

平成 2 1 年

第 1 回北海道後期高齢者医療広域連合議会定例会

会 議 録

平成 2 1 年 2 月 2 0 日
国保会館 5 階大会議室

平成21年第1回北海道後期高齢者医療広域連合定例会会議録

平成21年2月20日（金曜） 午後1時00分開会

出席議員（24名）

1 西川 将人	2 渡辺 孝一
4 高橋 正夫	5 清水 雅人
6 野尻 清	7 中橋 友子
8 大場 博義	11 西田 篤正
12 脇 紀美夫	13 細川 昭広
14 武田 勇美	15 牧野 勝頼
16 成瀬 勝弘	18 藤倉 肇
20 脇本 哲也	22 藤原 勝子
23 松井 宏志	24 竹田 和雄
25 山田 勝麿	26 田苅子 進
27 北川 健司	29 大竹 秀文
30 畑瀬 幸二	31 中島 滋

欠席議員（4名）

3 石崎 大輔	9 西尾 正範
17 上田 文雄	21 佐古 一夫

説明のため出席した者

広域連合長	大場 脩
副広域連合長	谷川 弘一郎
代表監査委員	野 昭夫
広域連合事務局長	瀬川 誠
広域連合事務局次長	齋藤 昇
広域連合事務局次長	進藤 理
広域連合事務局総務班長	本間 千晶
広域連合事務局企画班長	古郡 修
広域連合事務局資格管理班長	渡邊 哲生
広域連合事務局医療給付班長	高本 典靖
広域連合事務局電算システム班長	倉沢 忠

広域連合事務局電算システム班

ネットワーク担当係長	澤	口	岳
広域連合会計管理者	森		司

職務のため議場に出席した事務局職員

議会事務局次長	古	郡	修
議会事務局書記	白	潟	真弓
議会事務局書記	渡	辺	公嗣
議会事務局書記	及	川	啓明
議会事務局書記	三	浦	純哉
議会事務局書記	赤	松	拓也

議事日程(第1号)

- 日程第1 会議録署名議員の指名
- 日程第2 会期の決定
- 日程第3 諸般の報告
報告第1号 平成20年度定期監査の結果に関する報告
報告第2号 例月現金出納検査結果報告(平成20年10月分～12月分)
- 日程第4 議案第1号 北海道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案
- 日程第5 議案第2号 北海道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案
- 日程第6 議案第3号 北海道後期高齢者医療広域連合運営安定化基金条例の一部を改正する条例案
- 日程第7 議案第4号 財産の取得について
- 日程第8 議案第5号 平成20年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第3号)
- 日程第9 議案第6号 平成20年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計補正予算(第3号)
- 日程第10 議案第7号 平成21年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 日程第11 議案第8号 平成21年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計予算
- 日程第12 陳情第1号 後期高齢者医療の資格証明書発行に関する陳情書
- 日程第13 議案第9号 監査委員の選任について
- 日程第14 選挙第1号 選挙管理委員の選挙
- 日程第15 議会運営委員会所管事務調査について

会議に付した事件

議事日程のとおり

午後1時00分開会

◎開会宣告・開議宣告

○議長（畑瀬幸二） これより、平成21年第1回北海道後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会いたします。

ただいまの出席議員数は23名で、定足数に達しております。

直ちに、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。

◎日程第1 会議録署名議員の指名

○議長（畑瀬幸二） 日程第1 会議録署名議員の指名を行います。

本日の会議録署名議員として、高橋正夫議員、牧野勝頼議員を指名します。

◎日程第2 会期の決定

○議長（畑瀬幸二） 日程第2 会期の決定を議題とします。

お諮りします。

本定例会の会期を、本日1日間といたしたいと思っております。

これに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（畑瀬幸二） 異議なしと認めます。

したがって、そのように決定しました。

◎日程第3 諸般の報告

○議長（畑瀬幸二） 日程第3 諸般の報告を事務局次長からいたします。

議会事務局次長。

○議会事務局次長（古郡修） 御報告申し上げます。

地方自治法第121条の規定によりまず説明員は、印刷物に記載のとおりでございます。

また、議会に提出されました案件の数につきましても、印刷物に記載のとおりでございます。

さらに、監査委員から報告のありました報告第1号平成20年度定期監査の結果に関する報告と報告第2号例月現金出納検査結果報告の平成20年10月分から12月分までを配付いたしております。

なお、本日の会議に大場博義議員から遅刻する旨の、石崎大輔議員、上田文雄議員、佐古一夫議員、西尾正範議員から欠席する旨の通告がありました。

以上でございます。

◎日程第4 議案第1号～日程第12 陳情第1号

○議長（畑瀬幸二） 日程第4から第12、お手元に配付の議事日程による議案第1号から陳情第1号までの9件を一括議題とします。

議案第1号から議案第8号について提案理由の説明を求めます。

事務局長。

○事務局長（瀬川誠） ただいま御上程いただきました議案8件につきまして、逐次提案の趣旨と概要を御説明申し上げます。

最初に、議案第1号北海道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案は、所得の少ない被保険者等の保険料の軽減制度を変更するためのものであります。

その内容であります。一つ目は、均等割額が7割軽減される世帯のうち、被保険者及びその属する世帯の他の被保険者の年金収入が80万円以下で、かつ、その他の各種所得がない場合につきまして、その均等割額の軽減割合を平成21年度から9割に拡充するものであります。二つ目は、基礎控除後の総所得金額等が58万円を超えない被保険者の所得割額を一律5割軽減するものでありまして、これは本年度の特例措置を恒久措置にした上で、平成21年度においても継続するものであります。三つ目は、被用者保険の被扶養者であった被保険者の方の均等割額の軽減であります。本年度は、これらの方々の均等割額は、4月から9月までは全額免除し、10月以降の6か月分について9割軽減することとしておりましたが、平成21年度については、全期間を通じて、これを9割軽減にするものであります。

次に、議案第2号は、北海道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案であります。

国では、ただいま申し上げました平成21年度における被用者保険の被扶養者であった方についての均等割額の特例軽減分や、所得の少ない方に対する均等割額の9割軽減、所得割額の5割軽減に係る軽減分に充てるほか、本年度及び平成21年度における広報経費等の財源に充てるため、二度にわたる補正予算により、新たに高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金を本年度中に各広域連合に交付することとしております。そして、交付を受けた広域連合では、この交付金を財源とし、この臨時特例基金に積み立て、本年度及び21年度において必要額を取り崩すこととしております。

本案はこれに伴い、当該基金の処分用途などの規定につきまして、所要の整備を行うものであります。

次に、議案第3号北海道後期高齢者医療広域連合運営安定化基金条例の一部を改正する条例案であります。

これは、平成20年度の後期高齢者医療会計の歳計現金の運用により生じた預金利子をこの基金に積み立てて、これを21年度以降の長寿・健康増進事業の財源として活用することに伴いまして、この基金の処分用途として保健事業を加えるものであります。

次に、議案第4号財産の取得についてであります。これは電算処理システム一括専用サーバ機器等を取得することにつきまして、議会の議決を得ようとするものであります。

本広域連合では、現行のサーバ機器により、市町村との間のオンライン処理のほか、高額療養費等の計算の一括処理も併せて行っているところであります。しかし、この一括処

理の時間が、標準システムの関係から月を重ねるごとに増大し、市町村との間のオンライン処理に支障が生ずるおそれが出てきております。そこで、この一括処理を専用に行うサーバ機器等を新たに購入することにより、今後の安定的な運用を確保しようとするものであります。

なお、このような状況は、全国的な問題になっておりますことから、国ではこの導入経費の全額を負担することとしているところであります。

次に、議案第5号及び議案第6号の各会計補正予算について、御説明いたします。

補正の内容に先立ちまして、まず、今回の補正の重要なポイントである国の高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金について若干御説明をさせていただきます。

この交付金は、先ほどの議案第2号において御説明したように、平成21年度における保険料の特別軽減分の補てんのほか、制度改正に伴い広域連合と市町村が実施する広報事業や相談体制の整備に充てるために措置されたものであり、広域連合ではこれを財源として特例基金に積み立てた上で、本年度と平成21年度に、この基金を取り崩して所定経費の財源に充てるものであります。

広域連合に交付される額は、今回の補正予算におきまして、31億7,422万5,000円と見込んでおります。このうち保険料特別軽減の補てん分は平成21年度に、広報及び相談体制整備分は平成20年度と21年度の所要額に応じて、それぞれ基金を取り崩すこととしております。なお、平成20年度については、合計1億6,056万円を基金から取り崩すものであります。

それでは、これから各会計補正予算について、御説明をさせていただきます。

最初に、議案第5号平成20年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算につきまして、事項別明細書の記載に従い御説明をいたします。

まず1ページと2ページでございますが、今回の補正は、歳入歳出予算の総額から、それぞれ1億1,605万9,000円を減額するものであります。

補正の内容であります。3ページ、歳入の1款分担金及び負担金、1項負担金1億6,800万円の減額は、事務経費の節減等に伴い市町村事務費負担金を減額するものであります。

次に、8ページ、5款繰入金、1項基金繰入金7,060万円の増額は、広域連合及び市町村が行う制度改正にかかわる本年度の広報事業経費に充てるため特例基金から繰入れを行うものであります。

次に、9ページ、同じ款の2項他会計繰入金2,052万6,000円の減額は、国の調整交付金を財源とした広域連合及び市町村が行う広報事業経費の確定に伴い減額するものであります。

また、7款諸収入、1項預金利子186万7,000円の増額は、一般会計における歳計現金の運用益によるものであります。

続きまして、10ページ、歳出の2款総務費、1項総務管理費1,157万8,000円の減額は、事務経費等の節減に伴い減額するものであります。

次に、11ページ、4款諸支出金、1項他会計繰出金1億3,873万6,000円の減額は、後期高齢者医療会計の事務経費等の減に伴い、同会計への繰出金を減額するものであります。また、2項市町村支出金3,425万5,000円の増額は、国の調整交付金を財源とする広報事業

経費の確定に伴い2,134万5,000円を減額する一方で、特例基金を財源とする広報事業経費分5,560万円を増額するものであります。

続きまして、議案第6号平成20年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計補正予算につきまして、事項別明細書の記載に従い御説明いたします。

まず1ページと2ページですが、今回の補正は、歳入歳出予算の総額に、それぞれ32億4,903万9,000円を追加するものであります。

補正の内容であります。3ページ、歳入の2款国庫支出金、2項国庫補助金31億3,281万5,000円の増額は、先ほど申し上げました国から交付される高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金を追加する一方で、国の調整交付金を財源とした広報事業経費の確定に伴い調整交付金の減額等を行うものであります。なお、本年度の保険料の特別軽減の補てん分にかかわる財源更正を併せて行うことにしております。

また、3款道支出金、2項道補助金3,500万円の増額は、健康診査に係る北海道からの補助金を追加するものであります。

次に、4ページ、7款繰入金、1項一般会計繰入金1億3,873万6,000円の減額は、先ほどの一般会計の補正で御説明したとおり、事務費を減額したことに伴うものであります。また、2項基金繰入金8,996万円の増額は、広域連合及び市町村が行うきめ細やかな相談体制の整備のための経費に充てるため、特例基金からの繰入れを行うものであります。

また、8款諸収入、1項預金利子1億3,000万円の増額は、後期高齢者医療会計における歳計現金の運用益によるものであります。

続きまして、5ページ、歳出の1款後期高齢者医療費、1項総務管理費31億456万5,000円の増額は、先ほど申し上げたように、国からの交付金を特例基金に積み立てる一方、事務費を減額するとともに、制度改正に伴い電算処理システム関係費を増額するものであります。

次に、6ページ、同じ款の2項保険給付費1億6,500万円の増額は、道補助金の増額による健康診査費の財源更正のほか、本年度の歳計現金の運用益を平成21年度以降の長寿・健康増進事業の財源として活用するため、運営安定化基金に積み立てるものであります。

また、4款諸支出金、1項繰出金2,052万6,000円の減額は、一般会計の補正で御説明したとおり、国の調整交付金を財源として行う広報事業の確定に伴い減額するものであります。なお、7ページ、2項市町村支出金におきまして、きめ細やかな相談体制の整備にかかわる市町村への補助の充当財源の更正を併せて行うことにしております。

次に、9ページですが、レセプト2次点検業務委託と被保険者証等交付業務委託について債務負担行為を設定させていただいております。なお、この被保険者証等については、21年度の一斉更新時に合わせてより見やすいものに改善することにしております。

