

平成 2 3 年

第 1 回兵庫県後期高齢者  
医療広域連合議会定例会

会 議 録

平成 2 3 年 2 月 1 9 日

神戸市相楽園会館



# 平成23年第1回兵庫県後期高齢者医療広域連合議会定例会

## 第1日（平成23年2月19日） 会議録

### 議事日程

平成23年2月19日午後2時開議

- 第1 会議録署名議員の指名
- 第2 会期の決定
- 第3 副議長の選挙
- 第4 議案第1号 兵庫県後期高齢者医療広域連合臨時的任用職員の給与、休暇等  
に関する条例制定の件
- 第5 議案第2号 平成22年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算  
(第2号)
- 第6 議案第3号 平成22年度兵庫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2号)
- 第7 議案第4号 平成23年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 第8 議案第5号 平成23年度兵庫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
- 第9 一般質問
- 第10 同意第1号 兵庫県後期高齢者医療広域連合監査委員選任の件
- 第11 兵庫県後期高齢者医療広域連合選挙管理委員及び同補充員の選挙
- 第12 議会運営委員会委員の選任

---

### 本日の会議に付した事件

議事日程のとおり

---

出席議員（34名）

1番 中村三郎	2番 山名基夫
3番 稲村和美	5番 河野昌弘
6番 濱田育孝	7番 山中健
8番 川村貴清	9番 谷口芳紀
10番 中川茂	11番 藤原崇
12番 井上仁	13番 明石元秀
14番 來住壽一	16番 大眉均
17番 登幸人	18番 水田賢一
19番 井上嘉之	20番 吉岡正剛
21番 東郷邦昭	23番 藤原敏憲
24番 辻重五郎	25番 川野四朗
27番 富岡篤太郎	28番 田路勝
29番 安田正義	30番 宮脇修
31番 戸田善規	33番 山下清和
34番 細岡重義	35番 藤原茂
36番 橋本省三	37番 八幡儀則
38番 山本暁	41番 岡本英樹

---

欠席議員（7名）

4番 友國仁男	15番 村上正明
22番 酒井隆明	26番 多次勝昭
32番 古谷博	39番 庵途典章
40番 長瀬幸夫	

---

### 説明のため出席した者

広域連合長 西 田 正 則

副広域連合長 尾 崎 光 雄

事務局長 森 田 文 明

資格保険料課長 藤 原 勝 司

給付課長 植 田 勲

システム課長 久 保 孝

---

### 職務のため出席した職員

事務職員 堀 池 雅 之

事務職員 長 川 博 紀

(午後 2 時開会)

○議長 (中村三郎) ただいまの出席議員は 33 名で、定足数に達しております。

ただいまから、平成 23 年第 1 回兵庫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。

この際、広域連合長より発言の申し出がありますので、これを許可いたします。

西田広域連合長。

○広域連合長 (西田正則) 本日は、平成 23 年第 1 回広域連合議会の定例会を招集させていただきましたところ、議員各位におかれましては、年度末の大変ご多忙な折にもかかわりませず、ご出席を賜りまして厚く御礼申し上げます。

また、各市町におかれましては、日ごろより後期高齢者医療制度の運営にご努力いただいていることに、この場をお借りいたしまして、重ねて御礼申し上げます。

さて、皆様ご承知のとおり、後期高齢者医療制度廃止後の新制度のあり方につきましては、国の「高齢者医療制度改革会議」において、14 回の議論が重ねられ、昨年の 12 月 20 日に最終の取りまとめが公表されました。新しい制度は、従来、平成 25 年度当初からの施行が予定されておりましたが、最近では、平成 26 年 3 月からの施行を目指すとの、国の見解が示されております。私ども後期高齢者医療制度を運営する広域連合といたしましては、今後も引き続き円滑な運営に努力いたしますので、ご協力のほどお願いいたします。参考までに、国の最終取りまとめをお手元にお配りいたしておりますので、よろしくお願いいたします。

本日は、平成 23 年度広域連合予算案等、諸案件を提案させていただいております。

各議案につきましては、後ほど事務局より説明させますので、何とぞご賛同賜りますようお願い申し上げます。

簡単でございますが、ごあいさつとさせていただきます。

○議長 (中村三郎) これより本日の会議を開きます。

本日の議事日程は、お手元に配付したとおりであります。

最初に諸報告を申し上げます。

お手元に配付のとおり、監査委員から、監査報告第3号より第5号に至る報告がありました。

次に、去る12月26日、欠員となっておりました議会運営委員会委員に、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会委員会条例第3条の規定に基づき、議長において、川西市 水田議員を指名いたしましたから、ご報告を申し上げます。

以上で諸報告を終わります。

次に、日程第1、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、17番、高砂市 登議員及び18番、川西市 水田議員を指名いたします。

次に、日程第2、会期の決定を議題といたします。

お諮りいたします。

本定例会の会期は、本日1日といたしたいと存じますが、ご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(中村三郎) ご異議なしと認めます。

よって、会期は1日と決定いたしました。

次に、日程第3、副議長の選挙を行います。

お諮りいたします。

選挙の方法は、地方自治法第118条第2項の規定により、指名推選で行いたいと存じますが、ご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(中村三郎) ご異議なしと認めます。

よって、選挙の方法は指名推選によることに決定をいたしました。

お諮りいたします。

指名の方法については、議長において指名することにいたしたいと存じますが、ご

異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(中村三郎) ご異議なしと認めます。

よって、議長において、副議長に34番、神河町 細岡議員を指名いたします。

これにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(中村三郎) ご異議なしと認めます。

よって、細岡議員が副議長に当選されました。

本席から当選の告知をし、副議長就任のごあいさつをお願いいたします。

○副議長(細岡重義) ただいま、皆様方のご推挙をいただき副議長につくことになりました細岡でございます。

中村議長を補佐し、議会の円滑な運営に努めてまいりたいと存じます。

皆様方のご指導、ご鞭撻をお願い申し上げまして、簡単ではございますが、就任のごあいさつとさせていただきます。

○議長(中村三郎) ごあいさつは終わりました。

次に、日程第4、議案第1号「兵庫県後期高齢者医療広域連合臨時的任用職員の給与、休暇等に関する条例制定の件」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

森田事務局長。

○事務局長(森田文明) 議案第1号「兵庫県後期高齢者医療広域連合臨時的任用職員の給与、休暇等に関する条例制定の件」につきましてご説明申し上げます。

定例会提出議案の1ページをご覧ください。

本条例は、広域連合事務局において、事務補助業務を行わせる臨時的任用職員を雇用するために必要な条例を新たに制定するものであります。

議案第1号について、ご説明申し上げます。



よろしくご審議のほどお願い申し上げます。

○議長（中村三郎） 提案理由の説明は終わりました。

本件について、これより質疑に入ります。

発言の通告がありますので、発言を許可いたします。

16番、三木市 大眉議員。自席でご発言願います。

○16番（大眉 均） 議案第1号「臨時的任用職員の給与、休暇等に関する条例制定の件」についてお尋ねをいたします。

平成20年度、21年度の職員数は30名となっております。このたびの臨時的任用職員の規定を設けられようとしておりますけれども、正規職員のほかに臨時的職員を任用することが必要になった理由についてお尋ねをいたします。

