

平成24年度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24年8月7日 午前10時00分開会

- 第1 新議員の議席の決定について
- 第2 会期の決定について
- 第3 議会運営委員会補欠委員及び議会運営委員会委員の選任について
- 第4 議案第9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4号）
議案第10号 平成24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11号 平成24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12号 平成23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
以上4議案の一括上程 提案理由説明、質疑、討論、採決
- 第5 一般質問
- 第6 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 新議員の議席の決定について
- 日程第2 会期の決定について
- 日程第3 議会運営委員会補欠委員及び議会運営委員会委員の選任について
- 日程第4 議案第9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4号）
議案第10号 平成24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11号 平成24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12号 平成23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
以上4議案の一括上程 提案理由説明、質疑、討論、採決
- 日程第5 一般質問
- 日程第6 会議録署名議員の指名について

出席議員（26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	6番	淵野けさ子
7番	渡辺一文	8番	河野康臣
9番	西原繁朝	10番	明石光子
11番	渡辺龍太郎	12番	小谷栄作
13番	山下幸延	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	今井義人
19番	三重忠昭	20番	荒金卓雄

21番 福崎智幸
23番 河野広子
25番 河内正直

22番 今山裕之
24番 長田教雄
26番 指原健一

出席した事務局職員

事務局書記長 立川 誠
総務課主任 梅野雄介
事務局書記 秋場 匠
事業課主任 後藤晶紀

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 坂本和昭
事務局長 惣川一昭
総務課長 中村正司
会計室長 谷村幸治
事業課係長 佐保昌一
副広域連合長 浜田 博
会計管理者 中尾啓治
事業課長 神博之
総務課係長 泉隆介
事業課係長 椋本富夫

議事の経過

開 会

○議長（長田 教雄君） 皆さん、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24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

諸般の報告

○議長（長田 教雄君） 日程に先立ちまして、ご報告いたします。

お手元に配付している諸般の報告のとおり、議会閉会中に2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。

日程第1 新議員の議席の指定について

○議長（長田 教雄君） 日程第1、新議員の議席の指定を議題といたします。

今回、ご当選されました2名の議員の議席は、会議規則第4条第2項の規定により、議長において、山下幸延議員は13番、今井義人議員は18番に指定いたします。

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。

平成 24 年大分県後期高齢者医療広域連合議会第 2 回定例会の開催にあたりまして、一言ご挨拶申し上げます。

本日は、第 2 回定例会を招集しましたところ、議員の皆様方には、大変ご多忙の中、ご出席いただき厚くお礼申し上げます。

まず、この度、県北部、西部におきまして、未曾有の豪雨による被害が発生いたしました。被害を受けられた市町村に対しまして、改めて心からお見舞いを申し上げますとともに、一日も早い復旧復興をお祈り申し上げます。

さて、後期高齢者医療制度にか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、今国会に提出されております社会保障制度改革推進法案の中で、今後の高齢者医療制度については、状況等を踏まえ必要に応じて社会保障制度改革国民会議において議論し、結論を得るとされており、本法案は 6 月 26 日に衆議院で可決されております。このまま参議院で可決され、法案が成立すれば、高齢者医療制度については国民会議に議論は引き継がれることとなります。広域連合といたしましては、国の動向を注視しながらも、これまでと同様、高齢者の方に安心して医療を受けて頂けるよう、現行制度の円滑な運営に努めて参る所存でございますので、議員の皆様にも更なるご協力を賜りますようお願い申し上げます。

今回の定例会では、平成 24 年度広域連合補正予算案等を付議事項として提案しておりますので、どうか慎重ご審議のうえ、ご決定を賜りますようお願い申し上げます。開催にあたっての私の挨拶とさせていただきます。

日程第 2 会期の決定について

○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。

日程第 3 議会運営委員会補欠委員及び議会運営委員会委員の選任について

○議長（長田 教雄君） 日程第 3、議会運営委員会補欠委員及び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。

議会運営委員会委員の欠員に伴う補欠委員の選任及び、議会運営委員会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〕

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補欠委員及び、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。

日程第 4 議案第 9 号から議案第 12 号 4 議案の上程、質疑、討論、採決

○議長（長田 教雄君） 次に参ります。議案第9号から議案第12号までの4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。

釘宮磐広域連合長。

○広域連合長（釘宮 磐君） （登壇）本日ここに、平成24年第2回定例会を開催し、提出いたしました諸議案の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。

まず、議案第9号、平成23年度特別会計第4号補正予算につきましては、52億3,435万8千円を減額し、補正後の予算総額を1,663億420万8千円としたものであります。その主なものといたしましては、歳入では療養給付費等国庫負担金を14億7,482万4千円、後期高齢者交付金を28億2,183万1千円それぞれ減額しています。歳出では、療養給付費等を60億2,528万円減額し、予備費を12億315万8千円増額し調整しています。本案につきましては、負担金の交付決定等に伴い、平成24年3月30日付けをもって専決処分いたしましたので、報告し承認を求めます。

次に、議案第10号、平成24年度一般会計第1号補正予算につきましては、4,827万2千円を増額し、補正後の予算総額を8億8,057万8千円にしようとするものであります。歳入では、平成23年度決算剰余金4,827万2千円を繰越金に増額し、算出では、財政調整基金費を2,413万7千円、予備費を2,413万5千円それぞれ増額しています。

次に、議案第11号、平成24年度特別会計第1号補正予算につきましては、10億7,385万5千円を増額し、補正後の予算総額を1,722億9,354万3千円にしようとするものであります。その主なものといたしましては、歳入では、療養給付費等国庫負担金を8,283万1千円、繰越金9億3,973万7千円をそれぞれ増額しています。また、歳出では、療養給付費等返還金を2億1,835万6千円、予備費を8億5,399万7千円それぞれ増額しています。

次に、議案第12号、平成23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7億1,343万9千円に対し、歳入総額7億1,353万230円、歳出総額6億6,525万6,799円で歳入歳出差引残高は、4,827万3,431円となっています。主なものにつきましては、歳入では、構成市町村の事務費負担金6億476万8,878円、財政調整基金繰入金3,830万2,367円、繰越金6,801万7,576円などであり、歳出では、派遣職員に関する負担金2億819万6,141円、特別会計繰出金3億8,102万1,553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1,663億420万8千円に対して、歳入総額1,662億5,644万8,051円、歳出総額1,630億1,671万279円で歳入歳出差引残高は、32億3,973万7,772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251億3,336万8,790円、国庫支出金553億2,413万6,550円、支払基金交付金662億4,674万8千円、繰越金44億71万6,465円などであり、歳出につきましては、療養給付費等1,526億9,836万3,892円、高額療養費64億6,742万7,823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、提出いた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、何卒、慎重ご審議のうえ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） それではこれより議案第9号から議案第12号までの4議案について、一括して質疑を行います。

