

平成 2 2 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 2 年 2 月 1 9 日  
W E S T 19(5階講堂)



平成22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22年2月19日(金曜日) 午後1時00分開会

出席議員(26名)

1 西川 将人	2 渡辺 孝一
3 山下 英二	4 石崎 大輔
5 清水 雅人	7 中橋 友子
9 牧野 勇司	11 松岡 市郎
12 高橋 正夫	13 細川 昭広
14 武田 勇美	15 牧野 勝頼
16 成瀬 勝弘	19 山口 憲造
20 西田 篤正	21 佐古 一夫
22 藤原 勝子	23 松井 宏志
24 堀部 登志雄	25 藤倉 肇
26 山田 勝麿	27 脇 紀美夫
29 大竹 秀文	30 畑瀬 幸二
31 竹田 和雄	32 中島 滋

欠席議員(6名)

6 野尻 清	8 大場 博義
10 西尾 正範	17 上田 文雄
18 長谷川 俊輔	28 脇本 哲也

説明のため出席した者

広域連合長	大場 脩
副広域連合長	四方 昌夫
代表監査委員	松本 紀和
広域連合事務局長	村山 英彦
広域連合事務局次長	荻野 弘幸
広域連合事務局次長	岡田 潔
広域連合事務局次長	谷口 和裕
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	田中 馨

広域連合事務局医療給付班長	鈴木洋夫
広域連合事務局電算システム班長	横幕力夫
広域連合事務局電算システム班	
ネットワーク担当係長	中里 聡
広域連合会計管理者	近藤和磨
広域連合選挙管理委員会事務局長	谷口和裕

#### 職務のため議場に出席した事務局職員

議会事務局長	谷口和裕
議会事務局次長	古郡 修
議会事務局書記	及川 啓明
議会事務局書記	宇佐美 貴広
議会事務局書記	小川 真
議会事務局書記	大森 賢司

#### 議事日程(第1号)

- 日程第1 議席の指定
- 日程第2 会議録署名議員の指名
- 日程第3 会期の決定
- 日程第4 諸般の報告
  - 報告第1号 平成21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21年10月分~12月分)
- 日程第5 議案第1号 副広域連合長の選任について
- 日程第6 議案第2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補正予算(第4号)
- 日程第7 議案第3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8 議案第4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9 議案第5号 平成22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10 議案第6号 平成22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11 陳情第1号 平成22年度・平成23年度の保険料に係る陳情書
- 日程第12 議案第7号 北海道市町村総合事務組合規約の一部改正の協議について
- 日程第13 議案第8号 北海道町村議会議員公務災害補償等組合規約の一部改正の協議について
- 日程第14 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 0 0 分開会

開会宣告・開議宣告

議長（畑瀬幸二） これより、平成22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25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 議席の指定

議長（畑瀬幸二） 日程第 1 議席の指定を行います。

平成21年11月執行の当広域連合議員選挙において新たに3人の議員が当選されましたことから、会議規則第4条の規定に基づき、市長及び町村長の区分について議席を変更いたします。

議席につきましては、ただいま御着席のとおり指定します。

日程第 2 会議録署名議員の指名

議長（畑瀬幸二） 日程第 2 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、渡辺孝一議員、武田勇美議員を指名します。

日程第 3 会期の決定

議長（畑瀬幸二） 日程第 3 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いますが、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 4 諸般の報告

議長（畑瀬幸二） 日程第 4 諸般の報告を議会事務局長からいたします。

議会事務局長。

議会事務局長（谷口和裕） 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21年度定期監査の結果に関する報告及び報告第2号例月現金出納検査結果報告の平成21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、佐古一夫議員から遅刻する旨の、また、野尻清議員、大場博義議員、西尾正範議員、上田文雄議員、長谷川俊輔議員、脇本哲也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5 議案第1号

議長（畑瀬幸二） 日程第5 議案第1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1号北海道後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任についてですが、平成21年12月23日付けで退任された谷川前副広域連合長の後任として、中富良野町長であります四方昌夫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12条第4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。

よろしくお願いいいたします。

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1号を採決いたします。

議案第1号について、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1号は、原案のとおり同意することに決定しました。

ここで、副広域連合長の出席を求めます。

このまま暫時休憩します。

午後1時05分休憩

午後1時06分再開

議長（畑瀬幸二） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

ここで、副広域連合長からごあいさつの申出がありましたので、発言を許します。

副広域連合長。

副広域連合長（四方昌夫） 御紹介いただきました中富良野の四方でございます。ただいま議長から発言の許可をいただきましたので、一言ごあいさつを申し上げます。

全会一致で副広域連合長に御選任をいただき、その重責に身の引き締まる思いがいたしているところでございます。

御承知のとおり、後期高齢者医療制度につきましては、平成24年度末に廃止され、その

後、新たな高齢者医療制度がスタートすることとされておりますが、その新制度が発足するまで、道内の約65万人の高齢者の皆様が安心して医療を受けられるよう現行制度を安定的かつ円滑に運営することが我々広域連合に課せられた最大の使命であると認識しております。そうした意味で、全道179市町村や他の保険者等と十分連携を取りながら運営を進めることはもとより、大場広域連合長を支えながら、広域連合の健全かつ円滑な業務運営に努め、副広域連合長として職務を全うしてまいり所存でございますので、議員各位の特段の御指導と御協力をお願い申し上げる次第でございます。

以上、簡単ではございますが、就任に当たってごあいさつとさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。(拍手)

#### 日程第6 議案第2号

議長(畑瀬幸二) 日程第6 議案第2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補正予算(第4号)を議題とします。

提案理由の説明を求めます。

事務局長。

事務局長(村山英彦) ただいま御上程いただきました議案第2号の平成21年度後期高齢者医療会計補正予算(第4号)について御説明いたします。

保険料軽減に対する財源措置については、現在、保険料の恒常的な法律上の措置として、低所得者の均等割7割、5割、2割の軽減と、被用者保険であった被扶養者の均等割5割及び所得割を賦課しないとする軽減があるほか、国の予算により措置される特別対策分、すなわち低所得者の均等割8.5割及び9割軽減と所得割の5割軽減及び被用者保険であった被扶養者の均等割9割軽減がございます。

この度の補正は、先般、国において2次補正予算が可決されたことに伴い、ただいま御説明いたしました国の予算により措置される特別対策に係る保険料軽減に関するもので、歳入歳出予算の総額に48億7,007万5,000円を追加するものであります。

それでは、事項別明細書に基づき内容を御説明いたします。

3ページをお開きください。

歳入の2款国庫支出金2項国庫補助金についてであります。

まず、1目調整交付金の6億3,218万4,000円の減額と5目臨時特例交付金のうち平成21年度軽減分の6億3,218万4,000円の増額であります。平成21年4月に国が経済危機対策の一環として実施した保険料均等割8.5割軽減分に係る調整交付金について、歳入科目が確定しましたことから、円滑運営事業臨時特例交付金に財源更正するものであります。

次に、5目臨時特例交付金のうち平成22年度軽減分の41億2,868万5,000円ではありますが、国の2次補正予算により平成21年度と同様、平成22年度においても特別対策による保険料軽減が継続されることになったことによる予算措置分であります。

また、6目円滑運営事業費補助金については、同じく国の2次補正予算により平成20年度における保険料軽減分の精算に係る措置がなされたことから、当該追加交付分の1億920万6,000円を計上してございます。

7款2項基金繰入金6億3,218万4,000円の増額についてであります。国からの臨時特例交付金は、広域連合に設置している臨時特例基金へいったん積み立てた後、所要額を取

り崩す仕組みとなっておりますことから、先ほどの財源更正分に相当する平成21年度軽減分を当該基金から取り崩すものであります。

続きまして、歳出の御説明をいたします。

4ページをお開きください。

1款後期高齢者医療費1項総務管理費47億6,086万9,000円の増額は、歳入の部分で御説明しましたように、国からの臨時特例交付金について、財源更正に相当する平成21年度軽減分の6億3,218万4,000円と22年度軽減分41億2,868万5,000円を基金へ積み立てるものであります。

2項保険給付費1目療養給付費等については、調整交付金から臨時特例基金繰入金に充当財源の更正を行うものであります。

次に、8目運営安定化基金造成費1億920万6,000円の増額は、円滑運営事業費補助金の平成20年度保険料軽減措置分に係る精算交付分を、保険料相当分の財源として基金に積み立てるものであります。

最後に、5ページの債務負担行為の補正でございますが、レセプト2次点検業務委託及び給付関連等業務委託については、業務を行うに当たり平成21年度中の契約が必要であるため、設定しているものであります。

よろしく御審議いただき、御決定いただきますようお願い申し上げます。

議長（畑瀬幸二） 質疑、討論の通告はありませんので、これより議案第2号を採決します。

議案第2号について、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2号については、原案のとおり決定されました。

日程第7 議案第3号～日程第11 陳情第1号

議長（畑瀬幸二） 日程第7から第11 議案第3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、議案第4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、議案第5号平成22年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計予算、議案第6号平成22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及び陳情第1号平成22年度・平成23年度の保険料に係る陳情書、以上の5件を一括議題とします。

提案理由の説明を求めます。

事務局長。

事務局長（村山英彦） ただいま御上程いただきました議案4件につきまして、提案の趣旨と概要を御説明申し上げます。

最初に、議案第3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改正についてでございます。

まず、保険料率の改定に伴う改正でございますが、平成22年度及び平成23年度の保険料につきましては、当初の試算では約11.9パーセントの増加が見込まれたところでございますが、国の要請に基づき剰余金の活用、道財政安定化基金からの交付金を活用することにより、保険料の上昇を最小限に抑えるよう努めたところであります。

改正の内容でございますが、均一の所得割率を100分の10.28に、均一の均等割額を4万4,192円に改め、これを基に経過的調整率等に乗じた特定市町村の所得割率、均等割額も含め、道内すべての市町村の所得割率及び均等割額を新たに定めるものでございます。

続きまして、軽減措置に係る改正でございますが、平成21年度に実施された軽減措置が平成22年度も継続されることとなりました。

それに伴い、平成22年度におきましても、所得の少ない被保険者に対する均等割額8.5割軽減の措置、被用者保険の被扶養者であった被保険者の均等割額9割軽減の措置を継続するために所要の改正を行うものであります。

なお、保険料率の算定方法などにつきましては、議案第5号、第6号の説明の中で述べさせていただきます。

次に、議案第4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。

国においては、平成20年度及び平成21年度の保険料軽減に係る特例措置である、所得の少ない被保険者が受ける均等割9割、8.5割軽減及び所得割5割軽減並びに被用者保険の被扶養者であった被保険者が受ける均等割9割軽減について、当分の間、当該軽減を継続することとしております。

本案は、これに伴い基金の処分などの規定につきまして、所要の改正を行うものであります。

引き続き、議案第5号、第6号の平成22年度各会計当初予算について提案理由を説明させていただきます。

平成22年度当初予算につきましては、次のような基本的な考え方に基づき編成を行ったところであります。

まず、1点目として、「後期高齢者医療制度では、おおむね2年を通じて財政の均衡を保つことができるもの」と定められておりますことから、今後2年間に必要な費用や収入として見込まれる金額を積算し、被保険者の方々に御負担いただく保険料率を新たに定め、予算計上を行っております。

2点目は、この2年間の実績を勘案し、事務的経費を縮減することにより、市町村事務費負担金の適正化を図ることとしております。

3点目は、健康づくり対策の充実や保険料収納率の向上対策などの新規事業により広域連合のスケールメリットを生かしながら、保険者機能の強化を図ることとしております。

それではまず、一般会計予算の概要につきまして、事項別明細書に基づき御説明いたします。

事項別明細書1ページ及び2ページを御覧ください。

予算総額は17億5,395万円で、平成21年度と比較しますと1億4,976万8,000円、約7.9パーセントの減となっております。これは、先ほど申し上げました事務的経費の縮減や臨時特例基金を活用する広報経費の平準化による減、さらには医療会計への保険料不均一賦課に係る繰出金の減などが主な要因となっております。

次に、歳入歳出の概要について御説明いたします。

3ページをお開きください。

歳入の主なものについて御説明いたします。

1款分担金及び負担金の15億9,360万7,000円は、規約に基づく構成市町村からの事務費の負担金であります。事務的経費の縮減や被保険者証一斉更新の隔年実施などにより、平成21年度と比較しますと約7,800万円の減となっております。

なお、市町村事務費負担金については、医療会計の事務費を含めて一括して一般会計において収入し、医療会計分については一般会計から繰り出すこととしております。

次に、2款国庫支出金及び4ページの3款道支出金の1項保険料不均一賦課負担金は、保険料の不均一賦課分を補てんするための国及び道からの負担金であります。北海道内の15市町村が不均一の保険料賦課となっておりますが、これらの市町村については6年間にわたり段階的に均一保険料と同一の料率とするため、保険料率の改定期ごとに調整率が縮減されることとなっておりますことから、平成21年度と比較すると、国及び道負担金がそれぞれ1,815万2,000円の減少となっております。

また、2款2項国庫補助金は、運営協議会の運営に対する補助金で、前年同額の25万円であります。

4款財産収入は、先般設置いたしました財政調整基金を運用することにより得られる利子収入として25万円を計上しております。

5款繰入金金は、国からの交付金により設置している臨時特例基金から、周知広報に要する経費を繰り入れるものであります。広域連合が実施する経費として4,500万円、市町村が実施する経費として4,000万円の合計8,500万円を計上しております。

次に、5ページの7款諸収入でございますが、歳計現金預金利子や公宅使用料で388万4,000円を計上しております。

続きまして、歳出の主なものについて御説明いたします。

6ページをお開きください。

1款議会費は、議員の皆様に対する費用弁償のほか、会議録調製委託料など260万4,000円を計上しております。

次に、同じく6ページから8ページまでの2款総務費1項総務管理費についてでございますが、広域連合の総務部門の派遣職員に係る人件費、事務局の運営経費、運営協議会に関する経費、事務所の管理経費や広域連合が実施する広報経費などで2億3,616万1,000円を計上しております。