また次の第4号議案では、臨時的職員の賃金が1,600万円、共済費が260万円計上されておりますが、予定されている人数等についてもあわせてお尋ねをいたします。

以上、よろしくお願ひいたします。

○議長（中村三郎） 事務局長。

○事務局長（森田文明） お答えをいたします。

臨時的任用職員の雇用でございますが、広域連合の事務体制は、ご指摘のとおり現在30名ということで、構成41市町からの正規職員を派遣いただいて業務を行っているところでございます。いわゆるアルバイトと言っておりますが、この職員の雇用の必要性でございますが、制度施行した当初から比べますと、被保険者数も業務量もかなり増加をしてきてございます。被保険者数75歳以上、当初は56万5,000人でしたが、現在は60万2,000人ということで、この2年間で3万7,000人ほど増加をしてございます。これに伴います経常的な事務の増加に加えまして、例えば高額介護合算療養費、介護保険と医療保険の自己負担を足して上限を超えた分をお返しするという事務ですとか、あるいはジェネリック医薬品の普及等の新た

な業務も出てまいってございます。日常の業務におきましてはできるだけ定数の職員の範囲内で効率的な運営に努めてございますが、やはりそれにも限界がございますので、そういった事務局体制を補完して新たな行政需要にも柔軟に対応するために、今回の臨時的任用職員を雇用することとなったわけでございます。

それから、雇用の予定の人数でございますが、来年度の予算では8名分の賃金を予算として組まさせていただきます。ただ、この予算の中でいつ、どのようにこの臨時的任用職員を雇用していくかということにつきましては、現在まだ検討中でございます。今後、まず4月から若干名ほど雇用を開始していきたいというふうに考えてございます。

以上でございます。

○議長（中村三郎） 質疑は終わりました。

本件について、他に発言の通告もありませんので、これよりお諮りいたします。

議案第1号を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」の声あり）

○議長（中村三郎） ご異議なしと認めます。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第5、議案第2号「平成22年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）」、日程第6、議案第3号「平成22年度兵庫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2号）」を一括議題にいたします。

提案理由の説明を求めます。

森田事務局長。

○事務局長（森田文明） 議案第2号「平成22年度兵庫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「平成22年度兵庫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2号）」につきまして、相互に関連がありますので一括してご説明を申し上げます。

議案第2号「平成22年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）」でございますが、定例会提出議案の3ページをお開き願います。

本補正予算は、歳入歳出それぞれ32億2,486万2,000円を追加し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ47億5,783万2,000円とするものでございます。

それでは、平成22年度補正予算に関する説明書によりご説明申し上げます。

恐れいりますが、説明書の2ページをお開き願います。

歳入予算でございますが、第2款国庫支出金、第2項国庫補助金は、保険料収納対策等のモデル事業実施市町に対する老人医療費適正化推進補助金902万7,000円でございます。それと、23年度の保険料軽減分として22年度中に交付されます、円滑運営臨時特例交付金31億6,228万3,000円を増額するものでございます。

第4款繰入金、第1項基金繰入金は、市町が実施する説明会の開催並びに周知及び、広報に要する経費に充てる臨時特例基金繰入金として512万円を、第2項特別会計繰入金は、市町における健康増進事業等に係る特別調整交付金の見込額4,500万円を、ともに増額するものでございます。

第6款諸収入、第2項雑入は、臨時特例基金の利子収入317万9,000円と、平成21年度特別対策補助金の確定に伴う返還分25万3,000円を増額するものでございます。

以上合計で、一般会計の歳入補正額は、32億2,486万2,000円の増額となっております。

次に、歳出予算についてご説明申し上げます。

3ページでございます。

第2款総務費、第1項総務管理費は、歳入でご説明申し上げました、健康増進事業に係る各市町への補助金等5,914万7,000円と、平成23年度の保険料軽減措置のための臨時特例基金への積立金31億6,546万2,000円を増額するも

のでございます。

第3款民生費、第1項社会福祉費は、特別対策補助金の確定に伴う国への返還のために特別会計へ繰り出すもので、25万3,000円の増額でございます。

以上、一般会計の歳出補正額は合計で、32億2,486万2,000円の増額となっております。

議案第2号についてご説明申し上げました。

次に、議案第3号「平成22年度兵庫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2号）」についてご説明申し上げます。

定例会提出議案の5ページをお開きください。

本補正予算は、歳入歳出それぞれ4,525万3,000円を追加し、歳入歳出予算の総額を、それぞれ5,465億1,154万2,000円とするものでございます。これは、長寿・健康増進事業に係る国からの特別調整交付金を受け入れ、実施市町に交付するため一般会計へ繰り出すもの。また、21年度特別対策補助金の確定に伴う国への返還金を一般会計から繰り入れ、償還金として国へ返還するもの及び、決算見込み額に基づいて歳出予算の過不足を科目間で補正するもの等でございます。

それでは、平成22年度補正予算に関する説明書によりご説明申し上げます。

恐れいたしますが、説明書の6ページをお開き願います。

まず、歳入予算でございますが、第2款国庫支出金、第2項国庫補助金は、長寿・健康増進事業に係る特別調整交付金で、4,500万円の増額でございます。

第6款繰入金、第1項一般会計繰入金は、特別対策補助に係る返還金に充てるもので、25万3,000円の増額でございます。

以上合計で、特別会計の歳入補正額は、4,525万3,000円の増額となっております。

7ページへ移ります。

歳出予算でございますが、平成22年度決算見込みにより、高額療養費と葬祭費に

不足をきたしたため、第1款保険給付費、第1項療養諸費を4億円減額し、第2項高額療養諸費を同額増額し、また、第3項その他医療給付費を3,000万円増額し、第5款公債費を同額減額するものでございます。

第6款諸支出金、第1項償還金及び還付加算金25万3,000円は、先ほど申し上げました返還金として、第2項繰出金4,500万円は、長寿・健康増進事業に係る一般会計への繰出金として、それぞれ増額するものでございます。

以上合計で、特別会計の歳出補正額は、4,525万3,000円の増額となっております。

以上、議案第2号及び、議案第3号についてご説明申し上げます。

何とぞよろしくご審議のほどお願い申し上げます。

○議長（中村三郎） 提案理由の説明が終わりました。

本件について、これより質疑に入ります。

発言の通告がありますので、発言を許可いたします。

16番、三木市 大眉議員。自席で発言をお願いします。

○16番（大眉 均） 議案第2号「平成22年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）」についてお尋ねをいたします。

1点目は、保険者機能強化事業として、保険料収納対策のモデル事業実施市町に対して、補助金902万7,000円が計上されてございます。モデル事業というのは、どのようなもので、実施市町はどこかお尋ねをいたします。

2点目に、後期高齢者医療制度臨時特例基金512万円でございますが、市町で行われた説明会の経費となっております。説明会はどのように実施をされ、何回行われたのか。また、その内容はどのようなものであったのかお尋ねいたします。

3点目は、長寿・健康増進事業4,500万円についてでありますけれど、市町が行う人間ドック費用の助成に要する費用でございます。三木市では昨年9月に補正予算で助成費がつけられまして、一泊二日の場合、三木市民病院を利用いたしますと、