質疑の通告がありますので、お手元に配付の質疑順位表により、これを許可します。

14番、高司政文議員。

○14番（高司 政文君） 14番議員、佐伯市選出の高司政文です。議案第12号、平成23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、6点お尋ねします。

まず1点目、特別会計が32億3,973万8千円、まあ約ですね、正確には7,772円の黒字になっていますが、その要因について、それから、その金額は平成22年度の黒字額44億71万6千円と比べると大幅に減っていますが、その要因についてもそれぞれ見解をお伺いします。

2点目として、決算書の30ページ、31ページになりますけれども、特別会計歳出の訪問看護療養費について、主要な施策の成果で件数、費用が載っていますが、利用人数、利用回数の状況を聞かせてほしいと思います。

それから3点目は、決算書32ページから33ページにあります、県の財政安定化基金拠出金、この引き上げを県に要望しているという事ですが、今年度に入ってからのお伺いいたします。これは、どういう意味かと言うと、前回、前々回ですかね拠出金の引き上げを何とか要望いたしまして、広域連合も県の方には要望していますということだったんですけれども、前回以降なにかこの辺で動きがあったか、状況をお伺いいたします。

それから4点目は、決算書の34ページから35ページにあります保健事業費の関係で、健康診査費それからその他健康保持増進費の委託料がですね、昨年度と比較して約4,000万円増額されていますので、その辺の要因をお伺いいたします。

5点目として、決算書の36ページから37ページにあります、諸支出金のうちの療養給付費等返還金が昨年度に比べて約14億円程減額となっていますが、この要因をお伺いいたします。

それから6点目といたしまして決算書の36ページから37ページにあります、基金の積み立てに関しまして、財政調整基金と臨時特例基金の平成24年度末の見込額をお伺いしたいと思います。以上です。

○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。私の方からは、高司議員さんの平成23年度歳入歳出決算の認定についての6点のご質問のうち、1点目と4点から6点目の質問についてお答えいたします。

まず1点目の平成23年度特別会計の黒字の要因等についてですが、歳入決算額1,662億5,644万8千円、歳出決算額は1,630億1,671万円で歳入から歳出を差し引いた経常収支は32億3,973万8千円となっており、翌年度に繰り越す財源はないことから、実質収支は32億3,973万8千円の黒字となっています。しかしながら、このうち国、県、支払基金への返還金等が1億3,140万7千円となっておりことから、純繰越額は31億833万円となっております。この純繰越額で平成23年度と平成22年度を比較いたしますと、平成23年度の約31億円に対しまして、返還金7億6千万円を差し引いた後の平成22年度は約36億円であり、その差は約5億円となります。いわゆる、この5億円は、平成23年度単年度で見たとときの実質的な赤字となっていることを示すものでございます。このように平成22年度と比較して平成23年度の黒字額が減少する要因は、後期高齢者制度における財政運営期間が安定的な運営を図るため2年間となっており、また、医療費は右肩上がり毎年伸びているため、運営期間の2年目である平成23年度は単年度で見ると財政上、原則赤字となりますし、前年度からの繰越金を加味した決算上の黒字額も22年度と比較すると減少する構造となっております。

次に、4点目の保健事業費の健康診査費及びその他健康保持増進費の委託料が昨年度より約4,000万円増額されているが、その要因はについてお答えいたします。平成23年度決算において平成22年度決算に比べ増額した主なものといたしましては、健康診査費の健康診査委託料が約2,900万円増の2億1,922万円、健康診査データ管理等委託料が約380万円増の1,194万円でございます。また、その他健康保持増進費で、平成23年度より新たにジェネリック医薬品差額通知作成委託料477万円を実施いたしましたので、合わせて約4,000万円増加しております。委託料増加の主な要因といたしましては、平成22年度

までは生活機能評価に係る健診項目の費用負担は、義務として介護保険者である市町村が負担していましたが、平成 23 年度から国の制度変更に伴い、市町村が任意で行うこととなっており、一人当たりの健診単価が上昇したため、健康診査の受診者数はほとんど変わっておりませんが、委託料は増加しております。他の委託料につきましては、平成 22 年度と平成 23 年度で単価に変更はございませんが、実施件数が増加したため委託料が増加しております。

次に 5 点目の療養給付費等返還金が昨年度より約 14 億円減額となっている要因についてお答えいたします。これらの負担金及び交付金は、広域連合の申請に基づき、国、県、支払基金が交付額を決定いたしますが、まず、平成 21 年度の医療費の伸びが見込んだ額より少なかったことが挙げられます。申請にあたり、当該年度の 12 月支払分までの 9 ヶ月間の医療費の平均を求め、実績と併せ医療費の額を推計いたしますが、月によっては 4 億円から 7 億円程の差がございます。平成 21 年度は 4 月に新型インフルエンザが発生しましたが、結果的に世界的な感染の流行も発生せず収束したため、医療費の伸びが見込んだ額より少なかったことが考えられます。また、21 年度は後期高齢者医療制度が開始されて間もないことから、併せて、国が年度末において医療給付費が増加した場合における各広域連合の資金繰りに影響が出ないようにと考慮し、各都道府県の交付決定額に対し、予算額の範囲内で求めた安全率を乗じて得た額を加算し、申請額よりも多く交付決定されたことも大きな要因でございます。

次に 6 点目の基金の平成 24 年度末の残高の見込みについてお答えいたします。まず、財政調整基金についてでございますが、この基金は広域連合の一般会計に関しまして、地方財政法第 7 条の規定に基づき、歳入歳出の決算剰余金を生じた場合において、当該剰余金のうち 2 分の 1 を下らない金額を積立てることにより、広域連合財政の健全な運営に資することを目的として設置されております。当該基金の今年度の動きといたしましては、議案第 10 号の一般会計補正予算でも計上しておりますとおり、平成 23 年度決算剰余金の 2 分の 1 にあたる 2,413 万 7 千円を新たに積立て、一方、昨年度積み立てました 5,400 万 9 千円及びその利息については取崩し、一般会計に繰り入れる予定としております。したがって、平成 24 年度末の見込みといたしましては、残高 2,413 万 7 千円を見込んでおります。

次に、臨時特例基金は、主に保険料の国による追加軽減措置分の財源として交付される臨時特例交付金を積立てることにより、後期高齢者医療制度の円滑な施行を図ることを目的として設置されております。当該基金の年度末残高につきましては、国から交付される臨時特例交付金及び利息と本年度の基金取崩額を加味して見込むこととなります。しかしながら、臨時特例交付金は、国が各広域連合の基金残高及び取崩し状況を踏まえ全国の基金残高を調整したうえで、内示されることとなっておりますことから、現時点では年度末の基金残高の正確な数字は見通せない状況でございます。ちなみに、平成 23 年度末の基金残高は 15 億 9,466 万円となっております。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） 2 点目の訪問看護療養費についての質問についてお答えいたします。