次に、9ページの2項選挙費の17万円及び3項監査委員費の24万4,000円は、選挙管理委員会の開催や監査に要する経費をそれぞれ計上しております。

10ページの3款公債費は、一時借入金の利子として4万2,000円を計上しております。

4款諸支出金1項他会計繰出金は、事務費相当分及び国・道から収入を受ける保険料不均一賦課負担金を医療会計に繰り出すもので、14億7,372万9,000円を計上しております。

11ページの2項市町村支出金は、臨時特例基金を財源として市町村が実施する広報経費に対し所要額を交付するもので、4,000万円を計上しております。

続きまして、後期高齢者医療会計予算について御説明いたします。

平成22年度は、保険料率の改定年度となりますことから、最初に新保険料率の算定について御説明させていただきます。

まず、平成22年度の被保険者数につきましては約67万人、前年度比で約3.6パーセントの伸びと見込んでおります。

次に、平成22年度の給付費等につきましては、老人保健制度時と20年度の実績及び21年度の実績見込みを踏まえ、一人当たりの年間給付費を約98万円と見込み、先ほどの平均被保険者数を乗じて約6,566億円と見込んでおります。

なお、平成23年度の給付費等につきましては、被保険者数の伸びを22年度と同様に約3.6パーセントとした上で、過去の推移から一人当たり給付費の伸びを約2.6パーセントとして推計し、約6,982億円と見込んでおります。

また、保険料率の上昇を抑えるため、国からの要請を受け、平成21年度における剰余金や、北海道が設置しております後期高齢者医療財政安定化基金からの交付金の活用をすることとし、21年度決算見込額の精査を行うとともに、基金からの交付金について道との協議を進めてきたところであります。

その結果、剰余金約32億円と道との協議が整った財政安定化基金からの交付金約68億円を保険料の引下げ財源として見込むことが可能となり、剰余金及び基金を活用しない場合と比べ、軽減後の保険料で一人当たり約4,300円、率にして約7パーセント、被保険者の負担軽減を図ることができたところであります。

これらのことにより、平成22年度及び平成23年度における保険料率につきましては、均等割額を4万4,192円、所得割率を10.28パーセントと定め、各種保険料軽減措置実施後における一人当たり平均保険料額で申し上げますと6万5,319円、平成21年度と比べまして4.99パーセントの上昇となったところであります。

それでは、予算の概要につきまして、事項別明細書により御説明申し上げます。

1ページ及び2ページを御覧ください。

予算総額は6,649億6,833万6,000円で、平成21年度と比較しますと217億3,118万3,000円、約3.4パーセントの増となっており、先ほど申し上げましたとおり、被保険者数の増加に伴う保険給付費の増加が最大の要因となっております。

また、それに伴い、国及び道、構成市町村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などの歳入が増額となっております。

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、見直しなどにより平成21年度に比べ縮減を図っております。

次に、歳入歳出の概要について御説明いたします。

3ページをお開きください。

歳入の主なものを御説明いたします。

1款市町村支出金1,073億5,999万円は、先ほど申し上げました新保険料率に基づき算定しております市町村の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負担金のほか、給付費に係る市町村の法定負担分である療養給付費負担金であります。

2款国庫支出金では、給付費に係る国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1,601億7,349万8,000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ページにございます特別高額医療費共同事業への拠出金に対する補助金、広域連合が市町村に委託し実施する健康診査に対する補助金並びに市町村における保険料収納対策に係る経費への補助金として、合わせて576億1,362万1,000円を計上しております。

3 款道支出金のうち 1 項道負担金は、給付費に係る北海道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548億3,017万5,000円を計上しております。

また、5 ページにあります 2 項財政安定化基金交付金であります。これは先ほど説明いたしましたとおり、保険料率の上昇を抑えることを目的として北海道が設置する後期高齢者医療財政安定化基金からの交付を受けるもので、平成22年度分として29億9,283万2,000円を計上しております。

4 款支払基金交付金2,731億6,120万8,000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。

6 ページ、7 款繰入金 1 項一般会計繰入金14億7,372万9,000円は、人件費及び事務的経費相当分のほか、一般会計で受け入れた保険料の不均一賦課に係る国と北海道からの負担金に係る繰入金であり、経常的経費の縮減及び不均一地区における調整率の縮減のため、平成21年度に比べ 1 億474万5,000円の減となっております。

また、7 ページの同じ款の 2 項基金繰入金38億8,877万円は、特別対策による保険料軽減の補てん及び窓口体制整備に係る経費に充てるため、臨時特例基金から繰入れを行うほか、保健事業に係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、2 目運営安定化基金におきましては、26億2,327万5,000円の減となっておりますが、平成22年度は 2 年間の保険料の算定期間の初年度に当たるため、保険料分に係る繰入額が皆減となっていることによるものでございます。

8 款繰越金32億8,000万円につきましては、これを活用して保険料率の上昇を抑えるため、平成21年度において見込まれます剰余金を当初予算から全額計上しているものでございます。

続きまして、歳出の主なものについて御説明いたします。

9 ページから11ページの 1 款後期高齢者医療費 1 項総務管理費についてですが、これは広域連合の業務部門の派遣職員に係る人件費やレセプトの 2 次点検業務、レセプト等の画像処理業務のほか、医療費通知を希望制に変更し確保した財源などを活用して、被保険者の健康増進を目的として、広域連合と構成市町村が連携しながら実施いたします「いきいき健康増進事業」、市町村にレセプトデータを提供することによって、各市町村における健康管理などに資するために実施いたします「レセプトデータ・ネットワーク化事業」、また被保険者の利便性の向上を図ることを目的として実施いたします「やさしい申請手続推進事業」などの新規事業を含め13億2,865万5,000円を計上しております。

次に、11ページから12ページの同じ款の 2 項保険給付費6,633億8,738万円につきましては、被保険者数の増加などに伴う療養給付費等の増により、平成21年度に比べ218億8,310万3,000円の増となっております。

なお、11ページの 2 目審査支払手数料は、17億4,482万6,000円であり、平成21年度に比べ減額となっておりますが、レセプトの統合化に伴う一人当たり枚数の減や単価の引下げが主な理由であります。

12ページの 6 目健康診査費は、5 億9,128万5,000円であり、平成21年度に比べ減となっておりますが、平成21年度の実績単価を踏まえて減額したものであります。

同じく12ページの 7 目道財政安定化基金拠出金12億7,348万3,000円につきましては、保険料の引上げを抑えるため、国・道とともに積み増しを行うこととしておりますことから、

大幅な増加となっております。

13ページの3款諸支出金1項市町村支出金2億4,130万円は、長寿・健康増進事業、窓口体制整備事業、さらには市町村におけるきめ細やかな納付相談のために新たに実施する市町村納付相談支援事業に係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、国の調整交付金を財源とするもののほか、平成21年度から本広域連合の単独事業として実施しております市町村が行うがん検診とインフルエンザ予防接種に係る財政支援を引き続き行うこととしております。

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33分休憩

午後1時43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3号から議案第6号及び陳情第1号の5件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。

松井宏志議員。

松井宏志議員 通告をいたしました2点についてお尋ねをしたいと思います。

まず最初に、議案第3号であります。現政権は、後期高齢者医療制度を廃止し、新たな制度に移行するという考えを示しております。また、後期高齢者医療制度の廃止に当たっては、現行制度の様々な問題点の解消を図り、そして現政権の1期4年の中で、国民の納得と信頼が得られる新たな制度に移行するという手順についても示しております。

この中で、剰余金の保険料への充当や財政安定化基金の取崩し等により保険料の上昇を極力抑制するとして、北海道においても現行保険料の約5パーセント増の新しい保険料が算定されたところであります。

そこで、第1点目ではありますが、高齢者のほとんどは年金受給者であり、保険料の上昇は、生活に及ぼす影響が大きいことから、避けるべきと考えますが、上昇を避けられなかった理由についてお尋ねをいたします。

次に、第2点目として、国の保険料軽減の継続は低所得者層への負担軽減として評価すべきところではありますが、この保険料軽減に該当しない方々に対して、独自軽減制度を導入するかどうかのお考えについてお尋ねをしたいと思います。

参考までに、他の地域があるから当連合会もという意味ではございませんが、御案内かと思いますが、東京都の所得割額に係る軽減を参考までに申し上げてみたいと思っております。一つは15万円、年金収入が168万円までの方、これは御案内のように控除が年金基礎120万円あるいは基礎控除33万円を足しますと153万円ですが、この168万円から153万円を引きますと15万円しか残らないということになるのですが、このケースの場合は100パーセント控除ということでありまして、二つ目は年金収入が173万円、これは手取り20万

円ということではありますが、これが75パーセント。三つ目が年金収入211万円の場合、手元に58万円という算定基準の場合は50パーセントと。こういう基準があるわけではありますが、東京都は1、2、つまり100パーセント、75パーセントの独自の軽減措置を21年度において講じているようでございまして、22年、23年度においても継続すると、こういうこととお聞きいたしまして、財源は加盟市町村からの負担金で賄うということではありますが、先日、東京都広域連合に電話でお伺いいたしましたが、そのような22、23年も継続すると、こういうこととございます。

次に、議案第5号でありますけれども、平成22年度一般会計予算については、経常的な事務経費を見直し、予算の縮減に努められたことに関し、広域連合長を始め関係職員の皆様に対して敬意を表するところであります。

さて、後期高齢者医療制度開始から3年目を迎え、制度の運営が徐々に安定しつつあることから、広域連合職員及び加盟市町村担当職員の事務効率化を図る時期に来ていると思っておりますが、今後、広域連合としてスケールメリットを生かした事務効率化をどのように図っていかれるのかについて、お考えをお尋ねするものであります。

以上です。

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） 松井議員の御質問のうち、保険料の上昇及び独自軽減制度に関する部分につきましては私からお答えをし、他の部分については事務局長からお答えをさせていただきます。

1点目の保険料の上昇の要因についてであります。一人当たりの医療給付費の伸びが2.9パーセント増加するものと見込まれますほか、高齢者人口の増加に伴う後期高齢者医療負担率の上昇が2.6パーセント、さらには現在の保険料においては、医療給付費の算定対象期間が23か月となっておりますが、平成22年度以降の保険料におきましては24か月となることによる4.3パーセントの増などによって、保険料は11.9パーセントの増が見込まれたところであります。全国的に同様の傾向にありますため、国から保険料の上昇率を5パーセント以内に抑える趣旨の要請がありまして、本広域連合といたしましても、この要請に沿って対策を講ずることとし、剰余金を財源に充てるとともに、北海道に設置されております財政安定化基金を活用すべく、北海道に基金の積み増しを要望し、結果、上昇率を4.99パーセントにとどめたところであります。

次に、2点目の独自軽減についてであります。御承知のとおり、広域連合は基本的に自主的な財源を持っておりませんので、独自の軽減を行うといたしますと、財源を確保するための手段としては、市町村に法定外の負担をお願いすることになります。ただいまお話がございましたように、東京都の場合は市町村負担の増額によって独自軽減を行っているという聞いておりますが、道内市町村の財政状況などを勘案いたしますと、当広域連合といたしましては独自の軽減は困難と判断するところでありますので、この点、御理解を賜りたいと存じます。

議長（畑瀬幸二） 事務局長。

事務局長（村山英彦） 私のほうから、松井議員の御質問の残りの部分についてお答えいたします。

広域連合の事務費につきましては、市町村からの負担金を財源としていることから、常に費用対効果という視点を念頭に、適切に執行していかなければならないと考えております。

これまでも、広域連合の特長の一つでありますスケールメリットを生かすべく、例えば北海道全域にわたる広報などを一括して広域連合のほうで実施するといったことをやっているところでありますが、今後につきましても、日々の事務の執行における節約はもとより、予算編成などを通じまして、スケールメリットを生かしながら、より一層事務の効率化に努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

議長（畑瀬幸二） 松井議員。

松井宏志議員 1点目の議案第3号のほうについては、想定したという言い方は失礼ですが、連合長の答弁もやむなしかなと。本音を言えば、これ以上市町村の負担が増えるということは、これはここにお集まりの議員の皆様ばかりではなくて、やはり本音の部分では負担はできることなら避けていただきたいというのが本音の部分かと思っておりますので、この点については理解をさせていただいたところでございます。

議案第5号のほうですが、ただいま事務局長のほうから説明がございました。スケールメリットを生かした事務効率化という点で、非常に次元の低いというか、小さな問題点についてちょっとお尋ねしたいのですが、例えば本会議に係る旅費等の取扱いであります、費用弁償等の請求印は常識といたしましても、事務処理上あるいはいろいろな諸般の事情で後刻口座振り込みという手法をとっておられるようでございますが、これはいろいろな事務手数の割合といいますか、比率から考えますと、請求の印鑑をいただくときに、できれば会議当日現金支給という手法はとれないのかどうか。これは、私どもはへき地のほうから出てきておりますので、どうしても事前にいろいろな切符の手配ですとかあるわけですし、別に後から口座に振り込むのだから問題がないといえればそれまでの話なのですが、やはり通常の会議では会議当日現金支給するののも何ら支障はないのではないかなというふうに考えるところでございますが、その点は我々には分からない事情があってこういう手法をとられているのかどうか、その点についてお尋ねいたします。

議長（畑瀬幸二） 事務局長。

事務局長（村山英彦） 事務局長の村山でございます。

今お話がありました旅費の面につきましては、現金支給のほうが多いというお声が多いとしますれば、そういった方向にしていまいりたいと思っております。

今、旅費のことを言っていましたけれども、我々の執っている事務も一つ一つの事務の積み重ねでありますので、そういった効率的な事務を執ることができるように、旅費のみならずいろいろな面で配慮をしていまいりたいと思っております。

