

平成23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23年11月8日 午前10時00分開会

- 第1 会期の決定について
- 第2 議会運営委員会委員の選任について
- 第3 議案第12号 平成23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13号 平成23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2号）
議案第14号 平成22年度大分県後期高齢者医療広域連合歳入歳出決算の認定について
以上3議案の一括上程 提案理由説明、質疑、討論、採決
- 第4 一般質問
- 第5 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 会期の決定について
- 日程第2 議会運営委員会委員の選任について
- 日程第3 議案第12号 平成23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13号 平成23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2号）
議案第14号 平成22年度大分県後期高齢者医療広域連合歳入歳出決算の認定について
以上3議案の一括上程 提案理由説明、質疑、討論、採決
- 日程第4 一般質問
- 日程第5 会議録署名議員の指名について

出席議員（24人）

1番	河野博文	2番	藤原三治
3番	佐藤二郎	4番	須賀彰雄
5番	吉田眞津子	7番	渡辺一文
8番	河野康臣	9番	鈴木六朗
10番	明石光子	11番	渡辺龍太郎
12番	小谷栄作	14番	高司政文
15番	矢野哲丸	16番	古田京太郎
17番	草野修一	18番	田上征人
19番	三重忠昭	20番	荒金卓雄
21番	福崎智幸	22番	今山裕之
23番	河野広子	24番	長田教雄
25番	河内正直	26番	指原健一

欠席議員（2人）

6番 利光直人

13番 藤原一弘

出席した事務局職員

事務局書記長 勝田憲治

事務局書記 村上孝徳

総務課主任 梅野雄介

事業課主任 長尾雄二

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

事務局長 惣川一昭

会計管理者 中尾啓治

総務課長 中村正司

事業課長 神 博之

会計室長 谷村幸治

総務課係長 増田守人

事業課係長 川野登志郎

事業課係長 財津智昭

議事の経過

開 会

○議長（長田 教雄君） おはようございます。

ただ今の出席議員は、定足数に達しておりますので、平成23年第2回定例会を開会いたします。

午前10時00分開会

開 議

○議長（長田 教雄君） ただちに会議を開きます。

午前10時00分開議

日程第1 会期の決定について

○議長（長田 教雄君） 日程第1、会期の決定についてを議題といたします。

おはかりいたします。

今定例会の会期は、本日1日間とすることにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

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。

ここで、広域連合長より発言の申し出がっております。発言を求めます。

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） 皆さん、おはようございます。

大分県後期高齢者医療広域連合第2回定例会の開催にあたりまして、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、ご出席をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、後期高齢者医療制度に替わる「高齢者のための新しい医療制度」についてでございますが、去る9月2日、野田内閣が発足をしまして、東北大地震の被災地の復旧、復興や経済危機への対応と並んで、社会保障と税の一体改革を、新政権の最優先課題に挙げ、その成案を具体的に実行するべく与野党

協議を丁寧に進めていき、来年の通常国会に関連法案を提出するとの考えを示しております。

それを受け、厚生労働省では10月7日、社会保障と税の一体改革成案に沿って、医療、年金、子育てなどの制度改革を進める「社会保障改革推進本部」を立ち上げたところでございます。

昨年末に出された「新しい高齢者医療制度の最終取りまとめ」には、各方面から異論が出され、新しい保険者も決まっていないところでございますので、今後さらなる検討が加えられ、わかりやすく公平で、かつ持続できる制度が構築されることを願うものであり、新制度移行に向けての国の動向を注視してまいりたいと考えております。

当然のことながら、移行までの間は、被保険者の方に安心して医療を受けていただけるよう、現行制度の円滑な運営に努めてまいり所存でございますので、議員の皆様方のご協力をお願いを申し上げます。

今定例会でございますが、平成23年度広域連合補正予算(案)等を付議事項として提案をさせていただいておりますので、どうか慎重ご審議の上、ご決定賜りますようお願い申し上げ、開催にあたってのごあいさつとさせていただきます。よろしく願いいたします。

日程第2 議会運営委員会委員の選任について

○議長(長田 教雄君) 次に、日程第2、大分県後期高齢者医療広域連合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。

議会運営委員会の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、ただいま指名のとおり、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。

議会運営委員会委員選任名簿

(定数6人)

役 職	氏 名	市町村名
委 員	河 野 博 文	玖 珠 町
同 上	渡 辺 龍 太 郎	竹 田 市
同 上	藤 原 一 弘	臼 杵 市
同 上	古 田 京 太 郎	日 田 市
同 上	荒 金 卓 雄	別 府 市
同 上	指 原 健 一	大 分 市

日程第4 議案第12号から議案第14号 3議案の上程、質疑、討論、採決

○議長(長田 教雄君) 次にまいります。

議案第12号、議案第13号、議案第14号の3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) 本日ここに、平成23年第2回定例会を開催し、提出いたしました諸議案のご審議をお願いするに先立ち、その概要についてご説明申し上げます。

議案第12号、平成23年度一般会計第1号補正予算につきましては、6,801万6千円を増額し、補正後の予算総額を8億3,678万9千円にしようとするものであります。

その主なものとしましては、歳入では、平成22年度決算剰余金6,801万6千円を繰越金に増額し、歳出では、財政調整基金積立金として総務費の財政調整基金費を5,400万9千円増額し、残額を予備費で調整しております。

次に、議案第13号、平成23年度特別会計第2号補正予算につきましては、4,496万3千円を増額し、補正後の予算総額を1,706億9,689万3千円にしようとするものであります。

歳入につきましては、国庫支出金では、構成市町村が実施する長寿・健康増進事業に係る特別調整交付金4,496万3千円を増額し、歳出では、歳入で計上しました特別調整交付金を財源として市町村が実施する人間ドック及び肺炎球菌、はり・きゅう、マッサージの各助成事業に対する長寿・健康増進事業費市町村補助金として4,496万3千円を計上しています。

次に、議案第14号、平成22年度大分県後期高齢者医療広域連合歳入歳出決算につきましては、地方自治法の規定に基づき、認定をいたごうとするものであります。

一般会計の決算規模につきましては、予算総額7億1,618万6千円に対し、歳入総額7億1,632万5,915円、歳出総額6億4,830万8,339円で歳入歳出差引残高は、6,801万7,576円となっています。

主なものにつきましては、歳入では、構成市町村負担金6億333万1,182円、財政調整基金繰入金3,418万5,042円、平成21年度繰越金6,366万2,980円などであります。

次に、歳出につきましては、派遣職員に関する負担金2億157万4,264円、特別会計繰出金3億8,707万920円など、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。

特別会計の決算規模につきましては、予算総額1,629億2,640万7千円に対し、歳入総額1,629億3,842万4,257円、歳出総額1,585億3,770万7,792円で歳入歳出差引残高は、44億71万6,465円となっています。

主なものにつきましては、歳入では、市町村支出金244億6,444万4,641円、国庫支出金538億2,111万9,662円、県支出金129億9,608万100円、支払基金交付金639億7,481万2千円、繰越金59億7,300万1,383円などであります。

次に、歳出につきましては、療養給付費等1,472億737万5,056円、高額療養費61億4,058万7,325円などの制度運営に関するものであります。

以上をもちまして、提出しました諸議案の説明とさせていただきます。議員各位におかれましては、何とぞ、慎重ご審議の上、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○議長（長田 教雄君） これより、議案第12号、議案第13号、議案第14号の3議案について、一括して質疑を行います。

質疑に入ります。質疑の通告がありますので、お手元に配布の質疑順位表により、これを許可いたします。14番、高司政文議員。

○14番（高司 政文君） おはようございます。

14番、佐伯市選出の高司政文です。

議案質疑を行います。まず、議案第13号、平成23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2号についてですが、このうち一般管理費の市町村補助金、長寿・健康増進事業費について2点お聞きします。

1点目は、先ほどありましたように特別調整交付金を財源にしているわけですが、事業を実施している市町村にバラつきがある要因はということで、先日、全員協議会でですね、どこの市町村が実施しているか聞きましたし、それから、市町村の方から申請書を出してもらおうというのは聞いたんですけど、出さない自治体について、何か原因があるんでしょうかという意味で聞いてますのでお願いします。

