

平成22年 第2回
福岡県後期高齢者医療広域連合議会（定例会）

会議録【7月30日】

目 次

日時・場所	1
出席議員	1
欠席議員	1
説明員	2
議事補助員	2
議事日程・会議に付した事件	2
開会・開議	2
日程第1 会議録署名議員の指名	3
日程第2 諸般の報告	3
日程第3 議席の指定	3
日程第4 会期の決定	3
日程第5 広域連合長あいさつ	3
日程第6 専決処分の報告及び議会の承認を求めることについて	
承認第3号 福岡県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に 関する条例の一部を改正する条例について	
承認第4号 福岡県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する 条例の一部を改正する条例について	5
日程第7 議案第8号 平成21年度福岡県後期高齢者医療広域連合 一般会計歳入歳出決算	6
日程第8 議案第9号 平成21年度福岡県後期高齢者医療広域連合 後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算	6
日程第9 議案第10号 平成22年度福岡県後期高齢者医療広域連合 後期高齢者医療特別会計補正予算案(第1号)	17
日程第10 同意第1号 副広域連合長の選任について	19
同意第2号 監査委員の選任について	20
日程第11 一般質問	20
日程第12 請願第2号 後期高齢者医療制度に関する請願	26
閉会	30
会議録署名	31

日時・場所

平成22年7月30日(月) 14時00分

ホテルレガロ福岡(福岡市博多区千代一丁目20番31号)

出席議員(54名)

1番 白石 一裕	23番 八並 康一	48番 篠崎 久義
2番 山本 眞智子	24番 釜井 健介	49番 川上 誠一
3番 荒川 徹	25番 松下 俊男	51番 宮内 實生
5番 阿部 正剛	27番 平原 四郎	52番 濱之上 喜郎
6番 三角 公仁隆	28番 井上 澄和	53番 和田 賢二郎
7番 川辺 敦子	29番 井本 宗司	54番 柴田 好輝
8番 稲員 大三郎	30番 吉田 益美	55番 井上 利一
9番 古賀 道雄	31番 谷井 博美	57番 高倉 秀信
10番 小野 晃	32番 井上 保廣	58番 安丸 国勝
11番 栗原 伸夫	34番 小山 達生	60番 渡邊 元喜
12番 堀田 富子	35番 怡土 康男	61番 加治 忠一
13番 向野 敏昭	38番 森田 俊介	62番 白石 富雄
15番 森山 元昭	41番 武末 茂喜	65番 永原 讓二
17番 金子 健次	42番 安川 博	66番 春本 武男
18番 龍 益男	44番 大西 勇	68番 吉廣 啓子
20番 松延 外喜	45番 荒木 敏光	70番 今富 壽一郎
21番 中村 征一	46番 長崎 武利	71番 鶴田 忠良
22番 植木 光治	47番 久芳 菊司	72番 新川 久三

欠席議員(18名)

4番 中村 義雄、14番 齋藤 守史、16番 伊藤 信勝、19番 三田村 統之、
26番 平安 正知、33番 中村 隆象、36番 有吉 哲信、37番 松岡 賛、
39番 西原 親、40番 松本 嶺男、43番 三浦 正、50番 志岐 義臣、
56番 田頭 喜久己、59番 石川 潤一、63番 伊藤 良克、
64番 伊藤 英明、67番 浦田 弘二、69番 井上 幸春

説明員

広域連合長 榎原 利則、副広域連合長 山本 康太郎、事務局長 國武 三歳、
会計管理者 中園 雄介、監査委員 有村 康博、事務局次長 中田 功、
医療費適正化等担当次長 桑原 更作、総務課長 安達 弘幸、
事業課長 安河内 裕治、総務課課長 原 智美、事業課課長 石橋 進次

議事補助員

書記長 安達 弘幸、書記 平野 伸治、書記 深町 和広

議事日程・会議に付した事件

- 日程第 1 会議録署名議員の指名
- 日程第 2 諸般の報告
- 日程第 3 議席の指定
- 日程第 4 会期の決定
- 日程第 5 広域連合長あいさつ
- 日程第 6 専決処分等の報告及び議会の承認を求めることについて
 - 承認第 3 号 福岡県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例について
 - 承認第 4 号 福岡県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例について
- 日程第 7 議案第 8 号 平成 21 年度福岡県後期高齢者医療広域連合
一般会計歳入歳出決算
- 日程第 8 議案第 9 号 平成 21 年度福岡県後期高齢者医療広域連合
後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算
- 日程第 9 議案第 10 号 平成 22 年度福岡県後期高齢者医療広域連合
後期高齢者医療特別会計補正予算案（第 1 号）
- 日程第 10 同意第 1 号 副広域連合長の選任について
同意第 2 号 監査委員の選任について
- 日程第 11 一般質問
- 日程第 12 請願第 2 号 後期高齢者医療制度に関する請願

開会・開議（14 時 00 分）

議長（長崎 武利） 皆さん、こんにちは。議長の長崎でございます。

ただ今から、平成 22 年第 2 回福岡県後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会いたします。