訪問看護についてでございますが、これは在宅療養サービスで、病気や怪我などで自宅療養している被保険者で、医師が必要と認定した人に対して看護師等が行う療養上の世話又は必要な診療の補助で、その費用から一部負担金を控除した額を現物給付の形で支給しております。お尋ねの平成 23 年度の訪問看護療養費につきましては、利用人数が 1 年間で延べ 4,369 人、回数が 36,440 回、費用総額が 3 億 7,585 万円となっております。平成 22 年度と比較しまして、利用人数が 391 人の増、率にして 9.8 パーセントの増、利用回数が 4,041 回の増、率にして 12.5 パーセントの増、費用総額が 3,959 万円の増、率にして 11.7 パーセントの増となっております。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。私の方からは、3点目の県財政安定化基金拠出金の引き上げの状況についてお答えいたします。財政安定化基金拠出率の引き上げにつきましては、平成24、25年度の保険料の引き上げの際に、県に対しまして、拠出率の引き上げを要望いたしましたが、県財政を取り巻く厳しい情勢などから見送ることとなった旨の回答を受けております。

議員さんお尋ねの、今年度に入ってから動きといたしましては、全国の広域連合で構成しております全国後期高齢者医療広域連合協議会より国に対し、財政安定化基金の標準拠出率を見直すこと、拠出額を見直す場合は国も必ず負担を行い、都道府県負担分については全額を地方交付税対象とするように改めるとともに、国から都道府県に対して増額の要請を行うことなどの要望をいたしております。

また、九州後期高齢者医療広域連合事務局長会などの機会をとらえ、他の広域連合の状況把握を行っておりますが、現時点では新たな動きは見られないところでございます。

当広域連合といたしましては、引き続き医療費の動向や国、他県の広域連合の動きを注視いたしまして、状況に応じて拠出率引き上げの要望について検討してまいり所存です。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、丁寧な答弁ありがとうございました。再質問をさせていただきたいと思っております。

まず、1点目のところですが、純繰越額で見たところの差が5億円という話がでたりですね、それから2年目になるとそういうことになるという話だったんですけれども、確か21年度は59億円でしたかね、黒字だったんで今の理屈からいくと、ちょっとあわないのかなと、21年でもそういうふうに2年でいくと、ちょっと後の理由が解らないので、何か違う見解があればお聞きします。それから、黒字が2年目の保険料改定時の引き下げに使っていただけということで、これをあまりどうしろということはありません。それは引き続きお願いしたいと思います。2点目は状況が解りましたので再質問いたしません。

それから3点目の安定化基金拠出金は、新たな動きがないということですが、全国の協議会に要望をあげるということは非常にいいことだと思っておりますので、県がですね、私は前も言いましたけれども、広域連合のことをもう少しよく考えて頂きたいと思っておりますので、引き続き要望を強くお願いしたいと思います。これに関しては再質問ではありません。これはお願いしたいと思います。

それから、4点目がですね、これは受診率が下がっているのに、どうして事業費がこんなに上がるのかなという思いがあつて聞きました。今の答弁では、健診の単価が上昇したとのことだったんですが、もう少し具体的に、どの辺が上がったのか詳細を具体的に説明して頂きたいと思っております。それと、健康保持増進費の不用額がね1,262万1,952円という結構大きな不用額を出しているんですけれども、この要因が解れば教えて頂きたいと思っております。

それから5点目は、国の方が最初はリスクがあるから多めに配分してくれたと、そして年数が経過するにつれ、交付額と実績額との差が少なくなったというふうに捉えてよいのか、もう一度お伺いしたいと思います。

それから6点目のところは臨時特例基金が15億9,466万円、これは軽減のために使うことになっていきますけれども、他に何か軽減措置以外に使える財源ではないのかどうか、そこをちょっとお聞きします。

それから、これは質疑で言うのもどうかと思うんですけれども、意見審査書の基金のところについては議員の皆さん関心があると思うんですけれども、そこの表が、前年度、今年度というふうには書いてあるんですよ。他のところは全て平成22年度、平成23年度というふうには書いてあるので、ちょっとその様に表記を変えて頂ければ見やすいのでありがたいなと思ひまして、お願いして再質問を終わります。

○議長（長田 教雄君） 中村総務課長。

○総務課長(中村 正司君) 高司議員さんの再質問にお答えいたします。

まず、1点目の説明の際に黒字額が減少していくと説明いたしましたが、21年度黒字額が59億円とかなり大きいということでございますが、21年度につきましては、5点目の療養給付費等返還金の質問とも関連いたしますが、21年度につきましては形式収支上は約59億7,000万円の黒字ではございますが、国等に返還する返還金が約21億6,000万円でございます。それらを差し引きますと、実質純繰越額は約37億9,000万円となり、20年度の純繰越額であります約23億6,000万円を差し引いた単年度収支で20年度と比べると減少する金額となっております。

それと、次に、健康診査の単価が上がったということで、その額についてというご質問でしたが、最高で約2,700円単価的に上がっております。

5点目の療養給付費返還金が昨年度に比べ減少していることについて、再度お尋ね頂きましたが、先程の21年度の国等への返還金で説明させていただきましたように、医療費の見込みが想定した以上に伸びなかったことと、国からの交付決定額が制度開始当初は、各広域連合の財政状況が安定していないということで多めに交付されていたこともあり、返還額も制度創設以降の数年間が多額であったのが、今年に入って差し引き1億3,000万円というくらいに年々減少している状況にあります。

それと、臨時特例基金につきまして、保険料以外の目的についてのお尋ねでしたが、制度創設当初は制度周知や広報のための経費、きめ細やかな相談体制に要するための経費における基金の創設もしております。年度当初、このような形で執行もしておりますが、最近になり制度も安定して執行額そのものは、保険料の軽減に比べて少なくなってきたというのが現状でございます。以上でございます。

○14番(高司 政文君) 不用額については。

○総務課長(中村 正司君) 一番多いのは、その他健康保持増進費の委託料の関係で、680万円程の不用額がでておりますが、これらにつきましては、例えばジェネリック医薬品差額通知作成委託料等の入札の差金に伴うものでございます。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、ありがとうございます。大体、解りましたけれども、再々質問ですが、臨時特例基金の使い道のところでね、当初は色々あったという話ですけれども、軽減措置以外に使えるというものであればですね、健康増進関係とかですね、前回、私お願いしたのもありましたが、健康診査とか、そういう関係で医療費の削減につながるための利用というような質問したことがあったと思いますが、検討をいただいて、全市町村が取り組めるような活用方法をお願いして質問を終わりたいと思います。

○議長(長田 教雄君) 中村総務課長。

○総務課長(中村 正司君) 特例基金の使用用途につきましても、基金条例等の内容を確認して、可能なものについては、保険料軽減措置以外にも活用していきたいと考えております。

○議長(長田 教雄君) 次に参ります。20番、荒金卓雄議員。

○20番(荒金 卓雄君) はい。おはようございます。別府市議会選出の荒金卓雄です。

通告のとおり質問を行います。私の方からは、議案第12号、平成23年度決算認定について頂きました資料の主要な施策の成果説明書の内容に関しまして、前年度の同説明書の内容と比較しまして、決算額の増減がやや大きいと思われる事業につきまして、その増減の理由をお尋ねしたいと思います。