次に、議案第7号及び議案第8号の平成21年度の各会計予算について、御説明いたします。

平成21年度の予算の編成に当たりましては、平成20年度と同様、事務的経費につきましては、可能な限りの節減に心がけるとともに、被保険者の皆様に、できるだけ御不便をおかけしないよう、医療給付業務の円滑な執行に配慮させていただいたところであります。

なお、平成20年度と同様、人件費及び事務的経費につきましては、その性質に応じて、一般会計と後期高齢者医療会計に区分しております。

これらにかかわる構成市町村からの共通経費の負担金につきましては、一般会計で一括して計上し、一般会計から後期高齢者医療会計に所要額を繰り出すことしております。

それでは、まず一般会計予算の概要につきまして、事項別明細書の記載に従い御説明申し上げます。

まず1ページと2ページですが、歳入歳出総額は19億371万8,000円で、平成20年度と比較して6,724万3,000円、約3.7%の増となっております。これは、経常的な事務経費などは、見直しなどにより縮減となりますが、平成20年度補正予算の際にも御説明申し上げました特例基金を財源として行う広報事業が増となったためであります。

次に、歳入歳出の概要につきまして、御説明いたします。

まず、歳入の主要なものですが、3ページ、1款分担金及び負担金16億7,223万6,000円は、規約に基づく各市町村からの共通経費に係る負担分であります。

また、2款国庫支出金では、保険料の不均一賦課に伴う補てん措置にかかわる国庫負担金5,363万1,000円のほか、運営協議会の運営費に対する国庫補助金25万円を計上しております。

次に、4ページ、3款道支出金5,363万1,000円は、国庫負担金と同様、保険料の不均一賦課に伴う補てん措置に係る道負担金であります。

また、4款繰入金1億1,983万5,000円は、制度改正に係る広報経費の財源として特例基金から繰り入れるものであります。

なお、5ページ、6款諸収入におきまして、歳計現金の運用による預金利子130万円を計上しております。

続きまして、歳出の主要なものですが、6ページ、1款議会費305万円は、議会議員の皆様に対する旅費のほか、会議録調製委託料など、議会運営にかかわる経費であります。

次に、同じページから8ページまでの2款総務費、1項総務管理費は、2億4,745万5,000円であります。これは、広域連合の事務局運営経費や事務所の管理経費などであります。

次に、10ページ、4款諸支出金、1項他会計繰出金15億7,847万4,000円は、後期高齢者医療会計に対する事務的経費に係る繰出金14億7,121万2,000円のほか、国及び道からの保険料不均一賦課に伴う補てん措置に係る繰出金1億726万2,000円であります。

次に、11ページ、同じ款の2項市町村支出金7,334万1,000円は、特例基金を財源として、市町村が行う制度改正に係る広報経費に対し交付するものであります。

続きまして、後期高齢者医療会計予算につきまして、御説明申し上げます。

平成21年度の後期高齢者医療会計予算の編成に当たりましては、過去3年間の医療給付費の実績から一人当たり医療給付費を推計し、平成20年度中の伸びから推計した平成21年度の平均被保険者数64万5,220人を乗じることで、平成21年度の医療給付費を6,379億円と見込み、歳入における構成市町村、国及び道からの負担金並びに社会保険診療報酬支払基金からの交付金を算出しております。あわせて、歳出における保険給付費につきましても、この推計値を基礎としております。また、平成21年度の保険料の特別軽減に必要な財源につきましては、特例基金からの繰入れにより補てんすることにしております。

それでは、後期高齢者医療会計予算の概要につきまして、事項別明細書の記載に従い御説明申し上げます。

まず1ページから2ページですが、歳入歳出総額は、6,432億3,715万3,000円で、平成2

0年度と比較して、750億4,254万5,000円、約13.2%の増となっております。これは、保険給付費が平成20年度は制度移行時ということで11か月分であったのに対し、平成21年度は12か月分となり、月数が1か月増えたことが主な増額理由であります。

なお、経常的な事務経費につきましては、一般会計と同様に、見直しなどにより縮減となりましたほか、保険料負担金につきましては、平成21年度の特別軽減分を当初から見込んだことにより、平成20年度に比べ減額となっております。

次に、歳入歳出の概要につきまして、御説明いたします。

まず、歳入の主要なものですが、3ページ、1款市町村支出金1,036億9,192万4,000円は、市町村が徴収する保険料及び低所得者等の法定軽減に充てる保険基盤安定費のほか、医療給付費の法定負担分である療養給付費負担金であります。

また、2款国庫支出金では、医療給付費の法定負担分である療養給付費負担金及び高額医療費負担金として1,553億9,783万4,000円、また広域連合間の財政調整を行う調整交付金のほか、次の4ページにありますように、特に高額な医療費の再保険事業である特別高額共同事業に係る拠出金に対する補助金などとして558億7,722万7,000円を計上しております。

また、3款道支出金では、医療給付費の法定負担分である療養給付費負担金及び高額医療費負担金530億2,548万1,000円のほか、次の5ページにありますように、保健事業費への補助金として3,500万円を計上しております。

また、4款支払基金交付金2,679億7,744万4,000円は、他の医療保険者からの後期高齢者交付金であります。

次に、6ページ、7款繰入金、1項一般会計繰入金15億7,847万4,000円は、人件費及び事務的経費にかかわる繰入金のほか、保険料の不均一賦課に伴う補てん措置に対する繰入金であります。

また、6ページから7ページの同じ款の2項基金繰入金55億4,230万5,000円は、平成21年度の保険料特別軽減の補てん及び窓口体制整備にかかわる経費に充てるため、特例基金から繰入れを行うほか、保険給付費及び保健事業にかかわる経費に充てるため、運営安定化基金から所要額を繰り入れるものであります。

なお、7ページ、8款諸収入におきまして、歳計現金の運用による預金利子4,200万円を計上しております

続きまして、歳出の主要なものにつきまして、御説明いたします。

まず、8ページから9ページの1款後期高齢者医療費の1項総務管理費14億938万円では、8ページの13節にありますように、レセプトの2次点検委託料として1億3,650万円、レセプト等の画像処理化などの給付関連等業務委託料として3億1,462万8,000円などを計上しております。

次に、10ページから11ページの同じ款の2項保険給付費6,415億427万7,000円ですが、このうち療養給付費等6,378億9,609万1,000円につきましては、平成20年度における療養給付費、訪問看護療養費、移送費及び高額療養費の科目を統合したものであります。なお、10ページの健康診査費は6億842万9,000円であり、平成20年度に比べ減額となっておりますが、これは平成20年度の委託料の実績単価を考慮したことによるものであります。なお、平成21年度からは、生活習慣病で通院されている方も対象に含めることにしております。

次に、12ページ、3款諸支出金3億1,249万6,000円は、保健事業及び窓口体制整備にかかわる市町村への交付金であります。なお、長寿・健康増進事業につきましては、平成21年度から国の調整交付金を財源とするもののほか、本広域連合の歳計現金の運用益を財源とする単独事業として、市町村が実施するがん検診とインフルエンザ予防接種について一定の財政支援を行うことしております。

以上で、ただいま御上程いただきました各議案についての御説明を終わらせていただきます。

よろしく御審議いただき、御決定賜りますようお願い申し上げます。

○議長（畑瀬幸二） 議事の都合により、暫時休憩します。

午後1時26分休憩

午後1時35分再開

○議長（畑瀬幸二） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

これより、議案第1号から陳情第1号に対する一括質疑を行います。

通告がありますので、順番に発言を許します。

中橋友子議員。

○中橋友子議員 御提案ありました議案について質問をさせていただきます。

初めに、議案の第6号であります。平成20年度の後期高齢者医療会計補正予算に対してであります。

平成21年度の業務におきまして、平成20年度の契約が必要とされております二つの事業の債務負担行為が計上されております。

その中の一般管理費の中で、まず1点目、レセプトの2次点検業務委託1億3,650万円が計上されております。大変高い金額と思ひまして、これらの単価等積算内容についてお伺いするものであります。

また、委託業務を今後も継続されて行われるのかどうか、確認もさせていただきたいと思ひます。

次に、被保険者証等交付業務委託事業が、同じくこの中で3,000万円計上されております。単価等、また積算内容、さらには郵送料など交付のための諸経費は全体で幾らと考へておられるのか伺ひます。

また、これまで毎年の交付ということですが、毎年の交付が必要であるのかどうか、経費や事務作業を軽減するためには、隔年の発行など検討の余地があるのではないかと伺ひたいと思ひます。

次に、議案第8号平成21年度後期高齢者医療会計予算にかかわってお尋ねをいたします。

初めに、後期高齢者医療制度臨時特例基金についてであります。この臨時特例基金につきましては、国の財源による保険料の軽減のための基金の造成であり、大変重要なものであると考へます。その上に立ちまして、まず20年度の途中からの実施であったために、まずその前に、改めてその実施の対象となる人たちについてお伺いするものであります。

20年度の途中からの実施であったため、後期分の保険料が徴収されなかった被保険者が、21年4月より改めて徴収が再開されることとなります。この対象者となる人は何人になるか。窓口での混乱が相当に上ると予測されておりますが、対策はどのように行われるのでしょうか。

次に、保険料についてであります。

保険料については、本提案でも、個人単位であります。軽減については世帯単位という矛盾が依然続いております。収入が同世帯で保険料の格差が10倍以上にもなる事例も生じていることから、また収入が低い世帯の方が保険料負担が重くなる逆転現象も生まれている。こういう状況から、これらのことについて、本予算の中で改善を求めていく、当然国に対してということになりますが、それらのお考えについてもお伺いしたいと思います。

さらに、無収入の方の被保険者にも保険料の負担がかかっている現状も解決されておられません。これらの対象者は、一体何人になるのか。無収入者の保険料の免除など、これも国に求める考えについて、お伺いしたいと思います。

次に、医療給付費にかかわりまして、1目の医療給付事務についてであります。

平成20年度の給付実績につきましては、受診量、受診日数において、前年度に比べ、前年度は、当然、老健制度になりますが、これに比べまして、いずれも横ばいか、又は下回っているという数字が出されております。これから推測して、21年度も含め、心配されている受診抑制、これらについてなかったかのかどうか、そして今後どう対処されるのか、お伺いするものであります。

次に、同じく一般管理費の中でありまして、医療費通知についてであります。

これまで医療費通知は、年3回発行されてきております。21年度予算では2回の発行ということで、総額6,700万円の予算が計上されておりますが、この医療費通知についての必要性和効果をどのように押さえてられるのか、伺います。

また、この医療費通知につきましては、他県の広域連合では通知の中止や、また初めから発行していないところもあると聞きますが、現状はどうでしょうか。

同じく、これにかかわりまして、現在、医療機関からは詳細な領収書が発行されているところでありまして、今後、希望される人のみの発行にするなど、中止も含めて抜本的見直しを行い、全体の経費と事務量の削減につなげるべきではないかと考えますが、いかがでしょうか。

最後になります。市町村の保険料等負担金の納入方法についてであります。

市町村側から広域連合への入金に相当の日数を要し、改善が必要との声があります。特別徴収を是とするものではありませんが、その徴収金については直接広域連合に入金するなどの改善が必要であると考えますが、いかがでしょうか。

質問は以上であります。

○議長（畑瀬幸二） 答弁を求めます。

広域連合長。

○広域連合長（大場脩） 中橋議員の御質問のうち、保険料の負担軽減に係る国への要望に関する部分につきましては、私からお答えをいたします。

他の部分につきましては、事務局長からお答えをさせていただきます。

まず、世帯単位での保険料の軽減判定について、国に改善を求めていくべきではないかとのことについてであります。このことにつきましては、制度当初より被保険者からも非常にわかりにくいなどの御意見を頂いている事項でありまして、本広域連合におきましても、平成20年7月18日付けで、北海道、北海道市長会、北海道町村会と合同で必要な対策を講ずるよう国に対して要望をしてきたところでありまして、今後も機会をとらえて要望してまいりたいと考えているところであります。

○議長（畑瀬幸二） 事務局長。

○事務局長（瀬川誠） それでは、私のほうからお答えを申し上げます。

まず、債務負担行為にかかわるレセプト2次点検業務の積算内容などについてでございますが、2次点検を行っている業者などから徴収した参考見積り、あるいは20年度の委託料実績を基に積算をしております。内訳といたしましては、一月当たりのレセプト件数63万7,500件に12か月分を乗じ、さらに1件当たりの単価17円を乗じて得た額で予算額を算出しております。

また、年間700万件を超える膨大なレセプトの点検を広域連合が直営で行う場合、その人件費、専門的な知識を養うための教育費、作業スペース確保のための賃借料、システムの環境整備費など、継続的に多大な費用負担が見込まれますことから、費用対効果の面などを考慮いたしますと、直営で行うよりも引き続きアウトソーシングによる運用が適当であると考えております。

