかかると。この制度の根本的な問題なんだと思いますけれども、見直ししても根本的な解決策にはならないと思うんですけど、1点、来年度以降についてはどんなふうになるのかなということ、根本的な解決策としてどんなことがあるのかということをお伺いをいたします。

次に、議案第13号の、これも軽減策、見直しに次ぐ見直しで負担が軽減されているわけで、必要な措置だとは思いますが、低所得者には8.5割の軽減がされたわけで、次の軽減が5割軽減というわけですけども、この5割軽減の方の保険料というのが大体どのくらいになっているのか、ここの格差の問題ですね、これに対しては対応策必要だと思うんですけども、対応策をどう考えているのか質問をいたします。この8.5割の軽減は、来年度はどのような予定になっているのか、現在明らかになっている点があれば、お尋ねをします。

議案第14号について、電話回線の問題ですけども、国への要望をさまざまにいただいたようで、軽減の財源のこと、制度の改善、広報の充実などなどしていただいたようですけれども、この苦情の内容で、多いのはこの差別医療はけしからんと、負担が増えるというのもけしからんと、この制度は廃止しかないという声ではなかったかと思うんですけど、このことを国に要望していただいたのかどうかということをお伺いいたします。

次に、第15号について、電算処理業務は随意契約ということで、決算のときの説明にもあったので、業務内容はここが一番適当だということなんだと思いますけれど、この他に対象の業者はなかったのかということをお伺いいたします。

最後に、議案第18号に関わって、15号も関連ですけど、広報に関してさまざま予算が執行されているわけですけども、独自の広報が大切なんですけど、広報に関しての市町村への働きかけ、例えば地域で説明会をすとか、相談会をすとか、窓口の対応を充実させるとか、そういう働きかけがあったのか、そしてそれに市町村がどう応えたのか、積極的な例、不十分な対応などがあれば、そういう実態について伺います。以上です。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 私の方から1点目の、被扶養者の保険料の軽減措置についてでございます。21年度以降につきましては、現在のところ9割軽減が継続するという方針はまだ示されておりません。従いまして、22年度以降につきましては、当初後期高齢者医療制度を創設しました本来の目的であります、被保険者の皆様には公平な負担をしていただくという観点に戻りまして、公平な保険料を負担していただきたいというふうなかたちになろうかと思っております。

それから、15号の電算処理業務委託の随意契約の件でございますが、当初19年度に後期高齢者医療制度の電算システムをプロポーザル方式において業者を決定いたしました。途中で業者が替わるということにつきましては、もしそうなった場合は、システムの円滑な引き継ぎ、カスタマイズ等いろいろしておりますので、業者が替わることによってトラブルというか、そういう問題が生じてきますので、当然、当初のプロポーザルで決まった業者にするのが制度の円滑な運用になると思っております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 池邊事務局長。

○事務局長（池邊 博康君） 今石議員の再質問についてお答えします。議案第 13 号で、5 割軽減の方に対する対応策ということでありませけれども、今回の 7 割軽減の方について 8.5 割軽減をするということは、本当に生活の苦しい人に集中して負担を軽くするという特別な対策でありまして、5 割軽減の方に対する対策というのは今のところ考えておりません。それと来年度についてですけれども、来年度、21 年度については、所得の低い方への配慮として、7 割軽減世帯のうち後期高齢者医療制度の被保険者全員が年金収入 80 万円以下の世帯について 9 割軽減ということになっております。今年につきましては、電算の処理が間に合わない等というかたちで、7 割軽減を 8.5 割軽減にしたんですけれども、21 年度については、7 割軽減が 9 割軽減となるということになっております。

○議長（長田 教雄君） 釘宮総務課長。

○総務課長（釘宮 一生君） 私の方からは苦情内容についてということにつきましては、現状としては政府・与党のプロジェクトチームで見直しすると。

○議長（長田 教雄君） しばらく休憩いたします。

午前 11 時 51 分休憩

午後 0 時 50 分再開

○議長（長田 教雄君） 休憩前に続いて会議を開きます。副広域連合長であります浜田別府市長は、公務のため都合により、午後から欠席する旨の届け出がありましたので、ご了承願います。

それでは議案質疑を続けます。

21 番、福間議員。

○21 番（福間 健治君） 21 番、日本共産党の福間健治です。質問通告に基づいて大きく 3 点質問をさせていただきたいと思っております。1 つは、本議会に提案をされております議案第 12 号、平成 19 年一般会計補正予算は高齢者医療制度円滑導入臨時特例交付金決定に伴い臨時特例交付金並びに臨時特例交付金積立金の減額について専決処分する補正であります。また議案第 13 号、条例の一部改正は、平成 20 年 6 月 12 日政府・与党の決定した「高齢者医療の円滑な運営のための負担の軽減等について」のうち、平成 20 年度の経過的な軽減対策について専決処分をし、議会の承認を求めようとするものであります。私はこうした問題につきましては、臨時議会を開いて十分な議論を尽くすべきではなかったかと考えますが、この点についての見解をまず求めたいと思っております。

次に、議案第 15 号、平成 20 年度特別会計補正予算に関連して、歳出、保健事業費について、健康診査事業の現状について見解を求めます。また、保健事業にはり・きゅう・マッサージ、人間ドックや脳ドックなどの施策を拡充する考えはないのでしょうか、併せて見解をお尋ねいたします。

最後に、議案第 15 号、平成 20 年度特別会計補正予算に関連して、歳出、総務費のうち、障がい者の後期高齢者医療被保険者証の選択制についてですが、市町村の窓口での対応を現在お願いしているところであるとの答弁にとどまっておりますが、被保険者数に占める障がい者の被保険者証発行の推移と、その後の指導、助言はどのように行ってきたのでしょうか。以上について見解を求めます。

○議長（長田 教雄君） 池邊事務局長。

○事務局長（池邊 博康君） ただいまの福間議員さんの、議案第 12 号及び議案第 13 号の専決処分について答弁いたしたいと思っております。議案第 12 号及び議案第 13 号につきましては、議案第 12 号は平成 20 年 3 月 31 日に、議案第 13 号は平成 20 年 6 月 20 日に地方自治法第 292 条の規定により準用する同法第 179 条第 1 項の規定に基づき、広域連合長により専決処分したもので、今定例会において報告し、承認を求めるところでございます。その専決処分をした理由について説明をさせていただきます。議案第

12号につきましては、被用者保険の被扶養者であった被保険者に対し、国が、平成20年度の保険料を半年間凍結、残り半年間は9割軽減をする特例措置を設け、広域連合は、国から高齢者医療制度円滑導入臨時特例交付金を受けて基金を設置し費用に充てることとされたところでございます。この基金は国の定めた後期高齢者医療制度臨時特例基金管理運営要領により、平成19年度中に基金を設置するものとされ、大分県におきましては、平成20年2月22日の平成20年第1回定例会において、大分県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例と、臨時特例基金の補正を計上いたしました平成19年度大分県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算の議決をいただいたところであります。しかしながら、この臨時特例交付金の交付決定を平成20年3月24日に受けたことから、平成19年度中に予算額と交付決定額の補正を審議していただく議会を招集する時間的余裕がないことから、連合長による専決処分を行ったものでございます。また、議案第13号につきましては、与党高齢者医療制度に関するプロジェクトチームが「高齢者医療の円滑な運営のための負担の軽減等について」の改善策を取りまとめ、これを受けて、政府・与党は、6月12日にこれを正式決定し、6月18日に具体的に、平成20年度における経過的な軽減対策を決定したところであります。この議案の条例の一部改正は、この政府決定の内容を踏まえて行ったものであります。この専決処分は、被保険者の混乱を招かないことを第一義に考え行ったことであり、ご理解をいただきたいと思っております。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 私の方からは、議案第15号についてお答えをいたします。まず、保健事業における健康診査の現状についてお答えをいたします。後期高齢者医療被保険者の保健事業につきましては、高確法第125条では努力義務とされております。当広域連合といたしまして、健康管理の保持、糖尿病等の生活習慣病を早期発見をするため、後期高齢者の方に対する保健事業といたしまして、平成20年4月から健康診査を実施しております。現在のところ、4月から9月までの健康診査の受診者数は、1万6,583人となっております。この人数につきましては、各健診機関の費用請求件数の数値となっておりますので、実際の受診者数はこれより高い数値だと思われまます。この受診者数における9月末での受診率は、約10.31%となっております。

次に、同じく議案第15号の保健事業における、はり・きゅう・マッサージ、人間ドック、脳ドックなどの施策を拡充することについてですが、はり・きゅう・マッサージ等の施術料の助成事業につきましては、市町村において現在も行っておりますし、市町村により助成金額や助成回数等が異なっているなどの実情もございまして、現在のところ当広域連合での実施については、考えておりません。また、人間ドック、脳ドックについても、老人保健制度における受診率も平成17年度で0.93%、平成18年度で1.29%、平成19年度で1.53%と低い受診率となっておりますので、当広域連合での実施については、現在のところ考えておりません。

次に、同じく議案第15号に関連して、障がい者の被保険者証の選択制についてです。65歳以上75歳未満での一定の障がいがある方は、認定を受けて後期高齢者医療制度の被保険者となりますが、これは本人の意思により加入することも脱退することもできます。このため、制度開始時には老人保健法で障害認定を受けていた方について、そのまま後期高齢者医療制度に加入するかどうかを選択できる旨と、加入した際のメリット・デメリット等について説明し、再度意思の確認を行ったところであります。その結果、約1,200名の方が障害認定を撤回することを選択したところであります。老人保健法での障害認定者が全被保険者に占める割合は約4.4%であったのに対し、後期高齢者医療制度開始後その割合は減少し続け、平成20年10月末現在で約3.1%まで減少しております。障害認定を受ける場合は、被保険者が市町村の

窓口で障害認定申請をすることから認定事務が開始されます。このため、老健制度の障害認定者全員にお知らせ文書を送付いたしまして、窓口での申請の際に、認定を受けた場合のメリット・デメリット等の説明を行っています。申請者が適切に判断できるよう可能な限り情報提供するよう市町村にお願いしているところでもあります。また、一度認定を受けた場合でも高確法施行規則第8条第2項に「いつでも、将来に向かってその申請を撤回することができる」とあることから、逆に窓口で撤回に関して相談があった場合も同様の対応をお願いしているところです。実際に障害認定者が全被保険者に占める割合が、4.4%から3.1%に減少しているところから、こうした窓口での適切な対応がされていると判断しております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 21番、福岡議員。

