



平成22年 3 月29日 開会

平成22年 3 月29日 閉会

平成22年 2 月定例会

岡山県後期高齢者医療広域連合議会

会 議 録

岡山県後期高齢者医療広域連合議会

平成22年2月岡山県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録目次

広域連合議会定例会の招集について	1
議案の送付について	2
議案の追加送付について	3
広域連合議会定例会運営予定表	4
議事日程	5
会議に付した事件	6
監査結果報告一覧表	7
出席・欠席議員	8
出席した説明員	8
出席した書記	8
開会宣言	9
報告	9
日程第1 議席の指定について	9
日程第2 会議録署名議員の指名について	10
日程第3 会期の決定について	10
広域連合長あいさつ（報告）	10
日程第4 一般質問	12
・ 1番 黒見 節子君	12
広域連合長 高木 直矢君	12
事務局長 保崎 博道君	13
・ 1番 黒見 節子君	14
事務局長 保崎 博道君	15
・ 1番 黒見 節子君	15
・ 2番 田辺 昭夫君	16
広域連合長 高木 直矢君	20
事務局長 保崎 博道君	21
・ 2番 田辺 昭夫君	24
事務局長 保崎 博道君	26
・ 2番 田辺 昭夫君	27
事務局長 保崎 博道君	27
日程第5 議案第1号・議案第2号・議案第3号	28
広域連合長 高木 直矢君（提案説明）	28
事務局長 保崎 博道君（提案説明）	28
採 決	31
日程第6 議案第4号・議案第5号	31
広域連合長 高木 直矢君（提案説明）	31
事務局長 保崎 博道君（提案説明）	32

・ 1 番	黒見 節子君 (質疑)	3 5
事務局長	保崎 博道君	3 5
・ 1 番	黒見 節子君	3 6
・ 2 番	田辺 昭夫君 (反対討論)	3 6
採	決	3 7
日程第 7	議案第 6 号・議案第 7 号・議案第 8 号	3 7
広域連合長	高木 直矢君 (提案説明)	3 7
事務局長	保崎 博道君 (提案説明)	3 7
採	決	3 8
日程第 8	議案第 9 号「岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する 条例の一部を改正する条例」	3 9
広域連合長	高木 直矢君 (提案説明)	3 9
事務局長	保崎 博道君 (提案説明)	3 9
・ 1 番	黒見 節子君 (質疑)	4 0
事務局長	保崎 博道君	4 0
・ 1 番	黒見 節子君 (質疑)	4 0
事務局長	保崎 博道君	4 1
・ 1 番	黒見 節子君	4 1
・ 2 番	田辺 昭夫君 (反対討論)	4 1
採	決	4 2
日程第 9	議案第 1 0 号「岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨 時特例基金条例の一部を改正する条例」	4 2
広域連合長	高木 直矢君 (提案説明)	4 2
事務局長	保崎 博道君 (提案説明)	4 2
・ 1 番	黒見 節子君 (質疑)	4 3
事務局長	保崎 博道君	4 3
・ 1 番	黒見 節子君	4 4
採	決	4 4
日程第 1 0	議案第 1 1 号「専決処分の承認を求めることについて (平成 2 1 年度 岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算 (第 5 号)) 」	4 4
広域連合長	高木 直矢君 (提案説明)	4 5
採	決	4 5
日程第 1 1	議案第 1 2 号「副広域連合長の選任について」	4 5
広域連合長	高木 直矢君 (提案説明)	4 6
採	決	4 6
日程第 1 2	議案第 1 3 号「監査委員の選任について」	4 7
広域連合長	高木 直矢君 (提案説明)	4 7
採	決	4 8
日程第 1 3	請願第 2 号「保険料の引き上げについての請願書」	4 8

・ 2番	田辺 昭夫君	48
採	決	49
閉	会	49
宣	言	49
一	般	50
質	問	50
発	言	50
通	告	50
一	覧	50
表	・	50
議	案	50
質	疑	50
発	言	50
通	告	50
一	覧	50
表	・	50
討	論	50
(反	50
対)	50
発	言	50
通	告	50
一	覧	50
表	…	50
会	議	51
録	署	51
名	議	51
員		51

岡広総第476号
平成22年2月15日

岡山県後期高齢者医療広域連合議会議員 様

岡山県後期高齢者医療広域連合長 高木直矢

平成22年2月岡山県後期高齢者医療広域連合議会定例会の招集について

このことについて、別紙岡山県後期高齢者医療広域連合告示第6号の写しを添えてお知らせします。

岡山県後期高齢者医療
広域連合告示第6号
平成22年2月15日

平成22年3月29日（月曜日）午後1時30分、平成22年2月岡山県後期高齢者医療広域連合議会定例会を岡山県市町村振興センター5階大ホールに招集する。

岡山県後期高齢者医療広域連合長 高木直矢

岡 広 総 第 4 7 7 号
平成 2 2 年 2 月 1 5 日

岡山県後期高齢者医療広域連合議会議員 様

岡山県後期高齢者医療広域連合長 高 木 直 矢

議案の送付について

平成 2 2 年 2 月岡山県後期高齢者医療広域連合議会定例会に提出する次の議案を、別紙のとおり送付します。

記

- 議案第 1 号 専決処分の承認を求めることについて（平成 2 1 年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第 3 号））
- 議案第 2 号 専決処分の承認を求めることについて（平成 2 1 年度岡山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 3 号 専決処分の承認を求めることについて（平成 2 1 年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第 4 号））
- 議案第 4 号 平成 2 2 年度岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 議案第 5 号 平成 2 2 年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算
- 議案第 6 号 岡山県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例
- 議案第 7 号 岡山県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例
- 議案第 8 号 岡山県後期高齢者医療広域連合派遣職員の手当に関する条例の一部を改正する条例
- 議案第 9 号 岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例
- 議案第 1 0 号 岡山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の一部を改正する条例

岡 広 総 第 5 4 2 号
平成 2 2 年 3 月 1 6 日

岡山県後期高齢者医療広域連合議会議員 様

岡山県後期高齢者医療広域連合長 高 木 直 矢

議案の追加送付について

平成 2 2 年 2 月岡山県後期高齢者医療広域連合議会定例会に提出する次の議案を、別紙のとおり追加送付します。

記

議案第 1 1 号 専決処分の承認を求めることについて（平成 2 1 年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第 5 号））

岡 広 総 第 5 6 3 号
平成 2 2 年 3 月 2 9 日

岡山県後期高齢者医療広域連合議会議員 様

岡山県後期高齢者医療広域連合長 高 木 直 矢

議案の追加送付について

平成 2 2 年 2 月岡山県後期高齢者医療広域連合議会定例会に提出する次の議案を、別紙のとおり追加送付します。

記

議案第 1 2 号 副広域連合長の選任について
議案第 1 3 号 監査委員の選任について

2月広域連合議会定例会運営予定表

月 日	曜	時 間	会 議	摘 要
3月29日	(月)	午後1時00分	全員協議会	
		午後1時30分	本 会 議	議席の指定について 会議録署名議員の指名について 会期の決定について 一般質問 議案の上程・採決 請願の上程・採決

議 事 日 程

平成22年3月29日（月）午後1時30分開議

日程番号	会 議 に 付 す る 事 件
第 1	議席の指定について
第 2	会議録署名議員の指名について
第 3	会期の決定について
第 4	一 般 質 問
第 5	<p>議案第 1 号 専決処分の承認を求めることについて（平成21年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第3号））</p> <p>議案第 2 号 専決処分の承認を求めることについて（平成21年度岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号））</p> <p>議案第 3 号 専決処分の承認を求めることについて（平成21年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第4号））</p> <p style="text-align: right;">（上程・採決）</p>
第 6	<p>議案第 4 号 平成22年度岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計予算</p> <p>議案第 5 号 平成22年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算</p> <p style="text-align: right;">（上程・採決）</p>
第 7	<p>議案第 6 号 岡山県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例</p> <p>議案第 7 号 岡山県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例</p> <p>議案第 8 号 岡山県後期高齢者医療広域連合派遣職員の手当に関する条例の一部を改正する条例</p> <p style="text-align: right;">（上程・採決）</p>
第 8	<p>議案第 9 号 岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例</p> <p style="text-align: right;">（上程・採決）</p>
第 9	<p>議案第10号 岡山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の一部を改正する条例</p> <p style="text-align: right;">（上程・採決）</p>
第10	<p>議案第11号 専決処分の承認を求めることについて（平成21年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第5号））</p> <p style="text-align: right;">（上程・採決）</p>
第11	<p>議案第12号 副広域連合長の選任について</p> <p style="text-align: right;">（上程・採決）</p>
第12	<p>議案第13号 監査委員の選任について</p> <p style="text-align: right;">（上程・採決）</p>
第13	<p>請願第 2 号 保険料の引き上げについての請願書</p> <p style="text-align: right;">（上程・採決）</p>

本日の会議に付した事件

議事日程と同じ

監査結果報告一覧表

番号	受付月日	件名
8	21.9.4	岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計平成21年7月分例月出納検査結果報告
9	21.10.8	岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計平成21年8月分例月出納検査結果報告
10	21.11.13	岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計平成21年9月分例月出納検査結果報告
11	21.12.7	岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計平成21年10月分例月出納検査結果報告
12	22.1.7	岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計平成21年11月分例月出納検査結果報告
13	22.2.15	岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計平成21年12月分例月出納検査結果報告
14	22.3.3	岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計平成22年1月分例月出納検査結果報告

出席・欠席または遅参・早退した議員の番号・氏名

議席 番号	氏 名	出席 欠席	遅参 早退	議席 番号	氏 名	出席 欠席	遅参 早退
1	黒見 節子	出席		10	近藤 隆則	出席	
2	田辺 昭夫	〃		11	田主 智彦	欠席	
3	宮武 博	〃		12	西田 孝	出席	
4	草加 敏彦	〃		13	佐藤 友彦	〃	
5	平野 敏弘	〃		14	道上 正寿	〃	
6	池田 仁士	〃	早退	15	山野 通彦	〃	
7	伊東 香織	欠席		16	万殿 紘行	〃	
8	瀧本 豊文	出席		17	木下 哲夫	〃	
9	片岡 聡一	欠席		18	栗井 忠義	〃	

説明のため出席した者の職氏名

職 名	氏 名	職 名	氏 名
広域連合長	高木 直矢	業務課資格賦課班長	枝廣 成紀
副広域連合長	重森 計己	業務課給付班主事	葛原 充洋
事務局長	保崎 博道	総務課班長	上井 勉
業務課長	佐藤 敏樹		

職務のため出席した書記の職氏名

職 名	氏 名	職 名	氏 名
書記長	横山 徹哉	書 記	田村 政志

会議場所 岡山県市町村振興センター 5階 大ホール

○議長（宮武 博君）

それでは、本日、平成22年2月岡山県後期高齢者医療広域連合議会定例会が招集されましたところ、皆様方には御多用のところ御参集いただきまして、大変ありがとうございます。

ただいまの御出席は15人であります。欠席議員は、伊東議員、片岡議員、田主議員から欠席届が出ております。

定足数に達しておりますので、これより平成22年2月岡山県後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会いたします。

直ちに本日の会議を開きます。

報 告

○議長（宮武 博君）

この際、御報告を申し上げます。

監査委員から地方自治法第235条の2第3項の規定に基づく、平成21年7月、8月、9月、10月、11月、12月、平成22年1月分の例月出納検査結果の報告がありました。事務局に保管しておりますので、ごらんいただきたいと思います。

次に、本日の議事日程は、あらかじめお手元に配付しておりますとおりであります。

日程第1 議席の指定について

○議長（宮武 博君）

日程第1、「議席の指定について」を行います。

会議規則第4条第2項の規定により、今回当選されました伊東香織議員の議席は7番に、近藤隆則議員の議席は10番に指定いたします。

議席一覧表

1	黒見節子	10	近藤隆則
2	田辺昭夫	11	田主智彦
3	宮武博	12	西田孝
4	草加敏彦	13	佐藤友彦
5	平野敏弘	14	道上正寿
6	池田仁士	15	山野通彦
7	伊東香織	16	万殿紘行
8	瀧本豊文	17	木下哲夫
9	片岡聡一	18	栗井忠義

日程第2 会議録署名議員の指名について

○議長（宮武 博君）

日程第2、「会議録署名議員の指名について」を行います。

会議録署名議員は、会議規則第81条の規定により、12番、西田孝議員、13番、佐藤友彦議員を指名いたします。

日程第3 会期の決定について

○議長（宮武 博君）

日程第3、「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。

本定例会の会期は、本日1日限りとしたいと思います。

これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

御異議なしと認めます。よって、本定例会の会期は本日1日限りと決定をいたしました。

広域連合長あいさつ（報告）

○議長（宮武 博君）

ここで、広域連合長より報告についての事前の申し出がありますので、広域連合長にあいさつをお願いいたします。

○広域連合長（高木 直矢君）〔登壇〕

本日、2月定例会をお願いを申し上げましたところ、議員皆様方には年度末大変お忙しい時期にもかかわらず御出席をいただきまして、まことにありがとうございます。開会に当たりまして議長のお許しをいただきましたので、一言ごあいさつを申し上げます。