次に、被保険者証等の交付業務委託にかかわる積算内容についてでございますが、被保険者証につきましては、これを見やすくするため文字を太く大きくすること、あるいは紙質を厚くすること、それから公印を朱色とすること、それと地の色を見やすい色にすることなどの工夫を盛り込みまして、本年8月に一斉更新を行うこととしております。

経費につきましては、被保険者や限度額適用・標準負担額認定者などの対象者数総数を75万4,000人と見込みまして、台紙、印刷、封入封かん、仕分け、裁断、封筒作成等合わせまして、1枚当たり32.5円と見込み、合わせてこれで2,450万5,000円。それから、データ設計等の開発費に390万円、それから市町村の被保険者証を交付する際に使用するデータ一覧として16万5,000円、合計3,000万円で積算をさせていただいたところでございます。

なお、被保険者証につきましては広域連合が各市町村に一括して御送付申し上げまして、市町村から被保険者にそれぞれの方法で交付いたします。したがって、郵送費につきましては、市町村負担でございまして、この経費につきましては、本広域連合としては把握はしておりません。

それから、被保険者証の有効期限につきましては、現在、経費や事務処理などの状況を踏まえて検討させていただいているところでございます。

それから続きまして、臨時特例基金による保険料軽減の内容及び対象者についてでございますが、平成21年度における保険料特別軽減につきましては、一つは均等割額7割軽減世帯のうち、被保険者及びその世帯に属する他の世帯の被保険者の年金収入が80万円以下でその他の所得がない場合、こういった方々については9割を軽減するものでございませ

て、交付予定額は15億221万2,000円、対象者にしますと17万4,000人を見込んでおります。

二つ目は、所得割額の軽減でございまして、基礎控除後の総所得金額が58万円を超えない被保険者については、一律5割の軽減とするものでございまして、交付予定額6億5,874万5,000円、対象者は5万2,000人と見込んでおります。

それから、三つ目は被用者保険の被扶養者であった方の均等割額を9割軽減するものでございまして、交付予定額は6億2,201万1,000円でございます。被扶養者の対象人数、被扶養者としては6万7,000人いらっしゃいますが、このうち一つ目に申しあげました9割軽減の対象者と重複がございまして、その方々を除きますと3万6,000人、計算上はなっております。これらの三つの交付予定額の合計は、27億8,296万8,000円でございます。

それから、20年度途中からの実施ということで、保険料の軽減対策によりまして、保険料の徴収方法が変更になる方々への対策についてでございます。平成20年度におきまして、均等割額の軽減が7割から8.5割に変更になった被保険者は25万1,000人でございます。それから、所得割額5割軽減の被保険者は5万2,000人、合わせまして30万3,000人でございます。

これらの方々のうち、従来から普通徴収だった方、あるいは口座振替に変更された方という、そういった方々を除いた方々につきましては、21年度の保険料額が確定いたします6月あるいは7月から、その時期から9月までは、いわゆる普通徴収ということで、納付書によるお支払をしていただく。それから、10月から年金からの差引きになるということになり、来年度につきましても、年度途中で納付方法が変更になってしまうということになります。こうしたことから、その対象者に対しましては、まずは3月から5月までの間に、それぞれの市町村から対象者に対しましてダイレクトメールを御送付していただくというふうに考えております。それと併せまして、市町村の広報誌ですとか、新聞の折り込み広告、そういったものを活用してできるだけ広くお知らせをし、混乱が起きないように対応してまいりたいというふうに考えております。

それから、無収入の被保険者に対する部分の御質問でございますが、現在のところ、保険料の均等割につきましても、被保険者に平等に御負担をしていただくということになっております。したがって、無収入でありましても一定の軽減はありますが、保険料はかかってくるということとなります。お話にありました無収入の対象者というのは、私ども広域連合ではちょっと把握できませんが、21年度以降におきましては、先ほども申し上げましたように、均等割額の軽減割合、こういった所得の低い方々に対しまして9割に拡充をし、年間保険料で申し上げますと、年4,300円という形で改善策が講じられたところでございます。このように、平成21年度については、特に所得の低い方々に対して配慮をさせていただいたところでございますが、このような方々の中で、さらに特に生活に困窮をされるというような場合につきましては、私どもとしては、まずはほかの福祉施策による対応というものを考えていくべきではないだろうかというふうに考えているところでございます。

それから3点目、医療給付費についてでございます。医療給付の状況でございますが、診療月で12月分までの実績が出ておりますが、被保険者100人当たりの診療件数でありまず受診率というものと、レセプト1枚当たりの受診日数と比較いたしますと、月によりばらつきは確かにございますが、全体的には、議員おっしゃいましたとおり、平成19年度に

比べて若干下がっているような現状でございます。

しかしながら、この受診率等の状況をもって、議員からお話のありました受診抑制があったかどうかということについての判断は、私ども広域連合としてはできかねるところでございます。

それから続きまして、医療費通知についてでございます。まず、医療費通知の必要性と効果についてであります。医療費通知は被保険者の方に健康に対する認識を深めていただくということなどを目的といたしまして、これまで北海道内の市町村の老人保健の大多数が年3回以上実施していたという状況を踏まえまして、当広域連合でも実施をするということとしていたものでございます。効果につきましては、その評価尺度というのが非常に難しいことから、具体的な数値等でお示しをすることはなかなか困難でありますので御理解いただきたいと思います。

それから続きまして、他県の広域連合の状況でございます。最新の状況はちょっとまだ把握してございませんが、昨年11月に当広域連合の調査したところによりますと、三つの広域連合につきまして、老人保健制度時代にありました国庫補助というものが後期高齢者制度に移行したことに伴い廃止されたこと、それから明確な義務規定がないということなどの理由から、20年度においては一度も発行しないという予定であるという御回答を頂いているところでございます。

続きまして、医療費通知の見直しに対する御質問でございます。ただいま申し上げましたとおり、道内の老人保健の発行状況を踏まえまして、私どもとしても実施をするところでございますが、昨年の制度施行に伴いまして、国の補助事業の対象外にされているということ、それから先般開催させていただきました当広域連合の運営協議会におきまして、委員の大多数から実施を疑問視をするという意見も出されたこと、それからこの医療費通知にかかわる費用を全額御負担いただいております市町村の昨今の財政状況を見ますと、極めて厳しいということも考慮いたしますと、私どもとしても事業の抜本的な見直しというものが必要だというふうに考えているところでございます。

こうしたことから、国において、今後、実施を明確に義務づけるというような動きがない限り、医療費通知をこれまでのように対象者全員に発行するという方式から、議員おっしゃいましたような希望者のみに対して発行するというような方式に改める方向で、既に検討をさせていただいているところでございます。

なお、見直しにつきましては、方式の変更に伴うシステムの改修も若干必要になりますし、被保険者の皆様方に対する周知の期間、あるいは被保険者の皆様方に健康に対する認識を深めていただく広報の在り方、そういったものの検討など、一定の準備期間が必要ということから、21年度につきましては、それを準備期間というふうに位置づけた上で、発行回数を3回から1回削減し2回とし、22年度からの見直しということに向けまして、現在、構成する市町村と検討させていただいているところでございます。

それから、保険料負担金の納入方法についてであります。保険料の徴収事務につきましては、法律上、市町村が行うということとされておりますので、現在、年金から差し引かれている保険料につきましては、社会保険庁から市町村に納められるという仕組みとなっております。したがって、市町村を介さずに保険料を直接広域連合に入金をするという事は難しいものと考えております。

しかしながら、保険料負担金につきましては、会計手続上、相当の日数、納入されるまでに相当の日数を要しておりますので、これを早期入金できるように収納方法について見直すことで今対応をしているところでございます。

以上でございます。

○議長（畑瀬幸二） 中橋議員。

○中橋友子議員 それでは、再質問を行わせていただきます。

一番最初に、連合長さんからお答えを頂きました世帯単位の軽減対策についてであります。一番目の質問でも申し上げましたように、だんだん世帯単位であることのひずみが制度実施とともに濃厚になってきているということで、一つだけ事例を紹介しまして、昨年も7月に国に働きかけをされたということですが、再度、強く行っていただくよう申し上げたいと思います。

事例といいますのは、この制度が保険料は個人単位ですけれども、軽減は世帯だということで、実は大阪の広域連合の中で取り上げられたことで、それを北海道でもあり得ることなので、計算をしてみました。例えば、いずれも御夫婦世帯であります。年収が302万円の夫婦の場合、これは御夫婦ですから、御主人の収入と奥さんの収入、それぞれあるわけですけれども、この御主人のほう軽減対象になる、あるいは奥さんのほうにならないというような事例がありまして、全く軽減がない家庭は、保険料としては、北海道としては、総額年間18万9,327円かかります。ところが、同じ年収であっても、夫婦の金額の違いによりまして、軽減された場合には、改定前は2万5,000円、2万5,884円でありました。これは7割軽減です。それが、今度は9割軽減になったということで、更にその部分が下がりまして、現在、年額の保険料は1万2,600円になります。つまり、年収が同じ302万円の夫婦世帯であって、片や18万9,000円の保険料、片や1万2,000円の保険料というようなことで、計算しますと15.02倍という差が開くことがわかりました。これは、個人単位で軽減策が講じられるのであれば、こういった矛盾は起きないというふうに考えます。もう一つ、逆転現象というのもございまして、この18万9,000円と言いました先ほどの保険料、年収は302万円でありましたが、年収がそれよりも40万円低い260万円の世帯であっても、旦那さんだけの収入で260万円になり、奥さんは収入がないという場合には、同じく18万9,000円がかかっていきます。ここでは、収入に40万円の差があっても保険料は同じというようなことが事例として出てきております。こういうことを広げないうちに、是非早急なこういうことも示していただいて、国に対する改善を求めたいというふうに思います。

事務局長さんのほうからお答えを頂きましたレセプト点検等について質問をさせていただきます。

自前で行うということが難しいということは、十分承知の上でお尋ねをいたしました。実績として伺いたいのですが、昨年は1億8,000万円ということで、今年は1億3,000万円ですか、ということで計上されておりますが、実際に点検による訂正額というの、この事業によることによつて見つけ出した、これが実績になっていくのだろうかというふうに思うのですが、金額的にもしわかれば、どのぐらいになるのか伺いたいと思います。

それから、2点目の被保険者証の交付につきましてであります。保険証そのものは改善されて、連合の責任でつくられるということでありましたが、送料は市町村単位であります。この事業があるがために、市町村も負担をせざるを得ないということになるかと思えます。単純に、送料、これは1部80円という定額ではいかないとは思いますが、80円に75万4,000件を掛けますと、6,000万円という金額になってきます。北海道の場合は、昨年発行されまして、1年間の有効期限ということでありました。同時期、東京が発行された通知書というのは、有効期限が平成22年の7月31日ということでありました。ここに差が既に出てきております。こういうことを考えますと、経費節減ということを考えれば、その印刷費だけではなくて、市町村の郵送分もあるのだということ念頭に置いて、改善に向かっていただきたい。ただ、私自身、例えば発行年数が1年であったものを2年3年に延ばしていった場合の弊害といえますか、問題点何かなというふうに考えた場合に、所得によって負担割合が変更になる場合がございますね。この人については、やはり正確な負担割合を明記したものが届けられるということが大事だと思いますので、こういう状況も十分考えていただきまして、これらの経費節減につながるように向けていただきたい。現在のところ、発行していないのは、東京あるいは長野ということで、3県あります。年1回というところも、6県になっているということも聞いております。失礼しました。これは医療費の通知のほうですね。是非、被保険者証の交付のほう御検討いただきたいというふうに思います。

保険料の軽減につきましては、これはもう今事務局長さんから御説明いただいたように、3月から5月で第1回、市町村での広報活動にゆだねる、さらには6月から9月、そして10月から年金天引きということで、ここでもう3段階の工程を踏まなければならないということで、相当なやっぱり混乱が予測されます。このこと自体は、市町村に限らず、連合自体も相当な事務量にもなると思えますし、大変御苦労されているというふうに思います。昨年の4月に起きましたような相談が殺到することも予測されますので、お答えいただきましたような適時の適切な広報業務といえますか、被保険者に理解をしていただく手だてを更に力を入れていただきたい。このことは、再質問というよりはお願いということで終わりたいと思います。

それと、無収入の方の保険料についてであります。これについては、計算されていない、把握されていないということでありました。私はやはり介護保険の導入のときからこの問題生じてきているのですけれども、非課税の方たちに負担料がかかっていく。4,000円という金額ではあります。しかし課税と非課税の違いというのは、非課税というのは、課税することによって、生活の費用を脅かしていく、十分な生活を確保することができないという明確な法の規定がありまして、税がかからないということでもありますから、そこに後期の負担が入っていくということは、やはり困難になっているということは否めないと。この点で、更なる改善を求めたいと思います。もちろん、これは国に対しての改善でありますから、強力に連合としてもやっていただきたい、このように思います。