○21番（福岡 健治君） 答弁ありがとうございます。それでは若干質問をさせていただきたいと思えます。私はやはり臨時議会を開催してほしいという旨は、通常の市町村議会と違いまして、当広域連合の場合には非常に住民からかけ離れた存在になっていると思えます。全県から26人の議員さんで構成をされているわけですから、私は、議会ということになれば、それだけ県民に責任を負う、一つ一つ問題についてしっかり議論をすると、そういう場を今後ぜひ保障していただきたいと、この点では要望しておきたいと思えます。併せてこの議案に関連をして、若干の小手先の見直しだと私は思うんですね。国民のことを本気で考えて見直そうとするのならば、このうば捨て山制度という、轟々たる批判が出ている大もと、やっぱり法律の目的そのものを、私は大いに議論をして見直す必要があると思うんです。皆さんもご承知のように、従前の老人保健法の場合は、国民の老後における健康保持というのが明記をされておりましたが、この高確法の場合はお年寄りの健康保持が削除されて、いわゆる適正化ということが最大の目的となって、こういう状況に陥っているわけです。ですから私は、当広域連合議会としても見直しをするのならば、大もとになっている目的を、いかに高齢者の健康や医療や暮らしを守るのかという点で見直しをしていただきたいと思うんです。この点をひとつ事務局長にご答弁をいただければありがたいと思えます。

もう1点は、この軽減措置ですけれども、あくまで期限のついた話なんです。しかし、この保険料の決め方をみてみますと、保険給付費の増加とか、大分県の高齢者の人口増とか、2年にいっぺん保険料というのは自動的に引き上げられる仕組みになっているわけです。政府の推計をみましても、一人当たりの給付費が全く増えないと予測しても、2015年にはスタート時よりも3,700円、2025年には2万1,500円、2035年には3万4,200円値上がりをするわけです。これは医療給付費の伸びを含んでおりませんから、そこでお尋ねしますけれども、大分県の場合、人口推計と医療給付費の伸びで2年ごとの自動見直しの保険料の値上げの推移について併せてお尋ねをしたいと思えます。私はこういう制度ですから、根本的には国が国庫負担を増額をして措置をすべきだと思いますけれども、この辺についても見解を求めておきたいと思えます。

次に、保健事業の問題なんですけれども、75歳になったとたん健診業務から外すこと自体、私は大問題だと思えます。その点についての見解を求めたいと思えます。併せて、当広域連合としては健診率の目標をですね、先ほど10.何%かという現時点での報告がありましたが、健診率目標をどのように定めているのか、併せて見解を求めたいと思えます。早期発見、早期治療ということに逆行した75歳以上を義務健診から外すというのは、患者の重症化を招いて医療費高騰の原因になると思えます。その点で、先ほどの2つの答弁を求めます。併せて、はり・きゅう・マッサージ、脳ドック、人間ドックの問題なんですけれども、大分市においても75歳以上が後期高齢者に移行をしたということで、年48回、1回

1,000 円の補助が一般の高齢者福祉施策にされて 12 回 1,000 円、そして住民税非課税の人が対象ということで、かなりの削減になってきましたし、脳ドック、人間ドックは全廃という状況になっています。そこでお尋ねしますが、広域連合や地方自治法を読む限り、この当広域連合が県や市町村と協議をすれば、こういう負担金も十分、私は措置をする予算ができるのではないかと考えています。高確法の 103 条を読んでみますと「都道府県、市町村、後期高齢者医療広域連合は、高齢者医療に要する費用に対し、補助金を交付し、貸付金を貸し付けることができる」ということになっていますし、地方自治法の 291 条の 9 では、広域連合規約に定めれば、加盟する市町村に分担金を求めることができる、ということになっている、これは合意が大前提なんですけれども、こういうかたちの働きかけを、私はぜひ、この広域連合から県や市町村に働きかけをしていただきたいと思いますと思いますが、その点についての見解を求めておきたいと思います。

最後に、障がい者の問題ですが、これまで障がい者の場合は、老人保健の場合は、同じ国保や健康保険に加入していましたから、給付を受ける制度でしたので、申請、加入をしても保険料や医療内容には全く変化がなかったわけです。ですから先ほどもご答弁いただきましたけれども、やはりこの保険料の負担問題、それから差別医療、自治体独自のサービスの問題、さまざま検討するメリット・デメリットを提供しながらしていただきたいと思います。そこで、質問は先ほど答弁の中で、いつでも脱退はできますよということでしたが、撤回をした件数、それから撤回をすればこの間の保険料なんかを還付しなければいけませんね。その辺の手続きがどのように行われてきたのかを併せて見解を求めたいと思います。以上です。

○議長（長田 教雄君） 池邊事務局長。

○事務局長（池邊 博康君） ただいまの福間議員の再質問についてお答えいたします。議員ご指摘の老人保健法と高齢者の医療の確保に関する法律を比較してみますと、第 1 条ではその目的を、第 2 条では基本理念をというかたちで、両法についても同じように規定があります。第 2 条の基本理念につきましても、単に、旧老人保健法での、老人を高齢者に、老後を高齢期と改めただけですが、第 1 条の目的につきましても、最終的な目的は「国民保健の向上及び老人福祉の増進を図ることを目的とする」とあり、同様でありますけれども、その前段で老人保健法では「この法律は、国民の老後における健康の保持と適切な医療の確保を図るため、疾病の予防、治療、機能訓練等の保健事業を総合的に実施し」とあり、高確法では「この法律は、国民の高齢期における適切な医療の確保を図るため、医療費の適正化を推進するための計画の作成及び保険者による健康診査等の実施に関する」云々とあり、かなり内容が異なっております。これは旧老人保健法が昭和 57 年に公布されております。その後我が国の医療制度は、急速な高齢化の進展、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化などで、大きな環境変化に直面しております。平成 17 年度の国民医療費は 33.1 兆円で、このうち老人医療費は 11.6 兆円であり、医療費全体の約 3 分の 1 を占めていますが、平成 37 年には、これが半分弱となることが予想されているところでございます。また今後団塊の世代が高齢化し、75 歳以上の後期高齢者は現在の約 1,300 万人から 20 年後の平成 37 年には 2,200 万人に増加すると推計されています。このような状況の中で国民皆保険を堅持し、医療保険制度を将来にわたって安定的で持続可能なものとしていくためには、医療の質の確保を図りながら、医療費が過度に増大せず、経済財政と均衡を保つことが必要であると考えられております。

続きまして、2 番目の後期高齢者の負担率の改定について、大分県でどう算定しているかということでございますけれども、後期高齢者医療制度における後期高齢者の保険料の負担率と、若人が負担する後期高齢者の支援金の負担率は、制度発足の平成 20 年 4 月当時は後期高齢者が 1 割、若人が約 4 割であ

ります。しかしながら、今後、後期高齢者人口が増加すると見込まれる一方、若人の人口は減少すると見込まれるために、後期高齢者の負担分は支え手が増えるが、若人の負担分は支え手が減っていくと。したがって、仮に後期高齢者の保険料の負担率と後期高齢者支援金の負担率を変えないこととすると、後期高齢者一人当たりの負担増加と比較して、若人の一人当たりの負担は、より大きな割合で増加していくこととなります。このために若人の人口の減少による、若人一人当たりの負担の増加については、後期高齢者と若人で半分ずつ負担するよう、後期高齢者の保険料の負担割合について、若人減少率の2分の1の割合で引き上げ、後期高齢者支援金の負担率は下げることとされております。ご質問の大分県においてどのようになっているかということをございますけれども、この点についてはまだ現在、計算をしておりません。以上です。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 私の方から、保健事業の関係についてお答えをいたします。保健事業は高確法上では努力義務ということで謳われておりますが、大分県におきましては、答弁でも申し上げましたけれども、実施をいたしますということで、受診に当たりましては受診券を全員に配布いたしまして、受診券を忘れた場合でも電話等の対応で受診できるような配慮をしております。そういうことで、受診者の方には当然希望されれば全員受診をしていただくというかたちをとっておりますので、その辺はご理解をいただきたいと思っております。健診の目標につきましては、予算上は健診受診率を21%としております。今現在ほぼ半分ぐらいの受診率となっている状況でございます。それから県、市町村を含めて、この保健事業に対する財政支援ということの要望でございますが、保健事業につきましては、いずれにしろ国の3分の1の補助がございますが、県にも国と同様な財政支援を要望いたしましたが、県もなかなか財政難ということで、厳しいというご返答をいただきました。以前の答弁でも、受診者数の増加等の状況を勘案しながら、必要に応じて県等に再度要望をしていきたいと考えております。これについては、従来どおりと考えております。また、はり・きゅう・マッサージ、脳ドックについては、先ほどご答弁申し上げましたとおり、実際の市町村の実施状況がかなり異なっておりますので、統一した基準で行うのは難しいかな、人間ドック等についても一部の、ごく一部の人が受診している状況でございますので、被保険者全員の保険料を一部の方に助成として使うのはどういうものかなとは考えております。

それから障がい者についてですが、撤回の件数につきましては、11月14日現在ですが、1,159名となっております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 21番、福岡議員。

○21番（福岡 健治君） 目的の話をしましたけど、社会状況がどう変化をしようが一番の基本の目的がぶればやっぱりぶれるわけですから、適正化ではなくて、国の復興のために努力されてきたお年寄りが年をとったら安心して医療を受けられる、暮らしていける、こういう施策をとるのが、私は政治の使命だと思いますんで、そういう立場でひとつご尽力をしていただきたいなと思います。また2年ごとの自動引き上げについても、大分県の試算は現在のところ、されていないということですけど、やはり国がしている状況をみても、いわゆる軽減は一瞬と、それから保険料の値上げは一生という仕組みを大もとから変えなければいけない。そのためにも国の責任をしっかりと果たしていただけるように私は要望していただきたいと思っております。

それと健診率の問題ですけども、20%だということですけども、私は早期発見、早期治療というのは医療費の高騰を抑える大きな施策だと思います。そういう点ではいわゆる努力義務ですから、負担