まず、先般の医療費通知の際の金額誤記載の件についてでございますが、経過並びに再発防止についての御報告をまずさせていただきたいと思います。

医療費通知は医療費抑制を目的に、国民健康保険などの多くの保険者や全国の多数の広域連合においても取り組んでいる事業でございます。このサービスを求める被保険者のお声や国、県からの指導もあることから、私ども広域連合においても取り組むことにいたしましたところでございます。平成21年4月分から9月分の医療費について、平成22年2月19日に対象者に送付したものでございます。

今回の間違いが起こった原因でございますが、通知書作成を委託しておりました岡山県国民健康保険団体連合会において、通知書作成のためのシステムをプログラムする際、金額の1円の桁を取り除いてしまうプログラムミスがあったことにより、総金額の10分の1

の金額が印字されてしまったことによるものでございます。また、本来十分なチェックをして発送するところ、委託先である国保連合会及び私どももその間違いに気づかず見逃してしまったという二重のミスが重なったことによりまして、このようなことになったものでございます。

発送後誤りに気づいた事務局からの報告を受け、直ちに報道機関を通じその間違いを公表いたしますとともに、皆様におわびと訂正についてのお知らせを送付するよう指示をいたしたところでございます。このお知らせに係ります費用負担については、委託先である国保連と協議をいたしました結果、すべての費用を国保連が負担することになりましたことをあわせて御報告をいたします。

今回のことは対象者の方を初め市町村や関係機関に大変な御迷惑をおかけすることになり、また議員各位に御心配をおかけすることになったわけでございます。本当に皆様方に申しわけなく思っております。深く陳謝をいたします。

本件の事例をよく検証し、複数の目で確認すること等のチェック体制の強化はもちろんでございますが、丁寧な対応や常に危機意識を持って厳格に業務を行い、信用の回復に努めるよう改めて通達をし、あわせて事務局長初め管理監督する立場の職員や担当者に厳重な注意を促したところでございます。今後二度と被保険者の皆様方にこのような御迷惑をおかけすることがないよう業務を遂行してまいりたいと考えております。御理解をいただきますようお願いをいたします。

次に、保険料の改定についてでございますが、改定に当たって保険料上昇が懸念されることから、昨年11月20日に全国高齢者医療広域連合協議会を通じて、保険料率改定に関しては国において十分な財源を確保すること等を要望したところでございました。しかしながら、御承知のとおり被保険者の負担増を軽減するため、保険料算定に当たっては剰余金の活用とあわせ都道府県に設置されております財政安定化基金の活用という方針が示されたところでございます。

そういうことから、私どももその方針に基づいて被保険者の方々にできるだけ御負担をかけないよう、岡山県と協議をしながら保険料率の算定事務を進めてまいりましたが、残念ながら現行の保険料率よりも高くならざるを得ない状況となっております。被保険者の皆様方に御負担増をお願いすることとなりますが、今後さらに新たな負担をおかけしないためにも、より一層の適正な運営に心がけてまいりたいと考えております。皆様方の御理解を賜りたいと思います。

さて、本日の定例会において御審議を賜ります案件でございますが、予算関係の案件6件、条例関係の案件が5件、その他選任同意をお願いする案件を提出させていただいております。詳細につきましてはそれぞれ御説明を申し上げますので、何とぞ慎重に御審議の上、御議決を賜りますようお願いを申し上げます。

以上、医療費通知に関してのおわびとあわせて、開会に当たりまし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。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

はい、ありがとうございました。

日程第4 一般質問

○議長（宮武 博君）

それでは次に、日程第4、「一般質問」を行います。

質問の通告がございますので、順次発言を許可いたします。

1番、黒見議員。はい、黒見議員。

○1番（黒見 節子君）〔登壇〕

1番、黒見です。通告をさせていただいておりますので、質問させていただきます。

最初に、医療費の伸びについて3点お尋ねいたします。

1点目は、医療費の伸びについてお尋ねいたします。岡山県の医療費の伸びは3.1%ということでした。県の1人当たりの医療費の変化はどのような経過をたどっているのか、またあわせて全国の様子もお教えてください。

2点目は、医療給付費の増加見込みについてお尋ねいたします。給付費が増加しているか、増加しているとしたら岡山県の特徴的な理由をどんなふうに分析をされていらっしゃるでしょうか。

3点目です。医療費の増加抑制について、どのような取り組みを考えておられますか。

次に、新たな国の制度の検討についてお尋ねいたします。昨年11月、国に高齢者医療制度改革会議が設置されたということですが、改革会議の検討の経過を県としてはどのように把握しておられますか。

以上、お尋ねいたします。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

はい、答弁を求めます。

広域連合長。

○広域連合長（高木 直矢君）〔登壇〕

まず初めに、私のほうからお答えをさせていただきたいと思っております。昨年11月に設置されました高齢者医療制度改革会議の検討経過についてという御質問でございます。

冒頭のごあいさつの中でも触れましたが、後期高齢者医療制度廃止後の新制度を協議する場として、昨年11月30日に高齢者医療制度改革会議がスタートいたしましたところがございます。その後、月に1回のペースで議論がされているところでございます。今月8日に第4回目の会議が開催をされました。これまで、新制度のあり方についての総括的なフリーディスカッションや制度の基本的な枠組み及び運営主体のあり方、そして費用負担のあり方が議題として議論をされておるところでございます。次に、第5回目の会議でございますが、4月14日に保険料と給付、医療サービス等のあり方についての議論が予定をされておるところでございます。会議では委員のそれぞれのお立場からいろいろな意見や考え方が出されておりますが、集約的な議論はなされていないようでございまして、8月予定の会議、意見の取りまとめまでは具体的な全体像が見えない、8月頃でないとならぬと全体的な取りまとめの全体像が見えないと、こういうふうな実情であるわけでございます。

ちなみに、3月7日付の新聞報道で新制度の概要の記事が掲載をされております。この記事によりますと、65歳以上は原則国保に加入するが、財政運営の仕組みは高齢者と現役

世代を別にするため、高齢者の医療費は現行制度と大きく変わらない見通しと、こういうふうに新聞等で報道されておるところでございます。第4回目の会議で、このことについて厚労省の見解が求められました。厚労省としては素案のようなものを固めたということではないと、改革会議で議論をしていただきたいと、このような答弁があったわけでございます。

現在の状況につきましては、以上申し上げましたような状況でございますので、御理解をいただきたいと思います。

以上でございます。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

はい、事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）〔登壇〕

事務局長でございます。広域連合長が御答弁をされた以外の御質問に対しまして、御答弁をさせていただきたいと思っております。医療費の伸びについてでございます。

県の医療費の伸びにつきましては3.1%で、その医療費の動向はどのような状況であるか、また全国の様子はどうかという御質問でございます。

保険料率改定に当たり、1人当たり医療費の伸び率を算出しておりました、平成20年度と平成21年度の各月の診療実績から1人当たり医療費を比較いたしまして、これに被保険者数の増加を加味したものから、平成22年度、平成23年度の対前年度伸び率を3.1%と算出いたしましたところでございます。医療費の伸びにつきましては、老人保健時の平成15年以降の実績から加味した数値でございまして、高齢者の医療費は、1人当たり医療費の増加、被保険者数の増加から、全国的に年々伸びてきている状況でございます。

ちなみに、岡山県の1人当たり老人医療費の傾向でございます。平成15年度を100にいたしまして、対前年で平成16年度、全国ベースで3.6%、岡山県で4%の伸びとなっております。平成17年度も同様、国においては対前年5.3%、岡山県においては8.2%。平成18年度におきましては、全国で1.3%、岡山県では1.4%。平成19年度では、全国で3.7%、岡山県では2.4%と伸びております。大体において全国ベースよりも若干岡山県のほうが伸びているという状況でございます。

次に、医療給付費の増加見込みはどうか、増加しているとしたら県の特徴的な理由が何かありますかというお尋ねでございます。

同様に、保険料改定に当たりまして医療給付費の見込みをとっております。平成20年度からの増加率としては、平成22年度が22.4%、平成23年度が29.9%と見込んでおりました。平成20年度は対象期間が11カ月しかなかったことや、1人当たり医療費にかかる費用が増加していることから、今後高い伸び率が想定されるところでございます。岡山県につきましては、医療施設が集積していることもございまして、医療費で見ても全国的に高い伸び率を示す年が多く見られております。

ちなみに、岡山県の病院の比較でございますが、これは平成19年度のデータしか持っていないんですが、全国では病院、いわゆる病院というのが10万人当たりに対して6.9、全国平均6.9でございます。これに対して、岡山県では9.3という数字がございます。同様に一般診療所につきましても、77.8に対しまして、岡山県が83.2というふうに、かなり病院の集積率が高いと。さらに、1日当たりの平均患者数、外来に対する患者数でございます。

これが人口 10 万人に対しまして、全国平均 1,159.4 人に対しまして、岡山県では 1,415.5 人という数値になっております。

したがって、医療の受けられる病院であるとか診療所がかなり全国平均より高いところから、いわゆる医療にかかりやすいところが岡山県の状況ではないかと、これは推定でございますが、そのように感じているところでございます。そういったところから、全国的にも医療費の部分については、ちょっと全国よりは高い状況で推移しているものではないかと考えているところでございます。

続きまして、3 点目でございます。医療費の増加抑制への取り組みにつきましてでございます。

医療費の増加抑制につきましては、平成 21 年 12 月に被保険者全員に対しまして、ジェネリック医薬品についての正しい理解のために、パンフレットを全被保険者の方に送付をさせていただいております。御承知のとおりジェネリック医薬品とは後発医薬品のことでございまして、効能、効果は原則的に先発医薬品と同様なものでございます。しかし、先発医薬品に比べますと開発期間が短縮されており、低価格での提供が可能となっておりますので、薬代として 3 割以上安くなる薬もあるわけでございます。この配布は、医療費の増加抑制のためにそういったことを承知していただきたく、パンフレット等を送付させていただいたところでございます。

また、先ほど広域連合長からおわびをさせていただいた件の医療費通知の問題でございます。これはこういったミスがございましたが、目的そのものは皆様方に医療をかかっていることについて十分にチェックをしていただくこととあわせて、重複診療などで受ける側も過剰診療していないかどうか、そういったもの、あるいはレセプトを提出する際の誤り等についてのチェック、出すほうの医療機関のほうのチェックですけれど、そういったことなども含めて医療費の抑制につながるものと考えております。

こういった医療費の増加抑制は必要なものでございまして、今後も引き続き取り組んでいかなければならないものと考えております。

以上でございます。よろしくお願いたします。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

はい、ありがとうございました。

1 番、はい、黒見議員。

○1 番（黒見 節子君）

答弁ありがとうございました。最初にお答えいただいた改革会議のことですけれども、まだ途中、8 月までということで様子を、これはしっかり見ていかなければいけないと思いますし、いろいろなそれまでにかかわる会議で意見を、担当者の会議があったり全国協があったりしたところを出していただきたいと思いますので、よろしくお願いたします。やはり長い間かかってつくられた制度だと思っておりますので、あちこちに配慮が必要だと思っております。また、次にできる保険制度も、多くの国民の人たちが安心できるものであるべきだと思いますので、論議がしっかりされるということを期待をいたします。

それから、医療費の伸びについてお答えをいただきました。具体的に分析を、県の状況をしていただきまして、教えていただきましたが、やはり岡山県、何となくそんな気はしていたのですが、医療機関が多いのだと。福祉県というふうに言うことを聞いたこともあ

りますので、医療機関が多いということが医療費の伸びにつながっているのではないかと
いう一つの分析がありましたけれども、幸せなような、でも医療費の伸びがどんどん伸び
ていくような、ちょっと複雑な思いで聞かせていただきました。

やはり健康とか体の調子というのは、ここは意見ですけれども、個人の個性の問題だ
と思います。先ほどの新しい制度を考えるとということも関係がありますけれども、年齢
で区切るというその法の不合理さというところが指摘されるべきではないかと思
います。そのところを、先ほども言いましたように一番に考えなければいけないと思
います。

そこで、再質問を1つさせていただきたいんですが、先ほど少し出ていた医療費の増加
ということで、3点目にお尋ねをしました抑制について、日常的な取り組み、健康づくり
への取り組みが必要ではないかと思うんですけれども、日常的に医療機関に、周りに豊か
にあっても、医療機関に行かないための健康づくり、それがどんなふうに行っているのか
ということで、県内の様子がわかりましたら教えていただきたいと思
います。

○議長（宮武 博君）

当局の答弁を求めます。

はい、事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）

事務局長です。御質問ではなかったんですが、新しい新制度への取り組みの中での会議
につきましては、これまでも広域連合としての立場を我々としても全国協の会長にお伝え
をいたしまして、いろいろ議題として上げていただいているところでございます。新しい
制度、新制度がどういうふうな形になるのかわかりませんが、先ほど黒見議員からのいろ
いろな意見ございました、こういったものを含めて、今後全国協の会長を通じて我々とし
ての意見を引き続き上げていきたいと思っております。