2つ目は、この事業を全市町村に広域連合の事業として取り組む考えはないか。つまり、申請があがるとか、手を挙げるとかじゃなくて、もう広域連合自体のね、全市町村に対する事業として取り組む考えはないかという意味でお聞きしています。

そして、議案第14号、平成22年度大分県後期高齢者医療広域連合歳入歳出決算の認定について2点お聞きします。

1点目が、一般会計の歳入、1款1項負担金の市町村負担金及び歳出の総務一般管理費の派遣職員の人件費負担金の市町村負担金に関してですが、これは歳入の市町村負担金の割合に対して、歳出に出てくる人件費の負担割合は違うんじゃないかという単純に疑問ですけどね。お聞きします。

それから、特別会計の方は、歳入の10款3項雑入の第三者納付金に関してですけど、収入未済額がゼロになっているということで、まあこれは、市町村でも国保の時にいろんな議員さんが良く聞かれますけど、求償の関係で漏れはないかというようなことで、以上4点お聞きします。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） おはようございます。

私からは、議案第13号、平成23年度大分県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算についての一般管理費、市町村補助金、長寿・健康増進事業について、特別調整交付金を財源にしているが、事業を実施する市町村にバラつきがある要因はと、この事業を全市町村に広域連合の事業として取り組む考えはないかとの質問についてお答えいたします。

まず、今回上程しております補正予算の歳出市町村補助金につきましては、長寿・健康増進事業費として、人間ドックの費用助成として津久見市及び国東市に765万8千円、肺炎球菌の予防接種事業の費用助成として、竹田市、杵築市、豊後大野市、由布市、姫島村、玖珠町に774万1千円、はり・きゅう、マッサージ助成事業の費用助成として姫島村を除く17市町に2,956万4千円、合わせて4,496万3千円を該当市町村に対して補助を行うものです。

この長寿・健康増進事業につきましては、それぞれの条例や規則等に基づいて各市町村が独自に実施しています事業に補助を行っております。これは、国の特別調整交付金の交付基準により、各広域連合の交付基準額が決められておりまして、特別調整交付金で賄いきれない分については、市町村の一般財源からの支出となることから、市町村個別の判断で事業を実施しているところでございます。このため、議員ご指摘のとおり、バラつきが出てきている状況です。広域連合といたしましては、市町村担当者による部会や市町村担当課長による幹事会等を通じまして、この事業へのご理解や周知を行っているところでございます。

次に、この事業を全市的に広域連合の事業として取り組む考えはないかとの質問についてお答えいたします。この特別調整交付金につきましては、交付基準が国から示されてから、初めて予算措置ができるもので、当初予算での予算計上は難しいと考えております。このため、この事業を全市町村対象としての広域連合による事業として取り組むことにつきましては、財源の保証がないことや、交付基準額以外には保険料の負担となり、保険料の増加要因ともなります。また、広域連合で実施する場合、事業実施

に県下統一的な基準が必要となることが前提ですが、あんま・マッサージ等については、県下統一の補助基準にすることが難しいなどの理由により、全県下での事業は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） 中村総務課長。

○総務課長（中村 正司君） おはようございます。

次に、議案第14号、平成22年度大分県後期高齢者医療広域連合歳入歳出決算の認定についての1点目の一般会計における歳入、市町村負担金の負担割合に対する歳出、派遣職員人件費負担金の負担割合についてのお尋ねにお答えいたします。

歳入の共通経費に係る市町村事務費負担金の負担割合についてですが、この割合は、大分県後期高齢者医療広域連合規約第17条第2項により、規約別表第3のとおり決められており、均等割10%、高齢者人口割45%、人口割45%となっております。また、共通経費としては、医療給付に要する経費や保険料その他の納付金を除いた経費とされており、広域連合の派遣職員に係る人件費負担金や事務所等の賃借料、電算処理業務委託料などが主なものでございます。

なお、歳出の派遣職員に係る人件費負担金につきましては、広域連合と構成市町村が締結しております派遣職員の取り扱いに関する協定書第4条等の規定により、派遣職員に対し派遣元である市町村が支給した給与等の額に相当する額を広域連合が負担することとなっております。

次に、2点目の特別会計の歳入、第三者納付金に関する、収入未済額が0円になっているが、求償漏れはないのかについてのお尋ねにお答えいたします。

後期高齢者医療給付に係る給付事由が、交通事故等の第三者の不法行為によって生じた場合の求償事務につきましては、大分県国民健康保険団体連合会に委託しております。この求償事務につきましては、基本的に治癒、示談成立等による中止により、相手先の加入保険会社に請求しますが、年度をまたがるものもありますし、また、過失割合の問題も発生します。したがって、保険会社等よりの納入額をもって調定することから、収入未済額は0円となります。

なお、レセプトの傷病名等から給付原因を医療機関に確認することなどにより、求償漏れのないように第三者行為の把握に努めております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 14番、高司議員。

○14番（高司 政文君） じゃあ、再質問をします。

議案第13号の長寿・健康増進事業の関係ですけど、これは、やっぱり一般的に考えても、病気の事前予防として医療者保険に効果があるということで、これはいいことだなと思ってますが、佐伯市の方に聞いたら、後期高齢者の担当するのは保険課が窓口になってますが、健康増進の事業は健康増進課なんですよ。内部で連絡を良く取らなかったのかどうか、健康増進課の方が理解がなかったんです。そういう自治体もあるんじゃないかという気がして、それは広域連合の問題じゃないんですが。それで、もう1つ財源の問題は、これは良くわかりますが、もう1つ心配なのが、補助ですね。補助で3年でぶち切られることが多いもんですから、これに手を挙げて、また途中で補助を打ち切られたら、結局また一般財源でというようなことで、まあそういう心配する声がありますので、できたらこういういい事業ですからね、財源の問題も確かにありますけど、全市町村が取り組める事業で、その結果、財源は確かに大事ですけど、最終的に医療費が削減につながって広域連合に跳ね返ってくるのであれば、それは望ましいじゃないかと思しますので、それが、どうしてもだめと言うんならね、しょうがないですけど。もう1度検討する材料がないのかお聞きします。

それから、第14号の負担金の関係ですけどね、共通経費で出すときは、前に聞いて知ってます。資料

をもらってますからね。均等割、人口割等々で市町村別の負担金となることは知っているんです。ところがね、歳出になったときに、人件費と官舎の経費とかもありますけど、負担割合になるんでしょ。そういうふうになると共通経費で出すときと返ってくるときは負担割合は違うんじゃないかという気がしているんですよね。市町村はどうなるかという仮に返ってきたら今度、要は負担金減額処理ということになりますけど、市町村の方は、今度はそれをもとに特別会計で処理をするんですけど、負担割合が公表できるのであれば、割合と金額だけ教えていただければ。まあ後でもいいんですけど、その辺をお聞きします。

それと、まあ若干いやらしい質問かもしれませんが、単純な疑問なんでね。管理職が大分市、別府市の方が多いんですけど、先ほど協定書と言いましたけど、そういう取り決めなんかで、すでにその、大分市からこの人を出すとか、別府市からこれを出すとというようなことを決められてるんですかね。それを1つお聞きします。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） 財源の問題、または最終的には医療費の削減効果に繋がるということで、全市町村でできないかということでございますけども、先ほども申しましたように、予算的な国の方の交付基準というのが示されるのが、9月9日に内容が示された訳でございます、当初で予算措置をすることが非常に難しく、各市町村で例えば、あんま、はり・きゅうマッサージにつきましても交付金額も助成金額も違います。またひと月に助成する回数もバラバラでございます、全市的にこれを統一して定めるというのがやはり困難な状況でありますので、現在は各市町村の方の申し出によるということをお願いをしているところでございます。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 中村総務課長。