議長（畑瀬幸二） よろしいですか。次に、中橋友子議員。

中橋友子議員 私は、通告に従いまして議案第3号及び議案第6号にかかわりまして質問を行います。

初めに、議案第3号であります。保険料の改定に関して改定を行うべきではないという立場からお尋ねをいたします。

今回の改正案は、所得割率で10.28パーセントで、現行よりも0.65ポイント増えています。また、均等割では4万4,192円で、これも現行より2.43パーセントの引上げ、あわせてこれまでの保険料で軽減前と比較いたしますと5.02パーセント、軽減後では4.99パーセントの引上げになる内容です。先ほどもございましたが、新政権は後期高齢者医療制度の廃止を公約し、国民は即時廃止を期待しておりましたが、廃止は先送りされました。その上、保険料が上がる場合には国が抑制措置を講ずるとしていたこと、これもほごにされています。

そこで、お尋ねいたします。

1点目、道広域連合では、国に対して新年度の保険料を抑制するための財政措置を要請されたと同っています。その内容と回答について伺います。

2点目、厚労省は昨年10月に、高齢者人口増に伴う値上げ分を約2.6パーセントと試算し、国庫補助を行うことを検討すると連合に通知しておりました。にもかかわらず、翌11月には、広域連合の剰余金の活用と財政安定化基金の積み増しのみで抑制措置を講ずるよう求めています。道広域連合としては、この通知に対してどのような意思表示をなされていたのか。

3点目は、11月19日の通知を受けて、道に財政安定化基金の積み増しを行うことを要請したとお聞きします。値上げ抑制に必要な金額を提示されて、その上で要請されたのか、初めから5パーセント程度の値上げを致し方なしと考えてされたのか、その内容について明らかにしていただきたい。

4点目は、全国的には引下げや据置きとされるところが少なくありません。現在掌握されている各県の保険料の見直しの状況について、掌握されている範囲でお伺いするものです。

5点目、所得割は9.6パーセントから10.28パーセントへと0.65パーセントもアップされた。これは全国最高の割合であったこれまでの負担率が更に引き上げられるものとなります。この重い負担となることをどのように受けとめて提案されたのか。

6点目は、均等割は応益性であります。4万3,000円から4万4,000円を超え、1,040円の引上げになるとの内容です。全国最高額となつてはしまわないか、低所得者を直撃するとは思われないのか伺います。

次に、議案第6号にかかわってお伺いいたします。

まず、歳入の面でありますが、道支出金「保健事業費補助金」が廃目されています。これまで毎年計上されていた健診支援のための予算約3,500万円でありましたが、廃止されています。平成20年度の健診率は5.6パーセントと極端に低く、改善のためにはむしろ予算の増額が求められております。廃止に至った経過と復活を求める考えについてお伺いいたします。

次に、歳出の面であります。

まず初めに、保険給付に関して、後期高齢者に対する別建ての診療報酬などの差別医療制度は廃止されると聞いておりますが、改善されるのかどうか伺います。

2点目、総務管理費についてであります。レセプトデータ・ネットワーク化事業が提案されました。各市町村へ被保険者の情報を提供し、健康指導等に活用することにより被保険者の健康の保持増進を図るとされておりますが、具体的にはどのようなことを行おうとされているのか。2月4日の運営協議会では、飽くまでも被保険者個人の情報であり、受診抑制が懸念されるなど問題が多く、健康増進の効果は期待できないと意見が出されております。これらについて見直す考えについてもお伺いいたします。

3点目、医療費適正化補助金についてであります。収納率向上対策を目的に納付相談を行う事業とされておりますが、年金額1万5,000円以下に保険料の負担を強いていること自体に大変大きな問題があり、徴収だけを強化することは行うべきではないと考えますが、いかがでしょうか。

4点目は、短期保険証、資格証明書の発行であります。福祉・健康の増進の責務を果たすため、通常の保険証を交付すべきであります。既に短期保険証を発行しておりますが、各市町村において窓口留め置きの実態は、これまでなかったのでしょうか。無条件に郵送交付するなど、本人に届く措置を徹底することが必要と考えます。いかがでしょうか。

5点目、療養費・葬祭費の早期支給についてであります。治療用の装具や葬祭費の支給に多くの時間がかかっているため、改善を求める声が上がっております。国保の場合、葬祭費は、埋葬許可提出と同時に窓口で交付されております。資金前渡などの活用も含めて直ちに交付する方法を検討されてはどうか伺います。

6点目、軽減策の見直しであります。これまでも求めてまいりましたが、軽減措置が家族単位というこの基準を改め、保険の個人単位に合わせて個人単位とするよう引き続き国に働きかけを行うことを求めます。

7点目、最後です。健診費についてであります。低い健診率の向上のために自己負担をなくすこと、また具体的な取組などについても、考え方についてお伺いするものであります。

以上です。

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） 中橋議員の御質問にお答えをいたします。御質問のうち保険料の改定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、新年度の保険料の抑制に関する国への要望についてであります。国からは広域連合に対し、平成22、23年度における保険料が全国ベースで約13.8パーセントの増加が見込まれるということを踏まえて、剰余金や財政安定化基金の活用などにより保険料の増加を抑制するよう要請がございました。

本広域連合といたしましては、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じ、「次期特定期間に係る保険料率の改定において、被保険者の負担増を最大限軽減すべく、国において

十分な財源を確保し、抑制措置を行うよう」要望を行ったところでありますが、この要望に対し国からは、「剰余金や基金の活用などについて、今後、広域連合、都道府県や関係省庁と調整の上、法改正の実施を含め、円滑な対応に努めていきたい」との考えが示されたところであります。

次に、国の対応等についてであります。ただいまお答えをいたしましたとおり、国に對しましては、十分な財源を確保し、被保険者の負担軽減を行うよう要望をいたしました。が、議員御指摘のとおり、特に高齢者人口の増加に伴う負担率上昇分については、国庫補助を検討するとされておりましたものが措置されないこととなりましたことは、誠に遺憾に思うところであります。今後とも国の財源の拡充を求めてまいりたいと存じます。

次に、北海道への財政安定化基金の積み増しに関する要望についてであります。国の要請に基づく保険料上昇率の抑制を図るため、北海道に対し基金への積み増しを要望いたしました。が、事務段階での折衝におきましては、道の財政事情が厳しく積み増しは困難との意向が示されましたため、私から直接副知事に状況の説明と要望を行ったところであります。最終の知事査定で約20億円の積み増しが決着を見たという経過であります。

次に、値上げ抑制に必要な金額の提示を行ったかという御質問でございますが、本広域連合といたしましては、ただいまお答えをいたしました全国の広域連合協議会を通じて要望をいたしました「被保険者の負担増を最大限軽減すべく、国において十分な財源を確保し、抑制措置を行うこと」という趣旨から、金額等の具体的な提示はせず、先ほど申し上げましたとおりの内容での要望となっ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（村山英彦） 私のほうから、中橋議員の御質問の残りの部分についてお答えさせていただきます。

道の保健事業費補助金につきましては、もとより平成20年度から2年間の時限補助というふうになっていたことに加えまして、国及び広域連合からの要請を踏まえ、平成22年度においては、被保険者の負担軽減に資するための、より効果の大きい財政安定化基金への拠出金の増額を行うと判断したものと伺っております。

こうした保健事業費を含め、北海道からの財政的な支援につきましては、北海道の大変厳しい財政状況にかんがみますと、極めて困難と考えておりますが、必要に応じまして要請を検討してまいりたいと考えております。

次に、後期高齢者に係る診療報酬についての御質問であります。17項目ある後期高齢者にかかわる診療報酬のうち、後期高齢者診療料と後期高齢者終末期相談支援料につきましては、昨年12月に開催されました中央社会保険医療協議会の小委員会の中で、共に廃止することで合意されたというふうに伺っております。

次に、レセプトデータ・ネットワーク化事業についてでございますが、当広域連合は健康診査について市町村に委託して実施しているところであり、その結果を踏まえながら、市町村においては健康指導、健康相談などを行っているところであります。

そうした際に、レセプトに掲載された詳細な被保険者の個々の疾病状況、措置内容、投薬情報などを活用したい、さらには、現在、レセプトデータの提供がなされている国保等から新たに後期高齢者医療制度へ加入された方へ、健康に関する指導の継続性の確保が必

要である、そういった市町村からの多くの要望が出されたことから、この事業を実施することとしたものであります。

なお、運営協議会において御指摘をされたことを踏まえまして、被保険者の個人情報の取扱いには十分注意するとともに、必要な医療が受けられないといったことにつながらないように、十分に配慮しながら実施してまいりたいと考えております。

次に、医療費適正化補助金事業であります。市町村納付相談支援事業でございますけれども、保険料の収納率が低い市町村に対して、収納対策員の人件費等に対する補助をする等、当該市町村全体の保険料全体の収納率の向上や納付相談体制の充実に向けて支援を行うものであり、被保険者間の負担の公平性の確保に資するものと考えております。

次に、短期被保険者証の発行についてでございますが、本証の引渡しにつきましては、国の通知により原則として窓口交付をすることとなっていることから、一定期間、来庁をお待ちする場合もございます。その間、電話連絡、臨戸訪問など接触の機会を図る努力を行ってもなお窓口交付が困難と判断される場合は郵送等により交付するよう、各市町村あて、お示しをしているところであります。

次に、療養費等の早期支給ということでございますけれども、まず葬祭費につきましては、市町村で申請を受け付けた後、広域連合に回付され、申請者へ本広域連合が直接支給する流れとなっており、一部の市町村国保と比較しますと時間を要する場合もあると認識しております。現在のシステム上の支給処理スケジュールや費用面を考慮するとともに、他の広域連合の状況も参考にさせていただきながら、支給短縮の方策を検討してまいりたいと考えております。

また、治療用器具を含めた療養費につきましては、申請書類の確認を広域連合で行ったあと、更に他の機関（国保連）に内容の審査を依頼する流れになっておりますが、一定の時間を要していたことから、被保険者の利便性を考慮しまして、既に早期支給に係る関係機関との調整を進めているところでございます。

次に、軽減策の見直しについての御意見でございますが、このことにつきましては、平成21年11月20日に全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、国に対して早急に改善するよう要望したところであります。しかしながら、国からは、多額の公費を必要とすることや、国保や介護世帯との整合性、国保、それから介護保険はやはり世帯単位で行っているものでございますが、こういった整合性を考慮しなければならないという課題があるという旨の回答を得ておりますことから、今後は他の広域連合とも協議をしてまいりたいと考えております。

次に、健診費の自己負担と具体的な取組についてであります。健診の自己負担を徴収するか否かは、各市町村に判断をいただいているところでございますが、自己負担を徴収している市町村の受診率が低く、徴収していない市町村の受診率が高いという傾向は必ずしも見られません。また、このことは他の広域連合においても同様の傾向が見られますので、自己負担の有無が受診率の高低に影響を与えるものではないというふうに認識しております。したがって、受診率の向上に向けましては、周知・広報の一層の強化などのほか、健康づくり対策の充実を図る中で、受診率の低い市町村を対象とした研修等の支援を行うなど、被保険者を最も身近に把握している市町村と十分に連携を図りながら、取り組んでまいりたいと考えております。

それから、条例の一部を改正する条例案についての御質問の中で、全国的な引上げ、引

下げや据置きされるところが少なくないということで、各県の見直し状況についてということでお尋ねがあったと思いますけれども、議会前ということでありまして、公表をされている団体は少ないわけですが、報道等により確認できた23の広域連合のうち、軽減後の一人当たりの保険料を引き上げたいしておりますのは、本広域連合を含めて11広域連合、据置きは6広域連合、引下げは6広域連合というふうになっております。

以上でございます。

議長（畑瀬幸二） 広域連合長。

広域連合長（大場脩） 済みません、答弁漏れがございました。各県の保険料の見直しの状況につきましては、今、事務局長からお答えをいたしました。保険料の算定方法についての答弁が漏れておりました。

被保険者の方々に負担をいただく保険料のうち所得割の率につきましては、所得割保険料として必要な額を対象となる被保険者の所得の見込みから算出をしております。

また、均等割の算定につきましては、本広域連合におきましては、本来55対45となる均等割と所得割の賦課割合を低所得者への配慮から国との協議により50対50と設定をしており、この賦課割合については、今回の改定においても現行の保険料と同様の考えをとっているものでありますが、御指摘のとおり高額な保険料を御負担願うのは誠に心苦しい次第であります。自主的な財源を持ち合わせていない広域連合の立場を御理解いただきたいと思っておりますし、今後とも国に対しましては財政措置の拡充を強く求め、一方で保健事業を積極的に推進し、医療費の適正化を図り、保険料の抑制に努めてまいりたいと考えているところでございます。

議長（畑瀬幸二） 中橋友子議員。

中橋友子議員 初めに、引上げにかかわる条例案の再質問をさせていただきます。

お答えの中では、国に対しても、あるいは北海道に対しても、それぞれ保険料抑制のために直接出向かれて御努力をいただいたという経過を伺いまして、その努力を評価させていただくわけですが、しかしながら現実には、保険料の抑制という一番重たい事業が、結果としては剰余金と財政安定基金のみで賄いなさい、つまり保険料の値上げ分は地方で持ちなさいという結果なのですね。本当に国がこれまでおっしゃってこられたこととの現実の結果のかい離にあ然としてしまうというのが私たち受けとめている気持ちなのですが、これはこのことで今回こういう提案をされていますけれども、結果としては北海道は全国の中でも高くなってしまふということになってきますと、全く話がなかったところをお願いしているわけではないわけですから、この公約を守ってもらいたいと思いますが、その姿勢を貫いていただいて、国に対しては、やはり国の財政できちっとこの抑制を責任を持って抑制させるということまで、是非頑張ってくださいというふう思うわけです。