次に、受診抑制であります。基本的にお答えでは、受診抑制は判断できないというようなお答えでありました。資料の中に頂きました昨年の9月、10月、11月、3か月間の数字を見ても、事務局長さんお答えのように、受診率、それから受診日数、いずれも下がっております。昨年の11月だけ見ますと、受診率では実に6.86ポイントの減少でありますし、

日数も3.11日から3.05日という減少であります。もう一つ、これは民間の全国民医連の調査というのが、実は昨年9月発表されまして、注目をしていたのですけれども、ここでは実際に病院の調査を行われたという報告でありました。全国66病院、147の診療所を対象に調査をした結果、受診率では、後期高齢者医療制度だけで8.47の減。この内訳は、病院に対しては10.48、診療所には7.84ということなのですね。今、いろいろ医療制度が変わりまして、病院にかかりにくいという状況は、高齢者だけに限らずあるわけですが、同時期、高齢者以外の数字も発表されているのですが、この半分の数字なのですね。結局、後期高齢者の医療制度の加入者のほうが病院にかかっている割合、前年度から比べて下がっているという数字が実際の数字として発表されておりました。考えられることは、ただでさえ減っていく年金収入でありますから、そこから保険料等を天引きされて、高齢者の不安を広げて、結果としてはその費用をねん出できない、病院にかかれないという事態は十分推測されます。21年度の運営に当たっては、この辺も十分押さえていただいて、最終的には安心してかかれる仕組みということになります。力を入れていただきたいというふうに思います。

それと、医療費の通知のほうで改善に向けて検討されるということでもありますから、ここは十分、できれば今年というふうには思いましたけれども、準備期間ということで難しいということでもありますから、次年度に向けてやっていただきたい。結局、平成18年に医療法が変わりまして、それぞれ病院にかかった方、その病院で内容について詳しい領収書が発行されているのです。ですから、それを点検する意味合いもないとは言いませんけれども、自分の病気にどれぐらいお金がかかったかということは、その時点で掌握されているわけです。ですから、こういった6,700万円の経費をそこにかかるというのは、何とももったいない話だというふうに思いますので、是非、早急な検討を求めたいと思います。

最後に、納入方法であります。

これは、高齢者の法律の中で、市町村がその業務を担当するということがうたわれておりますので、法の改正を見ないと、なかなか難しいことかなというふうに思うのですけれども、しかしどう考えても、いったん市町村が請求出したその保険料が社会保険庁に請求されて、社会保険庁がまた市町村に戻して、そして市町村から連合に届けてという、その日数がかかるのはこれ当たり前のことですよ。連合側の運営にも大変支障を来すのではないかとこのように思うのです。だから、この点でもやはり法に基づいてやっているわけですが、改善を図るように求めていくことが必要ではないでしょうか、いかがですか。

○議長（畑瀬幸二） ただいまの質問、要望意見も入っておりますが、質問の部分についてお答えください。

事務局長。

○事務局長（瀬川誠） 答弁、自席でさせていただきます。

まず、世帯単位の軽減につきましては、先ほど連合長からも御答弁申し上げましたとおり、適時、適切に対応を国に要望していきたいと考えております。

それから、レセプト点検につきましては、効果額でございますが、まだ最終的なものが出ておりません。出てきているのは、20年4月診療分の1か月分だけしか、ちょっと今効

果実績については把握できませんが、この1か月分だけで約5,200万円の効果実績が上がっているところでございます。

それから、被保険者証の交付の関係でございますが、市町村については、送料は当然郵送費がかかっているところでございまして、全部を合わせますと相当の額に、私どもと足しますとなるということでございます。したがって、こういった経費の面も含めて、被保険者証の有効期限については、現在検討をさせていただいているところでございます。なお、私ども20年4月から最初に交付をした際に、市町村との協議の中では、まだ1年にするというふうに確定をさせていただいたわけではございませんで、21年の被保険者証の状況を見まして、負担区分が変わった際の取扱い状況、対応ができるかどうかというものを判断して、次の更新時期というのは考えるということになっておりますので、今の段階で1年というふうに決めているわけではございません。1年にするのか2年にするか、そういったところも含めて、これから市町村と協議をさせていただきながら決めていくというものでございます。

それから、無収入の関係につきましては、今、非常に国のほうで制度改正のいわゆる抜本改正になるのかどうかということも、ちょっとまだ方向性見えておりませんが、そういった制度全般の見直しは、今、国のほうでされているというところでございますので、そういった状況も見極めながら、必要がもし出てきた場合については、負担の適正化というトータルな面での国に対する要望というのは、考えられるというふうに考えております。

それから、医療費通知につきましては、いろいろ御議論があるところでございますが、これまで長い間、国民健康保険の時代からも含めて、長い間医療費通知という制度というのはやってきておりまして、医療保険としては、制度としては、ある程度定着しているというようなことがございます。したがって、これを直ちにやめてしまうというわけにもなかなかいかないということで、21年度1年間の準備期間というものを設けさせていただいて、被保険者の皆様に周知をさせていただきたいというふうに考えております。この医療費通知を待っていらっしゃる被保険者の方、お問い合わせもある程度はございますので、そういった方々のためにも、やはりちょっと周知期間を設けたいと思っております。

それから、市町村負担金の納入につきましては、法改正が伴いますが、やはりこれは保険料の徴収権限をどこがやるかという話でございますので、そういう大きな話という中でございますので、負担金の納入を早くできるのであれば、あえてこの部分まで要望するような必要はないのではないかというふうに考えているところでございます。

○議長（畑瀬幸二） 中橋議員。

○中橋友子議員 最後のお答えだけちょっとお尋ねしたいのですが、実際に今何日ぐらいかかって納入されているのか、改善の余地が、法改正まで求めなくても改善の余地があるのだということでもありますので、そのお考えについて、是非示していただきたいと思います。

○議長（畑瀬幸二） 事務局長。

○事務局長（瀬川誠） 市町村負担金につきましては、納入手続が会計処理上、納入通知書による文書扱いで送付されるということになっておりまして、場合によっては、市町村が納入してから5営業日以上かかる場合もございます。そういったことから改善が求められているところでございますが、実は平成21年度から市町村の納付日に広域連合のほうの預金口座に直接入金ができる請求書による口座振り込みの方法ということに変えることによりまして、今の問題は解決できるということでございますので、そういった形で既に市町村に周知をさせていただいたところでございます。

以上でございます。

○議長（畑瀬幸二） 次に、清水雅人議員。

○清水雅人議員 それでは、通告順に従いまして、質疑を行います。

まず、議案5号、7号にかかわりまして、21年度の医療一般会計、12ページに関してですが、広域連合は、国からの後期高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金を全額繰り入れ、基金造成をし、この中から1億9,043万5,000円を広報事業に、また1億1,086万2,000円を市町村窓口整備事業に使用されるとされています。

ここで伺います。

まず、広報と窓口整備などの補助額の各市町村への割当ての算出方法について。これでは、例えば、均等割、人口割、高齢者割などが設けられるのかどうかなどについて伺います。

この質問は、補正予算にも同じように出されておりますので、補正と21年度の両方にかかわってお伺いいたします。

2点目は、同交付金を財源としたもう一つの事業であるきめ細やかな相談体制の整備を図るために市町村の窓口整備に対し助成するとともに、窓口の端末増設を行うと21年度の予算概要4ページで説明がされています。きめ細やかな相談には、相談員の配置が最も適切な場合が多いと思われそうですが、人件費に使用できるのか。

また2点目として、端末の増設を行うと言いますが、各市町村の台数はどのように決定されるのか伺います。

また3点目として、今後、制度変更などが行われた場合、広域連合に返還をする、また広域連合が国に返還すると、このようなことになると思われそうですが、端末の所有権や今後の問題について伺います。特に、後期高齢者医療制度は、既に臨時議会におきまして、国では、参議院では廃止が可決されたという経過もあり、今後、制度の存続も非常に国民の高い関心になっているということと関連でお伺いいたします。

次は、補正予算の一般会計では8ページ、また21年度の一般会計では6ページに載っている広報事業です。広域連合による広報事業費は、基金による制度改正分が4,649万4,000円、また一般財源による一般的な広報として1,988万3,000円が計上されています。そこで、まず広報手段、広報媒体の種類などについて伺います。また、制度改正だけでなく、新たに被保険者になられる方々もたくさんいらっしゃいますので、一般的な広報というのがどのように行われるのかも伺います。

また、この点では、今の中橋議員への御答弁で、来年度は、10月に納付方法が途中で変

わると、また混乱が予想されるという御答弁でもありましたので、それを踏まえてお伺いをいたします。

次に、今度は、市町村が行う広報についてですが、市町村が行う場合、制度改正のために行う広報については、既にひな形などがあるというふうに思いますが、概要について伺います。また、郵送は何回行うのかも伺います。また、市町村が行う広報で、一般的な広報についても伺います。

次に、この広報事業の費用対効果について伺います。

広報の費用対効果を上げるためには、私は3点の要素があるというふうに考えます。まず少ない費用で、2点目は被保険者の目に止まりやすい手段であること、3点目は内容が理解しやすいこと。

そこで伺いますが、個々の被保険者に郵送する方法や新聞への広告やチラシ折り込みなどありますが、費用対効果の比較についてお伺いいたします。

次に、通告では、市町村負担金の納入改善についてしていましたが、割愛をさせていただきます。これは、事前の所管への調査で私が理解したということでの割愛です。

続きまして、財産取得についてお伺いいたします。

財産取得について、これは議案第4号であります。高額医療費の計算量が肥大化したために、大量一括処理に必要な高性能機器を取得する議案です。一般競争入札なのに、応札が1社になり、無競争になっています。この点でも、今使っているサーバは廃棄したり、転用したりするのかという質疑を通告していましたが、これも所管への事前の調査で今後も続けて使用するという事をお聞きいたしましたので、この質疑についても割愛をさせていただきます。

次は、先ほどまで途中で終わったところですが、一般競争入札なのに応札が1社になり、無競争になりました。これでは、入札とは言えません。まず1点目、この要因をどのように把握しているか。2点目、1社では競争原理が働かないが、その問題点の解決にどのように努めたのか。例えば、応募期限を延長するなどの手はとられたのか。3として、またソフト構築は入札か随契か。また、随契とすれば、どのような相手を予想されているのかについてお伺いいたします。

次に、議案第8号、電算業務委託人件費、21年度の医療会計の予算書で9ページにございます。

システム運用関連業務委託料3億1,295万6,000円及びシステム機器等賃借料2億3,954万4,000円について、人件費積算の根拠について伺います。また、賃借料の根拠についても伺います。また、上記二つの契約方法についても伺います。

次は、健診事業です。同じく21年度医療会計の5ページに載っておりますが、道の補助金が当初予算として3,500万円がつけました。健診の費用については、広域連合の補助を増額をして、被保険者の1割負担を引き下げる考えについてお伺いをいたします。これについては、現在、各市町村で独自負担をして、無料にしている市町村から、約1,000円まで取っている市町村があるということ踏まえて、御答弁を願います。

次に、長寿・健康増進事業についてですが、これは同じく12ページに載っております。

新規事業として市町村が行う事業への補助を行うものですが、国庫補助対象にならないために、広域連合での資産運用益を用いての独自事業だという御説明です。ここで伺い

しますが、対象となるがんの種類、またワクチンの種類などは、一定の制限を設けるのか、それともそうでないような要綱をつくられるのかについてお伺いをいたします。

ここで、通告にはございませんが、関連をして、基金運用益が7,500万円か8,852万7,000円、どちらの数字かわかりませんが、この運用益を生み出すに当たって運用した資産の金額や運用方法、運用結果についてもお伺いをいたします。

最後に、資格証明書についてですが、2月12日に全国の説明会があったと、ここでこの問題が報告をされ、一定の方向性が示されるという予定だったというふうに思いますが、どのような結論を得たのかについてお伺いをいたします。

以上です。

○議長（畑瀬幸二） 答弁を求めます。

事務局長。

○事務局長（瀬川誠） それでは、御質疑にお答えいたします。

まず、国の補正予算による高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金により造成する後期高齢者医療制度臨時特例基金についてでございますが、これは平成21年度における保険料の特別軽減、それとこの軽減を含む一連の制度改正にかかわります被保険者等への広報及び相談体制の整備に要する経費でございます。平成20年度に国から受けました交付額を全額、基金で積立てをし、執行させていただくことにしております。なお、この交付金について、国から正式な交付額というものは示されておられません。これまでの国庫支出金の実績、全国における北海道のシェアなどを考慮して計上させていただいたものでございまして、交付額には今後若干の変動があるのではないかとというふうには考えております。