現在の出席議員数は、51 名であります。議員定数は 72 名で、定足数は 36 名です。

注：最終出席者 54 名

よって、定足数に達しておりますので、これより、本日の会議を開きます。
議事日程は、お手元に配布のとおりです。

日程第1 会議録署名議員の指名

議長（長崎 武利） 日程第1「会議録署名議員の指名」を行います。

会議録署名議員は、会議規則第74条の規定により、17番 金子健次議員、49番 川上誠一議員を指名いたします。

日程第2 諸般の報告

議長（長崎 武利） 次に、日程第2「諸般の報告」を行います。

まず、議員異動の報告です。今回、新たに当選をされました方は、お手元に配布しております「議員異動報告書」のとおりです。

次に、例月出納検査結果報告です。監査委員からお手元に配布のとおり、平成22年1月から5月までにおける例月出納検査の報告がっておりますので、報告いたします。

次に、本日、議案説明のため、地方自治法第121条の規定により、広域連合長及びその他の関係職員の出席を求めましたので、報告をいたします。

以上で、「諸般の報告」を終わります。

日程第3 議席の指定

議長（長崎 武利） 次に、日程第3「議席の指定」を行います。

新たに当選されました議員の議席は、会議規則第4条第1項の規定により、ただ今ご着席をいただいております席を指定いたします。

日程第4 会期の決定

議長（長崎 武利） 次に、日程第4「会期の決定」を議題とします。

お諮りします。

本定例会の会期は、本日1日間としたいと存じますが、これにご異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

議長（長崎 武利） 異議なしと認めます。よって、会期は、本日1日間と決定をいたしました。

日程第5 広域連合長あいさつ

議長（長崎 武利） 次に、日程第5「広域連合長あいさつ」です。

広域連合長から発言の申出がっておりますので、これを許可します。

榎原広域連合長。

広域連合長（榎原 利則） 皆様こんにちは。広域連合長の榎原でございます。

広域連合議員の皆様におかれましては、本日は公務ご多忙にもかかわらずお集まりをいただきまして、厚く御礼を申し上げます。

広域連合議会の開会に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

皆様もご承知のとおり、後期高齢者医療制度は、平成20年4月に施行以来、既に2年を経過をしたところでございます。制度発足当初は、名称の問題や年金天引きなど様々な問題で混乱を生じましたが、その後、保険料軽減措置の拡大など必要な制度の見直しが行われ、現在では一定の定着が図られたように感じているところでございます。

これもひとえに議員の皆様をはじめ構成市町村の皆様のご理解とご協力の賜物と、心から感謝を申し上げます。

特に昨年度につきましては、前年度に引き続き保険料の軽減を行い、概ね円滑に制度の運営を行うことができたものと考えております。

心配しておりました保険料の収納率につきましても、予定収納率98.5%に対して98.8%の実績を達成することができました。

また今年度は、初めての保険料改定に伴う保険料の通知及び8月1日からの一斉更新にむけて、被保険者の皆様に保険証の送付を行ったところであります。

各市町村の皆様にも、ともに熱心に取り組みをいただきました。重ねて御礼申し上げます。

一方、国におきましては昨年の政権交代に伴い、後期高齢者医療制度を廃止し、新たな高齢者医療制度へと移行することとしており、昨年の11月から「高齢者医療制度改革会議」をスタートさせ、これまで8回の会議が開催されております。

すでに7月23日の会議においては、「中間とりまとめの案」が示されておりますが、今後も、8月2日の福岡県を皮切りに、全国6箇所において、地方公聴会が開催されるなど、各方面からの意見を集めて、年内には最終取りまとめが行われる予定であります。広域連合といたしましても、制度運営への影響も大きいことから、その内容の分析を行いますとともに、今後の議論を注視してまいりたいと考えております。

このような状況ではありますが、まずは引き続き、現行の制度の安定運営を進めることが、私どもの使命であると考えております。

本広域連合では、高齢者の皆様に安心して医療を受けていただくために、これまで以上に構成市町村、福岡県及び関係機関との連携を深めつつ、住民の皆様のご意見を踏まえ、後期高齢者医療制度が円滑に運営できますよう、全力をあげて取り組んでまいり所存でございます。今後とも、議員の皆様をはじめ関係の皆様のご指導、ご協力をお願い申し上げます。

本日は、まず始めに国の法改正に伴い、専決処分をさせていただきました条例2件についてご報告し、皆様のご承認を賜りたいと存じます。

また、提出しております議案であります。平成21年度一般会計及び後期高齢者医療特別会計の歳入歳出決算、並びに平成22年度後期高齢者医療特別会計の補正予算を

上程しております。補正予算は、高額介護合算療養費支給事務、市町村窓口端末等の追加設置及び長寿・健康増進事業にかかる経費について補正増をお願いするものです。

さらに本日は、追加議案として、副広域連合長、監査委員の選任案を提出いたしております。

後ほど個別に提案理由及び内容の説明をさせていただきますが、議員の皆様におかれましては、何卒、慎重なるご審議をいただき、各議案につきまして、満場のご賛同を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。私の挨拶といたします。よろしくお願い申し上げます。

日程第6 専決処分の報告及び議会の承認を求めることについて

承認第3号 福岡県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例について

承認第4号 福岡県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例について

議長（長崎 武利） 次に、日程第6「専決処分の報告及び議会の承認を求めることについて」、承認第3号「福岡県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例」から承認第4号「福岡県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例」までの2件を一括して議題とします。

提案理由の説明を求めます。

國武事務局長。

事務局長（國武 三歳） それでは、承認第3号から承認第4号までを一括してご説明いたします。

議案をご覧願います。目次の次の1ページをお願いいたします。

承認第3号「福岡県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例」の専決処分についてご説明いたします。