同時に、北海道に対しても、確かに20億円のお金を積み立てていくということでありますから、非常に厳しい状況はあるであろうというふうには思いますが、しかし、これも年度当初に全部積み上げるということではなくて、月齢を追って2年間で積み上げていく内

容になっていくというふうに理解するものですから、これもやはり北海道がもともと道民の健康に責任を持つという立場を考えるのであれば、更にこの積み増しといいますか、抑制をさせるための御努力を私は求めたいと思いますが、いかがでしょうか。

保険料の他府県の状況もただいま伺いました。23のうちの引上げが11、やはり半分を超えて据置きあるいは引下げということであれば、これまでの北海道の保険料が特に高かったということを考え、そこが基礎になって更に今回の引上げ分が足されるわけですから、この全国の負担の割合の開きというのは更に広がってまいります。

いろいろ所得割の算出の在り方あるいは均等割の算出の在り方を伺いました。所得割で見ましたら、今回の引上げで10.28パーセントということになってしまいますが、これは一般のサラリーマンが加入しています協会けんぽも、この4月に負担率が改定されるということを知っているのですけれども、改定されてもなお9.43パーセントということだそうです。そうしますと、今回の改定案によって後期高齢者の所得割の負担はサラリーマンの負担よりも高い数値になったということがあります。

それに加えて、均等割についても、50対50は低所得者に対する配慮ということで、これも国の指導の中で限られた枠の中で決めていかなければならないというその矛盾に突き当たってしまうわけですが、本来そこから出て、もっともっと老人保健の時代のような支援の在り方をやっていくのであれば、こういった状況にはなっていないというふうに思うのです。ですから、この北海道が特別、保険料がこれまでも高かったことに加え、今回の改定で更に、更に高くなっていくということをおさえて、財政の確保に向けての今後の取組を伺います。

次に、議案第6号にかかわりまして伺います。

まず、保健事業の補助金の廃目についてのお答えでありましたけれども、つまり保健事業の補助金は、財政安定化基金というところに重点を置いてこっちはなくなったのだというようなお答えでありました。でも、元々その財政安定化基金と補助金の性質というのは違うわけですから、性格が異なるものでありますから、片方を増やしたからこちらが廃目になっていいという理由には私はならないというふうに思います。

それで、北海道が出してくださっているお金であります。後期高齢者医療制度は道民の全体の12パーセントが加入する保険であります。ここの健診にかかわるお金がここで使われていたのですけれども、これがなくなるということは安定化基金に積んだからそれでよしとするということにはならない。後期高齢者医療制度のその目的の中にも、やはり国民保険の向上及び高齢者の福祉の増進を図るですとか、健康の保持というような適切なサービスを与えるというふうなうたわれている以上は、やはり北海道としても責任を持った財政措置をするべきであって、その要請を連合としてはきちっと行っていくべきだと思います。

あわせて、他県もこのような助成といいますか、行っていると思いますので、そういったことも分かりましたら一緒にお答えください。

次に、保険給付の問題であります。

別建ての明確に廃止されるのは二つだけと。17のうちの二つですから、多くが残されているわけですね。この後期高齢者医療制度がスタートするときに、被保険者から随分いろんな不満や怒りの声がありました。その中の一つが、この診療報酬などを別建てにして医療給付が現役世代と比べて差をつけられてしまうのだと。つまり、75歳になったというこ

とだけで必要な医療が受けられなくなるのだと。その根底にあるのが、この診療報酬の中身なわけですね。したがって、包括払いの問題ですとか、退院前の支援計画ですとか随分ありますけれども、この17項目の中の二つだけにはなくなったが、残りの15項目についてもやはり差別は行うべきではないという立場から、改善を求める必要があると思いますが、いかがでしょうか。

次に、レセプトデータ・ネットワークでありますけれども、これは健康増進を図ることを目的とおっしゃってられますね。レセプトというのは、もともと被保険者の方が具合が悪くて病院に行って、その診療に当たったお医者さんが責任を持って書かれるものでありまして、その人の健康管理というのは、担当するお医者さんが責任を持って行っていくことだと思うのです。その情報が書かれているレセプトを健康増進のための活用するということがなじむのかどうかということも私は疑問に思います。健康増進を図るのであれば、むしろ保健業務をたくさん行って、そのデータを活用するというのであれば向上につながるというふうに思うのですけれども、こういうところに3,640万円も使われるということ自体が理解はし難いものがあります。

個人情報についても注意をするというふうにおっしゃっていただきますけれども、具体的にはその情報をも提供してしまうわけですから、どんなふうにご注意されるのかということも疑問に思います。したがって、こういう運協でも随分意見があったとされる中身については、見直すべきではないでしょうか。

次に、医療費の適正化の補助金のことであります。徴収に200万円の予算をつけて行われるということでもあります。これは市町村からの要望があつて行おうとされているのでしょうか。結局、保険料の徴収は、今回の予算を見ても99パーセントということを出されております。この事業は残りの1パーセントに対して行われるのだと思うのですけれども、この1パーセントというのは、年金額が1万5,000円以下の、いわゆる普通徴収の方のところの未納ということになってきますから、そこに200万円をかけて取立て、徴収に入るとすることで、一体その徴収の向上の目標というのはどこに置かれているのか、むしろそのことよりはたくさんの支援策をとって保護することのほうが大事ではないかと思いますが、どうでしょうか。

短期証、資格証については、結果としては、留め置きはないと理解してよろしいのでしょうか。一時的には行われていたけれども、後に郵送というお答えであったと思います。これは、その辺の確認を再度させていただきたいと思います。

療養費、葬祭費につきましては、是非早期に支給ができるように、あらゆる角度から御検討いただきたいと思います。葬祭費ももちろんですが、例えば補装具などのことにつきましては、前回も議会で紹介させていただいたかとは思いますが、2か月、3か月、私は芦別の方から御連絡をいただいたのですけれども、請求してから3か月近くかかったという内容のものもありました。こういったところが実際に改善されていくよう望んでいるところです。

軽減措置については、引き続き国に対して働きかけを行ってください。それで、介護保険等の均衡を図るというふうにおっしゃいましたけれども、矛盾のあるところに均衡を図るということを行うべきではないと思います。後期高齢者医療保険は、そもそも個人単位で加盟というふうにつくられた制度です。ですけれども、軽減措置だけは個人単位では行わないよと、家族で合算しないと駄目なのだよと、対象にならないよという、そういった

制度とは矛盾する、被保険者にとっては不利益を被る措置になっているのです。ですから、それが介護保険だとか、あるいは他の制度と合わせて整合性がとれないからというような位置づけでは改善されないと思いますので、是非これは引き続き頑張っていたきたいと思えます。

最後に、健診でありますけれども、一昨年の議会のときに健診費用を連合として無料で行った場合に幾らの経費がかかるかとお尋ねしましたところ、総額で6,500万円というお答えでありました。これは他の広域連合ですとか、あるいは他の広域連合も無料で行っているところが16都府県あることが分かりました。北海道でもこれまで老人保健制度のときには道内98の市町村で無料で行っていて、その結果として13.5パーセントを超える健診率があったわけですね。ですから、必ずしも一致しないのだよということではありますけれども、現実に無料で行っていた場合のときと半減以下になっている現実があるわけですから、こういった予算の措置につきましても、先ほどの無駄な面というのも、私、指摘させていただきましたが、そういうものを活用する中で是非無料化の実現に向けていただきたい。

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） 中橋議員の再質問にお答えをいたします。

初めに、保険料についてですけれども、市町村の国民健康保険も同様であります。高い保険料を御負担いただくこと、本当に心苦しく思っているところでございますが、当広域連合といたしましては、調整すべき財源を持ち合わせておりませんため、仕組みといたしましては、医療費が増加をすれば保険料を引き上げざるを得ないということになるわけですが、いろいろ御指摘をいただきました点を考えますと、今後とも国に財源措置の拡充を一層求めていく必要があると、このように認識をいたしましたところでございます。

また、他県の保険料の見直しの状況についてですが、現在、確認できておりますのは23の広域連合についてでありまして、引上げを図る広域連合が11、据置きと引下げの広域連合が12と、やや半々という状況であります。今後、全体の見直しの状況を確認いたしますとともに、特に引上げがなされている広域連合について分析をいたしまして、当広域連合に適用できるものがあるのかどうかということについても検討いたしてまいりたいと思っております。

議長（畑瀬幸二） 事務局長。

事務局長（村山英彦） 私のほうから、まず保健事業費補助金のことについてでございますが、道のほうには昨年の11月でしたか、連合長に道のほうに要請に行っていたいております。ただ、その後、時期をおよそ同じくしてでしょうか、保険料の安定化基金のお話がまいりまして、安定化基金も、それから保健事業費補助金も、被保険者の保険料を減らすという意味の財源充当をされるものですから、そういった意味では北海道も総合的な財政状況の中で総合的に判断をされたということで、私どもがああそうですかというか、

そういったことで受けとめているわけではございませんので、ただ時限という、もともと2年だったでしょうということもありますので、それでも要望に行ったのは事実でありますので、御理解ください。

それから、後期高齢者に係る診療報酬のことでありますが、ちょうど先週というふうには聞いておりますけれども、中医協のほうから厚労大臣に答申はされたというふうには聞いております。後期高齢者にかかわる部分は、先ほどはっきりした2項目については申し上げましたけれども、その他のものについても何か改定なりということをされるふうに報道等では言われていますけれども、まだ情報確定していませんでしたので、ちょっと申しませんでした。ただ、答申どおり国が決めるかどうかはまた別問題ですけれども、そういった答申がなされているようなので、項目数としてはもうちょっと多く見直しがなされるのではないかと考えております。

それから、レセプトデータ・ネットワーク化事業ですけれども、御承知かとは思いますが、市町村で国保を行っておりますが、市町村にはレセプトデータが行ってございますので、それで我々、各支庁ありますね、十勝支庁とかというところに赴いて、10か所でそれぞれの市町村の担当者に集まっていたいただいて御意見を伺ったのですね。そのときに保健師の方を中心に、なぜ国保で見られるのに高齢者の分だけ見られないことになっているのだと。我々は、国保の方で健康相談に窓口に来た方について、レセプトがもちろんない場合は参考にしなくてもいいわけですが、お話などを聞きながらということになります。ある場合には、そのことも頭に入れながら指導を行っているのだと。それが後期高齢者になった段階で75歳からいきなりできなくなるということなわけですが、その市町村のまず健康、我々健診を委託しておりますけれども、そのあとの健康指導、それからたまたま窓口に来られて、私は健康のことでちょっと相談に来ただけでもという方々に対する対応が必要となるということで、その市町村の御希望をやはり私どもとしては取り入れたいと。それから、3,640万円については確かに少ない額ではないと認識しておりますけれども、システム開発でございますので、22年度、1年ほとんど若干のランニングを除きまして1年限りでございますので、23年度、24年度は、その分また健康増進のほうに振り向けてまいりたいと思っておりますので、御理解をいただきたいと思っております。

それから、医療費適正化補助金の件でございますが、今、再質問の中でもございましたように、1万5,000円以下の被保険者の方々にターゲットを絞ってということではなくて、例えば年金の額がもう少し多い方でもお支払いできる能力があるにもかかわらず払っていただけない方については、市町村でやっぱり収納対策として、お支払いいただけないでしょうかとお電話をかけたりするわけですね。そういうときに、これ200万円と申しますのは、主に人件費でございます。それで、例えば嘱託さんとかを雇って、1年間では雇えないかもしれませんが、半年なり雇っていただいてその分について支援できるかどうか、それも国からそういう項目立てをしまして今回の補助金が設けられたということでありまして、財源としていただけるのであれば、それは広域連合を通じて、やりたいと手を挙げる市町村に対し支援をしていこうという考え方です。募集については新年度になってからということになると思いますけれども、やはり先ほど1パーセントの滞納でということでおっしゃいましたけれども、その1パーセント、イコール1万5,000円以下の年金の収入の方というふうなことではないと思っておりますので、そこところは御理解をし

ていただきたいと思っております。

それから、短期証、資格証の面でございますけれども、窓口留め置きということでございます。ずっと留め置きのままで待ちっ放しで健康保険証がずっと届かないという、そういうことはないというふうに認識しております。ただ、やはり施行するというその意図は、国のほうが言っているのは、やはりお会いしてとか、お電話でまずは連絡をとりながら来ていただいて、それで渡すときにまた折衝をなさいたいということの意味で施行というふうに言っていると思しますので、そういった趣旨は、やはり短期証の趣旨として受けとめて、事務を執行していかねばならないものと考えております。

それから、療養費、葬祭費の支給については、できる限り短くなるように努力を続けてまいりたいと思っております。

最後でしたでしょうか、家族の個人単位にするよということでございますが、先ほども国はこういうふうには言っているということでお答えが来ましたということでお返事を申し上げまして、それについては全国の協議会として納得したかどうかということ、納得するかどうかと、そういったことについてはまだお話しをしていませんので、そういった意味で、先ほど他の広域連合とも協議してまいりたいと。また再度要望する可能性もないとは言えないと思っております。

それから、健診率につきましてですけれども、無料化という貴重な御意見でございますが、我々としては交通機関を見ていただくとお分かりのとおり、バスとか地下鉄の中にも出しましたけれども、そういった周知広報とか、それから今回、いきいき増進事業の中で保健師を2人、広域連合で雇わせていただきたいと考えておりますので、そちらのほうとも相談しながら受診率がいかに上がるかを一生懸命考えていきたいと思っております。