このうち、まず市町村が行う広報及び相談体制の整備に伴う市町村への交付の方法でございますが、平成20年度につきましては、既に各市町村からの所要額を取りまとめ補正予算に計上してございます。各市町村から要望のあった額を全額交付するという形で予算計上させていただいております。また、平成21年度分につきましては、今後、各市町村に所要額の調査というものを行いまして、交付額を決定するというようにしておりますが、これについても、今のところ各市町村における対象経費の全額は措置できるのではないかと考えております。

続きまして、臨時特例基金によるきめ細やかな相談体制の整備には、人件費も含まれるかということについてでございます。この交付金について、市町村の事業として国から示されております補助と申しますか、対象事業は窓口端末の増設、それと相談用スペースの確保とされておまして、いわゆるハード整備というものを対象としたものでございます。したがって、相談員の配置は対象とされていないところでございます。

続きまして、各市町村への端末台数をどう決定するのかということでございますが、これにつきましては、今後、各市町村に対して、端末増設の有無、それから必要台数の調査をさせていただきまして、その必要台数を配置したいというふうに考えております。

それから続きまして、端末の所有権についてでございますが、標準システムの端末につきましては、広域連合で一括調達をして、各市町村に設置をするということでございますが、これにつきましては、広域連合の備品として管理をさせていただいております。また、

市町村のほうの徴収システムにつながる端末、市町村端末とでも申すのでしょうか、これにつきましては、広域連合で必要経費を市町村に交付をし、市町村で調達していただくということになりますので、市町村の所有ということになります。

続きまして、臨時特例基金事業でございまして、広域連合における広報事業でございませぬ。まず、基金からの繰入金による広報といたしましては、口座振替の選択制に関する広報、それから平成21年度における保険料の特別軽減に関する広報、そういったものなど国の制度改正にかかわるものを予定をしております。広報手段としては、新聞への広告は2回程度、折り込みの広告、これが3回、そのほかに被保険者へ送付するリーフレットの作成もこちらのほうでやろうと考えているところでございます。また、一般的な広報として予定しておりますのは、平成22年度の保険料率改定に向けた様々なお知らせ、あるいは意見募集に関する広報ですとか、健康診査の受診勧奨など、広域連合として行う制度全般にかかわる基本的な広報でございまして、広報手段につきましては、広域連合としては新聞への広告掲出4回、あるいはブロック別の住民説明会、そういったものを予定をしているところでございます。

続きまして、市町村の行う広報についてでございます。広報内容につきましては、保険料の軽減ですとか、納付方法の変更など国の制度改正に伴うものは、国から案が示され、保険料の決定、あるいは給付に関するお知らせなど、同じ時期に全道的な広報が必要なものは、広域連合におきまして広報原稿を作成をして、各市町村にお示しさせていただいているところでございます。

各市町村が被保険者に郵送する回数につきましては、私どもとしては、すべては把握しておりませんが、各市町村におきまして、21年度における保険料の納付方法などのダイレクトメールの送付及び軽減などの制度改正に関し広域連合で作成したリーフレットの送付、そういったものが予定されているものと承知をしております。

また、市町村においても広報紙などを通じて、制度全般にかかわる一般的な広報というものを地域の事情に即して実施していただいているものと承知しているところでございます。

それから次に、広報手段の違いによる費用対効果の比較でございます。個々の被保険者に郵送する方法、新聞への広告、あるいはチラシ折り込みの比較を含め、広報手段の違いによる費用対効果の数量的な検証というのは、なかなか難しいものがあるというふうに考えているところでございます。しかしながら、今年の1月に広域連合で行いました新聞折り込み、口座振替の選択制に関する新聞折り込みの際には、今年度行いましたほかの広報に比べ、極めて多くの問い合わせ、相談電話を頂くなど、反響が非常に多くございました。また、各市町村が行う広報につきましては、個々の被保険者への郵送による方法、あるいは町内会を通じた回覧板など、それぞれの地域の実情に応じて、あるいは広報内容に応じて選択をいただいているものと考えております。こうしたことから、広報の目的によりまして、速報性、直ちに知らせたいというようなものについては新聞広告、あるいは折り込みなどを活用、広報の対象者が限定をされるような場合については、個々の被保険者への郵送など、いろいろな方法を組み合わせて、効果的な広報をしていきたいというふうに考えているところでございます。

続きまして、財産の取得の関係でございます。

応札が1社である要因についてでございますが、一つは調達物品が非常に大量にあったということ、それから調達期限が短かったということの関係で、参加できる事業者が限られたのではないかと考えているところでございます。

競争原理の関係で、私どもでは一般競争入札という形でしたわけでございますが、これに当たって、調達物品を細分化して調達をすること、あるいは調達期限を延長するということは、私どもとしては、4月からの高額療養費の処理までに何とかその環境を構築したいということがございまして、難しいというふうに判断したところでございます。

それから、ソフト構築といえますか、システム、この購入した物品、機器を使いまして、システムを構築するわけでございますが、このシステム構築につきましては、標準システムの仕様はもちろんのこと、私どもの広域連合における機器構成、あるいはシステム構成について十分熟知していただいている必要がございますし、年度末までという短期間の中で環境を構築していただく必要もございますので、そういった熟知をしているということが非常に必要になってまいります。したがって、この要件を満たすということで、標準システムを現に構築・運用を行っております北海道国民健康保険団体連合会と随意契約によりまして契約をしているところでございます。

続きまして、システム運用関連業務委託料3億1,295万6,000円の人件費積算の根拠でございます。この中身は、標準システムの保守運用業務委託、あるいは標準システムの北海道の運用に合わせたシステムの改修、いわゆるカスタマイズ業務の委託、それから先ほど御説明申し上げました財産取得を今回いたします大量一括用の機器等の保守業務、あるいは市町村職員を対象とした研修、そういった業務など様々なものがございます。このうち、主に人件費積算で行った委託業務につきましては、保守運用業務委託、あるいはカスタマイズの業務委託でございまして、これらにつきましては、一般的に使用されております財団法人経済調査会というところが発行しております月刊積算資料のシステム管理技術者、あるいはソフトウェア技術者の料金に準拠をし、見積り工数にその単価を乗じることでより算出をさせていただいているところでございます。

それから、これら保守運用業務委託やカスタマイズ業務委託の契約方法でございますが、今年度同様、標準システムの仕様あるいは機器構成、システム構成について熟知しております北海道国民健康保険団体連合会と随意契約でさせていただき予定でございます。

それから、システム機器の賃借料2億3,954万4,000円でございますが、それぞれの賃借料の根拠につきましては、これは、すべて平成20年度までの既契約の継続でございまして、その当初契約時において、一般競争入札あるいは業者見積りを勘案して積算した上で契約をさせていただいているものでございます。契約方法につきましては、これは長期継続契約ということでございますので、平成21年度に改めて契約するということとはございません。

それから続きまして、健診事業でございます。広域連合の健診事業、健康診査に対する北海道の補助金3,500万円につきましては、20年度におきます北海道の補助金の趣旨、考え方を考慮いたしまして、21年度においても引き続き予算措置していただけるものと見込み、予算計上をさせていただいたところでございます。

ただ、私どもといたしましては、この健康診査事業につきましては、市町村の国民健康保険における特定健康診査の枠組みを活用していただいて、一体となって行っていただくということを想定しているところでございます。したがって、自己負担につきましては

も、個々の市町村の特定健康診査との均衡を考慮して徴収の有無等について判断をしていただくことが適切だというふうに考えたところでございます。現実には、この場合、市町村の多くが特定健康診査につきまして自己負担を徴収しているというような状況も踏まえまして、原則として自己負担を徴収するという原則によりつつ、市町村の判断で徴収しない扱いにできるというような枠組みをさせていただいたところでございますので、こういった枠組みは今後も堅持をしていきたいというふうに考えております。

それから、長寿・健康増進事業の助成対象についてでございます。

国の補助事業の対象外とされているもののうち、市町村からの要望が多いものとして、がん検診とインフルエンザの予防接種というものがございましたので、この二つに限定をして、21年度は運用をしていきたいというふうに考えているところでございます。

それから、併せまして資金運用についてのお尋ねでございましたが、一般的には、これは各会計ごとに定期預金若しくは譲渡性の預金で運用させていただきまして、一般会計では、預金総額、預託総額が56億5,000万円、240日間の運用で249万円ほど、それから後期高齢者医療会計で、2,591億円、470日間で9,730万円、そのほかに歳計現金の保管による利息等も含めまして、一般会計、特別会計合わせまして、20年度は今のところ、後期高齢者医療会計では1億3,000万円ほどというふうに見込んでいるところでございまして、この1億3,000万円につきましては、いったん運営安定化基金に組み入れまして、21年度以降、計画的に取り崩して、長寿・健康増進事業の財源の一部に充てたいというふうに考えているところでございます。

それから、資格証明書についてのお話もございました。去る2月12日に全国の後期高齢者医療の広域連合の事務局長会議がございまして、その意見交換会の中で国も交えて、昨年6月12日の政府・与党決定で示されました相当な収入というものについての統一的な基準というのをつくるのかつくりたくないのかというようなことについて話し合いが行われたところでございます。ただ、最終的にはいろいろ意見百出がございまして、まとまっておりません。したがって、こういったことを踏まえて、国におきましては、再度、各広域連合に対して調査を行って、統一的な基準を国として示すのかどうかというものも含めて検討するというところになってきているところでございます。私ども資格証明書については、前々の一定の考え方に基きまして、市町村に対して一定の素案を示させていただいているところでございますが、国の状況がまた少し動いてまいりましたので、そういった国の検討状況を見極めた上で、もう一度再検討といえますか、対応をさせていただきたいというふうに考えているところでございます。

以上でございます。

○議長（畑瀬幸二） 清水議員。

○清水雅人議員 それでは、再質疑をさせていただきます。

市町村のきめ細かい相談体制における端末整備についてお伺いをしますが、今の御答弁では、各市町村の要望には全部こたえられそうだとことが述べられました。私が所管にお伺いした中で、特徴的なことだったのは、端末機器のいわゆる仕様については、市町村に任せると。そうすると、パソコンというのは、10万円切る5万円ぐらいのものから、

30万円、40万円、50万円までであると。そういった中で一定の基準をつくる考えはないのか。税金の効率的な使い方という点でお伺いをいたします。

2点目です。人件費は、臨時特例交付金は使えないという御答弁でしたが、今回この臨時交付金できめ細かさが出るのはハードがないところなのです。ハードはそろっているんだけど人がいないと、こういう市町村にとっては、全くきめ細かさがプラスされないと。これで果たしていいのかという問題なのです。それで、国に、連合長として、人件費にも使えてこそ、きめ細かな相談体制になるのだということを要請する考えはないのかということをお伺いをいたします。

次に3点目になりますが、こういった広報や端末、相談にきめ細かく対応するために、広域連合で4,649万円、そして市町村には7千数百万円と、こういった1億円以上のものが今回の2次補正で出されたわけですが、通常であればできないことなのですよ。果たして、今の政府は22年度もこういった臨時交付金を出すという、そういった交付金というふうに考えているのかどうか、どのように把握しているのかについてお伺いをいたします。

つまり、安定した広報が今後できるのかどうかという点でお伺いをいたしますので、その点について考慮した御答弁をお願いをしたいと思います。

4点目は、議案第4号の高額療養費の計算量が肥大化したための高性能機器の取得議案なのですが、今の御答弁では機種を選定しないで、細分化した発注にすると遅れるのだという御答弁がありました。今回、議案説明資料の15ページから17ページに、この仕様が載っております。この仕様というのは、今言われたように細かい細分化されたいろんな機器を組み合わせて、こういう一式ということで入札にかけるわけですよ。ですから、細分化すると時間がかかるから機種を1種にして、入札にかけたのではないのですよ。そんなことはもう当然のことなので、これ、例えば15ページのサーバ本体、HA8000というのは、このHは日立なのです。HA8000というのが次のページにも、その次のページも出てくるのですが、これ日立の要するにサーバを基本にしてつくっているのです。だから、こういった選定をするときに、今システム構築をしている会社にNEC、今、NEC使っているわけですから、NECでこういったものをつくって一つのサーバシステムを検討してほしい、あるいは松下でやってほしいとか、ソニーでやってほしいとか、そうすれば4種類5種類で上がるわけですよ。ですから、少なくとも現在使っているサーバはNECですから、そこに使っているソフトをそのまま使うのですから、NECのハードを新しく入れれば、ほとんど何の問題もないはずなのです。そのことは、所管も認められていました。そういうことで、今の御答弁は、1社では競争原理が働かないのに対して、問題点の解決にどのように努めたかという、私質疑をしたのですが、問題点の解決には努めていないという答弁でしかないのですよね。最初から、競争原理が働かない1種の機種選定で走って、途中で見直しもせず、そのまま行ったというふうに事実経過として、そういったことだったのかを確認するとともに、なぜNECとかほかのメーカーのもので、この15ページから17ページにあるようなシステム構築例をつくって競争させるようなことを考えなかったのかについてお伺いをいたします。