地方自治法第179条の規定により、別紙のとおり専決処分しましたので報告をし、承認を求めます。

理由でございますが、育児・介護休業法の改正に基づく地方公務員の育児休業に関する法律の一部改正に伴い、3歳に満たない子を養育する職員の時間外に関する事項の改正について、同法の施行日が平成22年6月30日であることから、議会を招集する時間的余裕がなかったため、専決処分したものでございます。

2ページをお願いいたします。2ページは、専決処分書でございます。

3ページは、条例改正内容であります。

改正の主なものとしましては、「3歳に満たない子を養育する職員の深夜勤務及び時間外勤務の制限を行うもの」でございます。

4ページから5ページは新旧対照表でございます。

引き続きまして6ページをお願いいたします。

承認第4号「福岡県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例」の専決処分についてご説明いたします。

地方自治法の規定により別紙のとおり専決処分しましたので報告をし、承認を求めるものでございます。

理由は承認第3号と同様でございます。

7ページをお願いいたします。専決処分書でございます。

8ページから9ページは 条例改正内容であります。

改正の主なものとしましては、「配偶者が育児休業をしている場合であっても、育児休業・育児短時間勤務及び育児時間の取得を可能とすること」、「子の出生後、一定の期間内(5 7日間)に育児休業を取得した職員については、再度育児休業の取得を可能とすること」などであります。

10ページから15ページは新旧対照表でございます。

以上、承認第3号と承認第4号の専決処分についての説明を終わらせていただきます。

議長(長崎 武利) 承認第3号から承認第4号までについて、質疑及び討論の通告はございませんので、これより一括して採決をいたします。

お諮りします。

本2件を承認することにご異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

議長(長崎 武利) 異議なしと認めます。よって、本2件は原案のとおり承認をされました。

日程第7 議案第8号 平成21年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算

日程第8 議案第9号 平成21年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算

議長(長崎 武利) 次に、日程第7 議案第8号「平成21年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」から、日程第8 議案第9号「平成21年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算」までの2件を一括して議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

國武事務局長。

事務局長(國武 三歳) 議案第8号と議案第9号を併せてご説明いたします。

始めに、平成21年度一般会計歳入歳出決算についてご説明いたします。

別冊議案書、平成21年度一般会計決算関係をお願いいたします。

3ページをお願いいたします。

議案第8号「平成21年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」でございます。

地方自治法第233条第3項の規定により、平成21年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計の決算を監査委員の審査意見を付けて議会の認定に付し、あわせて同条第5項の規定により平成21年度における主要な施策の成果を説明する書類等を提出するものでございます。