1点目は、制度啓発事業のなかの印刷物、これが平成22年度の182万円に對しまして、平成23年度が298万4千円と116万4千円、63.9パーセントの増となっております。その理由ですね。

それと2点目は、電算システム運用管理事業におきまして、まず、電算処理システム保守点検が22年

度は4,921万5千円、23年度は2,197万4千円、増減はマイナスの2,724万1千円、率にして55.3パーセントの減になっています。もう1つが被保険者証作成業務、これは平成22年度が403万2千円、平成23年度が601万7千円で、差額が198万5千円、49.2パーセントの増となっています。

次が、保健事業の健康診査事業、これは先程の質問と重なりますが、22年度が2億529万1千円に対し、23年度が2億3,814万5千円と増減が3,285万4千円で16.0パーセントの増となっています。その要因の説明をお願いします。

それと全体を通じてですが、業務上どうしても被保険者向けへの郵送物、これが種類が非常に多いようですが、その発送業務の種類、それと件数、またそれに係る郵送費、最後に、これらの発送時期を可能な範囲で調整して統合し、経費の削減が図れないか、以上についてお尋ねします。

○議長（長田 教雄君） 中村総務課長。

○総務課長（中村 正司君） 荒金議員の主要な成果施策の成果説明書の内容に関する質問の1点目です。あります制度啓発事業に係る印刷物の決算額が平成22年度に比べて116万4千円、率にして63.9パーセント増加した理由についてお答えいたします。

その主な理由は、被保険者全員に配布しております後期高齢者医療のしおりの印刷費が79万5千円、率にして53.0パーセント増加したことによるものでございます。このしおりは、被保険者証に同封しておりますが、それまで市町村の窓口で希望者に配付しておりましたジェネリック医薬品希望カードを被保険者全員に配付し、利用促進を図るため切り取り式でしおりに付け加えましたことにより、仕様内容も変わり、ページ数も増え印刷単価が増加いたしました。また、併せて被保険者数の増加及び平成24、25年度の保険料率改定についての周知を見込んで、しおり自体の部数を23万部と昨年比べて1万部増やしたことによるものでございます。

次に2点目の電算処理システム運用管理事業における電算処理システム保守点検等の決算額が平成22年度に比べ2,724万1千円の減額、率にして55.3パーセントの減及び、被保険者証作成業務が198万5千円の増額、率にして49.2パーセントの増となっている理由についてお答えいたします。

まず1点目の、電算処理システム保守点検等委託業務についてでございますが、平成19年の広域連合発足時より導入いたしました、標準システムの安定的な運用及び、市町村との正常なネットワーク構築を図る上で、構成機器類の障害発生時における速やかな問題解決を目的として、システム導入業者である株式会社日立製作所九州支社と業務委託契約を行っているものでございます。ご質問の2,724万1千円の減額分についてでございますが、高額介護合算運用支援業務、これは平成22年度中において高額介護合算業務に関する標準システムの国の仕様が不明確であったこともあり、年間を通じて仕様改善に要するバージョンアップ作業を必要とし、株式会社日立製作所の職員をSEとして広域連合に常駐させるために、委託契約を行ったものでございます。なお、平成23年度以降、現在に至っては概ねシステム運用面での安定稼働が図られている状態にあり、契約の解消に至っているところです。

2点目の、被保険者証作成業務についてですが、これは被保険者証の年次更新に伴い、被保険者証や関連事業の啓発に関しまして、印刷から封入、発送におけるまでの一連の業務を競争入札により業者決定し、業務委託するものでございます。ご質問の増額となった要因ですが、これにつきましては、平成23年度より臓器提供に係る意思表示カード、ジェネリック医薬品啓發文書、それぞれの印刷から封入作業が新たに追加となったことにより生じたものでございます。

次に3点目の健康診査事業の委託料が、3,285万4千円、率にして16.0パーセント増加した理由についてお答えいたします。主なものとしたしましては、健康診査費の健康診査委託料が約2,900万円、率にして15.25パーセント増加しております。委託料増加の要因としたしましては、先程の高司議員の質

間にお答えしましたが、国の制度変更に伴い平成22年度まで生活機能評価に係る健診項目の費用負担は、義務として介護保険者であります市町村が負担していましたが、平成23年度より任意で行うこととなったことにより、一人当たりの健診単価が上昇したため、健康診査の受診者数はほとんど変わりありませんが、委託料は増加しております。

次に4点目の当広域連合が業務に伴い発送しております郵便物の状況についてご説明いたします。郵便物の主なものといたしましては、まず年次更新等に係る被保険者証の送付がございます。被保険者証は安全確実に被保険者にお届けするために簡易書留で発送しており、発送件数は約17万件、郵送料は約4,800万円となっております。

また、それ以外に年3回の医療費通知が約47万9,000件、健康診査に係る受診券の送付が約17万件、高額療養費等の決定通知が約23万件などがございます。これらを合計した発送状況は、発送総件数、約112万9,000件、郵送料が約9,570万円でございます。

議員ご指摘のこれらの郵便物を統合して、郵送料の削減はできないのかとの点でございますが、例えば、75歳になり新たに被保険者となられる月平均約1,000名の方には、被保険者証に受診券を同封して送付するなど統合できるものは統合し、ハガキで可能なものはハガキにするなど可能な限り郵送料の削減を図っています。

また、広域連合が発送する郵便物では可能な限りバーコードや区内郵便、大量郵便物等に係る各種割引適用を受けて経費節減に努めており、その額は全体で約2,425万円、率にして約20パーセントの割引を受けております。

さらに当広域連合では、市報等のようなメディアをもちませんことから、お知らせ等は市町村にお願いして郵便によらない方法も採用するなど、可能な限り郵送料の削減に努めております。

しかしながら、全ての被保険者に郵送いたします被保険者証や受診券は、業務の関係で発送時期が異なりますし、他の郵便物にいたしましても対象者や発送時期も異なることから、今以上の郵便物の統合は困難な状況であると考えております。以上でございます。

○議長(長田 教雄君) 荒金議員。

○20番(荒金 卓雄君) はい、ありがとうございます。郵便料金の削減に関しましては、おっしゃったような、経費削減の工夫をされているうえだろうと思います。でも、そのうえで私も調べてみましたら、広域高齢者のしおりですね、平成22年度がちょっと大きいサイズですでありました。で、23年度がそれと比べて少し小さいサイズ。最新の24年度がですね、ページ数も増えて、ジェネリックも最後についているというのを確認いたしましたけれども、現在、このしおりをですね、年に1回毎年、全被保険者に送っているとのことですが、先程もありましたように、制度がもうある程度安定してきました。