5点目は、電算機の業務委託の人件費なのですが、積算資料の77万2,000円、システム技術者の1というものであります。これについては、道単価もないということです。ですから、積算資料を使っているということなのですが、現在、100年に1度といわれる大恐

慌に陥っているわけです、世の中は。恐慌というのは、物が売れなくなるのです。当然、物のダンピングが起きたり、価格を下げていくということになっていくわけです。それでもなおかつ積算資料一つを根拠にするということが、果たして本当に最も費用対効果の高い税金の使い方をしていると言えるのかと私は疑問なのですが、例えば、今盛んにやられているのは、積算資料では市場価格をちゃんと反映していないと、それでたくさん見積りをとって、その中で一番安いものを積算に使うということが行われています。そういった形での積算をやる考えについてお伺いをいたします。

あと、がん検診とインフルエンザについては、私、がんの種類やワクチンの種類をどこまでという考え方があるのか。要するに、市町村が、例えば胃がん、大腸がんとかとありますよね、肺がん。それに乳がんと食道がんというふうに加えていったらたくさんあると思うのですが、それにきちっと対応できるのかということです。ワクチンについても何種類かありますよね。そういうことをお聞きしましたので、通告のとおり御答弁をお願いをしたいと思います。

最後なのですが、議論百出したと、資格証明書について。この百出の中身は私聞いてないのでわかりませんが、議事録詳しく説明していただきたいということではなく、私は、当然のことが起きているなというふうに聞いておりました。とにかく来年度予算で、来年度でない、既に中学生までは資格証明書を発行してはいかんと、あるいは高校生までどうするのだと、そういった議論になっています。中学生まではもう決まりましたからね。先ほどの陳情にもありましたように、もともと75歳以上の方は資格証明書発行されていない。こういう中で、北海道で5人も資格証明書等の理由で医療を受けられずに亡くなったということも大々的に報道されているわけです。こういう中で議論百出するのは当然だと。連合長として、ここは道広域連合としては、資格証明書を発行すべきでないというふうに関後国の調査に答えるお考えについてお伺いします。

そして、ちょっと前後しますが、道の補助金3,500万円についてです。私は、今のお年寄りの生活を考えたときに、とにかく遠慮せずに国や道に要求すべきものはするのだという姿勢が必要だというふうに思うのです。道の予算は、この3,500万円が生み出せるような黒字だとか赤字だとかということ言えば、いろんな考え方はあると思いますけれども、めり張りをつけた運用でお年寄りの生活を守るということと言えば、可能だと思うのですよ。ただ、それは連合が要請して初めてということなので、連合のほうから遠慮をするという必要は、私はないと思います。そういう点で、道に3,500万円ではなくて、来年度はもっと多く補助してほしいということを要請するお考えについて伺います。

以上です。

○議長（畑瀬幸二） 議事の途中でありますが、暫時休憩をいたします。

再開は、午後3時10分といたします。

午後2時57分休憩

午後3時10分再開

○議長（畑瀬幸二） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

答弁を求めます。

広域連合長。

○広域連合長（大場脩） 何点か御質問ございましたが、私からは臨時特例基金事業についてと資格証明書について答弁をさせていただきますが、今回の臨時特例基金事業につきましては、市町村の担当者がきめ細かな相談に応ずるための環境の整備ということで窓口端末の増設あるいは相談用スペースの確保というものが対象にされたわけでございますけれども、私どもといたしましては、今後とも更なる相談体制の充実について国に要請をしていきたいというふうに考えております。

それから、資格証明書の発行基準についてでございますが、先ほど事務局長から御答弁申し上げましたように、2月12日に開催をされました事務局長会議で意見の交換が行われたわけですが、統一的な基準について最終的にはまとまらなかったということでございます。このように、この問題については、様々な意見があるところでございまして、こうした中で国におきましては、統一的基準について再度検討をするということになったようでございますので、望ましい方向が示されるよう今後とも見守ってまいりたい、このように考えております。

○議長（畑瀬幸二） 事務局長。

○事務局長（瀬川誠） そのほかの再質疑につきまして、私のほうから御答弁申し上げます。

まず、きめ細やかな窓口整備の関係の端末で、基準を示すつもりはあるのかということでございますが、ここで言う端末といいますのは、市町村の徴収システムにつながる端末でございます。したがって、既に市町村の徴収システムで導入済みの端末との関係、整合性もございまして、私どものほうで一定の基準を示すということはするつもりは今考えてございません。

それから次に、この交付金の趣旨ということについてのお話でございました。この交付金は、制度開始間もない時期に、国が度重なる制度改正をしたことを契機としまして、非常に混乱が生じたということ踏まえて制度改正の趣旨をきっちりと被保険者の皆様方にお示しを、御説明をして、制度の安定的な運営を図っていきたいという趣旨でつくられているものだというふうに理解をしているところでございます。

それから続きまして、財産の取得についてでございます。今回のサーバは確かに日立の製品を機種指定をさせていただいております。既存のサーバにつきましては、一般競争入札をして、NEC社製のサーバ、そしてそのNEC社製のサーバに入っております運用管理ソフトは日立の製品でございました。今回の調達につきましては、お話しいたしましたように、既存のサーバと異なりまして、大量の一括処理専用のものでございます。したがって、常時運転、24時間稼働ということはいたしません。24時間稼働いたしますと、電気代その他の管理経費もかさみますし、機器の劣化みたいなものも生じますので、24時間稼働はいたしません。既存のサーバは24時間稼働としておりましたため、運用管理ソフトが日立製でハードがNEC社製のものであっても問題はございませんでしたが、この運

用管理ソフトを使いまして自動で電源切替えを行うためには、NECの機械ではできないということがいろいろ検討の結果判明いたしました。そして、この機能を使うためには日立のサーバでなければいけないということが判明いたしましたことから、今回、日立製を指定しなければならないという仕様上の制約があったものでございます。

続きまして、電算システムの人件費単価の関係でございます。現段階は、あくまでも予算計上の予算化する段階ということで、積算資料の単価一つだけであって今、計上させていただいているところでございますが、当然ではございますが、この予算の枠内で積算、予定価格を積算をしていく段階、これは来年度になると思いますが、その段階におきましては、執行の段階におきましては、より精ちな単価というものを使って考えていくことになろうかというふうに考えているところでございます。

それから続きまして、がん検診の話でございますが、基本的にはがん検診につきましては、75歳を対象に市町村が行っていただけるものであれば、特に制約は予定しておりません。それから、ワクチンにつきましても、基本的には制約をするつもりはございませんが、ただワクチンの多くは、例えば肺炎ワクチンのようなものにつきましては、20年度におきましても、国庫補助のほうの長寿・健康増進事業のほうで認められております。今回、がん検診とインフルエンザ予防接種というものが、なぜ国庫補助の対象外になっているかと申しますと、どうやら地方交付税で明示的に措置されているからというような言い方をしておりますので、そういうものに該当するような形で国庫補助から外されているのであれば、がん検診、あるいはインフルエンザ、あるいはワクチンについては、こちらの単独事業のほうの対象にすることになろうというふうに思います。

それから続きまして、北海道の補助金についてでございますが、いわゆる高齢者の健康増進という観点からいいますと、健康診査というものも大切でございますが、これだけではなく、例えば今私どもで拡充してやっております長寿・健康増進事業、そういったものも大変重要な事業だというふうに考えておりますので、こういったところにつきまして、道のほうで何らかの財政支援がしていただけないものかというような形で、ちょっと検討はしていきたいなというふうに考えているところでございます。

以上でございます。

○議長（畑瀬幸二） 次に、細川昭広議員。

○細川昭広議員 平成21年第1回北海道後期高齢者医療広域連合議会定例会に当たり、広域議員の一員として、通告に従い順次質問をいたします。

議案第7号平成21年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計予算について、まず伺いたいと思います。

最初に、歳入歳出予算事項別明細書、歳入の市町村負担金についてでございますが、事務経費の縮減により予算額が16億7,223万6,000円、前年度比較で1,412万6,000円の減額となっており、厳しい財政状況下の地方自治体にとって負担軽減は喜ばしいこととさせていただきます。しかし、今回の平成20年度補正予算において、1億6,800万円減額され、補正後の予算額が14億5,836万2,000円となっており、普通であればこの補正額に近い額が平成21年度予算額となるものと考えますが、この整合性についてまず伺いたいと思います。

次に、歳出の職員手当についてでございますが、給与費明細書によりますと、職員数が1名減員の16名となっておりますが、職員手当のうち時間外勤務手当が67万9,000円の増額の856万9,000円となっております。また、医療会計においては、職員1名増員の24名、時間外勤務手当が1,172万2,000円の増額の3,031万9,000円となっておりますが、時間外勤務手当の職員一人当たり平均の時間数及び金額について伺いをいたします。

次に、議案第8号でございますが、平成21年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計について伺いたいと思います。

歳入の後期高齢者医療制度臨時特例基金についてでございますが、先ほどの同僚議員からも窓口整備事業、それから広域連合並びに市町村の広報事業等につきましては、るる質疑がなされ一定の理解をしていたところでございますので、割愛をさせていただきます。

次に、歳出の医療給付費についてでございますが、平成20年度予算では、療養給付費、訪問看護療養費、移送費、高額療養費などについて目立てしておりましたが、21年度予算においては、科目を統合し医療給付費等となっておりますが、給付費の増減を比較するためには、科目を分けたほうがわかりやすいと思いますが、科目を統合した理由について伺いをしたいと思います。

また、医療給付費の伸びは、被保険者数の増加、11か月から12か月分の支払、一人当たりの医療費の伸びとなっております。22年度以降の医療費をどう考えているのか、それが22年度の保険料にどのような影響を及ぼすのか、見解をお伺いしたいと思います。

次に、健康診査費についてであります。早期発見、早期治療、ひいては医療費の増加を抑え、保険料の負担軽減にもつながるものと考えております。健康診査の受診率の向上が重要となります。予算概要には、平成21年度から生活習慣病り患者も検診の対象に含めるとあります。これにより、健康診査の受診者が増加するものと考えますが、20年度予算と21年度予算の受診者数、受診率及び受診率向上対策について伺いをしたいと思います。

また、予算額が1億77万1,000円の減額の6億842万9,000円となっており、理由として、委託単価の減とありますが、その内容について伺いをしたいと思います。

次に、市町村支出金についてであります。先ほども同僚議員からこの支出金の中身の市町村長寿、それから健康増進事業並びに事業内容、それから市町村の窓口についても、るるお話が、質疑があったところでございますので、重複をちょっと避けましてお聞きをしたいと思います。

先ほど、健康増進事業でインフルエンザ予防接種、それからがん検診があるわけですが、このインフルエンザ予防接種並びにがん検診の状況、これ、主な都市で結構でございますので、実態がどのようになっているのか、もしわかれば伺いをしたいと思います。

また、ちなみに私どもの市で申し訳ございませんが、このインフルエンザ予防接種につきましては、75歳以上は自己負担がございません。年間、19年度の実績でございますが、7,212件ございまして、予算も2,938万1,000円程度計上しているところでございます。そういった中で、こういった予算額にどのような対応をしていただけるのかなという具体的にもしわかれば伺いをしたいと思います。

以上でございます。

○議長（畑瀬幸二） 答弁を求めます。
広域連合長。

○広域連合長（大場脩） 細川議員の御質問のうち、医療費の動向及び保険料への影響に関する見解につきましては、私からお答えをいたします。

他の部分につきましては、事務局長からお答えをさせていただきます。

平成22年度以降の医療費の動向についてであります。国の医療制度改革の状況や診療報酬の改定、医療機関の数の変化などもありまして、医療費の正確な推計は困難な面もございます。仮に、これらが現状のままだとするならば、過去3年間の被保険者一人当たり医療費の伸びは、1年で約1.6%となっております。現在の国と地方が5割、各医療保険者4割という公費負担の割合に変更がなければ、この一人当たり医療費の伸びが保険料率に影響してくることとなります。