4ページ、5ページをお願いいたします。

まず、歳入でございますが、予算現額58億5,316万9千円に対し、収入済額は59億4,547万4,059円となっております。

歳出でございますが、支出済額は58億1,621万7,226円となっております。

収入済額と支出済額との差額1億2,925万6,833円は、翌年度へ繰越すものでございます。

6ページ、7ページをお願いいたします。

歳入の主なものをご説明いたします。

1款・分担金及び負担金につきましては、市町村からの事務費負担金でございます。

2款1項・国庫補助金のうち、主なものは保険料軽減のための財源となります、高齢者医療制度円滑臨時特例交付金44億1,193万円余でございます。

4款・財産収入は、臨時特例基金積立金等の預金利子でございます。

6款・繰入金10億4,874万円余は、財政調整基金、臨時特例基金特別会計及び一般会計からの繰入金でございます。

7款・繰越金1億660万円余は、前年度決算剰余金でございます。

歳出につきましては、12ページ以降の事項別の明細書で説明させていただきます。

13ページの備考欄をご覧ください。

1款1項1目・議会費でございます。主な経費につきましては、報酬21万円余は、市町村議会から選出されている議員報酬でございます。

使用料及び賃借料は、議会開催のための会場使用料で26万円余を支出しております。

2款・総務費1項1目・一般管理費でございます。

職員給与関係で、2億8,915万円余を支出しております。

財務・会計・財産管理関係費の主なものでございますが、財務会計システムの賃借料1,609万円余を支出しております。

広報関係費では、コールセンター運営委託料、及び制度改正等を周知するリーフレットの作成として2,605万円余を支出しております。

特別会計繰出金157万5千円は、特別対策に係る広報を特別調整交付金で実施するために特別会計へ繰り出したものでございます。

基金関係費54億6,158万円余は、保険料軽減分の国庫補助金を、臨時特例基金へ積み立てたものでございます。

2款2項1目・選挙管理委員会費は、選挙管理委員への報酬及び費用弁償等でございます。同じく3項・監査委員費は、監査委員への報酬及び費用弁償でございます。

16ページをお願いいたします。実質収支に関する調書でございます。

歳入歳出の差し引き1億2,925万7千円は翌年度への繰越となっております。

恐れ入りますが、37ページをお願いいたします。財産に関する調書でございます。

広域連合の平成22年3月31日現在の財産について記載しております。

臨時特例基金は、保険料軽減対策等のための、円滑臨時特例交付金を積み立てており、平成22年3月末の現在高は、10億4,899万6千円となっております。

38ページから44ページは、主要施策の成果等報告書及び予算の執行状況でございます。先ほどの説明と内容が重複しますので、説明を省略させていただきます。

以上、平成21年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の説明を終わらせていただきます。

引き続き、平成21年度特別会計歳入歳出決算について、ご説明いたします。

恐れ入ります、ただいまの資料の17ページをお願いいたします。

議案第9号「平成21年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算」でございます。

地方自治法の規定により、特別会計の決算を監査委員の審査意見を付けて議会の認定に付し、あわせて主要な施策の成果を説明する書類等を提出するものでございます。

18ページ、19ページをお願いいたします。

歳入でございます。予算現額5,659億6,006万2千円に対し、収入済額は5,667億2,384万6,780円です。

歳出でございますが、支出済額は5,539億8,665万6,422円となっております。

収入済額と支出済額との差額127億3,719万358円は、翌年度へ繰越するものでございます。

20ページ、21ページをお願いいたします。歳入の主なものをご説明いたします。

1款・分担金及び負担金931億1千万円余は、市町村からの保険料、療養給付費、事務費の負担金でございます。

2款・国庫支出金1項・国庫負担金、1,350億3,300万円余は、療養給付費と高額療養費の国の負担分でございます。

2項・国庫補助金の474億6,300万円余は、国の調整交付金が主なものでございます。

3款・県支出金449億8,500万円余は、療養給付費と高額療養費の県の負担分でございます。

5款・支払基金交付金2,325億3,500万円余は、現役世代からの支援金でございます。

9 款・繰入金 3 4 億 4 , 2 0 0 万円余は、臨時特例基金からの繰入金が主なものでございます。

1 0 款・繰越金 9 6 億 6 , 0 0 0 万円余は、前年度決算剰余金でございます。

1 1 款・諸収入 4 億 2 , 9 0 0 万円余は、預金利子、第 3 者行為による納付金が主なものでございます。

歳出につきましては、3 0 ページ以降の事項別の明細書で説明させていただきます。

3 1 ページの備考欄をご覧ください。

1 款 1 項 1 目・一般管理費の支出済額は、5 1 億 5 , 8 0 0 万円余でございます。

主な経費は、広報関係費で 1 億 4 , 4 0 0 万円余、レセプト点検関係費で 1 億 7 , 1 0 0 万円余、その他保険給付関係費で 3 2 億 5 , 4 0 0 万円余、電算関係費で 3 億 4 , 2 0 0 万円余を支出しております。

2 款・保険給付費は、5 , 4 8 0 億 2 , 3 0 0 万円余を支出しておりまして、特別会計決算額の 9 8 . 9 % を占めております。

3 2 ページ、3 3 ページになりますが、それぞれ、療養諸費、高額療養諸費、その他医療給付費を支出しております。

3 款・財政安定化基金拠出金 4 億 6 , 0 0 0 万円余は、国、県、広域連合が 3 分の 1 ずつ負担をするものでございます。

5 款・保健事業費 2 億 7 , 3 0 0 万円余は、健康診査実施に伴う経費が主なものでございます。

8 款・諸支出金は、主に高額療養費特別支給金 1 千万円余を支出しております。

3 6 ページをご覧ください。実質収支に関する調書でございます。

歳入総額 5 , 6 6 7 億 2 , 3 8 4 万 6 千円、歳出総額 5 , 5 3 9 億 8 , 6 6 5 万 6 千円であり、差し引き 1 2 7 億 3 , 7 1 9 万円は翌年度への繰越となっております。

以上、平成 2 1 年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の説明を終わらせていただきます。

議長（長崎 武利） ではここで、監査委員から報告を求めます。

有村代表監査委員。

代表監査委員（有村 康博） 監査委員の有村でございます。監査報告を行います。

去る 6 月 2 9 日に当広域連合の会議室におきまして、平成 2 1 年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計及び後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算について監査を実施いたしました。

監査にあたりましては、広域連合長から提出されました一般会計及び後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算書、事項別明細書、実質収支に関する調書、財産に関する調書につきまして、関係法令に基づいて作成されているか、また予算が適正かつ効率的に執行されているかに着目し、関係諸帳簿及び証拠書類の検討と、併せて関係職員から内容を聴取いたしました。

監査の結果、平成21年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計及び後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算書及び関係書類は関係法令等に基づいて整備され、適正に作成されていると認められました。詳細は、別添の審査意見書の方をご参照いただきたいと思います。

今後の予算編成におきましては、給付費を含めた事業経費の見込みを精査するとともに、適正な執行管理に努め、事務の効率化を一層進め、最小の経費で最大の効果を追求することは勿論、国、県、市町村との連携を図りつつ、適正な保険財政の運営を要望し、監査報告といたします。

以上でございます。

議長（長崎 武利） 日程第8 議案第9号「平成21年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算」につきまして、発言の通告がありますのでこれを許可します。

これから質疑を行います。

質問の回数は会議規則第49条の規定により、同一議員につき3回までであります。再質問を行う際は、挙手して「議長」とお呼び下さい。

また、質疑の時間は、会議規則第50条第1項の規定により、同一議員につき、答弁時間を除き、3回合計で、10分以内といたしますので、ご了承をください。

1分前に予鈴を鳴らします。

3番、荒川徹議員。

3番（荒川 徹議員） 皆さんこんにちは、北九州市選出、日本共産党の荒川徹です。私は、議案第9号「平成21年度福岡県後期高齢者医療広域連合特別会計決算」について、質疑を行います。

後期高齢者医療制度が始まってから、丸2年4ヶ月になります。

この制度の対象とされている高齢者の多くから、75歳という年齢で線引きされ、有無を言わずそれまで加入していた制度から強制的に引き離されて別建ての制度に押し込められること、保険料を年金から容赦なく取り立てられること、そして高齢者を前期と後期に分けて、後期高齢者は社会の厄介者のように差別的に取り扱われることに対する激しい怒りの声が渦巻いております。