がありませんから全て保険料に転嫁をされるわけです。そういう点で先ほど言いましたように、国の負担を求めることも当然ですが、都道府県や市町村のお年寄りが健診を十分して、医者にかからないようになれば、その分先ほど話した保険料倍々値上げの一つの目安である医療費の高騰分というのが、抑制をされるわけですから、その点も今後、働きかけをしていただきたいと思います。併せて、障がい者の還付の問題が千なんぼあったということですが、1点だけ、還付申請におおむね何カ月程度かかっているのか、その点だけ最後にお尋ねいたします。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 保険料の還付申請ということでしたが、申請が出て事務処理等がかかりますので、なるべく直近の納期で還付するようなかたちにはなろうかと思っておりますが、通常、翌月、翌々月ぐらいになろうかと考えます。詳しい時期については、申請する時期等によってずれてくるかとは思いますが、およそ翌々月ぐらいには還付できるのではないかと考えております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 以上で通告による質疑は終わりました。

これをもって、質疑を終結いたします。

これより議案第12号から議案第18号までの7議案に対する討論、採決に入ります。

討論はありませんか。

○議長（長田 教雄君） 21番、福間議員。なお、討論は一括して行います。

○21番（福間 健治君）（登壇） 21番、日本共産党の福間健治です。私は、当広域連合議会に所属しております日本共産党議員を代表して反対討論を行います。

まず、議案第12号、平成19年一般会計補正予算及び議案第13号、条例の一部改正は、専決処分について議会の承認を求めようとするものであります。

また、議案第14号、平成20年度一般会計補正予算は、繰入金を受け入れ、総務費と民生費に追加補正を行おうとするものであります。

さらに、議案第15号、平成20年度特別会計補正予算は、繰入金の減額による歳出の調整を行おうとするものであります。

議案第18号は、大分県後期高齢者医療広域連合の平成19年度の一般会計歳入歳出決算について、議会の承認を求めようとするものであります。

これらの予算、条例改正は、うば捨て山制度と国民の轟々たる批判がある制度を維持、運営するための予算や、政府の小手先の見直し案を受け入れようとするものであります。我が党は、広域連合創設の市町村負担金にも反対をしておりますし、現在野党4党で共同して同法案の廃止を求めている立場です。以上から、議案第12号、議案第13号、議案第14号、議案第15号、議案第18号について、反対の立場を表明をいたします。以上で討論を終わります。

○議長（長田 教雄君） 以上で討論を終結し、これより採決いたします。

最初に、反対討論のありました、議案第12号から議案第15号まで、及び議案第18号の5議案について、順次、起立により採決いたします。

それでは、議案第12号について、起立により採決いたします。

本案は、原案のとおり承認することに、賛成の方の起立をもとめます。

〔賛成者起立〕

○議長（長田 教雄君） 起立多数であります。

よって、議案第12号は、原案のとおり承認することに決定いたしました。

次に、議案第 13 号について、起立により採決いたします。

本案は、原案のとおり承認することに、賛成の方の起立をもとめます。

〔賛成者起立〕

○議長（長田 教雄君） 起立多数であります。

よって、議案第 13 号は、原案のとおり承認することに決定いたしました。

次に、議案第 14 号について、起立により採決いたします。

本案は、原案のとおり決定することに、賛成の方の起立をもとめます。

〔賛成者起立〕

○議長（長田 教雄君） 起立多数であります。

よって、議案第 14 号は、原案のとおり可決されました。

次に、議案第 15 号について、起立により採決いたします。

本案は、原案のとおり決定することに、賛成の方の起立をもとめます。

〔賛成者起立〕

○議長（長田 教雄君） 起立多数であります。

よって、議案第 15 号は、原案のとおり可決されました。

次に、議案第 18 号について、起立により採決いたします。

本案は、原案のとおり認定することに、賛成の方の起立をもとめます。

〔賛成者起立〕

○議長（長田 教雄君） 起立多数であります。

よって、議案第 18 号は、原案のとおり認定されました。

次に、議案第 16 号及び議案第 17 号の 2 議案について、一括して採決いたします。

本案は、原案のとおり決定することに、ご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（長田 教雄君） ご異議なしと認めます。

よって、議案第 16 号及び議案第 17 号の 2 議案は、原案のとおり可決されました。

日程第 7 議員提出議案第 2 号の上程、提案理由説明、質疑、討論、採決

○議長（長田 教雄君） 次に、参ります。

日程第 7、議員提出議案第 2 号を上程いたします。

この際、提案理由の説明を求めます。

4 番、須賀議員。

○4 番（須賀 彰雄君）（登壇） こんにちは。4 番の須賀彰雄でございます。

ただいま議題となりました大分県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部改正について、提出者を代表して提案理由説明並びにその要旨をご説明申し上げます。

平成 20 年の地方自治法の一部改正により、第 100 条第 12 項として「会議規則の定めるところにより、議案の審査又は議会の運営に関し、協議又は調整を行うための場を設けることができる」旨の規定が新設されました。

それを受けまして、当広域連合議会会議規則において、協議等の場に係る規定を新たに設けることにより、議会の実態等を踏まえ、議会活動の範囲の明確化を図ろうとするものでございます。

よろしくご審議をいただき、ご賛同賜りますようお願い申し上げます。

○議長（長田 教雄君） それでは、議員提出議案第2号に対する質疑を行います。

質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（長田 教雄君） 質疑なしと認めます。

これをもって、質疑を終結いたします。

これより、討論に入ります。

討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（長田 教雄君） 討論なしと認めます。

以上で討論を終結し、これより採決いたします。

本案は、原案のとおり決定することに、ご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（長田 教雄君） ご異議なしと認めます。

よって、議員提出議案第2号は、原案のとおり可決されました。

日程第8 一般質問

○議長（長田 教雄君） 日程第8、これより一般質問に入ります。

質問は、発言通告がありますので、お手元に配布の質問順位表により、これを許します。

最初に、21番、福岡議員。

○21番（福岡 健治君） 21番、福岡健治です。一般質問を行います。通告をしておりますので、まず政府の制度見直しについて質問をいたします。政府は、制度実施の初日に、わざわざ後期高齢者医療制度の通称を長寿医療制度にすると発表いたしました。またわずか2カ月余りで、保険料の軽減、年金天引きの一部普通徴収への切り替え、終末期相談支援料の凍結を明らかにしたことは、制度の破綻を示すものではないでしょうか。どのような評価をされていますか。まず見解をお尋ねしたいと思います。

次に、野党提出の後期高齢者医療制度廃止法案についてです。ご承知のように参議院で可決成立し、衆議院では継続審議となっております。同法案の衆議院での早期の審議を要求していただきたいと考えますが、見解を求めます。

次に、国保を都道府県単位に再編をして、後期高齢者医療制度と一体運営をするという厚生労働大臣の私案が9月30日の記者。

○議長（長田 教雄君） 福岡議員、一問一答です。

○21番（福岡 健治君） すいません、失礼しました。お願いします。

○議長（長田 教雄君） 池邊事務局長。

○事務局長（池邊 博康君） 福岡議員の、政府の制度見直しについて、どのような評価をされているかのご質問にお答えをいたします。議員ご指摘のように、この後期高齢者医療制度につきましては、制度発足前後から見直しがされております。制度発足前の昨年10月30日の「高齢者医療の負担の在り方について」で、被用者保険の被扶養者の保険料負担の軽減措置を講じたのをはじめ、4月1日にはこの制度に長寿医療制度という通称名を付け、また、6月には「高齢者医療の円滑な運営のための負担の軽減等について」により、数々の改善策を講じているところであります。このような政府の制度見直し

について、本来国会の場で議論されるべきところではありますが、広域連合といたしましては、この制度はこれまでの老人保健制度の数々の問題点を解決すべく、長期にわたり多くの関係者が議論を重ね、国民皆保険を堅持し、持続可能な医療制度を構築し、現役世代と高齢者で共に支えあうものとして設けられた経緯があり、今後の少子高齢化に伴い、高齢者の医療を国民全体で支えあうという仕組みは必要であると認識しております。しかしながら、この制度は後期高齢者自身やこれを支える現役世代が共に納得できる制度でなければならないと考えております。以上であります。

○議長（長田 教雄君） 21番、福岡議員。

○21番（福岡 健治君） 先ほどは失礼をいたしました。当広域連合としては、必要であると認識をしているということですが、国民の怒りがこのように広がっていると、先ほど議案質疑でも若干言いましたけれども、この制度は存続すれば存続するほど国民を苦しめる制度だということだからではないかなと思うんです。ご承知のように非常に耐えがたい負担ですよ。これまで扶養で仲良く生活していた家族も、一緒に住んでいても保険だけは別にするという制度になっていますし、収入ゼロの人からも取り立てると。私は、生存権を侵害する大問題だと思います。また、2年ごとの天井知らずの引き上げの仕組みがあったり、保険料を滞納すれば保険証を取り上げてしまう。また、外来医療には定額制の導入や、終末期相談支援料は7月から凍結をされているという状況ですし、先ほども質疑をしました65歳から74歳までの障がい者も無理やりこの制度に押し込んでしまうという制度です。この制度を必要な制度だという認識なんですけれども、存続をすればするほど国民の医療を滅茶苦茶にしてしまう、こういうものだと思いますけれども、どのように考えているのかなということと、75歳で区別をする合理的な理由はどのように説明をするのか、併せて見解を求めます。

○議長（長田 教雄君） 池邊事務局長。

○事務局長（池邊 博康君） 再質問についてお答えをいたします。この後期高齢者医療制度を含め我が国の全ての医療保険制度は、我が国の社会保険制度の根幹をなすものであると考えております。我が国は国民皆保険の下、誰もが安心して医療が受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保険医療水準を達成してきたところでもあります。しかしながら、急速な少子高齢化や経済低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面してきており、国民皆保険を堅持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、その構造改革が急務であり、その設計が国民的課題であるとして求められているところであります。これは先ほど言いましたように、高齢者自身が納得できる制度でなければなりませんし、一方これを支える若人の理解が得られる制度でなければならないと認識いたしているところであります。このようなことから、この制度が国民的理解を得られる制度の構築に向け、国における今後の議論の動向を注視してまいりたいと考えているところでございます。