男性で6万8,250円、女性で7万350円の受診費用に対しまして4万円の助成、その他の施設では費用の2分の1、最高2万円の助成、日帰りの場合は、三木市民病院で実施した場合、男性の場合は4万950円、女性の場合は4万3,050円の費用に対しまして、2万4,000円の助成。脳ドックやその他の施設では2分の1、最高1万2,000円の助成をすることにいたしております。人間ドックの助成に要する費用、助成事業につきましては、75歳未満は受診できるけれども75歳以上は受診できなくなったとの批判を踏まえて、平成20年7月より、後期高齢者医療制度の被保険者を対象に、自己負担分を除く費用の全額を長寿・健康増進事業特別調整交付金で交付するということになっております。1月25日に行いました後期高齢者医療制度懇話会の資料によりますと、平成20年度では1市で33人、21年度は、2市3町で150人でありましたが、平成22年度は、9市4町で614人が受診する予定となっております。約4倍に増えたのでありますけれども、今年度実施の市町はどこで、まだ実施をされておられない市町に対する働きかけ、あるいはなぜ実施をされていないのか、そういうことを事務局として把握されているのであれば、お示しをいただきたいと思えます。

以上でございます。

○議長（中村三郎） 事務局長。

○事務局長（森田文明） お答えを申し上げます。

まず、1点目の収納対策のモデル事業でございます。これは国からの制度事業費補助金ということで、さまざまに意味があるわけですが、22年度からこの収納対策にも補助が充てられるようになったわけでございます。基本的には収納の仕事は、広域連合ではなくて市町がやると、制度上役割分担がされてございまして、私ども広域連合のほうから各市町に対しまして、そのモデルになるような収納対策の取り組みを行われている所は補助の対象になる、ということで募ったところでございます。実際にこのモデル事業として行われておりますのは、今年度3市から挙がってございまして、

その3市が採択をされてございます。具体的には、西宮市、姫路市、相生市のこの3市がモデル事業として行われてございます。内容といたしましては、やはりできるだけきめ細やかに被保険者の方に納付の相談ですとか、そういった収納に結びつくようなきめ細かな対応をすべく工夫をされて、他のモデルになるような取り組みをされているというふうに認識をしているところでございます。

それから、2点目のご質問の説明会でございます。これも臨時特例基金の取り崩しによって、今年度説明会を実施された所に、これは市町で行います説明会に広域連合が補助を出すということでございますが、これにつきましては、今年度2市、尼崎市と川西市の2市でそういう説明会が行われまして、それに対して助成をしてございます。回数でございますが、尼崎市のほうでは7回、川西市のほうは2回、そういう説明会が実施されてございまして、できるだけ地域の中に入って行って、住民の方に制度の説明、あるいは22年度から保険料の改定がございましたので、そういう保険料改定に関する説明等、広くて一般市民の方も対象とした、そういう後期高齢者医療に関する説明会を実施されているものでございます。それぞれの市域の実情を踏まえて工夫されているというふうに認識をしてございます。

それから、3点目のご質問の人間ドックでございます。人間ドックにつきましては、ご指摘のとおり、当初、大変少なかったわけでございますが、昨年度は4市町、あと補助を受けないで実施している所も入れますと5市町実施がございました。今年度は増えまして、現在のところ13市町での実施ということでございます。この財源につきましては、国からの特別調整交付金という形で交付がされることになっているわけでございますが、ご質問の今年度実施を予定されている所がどこかということでございます。13市町でございますが、まず、市は9市でございます。明石、芦屋、豊岡、西脇、宝塚、三木、小野、加西、篠山でございます。それから、町は多可町、福崎町、神河町、香美町の4町でございます。13市町ということでございますが、県内41市町でございますので、実施していない所がございます。未実施の所につきましてはの働

きかけというものは、これは国からも強い要請がございますので、機会あるごとに人間ドックの実施につきまして、また、その財源手当てにつきましても広域連合として要請をしているところではございます。

ただ、実施されていない所の理由でございますが、これは全部把握しているわけではございませんが、一部、幾つかの都市に聞いてみたところでは、やはり平成20年度から特定健診、いわゆるメタボリック健診というものが義務づけられました。これは国保の保険者ということで実施をされるようになったわけでございます。生活習慣病を早期に発見して重症化を防止すると、こういう観点からの幅広い施策が全国的に行われるようになったわけございまして、これによって人間ドックと、一部施策の重複が生じるといったことですか、限られた財源の中でより多くの人に国家的な事業を勧めるというような観点から、その人間ドックから特定健診のほうに施策の重点を移された市町も多いのではないかというふうに感じているところでございます。ただ、先ほどお話ございました国からの特別調整交付金の手当てによって、一定の財源が確保できるということで、その後、人間ドックを復活させた所があるわけでございますが、やはりトータルとしての健康対策というものをどう考えていくかということにつきましては、各市町それぞれお考えがあるのではないかというふうに考えてございます。広域連合といたしましては、機会あるごとに人間ドックの推進につきましても、引き続きお願いをしてまいりたいというふうに考えてございます。

以上です。

○議長（中村三郎） 大眉議員。

○16番（大眉 均） それでは、先ほどのモデル事業でございますが、やはり保険料を滞納されている方に、どうやっていろんな手当てをしていくのかという、非常に大きな課題になっていると思うのです。きめ細やかな対策ということがいろんな形で求められておりまして、前回も、前々回もそういうことが話題になったというふうに覚えておるわけでございますけれども、そうした事業が本当に各市町でできて、や



はり被保険者の方々の実態を把握して、そして収納率も高めていくということに、ぜひ努めていただけるようお願いしたいと思います。

それから、2点目の件でございますが、制度の説明ということにつきまして、それぞれの市町、ご苦労されているというふうに思うわけでございますが、やはり住民の皆さん方にきめ細かな説明、実施状況、あるいは今の制度につきまして、また、今後新たな制度というのが考えられるわけでございますので、そういう点についてきめ細やかな説明会などが実施できるように、これも広域連合としてもご支援いただきたいというふうに思います。

それから、人間ドックにつきましては、私、この制度を三木市でできましてご紹介をいたしました。高齢者の団体のところへ行きますと、「いつからできたのか」「行きたいけど、いくら補助もらえるのか」というようなことがすぐ質問で返ってまいりました。

元気な高齢者の方も多いわけでございますので、そういう点で人間ドックを受けて健康増進を図っていくということが、これは大事なことだというふうに思うのでございます。それと今、お答えの中にありました健診の中でこれを実施するという市町がございまして、実際、兵庫県の年金者組合という団体が、各市町にこういう人間ドックの助成をしてほしいというような要請をされた中で、健診をして、健診を無料化しているからやらないというようなところとか、実際に実施をする見込みがないとか、あるいはしないというお返事をいただいているところなどがあると、私お聞きいたしました。しかし、健康診査、これの実施率もまだ十分に全被保険者に行き渡っているというふうにも思いませんし、特定健診と高齢者の健診というのが、健診内容が違っているところも十分あると思うのでございます。そういう点から言いますと、人間ドックを受けて健康増進をしてほしいという、そういうご希望もあろうかと思うのでございますので、ぜひこの人間ドックの助成事業、住民の方からやってほしいというお声も、こういうふうにして高齢者の団体も受けて、各市町に要望もされているところで