以上でございます。

議長（畑瀬幸二） 中橋議員。

中橋友子議員 保険料につきましては、やはり特別、北海道の状況が他府県にも比べて厳しいのだということを再度押さえていただいて取組をしていただきたい。

もう一点、大変な状況を申し上げる、数字でお話したいのですが、今回、軽減措置とられましたね。この軽減措置の資料を見ましたら、北海道の後期高齢者の加入者全体で22年、23年両方合わせて130数万円で、二分すると68万人になるのですけれども、その出された資料を見ましたら、軽減の対象者が何と45万3,000人、本当に厳しい状況の中に高い保険料がかけられている、率にしますと66.4パーセントにもなるのですね。しかも、この66.4パーセントの中で9割と8.5割、一番低い所得のほうですね、ここが27万4,000人ですから4割、こういう状況のところには保険がかかって、そして値上げが行われる。軽減はされるけれども、でも値上げはまた行われるという、結果としては負担増えていくのですね。こういう状況を本当に何度も言いたい、公約で財政措置すると言ったのなら、もう私は中止の立場でありますけれども、本当に守ってもらいたい、国の責任で途中からでもどんどん言っていただいて、この軽減については声を出して道民を、高齢者を守っていただきたい、そのように思います。

それと、今の医療費適正化補助金の天引きの問題で1万5,000円以下の人にターゲットを当てているのではないですよということなのですから、でも確かに加入する直前で

すとか、いろんな事情で1万5,000円以外の人も普通徴収になっている場合あるかとは思いますが、基本的には、基本的にはですよ、年金の天引きか、あるいは口座振替。ですから、こういう1万5,000円以上の所得の中では、その滞納というのは基本的には発生しないですよ。そうすると、何回も御答弁いただいているいろいろおっしゃっているけれども、やっぱりその1万5,000円以下のところが、そして収納率向上ということになれば、そうなるのかというふうに思うわけですね。これも大事なことは前段申し上げたような担税能力を超えた保険料というところに起因するわけですから、そこを十分に押さえていただきたいということを申し上げておきたいと思います。

あともう一つ、診療報酬の見直しなどについて、中医協がこれからだということですが、私たちは改善を求めます。ですから、医療差別につながるような後期高齢者医療制度で持ち込まれた診療の制限、これはもうきっぱりやめていただきたい。

同時に、今回、中医協で出された中身は、例えば高齢者が3か月を過ぎて入院すると診療報酬が下がるという問題ありましたよね。今回の改定は、それを高齢者だけにとどまらず全体に持っていくというような、これは改善ではないですよ。そういうこともありまして、高齢者の医療を守る機関としては、本当に注意をして意見を上げていかなかったら、様々なことが、画策されていると言ったら言い過ぎですけども、行われておりますので、この点でも是非きちっと取り組んでいただきたいというふうに思いますが、いかがでしょうか。

議長（畑瀬幸二） 事務局長。

事務局長（村山英彦） 診療報酬の面でございますけれども、確かに退院時の加算の関係でしょうか、先ほど申されたのは、拡大という話も報道を見ますと言われているようです。手前どもとしては、まだ全国協議会においても診療報酬自体については、要望とかということとはした記憶がございませんけれども、まずは話題に出してこういうことについては我々としてはどう考えるのかと、そういったところからとっかかりにしまして、話を詰めていきたいというふうに考えております。

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 それでは、広域議員の一員として、通告に従い順次質問を行います。

最初に、議案第5号平成22年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計予算の歳入から、第1款分担金及び負担金についてお伺いしたいと思います。

最初に、広域連合規約第19条に基づき、共通経費として構成市町村より負担する事務費負担金は、負担割合が均等割10パーセント、高齢者人口割40パーセント、人口割50パーセントとなっておりますが、これまでの議会で特に均等割について論議されておりますが、事務費負担金の市町村格差の認識と是正に関して、今後の考え方についてお伺いしたいと思います。

次に、前年度に比べ市町村事務費負担金の減少要因と内容に関して具体的に伺います。

また、先ほどの提案説明では、事務的経費の縮減や被保険者証の一斉更新の隔年実施な

どによる減とのことではありますが、今後の経費節減の考え方についてお伺いをいたします。

次に、第2款、第3款の国庫支出金と道支出金についてお伺いいたします。

医療費の格差の特例として、制度施行前の3年間の一人当たり老人医療給付費実績が、北海道全体の平均に比べ20パーセント以上低かった市町村については、平成20年度から25年度まで保険料の算定特例があります。そこで伺いますが、前年度に比べ国庫補助金及び道負担金がそれぞれ1億8,152万円の減額であり、理由について提案の中で説明をされておりますが、市町村の負担軽減のため、国、道に支出金の増額などを要望する考えについてお伺いをしたいと思います。

歳出から第1款総務費、総務管理費の派遣職員人件費についてお伺いをいたします。人件費及び経常的経費の縮減により前年比1,124万5,000円の減額となっておりますが、具体的内容についてお聞きします。また、平成22年度及び平成23年度以降の事務局体制はどのように考えているのか、あわせてお伺いをいたします。

次に、安定的な運営が求められております広域連合の職員は、これまでも短期間の派遣については業務全般の引継ぎなどに課題があります。連合議会の発足以来、職員の派遣期間が原則2年としており、長い者で3年間、短い者で1年間、平均1.95年との、これまでの議会答弁であります。そこで、発足から現在まで、更に今後も派遣職員を継続する部署と割合についてお伺いしたいと思います。

また、時間外勤務については、管理職を除く全職員の1か月平均が約38時間と、20年度の数字を昨年(21年度)の第2回定例会で示しております。発足以来、過重な労働による健康被害などを大変心配したところでありますが、適正な職員数やメンタルケアについてお伺いをしたいと思います。

次に、総務管理費から広域連合広報事業費についてお伺いしたいと思います。

これまでも新聞広告、新聞折り込み、チラシ、リーフレットなど被保険者や家族などに制度を周知し、分かりやすい工夫を心がけてきたと考えます。そこで、広報事業費が前年度に比べ137万7,000円減少している理由について伺います。また、平成22年度の主な事業内容ですが、広報媒体、広報内容などはどのようなものになっているのか、お伺いしたいと思います。

次に、議案第6号平成22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の歳入についてお伺いいたします。

第1款市町村支出金についてお伺いをいたします。

保険料率の根拠については議案説明の中で述べられておりますが、全国でも高い保険料率になると新聞報道に掲載されており、被保険者や家族、そして道民の中には経済状況など厳しい環境で生活している方もおり、少しでも保険料が上がらないことを期待しておりました。素直な連合長の感想をまずお聞きしたいと思います。

保険料率の根拠及び全国平均ですが、まず保険料等負担金が増額となっており、保険料率の根拠については提案説明の中で述べられておりましたが、分かりやすく再度お伺いしたいと思います。

また、保険料率改定に伴い、現時点において明らかになっている他広域連合の全国平均については、なかなか確認ができないのではないかとと思いますが、すべて分かり次第、資料を全議員に提示をしていただきたいと思いますとお伺いしたいと思います。

質問ですが、説明資料の「平成22年度北海道後期高齢者医療広域連合予算の概要」6ペ

ージ、3.後期高齢者医療会計のポイント、(1)平成22年度予算の算出基礎、イ、医療費の推計、平成22年度の給付費総額約6,566億円とあり、一人当たりの給付費が98万418円/年で、平成21年度実績見込みと同額となっております。

そこで、被保険者増加に伴い医療費も増加するということは分かりますが、一人当たりの医療費が変わらなければ、保険料は引き上げなくてもよいのではないのかと考えますが、御見解を伺います。

歳出から総務管理費についてお伺いいたします。

平成22年度の予算概要で示されている、いきいき健康増進事業内容及びレセプトデータ・ネットワーク事業化について伺います。

最初に、いきいき健康増進事業内容について、何を目的に、どのように取り組もうとしているのか、お伺いしたいと思います。

次に、レセプトデータ・ネットワーク化事業内容の取組については、先ほど様々な論議がなされたところでございますが、慎重に取り組ぶこともこれから大事になってくるのではないかなと思います。確かに国保のほうには行っているということでございますけれども、今、個人情報問題は、大変重要な問題となっております。そういった意味では、どのように慎重にやっていくのかお聞きしたいと思います。

それから、市町村支出金についてお伺いをいたします。

最初に、長寿・健康増進事業内容についてお伺いをいたします。被保険者の健康づくりのために市町村が取り組む事業として、国からの補助事業でもある「長寿・健康増進事業特別対策補助金」及び北海道広域連合が独自で実施しているがん検診やインフルエンザ予防接種の補助事業としての「すこやか推進事業補助金」があります。これら長寿・健康増進事業の実績評価と平成22年度の取組内容についてお伺いをしたいと思います。

次に、窓口体制整備事業内容についてお伺いしたいと思います。

国の高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金を活用し、これまで実施してきた窓口体制整備事業の実績評価と平成22年度の取組内容についてお伺いをいたします。

次に、市町村納付相談支援事業内容について伺います。新規事業として実施する「市町村納付相談支援事業」は、目的と取組については先ほど論議がございましたが、重複を避けて、同事業の実施によって収納率向上が期待できるのかについてお伺いしたいと思います。

議長（畑瀬幸二） 議事の途中でありますが、ここで10分間休憩します。

再開は、午後3時10分といたします。

午後2時55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） 細川議員の御質問のうち保険料の設定に関する部分に関しまし

では、私からお答えをさせていただきます。

先ほど中橋議員にもお答え申し上げましたが、高額な保険料を御負担願うことは誠に心苦しい次第であります。広域連合は、高齢者の方々が安心して医療が受けられるよう、長年にわたり国民的な議論を経て定められた現行制度を着実に運営していくという重要な役割を担っております。

そうした立場と自主財源を持ち合わせていないという立場から、基本的に医療費の増嵩に伴い、一定の保険料の引上げをお願いせざるを得ないわけではありますが、剰余金の活用や財政安定化基金からの交付金の活用など、可能な限りの努力を行ったところでありますし、今後とも国の財政措置の拡充を求め、被保険者の皆様の負担軽減に努めてまいりたいと思っておりますので、御理解を賜りたいと存じます。

議長（畑瀬幸二） 事務局長。

事務局長（村山英彦） 細川議員の御質問のうち残りの部分につきまして、私のほうからお答えをさせていただきます。

まず、市町村の事務費負担金の考え方についてでございますが、前回の議会でも申し上げましたとおり、市町村負担金の均等割につきましては、制度の運営に当たり、市町村の規模にかかわらず同様にかかる経費があることにより設定しているものでございまして、現段階で見直すことは考えていないところであります。

次に、市町村事務費負担金の減少についてでございますが、職員の時間外手当、被保険者証の一斉更新の隔年実施、それから電算処理システム費のうち、市町村合併などによるものなども、その要因でございます。

また、今後の経費縮減の考え方についてでございますが、先ほども松井議員の御質問にお答えしましたように、常に費用対効果ということをお忘れずに運営をしなければならないと思っておりますし、スケールメリットの活用はもとより、各年度の執行の実績を予算編成にまた適切に反映させていくということも含めまして、今後も効率的な運営に努めてまいりたいと考えているところであります。

次に、医療費の地域格差の特例に係る不均一保険料の負担金についてのお尋ねでございますけれども、当該特例に関しましては、高齢者の医療の確保に関する法律により制度施行後、最大6年間で広域連合の均一保険料とすることとされておりまして、本広域連合の条例に経過的調整率というものを定めてございます。

今回、制度施行から3年目となることから、この経過的調整率については6分の3から6分の4となることによりまして、不均一賦課により減額となる保険料に対する国及び道からの負担金が減額となるものであります。

後期高齢者医療制度におきましては、都道府県を単位とする広域連合の区域内の保険料率が均一であるという基本的な考え方に基づいておりますし、そうしたことからすれば、例外であるこの措置に係る当該調整率の逡減については、やむを得ないものと考えているところであります。

それから次に、派遣職員人件費を含む一般管理費についてでございますけれども、平成21年度と比較いたしますと約1,100万円の減となっております。

その主な要因としては、時間外手当等の縮減と、それから昨年7月に業務量の平準化を

図るため、一般会計から後期高齢者医療会計に配置替えをした職員1名分の減を22年度予算に反映させたものでございます。要因としては、こういうことが挙げられます。

次に、今後の職員数についてでございますが、広域連合全体について申し上げますと、平成22年度におきましては、正職員数は43名と変わらずに、しかしながら資格管理班の体制強化を図るため、電算システム班の係長職を配置替えする、それから法制事務等の充実に図るため、班員一人を担当係長に振り替えることとしております。

平成23年度以降も、このように職員数は増やすことのない中で、業務量、業務内容の変化に応じて、柔軟かつ効率的な人事配置を行うとともに、制度改正の動向などを十分見極めながら、適切に対応してまいりたいと考えております。

次に、派遣職員を継続する部署と割合についてでございますけれども、本広域連合の職員につきましては、広域連合設立以来、道内市町村及び北海道などからの派遣職員となっております。

広域連合設立当初におきましては、いわゆるプロパー職員の設置につきましても検討課題としてとらえていたところでありますが、平成24年度末で本制度が廃止されるということが決定されておりますことから、今後につきましても、先ほど申しあげました道内市町村などからの職員の派遣を受けまして対応してまいりたいと考えております。

次に、勤務状況についてでございます。

まず、時間外手当について申し上げますと、平成21年度においては一月平均で約27時間でございます。平成20年度の約38時間と比べるとかなり減少してきております。広域連合の発足以来、ほぼ2年が経過し、業務も安定化しつつあるところであり、職員数につきましては、現状から増員することなく運営に当たってまいりたいと考えております。

また、メンタルケアにつきましては、昨年、職員に対し個別に面談を実施いたしまして、広域連合ならではの思いますけれども、市町村等から派遣されているという特殊な状況の下での仕事に対する悩みや、通勤方法の違いなど勤務条件の相違による体調の変化がないかとか、そういったことを聞き取りながら、職員の健康状態の把握に全力で努めているところであり、十分な配慮をさせていただいていると考えております。

それから、本広域連合が実施する広報事業に関するお尋ねでございますけれども、平成21年度当初予算との比較では138万円ほどの減となっております。これは主に、平成21年度における実績を踏まえ、委託料などの経費をより適正に見込んだということでございます。