それから、75歳以上の方を切り離した理由ということでもありますけれども、75歳以上の高齢者の方は、その心身の特性や就業状態、所得の状況からみて、65歳から74歳の前期高齢者の方とかなり異なると考えられております。具体的には、後期高齢者は前期高齢者に比べて、生理的機能の変化や日常生活動作の低下による症候が増加するとともに、生活習慣病を原因とする疾患を中心に入院による受療が増加する傾向にあります。また、老年医学の観点からみても、高齢者の定義が65歳以上であるが、その中で75歳以上を後期高齢者、さらに言いますと85歳または90歳以上を超高齢者とするのが世界的なコンセンサスになっております。就業状態につきましても、就業している者が前期高齢者では27%ぐらいいるのに比べて、後期高齢者では9%にすぎないと。そのように後期高齢者と前期高齢者、75歳以上の方につ

いてはかなり異なる特性を持っているために、後期高齢者医療制度を考える上でも、後期高齢者とそれ以外の前期高齢者に分けて制度を設計した方がいいということで、決められたと認識しております。

○議長（長田 教雄君） 21 番、福岡議員。

○21 番（福岡 健治君） 事務局長さん、そういうふうに政府も言っていますが、75 歳は病気が多いしなかなか治らんと。また、認知症もあったり、やがて死を迎えるという立場で考えているわけです。しかし、若い人であってもお年寄りであっても、お年寄りでも元気でやっている人もたくさんいますし、若くして病気で障がいをおこしたり、たくさんいるんですよ。ですから、やっぱり出発点がもともとからやはり医療差別をしよう、切り離しをしようと、このために作られたようなものですから、私は、やっぱりこういう制度はやめていただきたいと思います。

併せて、4 月から長寿医療制度ということに変わりましたが、いろんな福祉の関係の制度の名前がありますけれども、正式名称をわざわざ通称名で呼ぶような制度があったかなと思うと、なかなか思い出してこないんですけど、正式な制度名を通称名で呼ぶような制度は、あったでしょうか。

○議長（長田 教雄君） 池邊事務局長。

○事務局長（池邊 博康君） 大変勉強不足で申し訳ありませんが、通称名があったかどうかということについては、確認しておりません。

○21 番（福岡 健治君） 広域連合から送ってきたパンフレットを見ましたけれども、親しみやすい言葉に換えたと書いていますけれども、問題は中身です。中身はどうかです。このこと自体をみても、私は制度の破綻を示すものだと思いますし、やっぱり廃止の声を当広域連合からもしっかりあげていただきたいということを要望しておきたいと思います。

次に、野党 4 党提案の廃止法案ですが、衆議院で継続審議となっておりますけれども、臨時国会もあとわずかという状況になっていますが、至急審議をしていただきたいと思うんですが、そういう意見をぜひあげていただきたいと思いますが、どのようにお考えでしょうか。

○議長（長田 教雄君） 池邊事務局長。

○事務局長（池邊 博康君） 福岡議員の、野党提出の後期高齢者医療制度廃止法案について、答弁いたします。継続審議になっている野党提出の廃止法案を衆議院での早期の審議を要求することについてであります。これはすぐれて国会の運営と良識にかかわる問題でありまして、広域連合といたしてはこの場で言及する立場にはございません。従いまして、この廃止法案を衆議院での早期の審議を要求することは考えておりません。

○議長（長田 教雄君） 21 番、福岡議員。

○21 番（福岡 健治君） 広域連合としてはそういう要望をする考えはないということですが、当広域連合の議会の中において、こういう意見が出たということぐらいは言えるだろうと思いますが、その点はいかがですか。

○議長（長田 教雄君） 池邊事務局長。

○事務局長（池邊 博康君） 11 月 16 日のある政党の機関紙を見てみますと、衆議院では 19 日に厚生労働委員会で野党 4 党が提出した、参院を通過した後期高齢者医療制度の廃止法案が初めて審議されるという記事を読んだんですけども、インターネット等で調べたんですけども、その辺は、はっきりわからないんですけども、そういったことで 19 日には、今言いましたように、衆議院の厚生労働委員会で野党 4 党が提出し参院を通過した後期高齢者医療制度廃止法案が初めて審議されると聞いております。

○21 番（福岡 健治君） それで審議はそうなんですけれども、当広域連合としては、議会としては言う意思がないけど、意見が出たということぐらいはしっかり言っていただきたいと思います。ご承知のように制度が実施をされて、もう 11 月ですから 8 カ月余りが経とうとしておりますけれども、各地の地方議会をはじめ、たくさんの中止や撤廃の意見書が出ています。全国の医師会も、35 医師会が中止並びに見直しの意見をあげておりますし、大分県下においても、数市が反対の決議をあげておりますし、4 月には医療関係者で、大分の若草公園で後期高齢者医療怒りの県民集会と銘打った集会も開かれておりますし、ぜひそういう声を届けていただきたいと思います。

次に、先般 9 月 30 日だったと思いますが、舛添厚生労働大臣が、国保を都道府県単位に再編をするということと、後期高齢者医療も一体運営をするという私案というのを発表しているんですが、その後の動向についてお尋ねをしたいと思います。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） それでは、舛添厚生労働大臣の私案についてのご質問にお答えをいたします。後期高齢者医療制度につきましては、今後の検討課題として、保険料の軽減判定を個人単位で行うことや、年金からの特別徴収をする条件等について検討することとされております。舛添厚生労働大臣の私案につきましては、厚生労働省は、法律に規定されている 5 年後の見直しを前倒しして見直す際の一つの検討案として議論するとの認識であります。この私案につきましては、厚生労働大臣直属の高齢者医療制度に関する検討会において、今後 1 年程度を目途として検討することとされています。今後解決すべき課題としましては、1 番目として、高齢者の保険料に配慮しながら、制度を一本化する具体的な方法や、他の医療保険制度との財政調整の仕組み。2 点目として、市町村によって異なる国民健康保険の保険料を統一する際の激変緩和措置の方法。3 点目として、都道府県が運営主体を引き受けるための条件整備などが挙げられています。このうち、3 番目の都道府県を運営主体とすることにつきましては、平成 14 年度に国民健康保険の運営を都道府県単位とするとの基本方針を閣議決定したにもかかわらず、全国知事会で反対され実現できなかった経緯があります。また、10 月 21 日にマスコミがまとめた調査結果によりますと、大阪府を除いて、すでに一部の都道府県が反対の意向を表明している状況であります。広域連合といたしましては、検討会での議論の推移を見守りながら、現在の後期高齢者医療制度の円滑な運営に努めていきたいと考えております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 21 番。

○21 番（福岡 健治君） 後期高齢者医療制度が開始をされて 1 年も経たないうちに、こういう私案を発表すると。これ自体が国民の医療の責任を投げ捨てる姿勢だと、私は思います。そこでこの点について、暮らしや福祉や医療の関係もそうですけど、こうした趣旨の制度については住民サービスの観点からいえば、末端の市町村でやるのが適切ではないかなと思うんですけど、その辺の考え方があれば、お示してください。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 舛添厚生労働大臣の私案について、保険者を都道府県とすることにつきましては、市町村、特に広域連合では、責任の所在、市民から広域連合という姿が見えにくいということで、これは都道府県が責任を持って運営をするのが適切ではないかということであろうかと思っております。都道府県単位にするということであれば、当然市町村が保険者になるということであれば、従来の市町村の財政運営における財政情勢の厳しさとか、そういう点が引き続き残りますので、現在の国民健康保

除並びにこの後期高齢者医療制度を市町村単位で運営するのは、なかなか難しいかなとは考えております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 21 番。

○21 番（福間 健治君） 答弁ありがとうございます。今後の推移をみながら積極的に提案をしたいと思っております。

次に、不服審査請求についてお尋ねをしたいと思っております。平成 20 年 2 月でした、1 回の定例会で私の質問には、都道府県に設置が義務付けられていると、その準備にあたっているということでしたが、設置された審議会ではこれまでどのような不服審査請求が出されて、どのような処分が行われたのかお伺いをいたします。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 不服審査請求について、お答えをいたします。後期高齢者医療審査会で受け付けた審査請求につきましては、平成 20 年 11 月 11 日現在で 101 件となっております。そのうち、大分県後期高齢者医療広域連合が処分庁となっているものが 101 件、市町村が処分庁となっているものが 97 件となっております。処分庁が広域連合となっているもので審査請求の対象となった処分は、被保険者証の交付が 1 件、保険料の賦課決定が 100 件となっております。また、処分庁が市町村となっているもので審査請求の対象となった処分は、97 件これはすべて徴収方法の決定となっております。審査請求のあった 101 件のうち、6 件については書類に不備が認められたため補正命令が出されております。残りの 95 件に対しては、処分に応じて広域連合が 95 件、市町村が 95 件、処分庁としていずれも対象となった処分には何ら違法又は不当な点がないため、理由がないものとして棄却する旨の裁決を求める弁明書を提出しております。この 95 件中、3 件については既に審査が終了し、審査請求に理由がないため棄却する旨の裁決がされています。事件終了分 3 件を除く 92 件につきましては、次回審査会において審査されることとなっております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 21 番、福間議員。

○21 番（福間 健治君） 今ご答弁をいただきましたように、不服審査請求の主なものは高い保険料に対する声ですし、また年金天引きに対する県民の怒りの声の反映だと思っております。そこで、この年金天引きの問題なんですけど、この年間 18 万を境にして年金から差引くということは、生活保護の基準よりも低いわけですから、生存権を侵害するものだし、やはりこういう所得の低い人からはきっぱりやめるべきだと、こういう声が今回の審査請求でも明確に出されておりますので、その辺についての考え方をお示しいただきたいと思っております。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 再質問にお答えをいたします。年金からの天引きの件ということで、年金からの特別徴収につきましては、当初の要件を見直しにより特別徴収から普通徴収に、一定の条件にあたる方は、口座振替により変更ができるものとされたところでございます。また、年金 18 万円以上の方を特別徴収の対象とするという、その年金からの特別徴収の要件につきましては、厚生労働省は今後の検討課題の一つと捉えて、検討するというようなかたちになっております。