民主党は、昨年の総選挙で、後期高齢者医療制度の廃止を公約していたにもかかわらず、政権に就いたとたん廃止を先送りしました。公約違反に対する国民の怒りを受けて、厚生労働省は去る7月23日、「改革」の骨格案を取りまとめました。

しかし、年齢で区分して別勘定とする制度の根幹は変えようとしておりません。

後期高齢者医療制度は75歳以上の高齢者を別の制度に移して医療費を別勘定とし、その一定割合を高齢者に負担させる仕組みであります。負担割合は当初は1割で、高齢化や医療費増加に合わせて、2年度ごとに引き上げられます。実際に制度開始から2年後の今年、多数の都道府県で保険料が上昇しました。

平成21年度における福岡県の被保険者1人当たりの平均保険料額は71,851円で、全国都道府県中で6位という負担の重さとなっておりましたが、平成22年度と23年度は、更に4.95%、平均3,550円もの引き上げとなりました。

厚生労働省が、医療費が際限なく上がっていく痛みを、後期高齢者が自分の感覚で感じ取っていただくとしておりますように、年齢で区分し、別勘定とする本制度の導入の目的は、病気にかかりやすく治療に時間がかかる後期高齢者を別枠の医療保険に囲い込み、負担増を我慢するか、不十分な医療を我慢するかの二者択一に追い込んで、医療・社会保障にかかる国の予算を削減するためであります。

また、現役世代に重い支援金を課して高齢者医療費を負担させる仕組みにしたことで、現役世代からも医療費抑制の圧力をかけさせようというねらいも明らかであります。公的医療保険は本来、国と事業主の責任で、すべての国民、労働者に必要な医療を保障するための制度であります。

必要な医療を受ければ負担増、負担増が嫌なら医療抑制という二者択一に高齢者を追い込む、受益者負担主義は社会保障を整備して、国民の命と健康を守るという憲法に基づく国の責任を投げ捨てるものであります。我が党は、この世界でも例がない高齢者いじめの制度をきっぱり廃止することを強く求めるものであります。

それでは以下、「平成21年度の福岡県後期高齢者医療広域連合特別会計決算」について、質問いたします。

平成21年度の特別会計決算は、実質収支で127億3,700万円の黒字となりました。

とりわけ、保険給付費は109億3,700万円の不用額を計上しており、決算審査意見書では、「多額の不用額などが一部に見受けられるため、給付費を含めた事業費の見込みを更に精査するとともに、適正な執行管理を求め。」と指摘しております。

まず、監査委員が指摘している多額の不用額について、その理由と「適正な執行管理」に向けた今後の取り組みについて、答弁を求めます。

次に、平成21年度にとりまとめられた「長寿医療計画」に関連して2点尋ねます。

同計画作成に当たっての現状分析によると、平成20年度の福岡県の疾病ごとの人口10万人当りの患者数では、精神・行動の障害、高血圧性疾患、虚血性心疾患、脳出血などの循環器系の疾患、悪性新生物、白血病など新生物が多くなっており、入院期間が長期化する傾向にあるとしております。

一方、医療機関数、病床数、医師数等、医療供給体制が他の都道府県と比べて充実しており、医療にかかりやすい環境にあるとし、そうした要因が複合的に結びついた結果として、本県における1人当り後期高齢者医療費日本一となっているものと考えられるとの見解を示しております。

同計画は、1人当り後期高齢者医療費の日本一の返上を願って策定をされたとしております。

高齢者の健康が保持され、向上された結果として医療費が減少するのであれば、それは好ましいことであると考えますが、福岡県において高齢者の医療費が高くなっているのは、まさに高齢者の健康状態による医療ニーズとそれに相応した医療供給体制の結果ではないでしょうか。

そこでまず、保険財政の安定化に向けた取り組みとして、被保険者に耐えがたい負担を押し付けることなく、保健事業の充実など、医療費の過度の増大を招かないための対策と合わせて、国や県に対する財政支援等の要請に力を入れるべきであります。見解を求めます。

2点目に、保健事業について尋ねます。

「長寿医療計画」では、被保険者の健康の保持・増進を図ることが喫緊の課題であること、保険財政の安定化に資することから、保健事業及び長寿・健康増進事業を中心に進めていくことにしています。

しかし、保健事業においては、健康診査対象者の50%を受診目標としていますが、平成20年度の14.72%に対して平成21年度は17.15%と、若干前進したものの目標の三分の一程度に止まっております。

そこで、平成21年度の保健事業における健診受診率の実績に関する見解と、今後の取り組みについて見解を尋ねます。

最後に、保険料の収納状況について尋ねます。

平成21年度の普通徴収における滞納件数は56,930件、滞納者数は14,754人となっており、いずれも平成20年度よりも増加しております。

その背景として、保険料負担に耐えられない被保険者が多く存在していることが考えられます。

保険料の納付方法は、平成20年度の制度発足当初は、特別徴収72.7%、普通徴収27.3%でしたが、その後、普通徴収による納付が増えており、今後とも一層増加すると思われれます。

3月の定例会で、私は資格証明書の発行に関して保険料滞納を理由に機械的な発行をしないよう求めましたが、当時の事務局長は「納付状況のほか、収入等の状況、医療機関への受診状況、市町村の納付相談、納付指導の結果なども十分に考慮し、適切に対応していきたい。」と答弁しております。

このなかで、医療機関への受診状況の把握に努めるとしているのは、適切な医療の確保に配慮するということであり、また、市町村の納付相談、納付指導の結果などを十分に考慮するというのは、被保険者の経済状態を把握したうえで対応するということであると考えます。