○総務課長（中村 正司君） それでは、負担金の負担割合に関する再質問についてお答えいたします。

負担割合については、議員さんご指摘のように、各構成市町村が負担する割合は先ほど申し上げました均等割等の負担割合に基づいて、掛かった全ての経費、派遣職員に係る人件費を全ての共通経費を算出して、その割合で負担していただいておりますが、人件費に関して申し上げますと、実際に派遣元の市町村で派遣職員に係る人件費については、一旦負担をしていただき、実際の金額を報告していただいた上で、先ほど申し上げました、それぞれの市町村が負担をする負担割合に応じて、派遣元に負担金として広域連合から支払いをするという形になっておりますので、人件費に関して申し上げますと確かに負担をしていただいた割合と受け取る割合というのは相違しているのは認められます。

ただ具体的な数字については、もし必要があればということですが、当然バラつきがあるのは、派遣職員の年齢、勤務状況等でバラつきがありますので、毎年変わっているような状況でございます。

また、派遣職員の管理職の取り決めがあらかじめあるのかにつきましては、広域連合を設置する際に派遣職員数であるとか、まあそれぞれの市町村から1名ずつ派遣をして、高齢者人口を多く抱えている市町村につきましては、多くの人員を派遣するという事で、大分市6名、別府市3名とかいう形で派遣をいただいております。その他にも複数、派遣をいただいている市町村がありますので、そういった中で管理職の配置につきましても、多くの職員を派遣している市からという形の一応の取り扱いについては協議をしているところでございます。以上です。

○議長（長田 教雄君） 次にまいります。23番、河野広子議員。

○23番（河野 広子君） おはようございます。

23番、河野です。通告に基づいて、議案第14号、平成22年度大分県後期高齢者医療広域連合歳入歳出決算の認定について、2点お伺いをいたします。

まず、保険料の滞納状況と短期保険証交付の実態について伺いますが、わかりやすく滞納者数、普通徴収の被保険者数、徴収率、短期証の交付者数、資格証がもし、まあ説明会のときに発行していないとのことでしたけど、あれば確認のためにお伺いをします。

それと、3ヶ月の短期保険証を交付してはいますが、短期保険者証の交付者で、期限が切れた時点で未交付、保険証が渡っていない状況が発生していないか、あれば、どういう数字になっているのか、実態についてお伺いをいたします。

それから、決算資料をいただきましたけど、主要な施策の成果説明書がついてございました。これについて、質問させていただきます。開いてまえがきに歳入面では、保険料収納率の向上を目的として、構成18市町村との連携・協力体制を強化し、特に収納率の低い市町村に対して、収納対策の取り組み強化を図り、前年度を上回る保険料収納率を達成しましたと明記されておりましたが、内容の説明を求めたいと思います。以上です。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） 滞納状況と短期被保険者証の交付の実態をお答えします。

大分県の後期高齢者医療被保険者の保険料収納率は、現年度賦課現年度分で平成20年度、98.97%、平成21年度、99.12%、平成22年度、99.23%と年々上昇しています。

滞納者数は、平成20年度、2,867人、平成21年度、3,159人、平成22年度、2,290人となっています。

短期被保険者証ですが、平成21年度から被保険者証の年次更新時に広域連合で定めている大分県後期高齢者医療広域連合資格証明書等に関する事務取扱要綱に基づきまして、適切に運用しているところでございます。短期被保険者証の発行状況については、被保険者証の各年次更新時時点で、平成21年度、663人、平成22年度、473人、平成23年度、541人となっておりますが、平成23年10月末現在で解除となった者が208人いるため、その時点で短期被保険者証となっている者は333人となります。

次に保険料収納率を達成した内容説明をとのご質問ですが、広域連合では、保険料収納に関して市町村と協議し、大分県後期高齢者医療保険料収納対策実施計画を定めております。本計画は、保険料の収納を主管する県内市町村の収納率及び収納額の向上を図り、本広域連合の健全財政に資すること及び負担の公平性を確保するため、広域連合が大分県の指導、協力のもと、加入するすべての市町村と協議の上策定されております。

この実施計画において、各年度の保険料の目標収納率を定めており、平成22年度は現年度分目標収納率を県全体で99%以上としていたのに対しまして、実績が99.23%となり、さらに前年度の99.12%も上回る実績であったため、主要な施策の成果説明書で保険料収納率を達成したと記載しているところでございます。ここで記載されている、特に収納率の低い市町村に対して収納対策の取り組みの強化を図りとあるのは、国の保険料収納対策補助金の補助対象市町村を収納率の低い下位3市町村に設定し、収納嘱託員を雇用する等のきめ細やかな対策を講じることにより、低収納率市町村の支援を行ったものでございます。後期高齢者の滞納要因はうっかり未納であったり、納付済みと思っているケースが大半であるために、声を掛けるだけでも非常に効果が大きいとのことで、収納嘱託員による声掛けが収納向上につながったものと考えているところでございます。

また、ちょっと順番がずれて申し訳ないんですが、短期被保険者証が切れたままになっている件数でございまして、短期被保険者証の更新につきましては、有効期限が到来する約1ヶ月前に有効期限到来のお知らせを送付しております。更新の手続きをするように通知をしているところでございます。平成23年度年次更新時直前の7月末で短期被保険者証となっている方は167名となっております。そのうち68名は、短期被保険者証が更新されておませんが、この被保険者について、市町村において、居所不明

調査を行ったり、更新手続きを行うよう市町村から働きかけるようお願いしているところでございます。この未更新者について、宛てどころに訪ね当たらない等で調査の結果、市町村で居所不明者認定に至っている方は14名ですが、それ以外でまだ調査中で、居所不明認定までは至っていないが、実質接触不能の方が多数含まれているということです。したがって、居所が確認できており、短期被保険証が未更新となっている方は非常に少数だと認識しているところでございます。こうした方については、更新手続きを行うよう市町村から積極的に働きかけるようお願いをしております。広域連合としてのこうした未更新が原因で医療機関に掛かれない被保険者が出ないようにすることは非常に重要なことだと考えているところです。市町村と連携を取りながら、慎重に対応しているところですが、今後も市町村と連携をさらに密にしながら、対応していきたいと考えております。広域連合では、年に1度、年次更新時には更新手続きがされていなくても、全被保険者に対し、更新後の被保険者証を郵送交付する運用をすることで、こうした未更新者へも被保険者証が届くように対応しているところです。

また、短期被保険者証は有効期限が短くなりますけれども、医療機関に掛かった際に通常の被保険者証を使用する方と何ら変わりがございません。また、更新の手続きを踏みに来た場合には、滞納額に対しても何も対応できなくても、一応更新は行うことを考慮すると、納付者との負担の公平性の観点からしましても、問題はないと考えているところでございます。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 23番、河野議員。

○23番（河野 広子君） 再質問をさせていただきます。

滞納が発生するという事は、払いたいけれども、払えないという部分はやっぱりあると思うんですね。年金から、月額1万5千円以上の方は自動的に徴収されているわけですので、実際に年金が少額だったり、無年金だったり、そういう方についての納付というのは非常に困難が多いと思っております。

一定程度の年金を受け取っている方でも8.5割軽減がもしなくなれば、どうなるか。恐ろしいと言う声もあります。

再質問について、普通徴収の保険者数について、人数でお手元にあれば、伺いたいと思います。それと広域連合に寄せられている声として、やっぱり高いとか、制度に対する苦情だとか、やっぱりどうしても払えないというような声が実際寄せられているかどうか伺いたいと思います。

滞納の分で、3ヶ月保険証の取り扱いについて、今のご答弁で安心をいたしました。納め切れていなくても、期限が切れても病院には普通どおりに掛かることができるという対応を基本的にさせていただけるということが確認できましたので、安心をいたしましたけれど、これからの短い被保険証の未更新者であっても、そういう取り扱いをしていただけるように、さらに居所不明であっても、最大限の追究をして、お渡しをするという事務の採用については、徹底をしていただきたいと思いますと思っております。