また、18 万円、年金から引かれるわけですが、結果として特別徴収、またはそうでなければ普通徴収というような方法で引かれるというかたちになりますので、徴収の方法は年金からの特別徴収と普通徴収というかたちにかわるということで、結果としては保険料は公平に納めていただくというかたちになろうかと思っております。

○議長（長田 教雄君） 21 番、福岡議員。

○21 番（福岡 健治君） 国民の怒りの大きな一つがこの年金天引きということなんです。見直しによって一部、普通徴収への口座振替と、国保を含めて約 45 万人がなったということで、この間も新聞を見ていたらそう書いていましたけど、国保新聞の 11 月 1 日号にそうやって書いていましたよね。ただそれではよしとは、私は絶対できないと思います。やはりお年寄りの命綱、介護保険料も引かれる、後期高齢者も、来年からは住民税もという点では生活設計が立たないと思います。そういう点では、所得の低い人の年金天引きはきっぱりやめるということを要求していただきたい。このことを要望しておきます。

最後に、医療費の一部負担金減免及び徴収猶予の問題について、前回の議会では条例までにはいかなかったって要綱や規則で整備をしましょうということでご答弁をいただいて、その後整備をされたと思いますので、その状況を若干説明をいただきたいと思います。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 医療費の一部負担金減免及び徴収猶予について、お答えをいたします。医療費の一部負担金減免及び徴収猶予につきましては、大分県後期高齢者医療一部負担金の減額、免除及び徴収猶予に関する取扱要綱を平成 20 年 4 月 1 日に告示しております。この要綱では、高確法第 69 条第 1 項に規定する一部負担金の減額、免除及び徴収猶予の取扱に関する必要な事項を定めております。主なものにつきましては、一部負担金の減免額の対象につきましては、被保険者の属する世帯が、おおむね 1 年以内に、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと、被保険者の属する世帯の世帯主が死亡し、若しくは心身に重大な障害を受け、又は長期間入院したことその他これらに類する事由があることにより一部負担金を支払うことが困難と認められること、その他広域連合長が特別な事情があると認めること、のいずれかに該当したことにより生活が困窮し、当該世帯に属する被保険者により一部負担金の減免等の申請がされた場合において、これを適当と認めるときは、その者の一部負担金について減免をすることができる、としています。

徴収猶予につきましては、今、申し上げました事由のいずれかに該当した世帯の実収入月額が最低生活基準額に 1.3 を乗じて得られる額以下となった場合において、申請があった日の属する月以降 6 カ月の間の一部負担金の徴収を、6 カ月以内の期間に限り猶予することができる、としております。減免の割合につきましては、当該世帯の実収入月額が、最低生活基準額に 1.1 を乗じた額以下となった場合において、全額免除するものとし、1.1 を乗じた額を超え、1.2 を乗じた額以下となった場合においては、2 分の 1 を減額するものとしております。また、この減免の期間は、12 カ月につき 6 カ月を限度として、同一の事由に基づく再度の申請は認めないこととしております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 21 番。

○21 番（福岡 健治君） 要綱として、制度ができましたよということで、あとは制度の周知徹底、これをどう今後展開をされていくのかということが一つと、また、この内容を見る限り、対象者は非常に限られてくると思うんです。ご答弁をいただきたいのは、今後の推移をみて必要があれば改善をしていくべきだと、私は思います。この 2 点について見解をお伺いします。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） まず 1 点目の制度の周知につきましてはですが、今後保険証を発送する際に同封するしおりやパンフレット等に掲載をして、この一部負担金の減免の制度があることを周知していきたいと考えております。そこで対象者が限定されるということで、今後の推移をみてはどうかとい

うことですが、現在申請は出ておりません。今後の推移はどのような件数が出るかというのは、現在把握できませんので、それについては今後の推移をみながら考えていきたいと思っております。以上です。

○21 番（福間 健治君） ありがとうございます。この一部負担金免除も所得の低い人にとっては、大事な救済措置だと思います。今後の推移をみながら、やっぱり被保険者の実態に即した内容に改善していただくように、最後に重ねてお願いをして一般質問を終わります。

○議長（長田 教雄君） しばらく休憩いたします。

午後 1 時 56 分休憩

午後 2 時 5 分再開

○議長（長田 教雄君） 会議を開きます。

次に参ります。

8 番、今石議員。

○8 番（今石 靖代君） 8 番、日本共産党の今石です。まず、後期高齢者医療制度の目的と理念について、質問をいたします。実施から 7 カ月を過ぎ、改めて実施保険者に対してこの法律が持つ内容、高齢者に対してどんな実態を引き起こすと捉えているのか見解を求めます。75 歳以上の心身の特性にあった医療の提供、医療費の適正化ということですがけれども、すなわちさまざま実態をみると、医療費の削減を大きな目的とした制度ということではないかと考えますが、見解を伺います。

○議長（長田 教雄君） 池邊事務局長。

○事務局長（池邊 博康君） 今石議員の、後期高齢者医療制度の目的と理念についてお答えいたします。高齢者の医療の確保に関する法律は、国民の高齢期における適切な医療の確保を図るため、医療費適正化推進のための計画を作成し、健康保険、国民健康保険などでの健康診査、保健指導の実施についての措置を講ずるとともに、高齢者の医療について、国民の共同連帯の理念等に基づき、前期高齢者の医療費の費用負担を調整するとともに、後期高齢者に対し適切な医療を行う制度を設立し、国民保健の向上及び高齢者福祉の増進を図ることを目的としております。また、同法律は、国民は、自助と連帯の精神に基づき、自ら加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、高齢者の医療に要する費用を公平に負担すること、国民は、年齢、心身の状況等に応じ、職域、地域、家庭で、高齢期の健康の保持を図るため適切な保健サービスを受ける機会を与えられることを基本理念としております。

次に、75 歳以上の心身の特性にあった医療の提供、医療費適正化とは、医療費の削減ということなのかのご質問にお答えいたします。平成 20 年度診療報酬の改定では、後期高齢者の診療報酬は後期高齢者の心身の特性を踏まえて既存の診療行為を見直すとともに、独自の診療行為を新設する形となっております。また、医療費の適正化につきましては、急速な少子高齢化の進展の中で、国民の安心の基盤である皆保険制度を維持し、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、医療費が過度に増大せず経済財政との均衡を保つことが必要とされております。このため、高齢者の医療の確保に関する法律では、医療費適正化計画等の作成と特定健康診査・特定保健指導の実施が定められているところでございます。従いまして、ご質問の 75 歳以上の心身の特性にあった医療の提供、医療費の適正化は、あくまで国民皆保険を維持し、医療保険制度を将来にわたって安定的で持続可能なものとするための施策であるものであります。以上です。

○議長（長田 教雄君） 8 番、今石議員。

○8番（今石 靖代君） 繰り返して説明をしていただいたわけで、私にはとてもわかりにくいんですけども、答弁いただきました。先日、篠崎次男さんという方の講演をお聞きして本もちょっと読んでんですけども、とても制度についてわかりやすく大変勉強になったんですけど、その中で老人保健法との比較で、国の負担が10%減っているんだという内容がありました。今回の財政的な仕組みをみても、国と自治体は5割という枠がはめられていて、最終的な責任は負わない、保険料を上げたり支援金を増やしたり、その辺の調整であって、国も自治体も最終的な責任は負わない仕組みを作り上げていると思うんですけども、その辺に対する認識を伺います。

○議長（長田 教雄君） 池邊事務局長。

○事務局長（池邊 博康君） 再質問にお答えいたしたいと思います。老人保健制度では、国民健康保険とか被用者保険の保険料が5割、あとは公費約5割というかたちで、5対5というかたちで国と被用者保険との保険料の枠組みが定められておりましたけれども、今回の後期高齢者医療制度については、現役世代、いわゆる保険料の分が40%で、国が50%、そして後期高齢者の保険料10%というようなかたちで、国の分についての公費負担については変わりがないと思っております。

○議長（長田 教雄君） 今石議員。

○8番（今石 靖代君） その辺のことについては、私ももっと勉強したいと思っておりますけれども、ここがそもそもの医療費を削減していく仕組みが作られた所以なのではないかと思っておりますので、この辺検討していただきたいなというふうに思います。

次に、個別減免について質問いたします。この後期高齢者医療制度が、75歳以上のお年寄り、生活保護以外の全てのお年寄りに保険料を賦課、徴収するという点で、憲法第25条の最低生活や生存権を侵すという問題で、早急に減免制度の創設をするよう今まで2回の定例会でも強く求めてきました。どう検討し、どこまで到達をしているのか答弁を求めます。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 個別減免についてお答えをいたします。広域連合では個別減免について構成市町村と協議し、その取り扱いの基準を定め、県内統一した取り扱いにより個別減免を行う体制を整備したところであります。具体的には、見直し方針による所得の低い方への配慮に係る軽減対策を受けても、なお保険料を支払えない事情がある方について、大分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第18条第1項第5号に規定されている「その他広域連合長が特別な事情があると認めること」を適用し、別途個別減免に関する適用基準を定め、この基準に基づき運用することとしています。運用基準は、対象者については生活保護の基準を採用し、その者が属する世帯の収入額が、各市町村ごとの級地による生活保護基準に基づき算定した生活扶助費の1.1倍の額及び住宅扶助費の合計額未満であり、かつ保険料の納付が著しく困難であると判断される者としています。

また、減免額につきましては全額免除ではなく、賦課額の3分の1を限度として減免することとしております。これは、この個別減免の対象者が見直し方針により、所得の低い方への配慮に係る軽減対策を既に受けていること、また、こうした減免による収入不足分に対する財源は、制度上の補てんがないため、他の被保険者の保険料で負担しなければならないこと等を考慮したものであります。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 今石議員。

○8番（今石 靖代君） 個別減免についても基準を作ったということではありますが、その内容について、生活保護の1.1倍プラス住宅扶助ということでした。それ未満の方を対象にし、また著しく納税が