そこで、この間、保険料を滞納している被保険者の滞納理由や、経済状態の実態について、広域連合としてどのように把握しているのか、答弁を求めます。

以上で、私の最初の質問を終わります。

議長（長崎 武利） 國武事務局長。

事務局長（國武 三歳） 荒川徹議員のご質問にお答えをいたします。

まず1項目目でございます。

「多額の不用額」ということですが、特別会計の2款・保険給付費109億円余が主なものでございます。これは、特別会計不用額の91.3%を占めております。

確かに多額の不用額ではございますが、執行率は、前年度を0.4ポイント上回る98%に達しております。また、現在1日当たりの医療給付費は約19億円かかっているところでございます。109億円は、約5日分程度のものでございます。

インフルエンザ等の流行による医療費上昇なども考慮しますと、必要な予算措置であったと考えておりますので、ご理解をいただきたいと考えております。

次に、適正な執行管理に向けた今後の取り組みといたしましては、まず予算面においては、事業実績値を基本とした正確な積算による予算の編成に努め、また執行面においては、事業経費の節減を基本に、状況に応じた減額補正の対応も行うなど、より適正な執行管理に努めてまいりたいと考えているところでございます。

続きまして2項目目は、担当の桑原次長のほうから、3項目目は中田次長のほうからそれぞれお答えいたします。

私のほうから、4項目についてお答えを申し上げます。

保険料の滞納に関してでございます。

現在、年金からの特別徴収については、申請によりまして、口座振替へ変更できるようになっているところでございます。

このような状況のなかで、保険料の普通徴収の期別件数に占める割合は、ご指摘のとおり、年々増加しております。

しかし、平成21年度保険料の普通徴収に係る収納率は、97.1%で、平成20年度保険料の収納率96.3%よりも、0.8ポイント程上回っており、特別徴収から普通徴収への変更による収納への影響は現状生じておりません。

また、お尋ねの保険料の滞納者に対する個々の状況の把握につきましては、収納事務を担当する各市町村におきまして、文書や電話による催告、納付相談のほか、臨戸訪問により、それぞれ個別に把握することとなるところでございます。

以上でございます。

議長（長崎 武利） 医療費適正化等担当次長。

医療費適正化等担当次長（桑原 更作） 2項目目の質問にお答えをさせていただきます。と思います。

高齢者医療費増大の理由といたしましては、高齢者人口の増、医療技術の高度化や新薬の開発など、医療保険対象を拡大するような要素がさまざまございます。とりわけ長期の療養を要する生活習慣病の療養費の増加が大きな要因を占めていると考えております。

先般、策定をさせていただきました健康長寿医療計画では、高齢者の健康づくりと保険財政の安定化に向けて、さまざまな取り組みを行うこととしておりますが、特に、高齢者の健康づくりの実現が最も重要であり、これを通じて高齢者の生活の質が向上し、医療ニーズの増嵩も落ち着いたものになり、ひいては保険財政の安定化につながるものと考えております。

従いまして、高齢者に対する負担が過度のものとならないよう、国や県に対する財政支援要請は引き続き行っていきながら、健康長寿講演会等の高齢者の健康づくりに対する意識啓発にも力を入れていきたいと考えております。

以上でございます。

議長（長崎 武利） 中田事務局次長。

事務局次長（中田 功） それでは、私のほうから3項目目にあたります、健康診査についてのご質問にお答えいたします。

まず1点目の21年度の健診受診率の実績に関する見解についてでございます。

平成21年度の受診者数は、26,758人となっております。これは、受診対象者見込数を全被保険者数が約52万人として、その30%と見込んで出した156,000人に対して、17.15%となっております。

平成21年度の健康診査に関する全国の集計は行われておりませんが、本県の受診率は平成20年度と同様に、やはり全国の中では未だ高い水準とは言い難い状況ではございます。これまでも受診率の向上のため、健診の機会の確保や健康意識の啓発に努め、受診率については20年度に比ばまして2.4ポイントの向上をしているところでございます。

2点目の今後の取り組みとしましては、22年度は21年度事業に加えまして、広域連合が実施をします元気高齢者を増やすための「健康長寿チャレンジャー事業」におきまして、配布をしております「健康長寿ダイアリー」という冊子がございますけれども、これに健診・健康について掲載しております。また、意識啓発のために、広域連合が被保険者等に発送します封筒にも健診受診につきまして記載をし、また健診実施のポスターを医療機関及び各市町村へ配布し掲示していただいているところでございます。

更に、被保険者の健診機会の確保のために、市町村における集団健診との同時実施市町村の拡大を図るようになっております。平成21年度10市町村から平成22年度は、16市町村に増やすように考えております。

今後とも、健診機会の確保、或いは健康意識の啓発等を通じまして、受診率の向上を図ってまいりたいと考えております。

以上でございます。

議長（長崎 武利） 3番、荒川徹議員。

3番（荒川 徹議員） 時間がありませんので、手短かに再質問させていただきたいと思

います。

まず、監査委員が指摘している多額の不用額についてですが、この不用額は今後の保険料の軽減に活用すべきであると考えますが、見解を求めます。

次に保健事業、健診受診率の問題ですが、1つは自己負担の解消に向けた要望を含めて、県に対する要望を行っていると思いますが、具体的にこれがどのように進展しているか、答弁を求めたいと思います。