それから、成果説明書について、とってもいい成果が上がったと。数字で収納率の向上は3年間の推移で把握できました。けれども、その背景には、収納対策員の導入というか、人件費を掛けて、まあ集金係を置いたということで、無理な徴収というものが起きないように確認をしたいと思っております。相手が収入が少ない、とりわけ収入が少ない高齢者のことですので、あとで一般質問でもお伺いをいたしますけど、この間、未納によって、差押さえ件数も出ておりますので、取り扱いについて確認をさせていただきたいと思います。

それから、成果説明書についてなんですけれども、訪問事業の事が書いてありまして、保健師の訪問による健康調査及び保健指導を中津市、白杵市、竹田市、宇佐市、国東市にて実施というふうになりました。以前の議事録を繰り返して読んで見ましたけれども、広域連合では、保健師の採用がなかったよう

ですけれども、そういう経緯についても聞かせていただければと思います。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） お答えいたします。

普通徴収の人数ですけれども、これは各期ごとに人数が変更になる場合がございますので、各期ごとの人数としては、資料がございませんのでお答えすることは不可能なんですけれども、累積人数としましては、普通徴収が25万8,732人、特別徴収が78万6,624人ということで累積の人数としてはお答えすることができるんですけれども、やはり、変更等が毎月、特別徴収から普通徴収、普通徴収から特別徴収と変更される方がいらっしゃいますので、人数ではお答えすることが、資料的にも数字的にもありませんので、申し訳ございませんが、累積人数ということで報告させていただきたいと思っております。

また、嘱託職員を置いたことによりまして、各市町村で払いたくても払えない人に無理な徴収をしていないかということもございますけれども、あくまでも、広域連合側としましては調整ということになりまして、徴収は、各市町村の判断ですることになってはおりますけれども、収納率の低い市町村に対しての対応につきましては、先ほど述べたとおり、保険料収納対策補助金ということで活用していただきまして、未納となっている被保険者へ声掛けを重点的に行っていると。無理な徴収ということではなく、先ほども言いましたようにうっかり納入忘れというのが結構ございます。声掛けをすることによりまして、納入していただける被保険者の方も多数いらっしゃいますし、また大分県後期高齢者医療広域連合保険料収納対策実施計画では、全ての市町村に対しまして、徴収率の低い市町村につきましては、ペナルティということで、大分県全体の平均収納率と1%以上乖離している場合があるわけもございますけれども、各市町村と協議の上、この実施計画も決められておりますので、これは公平性というものを確保するために設けているもので、その内容は対象市町村に今後の徴収方法を具体的にまとめた報告書を提出させて、広域連合と県で対象市町村の徴収指導に当たるということを定めておりますので、公平性の立場からも決して無理な徴収方法とはとってはいないと考えております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 惣川事務局長。

○事務局長（惣川 一昭君） おはようございます。

今の質問の中で実際の苦情が広域連合事務局にないかというお尋ねであったと思うんですけれども、今8.5割軽減とか軽減が追加される以前はやはりそういった事があるということを知っておりますけれども、それに合わせて国が軽減対応策を執っていただいておりますので、今はもう直接、低いという訳ではないんですけれども、苦情の方はございません。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） 追加の答弁で申し訳ないんですけれども、短期証の運用について、今のままで運用していくのかということについてでございますけれども、一応今の運用のまま運用していくということで広域連合は考えております。

また、保健師の雇用、健康訪問指導についてでございますが、当初は広域連合側から国保連合会の方に委託して実施しておりましたけれども、昨年からは嘱託職員ということで1名、県のOBの方を採用して広域連合で実施しているということでございます。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 23番、河野議員。

○23番（河野 広子君） 滞納の徴収については、市町村が徴収担当ですけれども、相手が高齢者ということで特段の配慮を全体的に指導というか、通知をしていただけるように要望をしておきたいというふうに思います。

それから、保健師の訪問による健康調査や保健指導というふうになっておりますけれども、その中身な

んですが、病院に行きすぎるとか、薬をたくさんもらいすぎるとか、本来の健康指導というのではなくて、レセプトの点検サイドから見るような指導になっていないかと。成果説明書や意見書を拝見したときに、そういうのがうかがえるし、保健師の採用もそれが目的ではないかとうかがえたんですけど、その辺の見解をお伺いして最後の質問とさせていただきます。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） お答えいたします。

健康指導につきましては、やはり健康指導の目的からしまして、レセプトの疾病名等は当然把握しておかないと訪問指導、健康指導はできませんので、当然レセプトの内容確認の作業は必要になってくると思います。ただし、やはり訪問指導するためには、議員さんがおっしゃいましたとおり、当初、訪問する段階ではやはり、例えば、重複頻回受診ですよということで、訪問してお話するということが中々難しいこととございます。訪問者も拒否するということになりますので、やはり健康指導を第一としまして、その中の話で、そういった医療費の問題等、中身の内容になっていくと思いますのでご理解をお願いいたします。

○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、討論を行います。討論の通告がありますので、発言を許可します。

23番、河野広子議員。

○23番（河野 広子君） （登壇） 23番、河野広子です。

通告に基づいて、議案第14号、平成22年度大分県後期高齢者医療広域連合歳入歳出決算の認定についての反対討論をさせていただきます。

後期高齢者医療制度は廃止を。長生きをすることがまるで罪のように2008年4月、自公政権が実施を強行したこの後期高齢者医療制度に日本共産党は反対の立場をとっています。75歳という、年齢を重ねただけで、それまで入っていた国保や健保から追い出されるという差別医療制度は、世界にも例がありません。しかも、年金からの天引きで、2年ごとに保険料負担を引き上げられていく。現役世代にも支援金として負担が押し付けられています。受けられる医療の内容も別枠で制限がされています。全国の高齢者が不満を募らせ怒りの声を上げています。一方的に年金から差し引かれて、負担の大きさに不満や怒りが寄せられてづけているという実態のとおりです。まさに姥捨ての制度だと感じています。

大分県の高齢者医療を運営するのに、県の財政負担も少ないですし、職員の派遣もないこと、広域連合という住民の声が届きにくい組織になっていることも問題だと思います。

政府は、世論に押されて抜本見直しを言い出し、新たな高齢者医療制度等への移行について議論がされていますが、先行きは全く不透明な状況となっております。8割程度の高齢者は国保に移行をし、やはり年齢で区切って、別勘定で都道府県単位の財政運営へ組み込もうとしています。

これまでの低所得者への減免措置についても、段階的縮小を打ち出し、70歳から74歳までの高齢者の窓口負担も、現行の1割から2割へ2倍の負担増も計画をされています。

この制度の方向は国保広域化、医療保険の一元化という方向で負担の給付の関係の明確化、保険原理の徹底という、これまでの自民党政治で進められてきた構造改革路線そのものだと考えます。後期高齢者医療制度は公約どおりきっぱりと廃止すべきです。元の老人保健制度へ戻して、国庫負担も増額し、安心して利用できる医療制度の構築を進めるべきだと考えます。療養病床の削減計画もストップをさせて、安心して入院、治療、療養ができるよう体制を整えることを当面の問題としても、国へ求めているだけです。要望も合わせて、以上の理由から、議案第14号、平成22年度大分県後期高齢者医療広域連

合歳入歳出決算の認定についての反対討論とさせていただきます。以上で討論を終わります。

○議長（長田 教雄君） 以上で通告による討論は終わりました。

これをもって討論を終結し、採決いたします。

これより、議案第 12 号、議案第 13 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することにご異議ございませんか。

〔「異議なし」との声あり〕

○議長（長田 教雄君） ご異議なしと認めます。よって、議案第 12 号、議案第 13 号の 2 議案については原案のとおり可決いたしました。

次に、反対討論のありました議案第 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することに賛成の方の起立を求めます。

〔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 号については、原案のとおり認定いたしました。

日程第 4 一般質問

○議長（長田 教雄君） 日程第 4、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、これを許可いたします。

最初に 14 番、高司政文議員。

○14 番（高司 政文君） 一般質問を行いたいと思います。

大きく 2 つですが、最初に次期保険料改定についてですが、聞くことは、要は保険料の上昇をどうやって抑えるかということで、3 点順番に聞いていきます。まず一番大きいのは、やはり国庫負担金、都道府県の負担金を増やすことがまず第一ですけど、この間、広域連合として何らかの働きかけをしてきたかということと、その見解を最初にお聞きします。