また、後期高齢者制度が2年に1度、保険料等の見直しがある訳ですから、逆にいえば、しおりも2年間使用できるような形に作成が可能なのではないかと。例えば平成24年、25年が第3期にあたっておりますけれども、平成24年度には平成24年度のしおりを全被保険者に発送してですね、それ以降は毎月75歳に年齢到達した被保険者に被保険者証を発送すると同時にしおりも送ると。2年目以降は、もう全員に送るのは割愛してですね、75歳になった方だけに送付していくという方法が可能なのではないかと思いますので、そこがどうかと。

もうひとつは、医療費のお知らせというのがあります。私なんかは国民健康保険の医療費のお知らせを受けておりますけれども、国民健康保険はですね、今これ2ヶ月に1回届いているんです。年間6回届いているんです。後期高齢者医療は今4ヶ月に1回ですから、年3回ですけども、送付実績で見ますと、23年度が15万9,000件を越す発送数を年3回出しているはずですね。ということは、受け取って

いる方は、大半同じ方が受け取っていると。で、この医療費のお知らせを発送する目的が何なのかというのを見ましたら、いわゆる、このくらい医療費がかかっているんだと、また健康に関する意識啓発だということをおっしゃっているんですが、あまりそういった効果ははたしてあるのか。実際、国民健康保険はですね、これを年6回出しているんですよ、平成22年度から。それでも医療費は増える一方なんです。おそらく後期高齢者もあまり医療費通知を発送して、医療費抑制につながっているとは、なかなか言えないのではないかと。私はむしろですね、この中に出してる金額が、実は自己負担のですね、国民健康保険の場合は3割が自己負担ですが、その金額ではなくて、10割の要は医療費総額が印刷されているわけですね。おそらく、後期高齢者医療の医療費通知もそうだと思うんですが、ですからこれを受け取りましてもですね、自分が腹を痛めた金額とは大分違いますから、ちょっと切実感がない。むしろ私なんかは、毎年確定申告で医療費の控除を、子供もいるものですから領収書をしっかり集めて3月までに工面するんですけども、むしろそういうものにも使えるように自己負担額をですね印刷をして、また年に3回出していますけれども、途中で、例えば7月に来たからですね、今年の下半期はちょっと医療費を抑えようというふうな狙いよりも、年に1回、12月に締めてですね、12月に締めると3月に届くようになると思うんですが、確定申告の医療費控除に少しでも使えるようなですね、金額のチェックというふうになるかもしれませんが、そういった見直しをですね、やられてもよいのではないのかなと。何回も申し上げますが、制度がもうほぼ安定してきている。また、後期高齢者医療の廃止法案もほぼでない。ですから、制度が継続していくわけですね。そうなれば2年ごとの保険料の見直しだけではなくてですね、こういう常態化している、これが当然だというパターン化しているものを少し見直して経費の削減につなげていくということが出来るのではないかと、再質問として挙げさせていただきます。如何でしょうか。

○議長(長田 教雄君) 惣川事務局長。

○事務局長(惣川 一昭君) ただいまの荒金議員の大変有意義な提案を受けまして、こちらでも色々考える事が多いなというふうに思ったんですけども。

まず、しおりにつきましては、被保険者証と同封してお送りをしております。これはグラムとの戦いなんです、なるべくその中に色々なものを詰め込みたいということで、1ページ増やすともう送れないというところまで詰めて送っております。そのしおりを除いた時点で郵送料に変更があるのかどうかというのが判断できないんですが、その面と、やはり機会のあるごとにですねPRすることが大切だと思うんですね。制度については、通常ですと市報等が市町村にあるんですけども、こちらにはございませんので、そういう意味で年に1度は制度についてもご理解をいただくということは意味があると思っております。先程のしおりを除いた時点での郵送料とですね、今言った事業効果について、ちょっと検討してですね、もし事業効果よりも郵送料の方が大きいというような判断がされれば、議員さん提案の件についても検討していきたいと思っております。それから、医療費通知を3回送っているというの、ひとつはですね、これを送りますと私どものほうに電話があります。というのは、自分は受診していないという内容なんですけれども、3回だけでも、もうちょっと前のことは覚えてないんですね。それで例えば12月に1度だけ出すと、1月に行った病院の情報はあまり役に立たないと思います。確かに件数等も多いですし、事業自体の効果もどの程度あるのかという声も給付係に寄せられることもございますので、他の広域連合の状況も聞いてみて検討してみたいと思います。以上でございます。

○議長(長田 教雄君) 荒金議員。

○20番(荒金 卓雄君) はい。もう何度も申し上げますが、制度のほう安定化してきて、今後継続していくという目安が強くなっていると思いますので、そのうえで大きく経費削減につながる見直しに

知恵を絞って頂きたいと思います。以上をもって質問を終わります。ありがとうございました。

○議長（長田 教雄君） 次に参ります。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、河野広子です。通告に沿って議案第12号、平成23年度広域高齢者医療広域連合歳入歳出決算の認定について5点、お伺いしますが、1点目の歳入歳出差引残高については、高司議員の質問とも重なりましたので質問はあえていたしませんけれども、要望をしておきたいというふうに思います。前回の議会で保険料率が均等割、所得割の限度額がそれぞれ改定されて、一人当たり2,981円の保険料の引き上げが実行され、これだけではなくて高齢者は介護保険料も年金から差し引かれると、とつても負担がというか払う保険料が増えていっているという現状のもとで、剰余金を活用してもらったり、財政安定化基金を最大限組み込んでいただいたり、そういう事務での努力をしていただいておりますので、そのところは、今後ですね被保険者への負担軽減という姿勢を貫いてほしいとお願いを申し上げます。

2点目、23年度給付の状況で、高額介護合算療養費の前年対比の差について、説明資料の9ページの5番目、平成23年度給付状況の④に高額介護合算療養費の23年度平均件数1,441件に対して、22年度は700件と極端に実績として伸びが上がっているんですけども、対前年740件、金額では1,158万8,463円から1,943万3,619円と105.76パーセントの伸びが示されておりますけれども、これについての見解を求めたいと思います。

3点目には、保険料の滞納による差し押さえの実態についてお伺いしたいと思います。

4点目には、23年度給付の状況による、一人当たりの医療費の伸びの要因について、先程、若干説明がありましたけれども、再度これは伺いたいと思います。

5点目に、先程の議員さんからの質問の際にも郵送料の事務費の削減など、至る所で努力のあとが見えますけれども、ここにありますジェネリック医薬品の差額通知における成果や効果について伺えると実感しております。啓発の努力や差額通知など積極的な取り組みを実感しているところですけども成果の内容についてと、後発に移行する薬という制限もあろうかと思うんですけども、今後被保険者の負担軽減の一つとなると考えますので、どの程度まで延ばせるのかなあという疑問を持っておりまして、わかる範囲で教えていただければと思います。宜しくお願いします。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） それでは2点目からいきたいと思います。2点目の高額介護合算療養費の前年対比の差についてお答えいたします。