困難な方ということの説明でしたが、この辺はこの基準と、著しく困難というまた条件を付けているんですけれども、それはどういうことなのか。生保の基準を使うならば、障害加算とかその他加えるべきだと求めますけれども、その辺についての考え、そしてこれもまた世帯単位ということではなくて、保険料は個別にお支払いをしているものですので、個別の減免であるべき、基準であるべきだと思いますが、その辺についての見解を伺います。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 基準額についてですが、基準額といたしましては、各市町村の級地ということで、例えば大分市、別府市は2の1ですか、あと県内3区分されていると思います。それぞれの市町村の級地による生活保護の基準額を基準値といたしまして、生活扶助費とありますが、これは生活扶助費の第1類、第2類とありまして、食料費とか光熱水費とかそういうものでございますが、それにプラス加算額といたしまして障がい者の方は障がい者の加算額を設けております。これを含めた額が生活扶助費といわれるものでありまして、それに住宅扶助費を加えたものが合計額であります。この合計額の1.1倍を基準として、かつそれでもまだ保険料の納付が困難であると理由がある方、両方満たしている方につきまして、判断をしていきたいと考えております。その他世帯を個人ということですが、世帯判断につきましては、例えば扶養されている同じ世帯に高額所得者がいるということであれば、それらの世帯の方の収入も判断して適用していくというようなかたちになろうかと思っております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 8番、今石議員。

○8番（今石 靖代君） 生活扶助という捉え方が加算も含めているということで理解できました。個人単位ではないということで、生保の基準ということですので世帯でみるのかと思いますけれども、その辺もわかりました。その保険料についてですが、最高で3分の1が限度ということで、それはさまざまな理由を説明されましたけれど、この保険料が生存権という点でどうなのか、やっぱり生活保護基準以下でなおかつ保険料を納めるという、そういうものがどうなのかという点では問題がないんでしょうか。お考えをお聞きます。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 生活保護の基準の適用につきましては、免除につきましては、3分の1の免除ということであります。これにつきましては、理由は先ほど申し上げたとおりですが、全額免除を行いますと、これらの方は収入が少ないということで、恒久減免というようなかたちになろうかと思っておりますので、そうなった場合は、後期高齢者医療制度の設立の趣旨でございます、公平な負担というのが大原則でありますので、その点からすれば全額免除で他の被保険者にその保険料をしわ寄せするのではなく、やっぱりある程度の保険料を負担していただくというのは当然ではないかと思っております。以上であります。

○議長（長田 教雄君） 今石議員。

○8番（今石 靖代君） 法律そのものの問題なんだとは思いますが、本当に低額の年金収入だけで生活されている方はたくさんおられます。やはり生存権を主張するという立場でも全額免除を求めたいと思います。この制度は、いつまでを目途に完成、もう完成しているのでしょうか。実施はいつからなのか、周知についても市町村の窓口での丁寧な対応が必要と考えますが、その辺について伺います。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） この個別減免につきましては、今年度3月末を目途として基準を定めていきたいと考えております。実際に各部会においてこれまで何度も協議しておりますので、できれば早急に定めていきたいと考えております。以上です。

○議長（長田 教雄君） 今石議員。

○8番（今石 靖代君） 今年度3月末ということですが、制度は実施されているわけですし、早急な創設と実施を求めたいと思います。また周知についても、当然申請ということなんだと思いますので、この辺もきちんと市町村に徹底するように求めます。

3点目に、資格証の運用について質問をいたします。国民健康保険では、資格証の発行が本当に大きな問題になっています。特にこの後期高齢者、お年寄りでは体力的にも医療の早急な対応が必要で、今までの制度では発行が禁止をされていた資格証を発行することについて、このことも議会でも問題にしてまいりましたが、答弁では、機械的な運用はしない、支払能力があるのに支払わない場合、悪質な場合に発行するんだということでした。この点について、どう検討したのか答弁を求めます。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 1点、資格証の運用についてご答弁させていただく前に、先ほどの個別減免について訂正をさせていただきます。この個別減免につきましては、部会等、幹事会それから各市町村長さんの運営協議会でご同意を得ておりますので、原案としてはほとんど固まっているというようなかたちになっております。あとは制定に向けた事務手続きをしていきたいと考えております。以上です。

それから、次に資格証明書の運用についてです。平成20年6月12日、政府・与党において取りまとめられた「高齢者医療の円滑な運営のための負担の軽減等について」において「資格証明書の運用に当たっては、相当な収入があるにもかかわらず保険料を納めない悪質な者に限って適用する。それ以外の方々に対しては、従前通りの運用とし、その方針を徹底する」とされたところであります。資格証明書は、特別な事情がある場合には交付しないこととされており、この相当な収入については、各地域における生活様式や物価差による生活水準の差などを考慮する必要があり、国として一律の基準を示す予定はなく、市町村単位で判断基準が大きく乖離しないよう、広域連合ごとに統一的な運用基準を設けることが求められております。このため、広域連合では現在この相当な収入を含めた運用基準について、構成市町村と協議を重ねており、他の広域連合の運用基準の作成状況等も考慮した上で、今年度末までには決定するように作業を進めているところであります。ここで運用基準として決定した相当な収入の基準額に達していない被保険者には資格証明書の交付は行わず、また、相当な収入の基準額に達していても、個別に納付相談を受けた上で、個々の事情を調査した結果、明らかに悪質な者であると判断された場合に限り資格証明書の交付を行うこととしております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 今石議員。

○8番（今石 靖代君） 6月12日に国からもそういう通達があったということですが、その相当な収入の基準というのがとても問題だと思うんですけども、その辺について、具体的な提案などあれば、答弁を求めます。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 相当な収入については、一番今問題となっている、議論としているところでございますが、現在としていくつかの案はありますが、例えば、年金収入が203万円以下で、夫婦の場合は年金収入238万円以下、これは2割軽減の該当者ですが、厚生労働省の一案としてこういうも

のが出されております。また平均的なサラリーマンの年収 435 万円とか、その辺に設定する案とか、これ以外にもいろいろな考え方を検討しているところでもあります。従いまして、まだ具体的にこの案にしようというような有力な案というか、そういうのはまだございません。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 今石議員。

○8 番（今石 靖代君） この機械的な運用は改められ、悪質な場合に限るということ、この点は評価をしたいと思いますが、やはり生存を守るという点では高齢者の資格証ですので、発行しないという、そこをすべきじゃないと考えます。今、子どもの資格証の発行については、国も是正をする通知を出すなど改善をしています。この点、高齢者についても、75 歳以上という体力的にも医療が必要な高齢者に対しての資格証の発行はすべきでないと国に要望することを求めますが、いかがでしょう。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 資格証の運用基準につきましては、本当に払える能力があるのに払わない、いわゆる悪質と言われる方については、やはり他の被保険者と同じような扱いをするのはいかななものかなと考えております。従いまして、本当に特別な事情とか、収入の状況等、それぞれの世帯、家族のそういう状況を十分把握しながら、この資格証の運用については、運用していきたいと考えております。以上です。

○議長（長田 教雄君） 今石議員。

○8 番（今石 靖代君） これは今年度末までにまとめて、4 月 1 日から実施、資格証ですので来年の 8 月ぐらいに運用がされるということですよ。今年度末までに作るということで確認をしました。

次に、この後期高齢者医療制度が発足したことにより、後期高齢者への不利益が何点か起こりました。そのことについて、何点か質問をいたしたいと思います。

1 点目に、私は宇佐市なんですけれども、入院時の食費の減額の申請をしたところ、国保の場合は入院した日からさかのぼって減額をするんですけれども、後期高齢者の場合はさかのぼれないというようなことを聞いたんですけれども、この辺は国保同様の扱いにすべきだと考えますが、実態がどうなっているのか答弁を求めます。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） まず、入院時の食事療養費の差額の申請の件につきましてですが、入院時の食事療養費の減額を受けようとする場合は、限度額適用・標準負担額減額認定証の交付の申請をする必要があります。月の途中で申請した場合は、交付年月日は申請日となりますが、減額の適用は申請月の初日からさかのぼって対象となります。また、申請日の前月以前の食事療養費の減額の適用につきましては、高確法の施行規則第 37 条の規定により、減額認定証を提示することができないやむを得ない事情があった場合には、後で減額後の差額を入院時食事療養費の差額として支給しております。それぞれの市町村の国保と後期高齢者は、同じ取り扱いをしております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 今石議員。

○8 番（今石 靖代君） やむを得ない事情がある場合はさかのぼるということでありました。やはり入院というのは緊急にする場合も多いものですので、この辺は取り扱いの緩和を求めたいと思います。

2 点目に、特定検診の 75 歳の誕生の年に関わる不利益であります。これも宇佐市の例なんですけれども、75 歳を迎える年ですね、誕生日を迎えてその月からは後期高齢者の保険証の発行がされるんですけれども、75 歳になるまで健診にいけないという声をお聞きしました。だから、4 月になる方はいいんで

すけれども、2月、3月に誕生日を迎えられる方は健診がかなり遅れるということで、この辺の対応について、自治体との協議がなされたのかどうか、質問いたします。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 年度途中で75歳になる方の特定検診・保健指導につきまして、お答えをいたします。この年度途中で75歳になる方の特定検診・保健指導につきましては、省令の改正により21年度から、市町村の国保で行う特定検診・保健指導の対象者となり受診ができるようになります。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 今石議員。

○8番（今石 靖代君） わかりました。

3点目に、先日の学習会で75歳到達月の自己負担限度額が2倍になることへの見直しについて説明がありました。1月からは見直されるということではありましたが、当然不利益が起こったスタート時点、4月にさかのぼって見直すべきと考えますが、この辺を国に要望すべきと考えます。いかがでしょうか。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 75歳年齢到達時の自己負担限度額が2倍になるということで、その対応の特例のことですが、これにつきましては、それぞれの医療保険制度の加入月の自己負担限度額を2分の1にして、21年1月から実施されることとなっております。ご質問の20年4月からさかのぼることにつきましては、厚生労働省の方針として、20年4月にさかのぼって適用する、今後の具体的な事務手続きについてはこれから詰めていく、というような方法で検討しているようであります。以上であります。

○議長（長田 教雄君） 今石議員。

○8番（今石 靖代君） 国に強く要望していただきたいと思います。

最後に、前定例会で映画「シッコ」が告発しているアメリカの医療制度について触れました。実際、制度がスタートをして、この後期高齢者医療制度を学べば学ぶほど、この制度が国民の命と健康を守るために作られた制度ではなく、安定した保険財政運営が最優先の、医療費削減が先にありきの、とんでもない制度だということがわかってきました。本来、医療というのは能力に応じて保険料を納め、その額に関係なく必要な保障が得られるものはずで、赤字が出るときは国が支える、これが社会保障だと考えます。この後期高齢者医療制度は、お年寄りに負担増と差別医療を持ち込む、そしてこの制度をモデルにして、これが他の制度への拡大も狙われていると考えます。国民の命と健康を守るという立場で後期高齢者医療制度の廃止、撤回を求めて一般質問を終わります。