○議長（長田 教雄君） 惣川事務局長。

○事務局長（惣川 一昭君） 高司議員の保険料上昇を抑えるための国庫負担金、都道府県負担金の増額に対する広域連合としての見解と最近の働きかけについての問いにお答えいたします。

保険料の改定は 2 年単位で行っておりますので、来年 24 年度が平成 24 年度、平成 25 年度の保険料の改定時期となりまして、現在事務局内にプロジェクトチームを立ち上げ、各種推計を行っているところでございます。

12 月に国の次期財政運営期間における算定使用数字の提示等がございますので、それを受けまして、最終案を作成したいと考えております。現時点での判断では、医療給付費の伸びなどから保険料の上昇が予想される状況でございます。

広域連合といたしましては、高齢者の方々が安心して医療が受けられるよう、保険料の大幅な上昇は避け、できるだけ保険料率を抑制する方向で最終案を作成してまいりたいと考えております。その対応策として、議員さんご指摘の国、県に対する対応ですけれども、国に対しましては、今年 6 月 8 日に全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて、剰余金や財政安定化基金の活用だけでは保険料の増加抑制は困難と思われるので、被保険者の保険料負担を抑制するための措置を講ずるとともに、保険料軽減措置を制度廃止年度まで継続し、必要な財源は国において確保することという要望をいたしております。これに対し、国からは、秋以降、保険料算定の基礎数値等をお示ししつつ、各広域連合における保険料の増加見込みの調査を行い、その全国の集計結果をフィードバックするとともに、保険料改定への対応方

針について、検討を行なってまいりますとの回答を得ているところでございます。なお、この国への働きかけについては、今月、再度、保険料増加抑制に関して適切な措置を講じることと、併せて平成24年度診療報酬の改定についても現在の社会情勢を十分に考慮し、被保険者の理解を得られるよう配慮することを要望することとしております。また都道府県の負担金につきましては、県は療養の給付等に要する費用の12分の1に相当する額や低所得者や被用者保険の被扶養者であった被保険者についての保険料軽減を図る保険基盤安定制度として、4分の3に相当する額等を負担いただいております。これら以外に直接保険料軽減のための負担を求めることは、他の広域連合においても例がありません。県に対しましては財政安定化基金を保険料率の上昇抑制に活用できるという方法がございますことから、この基金の取崩し、積み増しをお願いする形で検討を行い、新たに負担金を求めることは当面は考えておりません。以上です。

○議長（長田 教雄君） 高司議員。

○14番（高司 政文君） はい。国、県、まあ国については、特にここで大きく言っても増えるわけではないし、県も前から聞きますけど、なかなか求めるのは難しいようにあります。議会としても、今日参加している議員さんも意見書とかいう形で支援できればと思いますが。

1つね、療養給付の関係では、県はそういうことですけど、例えば事務経費ですね、一般会計の方なんか、県がないですが、1つの方法なんですけど、例えば、後期高齢者医療制度は先々廃止になって国保に戻りますね。今の見込み。その時は都道府県の運営となっているんですね。そうすると、1つの方法ですけど、仕組みとかそういう事務の勉強とか、経験を兼ねて、県に早めに派遣してもらうんです職員を。そして、県に共通経費を負担してもらおうというのはどうなんですかね。もちろん契約や協定書の改定が必要ですけど、1つの考えですね。アイデアじゃないかと思うんですよ。いきなり県にぽつと渡してね、果たして仕組み等がいろいろ分かってるかというところと広域連合の方が詳しいわけで。そういう理屈でね、1つ県に対して事前に派遣をしてもらって経費の負担をってもらうというふうな形でできないのかどうかお聞きします。

○議長（長田 教雄君） 惣川事務局長。

○事務局長（惣川 一昭君） ただいまの再質問にお答えをいたします。1つは保険料率改定のお話でございますので、職員の負担の関係というのは、市町村の負担金、県であれば県の負担金になるんでしょうけども、直接、そういう形で職員の派遣をいただいても、保険料率には影響しないということが1つでございます。

それと、次の制度を見込んでということなんですけれども、財政運営については、国保にお返しをしても、財政運営は新しい制度は、厚生労働省は一応、県を考えているんですけども、財政運営と国保と返っていくところは違うという意味もあります。職員のことにつきましては、当初かなり県の方をお願いをしている経過がございまして、この時期ちょっと次期制度と言いましても、はっきりしない段階でお願いしても困難ではないかと考えております。以上です。

○議長（長田 教雄君） 高司議員。

○14番（高司 政文君） はい。特別会計が無理だということで、なんとかならんのか、増やしてもらえないかと思って聞きました。わかりました、それは。

じゃあ、2番目の財政安定化基金のことについてに移ります。平成23年3月に拠出金の率が0.05%から0.09%に引き上げたばかりではありますけど、しかし、財政安定化基金が保険料改定を抑えるには1つの方法ですので、しょうがありません。で、県にですね、大分県後期高齢者医療財政安定化基金条例の改正を促して、拠出率を1,000分の0.9ですが、引き上げを行って、国県の負担を増やし、保険料増

加抑制に活用してもらいたいと思いますけれども見解をお聞きします。

○議長（長田 教雄君） 惣川事務局長。

○事務局長（惣川 一昭君） それでは、高司議員の財政安定化基金の拠出率の引き上げを行い、保険料増加抑制に活用してもらいたいが広域連合の見解をという問いにお答えをいたします。

財政安定化基金というのは、給付費の伸びや保険料の未納により、広域連合の財政に不足が生じた場合、都道府県が広域連合に対し、交付又は貸付を行うものとして造成をされた基金でございます。その原資は国、都道府県及び広域連合が3分の1ずつ拠出するものでございます。大分県では、医療給付費見込み額の0.09%、今議員さんがおっしゃられましたけれども、平成22年度末では、約8億8,100万の残額がございます。財政安定化基金は、前回の平成22年度及び平成23年度の保険料率改定時に、保険料の増加抑制のために活用できるよう法改正されておりまして、今回も国の方から、保険料率の抑制策として、広域連合における剰余金の活用と都道府県に設置されている財政安定化基金の取崩しの措置を示しております。このことから、今後の保険料率の試算を行いますけど、その結果によりましては、県に対しまして、財政安定化基金の取崩し及び財政安定化拠出率の引き上げの要望を検討してまいりたいと考えております。以上です。

○議長（長田 教雄君） 高司議員。

○14番（高司 政文君） 要望するようお願いします。ちょっと調べてみたんですけど、とにかく後期高齢者医療制度というのは、世代間の公平とあって、自然に後期高齢者が増えれば、上がるという仕組みを作ってるんで、それを私たちは反対したんですけど、それはそれとして、今、国が一応平成25年度の財政の基盤強化策ということで、いち押しでやるということになってますから、今のうちに国からお金出させるということは必要だと思うんですよ。それで、平成22年度が0.09%でね、国、県、広域でそれぞれで合わせて1億4,096万ですか、つまり、3者で4億2,300万円くらいになっているんですね。年間。基金の活用可能額が以前聞いた平成23年度末で13億1,290万と言っていましたけど、この間の資料では18億になってたから、18億が正しいでしょうけど。それで、拠出率0.01%引き上げるとその3者で約4,500万ちょっとあるんじゃないかと思うんです。間違いだったら訂正してください。そうすると、0.02%引き上げて、0.11%に引き上げると5億円の財源ができるんですね。5億円。で財政安定化基金の18億全部使うと。今度ね。全部使うとしても、2年間で10億の基金が積まれると。そうすると、後期高齢者医療制度が26年度に仮に、仮にですよ。廃止をして、その27年度になったとしても、この次の10億の改定が次に使われると。最終的に廃止がされて、基金が残っても、それは市町村に返せばいいだけで、そういうふうな先を見ると考えができるんじゃないかと具体的に思いますので、ぜひ、引き上げの提起を要望するときにも具体的にこれだけ上げてくれという形をお願いしておこうと思うんです。