続きまして、御質問になられました医療費の増加抑制のための取り組みでござ
います。いろいろ各市町村で取り組んでおられる事例というのはいろいろあると考
えております。例えばがん予防あるいは生活習慣病などの講演会を行っていたり、
講演会をするということで市民の健康教育、こういったものに取り組んでおられる市町村も
ございます。また、健診の際に骨粗しょう症の検査をするといった取り組みを行
っておられるところもございます。そういったいろいろな取り組みにつきましては、
これは後期高齢者、現状では75歳以上でござ
います。75歳以上の後期高齢者の方に限ってということではなくて、それ
ぞれ市町村で市民あるいは町村民の方の健康増進のために、いろいろな取
組みを政策的にやっておられるというふうなことはお聞きしているところでござ
います。

そういった中で、黒見議員がおっしゃられましたとおり、病院にかからない健康づくり
というのは非常に重要だとは思っております。各市町村の取り組みについては、今後情報
としていただくようにしていきたいとは思っております。そういった中で高齢者の方の御
健康が増進できればと考えておりますので、よろしくお願
いします。

○議長（宮武 博君）

1番、黒見議員。

○1番（黒見 節子君）

ありがとうございました。先ほど数値をお伺いしましたときに、平成17年ですか、8.2%
というびっくりするような伸びだったんですが、平成19年は2.4%というふうに少し低い

数字を聞きまして、これからも病気にかからない健康づくりが進んで、医療費の伸びが落ちついてきますようにと思っております。ありがとうございました。

○議長（宮武 博君）

それでは次に、2番、田辺議員。

はい、田辺議員。

○2番（田辺 昭夫君）〔登壇〕

2番、田辺昭夫です。通告を5点いたしておりますので、順次質問をさせていただきます。

まず、民主党政権による制度廃止の先送りに関連して、4つほどお尋ねをしたいと思えます。議長のお許しを得て、保険料の全国調査とか4枚物のA4の資料をつけさせていただいておりますので、それも見ていただきながらと思えます。

まず、そもそもこの2008年からスタートした後期高齢者医療制度の目的というのが、高齢者を他の年齢から引き離して、切り離して、高い負担と安上がりな差別医療を押しつけるということにあったわけです。病気にかかりやすく、そして治療に時間がかかる高齢者を別建ての保険に囲い込んで、負担増かそれとも不十分な医療を我慢するかという二者選択を迫って、社会保障に関する予算を全体的に削減すると。これが前の政権、自公政権のねらいでありました。

しかし、国民の皆さんから大変厳しい批判の声が出されました。高齢者を邪魔者扱いする最悪の制度、現代のうば捨て山制度だという世論が大きく広がって、列島騒然の状況になりました。全国の医師会でも35の医師会が反対の声明を発表しましたし、後期高齢者診療料、これを拒否する医師会もたくさんあったわけでありまして、岡山県でもこの制度に対する反対の表明が全会一致で可決されております。こうした世論を受けて、2008年4月には当時の野党であった民主党、共産党、社民党、国民新党が参議院に廃止法案を提出をして、可決をされております。そして、総選挙の結果、後期高齢者医療制度廃止を掲げる勢力が多数になって、この時点で後期高齢者医療制度は廃止になるはずだったわけでありまして。

しかし、御案内のように政府は、新政権は、この廃止を先延ばしをしております。2009年9月18日に長妻厚生労働大臣は記者会見で、年齢区分で区切る仕組みは廃止すると、このように明言をしましたが、その1週間後の25日には、政権を担わせていただく1期4年の中でこれを実現していくと後退をし、さらに10月23日には、まずは今の問題点を解決して、その後新しい制度に移行すると、4年間かけて新制度をつくって、それまでは現行制度を維持するという方針を打ち出したわけでありまして。

これは本当にひどい、許せないことだと思いますが、そこで連合長にお尋ねをいたしますが、この民主党政権がとってきた態度というのは、まさに国民に対する裏切り、公約からの重大な後退だと思いますけれども、見解をお尋ねをします。

また次に、民主党政権がとってきたもう一つの後退についてお伺いをいたします。昨年11月に厚労省は通知を出しまして、新制度に移行する前の段階で今の後期高齢者医療制度の抱える問題点を極力解消していくということで、この2010年度の保険料の値上げを抑えるために、後期高齢者の人口比率の上昇による値上げ分、2.6%と言われていましたけれども、これについては国庫補助を行うということを通知をされたわけでありまして。岡山県

の広域連合でも、この通知を受けて保険料の算定がされていたというふうにお伺いしますけれども、その後急遽政府は方針を転換しまして、国庫補助は行わず、広域連合の剰余金や財政安定化基金を活用して、ある意味では自助努力で保険料を抑えよと、こういう通知をしたわけであります。

補助金を出すと言って算定をさせておきながら、途中ではしごを外すということは絶対に許されないことだと思えますけれども、このことに対して連合長はどう考えておられるのか。さまざまな協議の場があると思えますけれども、このことについて申し入れをされたのかどうか、お伺いをいたします、答弁を求めます。

この項の3番目に、厚生労働省が検討している審議会、これで検討されている新しい制度についてであります。先ほど黒見議員からもお話がありましたけれども、1年間かけて結論を出すということで、今8月に大体の方向が見えてくるのではないかとということで、いまだ検討中だということでもありますけれども、資料の中に2枚目のところに日本経済新聞が1月12日付で、これはすっぱ抜いたというか、という記事を載せさせていただいております。その後、先ほどお話があったように3月7日の報道もありますけれども、この報道によると、65歳以上を国保に加入させて、しかも別勘定にして、運営は都道府県単位で行う。これは広域連合ということを考えているようでもありますけれども、一体管理するということでもあります。

この報道のとおりだとすると、その基本的な仕組みは、高齢者を家族から切り離して別の保険料を取り立てる点、また一般財源を持たない広域連合による保険者運営という点、それから高齢者の給付増が保険料値上げに直結する点、この点で今の後期高齢者医療制度と変わりがありません。差別、給付制限、負担増の仕組みを75歳から65歳に引き下げただけでありまして、いわばうば捨て山の入山年齢を75歳から65歳に引き下げただけであると思うわけであります。連合長はこのことについてどのような見解をお持ちなのか、お聞かせいただきたいと思えます。

厚労省は1年かけて新しい制度をつくると言っていますけれども、今すべきことは、高齢者を差別する制度を温存するのではなくて、今の後期高齢者医療制度は一たん廃止をして、もとの老健制度に戻すべきであります。そして、高齢者の医療をどうするのか、これは相当時間をかけて議論をしなければいけないと。1年かけてぱっと結論が出るような問題ではない。老健制度そのものにも問題があるということも事実であります。ですから、どういう制度をつくっていくのか、これは費用負担も含めて真剣な議論を、国民的議論をきちっと行うということが一番求められていると思えますが、結局この今回出されている考え方は、後期高齢者医療制度をそのまま引き継ぐというようなことでありまして、問題点は全く解決されないと思うわけであります。したがって、一たん廃止をし、老健制度に戻した上で十分国民的議論をすべきだと思えますが、見解を求めるものであります。

次に、2つ目ではありますが、保険料についてお伺いをいたします。先ほど連合長からも御説明がございました。平成22年度、平成23年度の保険料は4.2%増、1人当たりの保険料は2,392円ということでもあります。資料でつけさせていただいていますように、全国の調査が出ております。2010年度の後期高齢者医療制度の医療の保険料、伸び率で言いますと岡山県は9番目の伸び率の高さということになります。据え置くところ、それから引き下げをるところというところもたくさんある中で、岡山県の広域連合として値上げを

するという事については、到底県民の理解を得ることはできないと思います。今高齢者の皆さんの生活の実態、高い介護保険料や住民税、そして年金は下がるという状況の中で、これ以上の負担は到底容認できないと思います。

そこで、お尋ねをいたしますけれども、なぜ保険料引き上げになったかということですが、なぜ全国平均よりもアップ率が高いのかと、据え置いたところとの違いは一体何なのかということでもあります。資料の中にも出ていますが、岡山県の場合は21億円の剰余金を全額繰り入れて、財政安定化基金から11億7,000万円を取り崩したとしても、なお引き上げをせざるを得なかったということでもありますけれども、先ほどの連合長のお話の中で岡山県と協議したと、結果、こういうことになったということでもあります。どのような協議をされてこの結果になったのか。私は県に対して負担を求めること、そして国がはしごを外したことが一つの大きな要因でありますから、改めて国に対しても補助金を出すことを求めるべきだと思います。

保険料の問題に係ってもう一点は、保険料の普通徴収と特別徴収の割合がどうなっているのか。そして、普通徴収の保険料が払えない人、いわゆる滞納者と言われる方がどのくらいおられるのか、その原因についてどのような分析をされているのか、お聞かせをいただきたいと思います。あわせて、滞納者への制裁処置とも言える資格証明書や短期保険証の発行は行うべきではないと、このように考えますが、いかがでしょうか。

資料の中で3枚目につけさせていただいておりますが、後期高齢者医療制度についてということで、右側に短期保険者証の発行件数というのを outsizing させていただいております。広域連合としての発表はされていませんが、私は倉敷市議会の議事調査課の協力を得て、これは私の責任でつくらせていただいたものでありますけれども、全く短期保険証を発行していないところ、それから数としては大変多く発行している自治体があるわけですが、このことについてどのように把握をされているのか。私はこれは直ちにやめるべきだと思いますけれども、このことについてお伺いをいたします。

それから、通告の3番目ではありますが、後期高齢者健診についてお尋ねをいたします。疾病の早期発見、早期治療ということにとって欠かせないのが健診であるということも言ってもありません。ところが、後期高齢者医療制度がスタートして、75歳以上の高齢者健診は保険者の義務ではなくて努力義務ということにされました。その中で、血圧を下げる薬など服薬がある場合、服薬を行っている、服薬を受けている、そういう高齢者については健診そのものが受けられないと、こういうことにされたため、それまでの一般健康診査の健診率を大きく下回り、岡山県では12.5%まで落ち込んでいます。この原因について、どのように考えておられるのか、連合長の見解を求めます。

高齢者の中では、75歳になったら健診はもう受けられないんだと、こういうふうに思ってしまった人がたくさんおるといふふうに私は思います。健診は義務として、服薬している人も健診が受けられるように改善するようにしていただきたいと思いますが、見解を求めます。

それから、先ほどの資料の中に後期高齢者健康診査の受診率を市町村別に記したものがございまして、これも私の責任で調査させていただいたものでありますけれども、全体では12.5%であります。市町村によって非常にばらつきが多い。一番高いところは備前市で23.8%、ごめんなさい、鏡野町が24.0%、奈義町も高いですね、26.4%ということであり

ますが。低いのは総社市、それから私の倉敷市、6.2%ということでありまして、今まで大体一般健康診査の老人健診は半分近くが健診を受けていたと思いますけれども、ほとんど健診を受けなくなってしまったという事実がございます。こういうふうにはばばらになってしまっていること、このことについてどうなのかということでもあります。

深刻なのは、後期高齢者健診で健診が受けづらくなったため、各種がん検診の受診率が激減しているということでもあります。4枚目の資料に、健康増進法に基づく健康診査の実施状況という、これはずっと、書いておりませんが倉敷市の実態でございます。制度が始まる平成20年度の前の平成19年度と比較した場合に、75歳以上の胃がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮がん検診、それから前立がん検診等々、極端に受診率が下がっておるわけであります。特定健診そのものの問題点もありまして、がん検診そのものが下がっているんですけれども、とりわけ75歳以上の方のがん検診率が下がっているということは深刻な問題であります。現在国民の3人に1人ががんで亡くなるということの中で、がんを早期に発見し早期治療を図るための検診が、こんな状態でいいのでしょうか。予防、疾病の早期発見、早期治療こそ、国民の健康を守ることであり、結果的に医療費を削減していくことではないのでしょうか。その点についてお考えをお示してください。

通告の4番目、医療費通知の誤記載についてであります。先ほど連合長からお話がありましたけれども、先ほどのお話ではこの再通知、これに係る費用は国保連がすべて負担をするということでもありますけれども、しかしこれは国保連、実際にやっているのはシステム会社が入っていると思うんですけれども、システム会社は全然負担はしないのかと。国保連が負担するという事は、回り回ると、これは国保連に対して市町村が負担をしているわけですから、結局市町村の負担になってくるということになるわけでありまして、そのシステムをやっている業者、会社に全く負担がないということはちょっと私は考えられないと思うんですけれど、その点についてどうお考えになっているのか。

それから、そもそも医療費通知というのが、私はこれは問題だと思っております。お話があったように医療費を抑制するということを目的としたものでありまして、高齢者にとっては、これだけ医療費がかかるから病院になかなかかかるなというふうに言われている、心理的な圧迫を加えるだけだと思います。そういう意味で、医療費通知そのものは果たして義務なのでしょうか。私は義務ではないと思いますけれども、その点についてあわせてお尋ねをいたしたいと思っております。

最後に、運営協議会の設置についてであります。私は何度となく、広域連合の運営に広く住民や専門家の意見を取り入れる場が必要だと訴えてまいりました。そして、平成20年の8月議会において、運営懇話会、これは仮称でありますけれども、この設置を求める請願が賛成多数でこの議会で採択をされております。しかし、その後広域連合においてこうした懇話会、協議会が設置された形跡はありません。どういったことでしょうか。御説明をお願いをしたいと思います。