高額介護合算療養費の1ヶ月当たりの支給金額は、平成22年度は1,158万8,463円に対し、平成23年度では1,943万3,619円と67.69パーセントの大幅な伸びとなっております。支給が大きく増えた理由といたしましては、まず1点目として、平成23年7月に20年度分の未申請者に対する再勧奨通知を発送したことにより、10月分の支給額が大きくなったことが挙げられます。2点目として、平成21年度分の勧奨通知は平成23年2月だったのに対して、平成22年度分の勧奨通知は1ヶ月早め、平成24年1月発送となったため、それに応じて被保険者の申請が早まり、平成24年3月支払い分が大幅な増となったものでございます。

次に、3点目の保険料滞納による差し押さえの実態についてお答えいたします。平成24年3月末現在の差押えの実績につきましては、6市町で計33件、そのうちの21件は大分市となっております。平成23年3月末は、7市町19件で、23年度と22年度の比較で14件増加しておりますが、増加要因としましては、大分市の件数が大きく増加したことが挙げられます。差し押えの金額については926万円となっております。差し押えした不動産や動産などを公売したり、給与や預貯金などを給与支払者や金融機

関などに交付要求し、金銭に換える換価の件数は計 22 件で、金額は約 434 万 9,000 円となっております。

続いて、4 点目の一人当たりの医療費の伸びの要因につきましてお答えいたします。医療費の一人当たりの医療費の伸びにつきましては、さまざまな要因が考えられ、断定的なことは申し上げかねるのですが、一般的には近年、医学技術や新薬の開発が進展し、新しい診断法、治療法が次々に導入されてきており、こうした高度医療機器の普及、及び高度先進医療の発達が医療費増大の一因となっていると思われれます。また、疾病構造が、がん、脳卒中、心臓病を中心とする生活習慣病に移行しており、これらの疾病は一般的に長い間医療費の増加につながっているとの指摘もなされております。さらにこれらの要因のほか、後期高齢者医療については、年齢構成の変化による医療費の増大も考えられます。例えば、80 歳未満と 80 歳以上の人を比較すると、80 歳以上の方が一人当たりの医療費が高くなっております。以上のことが、一人当たりの医療費の伸びの要因として考えられるところでございます。

5 点目のジェネリック医薬品の差額通知及び効果額についてお答えいたします。差額通知につきましては、平成 23 年度に新規に医療費適正化事業として実施したもので、先発医薬品で特許満了後に成分や薬効等が同じ薬品として申請された、安い医薬品を使用することにより、被保険者の負担を減らし、医療費の低減を図るもので、平成 23 年 7 月診療分を対象月として 10 月 31 日にジェネリック医薬品希望カードを同封し、17,000 人に発送いたしました。その抽出条件ですが、生活習慣病や慢性疾患により長期間同一の先発医薬品を服用している被保険者とし、精神疾患これは疑いを含みます、悪性新生物による疾患、特定疾患治療者等を除き、1 つの先発医薬品に対して、複数のジェネリック医薬品が存在する場合、現在最も流通しているジェネリック医薬品に切り替えた場合を設定し、軽減できる自己負担額が月額 200 円以上といたしました。

その結果、対象者数は 34,084 人で削減額の大きい被保険者から通知をいたしました。効果額についてでございますが、効果検証データは平成 23 年 11 月診療分、12 月診療分、平成 24 年 1 月診療分の電子レセプト、調剤及び医科データをもとに検証しております。平成 24 年 1 月診療分、これは第 3 回目の検証時点での通知書発行者による効果額、保険者負担額でございますが、人数で 1,692 名、効果額は 403 万 6,581 円、また通知対象外で切り替えた方が、6,609 人、994 万 7,121 円となり、合計で 1,398 万 3,702 円の効果額となっております。単純計算いたしますと、年間で約 1 億 6,780 万円の医療費削減効果が期待できるものと思慮されます。利用率でございますが、通知前 7 月診療分時点で 27.6 パーセント、3 回目の検証時点で 28.8 パーセント、1.2 ポイントの上昇となっております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 河野広子議員。

○23 番（河野 広子君） はい、丁寧なご答弁ありがとうございます。高額介護合算療養費の支払いについては、やっぱり預かったお金というか、お戻し出来るお金はきちんとですね、被保険者の利益を完全に守るという立場からは大変評価をしております。勸奨通知の徹底等で、そういう実績が行えたということは高く評価させていただきたいと思っております。

ただ、解りにくかったのが、年度内に重なったというところはね、今後、定期的にというか必要ではないのかなあと、伺ったなかで感じました。次に、保険料滞納による差し押さえの実態について再質問させていただきます。大分県内同じ医療保険の広域連合のなかで、徴収について各市町村の窓口にて委託しているせいで格差があるというのは、やはり問題があるかと思っております。同じ保険に加入していて、徴収の制裁的な差し押さえというのは、今後考えて頂きたいというふうに指摘をしておきたいと思っておりますが、事務局の方で、無理な徴収に及んでいないかという実態を、審査というか意見を市町村に伺ってはどうか。無理な徴収や、懇切丁寧な納税相談というか、保険料の納入相談にあたったかどうかというところは、再質問でお答えいただきたいと思います。

一人当たりの医療費の伸びについては、年をとればみんな病気をするわけで、特に前回、人工透析等の高額な医療費の抑制は、もっともっと早い段階で75歳になる前のずっと若い段階からの保健指導という保健事業の取り組みが図られるべきであって、広域連合に責任が及ばない分野であると私は考えますけれども、それでも日本の医療は皆保険制度で、誰もが安心して、いつでもどこでも医療に係れるというもとで医療が高度化すれば当然、医療費は上がっていくわけで国の責任で、それは財源も制度も補償するということが本来ではなかろうかというふうに思っております。広域連合のなかでの医療費抑制の保険事業というのは極めて困難かというふうに思いますけれども、広域連合から各市町村、自治体に生活習慣病等の長期にわたる医療費を必要とする、そういうところの指導というか連携というか、その取り組みについてやっていただきたいと。これは特に要望をしておきます。

ジェネリック医薬品差額通知の効果について、とても詳しく教えて頂いて、本当に勉強になりました。やっぱり、17,000人の方々の中身も精査して配付をしていたということは、本当に苦労されているというか、一人一人の中身まで対応しているというのは評価をしていますし、実績金額についても、件数についても高く評価をさせて頂きたいというふうに思います。

さらに、努力して頂ければ軽減がさらに進むんだろうというふうに思います。再質問の分にのみお答え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） では、再質問についてお答えします。

まず、市町村ごとにばらつきがあるのではないかとございますけれども、この件に関しましては、差し押さえの実行にあたっては、これはもう議員さんもお存じかと思いますが、市町村の事務となっているために、各市町村の判断で実行するという事になっております。広域連合では、市町村と協議して定めました実施計画で、滞納処分に関しまして、特に悪質な滞納者に対しての処分ということで実施し、期限内納付者との負担の公平性を図るとしてございまして、悪質な滞納者には個々の事情によりケースバイケースで判断していくものということで、画一的な基準を設けて実行するものではないと広域連合では考えております。