それと、拠出率の引き上げを要望したりする場合には、広域連合のどこで話し合いをされているんですかね。それをお聞きします。各市町村が運営協議会に入ってますけど、そこで話し合われるのか、事務局の方が提起するのかそれをお聞きします。

○議長（長田 教雄君） 惣川事務局長。

○事務局長（惣川 一昭君） 安定化基金の財源につきましては、今のところ平成25年度末で22億円ほど、拠出率の引き上げがない場合ですけども、考えておりますけど、これは医療費に対して0.09%ですので、医療費が変わればまた変わっていくということにはなります。議員さんご指摘のように、国、県、で出し合いますので、県が出せば3倍入ってくるように状況になりますので、それは県も良く把握しますし、こちらの方も説得する際には、ゆくゆくは県のものにもなりますからというお話はするんですけども、県の財政状況というのが難しいというところで、協議は水面下でしているところであります。

その要望については、前回抛出率を上げる際にも、事務局レベルでも向こうの担当部署等をお願いをしてるという形で上げていただいておりますので、今回は事務局レベルでのお話となると思います。一応試算を終えた段階で不足額、次期の上昇率まで考慮して、この程度は欲しいという形で要望することにはなると思います。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 高司議員。

○14番（高司 政文君） わかりました。次にいきます。

3つ目、保険料関係の3つ目ですが、保険料の上昇を抑えるもう1つの方法は医療費を減らすということしかないわけですが、早期発見、早期予防を含めて、広域連合独自、さっきもちょっと聞きましたけど、あるいは市町村の事業への補助など、健康増進事業に対しての新しい施策を検討していないかお聞きします。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） 健康増進事業に対し、新しい施策は検討していないかについてお答えいたします。

健康増進事業につきましては、今議会に提案していますように国の特別調整交付金を財源とした長寿・健康増進事業が主なものとなります。この中で、あんま・マッサージ、人間ドックの従来の補助に加えて、今年度から肺炎球菌の予防接種の助成を追加したところでございます。

更に今年度も実施しておりますが、重複頻回受診者の訪問指導事業につきましても、実施市町村数を増やしており、保健師の訪問時については、病院への掛かり方の指導と同時に、食事や健康指導等についても行うようにしております。こうした事業を通じまして高齢者の健康増進に努め、医療費の削減、上昇の抑制に努めてまいりたいと考えております。

また、新たな健康増進事業ということでございますが、事業としては財源問題、いわゆる被保険者の保険料が財源ということとなりますので、難しいと考えております。今回通知いたしました、ジェネリック医薬品差額通知等も含めまして、医療費の削減、上昇の抑制に努めてまいりたいと考えているところでございます。

○議長（長田 教雄君） 高司議員。

○14番（高司 政文君） わかりました。

じゃあ、時間がありませんので、健康診査受診率についてお伺いします。まず、受診率ですけど、平成21年度が20.59%、22年度が21.21%、先日伺いましたが、23年度が9月時点が10.25%ということで前年比でマイナス0.59ポイントというふうに伸び悩んでいるというのが実情だと思います。以前、平成21年の第2回定例会で様々な対策をしているというふうに答えてましたけど、その対策に関する評価と、新たな対策について考えられていることをお聞きします。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） それでは、健康診査受診率について、その対策に対する評価と新たな対策についてですが、本県の健康診査受診率につきましては、議員ご指摘のとおり平成20年度に18.76%、平成21年度に20.59%、平成22年度に21.21%となっております。

広域連合では、健康診査受診券を市町村が行う特定検診の開始期間の4月から5月に合わせて全被保険者に送付してありまして、年1回無料で受けられることとしております。また、市町村が行う住民健診と同じ場所、日程で受診できることとしております。さらに、市町村の広報誌においても、後期高齢者の健康診査の受診について記事を掲載していただいているところであります。また、住民健診を受けられなかった被保険者の方も、3月31日まで受診ができるように、県内約430の医療機関と契約を行

い、被保険者の受診の機会の確保を図っているところです。平成 21 年度からは、年 1 回、主要新聞 5 紙に健康診査のお知らせの広告を掲載、またさらに平成 22 年度からは、健康診査受診促進のポスターを作成し、市町村や健康診査を実施できる医療機関に配付し、受診促進事業を行ってきたところです。本年度は新たに、大分県内の市町村、全国健康保険協会大分支部（協会けんぽ）、広域連合等で構成します、大分県保険者協議会において、特定検診及び後期高齢者の健康診査の受診促進のパンフレットを作成し、大分県全世帯に配布することとしております。

また、今年度の 9 月までの受診率が 10.25%と前年度同時期よりマイナス 0.59 ポイント下がっております。この原因につきましては、把握できていないところがございます。

次に、これらの対策の評価ということですが、広域連合で被保険者個別に直接接触を持つということがなかなか難しく、このような広報周知になっていると考えておまして、また、今後も専門部会等の機会をとらえて市町村への協力をお願いし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） 高司議員。

○14 番（高司 政文君） はい。まあつかんでいないという話がありましたけど、そもそも、これは国が健診を後期高齢者については外したというのが大きな原因ではありますけど、特定健診は受診率 2009 年の数字を調べたんですけど、全体の 40.5%、市町村国保の場合は 31.4%ということで、後期高齢者になる途端に 10%以上下がるんですね。国が受診率が上がれば上がるほど予算措置をするというふうなことでございまして、受診率が上がれば医療費の削減と収入増とどちらもメリットがあると思いますので、何とかして上げてもらいたいなど。それで、1 つ提案ですけど、受診者が受ける月ごとの資料をずっと 2、3 年見たんですけどね。大体 6、7 月が多いんですね。それは当たり前です、受診券を送ったばかりだから。その後 9 月前後にもう 1 回山があるんですね。増える。私はそれは、さっきおっしゃったその広告と国保の健診が夏から秋にかけて集中しますので、それで増えるのかなと思ったんですね。逆に考えたら受診券がその間、半年くらいどっかいてしまうわけだからありませんよね。逆に今パンフレットとおっしゃったけど、未受診者にもう 1 回受診券を送ったらどうかと思ったんですよ。その方がパンフレットを配って見てもらうよりも、受けてない人に直接もう 1 回送ってまだ受けてませんよということでやってもう方が費用対効果があるんじゃないかと単純に思ってるんで。そういう面で受診者の数を、もちろん受診券の数を見てるでしょうけど、一般の医療機関に入ってる時の、医療機関にかかった時は受けますよね。そういう数というのはつかめないでしょうね。こちらでは。その辺ちょっとお聞きします。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） お答えいたします。

確かに議員さんがおっしゃるように健康診査と同じ項目を毎月定期的に検査をしている方もいらっしゃいまして、こういう方につきましては、普通であれば、受診率計算の分母から外すということも考えられるわけでございますけど、全レセプト、毎月 40 万件以上のレセプトの中から、中々そういう方を除外するというのは難しい現状でございますので、分母を減らすことは不可能と考えているところです。

それと、未受診者に対する再度の送付についてでございますけども、現段階で議員さんがおっしゃったように費用対効果というのもございまして、受診券につきましては年 1 回ということで考えているところでございます。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 高司議員。

○14 番（高司 政文君） はい。まあ 1 つの提案ですので、検討する余地があればお願いします。

あと、時間もあまりありませんので、保健指導の関係で先ほど河野議員の質問がありましたけど、特

定健診では、特定保健指導というので、これもまた義務付けられていますけど、後期高齢者については、頻回受診に関する指導はありますけど、日常的ではないですよ。それはやはり広域としてそれをするというのは無理なんではなかね。どこか委託しても構わないですけど、後期高齢者は当然まだ介護予防の段階の人も多いわけで、その辺ができるかどうか最後ちょっとお聞きします。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） お答えいたします。

議員さん質問の件でございますが、市町村の負担金に跳ね返ってくることとなりますので、今のところは検討しておりません。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 高司議員。