以上で私の質問を終わります。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

はい、ありがとうございました。

当局の答弁を求めます。

広域連合長。

○広域連合長（高木 直矢君）〔登壇〕

田辺議員さんの御質問にお答えをいたします。

1 項目めの民主党政権による制度廃止の先送りと新制度についてでございます。そのことについての私の見解ということでございますが、制度の先送りということは、見解というよりは、先ほど田辺議員さんも御質問をいただいておりますように、やはり今の後期高齢者医療制度より、いろいろな問題点や課題、そして本当に国民の健康を守っていく、そういうふうなものの制度にしていくためにはどういう内容がいいかということをも十分議論を、この制度を見直すということでございますから、私は余り急いで制度の見直しをどんどん進めていくということではなくて、やはり国民の、関係者のそういう皆さんの御意見や、現場でやっておるそういった方々の意見を十分聞きながら、国民の皆さんが健康で長生きをし、安心をして医療が受けられる、そういう制度にすべきであると思っております。先送りということよりは、私はその制度の内容の充実したものに是非やってほしいなと。

そのためには、私どもの立場として言うべきところは、そして問題点等については、さらにこうした議会で御指摘をいただいたこと等も踏まえながら、全国の広域連合の組織がつけられておりますので、私もその一員になっておりますから、さらには文書等でもそういった事務局へ考えを今日までも述べてきておりますし、そういった思いを持ってこれからしていきたいと。そして、それを見守りながら、言うべきときにはしっかり言っていこうと。こういうふうな思いを今持っておるところでございます。

昨年の衆議院の総選挙で、後期高齢者医療制度の廃止をマニフェストに掲げた民主党による政権が発足したところでございます。御承知のように、この新しく見直すのは平成 25 年 4 月から新制度ということでございますので、平成 25 年 3 月までは現在の制度で運営をしていくと、こういうふうになるかと思っておるところでございます。そういう中で、後期高齢者医療制度の廃止につきましては、新政権においてもさまざまな議論がなされた結果、まずもとに戻して新制度に移行する 2 段階のやり方より、直接新制度に移行する方法を選択されたものと、このように聞いておるところでございます。医療制度全体を見た中で、高齢者の方にとってどのような制度にしていくのがよいのかということをも十分検討し、医療制度改革を行おうとする民主党政権の方針に基づいて、廃止されるまでの間、先ほども言っておりますように現行制度で運営をしていきながら、そしていろいろな御意見等も申し上げていきたいと、このように考えておるところでございます。

そういう状況でございますので、2 番の新制度の内容把握については、黒見議員さんにもお答えをいたしたとおりでございます。

3 番の老健制度に戻すべきではないかという御質問でございますが、それも一つの考え方ではあると思っておりますが、最初も御答弁申し上げましたように、この廃止によりましてよりよい制度にしていくということをこれから十分見守り、意見を申し上げていきたいと考えておるところでございます。

そして、4 項目めの医療費の通知の誤記載についてでございますが、これは医療費通知の誤記載についてのお尋ねでございますが、誤記載についての経過につきましては冒頭のごあいさつの中で申し上げたとおりでございます。実際に作成した委託業者の責任もさることながら、発注者であります広域連合の責任も重大であると思っております。そうい

うことが二度と起こらないように内部で十分注意をしながら、そして職員と一丸となって信用回復に努めてまいりたい決意でございます。

お尋ねの件でございますが、これにつきましては広域連合は国保連合会へ委託をしておりますから、その負担については国保連合会のほうですべての負担をするということでございますが、一方では国保連合会と委託業者については、そこで話し合いがされておまして、その割合と申しますか、負担の割合というようなものについてはまた事務局長のほうで情報を収集しておりますので、そちらのほうで現在わかっている状況についてはお答えをさせていただきたいということでございます。私どもは国保連のほうから負担していただくということでございますが、国保連のほうは直接やった業者にやはり責任があるということで、その協議がなされておるということでございます。

それ以外については事務局長のほうから御答弁を差し上げますので、よろしくお願いたしたいと思っております。

以上でございます。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）〔登壇〕

事務局長でございます。広域連合長が御答弁した以外の答弁をさせていただきます。

まず、先ほどの医療費通知の誤送付の問題でございます。連合長も申しましたとおり、私どもの委託先は国保連が委託先ということで、国保連とその負担率についていろいろ協議をした結果、全額国保連のほうで費用負担をするということで決定したものでございますが、国保連につきましてはそのプログラムを組んだ委託業者といろいろ協議をいたしまして、その責任割合を決めたように聞いております。割合といたしましては、国保連が2でその委託業者が8という割合で御負担を願ったと伺っております。

次に、保険料についての御質問に御答弁をさせていただきます。保険料の改定につきましては、田辺議員がおっしゃられたとおり、当初国費投入による抑制策が国のほうで検討されておられました。しかしながら、国庫財政が非常に厳しく、そういった中で広域連合の剰余金と財政安定化基金の活用で保険料抑制をするという方針が示されたものでございます。当初の国費投入につきましては具体的な内容については示されておきませんので、最終的にどの程度の金額を抑制のために使用するかということとは全く聞いておりません。そういった中で、我々といたしましても国費の投入の状況によって保険料率が変わってくるということで、そのあたりの指示を待っていたところでございます。

しかしながら最終的に、先ほども申しましたとおり剰余金と財政安定化基金の活用ということで、この方針が示されたわけでございます。そういった方針に基づいて保険料の改定を実施するというところで、必要な医療給付費等の積算をした中で、この4.2%の伸びとなる均等割4万4,000円、所得割8.55%まで抑制をさせていただいたところでございます。

県との協議につきましては、この県が持っております財政安定化基金、これは国あるいは広域連合が出捐をして、基金を県のほうで積み立てているところでございます。この安定化基金の活用金額につきましては、国から示されたいろいろなもろもろの条件の中で、どこまでこの基金を取り崩すことができるかということについて県と協議を行ったところでございます。その中で、本来のこの基金の活用の目的である異常な医療給付費の伸び等

に活用するための基金でございますが、そういった本来の目的のためにはどうしても基金を残しておく必要があるということで、そのどうしても残す最低限のところについて協議をしたところでございます。

そういった中で、この軽減後の1人当たりの保険料率を、何もしなければ12.2%岡山県で伸びるという計算が出たわけでございます。しかしながら、こういった金額を活用することによってこの伸びをできるだけ抑えていくということで、どこまで繰り入れてやればどこまで落ちるかということを実際に協議した結果、最大限の活用によって現在の4.2%の伸びになったということで、これ以上の伸びを抑えることについては、この基金の活用、今後の医療給付費の伸び等に対応できなくなるおそれがあるということで、どうしてもこのラインまでしか繰り入れることができないというリミットを決定させていただいたところでございます。

この結果、田辺議員もおっしゃられましたとおり、全国的には非常に上位に位置する上昇率となったところでございますが、しかしながら、1人当たりの平均金額、保険料金額についてはできるだけ抑える中で、平成20年度、平成21年度並みのところの順位ということで抑える形が整ったと考えております。その中で、今後も引き続きまして、国への財源措置に関する要望やあわせて医療費適正化の推進について考えていきたいと思っておりますので、御理解のほどをよろしくお願い申し上げます。

次に、普通徴収の滞納率等の問題でございます。平成20年度の全体の収納率は99.01%でございます。そのうちの普通徴収の収納率は97.28%となっております。滞納者に対しましては、収納業務を行っております市町村から公報による通知や電話、文章による督促、臨戸訪問等により、滞納者の状況を把握したきめ細かな収納活動を行うようにいたしております。普通徴収と特別徴収の割合は平成20年度実績で36対64で、直近では平成21年度現年分、3月9日現在で38対62というふうになっております。

次に、資格証、短期証の問題でございます。資格証、短期証の問題につきましては、厚労省からのもろもろの指示の中で、私どもの発行についてはその指示に基づいて行うように現在やっております。短期保険証につきましては、平成21年8月1日に144人に対し初めて発行を行ったところでございます。その後納付をいただきまして、今年の2月1日時点で92人となっております。また、資格証につきましては現在発行はいたしておりません。また、今後発行をすとしても、国の方針に基づき、国のほうに報告を得てからということになりますが、現在のところすぐに資格証明書の交付をすることは考えてございません。

次に、健診率の問題でございます。健診率が低い原因につきましては、老人保健時代よりは受診率は確かに低下しているところでございますが、後期高齢者健診の目的が糖尿病等の生活習慣病の早期発見または重症化予防でございます。治療中、服薬中の方は医学的管理の一環としての必要な検査が既に行われているということから、健診の対象者から除いている市町村もでございます。こういったことが受診率の低下している大きな原因と考えられます。

また、先ほどの対象から除くというふうな制限は撤廃すべきということでございますが、後期高齢者保健事業補助金要綱上では制限は設けておりませんが、国が当初提示いたしました標準的な健診保健指導プログラムでは、先ほど申しましたとおり生活習慣病の早期発

見であること、また糖尿病等の生活習慣病についてかかりつけ医を受診している者については必ずしも健康診査を実施する必要はないと考えられると示されております。後期高齢者に対する健康診断の目的が生活習慣病の早期発見であるならば、健康診査の効果が薄い方もいらっしゃるものと認識をいたしておるところでございます。

市町村のばらつきの問題でございます。健診の実施につきましては、市町村へ補助という形で現在実施いたしているところでございます。地域の特性や国民健康保険の特定健診やがん検診等、他の健診との整合性など、老人保健時代からの市町村の健診事業の経緯、さらに市町村の財政状況等もございまして、実施主体である市町村により実施方法はさまざま、ばらつきが結果出ているところでございます。また、自己負担額の問題につきましては、自己負担額が下がれば確かに受診率の向上も期待できるところではございます。しかしながら、この自己負担額につきましても実施主体の市町村にお願いしていることから、同じ市町村内の国保の特定健診との調整や市町村の財政状況、さらには健診を実施している郡市医師会との健診単価の調整を考えることなど、非常にこの問題につきましては難しい状況であると考えております。

最後に、運営協議会の設置につきましてでございます。運営協議会につきましてでございますが、平成20年8月定例会におきまして運営懇話会（仮称）の設置を求める請願を採択されていることにつきましては、田辺議員おっしゃられましたとおりでございます。この結果については真摯に受け止めているところでございます。また、同じく8月定例会における田辺議員の御質問に対しては、制度が定着し、運営状況を勘案しながら今後検討していきたいとの答弁をさせていただいているところでございます。

後期高齢者医療制度は、政省令に基づきその枠組みの中で運営をしているところでございますが、本制度は新しい制度に移行することとなり、廃止されることが決定しているところでございます。高齢者の方々の意見をお聞きすることは大変重要ではございますが、廃止することが既に決まっている状況から、現制度が今後大きく変わることはない想定されることなどから、運営協議会等新たな組織を立ち上げるより、保険者協議会などの活用、あるいは皆様方からの御意見をいろいろな形でお聞きする、そういった方法について今後いろいろ検討してまいりたいと考えております。

それからもう一点、保険料の関係の問題で、国の国費投入についての、当初あった国費投入がなくなったことについての御質問でございます。これは先ほど保険料のところでも御答弁をさしあげましたが、その内容につきましては田辺議員がおっしゃられたとおりでございます。当初国費投入によるものを検討していたということでございます。私どももそういった中で、この保険料抑制が十分図られていくものというふうな期待はしておりましたが、結果、御承知のとおり状況となったところでございます。これは国庫財政の問題の中で、最終的に政府あるいは厚生労働省のほうでこういった形で保険料抑制をするという方針がもたらされたところございまして、私どもといたしましては、この方針に従っていく形で、このたびのできるだけの抑制に努力をしたというところでございますので、よろしく御理解をお願いしたいと思います。

以上でございます。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

はい、2番、田辺議員。

○2番（田辺 昭夫君）

御答弁をいただきまして、ありがとうございます。

1つ目ですけども、再質問というか、これは意見ですけども、先ほど連合長からいろいろ今の制度については問題点が課題が多くあるということで、どういう内容がいいのかということをもっと時間をかけて議論する必要があると言われていましたが、私も全く同意見であります。今の問題で言いますと、1年かけて新しい制度、だから今年の11月には新しい制度をもう決めるんですね、大体方向性を。平成25年4月から新しい制度に移行するためには、そういうスケジュール的にはもう11月に決めないと、関連法案の関係でいくと間に合わないということになるんです。11月に決められないということになると、ずるずるずるまたこの制度は引き延ばしになっていくということになるんですね。

ですから、私が申し上げたいのは、一たんこの制度はもう一回老健制度に戻して、本当にどういう制度が必要なのかというのを真剣に議論する必要があると思っています、そういう意味では今国保会計というのはどこも大変な状況になってしまっていて、もうもたないという状況がありますね。一般会計から繰り入れても値上げをせざるを得ないという状況もあるという中で、医療全体をどうするのか。これは私は国においてきちっと議論がされていかなければいけないという意味で言いますと、高齢者の医療制度についてもどうするのかと。これは老人福祉法という法律の中で、高齢者がきちっと尊重される、そういう制度が必要なんだということをうたっているわけでありまして、老人福祉法の精神に沿った方向でやられるべきだと思います。そういう意味で、改めて一回もとの制度に戻した上で時間をかけてしっかり議論していくことが重要だということ、これは意見として申し上げておきたいと思います。