いずれにいたしましても、被保険者負担の変化に留意しつつ、国の制度改正や医療費の動向などを踏まえ、平成22年度以降の保険料率算定に当たってまいりたいと考えているところでございます。

○議長（畑瀬幸二） 事務局長。

○事務局長（瀬川誠） それでは、私のほうから、細川議員の御質疑の残りの部分についてお答えをいたします。

まず、事務的経費にかかわる市町村負担金についてでございますが、今回提案しております平成20年度の補正後におきます市町村負担金は、1億1,678万1,000円の前年度の繰越金、19年度繰越金を差し引いたものとなっております。これに対しまして、21年度の予算案では、前年度の繰越金として1,000円しか見込んでいないところでございますので、予算計上の段階のこの段階では、まずこの点で補正額と差が大きく生じているところでございます。

なお、そのほかの事務的経費については、おおむね20年度の実績見込みを下回る形になっているところであります。私どもの支払う医療費につきましては、20年度は11か月分に対しまして、21年度12か月分というふうに一月増加することに伴いまして、例えばレセプトの2次点検費など、給付に関する事務的な経費、これが7,900万円ほど増加をする。それと、電算システムの部分で、市町村合併あるいは制度改正への対応といった経費が思ったよりかかるということで、ここで4,200万円ほど増になるのではないかというふうに見込んでおりますことから、これらトータルのものを足しました額が補正後の額との差が生じているというふうにお考えいただきたいと思っております。

続きまして、時間外勤務手当についてでございますが、一般会計予算対象の総務部門の一般職員につきましては、一人当たり月25時間、金額5万4,925円、年間にしますと年300時間、金額65万9,100円でございます。

続いて、後期高齢者医療会計予算対象の業務部門の一般職員につきましては、一人当たり月50時間、金額10万9,850円、年600時間、金額131万8,200円というふうになっているところでございます。

それから続きまして、医療給付費の科目統合についてでございます。平成21年度におきまして、療養給付費、訪問看護療養費、移送費、高額療養費などについての科目の統合は、予算の執行管理を効率的に行いたいということでございます。

御承知のように、給付費の正確な見込みというものは、なかなか事前に把握することが難しいという事情がございまして、目ごとの管理をいたしますと、予算の流用というものを頻繁に行わなければいけないということが生じたり、あるいは決算時に多額の不用額が出てしまうという、そういうことも予測されるものですから、ほかの広域連合の状況も踏まえまして、統合させていただいたところでございます。

なお、従来の科目別の予算額につきましては、議案とともに配布しております事項別明細書に記載しているところでございますが、給付費ごとの増減というものが議案ではわからないというような御指摘でございますので、今後は参考といたしまして、例えば議案とともに送付をする予算の概要などに、そういった給付費の項目別増減を記載させていただくなどの工夫をさせていただきたいというふうに思っておりますので、御理解をお願いいたします。

それから、健康診査費についてでございます。20年度の当初予算におきます健康診査費は、受診者数9万5,000人、受診率15%で積算をして予算措置をさせていただいたところでございます。ただ、今現在、まだ終わっていないところもございまして、数値としてはまだ確定しておりませんが、見込みますと、受診者数はおおむね8万人ぐらい、受診率に直しますと13%程度にとどまるという見込みになっております。この数値は、これまでの老人保健制度時代における各市町村の基本健康診査の受診率とほぼ同水準というふうになっているところでございます。21年度の受診率につきましては、対象者を拡大したこと、あるいはこういった20年度の受診見込み率13%というものを踏まえて、前年と予算上は同率の15%で見させていただいたところでございます。受診率の向上対策は大変必要だと私も思っております。20年度はリーフレットですとか、市町村広報誌でPRはさせていただいてきたのですが、21年度につきましては、更に新聞広告あるいは新聞への折り込み、そういったものを活用して積極的に受診率の向上を図る対策を講じていきたいというふうに思っております。

それから、委託単価の減でございますが、20年度は老人保健制度時代の健診単価というものを考慮いたしまして、主な健診につきまして7,500円単価で積算をしておりました。21年度は、20年度の受託単価の実態に即しまして健診単価を6,000円で積算をさせていただいておりますので、健康診査費全体で1億円余りの減額となったところでございます。

それから、長寿・健康増進事業のがん検診、インフルエンザの市町村の状況ということでございます。今現在、各市町村にこのがん検診、インフルエンザについての意向と申しますか、状況調査をかけているところでございまして、まだ最終的にまとまっておりませんが、今のところ市町村の要望が非常に高くほとんどの市町村で実施したい、あるいは前向きに検討をするというようところでございます。今の段階で整理をしたところ、がん検診については、市町村の21年度の見込額として、全市町村トータルでございますが、2億4,000万円ほどかかる。それから、インフルエンザについては5億円弱というような総数が出てきているところでございます。

以上でございます。

○議長（畑瀬幸二） 細川議員。

○細川昭広議員 それでは、再質問につきましては自席から行いますので、よろしくお願いをしたいと思います。

最初に、議案第7号の一般会計でございますが、21年度予算と整合性をお聞きをしたわけですけれども、補正との関係で。この辺については、理解はできました。

次の職員手当のところでお聞きをしたわけでございますけれども、大変時間外も多いなというふうに感じるとともに、去年は制度改正もありまして、時間外勤務手当が増加したことは承知をしておるのですけれども、新年度においても、これだけの時間外勤務が生ずるのであれば、業務量に応じた適正配置、人数とは考えづらく、職員の健康面等も考慮した場合、職員数の増員が必要と思っておりますけれども、御見解を伺いたいと思います。

それから、議案第8号でございますけれども、医療給付費についてでございます。連合長の御答弁を頂きまして、ありがとうございます。

平成22年度以降の後期高齢者の保険料による負担割合は、若人が減少するため、現在の10%から若人の減少率により増加する見込みとなっているふうに私は伺っておるわけですが、その上で、一人当たりの医療費の増加によって、保険料が引き上げられれば、更に高齢者の負担が増えるのではないかという心配をするわけです。当然、若者世代の保険料も増加するのではないかなというふうに思うわけですが、先ほども同僚議員のほうから、この保険料につきましては、世帯と個人ということで、格差ということも御指摘があったとおり、私もこの広域連合議会でお話をさせていただいたと思うのですけれども、先ほどもるる連合長からありましたけれども、これ国に対して公費負担の引上げ、しっかり要請するということがもう課題だと私は思っておりますけれども、再度、先ほども伺いましたけれども、再度御決意を伺いたいと思っておりますし、どういった形で要請をしていくのか。先ほど市町村長会等のお話ございましたけれども、実効性のあることが大事だというふうに思っておりますけれども、再度お伺いしたいと思います。

それから、健康診査費のところでございますけれども、先ほど20年度につきましては、受診者数、受診率については、なかなかまだ全部終わってないということでございますけれども、21年度は更にアップをしたいということでございますので、この辺もしっかり取り組んで受診率向上のために取り組んでいただきたいと思いますというふうに思っております。

最後に、インフルエンザ並びにがん検診についてでございますけれども、インフルエンザの予防接種及びがん検診の助成につきましては、これまでも要望してきた事業でございますが、広域連合独自の事業としては、実施することに至ったことは、大いに評価をするものでございます。そこで、例えば温泉地における温泉を活用した温泉治療等が効果を上げていと聞いておりますが、広域連合においてもこういった地域の特性に着目した北海道独自の健康増進事業について取り組む考えがございましたら、お伺いしたいと思います。

○議長（畑瀬幸二） 広域連合長。

○広域連合長（大場脩） 再質問がございましたら、公費負担の引上げ等の国への要請

に関する見解につきましては、私から答えさせていただき、他の部分につきましては、事務局長からお答えをさせていただきます。

後期高齢者医療制度に対する公費負担についてであります。昨年9月及び12月に開催されました政府・与党の高齢者医療制度に関するプロジェクトチームにおきましても、このことが議論をされておりまして、見直しに当たっての具体的な視点として、高齢者医療を支える費用負担の在り方について、現役世代と高齢者、事業主と被用者、保険者の財政等、様々な要因を検討し、全世代の納得と共感が得られる枠組みを検討するとされているところでございますが、公費負担の引上げは、都道府県や市町村といった地方の負担にも影響をいたしますことから、私どもといたしましては、こうした国の検討状況を見守りつつ、高齢者の負担軽減について状況に応じ、北海道市長会や北海道町村会とも連携し、国へ強く要望してまいりたいと考えているところでございます。

○議長（畑瀬幸二） 事務局長。

○事務局長（瀬川誠） それでは、私のほうから細川議員の再質疑の残りの部分についてお答えをいたします。

まず、職員の増員についてでございます。平成20年の10月1日付けで度重なる制度改正の対応のため、業務量が著しく増加しておりました電算システム班に総務班から職員を配置換えするなどして、私どもこれまでも職員の業務量の均衡化には努めてきたところでございます。新年度の業務量でございますけれども、21年度は制度の安定運用が図られていくものと期待してはいるのですが、まだまだ流動的な要素が多い。そのために、平成20年度と比べて業務量が大きく減るといようなことは、なかなか難しい状況でございます。このため、お話のように、職員の増員というところも検討しなければならない状況にもございます。ただ、例えばシステム部門などに当てはまることでございますが、現在の業務処理の実態から見て、どうしても夜間にやらなければいけないというような仕事が多数ございまして、人員の増が一人当たりの時間外勤務手当の減にはなかなかつながらないという、そういったこともございまして、増員による対応で問題の解消というのはできないという面がございます。また、当初の予定ではございますが、平成21年度の私どもの広域連合の職員体制は43名から3名減らした40名で行うという予定でございましたが、業務量から見て、これは難しいということで、43名の現有で臨みたいということで構成する市町村に示させていただいたところでもございます。市町村のほうは、市町村のほうで、事務合理化ということで職員数の削減というのに、一生懸命実施をしているという大変厳しい状況であるにもかかわらず、現有の43名を維持することについて御理解をいただいたという状況でございまして、広域連合といたしましては、これ以上の増員についてはなかなか難しいという理解をしているところでございます。

それから、北海道独自の健康増進事業についてでございます。このような健康増進事業、高齢者の健康維持に欠かせないものでございまして、私ども広域連合としても非常に重要なものであるというふうに考えております。ただ、実施に当たりましては、それぞれの市町村で実施をしている、実施をしてきた健康増進関連の事業も考慮しながら、各市町村ごとに地域の実情に合った事業として実施していただくことが、最も効果的なのではないか

というふうに考えておりますので、まずはこの形を基本に置いて進めていきたいと考えております。ただ、市町村の業務執行体制から見て、その実情からなかなか思ったように事業に取り組めないというような市町村、地域もあるかと思われまので、今後、広域連合が主体となりまして、全道、道内全域を対象として実施していくような手法についても、少し研究をしなければいけないというふうに感じているところでございます。

以上でございます。

○議長（畑瀬幸二） これで質疑を終わります。

次に、議案第1号から議案第3号までは討論の通告がありませんので、これから議案第1号から議案第3号を一括採決します。

議案第1号から議案第3号までは、原案のとおり決定することに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（畑瀬幸二） 異議なしと認めます。

したがって、議案第1号から議案第3号までは、原案のとおり可決されました。

これより、議案第4号に対する討論を行います。

通告がありますので、本件に反対者の発言を許します。

清水雅人議員。

○清水雅人議員 日本共産党滝川市議会議員の清水雅人です。

私は、議案第4号財産取得についてを否とする立場で討論を行います。

取得する財産は、電算処理システム一括処理専用サーバ機器等一式で、取得金額2,404万5,000円。取得先は、日立ソフトウェアエンジニアリング株式会社北海道支店です。

私は、2007年度に購入した電算処理システムが能力不足になり、業務に支障を来す状態を一刻も早く解決するために、機器を購入することには全く異論はありません。しかし、国がつくった標準システムを搭載するために、1年3か月前に購入した機器が早くも能力不足になったという点で、またこのような事態が全国で起きているという点では、疑問を持たざるを得ません。

まず初めに、国の計画性の欠如、度重なる制度変更の表れであることを指摘するものです。

次に、議案への反対理由について述べます。

反対理由は、一般競争入札にしたにもかかわらず、応札企業が1社しか来ないような機種、メーカー指定を行ったことと、応札企業が1社しか出ない段階で打つべき手を打たなかったことです。落札率が77.9%だから結果オーライということでは済まされません。

次に、なぜ応札企業が1社になったのかについての私の分析結果を述べます。

第一に、いろいろ手を尽くした結果が1社になってしまったということであれば、やむなしということもできますが、広域連合は応募を増やす対策をとりませんでした。職員会議を何度も開いて、応募期間を延期したり、入札参加条件の再検討を行うべきだったのではないのでしょうか。