○14番（高司 政文君） はい。わかりました。じゃあ、最後の質問に入ります。

厚労省から通知が来たと思いますけど、健康診査受診率向上計画策定についてということで、おそらく大分県広域連合の方も計画を出したというふうに思いますので、その目標の受診率とそれから、目標達成に向けて具体的な取り組み例はどのように回答したのかお聞きします。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） お答えいたします。

健康診査受診率向上計画につきましては、平成23年度は22%を目標としております。この目標達成に向け、先ほど申しました取り組みを行うと同時に、本年度、新たな取り組みとしましてパンフレットの配布を行うこととしております。このパンフレットはA4版のカラー刷り4ページで、高齢者の方に対してもできるかぎり読みやすく、見やすいような文字や色づかいなどに配慮したものとなっております。このパンフレットを大分県内全世帯に配付することによりまして、受診率の向上及び目標受診率の達成につなげてまいりたいと考えているところでございます。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 次にまいります。23番、河野広子議員。

○23番（河野 広子君） 通告に基づいて、一般質問をさせていただきます。

まず、次期保険料算定について、平成24年度、25年度の保険料を基金と黒字分の活用で保険料の引き上げを抑えることについて伺います。

高司議員の質問に当然関係をしておりますけど、国の負担金や県の拠出金が増えなければ、自動的に保険料が上がると。それと支援金の負担が増えるという方向は間違いないというか、その方向しかないわけで、実際、今、当広域連合で財政安定化基金が次の保険料改定にいくら活用できるか、剰余金いくら活用できるか分かりやすく数字で答えていただいて、私も判断したいというふうに考えています。

今議会の補正予算で財政調整基金の積立金等を補正しましたが、制度が始まって、この広域連合では、流れ的にはずっと黒字をね、足りなければ大変なんですけれども、黒字を続けてきているわけで、やっぱりその辺はぎりぎりの線というか、弾力的な部分は認めてはおりますけれども、財政安定化基金や剰余金が現時点でいくら活用できるのかまず伺いたいと思います。それから、算定にあたって、今後、次期の保険料率の引き上げ要因として、医療給付費の伸びとか被保険者数の伸び、それから、高齢者負担率の上昇や所得の減少、こういうことを具体的に挙げられて、やむを得ないというふうに考えますけれども、だからと言って、やっぱり当事者の負担が重たい、被保険者の保険料を抑制したいという思いで伺います。所得の係数等が出ていますので、当広域連合の管轄で、大分県の高齢者の所得水準はどのくらいに位置しているのか、いくらくらいなのか、当然判断する段階で出てくる数字だと思いますので、伺います。全国平均では、79万6千円だというふうに現時点で聞いておりますけれどもお伺いします。大分県は現在、所得割8.78で全国9番です。均等割が4万7,100円で7位という位置付けにありますの

で、所得水準について伺いたいと思います。まず以上です。

○議長（長田 教雄君） 惣川事務局長。

○事務局長（惣川 一昭君） 河野議員の次期保険料算定について、基金と黒字分の活用で、保険料率引き上げを抑えることについてのお尋ねにお答えいたします。

今、2点あったかと思うんですけども、具体的な活用できる数字ですけども、財政安定化基金の方は全体で22億を見込んでいるんですけども、実際活用できるのはそのうちの18億円と見込んでおります。それと剰余金につきましては、今年度の剰余金から、単年度で見ますと赤字になりますので、その分を差し引いておおよそ23億円というふうに現時点では見込んでおります。この23億円というのも、毎月のように医療費の数字、実数が上がってきておまして、それによって上下をしております。ですので、ギリギリまで精度の高い数字を把握して試算をしておりますので、あくまでも現時点での仮の数字ということになります。

それから所得の水準なんですけども、うちの方で使っている数字が、1人当たり基準所得額というものをつかんでいるんですけども、平成20年度が44万9,294円、21年度が、43万1,276円、22年度が41万5,901円、23年度が41万4,663円ということで、大分県は年金が中心の県でありますので、現在は不況の関係で所得全体が下がっている中で、当然大分県も下がってはいるんですけども、年金の生活者にはその関係で大幅な減少というのは見られていないんですけども、2万円減少しているというのは事実でございます。先ほど、議員さん言われました、保険料率が上がる要因が3つあるというのは言わばこちらの方の理屈でございまして、それを受ける被保険者にしてみますと、被保険者の需要からしてみますと、なかなか受けにくいところもあるのではないかとすることは十分理解をしております。ほとんどの被保険者が年金生活者であることを考えますと、保険料の大幅な上昇は避けるべきと考えております。これら剰余金、基金を大幅に活用して、なるべく抑制する方向で考えているんですけども、ただ全額、先ほどの18億円と23億円を全額投入いたしますと、その次の26年度、27年度の料率改定時には大幅に高い引き上げとなる可能性もまた考慮しなければいけないということで、被保険者の方が安心して保険料を納めていただくということも大事だということで、その辺の均衡を図りながら、できるだけ保険料率を抑制する方向で、あらゆる角度から試算を行なって、最も適正な増加抑制財源の活用を行なってまいりたいと考えております。以上です。

○議長（長田 教雄君） 河野議員。

○23番（河野 広子君） あらゆる角度から抑制に臨んでいただくという姿勢がうかがえて安心をしているところなんですけれども、保険料を払っても、今度は病院に行くお金がなくなるという実態があるわけなんですよね。年金は目減りをするとか、マクロスライドで年々一定程度下がっていきますよね。それで、物は上がる、今度消費税まで上がったり。そういうことの中で本当に高齢者は苦しめられていく方向ははっきり見えているわけなんで、全部使ってもらっても、足りん時はまたどうにかならんやないかという手立てがね、やっぱり国に責任持ってもらおうということは考えていただきたいと思います。2年前とか、前期の改定の際はそういう姿勢で保険料を抑えていただいたという実績もありますのでお願いをします。そこで、全国平均を先ほど言いました。均等割は7位、所得割は9位。しかし、所得水準は全国平均79万6千円からうかがうとですね、40万円台というふうに極めて低いわけなんですよね。それで、そういった所得の水準から考えても、やっぱり保険医療の位置は高いという判断になります。所得水準の金額は先ほど言っていたかと思いますが、全国ランクで何位とか位置付けがわかっているらばここで聞いておきたいと思います。

○議長（長田 教雄君） 惣川事務局長。

○事務局長（惣川 一昭君） 再質問にお答えをいたします。

所得のランクというのはここに資料がないので、ご容赦願いたいんですけども、後期高齢者医療制度の中には所得に応じて、所得の多い県が少ない所にお金をまわすという交付金の制度がございます。これは大変優れた制度で、国保にはないので、ゆくゆくは国保にはこうしたものをという声がある制度だと思っておりますけども、それで、大分県は今0.68ぐらいです。その分だけ、例えば東京都のような所得の高い所から回していただいている状態ですので、保険料率、所得割、均等割は高いというのは、それだけ医療サービスは受けやすい環境があるという面はあるかと思っておりますけど、交付金が回ってくるという関係で、1人当たりの保険料額は25位というところで、額自体は高いようにありますけども、1人当たりの保険料額はその分だけ考慮されて設定されているというふうに思っております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 河野議員。

○23番（河野 広子君） わかりました。次に進みたいと思います。

次の保険料滞納の扱いについてですけど、保険料の滞納は普通徴収の方です。先ほど累積の人数を言われましたけれども、これでは判断できませんが、ポイント的に何人の普通徴収者がいて、その中に何人滞納しているから、普通徴収の中の滞納率を伺いたいと思います。

それと差押さえなんですけれども、22年度の段階で豊後高田市13件、それから、臼杵市、大分市、豊後大野市、杵築市、宇佐市各1件ずつ、合計18件の差押さえという実態が報告をされています。この内容について伺いたいと思います。あわせて大分市の場合、1件ありますけど、高額な預貯金、数千万の預貯金というふうに聞いていますけど、こういうところで判断をしたということでありました。大分市が人口的や被保険者数から見ても、こういう実態で1件であるのに対して、豊後高田市はそういう人数的に見ても13件というのは異常ではないかと。この実態についてどういう風に把握をされているのか。やはり広域の保険制度ですので、公平でないといけないというふうに思いますので伺います。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） 差押さえの内容、実態報告等についてお答えします。