それから、今度の値上げについてでありますけども、今御説明があったように、出すものは全部出したと、もう残すものは安定化基金をぎりぎりのところで残して、あとはもうありませんということのように聞いたわけでありまして。実際、実態的にはそうなのかなという感じもするんですけども、これは県がどうかかわっているかという問題も大きい問題がありまして、安定化基金についても県が例えば積み増しをすればいろいろな方法が多分あったんだろうと思うんです。そうではなくて、もう今のままでいくということになった結果、こうなったのではないかなと。そういう意味では、もう少しそこら辺のところを県とのしっかりした協議が必要ですし、県から独自の、保険料が上がるということに対して県が一定の負担をするということも協議すべきだったのではないかと思います、その点についてお尋ねを、これをさせていただきたいと思っています。

それから、そういう意味では今回値上げされることについては到底理解できないということをおっしゃりたいと思います。

それから、健診についてでありますけども、先ほど申し上げたように健診率が低下しているというのは、これは非常に大きな問題なんです。高齢者の皆さんが長生きをしておうと思って、病院にもなるだけかからないということになると、かからないというか、いわゆる医療費が上がらないためには早く病気を見つけて、早く治療してもらおうということは当然のことなんです。ところが、その健診が下がってしまうということは、結果的には高齢者の皆さんの命にかかわる問題、同時に医療費が伸びていくという問題になりますから、このことは重要視しないといけないんですけども、先ほどの事務局長の説明では当

然、下がって当然のような御説明だったんですけれども、私はそういう認識で果たしているのかということで。もう一度申し上げますが、服薬を外すというのは、これはあくまでも指針を定められているだけでありまして、決して義務ではないと思うわけです。そういう意味ではもう一度、高齢者の皆さんが健診にかかれるように制度の見直しをやるべきだと思います。

先ほど申し上げたように、高齢者健診だけではなくて、実はがん検診にこれが大きく影響しているということも重大な問題なんですね。がんを早く見つけるという、その検診が極端に下がってしまうというのは、これも本当に大きな問題だと。その点も含めて、広域連合としてきちっと考えていく必要がある。

先ほどばらつきについてはしょうがないと言われましたけれども、私は何回も申し上げていますが、保険者は広域連合なわけです。みんな同じ保険料を払っているんです。同じ保険料を払っておって、受けられるサービスというか、それは費用負担が違うというのは、同じ保険制度の中で考えると、どう考えても理解できない。これは是正をすべきだ。全国的には、統一料金にしているところ、県として無料にしているところも、たくさんあるわけですから、そのことをもう一度検討すべきではないかと。

それから最後に、運営協議会についてであります。結果については真摯に受け止めるけれども、請願の採択について、受け止めるけれども、もう廃止されるのが決まっているんだからしなかったというのは、これは詭弁だと言わなければなりません。これは 2008 年の 8 月議会で決めているわけですから、この 2010 年、11 年の保険料を決める際に運営協議会なり懇話会を開くことができたはずですよ。それを今までずっと延ばしておいて、結局廃止になるんだからいいですよみたいな議論というのは成り立たない。

実は埼玉県とかいろいろなところ、実はもう全国で懇話会、協議会、いっぱいあるんです。中国地方でないのは岡山県だけです。埼玉県の広域連合が医療懇話会というのをつくっておいて、これは学識経験者、医師会、老人会の代表で構成しているんですけれども、今回昨年 10 月に 3 つの提言をされています。1 つは保険料を据え置くこと、2 つ目は健診の項目の改善の問題、それから 3 つ目は人間ドック助成事業について、未実施については働きかけをしてほしいという提言を受けて、そして広域連合として対策をとっているんです。

やはりそういうものがないと、議会は年 2 回しかないわけですから、その間に事務局のほうでいろいろされて、結局それまでの意見の集約というのは十分されていないと私は思います。そういう意味では、医師会や老人クラブや関係団体を集めた、常にそういう協議をする場が必要だと。今保険料はここで決めるわけですから、今さらもう保険料の議論はできないかもしれませんが、少なくとも例えば健診問題については関係団体、関係のそういう医師会も含めて協議をする場を設けて、どうするのかというのをやる必要があると。厚労省も健診率の向上については通知を出していると思いますけれども、それを進めていくためにも、私は懇話会的なものが是非必要だと、このように思いますが、それについて御回答をいただきたいと思います。

○議長（宮武 博君）

はい、当局の答弁を求めます。

事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）

事務局長でございます。

まず、1点目の県との協議の問題でございます。県と具体的にこのたび協議をさせていただきましたことは、先ほど御答弁をさせていただいたとおりでございます。確かに保険料率を下げるための方策として、この安定化基金の活用以外の部分、県の費用負担をお願いをするということは確かに一つの形ではあるかと思えます。そういった形での協議というのも本来確かにあってしかるべきという部分はあるかとは思えます。しかしながら、この方針が、最終的な方針が出てきましたのが非常に、もちろん平成22年度の予算編成後のことでもあり、また非常に時期的にも遅い時期であったということで、現実的にこの安定化基金の問題を協議するだけの内容でしか議論ができなかったということは確かに反省するべきところではあるかと思えます。

県と協議した結果がどういう形になるかというのは全くわかりませんが、国においてももちろん今後国の負担を求めていくということについては引き続いてやっていくつもりではございますが、状況によっては、県にもお願いをする部分があればお願いをしていきたいと思えます。

次に、健診の内容でございます。田辺議員がおっしゃられた、下がって当然というつもりは全くないわけではございまして、この健診率の向上というのはやはり医療費抑制のために目指していかなければならない内容でございます。そういった中で各市町村が取り組んでいる形で現在行っているところでございますが、広域連合自体の指導の中で県内一律のサービスをするという部分につきましてでございますが、このことにつきましては今までの過去からの経緯が、市町村がそれぞれ市町村民に対して健診事業を国保の事業の中であるいは市の政策の中で取り組んできた過去からの経緯を、全く後期高齢者のみ一元化した形で制度をとり行うというのは、各市町村の事業との整合がなかなかとれないという部分もあろうかと思えます。

また、こういった事業を行うとして、するとすれば、当然その費用の問題というのが出てくるわけではございます。この費用につきまして広域連合が行うということになれば、当然各市町村にその費用の負担をお願いして、公平をお願いをしていかなければならないということになろうかと思えます。

そういった中で、これまでこの健診事業については各市町村の政策の中で、制度の中で市町村の取り組みに対して補助事業という形で広域連合が行ってきたという経過がございますので、先ほどの費用負担等の問題もでございます。そういった中で市町村の意見というものも重要になってくるかと思えますので、そういった意見はお聞きしながら、できるだけ健診率の向上に向けて、まず市町村の健診率が上がる方向から我々は、広報関係も含めて取り組んでいきたいと思っているところでございます。今後そういった部分も含めて、新制度になったときのことも考えながら、各市町村にまた機会をとらえて意見をお聞きすることも考えていきたいと思えます。

それから、運営協議会のことでございます。このことにつきましては、全く申しわけなく思っているところでございます。確かに廃止までの年数というのは余りないんですが、おっしゃられるとおりのことにつきましては、あっても、どう言うんですかね、というふうな部分もございますが、改めて設立するというより、そういった立場の方々の御意見を

それぞれお聞きするなどのやり方で、今後運営のほうについて取り組みをしていきたいと考えて、先ほどお答えいたしましたとおり、こういった形で御意見をお聞きするのがいいのかということを考えてまいりたいと思いますので、よろしくお願ひします。

○議長（宮武 博君）

2番、田辺議員。

○2番（田辺 昭夫君）

再々質問ですが、まず健診問題ですけれども、先ほどの御答弁は私はとても納得できないですね。表を示したように、1,600円のずれですよ。同じ保険料を払っておって、0円と1,600円って、こんなかけ離れたことが同じ県内で起きるとするのは、それをよしとするんですか。それが1つ。

それと、岡山県の場合には、先ほど財政の問題を言われましたけれども、特別な事情があって実は岡山県全体、県がこの健診事業に対して補助をしております。2年間で1億6,200万円。つまり、健診事業ということで多分全国の都道府県の中で健診事業に対して県が補助しているのは少ないんです。だから、ある意味では健診を充実させてほしいということで県が特別な補助をしているということを見ると、これはそれを踏まえて対応すべき問題ではないかと思ひます。もう一度お考えをお尋ねします。

それから、運営協議会については、申しわけないと言われましたけれども、これは請願が採択されているんです。申し合わせ事項にあるように、請願の採択は願ひが妥当であつて、かつ実現の可能性があると認められるものということで請願について扱ひが決まっています。ですから、もう2008年8月の議会で、実現の可能性があると認められるということで議会として判断をされているわけですから、その間何もしてないというのは、これはもう私は議会軽視そのものだと思いますし、今からでも、先ほど申し上げたように例えば健診問題を含めて、医師会や老人クラブやそういう団体を集めた懇話会というようなものをつくることのできるはずですよ。今の予定でも平成25年4月というふうに国が言っているんです、新しい制度。まだ3年近くあるわけですよ。そういう意味では、これは是非考える必要がある。このことについてお答えをいただきたいと思ひます。

○議長（宮武 博君）

はい、事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）

事務局長でございます。

まず、健診のばらつきの問題でございます。確かに自己負担額の問題は、田辺議員の御提出いただいた資料の中でも、我々が把握している状況においても同じでございますが、非常に自己負担額の差あるいは健診の内容等の差があるということは重々承知をいたしております。そういった中で、先ほども申し上げましたとおり、市町村が取り組んでおるいろいろな事業の中、あるいは市町村の財政状況の中でこういった形で健診事業に取り組んでおられると理解しております。私どもといたしましても、これが必ずしも適正というふうには感じてはおりませんが、そういった内容を含めて市町村に今後御意見等をお聞きしながら、残された期間の健診事業あるいは新制度に向けての健診事業についての方向を考えていきたいと思ひます。

それから、運営協議会につきましては、全く本当に申しわけない部分でございまして、

おっしゃられました内容、議会軽視ということについては全然本当に我々はそういうことは全く考えているところではないんですが、本日の御意見をいただいた中でその取り組みについて、あるいは設置を含めた取り組みについて何らかの、こういった方法をとるべきかということを含めて今後考えていきたいと思っておりますので、大変申しわけございませんが、よろしくお願ひします。

○議長（宮武 博君）

それでは、以上で通告を受けました一般質問はすべて終了いたしました。一般質問を終わります。

ここで暫時休憩をいたします。5分休憩いたします。

午後2時55分 休憩

午後3時01分 再開

○議長（宮武 博君）

それでは、休憩前に引き続き会議を再開いたします。

日程第5 議案第1号・議案第2号・議案第3号

○議長（宮武 博君）

日程第5、議案第1号「専決処分の承認を求めることについて（平成21年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第3号））」、議案第2号「専決処分の承認を求めることについて（平成21年度岡山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3号「専決処分の承認を求めることについて（平成21年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第4号））」までの議案3件を一括議題といたします。

提案理由、内容の説明をお願いいたします。

広域連合長。

○広域連合長（高木 直矢君）〔登壇〕

ただいま一括上程いただきました議案第1号「専決処分の承認を求めることについて（平成21年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第3号））」以下2件の補正予算につきましては、いずれも今年度で給付することになった高額介護合算医療費及び単県公費負担制度との費用調整による高額医療費の給付に伴う交付金並びに振込手数料等について予算措置する必要が生じたため、あわせて不用額等の予算調製のため、平成21年11月2日及び平成22年1月4日に専決処分を行ったものでございます。

詳細につきましては、事務局から補足の説明をさせますので、よろしく御審議を賜り、御承認をいただきますようお願いを申し上げ、提案説明とさせていただきます。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）〔登壇〕

事務局長でございます。

それでは、詳細な説明をさせていただきたいと思えます。

まず、議案第1号「平成21年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第3号）」についての御説明をいたします。

予算書の1ページをお開き願いたいと思えます。

平成21年度特別会計補正予算（第3号）は、第1条のとおり、歳入歳出予算の総額から歳入歳出それぞれ8億3,679万7,000円を追加し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ2,215億7,643万6,000円といたしております。

その内容につきまして、補正予算説明書で御説明いたします。予算書の6ページをお開きください。

まず、歳入でございますが、第2款国庫支出金、第1項国庫負担金、第3目高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金を3億2,335万円追加するものでございます。この交付金は、8.5割軽減を平成22年度も継続することとなったため、その財源として交付されるものでございます。

続いて、第6款繰入金、第2項基金繰入金、第1目後期高齢者医療給付費準備基金繰入金は、4億5,000万円を追加するもので、高額介護合算療養費を目的に基金から繰り入れを行うものでございます。

続きまして、歳出の御説明をさせていただきます。

8ページをお願いいたします。

第1款総務費、第1項総務管理費、第1目一般管理費6,344万7,000円を追加し、5億4,993万6,000円とするものでございます。その主なものといたしましては、第12節役務費で、高額介護合算療養給付費通知書やジェネリックパンフレット、また、このたび御迷惑をおかけいたしました医療費通知を送付する際の郵送料でございます。また、第19節負担金補助及び交付金1,419万2,000円につきましては、市町村が行う広報事業等の市町村特別対策事業補助金でございます。

第2款保険給付費、第2項高額療養諸費、第2目高額介護合算療養費4億5,000万円は、高額介護合算療養費でございます。

第8款基金積立金、第1項基金積立金、第2目後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金3億2,335万円は、軽減措置財源のため、国庫交付金を基金に積み立てを行うものでございます。