ございますので、ぜひこの点、41市町でできるようにお願いしたいと思うのですが、その点での取り組みぐあいというのをもう一度お願いしたいと思います。

○議長（中村三郎） 事務局長。

○事務局長（森田文明） 人間ドックの事業ということで、できるだけ県内41市町すべてで実現できるようにというご要望でございます。これは、なかなかそれぞれの健康対策ということでございますので、いろんな地域性、あるいはトータルとしての健康対策の考え方にもよるわけでございますが、一つは、なかなか全国、全市町で一括というわけにはいかない部分もございます。これは75歳以上の方の人間ドックにつきましては、国の特別調整交付金という手当がされてございますが、75歳未満の方の人間ドック費用について国からのそういう財源手当てというのは、どうもないのではないかとというのがございまして、そういった課題があるということも認識してございます。したがって、私どもとしましては後期高齢者を所管しておりますので、健康対策、人間ドックも含めてお願いしてまいります。若い方も含めた制度の復活というのは、やっぱり少しハードルがあるなということも認識してございまして、そういうことも踏まえながら今後取り組んでいきたいと考えております。

以上でございます。

○議長（中村三郎） 質疑は終わりました。

本件について、他に発言の通告もありませんので、これよりお諮りをいたします。

議案第2号及び、議案第3号を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」の声あり）

○議長（中村三郎） ご異議なしと認めます。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第7、議案第4号「平成23年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」及び、日程第8、議案第5号「平成23年度兵庫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。

提案理由の説明を求めます。

森田事務局長。

○事務局長（森田文明）　ただいま上程されました、議案第4号「平成23年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」及び、議案第5号「平成23年度兵庫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」につきまして、相互に関連しておりますので、一括してご説明申し上げます。

定例会提出議案の7ページをお開き願います。

議案第4号「平成23年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」でございます。本予算は一般会計の予算総額を、歳入歳出それぞれ14億6,094万3,000円とするものでございます。

それでは、23年度予算に関する説明書によりご説明申し上げます。

説明書の10ページをお開き願います。

まず、歳入予算でございますが、第1款分担金及び負担金、第1項負担金は、各市町からの共通経費分賦金として13億7,739万5,000円、第2款国庫支出金、第1項国庫負担金は、保険料不均一賦課負担金3,467万6,000円、第2項国庫補助金は、保険者機能強化事業に係る老人医療費国庫補助金159万3,000円、第3款県支出金、第1項県負担金は、保険料不均一賦課負担金3,467万5,000円、第4款繰入金、第1項基金繰入金は、広報・PR等に係る臨時特例基金繰入金として、930万1,000円をそれぞれ計上しております。また、第2項特別会計繰入金及び、11ページの第5款繰越入金は、それぞれ存目でございます。第6款諸収入は、第1項預金利子30万円、第2項雑入は、基金利子収入等300万1,000円を計上いたしております。

以上、一般会計の歳入予算総額は、14億6,094万3,000円となっております。

12ページをお開き願います。

歳出予算でございますが、第1款議会費は、広域連合議会の開催経費、182万8,000円でございます。第2款総務費、第1項総務管理費は、13億8,654万3,000円を計上いたしており、総務管理費の主な内訳でございますが、13ページに移りまして、第1目一般管理費、第11節需用費、2,548万8,000円は、用紙代等の消耗品費、封筒、パンフレット等の印刷費等、第12節役務費、1億6,646万5,000円は、郵送代等の通信運搬費、コールセンター経費等、第13節委託料、7億6,731万9,000円は、標準システムの運用・保守業務、高額療養費等給付業務等の委託費、第14節使用料及び賃借料、1億318万6,000円は、電算処理システム機器賃借料、広域連合事務室の賃借料等、第19節負担金、補助及び交付金、3億24万7,000円は、事務局職員の給与費負担金等でございます。第2項選挙費は、12万6,000円、第3項監査委員費は、9万5,000円をそれぞれ計上いたしております。

14ページをお開き願います。

第3款民生費は、保険料不均一賦課の軽減分に係る特別会計への繰出金、6,935万1,000円、第4款予備費は、300万円を計上いたしております。

以上、一般会計の歳出予算総額は、14億6,094万3,000円となっております。

議案第4号についてご説明申し上げます。

次に、議案第5号「平成23年度兵庫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。定例会提出議案の10ページをお開き願います。

第1条は、特別会計の予算総額を歳入歳出それぞれ5,746億7,747万4,000円とするものがございます。第2条は、一時借入金の借り入れ限度額、最高額を150億円と定めるものがございます。第3条は、歳出予算の流用できる場合を定めるものであり、同一款内での流用を可能とするものがございます。

それでは、23年度予算に関する説明書によりご説明申し上げます。

説明書の16ページをお開き願います。

まず、歳入予算でございますが、第1款市町支出金、第1項市町負担金は、各市町の保険料等負担金533億9,910万1,000円、及び療養給付費負担金439億9,564万5,000円を計上いたしております。第2款国庫支出金、第1項国庫負担金は、療養給付費負担金1,319億8,693万5,000円、高額医療費負担金20億5,499万4,000円、第2項国庫補助金は、調整交付金402億2,139万1,000円、健康診査費補助金1億4,800万円、老人医療費国庫補助金1億3,766万6,000円を計上いたしております。第3款県支出金、第1項県負担金は、療養給付費負担金439億9,564万5,000円、高額医療費負担金20億5,499万4,000円を計上いたしております。

17ページへ移りまして、第4款支払基金交付金は、現役世代からの支援金で、2,473億9,076万3,000円、第5款特別高額医療費共同事業交付金は、1億6,042万1,000円を計上いたしております。第6款繰入金、第1項一般会計繰入金は、保険料不均一賦課繰入金で6,935万1,000円、第2項基金繰入金は、低所得者及び、被用者保険の被扶養者に係る、平成23年度の保険料軽減の財源に充てるために、国からの交付金により積み立てた臨時特例基金からの繰入金として31億9,062万5,000円を、また、特別会計における剰余金を積み立てた給付費準備基金からの繰入金として50億3,490万5,000円をそれぞれ計上いたしております。

なお、この給付費準備基金を使うことによりまして、県の財政安定化基金は、平成23年度においては取り崩すことなく運営できる見込みでございます。

第7款繰越金は、平成22年度の決算見込みによる算定額2億7,600万円を計上いたしております。第8款県財政安定化基金借入金は、存目でございます。

18ページをお開き願います。

第9款諸収入、第1項延滞金、加算金及び過料は、延滞金等603万5,000円、

第2項預金利子は2,600万円、第3項雑入は第三者納付金等5億2,900万2,000円を計上いたしております。

以上、特別会計の歳入予算総額は、5,746億7,747万4,000円となっております。

19ページに移りまして、歳出予算でございます。

第1款保険給付費、第1項療養諸費は後期高齢者医療に係る療養諸費で、療養給付費5,449億4,431万9,000円、訪問看護療養費17億6,936万1,000円、特別療養費100万円、移送費10万円、審査支払手数料13億5,240万円を計上いたしております。第2項高額療養諸費は、高額療養費230億4,645万1,000円、高額介護合算療養費6億1,633万1,000円、第3項その他医療給付費は、葬祭費17億3,215万円を計上いたしております。

第2款県財政安定化基金拠出金は、4億8,045万8,000円でございます。

20ページをお開き願います。

第3款特別高額医療費共同事業拠出金は、1億3,766万6,000円、第4款保健事業費は、市町が実施する健康診査に要する経費4億4,400万円を計上いたしております。第5款公債費は、一時借入金利子4,253万5,000円、第6款諸支出金、第1項償還金及び還付加算金は、保険料の過年度還付金等で1億1,070万1,000円、第3項基金積立金及び、21ページの第7款予備費は、存目でございます。