また、平成22年度における事業内容についてでございますが、新聞への広告掲出や広告の折り込み、リーフレットの作成などのほか、平成21年度に補正予算で計上しまして実施しております公共交通機関への広告掲出を加えまして、制度の解説や、それから健診の受診を促すといった内容の広報をしていくこととしております。

次に、市町村支出金のうち保険料等負担金につきましては、予算額546億8,800万円となっております。被保険者数の増加等により、前年度当初と比較し21億8,200万円増加しております。

保険料率の根拠を改めて御説明させていただきますと、平成22年度及び平成23年度の医療給付費等の費用の見込額が1兆3,640億6,700万円に対しまして、収入の見込額は、剰余金32億8,000万円及び財政安定化基金交付金68億1,300万円を含めまして1兆2,447億6,700万円となっております。

この費用の見込額から収入見込額を引いた金額が保険料の収納必要額ということになりますけれども、これを予定保険料収納率99パーセントで割り返しますと、2年間の賦課総額は1,205億600万円と算出されます。

算出されました、ただいまの賦課総額について、所得割・均等割の負担割合をおのおの50パーセントとし、被保険者数見込み136万3,462人、所得推計額5,861億1,800万円ですと、均等割額4万4,192円、所得割率10.28パーセントが求められるものでございます。

なお、全国平均につきましては、未公表の団体が多く、お示しすることができませんので、御理解願います。

それから次に、保険料率の改定に関する御質問でございますが、この制度における保険料につきましては、法の規定により「おおむね2年間を通じて財政の均衡を保つことができるものでなければならない」とされていますことから、保険料については2年間を平均した額、つまり2年間、22年度、23年度同額で算出しております。しかしながら、医療費などの費用については平成22年度、23年度、それぞれの年度ごとに別々に見込んでおります。具体的に申しますと、平成23年度についていえば、平成22年度の3.6パーセント増で見込んでいますところでありまして、

したがって、平成22年度の医療費の見込みに当たっては、平成21年度実績の数値を使用しておりますが、今言ったような仕組みで、保険料については4.99パーセントの増となるということでございます。

なお、全国の保険料については、各広域連合の状況が把握でき次第、議員の皆様には資料として御提供したいと考えております。

次に、いきいき健康増進事業の目的と取組内容についてでございますが、健診受診率の低い市町村に対する研修等の支援、被保険者の健康管理への意識向上を図るための健康ハンドブックの配布などを行い、高齢者に関する多くの事業を実施している市町村と十分な連携の下、広域連合に配置する予定の保健師の専門的知識を活用しながら、被保険者の健康の保持・増進を図ることを目的としているものでございます。

次に、レセプトデータ・ネットワーク化事業のデータの取扱いの件でございますけれども、慎重に取り扱うということで、まずは市町村で現在行っております国保の厳格なデータの管理のシステムを参考にさせていただきながら、データが個人情報の保護を守れないようなことにならないようにしていきたいと思っております。もとより公務員は守秘義務ということがございますけれども、また厳格に取り扱うことによって、万が一にもそういうことがないように努めてまいりたいと考えております。

次に、長寿・健康増進事業の実績評価と来年度の取組内容ということでございますけれども、本年度の実績と評価につきましては、国の特別調整交付金事業であります被保険者を対象として市町村が実施する人間ドック、スポーツ大会等への補助事業につきましては、80団体が実施し、補助総額は1億4,000万円ほどと見込んでおります。昨年度の40団体から比較しますと大幅に増加をしているところであります。

また、本年度から、新たに本広域連合の独自事業として実施しております市町村が実施する被保険者へのがん検診及び高齢者インフルエンザ予防接種に係る費用の補助事業、すこやか推進事業と呼んでおりますけれども、これにつきましては177団体の実施見込みということでございます。補助予算の7,500万円のほぼ全額が執行される見込みでございます。多くの市町村に当該事業を活用していただき、被保険者の健康増進に寄与したものと

認識しております。

来年度の取組内容につきましては、本年度と同様の補助メニューになっておりますが、市町村と十分な連携を図りながら、人間ドックの積極的な実施を含め、さらなる実施団体の増加に努めてまいりたいと考えております。

次に、窓口体制整備事業の内容についてであります。これは市町村が被保険者等に対してよりきめ細やかに相談ができるように、体制の整備としてカウンターやパネルボードの設置、机やいすの購入、それから窓口端末の増設等に要する経費について広域連合が支援するものでございます。

この事業における今年度の実績評価についてでございますが、カウンターの整備等の要望がありました28市町村に対し約1,870万円の交付をする予定であります。また、窓口端末の増設の要望がありました16市町村に対し、パソコン27台、プリンタ23台を増設しており、安心して来所していただける窓口づくりに寄与しているものと認識しております。

平成22年度におきましても、市町村の要請に基づき、引き続き窓口体制の整備について積極的に支援してまいりたいと考えております。

次に、市町村納付相談支援事業の内容についてでございますが、収納対策員を新たに配置することで、収納現場での機動性が向上するものと考えておりまして、納付相談体制や臨戸訪問といった取組の充実が図られ、収納体制の強化ができるものと考えてございます。

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、再質問については自席から行いたいと思います。

今るる御答弁をいただきました。先ほど連合長からのお話のとおり、なかなか自主財源がないために連合としては大変苦しい状況だというのは、大変私も認識をして質問しているわけですが、先般もいろんな連合の枠でブロック別というお話も承っておりますので、これは要望ですけれども、大いにブロック別、またブロックを超えた連合長さん方のそういった会議の中で、今後、このすべての問題はなかなか解決できないと思いますけれども、優先順位をしっかりとやっていただきたいと、このように思います。

それで、特に保険料につきましては、先ほども私も17日、室蘭市で連合の説明会をしていただいてお話を承ったのですけれども、やっぱり関心が高いのが保険料の問題でございました。少しでも下げたいという思いと、中にはやっぱりなかなか支払のできない方もいるということで、そういったものの納付相談もしっかり現場ではやっていかなければならないなと思いますけれども、先ほど同僚議員からもありましたので、自主財源のない中、道と国に要請をしていただきたいと思います。

それでは、質問ですけれども、広域連合の広報事業でございますけれども、私のうちにも、新聞をとっていますので、新聞の折り込みでよく入って来たり、一昨日ですか、17日に行われた住民説明会でも資料を出していただいておりますけれども、どうでしょうか、今までのずっと広報事業をやってきて大分定着をしてきたのではないかなということと、一方では将来この制度が廃止となるということで、広報事業がどれだけ適正な、また住民の皆さんに分かっていただくかということについては、ある程度いったということ、これは工夫をしていかなければならないのではないかなと思うのですけれども、その意味で

は、特に21年度途中でございますけれども、広報の活動内容と成果をちょっとお聞きしたいと思います。

それから、21年度、22年度の予算を組んでいるわけですが、特色がもし22年度にありましたら、お伺いをしたいと思います。

それから、長寿・健康増進事業特別対策補助金の中で、人間ドック等の助成をしているということと、それから、がん検診、インフルエンザ、これは自主事業ということですが、これも、財源ですね、私、自分の市のちょっと調べさせていただきました。長寿・健康増進事業につきましては、これは人間ドックの助成ということで、私どもは人間ドックと、それからプール事業を行っておるわけですが、予算額、人数は、ドックが70人、プールが270人なのです。支払予定額、今69人、それからプールが225人ですか、そういった状況であるということと、それからインフルエンザですが、これは自主事業ですが、7,550人の方がもう受診を22年度1月現在でされておるわけですが、人間ドックのほうは250万円の基準額ということで、広域連合からいただいているわけですが、がん検診、インフルエンザについては125万円ということですね。今、人間ドックの関係については、大変好調でございます、皆さんしっかり受診というか、こういうものの助成を生かしておるわけですが、インフルエンザの関係でございます。特に昨年から新型も含めてインフルエンザの予防接種をされていて、この事業の一つは、自主事業に取り組みましたことは大変評価をしたいと思います。自主財源のない中というのが連合長の御答弁が多いわけですから、大変なものだと思います。しかしながら、先ほど御答弁に、医療費が高騰することは、保険料にはね返るといような御答弁をいただいたと思うのです。例えば、このインフルエンザ予防接種につきましても、多くの方に受けていただくと負担の軽減をさせていただく、重篤な人が出ないようにしていくと、これは後期高齢者の、ただし、この医療費抑制のためにというのはちょっとなかなかあれなので、やっぱり安心して高齢者の方に生活していただくためにも、このインフルエンザ予防接種は必要だと思うのですけれども、そこでこの補助基準額があると思うのですけれども、これは被保険者の人数によって補助額が変わっていると思うのです。違うのですよね。それで、この補助基準額を今後見直すような考えはないのか。

また、それから、特に財源ですよ、財源。これ長寿・健康推進事業の財源と確か私が調べた、ちょっと定かでないものですから、はっきり言えないので、すこやか推進事業の財源は違うというふうに私は認識しているのですけれども、この財源、こういったところから来ているのか、お伺いしたいと思います。

議長（畑瀬幸二） 答弁を求めます。

事務局長。

事務局長（村山英彦） 事務局長の村山でございます。

まず、広報に関する部分からお答えしたいと思います。

平成21年度、これまでの活動内容と成果ということでございますが、均等割保険料の9割軽減導入など保険料軽減の改善やこれに伴う保険料の徴収方法の変更、また高額介護合算療養費の創設など、新たな給付の創設がありましたことから、新聞への広告掲出や折り込み広告などによりお知らせをしております。

また、今年度は健康診査についての広告を道内各地の路線バスや札幌市におきましては、市営地下鉄などへ新たに掲出したしまして、積極的な受診を呼びかけているところであります。さらに今、議員のお話の中にもありましたように、制度に関する住民説明会を3月までに約50市町村ということで予定しておりますが、参加した方々からは、制度についての説明が分かりやすく、より理解が深まったという御意見もいただいているところであります。これらの広報に関する効果につきましては、以前にもお答えしたことがございますけれども、数量的にお示しするというのはなかなか困難でございますけれども、例えばこちらに広域連合の事務室のほうにお電話がかかってくるけれども、その内容などをお聞きしておりますと、入れたチラシの中身をお聞きになったりということで、我々のお伝えしたい情報はかなりお伝えできているのかなというふうに考えているところであります。

今後におきましても、平成22年度からの新保険料率のお知らせなどを積極的に行ってまいりたいと思っております。

また、22年度の特徴ということでございますけれども、今少し触れましたように、制度施行後、初めて保険料の改定を行うということになりますので、何よりもまず新しい保険料率についてのお知らせを新聞折り込み、リーフレットの送付などによって重点的に行っていく。そしてさらに被保険者の方々への制度周知が進むように、より効果的な広報を進めていきたいと考えております。確かに制度の廃止というのは24年度末ということになっておりますけれども、私も制度に関する説明会に出たときに、73歳の方、72歳の方、74歳の方、これからもう少しで入るのですという方々も来られていまして、そういった方が24年度までいるということを考えますと、やはり地道ながらも、こういったことは続けていかなければ駄目なのではないかと思っております。

それから、インフルエンザの予防接種の補助金の増額についてということでございます。財源といたしましては、実は歳計現金、広域連合の懐に幾らかある現金を運用しております。その利子で市町村のほうに御支援を申し上げているわけでありまして。我々もたくさん額があれば御支援を申し上げるその額ももうちょっと上げられるのかなと思うのですが、いかんせん昨今の金融情勢からいたしますと、非常に金利の上昇というのがなかなか見込めないということでありまして、現時点におきましては補助金の増額はかなり困難であるというふうに考えております。

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、今、健康増進事業の中身の若干御答弁をいただきましたけれども、インフルのほうの関係だけで運用のことはありましたけれども、もう一方のほうの事業、長寿・健康増進事業についてはちょっと財源が分からなかったのでございますが、いずれにしても、私もこれまで安定的な基金活用ということでお願いをしてきましたけれども、基金でなくてもいいのですけれども、例えばこのインフルエンザの支援についても、変動為替というか、金利の変動で少なくなったらやってあげられないということは、懐具合が今先ほど年間7,500万円というお話が示されましたよね。それで団体も増えて、例えば健康増進のほうも去年は40ですか、その前ですか、そして今は87団体だということですよ。これは増えてきていると。全部で179団体あるわけですから、当然インフルエンザ

も177団体ということで2団体入っていないのかなというふうに思うのですけれども、やはり自主財源ない中で運用をしていくということは御苦労が多いことも理解をいたしますので、安定的に、しかも将来そういったものが継続してできるような基金の活用をしっかりとしていくということと、それから廃止されたらどうなるのだということも、その基金の運用の仕方とか様々あると思うのですけれども、これは本当に継続をしていただけるようなやっぱり中身でないかなというふうに思いますので、この辺をしっかりと取り組んでいただきたいということをお願いして終わりたいと思います。

議長（畑瀬幸二） 要望でよろしいですか。次に、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ございます。通告に従いまして、質疑を行います。

まず、全体を通しまして基本姿勢ということで、廃止する公約が破られ、一元化の方向も先が見えない。また、年齢で分けられる制度に対する高齢者の不満が非常に高まっている。こういう声が広域連合にどのような形で届いているのか。また、22年度の事業を通して、これらの声にどのように対応していくのか、まずお伺いをいたします。

次は、このような大きい不満のある中で、本来なら廃止されるはずだったこの制度は、継続をすると。こうなると、被保険者の皆さんの協力が絶対に不可欠だということになると思います。しかし、私は、広域連合として、今、変わらなければならない、変えなければならないことが根本的な問題としてあるのだというふうに思います。それは何かというと広域化計画です。この中には、「後期高齢者に対しては、治療の長期化や複数疾患の併有などの心身の特性に応じたふさわしい医療の提供が求められており」こういった部分については、75歳を境にした特性ではないにもかかわらず使われてきました。今、制度が廃止が決まり、見直しをするという、そういう国民的合意ができた中では、こういった広域化計画の文言のおかしい部分について修正作業に着手すべきではないでしょうか、お考えを伺います。