最後に保険料滞納に関する問題ですが、適切な医療確保という観点から滞納者に対する懇切丁寧な相談にあたること、必要であれば窓口において生活保護など他法・他施策の申請を、指導・援助するなどの対応が求められていると考えますが、具体的には市町村における収納指導・納付指導ということですが、広域連合としての方針をお尋ねしたいと思います。

以上です。

議長（長崎 武利） 國武事務局長。

事務局長（國武 三歳） 2回目の質問にお答えをいたします。

「剰余金について保険料引き下げの財源にできないか。」というお尋ねでございました。

先ほど申し上げたとおり、剰余金につきまして127億円程今回は出ておりますが、実はその内、国庫負担金等の精算返還を行うために62億円程かかりまして、残り約65億円が実際の剰余金となるところでございます。

平成22・23年度の保険料率を算定する際には、既に33億円の剰余金を見込んでおりまして、差額が32億円でございます。また、差額32億円の内、実際に保険給付費に充当できる財源は27億円でございます。この額、先ほど申しましたように、1日当りの医療給付費が約19億円でございます。突発的な医療費上昇に対応できるように、財政的な備えとしたいと考えております。

それで、「財源にできないか。」というお尋ねでございましたが、先ほど申しました医療費の動向なり保険料収入にも実は不確定な要素がございます。

現在の時点では、保険料の見直しは考えていないというところでございます。

それから、私のほうから、滞納者の把握、或いは広域連合としての対応ということでございます。

個々の滞納の対応につきましては、それぞれの市町村のほうで把握をし、対応するというところでございますが、本広域連合としましても、所得階層による滞納者の分析など、必要な統計やデータの提供などのバックアップ、或いは市町村の滞納対策につきまして、きめ細やかな収納対策が実施されるように、市町村の研修や指導を担当する福岡県とも連携をして、支援をするように取り組んでまいりたいと、このように考えているところでございます。

私からは以上でございます。

議長（長崎 武利） 中田事務局次長。

事務局次長（中田 功） それでは私のほうから、自己負担金の解消と県に対する要望についての今後の日程等につきましての回答をさせていただきます。

健康診査の一部負担金につきましては、やはり健診にかかる財源が保険料ということでございますので、生活習慣病等で病院等に受診している人など健診の対象とならない方と、受診する方との公平を図るために負担していただくということでございます。この自己負担は健診費用の1割程度を想定して500円と設定しましたが、健診料の単価は最終的に見込みより高くなりましたが、現状、自己負担金は500円のままとしております。

これに対しまして、現在、県の方に財政的な支援を要望しております。

7月20日にも、改めて要望書をもって、県の方へ提出をしておりますけれども、今後とも更に支援をいただけるように積極的に働きかけてまいりたいと考えております。

以上でございます。

議長（長崎 武利） 通告のございました、質疑については以上でございます。

討論の通告がありますので、これより討論を行います。

49番 川上誠一議員。

49番（川上 誠一議員） こんにちは、49番、芦屋町の川上です。議案第9号「平成21年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算」に対する、反対討論を行います。

後期高齢者医療制度が開始されてから、2年が経過しました。後期高齢者医療制度は75歳以上の高齢者を別の制度に移して、医療費を別勘定にし、その一定割合を高齢者に負担させる仕組みです。

負担割合は1割で高齢化や医療費増加に合わせて、2年ごとに引き上げられます。実際に制度開始から2年後の今年、多くの都道府県で保険料が値上げされています。福岡県でも3,550円の保険料が値上げされました。

年齢で区分する別勘定の制度を作ったのは、医療費が際限なく上がっていく痛みを高齢者が自分の感覚で感じ取っていただくためです。

現役世代に重い支援金を課して高齢者医療費を負担させる仕組みにしたことで、現役世代からの医療費抑制の圧力をかけさせようという狙いもあるわけです。

お年寄りの医療費を別勘定にし、散々肩身の狭い思いをさせて、無理やり医療費を抑制する。ここにお年寄りの人間としての尊厳を踏みにじり、長寿を喜べないような立場に追い込んだ後期高齢者医療制度の非人間性の論理があります。

世界でも年齢で区別し、医療を抑えるなどという制度は日本だけです。

保険料が高いか安いかなどということだけで、高齢者はこの制度に対して怒っているわけではありません。高齢者医療費が高すぎると目の敵にし、高齢者の存在自体を財政悪

化の原因、悪者のように扱い、戦後日本の発展に尽くしてこられた先輩方に対する敬いの念がまるで感じられない制度を作った国の姿勢に対して怒っているのです。

後期高齢者医療制度は速やかに廃止し、元の老人保健制度に戻したうえで、減らされ続けてきた国庫負担を抜本的に増額して、人間らしい後期高齢者医療制度に転換させることが求められています。

以上のことから、第9号議案に反対いたします。

議長（長崎 武利） 通告のございました討論については以上です。

これより、議案ごとに採決をいたします。

まず、議案第8号「平成21年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」を採決いたします。

お諮りします。

本件を原案のとおり認定することにご異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

議長（長崎 武利） 異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり認定されました。

次に、議案第9号「平成21年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算」を採決いたします。

お諮りします。

本件を原案のとおり認定することに賛成の議員は、起立願います。

（賛成多数）

議長（長崎 武利） はい、ありがとうございました。ご着席ください。

賛成多数です。

よって、本議案は、原案のとおり認定されました。

日程第9 議案第10号 平成22年度福岡県後期高齢者医療広域連合 後期高齢者医療特別会計補正予算案（第1号）

議長（長崎 武利） 次に、日程第9 議案第10号「平成22年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算案（第1号）」を議題とします。