○議長（長田 教雄君） 次に参ります。

16番、矢野議員。

○16番（矢野 美智子君） 16番、日本共産党の矢野でございます。一般質問をいたします。通告では7項目をさせていただいておりましたが、1項目めの部分については割愛をさせていただきます。

2項目めから質問に入っていきたいと思っております。この制度は、発足前から見直しを繰り返しております。名称まで変えて大変大騒動している後期高齢者が、ついに欠陥バスが走り出しまして舛添大臣もその欠陥バスのイラストを書いて、国会でこんなうば捨て山のような制度はやめるべきではないかと、ずいぶん国民から怒られていたようでございますけれども、この制度は現在も揺れ続けております。私はこの後期高齢者医療制度の廃止をまず冒頭に求めて、現在の進行状況についてお尋ねいたします。

現役並み所得者の人数が年度の途中から減ってきているようでございますけれども、その理由について

てまずお伺いしたいと思います。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 現役並み所得者の数が減ってきた理由についてお答えをいたします。現役並み所得者につきましては、毎年8月1日現在の世帯状況及び前年所得、収入等に基づき見直すこととなっています。このため、現役並み所得者数は、平成20年7月末で8,212人いましたが、見直し後の8月末では7,404人と、808人減少しています。現役並み所得者とは、市町村民税の課税所得が145万円以上の被保険者及びその者と同一の世帯に属する被保険者となっています。ただし、平成20年7月末までは市町村民税145万円以上の70歳から74歳までの者と同一の世帯に属する被保険者も対象となっていました。これは7月末までの経過措置であったため、この措置がなくなったことがまず一つの減少要因だと考えられております。また、8月1日で見直す際に、7月末までは平成18年中の所得による市町村民税課税所得を対象としていますが、8月以降は平成19年中の所得による市町村民税課税所得を対象としていることから、それぞれ対象となる年の所得水準が現役並み所得者数に影響することとなります。この2年間の所得水準を比較すると、平成18年中の1人当たり基準所得額は45万5,072円、これに対して、平成19年中の1人当たり基準所得額は44万4,514円と、1万558円ほど減少しております。こうした所得水準の低下が二つめの減少要因となったと考えられます。以上でございます。

○16番（矢野 美智子君） 今の経過措置による減、それから所得減による人数がわかりますでしょうか。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 大変申し訳ありませんが、それについては現在把握しておりません。

○議長（長田 教雄君） 矢野議員。

○16番（矢野 美智子君） わかりました。平成18年、平成19年度と今の所得が約1万円、所得が減っているということが今語られたんですけども、現役並みにとっても、中程度の方々もこの制度によって、やはりかなりの厳しい状況があるということが判明します。この部分についても、もう制度全体を、やはりこれは見直しでは収まらないということで、実態を突き付けて国の方に廃止を求めているともりたいと思います。

次に、療養給付についてでございますけれども、療養給付は保険料の算定の基礎になるものであります。当初計画の療養給付費と比較して今、年度途中ではありますが、現段階での給付費の推移はどうなっているのでしょうか。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 療養給付費の推移についてお答えをいたします。療養給付費につきましては、療養給付費と療養費、高額療養費を取りまとめた給付費で見ますと、4月から9月までの支給金額から平成20年度分を計算いたしますと、1人当たり約85万5,000円となっております。当初、保険料を算定した際の1人当たりの給付額は、約89万2,000円となっておりますので、現段階では、保険料算定時より低い金額となっております。ただし、今後インフルエンザの流行等不確定要素もございますので、1人当たりの給付額が増加する可能性は考えられると思います。以上です。

○議長（長田 教雄君） 16番、矢野議員。

○16番（矢野 美智子君） 4万円ほど療養給付額が減っているようでございますけれども、医療費適正化計画がすでに4月から始まっておりまして、平均在院日数の短縮であるとか、退院を促進であるとかという数値目標も定められているのではないかと思います。また、公立病院の削減等もいろいろ取

り沙汰されていますが、こういう療養給付費に医療費の抑制が全く働いていないのかどうか、そこらをお尋ねしたいと思います。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 療養給付費が当初の見込みより約4万円ほど下がっているんですが、この減少につきましては、正直難しいと考えています。医療費適正化による療養病床の再編成とか、長期入院の是正等がどのように影響があるかというのは、現段階では把握するのが難しいと考えております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 16番、矢野議員。

○16番（矢野 美智子君） どのような影響があるかは把握していないということですが、もうすでに削減といえますか、出ているのは事実だと思いますので、先ほどから、この後期高齢者医療制度というのは、高齢者のためにはいい制度だとしっかり言っておりますので、やはりこれはきちんとチェックしていただきたいと思います。どんなことがあっても医療削減の影響が出て、まともに医療が受けられないというようなことが、絶対あってはいけないと思うんですが、そこらのチェックは今後して、本当の意味で適正、削減ではない、そういう指導をしていただけますか。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 医療費適正化計画につきましては、国の基本方針に基づきまして、都道府県が5カ年単位でこの医療費適正化計画を整備するものであります。広域連合といたしましては、この医療費適正化計画につきまして注意を払いながら、県にこの医療費適正化計画をぜひ推進していただきたいと期待しております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 16番、矢野議員。

○16番（矢野 美智子君） 国が5年間でやろうとしている医療費適正化計画というのは、4割医療費を削減するという方向でございます。とんでもないことですので、これを推進する立場はとらないでほしいと思います。

葬祭費についてお尋ねしたいと思います。葬祭費の支給状況ですけれども、この前勉強会で、亡くなった方々が月に平均700人と教えていただきましたけれども、そういう方々にきちんと届いているのか、また支給方法というのは市町村を通じていると思いますが、具体的にはどのようになっているのでしょうか。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 葬祭費について、支給方法等についてお答えをいたします。葬祭費につきましては、支給実績状況につきましては、支給は5月からとなっておりますので、5月から9月までの支給件数でいえば2,921件、月平均で約584件、支給金額の合計は5,842万円で、月平均で約1,168万円となっております。亡くなった方に対して届いているかということでございますが、葬祭費につきましては、申請に基づいて支給することとなっております。被保険者の死亡の届け出に來られた際には、ご遺族の方に、資格喪失の届け出、葬祭費の申請の手続き等につきましてのお知らせを各市町村の窓口でお渡しをして、葬祭費として2万円を支給するというお知らせをしております。支給方法につきましては、申請のあった月の翌月に申請者へ、原則、口座振替により支給をしております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 16番。

○16番（矢野 美智子君） 今584件と言いましたが、100人を超す方々が申請してないか、もしくはともかくいずれにしても手元に届いていないわけですよね。非常に数が大きいです。なぜこうなるのか、それから2万円ということでございますけれども、例えば日田市の場合は、今まで高齢者の葬祭費は3万5,000円でした。2万円にプラス1万5,000円、市町村独自で上乗せして支給しておりますけれども、他市の状況などをお聞きしますと、その2万円をそのままやっているというようなことを聞いたりしますけれども、ぜひここは、亡くなってからまでもこういう差別をしないということで、今までどおりの、各市町村が平均おしなべてということではなかなかならないと思います。いろいろな支給の額が違いますのでね。しかし、2万円というのは低すぎます。この引き上げも要求して、なぜこうなるのか100件以上というのは大きすぎます。理由を伺います。

○議長（長田 教雄君） 勝田事業課長。

○事業課長（勝田 憲治君） 死亡件数と支給件数の差分でございますが、いろいろな要因があらうかと思っておりますが、一つは、例えば単身の身寄りのない方につきましては、ちょっと申請が遅れたり、ちょっと時期がずれたりするようなこともあらうかと思っております。細かな具体的な理由については、はっきり把握しておりません。葬祭費の2万円の支給の増額分ですが、葬祭費につきましては保険料で賄っておりますので、この2万円が低いという被保険者皆さんの意見が多いということであれば、検討する必要があるかと思っておりますが、今現在その2万円の支給額についての不満というのは聞いていない次第であります。以上であります。

○議長（長田 教雄君） 16番、矢野議員。

○16番（矢野 美智子君） 単身者の場合じゃないかなという気はいたしますけれども、単身者の場合でも申請の遅れというのは、気を付けてね、市町村でやっぱり指導していただきたい。市町村が窓口で支給しているんでしょ。違いますね、振り込みやっているんですね。やはりこれはチェックしてきちんとしてあげていただきたいと思っております。

次に、診療報酬における終末医療相談支援料、これが凍結になりました。これは中止じゃなくて、なんで凍結なんですか。非常に悪名高い相談支援料だったんですけども。お伺いします。

○議長（長田 教雄君） 池邊事務局長。

○事務局長（池邊 博康君） 矢野議員の、診療報酬における終末期相談支援料の凍結の理由等についてでございますけれども、後期高齢者終末期相談支援料は、各方面から、後期高齢者の延命治療にかかる医療費を抑制しようとするものとか、患者に意思決定を強いるものだ、本人が望んでいない医療が提供されてしまう、などの批判がでたことから、政府・与党は、後期高齢者医療制度の改善策に関する検討を行いまして、今年6月12日に「高齢者医療の円滑な運営のための負担の軽減等について」を決定したところであります。その中で「診療報酬における終末期相談支援料については、当面凍結することを含め、取扱いについて中医協で議論を行い、速やかに必要な措置をとるとともに、検証する」とされたところであります。これを受けまして、厚生労働大臣は6月25日に開催された中医協総会に、後期高齢者終末期相談支援料の凍結を諮問し、これを受けた中医協の答申では、相談支援料の凍結理由につきましては「相談支援料に対する誤解とそれに基づく不安がある現状において、相談支援料の算定をこのまま継続することは、当初の相談支援料の意図の実現が十分に期待できない可能性がある」と判断したことから7月1日からの凍結を決定したものであります。