3点目は、同じように、「高齢者の医療費の伸びを適正化していくことが重要である」と。これも高齢者の医療費が何か特別に下げなければならないかのような文言であります。これも修正に着手をしていただきたいところですが、一体この2年間の事業で、この医療費適正化という方針に基づいて、広域連合では、どんなように、どのような事業を進められてきたのか。また、22年度は何を進めようとしているのか、お伺いをしたいと思います。

4点目は、「今後、高齢者人口の増加に伴い医療費の増加が見込まれるため、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、財政運営の安定化を図ることが必要となっている」これも広域化計画の文言ですが、今の制度では、保険料の値上げ、また保険サービスの悪化、このようにもう既に持続できない制度であるということが立証された、ほど遠いことが立証されたということではないでしょうか。一日も早く後期高齢者医療制度の前の制度に戻すために、強く国に働きかけていくことが必要かと思えます。これまでの御答弁でもございましたが、このように持続できないということが、値上げせざるを得ないということが立証されたわけですから、更に強く国に求めていただくことについてお考えを伺います。

次、大きく2点目ですが、選挙費です。議案第5号一般会計の選挙費ですが、ここにお

集まりの議員の方たちは、道内の市町村長さん、また市町村議会議員の中から選挙で選ばれてきています。しかし、選挙をするのは、今言った方たちの中で選挙をするわけですが、私は昨年11月ですか、第2回定例会で、どんな人か分からないのに選びようがないのではないかと。選挙公報を広域連合でも発行すべきだという質疑を行いました。これに対しての御答弁は、候補者名簿一覧を送付し、厳正かつ公正公平な選挙を実施しているという答弁でした。やはり人物や経歴、公約、こういったことを書いて厳正な選挙が行えるよう、選挙公報について22年度途中でも結構ですから、検討をすることについてお考えを伺いたいと思います。

次は、同じく5号の総務管理費ですが、住民説明会のこともこれまで御答弁若干されましたが、48会場、札幌市では1,100人、滝川の会場では40人ぐらいだったと思いますが、しかし依然として129市町村では、この住民説明会は行われておりません。現在の実施状況の特徴について、また22年度も実施するのかについてお伺いをいたします。

最後は、契約についてです。これについては、議案第5号、6号を通じてお伺いをいたしたいと思います。

今、公契約については、改革が進められているところであります。公契約条例などが幾つかの自治体で成立をし、まさに改革が進んでいる中で当広域連合の契約は、21年度と比較して22年度改革される、変わる、こういったことがあるのかどうかについてお伺いします。

次に、特に随意契約について、主な契約と入札方法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。

広域連合長。

広域連合長（大場脩） 清水議員の御質問にお答えをいたします。基本姿勢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。その他の部分につきましては、事務局長と選管事務局長から答弁をさせていただきます。

まず、被保険者からの声への対応ということでございますが、現在、本広域連合にお問い合わせをいただいております内容は、ほとんどが保険料の仕組みについてや高額療養費などの申請に関するものとなっております。制度開始から2年近くを経て、制度に対する理解が進みつつあるのかなと思っておりますが、廃止を含めた制度そのものに対する御意見などは、制度施行当初と比べますと、非常に少なくなってきております。

また、本広域連合に対して被保険者などから寄せられております御意見、御要望につきましては、本広域連合で対応可能なものについては、当然適切に対処をしておりますし、制度の根幹にかかわるもの等については、全国協議会を通じ国に要請をしております。

次に、本広域連合の広域計画についてでございますが、当該計画における「治療の長期化」「複数疾患の併有」といった文言は、制度の実施に当たって国が掲げた75歳以上の高齢者に関する心身の特性と認識をいたしております。

広域計画は高齢者の医療の確保に関する法律の規定により定められたものであります。今回、制度の廃止は決まっておりますものの、それまでの間、現在の制度を安定的に

運営をするために必要な計画でありますことから、国の掲げた制度の趣旨に変更がない以上、現段階では本広域連合としては変更すべきではないと考えております。

制度の対象となる方々に関する、こうした基本的な考え方につきましては、新たな制度の設立に向けた中で議論されるべきものと考えております。

次に、医療費の適正化についてであります。被保険者の生活習慣病等の早期発見、重症化の予防などに資する健診事業の実施のほか、市町村が実施する「がん検診・インフルエンザ予防接種事業」への支援、さらには、人間ドック、高齢者スポーツ大会等への補助など、保健事業を積極的に実施し、被保険者の健康の保持増進を図り、また診療報酬請求の点検などを行い、適正な医療給付の確保に努め、医療費の適正化に努めてきたところであります。22年度につきましても、引き続き同様の事業を実施してまいります。

次に、現行制度の財政運営等についてでございますが、これまでも御説明をいたしましたように、後期高齢者医療制度では、医療費全体を国や地方公共団体が5割、現役世代の保険料から4割、被保険者の方が1割を負担することとされております。

今回、医療費の増嵩などを踏まえ、新しい保険料率を提示させていただきましたが、これは加入者の方々だけではなく、同時に国などの公的負担や現役世代の負担増も伴うものでありまして、制度本来の枠組みを維持しているものと考えます。

また、本広域連合における保健サービスにつきましても、健康診査について市町村への委託実施を行っておりますほか、市町村の行うインフルエンザの予防接種などに対し、独自の補助制度を設けるなど、充実を図っているところであります。

なお、現行制度廃止後の高齢者の医療制度が、高齢者にとって安心できる、よりよい制度が確立されるよう、全国協議会等を通じ国に要請してまいりたいと思っておりますし、既に厚労大臣の下に設置をされました「高齢者医療制度改革会議」に、全国広域連合協議会会長、全国市長会の代表、全国町村会の代表が参加をし、意見を述べているところでございます。

議長（畑瀬幸二） 続いて、事務局長。

事務局長（村山英彦） 清水議員からの御質問にお答えいたします。

まず、制度に関する住民説明会についてでございますけれども、平成20年度においては、制度開始直後ということもあり、本広域連合における業務が極めて繁忙であり、また市町村における受入れ体制にも困難な面があったことから、実施することができなかったものであります。

今年度は、1月12日から本日までに29市町村において実施し、今後も22日以降、さらに26市町村において実施することとしております。

平成22年度においては、制度改正の状況などを見極めながら、適切な方法で制度の広報を行ってまいりたいと考えております。

ちなみに、これまで実施した住民説明会において、参加された方々からは、分かりやすい説明で制度の理解が進んだというお話のほか、医療の給付や保険料に関する個人的な御相談についても発言がございました。また、すぐに廃止になるということであったのに、なぜ来年度以降も続くのかといった御意見や、短い期間で何度も制度が変わるのは困るといった御意見もあったところであります。

なお、いただいた御意見のうち、連絡先の記載があったものにつきましては、すべて個

別に手前どものほうからお電話で説明をして、御理解をいただいたところであります。

22年度の住民説明会については、住民説明会といいましてもいろんな形態がありまして、我々が主催するもの、それから出前講座的に実施するものとか、それから市町村が主催してやるもの、そこに我々が行くもの、市町村だけが独自でやるものと、様々な形態がありますので、市町村と連携を密にしまして取組を進めてまいりたいと考えております。

次ですが、契約についてでございますけれども、平成22年度と21年度の契約について大きな変更はございませんが、事務処理の準備等に日数を要することから、「給付等関連業務委託」につきましては、この度の平成21年度補正予算において、新たに債務負担行為の設定をお願いしたところであります。

それから次に、主な随意契約の業務名とその理由についてでございますが、まず「被保険者証等交付業務」、それから「給付等関連業務」「電算処理システム運用保守業務」などが主な随意契約となっております。

契約先は、いずれも北海道国民健康保険団体連合会となっておりますが、随意契約の理由といたしましては、専門性が高いこと、また他に業務を行える業者がないこと、さらには情報管理の安全性を十分に確保できる者でなければならないといったことが挙げられ、地方自治法施行令第167条の2第1項第2号の規定に基づいて適正に契約事務を行っていることを認識しております。

以上でございます。

議長（畑瀬幸二） 続いて、選挙管理委員会事務局長。

選挙管理委員会事務局長（谷口和裕） 選挙公報に係る御質問にお答えいたします。

本広域連合議会議員選挙につきましては、広域連合規約第8条の規定によりまして、関係団体又は個人による推薦のあった者を候補者とする定められておりますが、選挙となった場合の公報につきまして、他の広域連合の議会議員選挙の状況につきまして調査しましたところ、いずれも本広域連合同じく候補者名簿一覧の作成で対応しており、選挙の公報を作成している事例はございませんでした。

仮に選挙公報を作成するとした場合、公職選挙法第172条の2の規定に準じ、選挙公報を発行できる条例が必要ではないかと考えております。

以上でございます。

議長（畑瀬幸二） 清水議員。

清水雅人議員 まず、基本姿勢のところ、75歳を境に、治療の長期化、複数疾患の併有など心身の特性が違うのだということは、国がこの制度をつくるときに、その理由の一つとして掲げたことです。しかし、それが間違いだったということが、今、国民合意になっているのですよ。まさにそこが間違いだったと。75歳で分けることは間違いなのだということが合意になったのですから、やはりこの制度を3年後に廃止するというだけでなく、そういう考え方が、連合長、具体的にちょっと私お示したいのですが、ある会場で行われた説明会で、この制度を説明したわけです。大変分かりやすいと。もう私も非常に上手な説明だというふうに思いましたが、ただ、やはりここで、75歳で医療は変えた

ほうがいいというのは医学的な根拠があるのだなんていう、そんな説明を職員の方がするのはですよ。これで、やはりまたその参加された方々が不満が募るのですね。ですから、今、被保険者の方々とお互いに理解を深めながら、協力して何とか乗り切っていこうとしているときに、やはり広域連合もできるだけそういうことを踏まえて改善していくという姿勢を私は見せていただきたいなということが私の意図でございますので、御答弁をお願いしたいと思います。

2点目は、選挙公報については、ほかの都道府県もやっていないからうちもやらないと、これは理由にならないと思いますね。小学校の学級委員の選挙だって、私はこういうことをやりますと公約を掲げるのですよ。ところが、北海道後期高齢者医療広域連合議会の議員選挙を選ぶときに、名前と年齢、年齢も載っているのか分かりませんが、何々町議会議員だけしか載っていない。これでは選べないというのは、恐らく小学生に聞いたって、よくそれで選べるなど私は言うと思います。こういう国民の当たり前の感覚で私は仕事をしていただきたい。だから、ほかの都道府県がやっていないからやらないのだなんていうことではなくて、条例改正をしてでも、北海道ではいい議員を選んで、いい事業を展開していこうと、そういうことを検討していただきたいと思います。

次、住民説明会についてですが、制度の改正状況も見ながらということですが、しかし、私が今回感じたのは、制度の改正を考えたら、説明会は北海道で一番厳しい2月にやるということなのです。何でこの80代、90代を含むお年寄りが一番家を出たくないこの時期に足を運ぶような住民説明会を開くのかと。大変な問題だと思うのです。住民に制度を分かっていたらいいというのであれば、今回、実施をしなかった市町村を特に重点的に今年のお年寄りが参加しやすい時期などを考えて開催をするお考えについてお伺いいたします。

契約についてですが、やはり国保連合会への随意契約、この随意契約は私もこれまでかなり深くやってきましたが、一つは、特に電算処理システムなんかの単価が非常に高いということがあります。

そこで、随意契約というのは、競争性がないわけですから、適正な積算価格、単価をどのように決めていくのかということが問われると思うのです。そこで、22年度に向けた契約を進めていくに当たって、単価を適正にすべく何か工夫をされているのかどうか、お伺いをいたします。

以上です。

議長（畑瀬幸二） 広域連合長。

広域連合長（大場脩） 再質問にお答えをいたします。

高齢者の心身の特性についての御質問でございましたけれども、私の記憶といたしましては、現行の制度の設計が行われておりましたときに、日本医師会としては、後期高齢者には、先ほど述べたような心身の特性があるということを確認しておられたと思います。ただ、その負担については国が90パーセント負担することということを主張しておりましたけれども、75歳以上の保険の別建てについては容認をされていたというふうに私は記憶をしております。

それで、今、清水議員がいろいろ御意見述べられた点も確かにあろうかとは思いますが

れども、現在の制度というものは、高齢者の医療制度を持続可能なものとするべく制度が施行されたものだというふうにも思っておりますし、負担については様々な軽減措置が講じられたことによって国保に加入をしていた時期と、負担と受けるサービスに大きく変化をしているものはないというふうにも思っております。あと残された期間3年でありますけれども、私どもとしては肅々と現行制度の安定的な運営に努めていきたいと、このように思っ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（村山英彦） まず、住民説明会の件でございますけれども、時期的な問題につきましては、私どももやはり季節のいいときに開催したいというふうに考えますが、説明する時期が早く説明しなければならないけれども、その内容について1月に決まりましたとかということであると、どうしても2月とか3月にならざるを得ない、決定内容についてあると思っておりますけれども、時期的にはいい時期が私どもも望ましいと思っております。

それと、あと実施していない町村についての住民説明会でございますけれども、先ほど四つほどいろんな形態の説明会というのがありますということで申し上げましたけれども、その中の市町村で独自に実施している部分というのが私どもで全部把握できているわけでないものですから、そちらのほうの情報も集めまして、それで実質的に被保険者の方にそういう場が提携できていないというところを把握しながら考えてまいりたいと思っております。

それから、契約の関係でございますが、積算の単価については電算システムということでございますが、常に積算の単価が適正であるべきというのは私どもも思っていなければならないことですので、21年度と変わらず22年度もそういったところには十分注意をして運営してまいりたいと考えております。