第二に、今回はサーバの機種を一つの機種に限定したことが原因だと思われます。議案説明書の15ページから17ページに機器の規格が掲載されていますが、機種構成の基本を日立製作所製の日立アドバンスサーバHA8000シリーズに限定したのです。これでは、日立系列以外の販売店は応募のしようがありません。日立系列と随意契約するに等しい一般競争入札だったことは明確です。しかも、一昨年、現行のサーバを入札したときは、主要能力指定で入札を行い、機種を選定してでの入札には合理的な理由はないと考えるものです。しかも、現在使用しているサーバは、日本電気、NEC製です。そして、ソフト構築が随意契約の国保連合会が再委託している日立ソフトウェアエンジニアリング株式会社です。今回取得する新しいサーバに乗せるソフトは、現行の日本電気製サーバで何の問題もなく使えているソフトですから、本来なら日本電気製のサーバが最もソフトとの相性がよいということになります。

しかし、あえて日立製のサーバに機種を限定した理由は、2点あるということが質疑で明確になりました。

1点目は、電源のオン・オフをリモートコントロールできる機種は日立製だけだということ。しかし、電源のオン・オフをリモートコントロールしないで、運用会社に委託しても数十万円もあれば十分と思われ、機種を一つにしなければならない合理的理由とは言えません。

2点目は、新しいサーバのシステム構築をする業者として引き続き国保連合会が予定され、さらに国保連合会が日立ソフトウェアエンジニアリング株式会社に再委託することも想像されます。つまり、日立製がやりやすいということ。以上から、

このような理由で入札をすれば、参加企業が1社に限られることは明白です。以上から、今回の財産取得には、契約の競争性、公正性に問題があると考え、反対討論といたします。

○議長（畑瀬幸二） これで討論を終わります。

これから、議案第4号を採決します。

この採決は起立によって行います。

議案第4号は、原案のとおり決定することに賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（畑瀬幸二） 起立多数であります。

したがって、議案第4号は、原案のとおり可決されました。

次に、議案第5号及び議案第6号は、討論の通告がありませんので、これから議案第5号及び議案第6号を一括採決します。

議案第5号及び議案第6号は、原案のとおり決定することに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（畑瀬幸二） 異議なしと認めます。

したがって、議案第5号及び議案第6号は原案のとおり可決されました。

これから、議案第7号に対する討論を行います。
通告がありますので、本件に反対者の発言を許します。
清水雅人議員。

○清水雅人議員 滝川市議会議員の清水雅人です。

私は、議案第7号2009年度一般会計予算を否とする立場で討論を行います。

まず初めに、国の度重なる制度改正などで、新年度に向けての方針決定がいまだに明確にならない部分が多い中で、また一般会計財源が限られた中で予算編成された理事者、職員の皆様に敬意を表します。

さて、一般会計歳入19億371万8,000円の内訳は、市町村負担金16億7,223万6,000円と国からの来年度限りの臨時特例基金1億1,983万5,000円が主な財源となります。この中から、医療会計に繰り出す15億7,847万4,000円を除く2億5,190万3,000円が一般会計としての主な歳出となります。

ここで、検討が必要な点を幾つか述べたいと思います。

1点目は、被保険者が64万5,000人を超える中で、広報広聴費の費用対効果を十分に上げる方法が求められていることです。

2点目は、2010年度の保険料改定に向けての住民説明会は、予定されている10か所程度というのではなく、できる限り多くの市町村に連合の職員が行って、じかに住民の声を聞くことが必要です。また、保険料方針が決まってから、説明することでよいと考えてはいないでしょうか。最も必要なことは、保険料を決める上での連合長の考え方を住民に示して意見を聞くことです。そして、その意見を参考にして決めることではないでしょうか。

次に、本予算に反対する理由を述べます。

1点目は、市町村負担金の均等割を10%のままの予算であることです。これについては、10%から5%にする陳情も出され、議会では否決されましたが、財政力が隔たりのある大都市と小規模市町村が同じということ自体問題があるものであり、改定に向け検討をすることを求めます。今、地方交付税がかつてより6兆円以上も削減される中で、一般財源で広域連合の事務処理をしなければならない市町村のことを理解すれば当然のことと考えるものです。

2点目は、旅費交通費に関して、昨年の議会で知事並みでは高いという議員からの意見を取り入れ、広域連合独自の規定をつくりました。しかし、それでも日当の3,000円は道の3,800円に比較して、また宿泊費は札幌市内で1万3,000円は道の1万4,900円と比較して安くなったとはいえ、まだ実際のホテルの相場などより格段に高いと考えます。しかし、その後、改定の姿勢も見られず、賛成できません。

以上から、一般会計予算について反対をいたします。

以上です。

○議長（畑瀬幸二） これで討論を終わります。

これから、議案第7号を採決します。

この採決は起立によって行います。

議案第7号は、原案のとおり決定することに賛成の議員の起立を求めます。

(賛成者起立)

○議長（畑瀬幸二） 起立多数であります。

したがって、議案第7号は、原案のとおり可決されました。

これから、議案第8号に対する討論を行います。

通告がありますので、本件に反対者の発言を許します。

中橋友子議員。

○中橋友子議員 議案第8号平成21年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計予算案に対し反対の討論を行います。

後期高齢者医療制度が開始されてから10か月が経過いたしました。この制度は、高齢者を75歳という年齢で区切り、医療の給付制限を行い、保険料を2年に1度改定する、しかも年金から天引きという世界でも例のないお年寄りの差別医療制度であることから、相談や苦情が殺到するなど、国民、道民の猛反対を受けて開始されました。このような世論に押されて、その2か月後には、6月に保険料の軽減割合の拡大や終末期医療の凍結、特別徴収、いわゆる年金天引きからの口座振替を条件付で可能にし、次いで10月には健康推進事業の実施など、一定の改善が図られてきました。しかし、差別医療の根本は変わらず今日を迎え、その流れの中で、21年度の予算が提案されてきたところです。

平成21年度医療会計予算は、被保険者の数を推定で64万5,220人とし、歳入歳出総額で、6,432億3,715万3,000円で提案がなされました。保険料軽減拡大の継続に、約27億8,000万円が計上され、生活習慣病患者も含めた健診事業や長寿・健康増進事業などの実施、国庫補助金が充てられるなど、一定の改善が盛り込まれているところは評価するところであります。しかし、例えば質問でも質させていただきましたが、軽減策においては、相変わらず保険料は個人単位でありながら、軽減は世帯単位という矛盾はそのままであり、世帯の収入が同じであっても、保険料に15倍の差が生まれる。収入の低い低所得の世帯のほうが保険料が高くなるなどの現象が生まれています。何よりも保険料の負担が無収入であっても課せられるというのは、生きる権利を保障した憲法25条に反するものであります。国に対して、無収入の人からの保険料徴収の中止を求めるとともに、広域連合としても独自の減免政策を拡充し、無収入の高齢者に保険料負担をなくしていくなど検討するべきではないでしょうか。

また、老人健康保険時には、全員無条件に発行されていた保険証が本年度において、滞納者において資格証明書の発行を取り入れ、病院にもかかれないお年寄りをつくり出そうとしていることは、大変重大な問題であると考えます。高齢者が安心して医療を受けられる制度に戻していくことこそが大切であります。

また、事業を的確に進めるため、努力をしている広域連合はもとより市町村においてもつぎはぎだらけの制度の見直しに伴う膨大な事務作業や情報の遅れが多大な負担となっていることも申し上げておきたいと思っております。

いずれにいたしましても、年齢による医療差別制度の根幹に国民、道民の合意はなく、本予算案を否とするものであり、反対の討論といたします。

○議長（畑瀬幸二） これで討論を終わります。

これから、議案第8号を採決します。

この採決は起立によって行います。

議案第8号は、原案のとおり決定することに賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（畑瀬幸二） 起立多数であります。

したがって、議案第8号は、原案のとおり可決されました。

これから、陳情第1号に対する討論を行います。

通告がありますので、本件に賛成者の発言を許します。

中橋友子議員。

○中橋友子議員 陳情第1号後期高齢者医療の資格証明書発行に関する陳情書に対する賛成の討論を行わせていただきます。

昨年3月までは、老人保健制度の対象者は、国の公費負担医療を受けている被爆者や結核患者などと並んで、保険証は無条件で交付されるものとし、資格証明書の発行は禁止されておりました。ところが、老人保健制度が廃止され、本制度、後期高齢者医療制度に移行することで、75歳以上の高齢者にも保険証を渡さずに資格証明書の発行が可能とされてしまいました。国民健康保険で資格証明書の義務づけが行われた1997年から今日に至るまでの13年間の間に、生活苦で保険料を滞納した人が医療を受けられずに手後れになり、重症化あるいは死亡に至った事件が続発していることは、先ほどの陳情者の趣旨説明の中でも明らかにされているとおりであります。

医療保障なしでは生きていけない高齢者、特に普通徴収の対象者は、ほとんどが超低所得者であり、北海道では年金月額1万5,000円以下の被保険者は昨年10月1日時点で、7万5,256人いることも明らかにされています。このような人たちからも保険証を取り上げることは、まさに行政が社会的弱者を見捨てることになり、許されることではないと考えます。

国保の資格証明書については、既に15歳以下の子供たちのいる家庭には発行しないことが決められております。本後期高齢者医療制度においても、昨年3月までの老人保健制度と同様に資格証明書の発行が行わないよう、国に求めていくことは、当然のことであり、陳情者に対して賛成し、討論を終わらせていただきます。

○議長（畑瀬幸二） これで討論を終わります。

これから、陳情第1号を採決します。

この採決は起立によって行います。

陳情第1号は、採択することに賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（畑瀬幸二） 起立少数であります。
したがって、陳情第1号は、不採択とすることに決定しました。

◎日程第13 議案第9号

○議長（畑瀬幸二） 日程第13 議案第9号監査委員の選任についてを議題とします。
提案理由の説明を求めます。
広域連合長。

○広域連合長（大場脩） ただいま御上程いただきました議案第9号北海道後期高齢者医療広域連合監査委員の選任についてでございますが、監査委員野昭夫氏は、2月28日をもって都合により退任をされますので、その後任として江別市代表監査委員の松本紀和氏を選任いたしたく、北海道後期高齢者医療広域連合規約第18条第2項の規定に基づき、議会の御同意をお願いするものでございます。
よろしく願いいたします。

○議長（畑瀬幸二） 質疑、討論の通告はありませんので、これから、議案第9号を採決します。
議案第9号は、原案のとおり同意することに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（畑瀬幸二） 異議なしと認めます。
したがって、議案第9号は、原案のとおり同意することに決定しました。

◎日程第14 選挙第1号

○議長（畑瀬幸二） 日程第14 選挙第1号選挙管理委員の選挙を議題とします。
去る1月27日付けで選挙管理委員会委員長から議会に対し、常本省三委員が本定例会前日をもって退職するので、選挙管理委員の選挙を行うべき事由が生じた旨の通知を受けました。
よって、選挙管理委員1名の選挙を行います。
お諮りします。
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思いません。
これに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（畑瀬幸二） 異議なしと認めます。
したがって、選挙の方法は指名推選で行うことに決定しました。

お諮りします。

選挙管理委員は、議長が指名することに御異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(畑瀬幸二) 異議なしと認めます。

したがって、選挙管理委員は議長が指名することに決定しました。

選挙管理委員に大西利夫さんを指名いたします。

お諮りします。

ただいま、議長が指名しました方を、選挙管理委員の当選人とすることに御異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(畑瀬幸二) 異議なしと認めます。

したがって、大西利夫さんが選挙管理委員に当選されました。

なお、当選人に対しては、会議規則第32条第2項の規定に基づき、当職より通知することとします。

◎日程第15 議会運営委員会所管事務調査について

○議長(畑瀬幸二) 日程第15 議会運営委員会所管事務調査についてを議題とします。

お諮りします。

閉会中における議会運営委員会所管事務調査について、委員長より次期議会の会期等運営についてを調査したいので、承認されたい旨の申出がありました。

そのとおり付議することに御異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(畑瀬幸二) 異議なしと認めます。

したがって、そのように決定しました。

◎閉会宣告

○議長(畑瀬幸二) 本定例会に付議されました案件は、すべて議了しました。

平成21年第1回北海道後期高齢者医療広域連合議会定例会は、これをもって閉会いたします。

午後4時07分閉会

地方自治法第123条第2項の規定により署名する。

議 長 畑 瀬 幸 二

署名議員 高 橋 正 夫

署名議員 牧 野 勝 頼