以上、特別会計の歳出予算総額は、5,746億7,747万4,000円となっております。

以上、議案第4号及び議案第5号についてご説明申し上げました。

何とぞよろしくご審議のほどお願い申し上げます。

○議長（中村三郎） 提案理由の説明が終わりました。

本件についてこれより質疑に入ります。

質疑の通告がありますので、順次発言を許可いたします。

16番、三木市 大眉議員。自席で発言願います。

○16番（大眉 均） 議案第5号「平成23年度の後期高齢者医療特別会計」についてお尋ねいたします。

まず、保険給付費の算出方法は、平成22年度の保険給付費の伸び率などから算出をされていると考えますけれども、その算出方法について説明を求めるものでございます。

次に、高額療養費の支給についてであります。高額療養費の支給は、入院の場合、負担限度額を窓口で支払うということでございますけれども、通院の場合は自己負担額をいったん支払った上で高額療養費を請求し、その手続で還付されるということになっております。償還払いというふうに言われているわけでございますが、この点で、がん治療とか、あるいは難しい病気の方々に通院をされている方は、窓口へいったん自己負担分を支払った上で高額療養費の請求をする、そして還付を受けるという形になるわけでございますけれども、国民健康保険や、あるいは他の協会けんぽなどを見ますと、これも窓口で負担限度額分だけ支払って済ませるという方法がとられている、いわゆる貸付制度というふうに言われておりますけれども、こういうふうにするように、ぜひ通院の方の負担を軽減するというところで、この制度をつくるということについてお考えをお尋ねしたいと思います。

○議長（中村三郎） 事務局長。

○事務局長（森田文明） お答え申し上げます。

まず、23年度特別会計の保険給付費でございます。約5,735億円の予算を今回計上させていただいておりますが、これの算出方法でございます。ご指摘のとおり、まず、22年度の決算見込みを出しまして、それに伸び率をかけて求めるというのが基本的な形でございます。具体的に申し上げますと、まず、今年度、平成22年度の見込み額でございますが、上半期の実績がわかってございます。そういった8月診療

分までの上半期の実績、これは1人当たりの給付費でございますが、そういったものから今年度の保険給付の見込み額約5,300億円でございますが、そういうものを見込むというのが一つの手続としてございます。その上で21年度と今年度、22年度の伸び率というものを、これもやはり被保険者1人当たりでどれぐらい医療費が伸びているだろうかと、こういう率を求めてまいります。大体4.4%ぐらい1人当たりの伸びがあるのではないかと見てございますが、そういったところから来年度の1人当たりの医療給付費というものを求めてまいります。年間で91万円ぐらいの費用が出てまいります。その1人当たりの給付費に来年度の被保険者数、これは毎年75歳以上の加入者、被保険者数が増えてまいります、来年度は62万4,000人の被保険者数を見込んでございますので、それをかけますと来年度の保険給付費、先ほど申しました5,735億円という形で求めているということでございます。

それから、2点目の高額療養費の通院の方の自己負担の件でございます。確かにご指摘のとおり、最近、医療の高度化に伴いましていろんな治療方法、また値段の高い薬等も出てきてございます。がん治療ですとか血友病等で、入院ではなくて通院されてもその1割負担がかなり高額に上るといような、そういう状況があるということ聞いてございます。通常この高額療養費の制度というのは、1割負担と言いながら上限がございますので、現在の高齢者70歳以上の方ですと、これはもう全国一律の制度がございますので、一般の方の通院ですと月額で1万2,000円までというよな、これはどの保険にも共通するわけですが、こういうルールがございます。ただ、それはいったん全額払って、後で申請をして返ってくるということですから、その返ってくるまでの間の一時的な経済的負担ということが問題になるわけでございます。この問題につきましては、実は、かなり全国的にいろんな方からもご要望がございまして、今現在、厚生労働省のほうで通院患者に係る高額療養費の制度を償還払いにするのではなくて、一つの医療機関で通っているのであればその上限額だけを払って、あとの超える分については我々保険者からご本人に返すのではなくて医療機関に直接



払うという、まさにその貸し付けに似たような形なのですが、これは現物給付化と申しますが、そういうふうには制度を切りかえることを国のほうで検討してございます。国のほうでは、来年度はすぐにはいきませんが、来年度前半に政令改正なりを行って、できるところの保険者や医療機関からそういった現物給付化を進めていき、そして24年度からはすべての保険者、医療機関、薬局等で対応していくことを目指すという、そういう考え方を打ち出してございますので、私ども広域連合といたしましては、その国のほうの制度の見直しというものを待ちたいと考えてございます。

以上でございます。

○議長（中村三郎） 大眉議員。

○16番（大眉 均） ご答弁ありがとうございます。

医療給付費でございますけれども、保険料を算定する際に22年度、23年度の見込みを立てて、保険給付費が幾らになるだろうかという予測の下に、保険料を算定されて決められたというふうに思いますけれども、その点と比較されますとどういうふうになるのでしょうか、これが1点でございます。

それから、先ほどの高額療養費の件でございますが、お答えにありましたように、昨年12月2日の厚生労働省の社会保障審議会で高額療養費の制度について改正ということを出されております。そういう点から言いますと、全国的にやはり通院であっても自己負担金を支払うのが困難だという方がいらっしゃるということが、問題になっているということだというふうに思うのですけれども、24年度のその方向性を待ちたいというお答えでございましたけれども、これを実施するのに手続的な費用はそんなにかからないのではないかというふうに思うのですけれども、もちろんシステム的な問題があるかとは思いますが、待つことなく早くやってほしいというのが、被保険者の方の願いではないかというふうに思うのですけれども、その点についてももう一度お願いしたいと思っております。

○議長（中村三郎） 事務局長。

○事務局長（森田文明） お答えを申し上げます。

まず保険給付費の来年度の算出について、ちょうど1年前になりますが、保険料率は2年間の費用を予測して今の料率を決めているわけですが、そのときの見込みと比べてどうなのかということでございます。これは保険給付というのは二つの要素がございます。一つは被保険者数がどれくらいであるか、被保険者数が当たるか当たらないかという話、それから、1人当たりの医療給付費が当初の予測と比べてどうなのかという二つの要素がございますが、まず被保険者数を比べますと、今回の予算では1年前の予測と比べますと4,000人ほど少し減少してございます。ただ、これは減少しております大半が障害認定者の方、いわゆる75歳未満であってもご本人が障害認定されれば後期高齢の加入者になれるということでございますが、そういったところで後期高齢のほうには加入されずに、国保なり、社保に行かれたんだと思います。そういうところで4,000人ほど、人数的には来年度予算では減少してございます。ただ、1人当たりの医療給付費を見ますと、昨年の料率改定時の見込みから比べますと、1人当たりでは年間5,000円ほど逆に増加をしており、診療報酬改定の影響があるのではないかと思います。保険給付費はこれの掛け算ということになるわけですが、トータルの医療給付で見ますと1億円ほど来年度予算のほうが増加してございますが、5千数百億の中の1億円ということで、ほとんど推定どおりという形で大きなずれはないという状況でございます。

それから、高額療養費の件でございます。国の制度改正を見守るということですが、私どもこれを実施する方法というの、どういう方法があるのだろうかということで、内部では少し検討いたしました。例えば給付の事務と連動いたしますので、高額療養費の仕組みを変えないといけないということがございます。当然、お話にありましたコンピューターシステム、新しい貸付システムというものをつくるのと、これまでの既存システムを改修するというようなことがございます。そういった費用と時間、それから、あと関係医療機関、医師会ですとか診療所、あるいは調剤薬局、こういった