続きまして、議案第2号「平成21年度岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）」の御説明に移らせていただきます。

議案第2号の予算書1ページをお願いいたします。

当補正予算は、第1条のとおり歳入歳出予算の総額に273万5,000円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ6,945万1,000円といたしております。

その内容につきまして、補正予算説明書6ページ以降に記載しておりますとおりでございます。

まず、歳入につきましては、第5款第1項第1目繰越金の前年度繰越金などがございます。

続きまして、歳出でございます。

歳出につきましては、第2款総務費、第1項総務管理費、第1目一般管理費で、高額介

護合算療養費等の新たな振り込みに係る振込手数料の追加、収支残の財政調整基金積立金のほか、歳出全般にわたる入札の結果や効率的な執行による不用額を減額するものでございます。

続きまして、10 ページでございますが、事務費負担金についての各市町村の負担金明細でございます。

11 ページにつきましては、総務課職員 5 名に係る給与費明細書でございます。

その他の手当は、時間外勤務手当でございますが、給料等につきましては、派遣職員負担金で支出いたしておりますので、こちらには計上いたしておりません。

以上で議案第 2 号を終わります。続きまして議案第 3 号「岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第 4 号）」でございます。

補正予算書 1 ページをお願いいたします。

平成 21 年度後期高齢者医療特別会計補正予算（第 4 号）は、第 1 条のとおり歳入歳出予算の総額から歳入歳出それぞれ 5 億 5,876 万 4,000 円を追加し、歳入歳出予算の総額を 2,221 億 3,520 万円といたしておりますほか、債務負担行為を設定させていただいております。

まず、予算でございますが、補正予算説明書 8 ページをお開きください。

歳入の主なものにつきましては、第 1 款市町村支出金、第 1 項市町村負担金、第 1 目事務費負担金 5,496 万 3,000 円の減額でございます。これは、入札残や執行残等による不用額の減額及び職員派遣負担金の確定による市町村負担金の減額でございます。

第 6 款繰入金、第 2 項基金繰入金、第 1 目後期高齢者医療給付費準備基金繰入金 6 億円は、単県高額事業に伴う高額療養費の財源として基金から繰り入れを行うものでございます。

次に、歳出でございます。

10 ページに移ります。

第 1 款総務費、第 1 項総務管理費、第 1 目一般管理費 4,144 万 3,000 円の減額は、入札残やそれぞれの事業費精算による不用額を減額するものでございます。

第 2 款保険給付費、第 2 項高額療養諸費、第 1 目高額療養費 6 億円につきましては、これまで延び延びとなっていた単県高額事業について、システム整備が整ったことに伴い、給付費準備基金を財源として高額療養費を 6 億円計上いたしております。

12 ページに移ります。

12 ページにつきましては、事務費負担金についての各市町村の負担金明細でございます。

13 ページでございます。

業務課職員 17 名に係る給与費明細書でございます。

最後の 14 ページでございます。

債務負担行為につきましてはでございます。平成 22 年度 4 月からの後期高齢者医療支給決定通知書等作成事業について、平成 21 年度において委託業者の決定を行う必要があるため、平成 22 年度支出分についての債務負担行為を行うものでございます。

以上で議案第 3 号の説明を終わります。

議案第 1 号から議案第 3 号の補正予算につきましては、平成 21 年 11 月 2 日並びに平成 22 年 1 月 4 日にそれぞれ専決処分とさせていただいております。

以上で説明を終わります。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

それでは、提案理由、内容の説明は終わりました。

お諮りいたします。

議案第1号、第2号、第3号については、委員会の付託を省略し、本会議において御審議の上、御決定願いたいと思います。

これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

御異議なしと認めます。よって、さように決定をいたしました。

議案第1号、第2号、第3号について質疑の通告はございません。

これをもって、質疑を終わります。

これより討論に入ります。

討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

討論なしと認めます。討論を打ち切ります。

これより議案第1号、第2号、第3号を採決いたします。

お諮りいたします。

本案は原案のとおり承認することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

御異議なしと認めます。よって、議案第1号、第2号、第3号は原案のとおり承認することに決定いたしました。

日程第6 議案第4号及び議案第5号

○議長（宮武 博君）

日程第6、議案第4号「平成22年度岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」、議案第5号「平成22年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」を一括議題といたします。

提案理由、内容の説明をお願いいたします。

広域連合長。

○広域連合長（高木 直矢君）〔登壇〕

ただいま上程いただきました議案第4号「平成22年度岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」、議案第5号「平成22年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」でございますが、後期高齢者医療制度のスタート当初においては、高齢者の方々へのPR不足等による混乱が生じ、大変御迷惑をおかけしたところでございますが、減額措置などのたび重なる制度改正により、2年目においては制度として落ちついてきた

感がするところでございます。

御承知のとおり、昨年の民主党政権発足により、マニフェストの大きな柱であります後期高齢者医療制度廃止の方針が打ち出されましたが、平成 25 年度から新しい医療制度へ移行することとし、それまでは現制度で高齢者医療を継続することとなったものでございます。

さて、後期高齢者医療に係る保険料は、2年ごとに見直すこととなっており、今年はその年となっております。その算定に当たりましての経緯につきましては、冒頭のごあいさつでも触れたとおりでございます。

国においては、当初は 14.2%の上昇が見込まれる保険料について、国費投入による抑制を図ることを検討しているようございました。しかし、国庫財政の厳しい状況の中で、結果として剰余金と財政安定化基金を活用する方針が示されたところでございます。

岡山県におきましても、保険料の伸びは何もしなければ 12.7%伸びることとなるため、剰余金や財政安定化基金を活用し、保険料算定を行ったところでございます。

保険料算定に当たりましては、保険料に大きく影響する被保険者数や医療費等の伸び率については、国が提示した全国一律の数値ではなく、これまでの実績等から推計したものを使い、また財政安定化基金の活用につきましては、岡山県との協議の中で可能な限りの金額を算入することとしたところでございます。しかしながら、結果として保険料の上昇をお願いせざるを得ないことになり、被保険者の皆様の負担が増えてしまったことにつきましては、御理解をお願いしたいと思っております。

今回上程いたしております平成 22 年度一般会計及び後期高齢者医療特別会計予算につきましては、これまでの実績を考慮し、不要不急の予算は削減するなど、より適正かつ厳正に計上いたしておりますところでございます。被保険者の皆様に新たな負担をおかけすることがないように、また安心して医療を受けることができるよう、平成 25 年度から新しい制度となるまでの 3 年間、より適正な運営や事務執行に心がけてまいりたいと考えております。

詳細につきましては、事務局から説明をさせますので、よろしく御審議を賜り、御承認をいただきますようお願いを申し上げます。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）〔登壇〕

事務局長でございます。

それでは、議案第 4 号「平成 22 年度岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」の説明から始めさせていただきます。

予算書 1 ページをお開きください。

予算は、第 1 条のとおり、歳入歳出それぞれ 6,804 万 3,000 円とするものでございます。これは、対前年 1 億 1,075 万 9,000 円の減となっております。その主な要因といたしましては、業務課職員の職員派遣負担金を一般会計から特別会計に予算組み替えを行ったことなどでございます。

予算内容につきまして、9 ページの予算説明書から御説明をいたします。

まず、歳入でございます。

第 1 款分担金及び負担金、第 1 項負担金、第 1 目事務費負担金、これは後期高齢者人口

割で各市町村に事務費を負担願っているものでございます。

第2款国庫支出金及び第3款県支出金につきましては、保険料不均一賦課分の差額に応じて国・県が負担いたしているものでございます。

第4款財産収入は基金利子、第5款繰越金は前年度繰越金、第6款緒収入は、それぞれの収入のために項目を設定いたしたものでございます。

歳出でございますが、第1款議会費を始めすべての歳出につきまして、不要不急の予算を廃するとともに、経常経費に至るまで見直しを図り、圧縮に努めております。

11 ページでございます。

第1款議会費は、議会運営のための経費でございます。

第2款総務費、第1項総務管理費は、広域連合組織の運営のための経費で、主なものとしたしましては、12 ページの第19節負担金補助及び交付金の総務課職員5名分の職員派遣負担金でございます。

第2款総務費、第2項選挙費につきましては、選挙管理委員会運営並びにそれぞれの選挙に要する経費でございます。

第2款総務費、第3項監査委員費につきましては、委員報酬及び費用弁償でございます。

第3款民生費は、保険料不均一国県負担金を特別会計に繰り出すものでございます。

第4款予備費は、不測の事態に対応するため、予算計上いたしております。

15 ページでございます。

15 ページは事務費負担金で、これは市町村負担金明細でございます。

続きまして、16 ページにつきましては、広域連合長を初めとした特別職及び総務課職員の給与費明細でございます。

次に、議案第5号「平成22年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」について御説明を申し上げます。

議案第5号の予算書1ページをお願いしたいと思います。

予算は、第1条のとおり、歳入歳出予算の総額をそれぞれ2,228億8,153万6,000円とするものでございます。

これは、対前年47億3,256万4,000円の増額となっております。

予算内容につきましては、9ページの予算説明書で御説明いたします。9ページをお願いいたします。

まず、歳入でございます。

第1款市町村支出金は、制度運用のための事務費を市町村で分担していただく事務費負担金5億3,390万1,000円、市町村で徴収していただいている保険料の保険料等負担金193億8,904万2,000円、療養給付費総額の12分の1の療養給付費負担金172億9,211万8,000円でございます。

第2款国庫支出金のうち、第1項国庫負担金は、療養給付費総額12分の3の療養給付費等負担金、レセプト1件80万円を超える高額医療費に対する4分の1支援の高額医療費負担金でございます。

同じく第2款国庫支出金、第2項国庫補助金は、財政力に応じて調整される普通調整交付金等の調整交付金、健康診査等に係る保健事業費補助金等でございます。

第3款県支出金のうち、第1項県負担金は、療養給付費総額12分の1の療養給付費負担

金、国庫負担と同額の高額医療費負担金でございます。

第3款県支出金、第2項県補助金は、国庫補助と同様健康診査等に係る保健事業費補助金等でございます。

第3款県支出金、第3項財政安定化基金支出金は、保険料抑制のために算入する平成22年度分の県財政安定化基金による交付金でございます。

第4款支払基金交付金は、療養給付費総額の約4割を御負担願う若年者層からの後期高齢者医療支援金でございます。

第5款特別高額医療費共同事業交付金は、800万円を超えるレセプトの高額療養費に対する共同事業からの交付金でございます。

第6款財産収入につきましては、基金から発生する基金利子でございます。

第7款繰入金、第1項一般会計繰入金は、保険料不均一賦課に対する国庫負担金を一般会計から繰り入れるものでございます。

同じく第7款第2項基金繰入金は、後期高齢者医療給付費準備基金から保険料抑制のために前年度剰余金の繰入金21億4,060万5,000円、各種軽減措置財源としての後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金13億7,664万円でございます。

第8款緒収入、第1項延滞金加算金及び過料及び第2項預金利子につきましては、収入に対しての項目を設定したものでございます。

第3項雑入は、交通事故等第三者行為による保険給付費返納金、不正利得による徴収金の返納金などでございます。

続いて、歳出でございますが、第1款総務費につきましては、制度運営を行うための事務経費でございます。主なものといたしましては第12節役務費1億854万2,000円で、医療費通知等の通信運搬費及び国保連電算処理手数料でございます。第13節委託料は、後期高齢者システム等の電算委託料などでございます。第19節負担金補助及び交付金は、業務課職員17名の職員派遣負担金などでございます。

第2款保険給付費のうちの第1項療養諸費は、第1目療養諸費から第3目移送費の診療等にかかった費用の窓口でお支払いをいただいた本人負担を除く費用を医療機関などにお支払いをする療養給付費等でございます。

また、第4目審査支払手数料につきましては、レセプト1次審査に要する費用でございます。

第2項高額療養諸費は、高額療養に対して被保険者に給付する高額療養費並びに高額介護合算療養費でございます。

第3項その他医療給付費は、葬祭費でございます。

第3款県財政安定化基金拠出金は、医療給付費高騰や保険料滞納などの制度運営リスクのための財政安定化基金に積み立てるため、県に拠出するものでございます。

第4款特別高額医療費共同事業拠出金は、高度高額医療の高額療養費に補てんする目的で、全国の広域連合で拠出している共同事業でございます。平成22年度の拠出金を計上いたしております。

第5款保健事業費は、市町村で行っていただいている健康診査事業に対する補助金でございます。

第6款基金積立金は、特別調整交付金及び基金から発生する利息をそれぞれの基金に積

み立てを行うものでございます。

第7款諸支出金は、世帯構成や所得割の変更により保険料額が変更した場合等の過払いによる還付金及び加算金でございます。

第8款予備費は、保険料が2年間の総医療給付費をもとに算出しておりますので、初年度において発生する剰余金を予備費で計上いたしております。これは、基本的に翌年度に繰り越しをすることとなっております。

18 ページでございます。

事務費について、後期高齢者人口割で市町村にお願いする負担金明細でございます。

19 ページにつきましては、業務課職員 17 名の給与費明細書でございます。

最後の 20 ページには、債務負担行為をお願いしております後期高齢者医療支給決定通知書等作成事業でございますが、平成 21 年度後期高齢者医療特別会計補正予算（第4号）において御承認をいただきました4月からの医療費通知作成を行うための債務負担行為で、その支出を平成 22 年度に行うものでございます。