平成22年度の差押えの実績につきましては、預貯金が10件、不動産が2件、その他が6件の計18件で差押さえ金額は892万1千円となっています。換価については、預貯金が10件、その他が5件の計15件で換価に至ったものの金額は177万8千円となっております。

差押さえの実行に関しては、高齢者の医療の確保に関する法律第104条で保険料の徴収は市町村が行うこととされているため、市町村の判断と責任において行うものでありまして、広域連合は徴収事務担当者会議を開催し、徴収に関する事務の調整を行う立場になります。ここでも、市町村と協議して定められた大分県後期高齢者医療保険料収納対策実施計画で、滞納処分に関して、特に悪質な滞納者に対して、地方税法の例により滞納処分を実施し、期限内納付者との負担の公平を図るところです。

差押さえの実行に関しましては、市町村事務となっているため、広域連合は回答する立場ではありませんが、平成22年度の実績については、県全体で差押え18件となっており、この案件に関しては市町村が特に悪質である等と判断して実行したものと理解しているところでございます。

後期高齢者医療保険料の収納に関しても負担の公平性の観点から、特に悪質である等と判断される場合は、法に基づいて滞納処分を行うことはやむを得ないと考えております。

また、差押さえの実績について、市町村ごとにばらつきがあるのではないかとということもございますけども、差押さえの実行にあたっては先ほども言いましたように、市町村事務となっているため、各市町村の判断で実行するということになります。広域連合では、市町村と協議して定められた実施計画で滞納

処分に関して特に悪質な滞納者に対しての処分ということを実施し、期限内納付者との負担の公平を図るとしておきまして、特に悪質な滞納者を特定する基準には個々の事情により、ケースバイケースで判断すべきものでして、画一的な基準を設けて実行するものではないのではないかと考えております。

したがって、各市町村が徴収事務を行うに当たって、個別に判断した差押さえを実行することは悪質な滞納者と適切に判断されたものと考えます。

滞納につきましては、保険料率算定においても賦課総額を算定する際に過去の収納率、実績を考慮した滞納見込額を上乗せして算定することとなっています。収納率が下がれば、それは自ずと保険料率を引き上げる要因となります。これは言い換えれば、滞納しない者が保険料を負担する仕組みとなっておりますので、特に悪質な滞納者に対しては、法的手段を講じることもやむを得ないのではないかと考えているところでございます。

普通徴収の収納率ですが、22年度の現年度普通徴収の収納率は97.74%ということになっております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 河野議員。

○23番（河野 広子君） 差押さえについてですけれども、問題が2つあると思います。徴収事務の件については市町村の判断に委ねているということは、責任の所在が明確でないというか、県民の医療保険制度という観点から見ると、やはりその辺は矛盾するというか、欠陥だというふうに思いましたので、調整に留まらず、まず、実態の把握をしていただきたいと。口は出せなくても、どういう内容で実行されているのかということは広域連合としても把握をしていただきたいと思います。それがまず1点です。

それから、法的にそういうペナルティを課しても良いというふうになっておきまして、認知症が進んだ高齢者だとか、いろんな事情があって払いたくない人だとか、預貯金があっても、感情的な方だとか、精神的、身体的だとか、いろんなケースが高齢者の場合予測がされますけれども、そういった立場に置かれている高齢者で、預貯金がなくても、不動産があれば実行するという扱いだとか、やはりもうちょっと考えていただけないかというふうに判断をしますので、それを含めて、まず広域連合として、実態把握をしていただけないかどうかを伺います。そして悪質の中身については、やはり県下同じように取り扱われるべきでないかと最低でも思います。豊後高田市13件という例がありましたけれども、この中身について、把握されていれば、1、2例報告をしていただきたいと思います。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） お答えいたします。

第1点の市町村の判断ではなく広域連合で実態を把握していただきたいということですが、法律的には何回も言いますように徴収事務は市町村の担当ということで、法律的に定められていることとございまして、広域連合の立場として、把握をすることは必要かと思いますが、徴収に対して口出しをすることは難しい立場にあると判断をしています。

それと不動産があれば、差押さえを実行する扱う根拠として、悪質の中身の取り扱いの統一的なものということでございますが、これもあくまで各市町村で徴収の仕方がそれぞれ違うというところが一部あるのではないのかなど。要するに滞納整理に積極的に取り組んでいる市町村につきましては不動産等の差押さえの件数がどうしても増えてきます。22年度実績につきましては、議員さんがおっしゃるように豊後高田市については県下で13件と差押さえの件数が挙がっておりますけど、これはやはり、各市町村、豊後高田市さんが積極的に取り組んでいるという結果だと判断しております。

それと各実態の把握についてですけれども、引き続き広域連合で行っていきたく思いますけれども、今後、徴収事務担当者会議等がございまして、その基準を調整という形で実施をしていきたく考え

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） 河野議員。

○23 番（河野 広子君） 時間もございますので、同じ大分県で住んでいる自治体によって扱いが違うというのは問題があるかと思っておりますので、調整の時期でも話を進めていただきたいと思います。自治体の立場から見るのか、住民サイドから見るのか、この違いだと思いますけれども、1人ひとり高齢者の立場に立っていただけるようお願いをしておきます。

最後に高額介護合算療養費及び葬祭費の未給付状況についてですが、前回の臨時議会でもお尋ねをしまして、1月末現在で申請率は85%、未申請の方については、6月から7月にかけて再勧奨通知を出す予定があるというふうに答えられております。どのように進んでいるのか、収入の少ない高齢者の利益を守る立場から、このある制度を全ての対象者が使えるように、わざわざ請求しなくても、高額介護合算療養費も葬祭費も請求しないでも支給できるような制度の改善はできないのか、この点について伺います。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） 高額介護合算療養費及び葬祭費の未給付状況についてお答えいたします。

まず、先ほど申請がなくてもということでもございましたけれども、これは療養費でございますので、あくまでも申請に基づいて支給するということになっておりますので、これはちょっと無理かと思いません。

高額介護合算療養費は、毎年8月から翌年の7月までの1年間で、医療費が高額になった世帯に介護保険の受給者がいる場合、後期高齢者医療と介護保険の両方の自己負担を合わせて計算をしまして、一定の限度額を超えた場合、申請して認められると限度額を超えた分が高額介護合算療養費として、後期高齢者医療広域連合及び介護保険者である市町村からそれぞれ支給される制度です。

現在までの支給状況ですが、平成23年10月支給分までのデータで、平成20年度分、平成20年4月から平成21年7月までの分となりますけれども、発送対象者数が1万174人に対しまして、支給者数が9,261人で支給率が91.03%。未申請者は913人。平成21年度分、これは本年2月に勧奨通知を送付しました平成21年8月から平成22年7月までの分となりますが、発送対象者数1万915人に対して支給者数が8,734人で支給率は80.02%。未申請者は2,181人となっております。以上でございます。

○22 番（河野 広子君） はい。ありがとうございました。

○議長（長田 教雄君） 時間です。

○23 番（河野 広子君） あと30秒くらい。

引き続き、被保険者の立場から勉強しながら質問させていただきたいと思っております。これで質問を終わります。

○議長（長田 教雄君） 以上で、一般質問を終結いたします。

日程第5 会議録署名議員の指定について

○議長（長田 教雄君） 次に、日程第5、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条の規定により、議長において、7番、渡辺一文議員、12番、小谷栄作議員のご兩名を指名いたします。

おはかりいたします。

本定例会において議決されました各案件については、その条項、字句その他の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、そのように決定いたしました。

閉 会

○議長（長田 教雄君） 以上で、今期定例会に付議された案件はすべて議了いたしました。

おはかりいたします。

今期定例会はこれをもって閉会いたしたいと思えます。

これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

ご異議なしと認めます。よって、平成 23 年第 2 回定例会は、これをもって閉会いたします。

午前11時58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23年11月8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 渡辺 一文

署名議員 小谷 栄作