所との調整等もございまして、なかなかすぐに今から開始して、直ちにできるというのは難しい面がございます。費用もやはり数千万単位でかかるということでございますので、ちょうどでき上がったところに国のほうの制度改正あったということになりますと無駄になりますので、やはり国のほうの制度の中で見ていくのがいいのではないかというふうに判断をしているところでございます。

以上でございます。

○議長（中村三郎） 大眉議員。

○16番（大眉 均） 高額療養費の件につきましては、国の制度を見守るというお話でございますが、24年度から国の方はやろうというふうに考えてございますけれども、23年度に準備ができて、24年度、国の制度ができたらずぐにやれるということでございますか。

○議長（中村三郎） 事務局長。

○事務局長（森田文明） これは国の方が全医療保険制度、後期も国保も含めて全国的にやるということになりますと、それは一斉にやるということになりますので、後期高齢者医療の私どもの場合は、コンピューターシステムを国の標準システムを使ってございますので、恐らく国の責任でそういう形になるようなシステムが国から提供されますので、それで実施していけるというふうに考えてございます。

○議長（中村三郎） 質疑は終わりました。

これより討論に入ります。

討論の通告がありますので、これを許可いたします。

16番、三木市 大眉議員。登壇の上、ご発言願います。

○16番（大眉 均） 議案第5号「平成23年度後期高齢者医療制度特別会計」について反対の討論を行います。

平成20年4月から制度運用が開始され、後期高齢者医療制度の4年目の予算となりました。病気にかかりやすいリスクを背負った高齢者や障害者だけを区分して医療

費の抑制体制を進める後期高齢者制度には、多くの国民の皆さんの批判が寄せられまして、制度発足のときから見直しを余儀なくされました。2009年の総選挙で民主党は後期高齢者医療制度の廃止を公約いたしました。政権につきましても廃止を先送りして、新しい高齢者の保険制度を実施しようといたしております。制度の根幹は変わらず今日に至っているのでございます。まず、高齢者に対する差別医療が行われていることでもあります。高血圧や糖尿病などの慢性疾患をかかえる高齢者が、主な病気を一つ決めて担当医を選ぶ、という定額制の後期高齢者診療料が導入されましたけれども、入院では90日を超えると医療機関に支払われる入院料が大幅に減額された上に、治療や検査なども入院料に含まれてしまい、治療してもその分診療報酬は医療機関に1円も支払われない仕組みで、退院を余儀なくされるなど差別医療が行われていることでもあります。その結果として、被保険者の多くの不安が広がり、受診の低下や入院日数の短縮などにつながっているものと考えます。これらの差別医療は、高齢者や医師会などの国民の強い反対にあいまして、一部凍結や是正が行われ、政府はこれらの見直しを表明しておりますけれども、高齢者の医療費抑制の制度が廃止されない限り差別医療の根を断つことができません。高齢者の医療を受ける機会を損なっている問題があるのであります。

二つ目は保険料の問題でございます。75歳以上の高齢者をこれまで加入していた医療保険から脱退させ、家族と同じ保険から切り離しをして、個人として保険料負担を強いることになりました。また、多くの方が年金からの天引きで保険料を徴収されております。生活が貧しくても保険料の全額免除はありません。住民税非課税の低所得者や無収入の人を含め、生活保護受給者以外の全員に保険料が課せられております。低所得者に対する保険料の軽減制度は取られておりますけれども、保険料は後期高齢者の医療費と人口の増加に連動して、2年ごとに上がるようになっております。今年度から保険料の改定がありまして抑制措置が取られましたけれども、当広域連合では負担増となっております。

三つ目は老人保健制度になかった短期保険証の交付が行われていることでもあります。

保険料を確保するためとして、普通徴収の滞納者に対して6カ月、3カ月の短期保険証が交付されております。保険証の期限が来て保険証が手元がないということで医療機関への受診が遅れるということになる可能性もあります。また、資格証明書は現在発行されておられませんけれども、保険料を滞納することで資格証明書を発行する制度は残されたままとなっているわけでもあります。

四つ目に健康診査についてであります。健康診断は市町に委託して実施し、各市町でさまざまな取り組みがなされ、平成22年度は8万1,316人、受診率は13.51%と、昨年度に比べまして受診率は向上いたしました。ただ、まだまだ低い状況でございます。また、人間ドックに対する助成が全部の市町で行われておりませんし、健診事業は予防医療の入り口でもございます。健康診査の受診率向上や人間ドックの助成の充実を求めるものでございます。国民の強い批判の後期高齢者医療制度は廃止が先送りされ、平成25年度からの新しい高齢者医療制度について、高齢者医療制度改革会議で議論がなされ、最終取りまとめが出されましたけれども、後期高齢者医療制度の75歳以上の高齢者は都道府県単位、75歳未満は市町村単位の財政運営をする現役世代と高齢者の財政運営を切り離して別勘定にする案が出されています。これでは医療費が増えるにつれて高齢者の保険料が際限なく上がるという、後期高齢者医療制度と同じことになりかねません。後期高齢者医療制度を廃止して、高齢者が安心できる医療制度の確立を望むものでございます。

以上でございます。

○議長（中村三郎） 討論は終わりました。

本件について、他に発言の通告もありませんので、これより順次お諮りいたします。

議案第4号を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」の声あり）

○議長（中村三郎） ご異議なしと認めます。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第5号について、起立の方法をもって採決いたします。

本件を原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

(起立者多数)

○議長(中村三郎) 起立多数であります。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第9、一般質問を行います。

質問の通告がありますので、これを許可いたします。

23番、養父市 藤原議員。自席でご発言願います。

藤原議員。

○23番(藤原敏憲) 養父市の藤原でございます。

通告しております件につきまして一般質問を行いたいと思います。

後期高齢者医療制度は、先ほどの討論でもございましたけれども、多くの高齢者の批判、さらに大臣までが批判するという異常な事態の中で出発したことはご承知のとおりであります。今年で3年目を迎えています。現政権は、直ちに廃止するという当初の公約を投げ捨てて、現状では、先ほどの連合長の報告にもございましたけれども、平成25年度まで継続しようとしています。昨年、第2期の保険料が決まりましたが、政府は保険料の引き上げを抑えるために国の支援を行うと示していましたが、それもなく、結局、全国平均で均等割で200円、所得割で7.8%増え、兵庫県では剰余金、県の財政安定化基金の取り崩しを行いました。均等割は据え置いたものの、所得割で0.16ポイント増え、8.23ポイントとなってしまいました。このことにより保険料が増えてしまった高齢者も多くあります。以前から述べていますように、現制度は高齢者を分断し、保険料が際限なく引き上げられてしまうという仕組みとなっております。

一日も早く廃止し、当面は以前の老人保健制度に戻し、財政負担などの問題もある

老人保健制度を改善することが、最も妥当な方法だと考えているわけであります。

ところが、政府は今述べましたように、あと3年間この制度を存続し、さらに今度は、75歳の高齢者を基本的には市町村の国民健康保険に加入させ、その運営は都道府県が行うとしています。この考え方に関しましては、財政的なものも含めて、都道府県の反発が出ていることはご承知のとおりであります。兵庫県知事も、低所得者や高齢者が多いといった国民健康保険の構造的課題を都道府県に転嫁するものであり、受け入れることはできないと言っておられます。今、国が考えていることが実施されますと、後期高齢者医療制度で多くの問題が出て、保険料の軽減策がとられています、9割、8.5割軽減などありますが、これが国民健康保険と同じようになると、この特別の軽減措置もなくなってしまうわけであります。さらに、国は国民健康保険そのものを都道府県単位で運営させようとし、70歳から74歳までの高齢者の医療費の窓口負担を1割から2割に段階的に引き上げようとさえしているわけであります。