以上で平成 22 年度一般会計並びに特別会計の説明とさせていただきます。よろしく願いいたします。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

それでは、提案理由、内容の説明は終わりました。

お諮りいたします。

議案第4号及び議案第5号については、委員会付託を省略し、本会議において御審議の上、御決定を願いたいと思います。

これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

御異議なしと認めます。よって、さように決定をいたしました。

議案第4号及び議案第5号について質疑を行います。

質疑の通告がございますので、発言を許可いたします。

1 番、黒見議員。はい、黒見議員。

○1 番（黒見 節子君）〔登壇〕

1 点だけ質問をさせていただきます。1 番黒見です。

国の支援が減っているのは適正かということをお尋ねしたいと思います。

前年度の所得係数を見ますと 0.86 ということで、本年度は 0.83 というふうに所得係数が下がっています。9 ページの歳入を見ますと、国庫支出金の調整交付金が 2 億 1,572 万 5,000 円ということで減額になっております。普通に考えますと、県で所得係数が下がれば交付金が増額になるというふうに思えるのですけれども、交付金が減額になっているということについて、適正というふうに事務局の方は考えていらっしゃるのでしょうか、お尋ねいたします。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

はい、事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）〔登壇〕

事務局長でございます。黒見議員からの御質問にお答えをさせていただきます。

黒見議員がおっしゃるとおり、所得係数のみを考えれば、当然所得係数が下がっている以上、それに見合う調整交付金を収入するというのは、考えとしてはそのとおりだと思います。我々もまたそういうふうなことになるれば大変好ましいというふうに考えております。しかし、調整交付金の積算においては、全国の広域連合に調整交付金の予算を配分する関係で、それぞれの所得係数以外の係数というのがございまして、調整係数という係数がございまして、この調整係数なども含めて算出をした結果、最終的に御指摘のとおり減額というふうになっております。これは、当然岡山県だけが所得係数が下がっておれば当然増えるということにはなるかと思いますが、国の全体の予算あるいは全国の広域連合の所得係数の増減、こういったものを加味しながら、国から指示される係数がございまして、そういった中で最終的に減額された形になっておりますので、御理解をよろしくお願ひしたいと思います。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

1番、黒見議員。

○1番（黒見 節子君）

はい、ありがとうございました。

ほかの係数とか全国的な状況ということですので、仕方がないことだなあというふうに思っております。

以上です。

○議長（宮武 博君）

それでは、以上で通告による質疑は終わりました。

これをもって、質疑を打ち切ります。

これより討論に入ります。

討論の通告があります。

2番、田辺議員。はい、田辺議員。

○2番（田辺 昭夫君）〔登壇〕

2番、田辺昭夫です。

議案第5号「平成22年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」について、反対の討論を行います。

この平成22年度、平成23年度保険料を、均等割額4万3,500円から4万4,000円に、所得割額を7.89%から8.55%に引き上げ、1人当たりの保険料を4.2%、2,392円値上げするという内容を含んでいる予算であり、今の厳しい不況の中で、高齢者の生活が厳しい状況に置かれており、保険料の値上げは到底県民の理解が得られないと、こういう立場から反対をいたします。

以上です。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

それでは、以上で通告による討論は終わりました。

ほかに討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

それでは、討論を打ち切ります。

これより、議案第4号及び議案第5号を採決いたします。

まず、議案第4号について、採決いたします。

お諮りいたします。

議案第4号は原案のとおり可決することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

御異議なしと認めます。よって、議案第4号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、議案第5号について、起立により採決いたします。

お諮りいたします。

議案第5号は原案のとおり可決することに賛成の方は起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（宮武 博君）

起立多数であります。よって、議案第5号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

日程第7 議案第6号・議案第7号・議案第8号

○議長（宮武 博君）

日程第7、議案第6号「岡山県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例」、議案第7号「岡山県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例」、議案第8号「岡山県後期高齢者医療広域連合派遣職員の手当に関する条例の一部を改正する条例」の議案3件を一括議題といたします。

提案理由、内容の説明をお願いいたします。

広域連合長。

○広域連合長（高木 直矢君）〔登壇〕

ただいま一括上程いただきました議案第6号「岡山県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例」以下2件の議案につきましては、昨年の人事院勧告に基づき、国家公務員に準じて広域連合職員及び派遣職員についての給与並びに職員手当、60時間を超える時間外勤務について、職員の休息のための時間外勤務代休制度を新設するための改正を行うものでございます。

給与につきましては、平均改定率0.24%減額でございますが、管理職級においては減額するものでございます。

その他詳細につきましては、事務局から補足の説明をさせますので、よろしく御審議を賜り、御承認をいただきますようお願い申し上げます。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

はい、事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）〔登壇〕

事務局長でございます。

条文の改正について御説明をいたします。

議案第6号「岡山県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例」につきましては、第13条において、自己所有住宅に対する住宅手当を廃止することに伴い、条文を整理いたしております。

第16条では、時間外勤務代休時間は、給与の減額の対象から除くための条文整理で、第17条において1カ月60時間以上の時間外勤務に対する手当の率、第22条で期末手当、第25条で勤勉手当の率を定めております。別表は、給料表でございます。

議案第7号「岡山県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例」につきましては、第11条は時間外勤務代休時間について条文整理を行い、時間外勤務代休時間設定のための第11条の2を加えております。

続きまして、議案第8号「岡山県後期高齢者医療広域連合派遣職員の手当に関する条例の一部を改正する条例」につきましては、第3条で、広域連合職員と同様、1カ月60時間以上の時間外勤務に対する手当の率を定めるとともに、条文の整理を行ったものでございます。

いずれの条例も、平成22年4月1日から施行するものとしております。

以上で説明を終わります。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

提案理由、内容の説明は終わりました。

お諮りいたします。

議案第6号、第7号、第8号については、委員会の付託を省略し、本会議において御審議の上、御決定願いたいと思っております。

これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

御異議なしと認めます。よって、さように決定をいたしました。

議案第6号、第7号、第8号について、質疑の通告はございません。

これをもって、質疑を終わります。

これより討論に入ります。

討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

討論なしと認めます。討論を打ち切ります。

これより、議案第6号、第7号、第8号を採決いたします。

お諮りいたします。

議案第6号、第7号、第8号は原案のとおり可決することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

御異議なしと認めます。よって、議案第6号、第7号、第8号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

日程第 8 議案第 9 号「岡山県後期高齢者医療広域連合後期

高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例」

○議長（宮武 博君）

日程第 8、議案第 9 号「岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例」を議題といたします。

提案理由、内容の説明をお願いいたします。

広域連合長。はい、連合長。

○広域連合長（高木 直矢君）〔登壇〕

ただいま上程いただきました議案第 9 号「岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例」につきましては、2 年ごとに見直すことになる保険料率についての改正でございます。

平成 22 年度、平成 23 年度の保険料の料率については、所得割率を 100 分の 8.55 に、均等割額を 4 万 4,000 円とするもので、あわせて不均一賦課を行っております西粟倉村の保険料率並びに保険料軽減措置の継続について改正するものでございます。

詳細につきましては、事務局から補足の説明をさせますので、よろしく御審議を賜り、御承認をいただきますようお願いを申し上げます。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

はい、事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）〔登壇〕

事務局長でございます。条文の改正について、説明いたします。

議案第 9 号「岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例」につきましては、まず平成 22 年度、平成 23 年度の保険料について、第 8 条に所得割率を 100 分の 8.55、第 9 条に均等割額を 4 万 4,000 円とすることの 1 項を追加いたしてございます。

また、附則第 5 条に、不均一賦課を行っている西粟倉村の保険料を、附則第 13 条、第 14 条、第 15 条において、平成 21 年度までの措置でございました各種軽減措置について、平成 22 年度においても継続するため、必要な条文整理を行っております。

本条例は、平成 22 年 4 月 1 日から施行することとさせていただきます。

以上で説明を終わります。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

提案理由、内容の説明は終わりました。

お諮りいたします。

議案第 9 号については、委員会付託を省略し、本会議において御審議の上、御決定願いたいと思います。

これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

御異議なしと認めます。よって、さように決定をいたしました。

議案第9号について、質疑を行います。

質疑の通告がございますので、発言を許可いたします。

1番、黒見議員。はい、黒見議員。

○1番（黒見 節子君）〔登壇〕

1番、黒見です。

本来なら、もしかしたら反対討論に出るべきかなというふうに考えながら出ております。議案第9号、均等割額と所得割額のバランスについて、質問をさせていただきます。

均等割額を500円上げて4万4,000円、それから所得割額7.89%を8.55%に上がるという提案ですが、均等割額を例えば250円にしたら所得割額は何%で済むのかとか、均等割額を500円にしたら、750円にしたら、1,000円にしたらというふうに、細かい試算はされて、この提案になっているのでしょうか。均等割、所得割のバランスは適正というふうに考えられていますでしょうか、お尋ねをいたします。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）〔登壇〕

事務局長でございます。黒見議員からの御質問にお答えをさせていただきます。

均等割額と所得割額のバランスの問題でございます。所得割額と均等割額の割合につきましては、広域連合条例第12条の「所得割総額は均等割総額に所得係数の見込み値を乗じて得た額とする。」という規定を定めております。また、見込み値につきましては、暫定的に厚生労働省から全国1人当たり所得額、補正係数が試算をするため提示されますので、その数値をもとに算出しているところでございます。したがって、均等割1に対して所得割については、所得割率を掛けて率をはじくという、一応決まりがございますので、この内容について、規定に基づいて算出したものでございます。

御質問のバランスを個々にとってということは、試算はいたしておりません。

なお、このバランスについては、所得係数が当然高くなれば所得割額が増えてくるという形、あるいは所得係数が下がれば均等割の方が重きが置かれてくるという結果になっておりますので、このバランスが適正かどうかということにつきましては、そういった観点から試算をして決定をしたところでございますので、よろしく御理解をお願いしたいと思います。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

1番、黒見議員。

○1番（黒見 節子君）

わかりにくいなあというふうに思っています。細かい計算式があるとか、先ほど厚生労働省から見込み値は提示されるとかということがあって、随分数値で操作をしていくのが可能な部分ではないかというふうに思いました。随分大きな数字ですので、いろいろと議案第5号とも関係して、歳入歳出の部分で見ましたけれども、財政安定化基金の支出金、それから剰余金を活用した基金繰入金、それから若年層からの支援金である支払基金交付金というものを全部合計してみたり、いろいろやってみましたが、私にはもう

予測不可能、考えることができないというふうに思いましたので、質問をさせていただきました。もっとわかりやすい、家計に例えると、というのが今よく財政のものに出ていますけれども、何かそんなふうにわかりやすく提示をしていただけたらいいのにとというふうに思います。ここの部分、とてもわかりにくいというふうに、今御説明を聞かせていただいても、数値が調整できるんだというふうにちょっと考えておりますが、どのように考えられますでしょうか。

○議長（宮武 博君）

はい、事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）

事務局長でございます。

御説明が若干悪かったのか、不足している部分があったかと思えます。申しわけございません。先ほど調整ができる部分があるというふうに御質問されたわけでございますが、この均等割と所得割の割合につきましては、保険料の算出をするためのもろもろな計算式の中で、この割合については、先ほど説明をいたしましたとおり、所得係数をもってこの割合を決めるようになっております。したがって、必要な金額、いわゆる医療給付費で保険料として皆様に御負担を願う総額に対しまして、均等割の部分が1対所得割の部分が0.83、こういう割合で所得割と均等割を出すように規定がなされているところでございます。したがって、その割合で算出いたしましたところ、均等割総額が54%、所得割総額が46%、これをそれぞれの被扶養者数あるいはみなし所得を考えながらですけれども、所得割の率を計算するようになっておりますので、御理解をいただきたいと思えます。

○議長（宮武 博君）

はい、1番、黒見議員。

○1番（黒見 節子君）

わかりました。ありがとうございました。

○議長（宮武 博君）

それでは、以上で通告による質疑は終わりました。

これをもって、質疑を打ち切り、これより討論に入ります。

討論の通告があります。

2番、田辺議員。

○2番（田辺 昭夫君）〔登壇〕

2番、田辺昭夫です。

議案第9号の条例の一部を改正する条例については、議案第5号の討論で述べました同様の理由で、保険料の値上げは認められないという立場から反対をいたします。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

以上で通告による討論は終わりました。

ほかに討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

それでは、討論を打ち切ります。

これより、議案第9号について、起立により採決いたします。

お諮りいたします。

議案第9号は原案のとおり可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（宮武 博君）

起立多数であります。よって、議案第9号は原案どおり可決することに決定いたしました。

日程第9 議案第10号「岡山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の一部を改正
する条例」

○議長（宮武 博君）

日程第9、議案第10号「岡山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の一部を改正する条例」を議題といたします。

提案理由の説明をお願いいたします。

広域連合長。はい、連合長。

○広域連合長（高木 直矢君）〔登壇〕

ただいま上程いただきました議案第10号「岡山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の一部を改正する条例」につきましては、平成21年度時限措置となっておりました軽減措置について、平成22年度についても継続するため、その軽減分の財源を本基金から充当できるよう、処分についての必要な条文を改正しようとするものでございます。