以上でございます。

議長（畑瀬幸二） 選挙管理委員会事務局長。

選挙管理委員会事務局長（谷口和裕） 選挙公報についてですが、先ほども御答弁させていただきましたが、本広域連合議会議員選挙の候補者につきましては、関係団体の推薦や一定数の個人推薦を受けまして初めて候補者となりますことや、広域連合議会議員としての任期は、関係市町村における長、又は議員の任期とされていることから、候補者によって任期に違いがございます。したがって、候補者としての選出経過やその任期が一樣でないことから、公職選挙法で規定する選挙公報を作成することは難しいものと考えてございます。

以上です。

議長（畑瀬幸二） 清水議員。

清水雅人議員 2点について再々を行いたいと思います。

まず、選挙については、条例を変えれば公選法上の問題は、どんなに時期が一樣でなく

てもできるというのは先ほど御答弁したわけですから、条例をつくって柔軟に対応できるようにすればいいことではないのですか。条例を変えても随時行われる選挙なので、条例を変えても選挙公報の発行は難しいと、こういうことなのでしょう。

さらに、団体の推薦あるいはその他の推薦があるから選挙公報は必要はないとかと何かよく分からないのですけれども、例えば檜山管内の方を宗谷管内の方が選んだりするのですよ。何々町議会議員だけだったら何か分かるのですかね。これまでの経過でも選挙をやって、実際に当落があったのですよ。落選されている方いるのですよ。その方は、一生懸命自分で、自費で選挙公報を全自治体に配って、それでも落選しました。そういう、そこにお金がかかるのです、やっぱり。私はこういうことをやるのだ、そういうことを周知、知っていただくことすれば。そこに税金をかけるのは、これは民主主義の発展にいいことなのです。これが100万円200万円かかるということで私はないと思いますよ。各議会事務局に送って幾らになるでしょうか。10万円もかかるのかどうか。その程度のことですから、条例を改正してやるということについて、重ねてお伺いをいたしたいと思います。

住民説明会についてですが、今回の実施状況を見ると、宗谷、そして後志、檜山、この管内ではいずれも1か所なのです。広いところで1か所ですね。日高、留萌管内はゼロか所なのです。これでいいのかということなのですが、これでいいというふうに思って、考えて先ほどの御答弁がされたのか。これではまずいということであれば、どういう手を22年度打っていくのか、お考えを伺いたいと思います。

それと、高齢者の方々が望んでいるのは、保険料が幾らになる、もう議会に出すと、これでいくのだというのが決まるような情報も、もちろんそれは欲しいというのがありますよ。だけれども、この制度、どういう制度なのだと。滝川会場で出たのは、後期高齢者の天引きが奥さんの年金からされると、だんなさんの所得控除にならないと、これ何とかならないのかという、これ本当に切実な話ですよ。課税か非課税かで10以上のサービスに差が出るというような、そういうことを分かって皆さん必死になって聞きに来るわけですよ。ですから、別に2月とか1月に制度改正に合わせなくても、この制度を知ってもらうという意味では、来やすい時期に今回行わなかったようなことを重点的にやるということについて、重ねてお伺いいたします。

議長（畑瀬幸二） 答弁を求めます。  
事務局長。

事務局長（村山英彦） 私から、住民説明会のことに関しましてお答えします。

22年度実施に当たっては、先ほど申し上げたように、市町村がどういう形でやっているかということも把握しながら、ちょっと言葉足らずで申し訳なかったのですが、その後、清水議員が言われたような、その地域性というか、そういったことも考えながらやってまいりたいと思います。

また、時期につきましては、これも私の言い方がちょっと悪かったと思うのですけれども、どうしても1月2月にせざるを得ない場合もあるということを手紙だけであって、やはりいい時期にやるということを目指してやるのが通常だと思っておりますので、そういった認識であります。

議長（畑瀬幸二） 続いて、選挙管理委員会事務局長。

選挙管理委員会事務局長（谷口和裕） 選挙公報に関する御質問についてお答えいたします。

現在、当広域連合議会議員選挙につきましては、候補者名簿、この名簿の中には、候補者のいわゆる公職の名称、氏名、生年月日、党派、推薦種別の項目を掲載いたしまして送っております。選挙公報でございますが、先ほども申しましたけれども、やはりその推薦、候補者として選出された経過、経過と申しますのは、団体推薦若しくは個人推薦、またその任期につきましては、それぞれの首長さんとしての任期、あるいは議会議員としての任期がそれぞれの町で異なりまして、候補者となっても皆さん任期は一律でないことなどから、同様に扱うことにはならないのかなというふうに考えております。

そして、選挙公報、条例でございますけれども、やっぱり公職選挙法、いわゆる公費によって選挙公報をつくる場合、公職選挙法の規定に基づきまして、条例が必要となるということでお答えしたわけでございます。

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。

これから、議案第3号から議案第……

（「議事進行」の声あり）

議長（畑瀬幸二） はい、どうぞ。

清水雅人議員 当初、日程案でいただいていた紙には、陳情第1号については採決となっていたのですね。みなし採決ということがされていなくて、今日来たらみなし採決というふうになっているのですが、今回の陳情については、中身からいうと3号及び6号が仮に可決されたとしても、それと矛盾するような中身ではないというふうに思うのです。ですから、3号、6号が採択されて、この陳情第1号も採択されても、何ら問題はないと、矛盾はないというふうに考えますので、これはみなし採択ということではなくて、別に採択するというふうにするべきというふうに考えますが、議長の考えを伺いたいと思います。

議長（畑瀬幸二） 私の考え方ですか。私の考え方としては、みなし採択でよろしいのではないかと、そういうふうにとめております。

（発言を求める者あり）

議長（畑瀬幸二） どうぞ。

清水雅人議員 是非議会運営委員会を開いて検討していただきたいと思いますが。

議長（畑瀬幸二） ただいまの私の判断でありますけれども、これまでの議会運営委員会における申合せ事項というのがありまして、平成20年7月16日の決定、その中で確認を

させていただいておりますので、それを採用させていただいているという判断でございますので、御了解をいただければと、こう思っております。

(「終わります」の声あり)

これで質疑を終わります。

これから、議案第3号から議案第6号及び陳情第1号の5件に対する一括討論を行います。

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 議案第6号平成22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に対する反対討論を行います。

後期高齢者医療制度は、発足以来2年が経過いたしました。75歳という年齢で区切り、人口と医療費が増加した分を保険料負担にさせていくというこの制度について、不安の声は広がり、高齢者の負担を多く招いています。

世論の反映で2008年6月、参議院で、この制度を国民の高齢期における適切な医療を確保するものにはなっていないという理由で廃止法案が可決されました。そして、新しい政権は、公約に「後期高齢者医療制度並びに関連法案は廃止する。また、廃止に伴う国民健康保険の負担増は、国がこれを支援する」と掲げ、誕生しました。しかし、第173臨時国会において「新しい制度をつくってから移行する」と、廃止は引き延ばされています。その上、保険料の値上げの抑制措置はとられず、今回も広域連合と被保険者だけに負担を押しつけている。保険料の値上げという高齢者の生活の大問題を地方任せにだけさせているという、更に2年ごとに引上げを行うという、こういった矛盾ある制度は廃止以外にないものと考えます。

同時に、広域連合は、この問題ある制度から被保険者を守る防波堤となる役割が必要であります。その点で問題点を3点申し上げたいと思います。

第1は、保険料の今回の5パーセントもの提案であります。

先ほども申し上げましたように、北海道の保険料は全国第12位と高く、しかも所得割は全国一の割合になっています。今回の値上げで更に底が引き上げられるわけでありまして、高齢者の暮らしは一層悪化させてしまうこととなります。軽減措置がとられても負担増になる状況に変わりはありません。全国で引下げや据置きがされる広域連合が、先ほどの御答弁では12連合あるということでありまして、道連合としても負担抑制のための対策を講ずるべきであると考えます。

二つ目は、健診事業についてであります。

平成20年度5.6パーセントだったという極端に低い健診率を上げる努力が必要ですが、残念ながら弱いものと言わざるを得ません。健診事業費の全額削減、また健診費の自己負担、1割負担ですね、これは継続となっています。

また、レセプトデータ・ネットワークの事業は、質疑の中で1年限りのものと説明がありました。であるならば、なおのこと運営協議会でも健康増進の効果が期待できないと、また逆に個人情報保護の上で問題であると指摘されているわけでありまして、こういったところに予算をかけるのではなく、真に高齢者の命と健康を重んずる予防医療にこそ予算を増やし、力を注ぐべきではないでしょうか。

三つ目の問題であります。短期証と資格証の発行についてであります。

老人保健制度の無条件交付に戻すことが高齢者が安心して医療を受ける保障になります。道連合の姿勢は、国の方針どおりに短期証を発行しております。その背景には、広域計画に医療の適正化を推進することを掲げ、医療費の抑制を進めることにあり、高齢者への医療を受ける機会を奪うという重大な問題であり、中止すべきものと考えます。

この間、質疑の中でもありましたが、道広域連合で開かれた説明会、この中でたくさんの被保険者、関係者から制度の廃止を求める声や、あるいは保険料の引上げ中止などの意見が出されたとお聞きしております。長年、社会のために貢献されてきた高齢者が安心して医療が受けられる、そういう制度の確立こそ求められるのではないのでしょうか。

以上の観点から、平成22年の後期高齢者医療会計に対する反対討論といたします。

議長（畑瀬幸二） 次に、清水雅人議員。

清水雅人議員 私は、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、5号、陳情第1号を可とし、議案第3号、6号を否とする立場で討論を行います。なお、討論は、陳情第1号と一般会計予算についてのみ行います。

最初に、制度の先行きが見えない中で、また75歳で制度を変わらなければならない新たな被保険者を迎え続ける中での広域連合の理事者、職員の皆さんの労苦に対し、心からねぎらいの意を表するものです。

まず、陳情第1号については、保険料値上げのため、あらゆる手立てを尽くし、年度途中でもいいから下げてほしいというものです。

広域連合が提案の中で値上げの根拠としているのは、高齢者比率が上がるから上げなければならないという本制度、本法律が持っている根本的欠陥や、自主財源がないという点です。今の日本は、少子高齢化に歯止めをかけられずに、人口に占める75歳以上の割合が増え続けるので、保険料が自動的に引き上げなければならないというものです。このような欠陥制度だからこそ、民主党は制度廃止を公約に掲げ、政権交代後も財源措置を記者発表したのです。しかし、今回は、廃止もされず、財源措置もされず、軽減後、一人平均3,102円、4.99パーセントも引き上げられることになってしまいました。陳情者の求める4点の中心は、国に公約どおり財源措置をすることを求めるものであり、実に自然なものです。考え方の違いを越えて賛成できるものではないのでしょうか。

次に、一般会計予算については、若干意見を付して賛成討論とします。

第1は、市町村負担金の均等割についてです。一般会計歳入の81パーセントを占める市町村負担金15億9,360万円のうち1割が均等割です。そのため、人口1,163人の西興部村は一人当たり約774円で、人口190万5,839人の札幌市の約47銭に対し1,600倍以上の負担になっています。しかも、西興部村の負担金合計額は128万4,000円で、そのうち均等割は90万338円、均等割が占める割合は70パーセントです。高知県や東京都では均等割を設けていません。細川議員への答弁で市町村に等しくかかる経費があるから必要だという御答弁でしたが、西興部村と札幌市に等しくかかる経費があるというのなら、何があるのか私には理解できません。北海道広域連合も縮減、廃止に向けた取組を求めます。

第2は、22年度も住民説明会の実施を求めます。今年度は、日高・留萌支庁管内では行われず、後志・檜山・宗谷支庁管内では1か所という状況です。22年度でこれらの管内を

重点的に、さらに時期については極寒、大雪の冬ではなく、お年寄りが来やすい時期を求めます。

第3は、選挙公報の発行を求めます。方法として、関係議会議員、関係首長に配布することを求めます。

第4は、広域計画の中で、75歳を境に提供する医療を変えることを広域連合として推奨するような文言を始め、見直しを求めます。

以上です。

議長（畑瀬幸二） これで討論を終わります。

これより、採決に入ります。

採決は分割により行います。

まず、議案第4号及び議案第5号の2件について採決します。

議案第4号及び議案第5号の2件について、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4号及び議案第5号については、原案のとおり決定されました。

次に、議案第3号及び議案第6号の2件について採決します。

この採決は起立によって行います。

議案第3号及び議案第6号の2件について、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3号及び議案第6号の2件については、原案のとおり決定されました。

次に、陳情第1号についてですが、ただいま可決されました議案第3号及び議案第6号の2件と反対の趣旨の陳情でありますので、不採択とみなします。

日程第12 議案第7号・日程第13 議案第8号

議長（畑瀬幸二） 日程第12 議案第7号北海道市町村総合事務組合規約の一部改正の協議について及び日程第13 議案第8号北海道町村議会議員公務災害補償等組合規約の一部改正の協議についての2件を一括議題とします。

提案理由の説明を求めます。

事務局長。

事務局長（村山英彦） ただいま御上程いただきました議案2件につきまして、提案の趣旨と概要を御説明申し上げます。

議案第7号北海道市町村総合事務組合格約の一部改正について及び議案第8号北海道町村議会議員公務災害補償等組合格約の一部改正につきまして御説明申し上げます。

この内容であります。両組合におきまして構成する団体が減少し又は名称変更する事由が発生することに伴い、それぞれの規約の一部を改正する必要が生じたことから、両組合の構成団体となっております本広域連合の協議が必要となったため、地方自治法第290条の規定により議会の議決を求めるものであります。

よろしく御審議いただき、御決定いただきますようお願い申し上げます。

議長（畑瀬幸二） 質疑、討論の通告はありませんので、これより議案第7号及び議案第8号の2件を一括採決します。

議案第7号及び議案第8号の2件について、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7号及び議案第8号については、原案のとおり決定されました。

日程第14 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14 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22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32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 渡 辺 孝 一

署名議員 武 田 勇 美