このままでは後期高齢者医療制度は廃止されても、現状よりもひどい制度ができてしまいます。また、都道府県単位で行いますと、現在の後期高齢者医療制度もそうでありますけれども、自治体独自で行っている保険料軽減策もできなくなり、結局は保険料の引き上げにつながってしまうことは明らかであります。このような多くの問題を抱えている国の改革論については、高齢者はもちろんのこと、行政、医療関係者等から全国知事会等も含めまして、猛反発が出ている現状は当然のことだと考えています。事務局並びに連合長にお尋ねいたしますが、今、この時期に、長きにわたって国のため、地域のため頑張ってきた高齢者が安心して老後を暮らすことができるための保険制度をつくり上げる、これを目的とし、高齢者の立場に立って、国に対して、今こそ広域連合として声を上げるべき時期ではないかと考えますか、いかがお考えでしょうか。伺っておきたいと思えます。

以上です。

○議長（中村三郎） 事務局長。

○事務局長（森田文明） お答えを申し上げます。

今の制度から、最終取りまとめに出されましたような新たな高齢者医療制度に変えていくということで、昨年12月20日に、この見直し案が出されたわけでございます。その中身につきまして、いろんな方からのご意見が出ているというのはご指摘のとおりでございます。当初、この現政権であります国、政府といたしましては、今の後期高齢者医療制度を廃止する場合、別の医療保険制度にやはり切りかえないといけないということがございましたので、その切りかえに伴います市町村での事務処理、あるいはシステム改修といったことにはかなりの時間を要するというふうに言っておりまして、それらを考慮いたしますと、やはり今から考えても新しい高齢者医療制度に移行する時期というのは、準備期間に2年が必要であるということから、当初は、平成25年の4月を目標に、そこから新しい制度に切りかえようということで制度改革会議で議論を進めてきたという、そういう経緯がございます。しかしながら、今回出されましたその最終取りまとめにつきましては、全国知事会をはじめとする関係方面からの反発もありまして、現時点ではなかなか今の通常国会で改革関連法案を成立させるのは難しい状況にある、というふうに国から聞いてございまして、法案成立から2年の準備期間を取るということを考えますと、新制度への移行時期というのは、さらに1年ずれ込んで、早くとも26年3月からの施行になると聞いてございます。それまでの間は現行制度が存続することになるわけでございますので、私どもの広域連合の役割が続くわけでございますが、現在は、当初のような大きな混乱もなく、比較的制度が落ちついて円滑に運営ができているものと考えてございます。新制度になりますと、多くの方が国保に戻っていくわけでございますが、それまでの間は、私ども広域連合として引き続き的確な運営に努めていきたいというふうに考えてございます。

国への要望をすべきではないかというご質問でございます。

新しい制度では、今、私どもの後期高齢者医療制度のほうに60万人の被保険者がおられるわけですが、その約8割の方は国保に戻られます。また、2割弱の方はいわ



ゆるサラリーマンで、まだ現役で働いてられる方、あるいはその被扶養者の方ですが、これらの方は被用者保険のほうに加入される、それ以外の方は国保へという仕組みでございます。そういう被保険者の移行ということでは、大きな制度改正になっているわけですが、財政の仕組みと言いますか、財政調整の負担の仕組みを見ますと、新しい制度におきましても、この後期高齢者医療の給付費は公費で5割、高齢者からの保険料は約1割、75歳未満の方が負担する支援金が4割と、ここは今の制度とほとんど変わらないという財政スキームになってございまして、ご指摘のとおり、今と余り変わらない制度なのではないかということになるわけでございます。高齢者の医療費は、今後ともまだ増え続けることが見込まれますので、こうした仕組みの下で推移していきますと、今回、国が財政影響試算なり保険料の試算というのを示してございますけども、今後も自治体の財政負担も保険料負担も比例して上がっていくという形になってございます。広域連合といたしましても、これまで全国協議会という組織がございますので、そこを通じまして、例えば被保険者の方や保険者の負担を軽減するために国費を拡充してほしいといった要望ですとか、あるいは低所得者に対する軽減特例措置、これはいわゆる9割軽減、8.5割軽減といった上乘せの軽減でございますが、こういった措置を新制度においても継続してほしいという、そういう要望をしてきたところでございます。

今後とも高齢者の方が安心して医療を受けられるような、そういう制度について国費の拡充も含めて要望をしていきたいと考えてございます。

以上でございます。

○議長（中村三郎） 藤原議員。

○23番（藤原敏憲） 今、答弁をされたわけですが、運営がスムーズに行われているとおっしゃいましたけども、確かに運営はスムーズに行われているのです。

スムーズな運営をしなければなりませんから。違うのです。高齢者が皆、納得しているわけではないのです。ですからこの議会にもほかの都道府県の連合議会にも意見

書が上がったり、請願が上がったり、不服申し立てが上がったりするわけですから、決してそのようなスムーズな運営が行われておって、だれもが納得しているものではないということだけは、十分理解をしておくべきだというふうに指摘をしておきたいというふうに思います。

それから、今、申されましたように、同じ制度をまたつくろうとしているわけです。今度は広域連合ではなく、都道府県が運営主体であるということ。国の狙いがはっきりしているのは、とにかく国もお金を少しでも切っていきたい、という願いがありますし、この都道府県単位になりますと財政的な問題がありまして、知事の方たちもこのままでやられたらたまったものじゃないと、特に国民健康保険というのは、高齢者医療もそうですけども、所得の低い方がおられる。特に田舎のほうでは、ほとんど低所得者の方なのです。今回、兵庫県の広域連合の21年度の実態を見ましても、約62万の方がこの後期高齢者医療制度に入っておられますけれども、6割ほどの方が軽減世帯、軽減者数なのです。所得が非常に低い方がおられるわけです。それらを今度は都道府県単位でやっていく、自治体の支援はまずない、国の支援はない、言われますと先ほど答弁されましたように2年ほどで、国保になったらどうなるかわかりませんが、国保になりますと恐らく今度は毎年になってきますね。介護保険と後期高齢者医療制度とは、これとは違ったものを国民健康保険で行うわけですから、現状からいきますと、毎年保険料の引き上げが行われる可能性があるということになってくるわけですから、そうなってから言いましても、今よりも悪い制度が行われようとしているわけです。これについては、確かに去年12月20日に改革会議が行いました最終取りまとめがありますけれども、これに沿って行われますと今言ったようなことが起きてくるわけです。

ですから、今、後期高齢者の実態を一番詳しく知っているのが、この広域連合なわけです。連合長であり、皆さん方なわけですから、今、全国的にそういうふうな問題がこれから起きてくるであろうということは、当然予測されるわけですから、国に対