○議長（長田 教雄君） 16番、矢野議員。

○16番（矢野 美智子君） 批判が相当出たということで、国も認めているわけなので、その速やかに検証するという部分をぜひこの広域連合の方からでも、これはもう中止をすべきだと、人が生きていく最後の部分でいくらなんでもあまりひとすぎるといふことで、きちんとこれは中止をなさいたいといふことで意見をあげていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○事務局長（池邊 博康君） この凍結を中止に向けて要望してはどうかということでありまして、この後期高齢者終末期相談支援料を含めて診療報酬に関しましては、専門的な委員で構成されております中医協の場において議論、答申されたものでありまして、広域連合がこの場で言及する立場にございませんと考えております。

○議長（長田 教雄君） 16番、矢野議員。

○16番（矢野 美智子君） それでは次に参りたいと思います。後期高齢者診療料でございます。いわゆる一月6,000円の包括制度でございますが、これを全国的には現在23%の病院が、これを選択していると聞いておりますけれども、大分県ではどれぐらいの病院が選択をし、数と率、それから今後の方向性について伺いをいたします。

○議長（長田 教雄君） 池邊事務局長。

○事務局長（池邊 博康君） 先ほどは指名されずに答弁してしまいまして申し訳ありませんでした。矢野議員の、後期高齢者診療料について、県下の診療所でこれを選択した数と率、今後の方向性ということについてでございますが、後期高齢者診療料についてですが、県下の診療所で後期高齢者診療料の届け出をしている届出医療機関は、平成20年の10月14日現在では、183医療機関となっております。届け出の率で見ますと、51.7%となります。次に、今後の方向性についてですが、中央社会保険医療協議会の診療報酬改定結果検証部会の平成20年7月9日開催の第18回の資料によりますと、高齢者の心身の特性に応じた医療提供に資するものとなっているかという観点から、実施後の状況について検証を行うこと、とされております。これに基づきまして、後期高齢者にふさわしい医療の実施状況調査を行うこととしております。この調査につきましては、後期高齢者診療料を算定している保険医療機関及び当該保険医療機関を受診している患者に対し、改定前後の状況の変化等について行うこととしております。主な調査項目といたしましては、医療機関に対しましては、患者数、算定回数、後期高齢者診療計画書の内容、治療内容等を、そしてまた患者に対しましては、後期高齢者診療料に対する認知度、通院医療機関数及び通院回数、医師の説明内容に対する理解度及び満足度となっております。調査スケジュールといたしましては、10月から11月に調査を実施し、12月に調査票の回収、集計を行いまして、平成21年1月から2月にかけて調査結果報告となっております。この調査結果報告に基づき、検証が行われるものと思われまますので、今後の方向性について、当広域連合といたしましても、国や中医協の動向について注視してまいりたいと思っております。

○議長（長田 教雄君） 16番、矢野議員。

○16番（矢野 美智子君） この診療料ですけれども、全国的にも大分県が51.7というのはすごく高いなとびっくりしておるんですが、治療内容と、それから患者さんの認知度、説明がどれぐらい十分なされておるかということが、ある意味、診療料が全て否定ではなくて、6,000円という枠を設けたというのは、これは問題だと思うんですが、患者さんと医師が十分に自分の治療について計画を持って話し合うということは、この趣旨というのは評価される部分だと思いますので、ぜひともこの部分については、検討の中でも広域連合で何かの機会でも話せることがあれば、そこらのところはぜひきちんとやってほしいということをお願いをしたいと思います。

次に行きます。後期高齢者の医療内容で、特に療養病床に関してでございますけれども、介護の療養病床では3年間で13万床が全廃、医療系の療養病床の削減が大方6割と言われております。現在各市で、先ほど質問しました、4月から始まった医療適正化計画の中で、すでにもう退院促進等が行われているようでございまして、先ほどは医療抑制の部分では把握ができていないような、療養給付費のときの答弁がございましたけれども、もう全国で起きておりますし、大分県では特にこの療養病床については、お医者さん方も非常に心配し、もちろんその前に患者さんは一番心配なわけですが、どうなっているのか現状をお尋ねしたいと思います。

○議長（長田 教雄君） 池邊事務局長。

○事務局長（池邊 博康君） 矢野議員の、後期高齢者医療の内容について答弁させていただきます。療養病床を医療の必要性に応じて老人保健施設や介護施設に転換する事業については、各都道府県が策定した医療費適正化計画において、目標等を定めております。大分県における医療療養病床の削減状況については、転換についての判断を保留している医療機関が多く、ご指摘されている事態は生じていない、ということは大分県に確認しております。医療費適正化計画につきましては、高確法の規定によりまして、国民の高齢期における適切な医療の確保を図る観点から、厚生労働大臣が定める医療費適正化基本方針等に基づき、各都道府県が定めております。広域連合といたしましては、この医療費適正化計画の実施状況を注視しながら、後期高齢者医療制度の円滑な運営に努めていきたいと考えております。

○議長（長田 教雄君） 16番、矢野議員。

○16番（矢野 美智子君） 転換を保留しておるということでございますが、ここに、療養病床の各都道府県の削減計画数もすでにてしております。大分県は現在3,160の病床を、2012年度末までには1,560に減らすとはっきり計画がでておるわけですよ。ですから、保留ということではないと思います。全国平均が、削減率が38%で、残る方が62になるんですが、大分県は削減率が51%ですよ、残る方が49です。全国平均からみても、非常にひどい削減計画を現に立てておりますし、東京都などは、これからどんどん急速に高齢化が進むということで、現状よりも病床数を増やすという計画をだしているんですよ。100を現在とすると142%という、こういう病床数を増やす計画を策定したところもありますし、大幅な削減は、これは患者や家族の方々に不安を与えるということで、削減率を非常に小幅にしている県もずいぶんあります。そこらでは保留ということではないと思いますし、日田市でも一昨年、すでにもう介護療養病床を18床、医療型に転換したりというのを行われていますので、県下でも相当動きがあると思いますが、具体的にそこを述べていただきたいと思います。

○議長（長田 教雄君） 池邊事務局長。

○事務局長（池邊 博康君） 先ほどご指摘の件なんですけれども、大分県の療養病床の目標数というようにかたちで、平成20年から24年につきましては、議員ご指摘の、3,160床から1,560床にするという目標は、確かに立てております。それで、今回大分県のほうに、議員ご指摘の、これは退院促進、ベッド削減が全国で起きているが、大分県ではどうか、ということにつきまして直接問い合わせた結果、今答弁しましたように、ご指摘されている事態は生じていないということであります。

○議長（長田 教雄君） 16番、矢野議員。

○16番（矢野 美智子君） この件に関しては、あと3年という期間が確かにあります。これが本当に実施されたら大変なことです。医療難民、介護難民が出て、異常な事態というか、人間が生きていくことすらできない大変な事態になりますので、随時、これはこの議会でも経過を報告していただきたいと。そして、この広域連合の中でも、この削減は絶対やってはいけないんだということで、意見を述べられ

る機会を随時、設けていただきたいし、広域連合の中からも、国に対しても意見をあげていただきたいと思うんですが、いかがでしょうか。

○議長（長田 教雄君） 池邊事務局長。

○事務局長（池邊 博康君） 医療難民や介護難民が生じるということ、今ご指摘されましたけれども、施設や住宅で十分な受け入れ体制、受け入れ条件が整備されないまま、療養病床の削減が行われるということであれば、医療を受ける機会を逸したり、施設に入れない、家族の介護もできないなど、行き場のない高齢者が地域に多数生じるおそれがあります。医療制度改革の中で、介護療養病床を平成 23 年度に廃止することを元に、医療療養病床を縮減し、介護保険施設等への転換を進めることとなる計画を、大分県でも今、立てておりますけれども、大分県では転換の受け皿作りを含め、地域における将来的な介護サービス、住宅医療、住まい等のケア体制全般の在り方を検討している、その方向を示すために大分県地域ケア体制整備構想を策定しているところであります。当広域連合といたしましては、大分県のこの適切な対応を期待しているところであります。

○議長（長田 教雄君） 16 番。

○16 番（矢野 美智子君） 時間がありませんけれども、今、介護保険の第 4 次計画が立てられておりますけれども、老健施設であるとか、他のところに転換するような余地はないと、それから在宅でも介護をみていくような方向性はないと、これは絶対にやってはいけないというような声が、日田市の策定委員会の中でも、お医者さん方の現場から出ております。ぜひ現場の声を聞いて、正確に広域連合に反映をしていただきたいと、声をあげていただきたいということを強く申しあげまして、私の質問を終わります。

○議長（長田 教雄君） 以上で、一般質問を終了いたしました。

日程第 9 議会閉会中委員会の継続調査について

○議長（長田 教雄君） 次に参ります。

日程第 9、閉会中委員会の継続調査についてを議題といたします。

議会運営委員会の継続調査については、議会運営委員長から、会議規則第 97 条の規定により、お手元に配布のとおり、継続調査したいとの申し出がありました。

お諮りいたします。

議会運営委員長の申し出のとおり、閉会中継続調査することに、ご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（長田 教雄君） ご異議なしと認めます。

よって、申し出のとおり、閉会中継続調査することに決定いたしました。

日程第 10 会議録署名議員の指名について

○議長（長田 教雄君） 次に、日程第 10、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 79 条の規定によって、議長において 1 番、秦時雄議員及び 3 番、佐藤克幸議員のご両名を指名いたします。

お諮りいたします。

本定例会において議決されました各案件について、その条項、字句その他整理を要するものについては、会議規則第 41 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。

んか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（長田 教雄君） ご異議なしと認めます。よって、そのように決定いたしました。

閉 会

○議長（長田 教雄君） 以上をもちまして、今定例会に付議されました事件は、全部終了いたしました。

なお、本日構成されました議会運営委員会の正副委員長互選のための委員会は、議長が招集することになっております。よって、本会議終了後、直ちに議会運営委員会をお手元に配布の委員会招集通知のとおり招集いたします。

これをもちまして、平成20年大分県後期高齢者医療広域連合議会第2回定例会を閉会いたします。

午後3時5分閉会

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 20 年 11 月 18 日

大分県後期高齢者医療広域連合議会

議 長 長 田 教 雄

署名議員 秦 時 雄

署名議員 佐 藤 克 幸