したがいまして、各市町村が徴収事務を行うにあたって、個別に判断した差し押さえを実行することに対しましては、悪質な滞納者と適切に判断されたものだと考えております。また、保険料算定においても過去の徴収率、実績を考慮した滞納見込額を上乗せして算定することになっておりますので、収納率が下がれば、保険料を引き上げる要因の一つとなります。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まして法的手段を講じることは、妥当な措置と考えております。

それともうひとつ、無理な徴収または納入相談を行っていないかということですが、これもあくまで法律上、市町村の事務となりますので、広域連合といたしましては、この件は申し訳ありませんが答弁を控えさせていただきたいと思っております。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） はい。それでは議長にお願いいたします。今の保険料滞納による差し押さえ実態について、資料として紙でお願いしたいので、配付をいただきますようお願いをして質問を終わります。

○議長（長田 教雄君） はい。それでは紙面による配付をお願いしておきます。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) 議案第12号、平成23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反対討論いたします。

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は75歳という年齢を迎えただけで、それまで入っていた国保や健保から外されるといふ、年齢で差別する医療制度となっています。こんな酷いお年寄りいじめの保険制度は、世界にも例がありません。後期高齢者医療制度そのものに、日本共産党は創設当初から反対の立場をとっています。保険料は年金からの天引きで、2年ごとに保険料の負担を引き上げられ、24、25年度の保険料率も均等割額1,400円、所得割率8.78パーセントから9.52パーセントへ、一人当たり2,981円、5.66パーセントも引き上げられ加入者負担が増えました。今後も被保険者数や医療費の増加等で、どこまで負担が増えていくのか不安でたまらないと、多くの高齢者の嘆きの声が広がっています。医療だけでなく、介護保険の大幅引き上げとも重なり、受け取る年金額が目減りをし、保険料を引かれても、病院へ行くお金がないと我慢する高齢者も周りにいます。

更に、若い現役世代にも支援金として負担が押し付けられ、この負担も上がっていく仕組みになっています。受けられる医療の内容も別立てで制限されています。その上、公約破っての消費税10パーセントへの増税で、年金で暮らす高齢者はどうやって生きていけばよいのでしょうか。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。

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。元の老人保健制度に戻し、国庫負担を増額し、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。新たな高齢者の医療制度等への移行について議論されていますが、先行きは一層不透明な状況となっております。私自身、現行制度よりさらに改悪必死の新制度案につきましては、反対するものでありますが、差別なく高齢者が必要な医療を安心して受けることのできる制度の確立に向けて、連合長として国に提言を行うこともお願いいたしまして、議案第12号について反対討論といたします。以上で、討論を終わります。

○議長(長田 教雄君) 以上で、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9号、議案第10号、議案第11号の3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9号、議案第10号、議案第11号の3議案については、原案ど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12号については、原案のとおり認定いたしました。

日程第5 一般質問

○議長(長田 教雄君) 日程第5、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、お手元に配付の質問順位表により、これを許可します。

23番、河野広子議員。

○23番（河野 広子君） はい。通告に基づいて一般質問いたします。

まず1点目は、野田民主党政権の、社会保障と税の一体改革と、後期高齢者医療制度廃止の公約違反に対する見解について、お伺いします。

○議長（長田 教雄君） 惣川事務局長。

○事務局長（惣川 一昭君） 河野議員の、民主党政権の社会保障と税の一体改革と、後期高齢者医療制度廃止の公約違反に対する見解についてお答えいたします。

民主党のマニフェストでは、後期高齢者医療制度については平成25年度までに廃止するとしておりました。これを受け、今年2月に民主党で閣議決定した、社会保障税一体改革大綱では、関係者の理解を得たうえで、平成24年通常国会に後期高齢者医療制度廃止に向けた見直し法案を提出する、としておりましたが、ここで言うております関係者、これは知事会等になろうかと思いますが、理解を得られないまま、廃止法案は提出されず、社会保障制度改革推進法案が、民主、自民、公明3党の共同提出の形で出され、6月26日に衆議院を通過いたしました。

その中では、今後の高齢者医療制度については、状況を踏まえ、必要に応じて社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得ることとなっております。この社会保障制度改革国民会議は、法律の施行の日から1年を超えない範囲内において設置されるものとなっております。

また、これとは別に、民主、自民、公明の3党修正合意案がございます。今後の公的年金制度、今後の後期高齢者医療制度に係る改革については、あらかじめその内容について3党間で合意に向けて協議するといった内容となっております。野田首相は、7月18日の参院社会保障と税の一体改革特別委員会で、後期高齢者医療制度の廃止法案に関し、一体改革関連法案が成立すれば、閣議決定の効力は消えるということだと述べ、今国会での廃止法案の提出を断念する意向を示しております。新しい医療制度施行のためには、準備期間として2年は必要とされておりますので、平成25年度の廃止は事実上、断念されたものと思われまます。

しかしながら、社会保障・税一体改革大綱を閣議決定する以前に、民主党は超党派の協議を野党に呼び掛けましたが、受け入れられなかったという経緯がございます。今回の社会保障制度改革国民会議の設置は、先送りという批判がある一方で、初めて超党派の協議が可能となったという側面がございます。

社会保障制度改革推進法案の法案が成立いたしましたら、設置される社会保障制度改革国民会議という新しいステージの下でさらに議論が深まっていくことを期待したいと思っておりますけれども、ご案内のとおり本日の報道では、自民党は6日、野田総理が衆議院解散を確約しない限り、衆院では内閣不信任案議案を、参院では首相の問責決議案をそれぞれ、本日7日に提出し、消費税引き上げを柱とする、社会保障・税一体改革法案の参院での採決に応じないという方針を決めたこととございまして、社会保障・税一体改革関連法案のいく末というのは、ここにきて急に不透明な状況となっております。今後の動向を注視してまいりたいと思っております。以上です。

○議長（長田 教雄君） 河野議員。

○23番（河野 広子君） はい。今日明日の国会の動きというか、政局も重要なところではあると思っておりますけれども、これは消費税と一体のものなんですよ。社会保障と税の一体改革ということで、消費税を上げなければ、なにもならないというか、実際、消費税は全額社会保障に使うからという名目なんですけれども、結局、政調戦略並びに事前防災及び減災投資指数分野に資金を重点配分するとか、そういった意味で、ひどいことに今後10年間で200兆円規模のインフラ投資が可能だというふうに、消費税が