しても県に対しても、県に対してはこういう意見を挙げてほしいと、国に対しては今の後期高齢者医療制度を廃止して、一番手っ取り早い、と言ったら少し語弊がありますがすけれども、システムが構築されているのが老人保健制度です。一日も早く戻していく、そして国の支援はきっちり行って、高齢者は安心して老後を過ごすことができる、そういう制度につくり上げるべきではないかということ、広域連合として国に申し述べていくのは、何ら不自然ではないというふうに考えておりますけれども、連合長が一番詳しいと思いますので、この点についてのご見解を、ぜひお聞かせ願いたいと思います。

○議長（中村三郎） 連合長。

○広域連合長（西田正則） 非常に貴重なご意見、ご質問をいただきましてありがとうございます。

今も事務局長が申しましたように、昨年末でございますけれども、全国の広域連合協議会において、兵庫県の広域連合の立場は十分、今、おっしゃったように二つです。被保険者の負担軽減、これはもう徹底的にやってもらわないと困ると。また、低所得者に対する軽減特例措置、これを継続すると。これについては具体的事例も通しまして、いろんな点から申し上げた。これは兵庫県だけではございません。どの府県も大体同一方向の要望事項でございますが、そういうことで、一応は組織体として全国の広域連合協議会で国へ、また国からも来ていただいて、いろいろ厚生労働省からも説明いただいたところでございますが、今は国の方もご高承のとおり申し上げるまでもなく、大変流動的でございますが、きちっとしたところにはまだ行かないのだという、こういうことでございましたが、今のご意見も理解しておりますし、国の動向をさらに精密に見ながら、兵庫県広域連合としても、どういうふうに今後の要望とか、そのほかの戦略的な点についても検討していきたいと、このように考えております。

○議長（中村三郎） 藤原議員。

○23番（藤原敏憲） ご答弁ありがとうございました。

今の政権というのがこの問題だけに限らず、どういう方向で進もうとしているのかさっぱりわからないと、不安な要素がたくさんあるわけです。先ほど答弁いただきましたように、最初は24年で25年が3月、24年度で終わると、それが25年度までかかるのだと、この先どうなるのかわからないと、高齢者も不安なのです。それぞれ担当で業務行っております自治体の職員はなおさら大変なのです、見通しが全くつかないという点のことです。そういうことがある反面、言い方が悪いのですが、ぶれまくっている政府ですから、今、それぞれ全国の中で大きな声として一つの方向を向かせるように声を上げていけば、そちらに向いていく可能性があると思うのです、方針が定まっていなわけですから。そのために先ほど言いましたように、一番後期高齢者医療制度に詳しい広域連合が、その声を上げるべきだというふうに考えておりますし、連合長のほうから先ほど申し上げました、指摘しましたようなことを踏まえながら広域連合としても考えていきたいということでございますので、ぜひ、今述べましたことを慎重に対処していただけますようお願い申し上げます、一般質問は終わります。

以上でございます。

○議長（中村三郎） 質問は終わりました。

次に、日程第10、同意第1号「兵庫県後期高齢者医療広域連合監査委員選任の件」を議題といたします。

地方自治法第117条の規定により、24番、丹波市 辻議員の退席を求めます。

（辻重五郎議員 退席）

○議長（中村三郎） 提案理由の説明を求めます。

西田広域連合長。

○広域連合長（西田正則） ただいま上程されました、同意第1号「兵庫県後期高齢者医療広域連合監査委員選任の件」についてご説明申し上げます。

定例会提出議案の13ページをお開きください。

本件は、平成22年第1回定例会で選任いたしました藤原議員が監査委員の職を退任されましたので、後任に広域連合議員のうちから選任する監査委員として、丹波市の辻議員を選任いたしたく、議会の同意を求めるものでございます。

何とぞよろしくご審議のほどお願い申し上げます。

○議長（中村三郎） 提案理由の説明が終わりました。

本件について発言の通告ありませんので、これよりお諮りいたします。

本件に同意することに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（中村三郎） ご異議なしと認めます。

よって、本件は同意することに決定いたしました。

退席中の辻議員の入場を許可します。

（辻重五郎議員 入場）

○議長（中村三郎） 次に、日程第11、兵庫県後期高齢者医療広域連合選挙管理委員及び同補充員の選挙を議題といたします。

まず、選挙管理委員の選挙を行います。

お諮りいたします。

選挙の方法は地方自治法第118条第2項の規定により、指名推選で行いたいと存じますが、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（中村三郎） ご異議なしと認めます。

よって、選挙の方法は指名推選によることに決定いたしました。

お諮りいたします。

指名の方法については、議長において指名することにいたしたいと存じますが、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（中村三郎） ご異議なしと認めます。

よって、議長において西宮市選挙管理委員の樂野 信行氏、管 庸夫氏、西川 彰一氏、梶村 克己氏、以上4名を指名いたします。

これにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（中村三郎） ご異議なしと認めます。

よって、ただいま指名いたしました西宮市選挙管理委員の樂野 信行氏、管 庸夫氏、西川 彰一氏、梶村 克己氏、以上4名が選挙管理委員に当選されました。

次に、選挙管理委員補充員の選挙を行います。

お諮りいたします。

選挙の方法は、地方自治法第118条第2項の規定により、指名推選で行いたいと存じますが、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（中村三郎） ご異議なしと認めます。

よって、選挙の方法は指名推選によることに決定いたしました。

お諮りいたします。

指名の方法については、議長において指名することといたしたいと存じますが、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（中村三郎） ご異議なしと認めます。

よって、議長において西宮市選挙管理委員補充員の阿波角 孝治氏、小西 昭子氏、生瀬 悦子氏、美濃村 信三氏、以上4名の方を指名し、補充の順位はただいま指名いたしました順序によることにいたしたいと存じますが、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（中村三郎） ご異議なしと認めます。

よって、ただいま指名いたしました西宮市選挙管理委員補充員の阿波角 孝治氏、小西 昭子氏、生瀬 悦子氏、美濃村 信三氏、以上4名が選挙管理委員補充員に当選され、補充の順位はただいま指名いたしました順序によることに決定いたしました。

次に、日程第12、議会運営委員会委員の選任を議題といたします。

お諮りいたします。

議会運営委員会委員の選任につきましては、委員会条例第1条で任期は1年としておりますので、同条例第3条の規定により、議長において、3番、尼崎市 稲村議員、17番、高砂市 登議員、19番、小野市 井上議員、28番、穴栗市 田路議員、40番、香美町 長瀬議員、以上5名を指名いたしたいと存じますが、これにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(中村三郎) ご異議なしと認めます。

よって、ただいま指名いたしました5名の議員を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。

以上で本定例会に上程されました案件は、すべて終了いたしました。

議員各位におかれましては、終始ご審議賜り、また、議事運営にご協力をいただき厚く御礼を申し上げます。

広域連合長よりごあいさつがございます。

西田広域連合長。

○広域連合長(西田正則) 本日の定例会におきまして、ご提案を申し上げました各議案等につきまして、慎重なるご審議を賜り、いずれもご賛同いただき、厚く御礼申し上げます。

議員各位におかれましては、今後一層のご指導、ご鞭撻をお願い申し上げまして閉会のごあいさつとさせていただきます。

本日はありがとうございました。

○議長（中村三郎）　　ごあいさつは終わりました。

これをもちまして、平成２３年第１回兵庫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。

どうもご苦労さまでございました。

（午後３時２８分閉会）



地方自治法第123条第2項により署名する。

議 長 中 村 三 郎

署名議員 登 幸 人

署名議員 水 田 賢 一