詳細につきましては、事務局から説明させますので、よろしく御審議を賜り、御承認をいただきますようお願い申し上げます。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

はい、事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）〔登壇〕

事務局長です。条文の変更について、御説明いたします。

議案第10号「岡山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に関する条例の一部を改正する条例」につきましては、第6条第1項において基金の処分ができる内容について定めておりますが、平成21年度までの措置であった各種軽減措置について、平成22年度も軽減することとなったため、その軽減に対する財源として、基金の処分ができるよう改正するものでございます。

平成22年4月1日から施行するものでございまして、以上で説明を終わります。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

提案理由、内容の説明は終わりました。

お諮りいたします。

議案第 10 号については、委員会付託を省略し、本会議において御審議の上、御決定願いたいと思います。

これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

御異議なしと認めます。よって、さように決定をいたしました。

議案第 10 号について質疑を行います。

質疑の通告がございますので、発言を許可いたします。

1 番、黒見議員。

○1 番（黒見 節子君）〔登壇〕

1 番、黒見です。

議案第 10 号の基金条例改正についてということで、軽減措置が最善な方法かということをお伺いしたいと思います。

昨年の 8 月議会の際に、今年度の津山市の被保険者 1 万 4,818 人おられましたが、66% の人が軽減措置を受けているということで、この 4 月から軽減措置がなくなると大変なので、激変緩和措置をとるというふうにも私も発言をいたしました。今後、これがまた続くということになって、軽減を受ける方にはちょっとひんしゆくを買うかもしれない質問です。この軽減措置が特別措置でなくて、ずっと続く正規の保険料ならいいのですけれども、やはりあちこちで無理や矛盾が起こっているのではないかとこのように思っています。負担が増えている人がいるのではないかとこのように考えているのですが、制度が変わったとき、2 年後、3 年後という話が出ていますが、保険料が適正に感じられるというふうに軽減率を少し下げたらどうかというふうに、私はちょっと考えてみました。もう少し負担していただだけませんか。1 万円の方が 9 割軽減のときには 1,000 円支払っていらっしゃる。それが、もしこの軽減措置がなくなって、保険料が適正に取られるようになったときには 1 万円と、もしかしたらそうなるかもしれないと思えば、少し、本当に無理をお願いしたほうがいいのではないかとこのように考えたりもしています。少しだけのつもりなんですけれども、その辺について全国協議会などに意見がどのように出ているか、出しているのかということをお伺いしたいと思いますというふうに思っております。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

はい、事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）〔登壇〕

黒見議員の御質問にお答えをいたします。

保険料につきましては、本来必要となる額の 1 割を被保険者の方が御負担を願うという根本の中で、基本の中で、この激変緩和措置としてこの特別軽減を設けられたところがございます。そういった中で、この保険料の軽減の問題につきましては、平成 21 年度までの措置ということで定められたところがございますが、平成 22 年度におきましてもこの措置を継続するという通知が国からなされたために、この条例の改正を行っているところがございます。

御質問のとおり、恒久的な制度ではございません。本来、時限を決めた措置ということで、この軽減措置がスタートしているところがございますが、平成 22 年度延長とあわせて、

制度が廃止されるまでは、そういった部分も含めて検討しておくやには伺っておりますが、これはそのときの予算等の関係で最終的におっしゃるとおりどうなるかわからない部分でございますので、とりあえず制度廃止までは、この軽減措置を延長していただくように、御指摘をいただきました全国協などの会議で要望を厚労省の方に出していきたいというふうに考えております。平成 22 年度の措置ということでございますが、引き続きこの措置が廃止まで続きますように、我々も今後要望してまいりたいというふうに思っております。

以上でございます。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

はい、1 番、黒見議員。

○1 番（黒見 節子君）

特にありません。ありがとうございました。

○議長（宮武 博君）

それでは、以上で通告による質疑は終わりました。

これをもって、質疑を打ち切り、これより討論に入ります。

討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

討論なしと認めます。討論を打ち切ります。

これより、議案第 10 号について、起立により採決をいたします。

お諮りいたします。

議案第 10 号は原案のとおり可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（宮武 博君）

全員起立であります。よって、議案第 10 号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

日程第 10 議案第 11 号「専決処分の承認を求めることについて（平成 21 年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第 5 号））」

○議長（宮武 博君）

次に、日程第 10、議案第 11 号「専決処分の承認を求めることについて（平成 21 年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第 5 号））」を議題といたします。

提案理由、内容の説明をお願いいたします。

広域連合長。はい、連合長。

○広域連合長（高木 直矢君）〔登壇〕

ただいま上程いただきました議案第 11 号「専決処分の承認を求めることについて（平成 21 年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第 5 号）」につきましては、特別高額医療費共同事業拠出金を、後期高齢者医療給付費準備基金繰入金を財源に、985 万 9,000 円追加するものでございます。これは、特別高額医療費共同事業の財源を、全国広域連合が案分した金額を捻出し、特別高額医療に係る費用負担を行う共同事業でございますが、本年度の拠出額の確定により、当初の見込みから変更増となったものでございます。また、3 月 15 日に第 2 期分を支出する必要から、不足分につきましてはの補正を 3 月 12 日で専決処分をしたものでございます。

よろしく御審議を賜り、御承認をいただきますようお願い申し上げます。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

提案理由、内容の説明は終わりました。

お諮りいたします。

議案第 11 号については、委員会付託を省略し、本会議において御審議の上、御決定願いたいと思います。

これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

御異議なしと認めます。よって、さように決定をいたしました。

議案第 11 号について質疑の通告はございません。

これをもって質疑を終わります。

これより討論に入ります。

討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

討論なしと認めます。討論を打ち切ります。

これより、議案第 11 号を採決いたします。

お諮りいたします。

本案は原案どおり承認することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

御異議なしと認めます。よって、議案第 11 号は原案のとおり承認することに決定いたしました。

日程第 1 1 議案第 1 2 号「副広域連合長の選任について」

○議長（宮武 博君）

次に、日程第 11、議案第 12 号「副広域連合長の選任について」を議題といたします。

提案理由、内容の説明をお願いいたします。

広域連合長。はい、連合長。

○広域連合長（高木 直矢君）〔登壇〕

ただいま上程いただきました議案第 12 号「副広域連合長の選任について」でございます。

副広域連合長につきましては、広域連合規約第 11 条第 1 項におきまして、2 人を置くこととされております。また、第 12 条第 4 項におきましては、広域連合長が議会の同意を得て関係市町村の長のうちからこれを選任することとされております。副広域連合長は、桑山前津山市長が 3 月 1 日に市長職を辞任されましたので、空席となっております。

後任の副広域連合長といたしまして、赤磐市長の井上稔朗氏を選任いたしたく、提案させていただきますものでございます。

井上氏は、人格、識見ともに高潔で、広域連合の副広域連合長として適任と存じますので、選任の御同意をいただきますようお願いを申し上げます。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

提案理由、内容の説明は終わりました。

お諮りいたします。

議案第 12 号については、委員会付託を省略し、本会議において御審議の上、御決定願いたいと思います。

これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

御異議なしと認めます。よって、さように決定をいたしました。

議案第 12 号について、質疑を行います。

質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

質疑なしと認めます。質疑を打ち切ります。

これより討論に入ります。

討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

討論なしと認めます。討論を打ち切ります。

これより、議案第 12 号を採決いたします。

お諮りいたします。

本案は原案のとおり同意することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

御異議なしと認めます。よって、議案第 12 号は原案のとおり同意することに決定いたしました。

日程第 1 2 議案第 1 3 号「監査委員の選任について」

○議長（宮武 博君）

次に、日程第 12、議案第 13 号「監査委員の選任について」を議題といたします。

提案理由、内容の説明をお願いいたします。

広域連合長。はい、広域連合長。

○広域連合長（高木 直矢君）〔登壇〕

ただいま上程いただきました議案第 13 号「監査委員の選任について」でございます。

監査委員につきましては、広域連合規約第 16 条第 1 項におきまして、2 人を置くこととされており、そのうち、同条第 2 項に定められた「識見を有する者」として監査委員をお願いしている広瀬慶隆氏から、このたび辞任届の提出がございました。

後任の監査委員といたしまして、池上進氏を選任いたしたく、提案させていただくものでございます。

池上氏の経歴につきましては、お手元の資料のとおりでございます。行政経験豊富で識見を有しており、広域連合の監査委員として適任と存じますので、選任の御同意をいただきますようお願い申し上げます。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

提案理由、内容の説明は終わりました。

お諮りをいたします。

議案第 13 号については、委員会付託を省略し、本会議において御審議の上、御決定願いたいと思います。

これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

御異議なしと認めます。よって、さように決定をいたしました。

議案第 12 号について、質疑を行います。

質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

質疑なしと認めます。質疑を打ち切ります。

これより討論に入ります。

討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

討論なしと認めます。討論を打ち切ります。

これより、議案第 13 号を採決いたします。

お諮りいたします。

本案は原案どおり同意することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

御異議なしと認めます。よって、議案第 13 号は原案のとおり同意することに決定いたしました。

ここで暫時休憩をいたします。

午後 4 時 09 分 休憩

午後 4 時 13 分 再開

○議長（宮武 博君）

それでは、休憩前に引き続き再開をいたします。

日程第 13 請願第 2 号「保険料の引き上げについての請願書」

○議長（宮武 博君）

日程第 13、請願第 2 号「保険料の引き上げについての請願書」を議題といたします。

請願文書表をお手元に配付しておりますので、閲覧願います。

お諮りいたします。

請願第 2 号については、委員会付託を省略し、本会議において御審議の上、御決定願いたいと思います。

これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

御異議なしと認めます。よって、さように決定をいたしました。

請願第 2 号について、紹介議員の説明をお願いいたします。

2 番、田辺議員。

○2 番（田辺 昭夫君）〔登壇〕

失礼いたします。請願第 2 号について、説明申し上げます。

今回の請願については、2 項ございます。

1 点目は、2010 年 4 月からの保険料の引き上げを行わないことということであり、全国的にも保険料の引き下げ、また据え置きをしたところが多い中で、岡山県では 4.2% の増ということでありまして、これについては県民の理解が得られないという趣旨の内容であります。

2 点目は、保険料を引き上げなくてすむように国に対して国庫補助を求めることあります。これは、もともと国が保険料を引き上げないために国庫補助を行うことを検討するというふうには言っていたにもかかわらず、これをほごにしてしまったと。このことが、今回の保険料の引き上げの 1 つの要因になっていることあります。したがって、保険料を引き上げなくてすむように国に対して国庫補助を行う、このことを求めるものであります。

以上です。〔降壇〕

○議長（宮武 博君）

これより討論に入ります。
討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（宮武 博君）

討論なしと認めます。討論を打ち切ります。

これより、請願第2号について、請願事項の項目ごとに採決いたします。

まず、1つ目の項目、「2010年4月からの保険料の引き上げを行なわないこと」について、この採決は、「2010年4月からの保険料の引き上げを行なわないこと」を採択することに賛成の方の起立によって行います。

お諮りいたします。

「2010年4月からの保険料の引き上げを行なわないこと」を採択することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（宮武 博君）

起立少数であります。よって、「2010年4月からの保険料の引き上げを行なわないこと」については、不採択とすることに決定をいたしました。

次に、2つ目の項目、「保険料を引き上げなくてすむよう国に対して国庫補助を行なうよう求めること」について、この採決は、「保険料を引き上げなくてすむよう国に対して国庫補助を行なうよう求めること」を採択することに賛成の方の起立によって行います。

お諮りいたします。

「保険料を引き上げなくてすむよう国に対して国庫補助を行なうよう求めること」を採択することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（宮武 博君）

起立少数であります。よって、「保険料を引き上げなくてすむよう国に対して国庫補助を行なうよう求めること」については、不採択とすることに決定をいたしました。

以上で、本定例会に付議されました案件の審議はすべて終了いたしました。

これをもちまして、平成22年2月岡山県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会いたします。

本日は、大変御苦労さまでした。ありがとうございました。

午後4時17分 閉会

平成22年2月岡山県後期高齢者医療広域連合議会定例会

一般質問発言通告一覧表

順序	氏名	件名
1	黒見節子	○ 医療費の伸びについて ○ 国の新たな制度の検討について
2	田辺昭夫	○ 民主党政権による制度廃止の先送りと新制度について ○ 保険料について ○ 後期高齢者健診について ○ 医療費通知の誤記載について ○ 運営協議会の設置について

議案質疑発言通告一覧表

議案番号	氏名	質疑内容
議案第5号	黒見節子	平成22年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算について
議案第9号	黒見節子	岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例について
議案第10号	黒見節子	岡山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の一部を改正する条例について

討論（反対）発言通告一覧表

議案番号	氏名	討論内容
議案第5号	田辺昭夫	平成22年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算について
議案第9号	田辺昭夫	岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例について

地方自治法第123条第2項の規定により、

本会議の顔末を証するため、ここに署名する。

岡山県後期高齢者医療広域連合議会議長 宮 武 博

岡山県後期高齢者医療広域連合議会議員 西 田 孝

岡山県後期高齢者医療広域連合議会議員 佐 藤 友 彦