社会保障だけに使うということが飛んでしまっている。消費税の増税だけが残るといふ、前代未聞の内容だということが明らかになってきたと思います。

それだけではなくて、いま3党合意のことを言われてましたけれども、公のことと言うよりも、密室のなかでそういう合意というか談合で、議会制民主主義の破壊、それと社会保障を充実するどころか、国民を裏切る、国民の民意も欺くという内容であるということに指摘をしておき、何としても廃案を目指して頑張っていきたいと思います。時間の制限もありますので、この点は注視もするという事だったので、見守るだけではなくて、やっぱり医療の充実、お年寄りが安心して十分な医療が受けられるような制度移行へ取り組んでいただきますようお願いしておきます。

次の質問に参ります。大分県後期高齢者医療広域連合のホームページの見直しについて、ご提案というかお伺いをいたします。

まず、ホームページを開きましたら、フレームが2つ、左縦にメニュータイトルが並んでおりますけれども、これを増やしてもらってですね、知りたいことがもっと早く、解り易く出来ないものか、また全体のイメージも九州他県というか、福岡とか熊本県とか、色々開いてみて、とてもイメージも柔らかくて解りやすい内容のところも多々ありますので、そういった意味では、高齢者や高齢者を抱える家族や、あるいはいろんな方々が本当に見やすいというか、そういう事務的な立場からお知らせするという観点からではなくて、見る側の視点にたったホームページの改善を求めたいと思うのですが、見解と今後の取り組みについてお伺いします。

○議長（長田 教雄君） 中村総務課長。

○総務課長（中村 正司君） 河野議員のホームページの見直しについての質問にお答えいたします。

当広域連合のホームページは、平成19年の広域連合発足の際、市販のホームページ制作ソフトを使用し、当広域連合職員が製作いたしました。以来、見直しを行うことなく、その都度更新等を行ってまいりましたことから、議員ご指摘のとおり見づらい面もあろうかと思っております。

今後は、市町村の広報誌やパンフレット、しおりなどの広報媒体をさらに活用するほか、ホームページにつきましても、例えば今回の集中豪雨で被災された方々へ保険料減免等の情報を、関係市町村との協議が整い次第、掲載するなど対応を行ってまいりたいと思っております。

その上で、他の広域連合を参考にしながらより見やすいホームページになるよう、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） 河野議員。

○23番（河野 広子君） はい。積極的なご答弁をいただいて、期待をしております。

福岡県の保険料のところは最初の開いたところでありましてですね、一度に保険料から減免制度の内容まで見れるんですけども、大分の場合、制度のところを開けて、そして出てきた幾つかの中から保険料を検索して、そして、その保険料がでてきても減免制度はでてこないんですよね。保険料の納付の仕方だとか、滞納したらどうなるかだとか、そういうのは出るんですけども、サービス面までは入っていないと。そして、最初に戻って、条例のところを開けると難しい条例がでてきて、やっと探りあけると。まあ、一つの例ですけども、細かなことですけども、かゆい所に手の届くような、柔らかいタッチのセンスのあるホームページに改善して頂けるように改めてお願いをしておきます。

次に参ります。今回、九州北部各地や大分県日田市、中津市、竹田市を中心に襲った豪雨災害被災者、被保険者に対する保険料の減免の取り組みについて、各自治体との共同で保険料の減免など実施する考えがないかについて伺いますが、いまホームページのところですね、それを掲載するという事を言

われて、方向性は伺いましたけれども、一人一人に対象となるような広域連合から何らかの働きかけが届くような形の減免制度にならないかというふうに考えております。

被災の情報は、昨日、大分県内の最新のものをいただきましたけれども、全壊、半壊、一部破損、床上浸水、床下浸水という住家の被害に及ばず、農業災害もありますし、車が駄目になったとか、本当に色々な災害が発生していますし、特にこういう地域については、高齢化率も高いし、高齢者もたくさんおられるというふうに判断できるというふうに思います。

その辺について、各自治体との共同で、いき届いた保険料減免を実施する考えはないか伺います。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） 豪雨災害被災の被保険者に対する保険料減免の取り組みについて、お答えいたします。

7月に起きました九州北部豪雨は、大分県の北部や西部に多くの被害をもたらしました。特に、中津市、日田市、竹田市の3市においては、地域に甚大な被害があり、当広域連合では、被災した3市と連絡をとり対応を協議してまいりました。7月12日には、中津市と日田市を訪問いたしまして、保険料減免の考え方や方法等について協議を行い、減免申請時の負担軽減を図るための国保や介護保険など他の税、料に係る減免とのすり合わせについても協議し、それぞれの市での広報原稿についても、必要に応じて案を提示いたしました。その後、7月17日に今回の災害に対する減免の事務の流れや損失額の計算方法などについての手引きとなるものを作成し、3市に提示しております。この中で、損失額の計算方法については、国税局が作成した所得税における雑損控除の計算方法、これは東日本大震災における被災者の損失額計算にも用いられた合理的手法でございますが、これをもとに作成したものであります。この方法を提示したうえで、3市と連絡を取り合って保険料減免の申請から決定がスムーズにいくように取り組んでいるところであります。

なお、3市につきましては、被災地の後片づけや、復旧などの被災者支援を行っているなかで、罹災証明書の発行や損失割合決定に必要な情報の収集、減免申請に関しての税、料の間の連絡調整などの諸事務があるため、申請受け付けもまだこれからという市もございますが、それぞれの市の事情もあると思われれますので、当該市からの減免申請の送達があれば、迅速に審査、決定を行いたいと考えております。

また、3市以外での被災者の減免申請につきましては、随時各市町村との連絡をとって対応を行っております。今回の豪雨災害で各市町窓口にて申請された件数は、7月31日現在、90件でございますが、まだ罹災証明等必要書類がそろっていないため、市町村から当広域連合に送達されていません。

以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 23番、河野広子君。

○23番（河野 広子君） はい。最後にですが、3市以外言われましたけれども、玖珠町とか豊後大野市、由布市、杵築市、九重町、宇佐市、こういったところも家屋に対する被災等ありますので、やはり、差がないように平等に減免実施をして頂けるようお願いをしておきます。

最後の質問に参ります。8月に入り、保険料の年次更新にあたり、これもいつもお尋ねをしておりますけれども、短期保険証、資格証明書の発行状況はどのようになっているのかをお尋ねいたします。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） 年次更新にあたっての、短期被保険者証、資格証明書等の発行状況についてお答えいたします。

平成24年度の短期被保険者証発行状況は、7月2日の当初決定時点で514件となっており、昨年度と比べ24人減少しております。

また、資格証明書の発行はございません。短期被保険者証送付後に、各市町村において、全額または一部納付、分納誓約が出来て全期証の発行を受けられた方は、7月31日現在で44人となっており、同日時点での短期被保険者証の方は470人となっております。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） はい。ありがとうございました。これも議長に、自治体ごとの件数というか、実績のわかる資料を求めたいと思います。以上で、一般質問を終わります。

○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6 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6、会議録署名議員の指定を行います。

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、2番、藤原三治議員。5番、吉田眞津子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、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。

〔「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、そのように決定されました。

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、全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います。

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、平成24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48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24年8月7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 藤 原 三 治

署名議員 吉 田 真 津 子