提案理由の説明を求めます。

國武事務局長。

事務局長（國武 三歳） 議案第10号「平成22年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算案（第1号）」についてご説明いたします。

議案書の、平成22年度福岡県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算書(第1号)をお願いいたします。

1ページをお願いいたします。

議案第10号「平成22年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計

補正予算案（第1号）」でございます。

第1条、歳入歳出予算の補正として、歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ2,161万2千円を増額し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ、5,905億4,156万4千円とするものでございます。

2ページ、3ページをお願いします。

第1表は、歳入歳出予算補正でございます。

詳細については事項別の明細書をお願いいたします。

7ページ、8ページをお願いいたします。

歳入でございますが、2款2項1目・調整交付金を558万1千円、9款1項1目・臨時特例基金繰入金を644万3千円、10款1項1目・繰越金を958万8千円計上しております。

いずれも、当初予算成立後に事業を行うことが必要となった3つの事業の財源に充てるものでございます。

次に歳出でございます。9ページ、10ページをお願いいたします。

歳出につきましては、2款・総務費1項1目・一般管理費を、2,161万2千円増額するものでございます。

高額介護合算療養費支給事務関係費953万円については、勸奨対象者見込約45,000人分の勸奨通知作成等の委託や入力作業等の業務を労働者派遣業務委託で行うもので、勸奨通知印刷・発送委託料が218万4千円、労働者派遣業務委託料が734万6千円でございます。

電算関係費644万3千円については、市町村窓口での業務量増加や組織改編等に対応し、窓口端末の追加設置等を行うもので、設定業務委託料が140万3千円、端末等購入費が504万円でございます。

医療費適正化関係費563万9千円については、被保険者の健康づくりへの興味・関心を高めるため、「健康長寿チャレンジャー」・「健康長寿だより」・「健康長寿福岡大会」等、広報・啓発事業の充実を図るもので、健康長寿だより作成委託料、健康長寿ダイアリー郵送料、健康長寿福岡大会開催経費でございます。

以上、議案第10号「平成22年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢医療特別会計補正予算案（第1号）」の説明を終わらせていただきます。

議長（長崎 武利） 議案第10号について、質疑及び討論の通告はございませんので、これより採決いたします。

お諮りします。

本件を原案のとおり可決することに、ご異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

議長（長崎 武利） 異議なしと認めます。

よって、本件は原案のとおり、可決をされました。

日程第10 同意第1号 副広域連合長の選任について

議長（長崎 武利） 次に、日程第10 同意第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。

榎原広域連合長。

広域連合長（榎原 利則） 同意第1号「副広域連合長の選任について」、1ページをご覧くださいと思います。

本案は、福岡県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、副広域連合長の選任について、議会の同意を求めるものでございます。

山本康太郎氏は、現、小竹町長であり、また、福岡県町村会の会長でもございます。副広域連合長として適任と存じます。

なにとぞ、ご同意を賜りますよう、よろしく願いをいたします。

議長（長崎 武利） 本件について、これより質疑を行います。

ご質問ございませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

議長（長崎 武利） 質疑なしと認めます。

これより討論を行います。

討論ございませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

議長（長崎 武利） 討論なしと認めます。これより採決いたします。

お諮りします。

本件について、原案に同意することに、ご異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

議長（長崎 武利） 異議なしと認めます。

よって、本件は、原案のとおり同意することに決定しました。

ここで、地方自治法第121条の規定により、山本康太郎町長の出席を求め、ご挨拶をお願いしたいと思います。

副広域連合長（山本 康太郎） ただいま副広域連合長として選任の同意を賜りました小竹町長の山本でございます。

福岡県後期高齢者医療広域連合の副広域連合長を仰せつかり、その職責を十分に果たすことができるよう努めてまいり所存でございます。

特に本広域連合の円滑な運営と、被保険者の方々が安心して受けられる医療サービスの充実に向けて、榎原広域連合長と協力し、また、本広域連合の構成者である福岡県内の60市町村の皆様と連携を図って進めてまいりたいと考えております。

議員の皆様におかれましては、なにとぞ、ご指導・ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

日程第10 同意第2号 監査委員の選任について

議長(長崎 武利) 次に同意第2号「監査委員の選任について」を議題といたします。

地方自治法第117条の規定により、41番、武末茂喜議員の退席を求めます。

提案理由の説明を求めます。

榎原広域連合長。

広域連合長(榎原 利則) 同意第2号「監査委員の選任について」でございますが、2ページをご覧くださいと思います。

本案は、福岡県後期高齢者医療広域連合規約第16条第2項の規定に基づき、監査委員のうち広域連合議員から選任する者について、議会の同意を求めるものであります。

武末茂喜議員は、現、那珂川町長であり、監査委員として適任者と存じます。

なにとぞ、ご同意を賜りますよう、よろしく願いをいたします。

議長(長崎 武利) 本件について、これより質疑を行います。

ご質問ございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

議長(長崎 武利) 質疑なしと認めます。

これより討論を行います。

討論ございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

議長(長崎 武利) 討論なしと認めます。これより採決いたします。

お諮りします。

本件について、原案に同意することに、ご異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

議長(長崎 武利) 異議なしと認めます。

よって、本件は、原案に同意することに決定いたしました。

退席中の武末茂喜議員の入室を許可します。

武末議員が席に戻られましたので、武末議員を監査委員に選任することに同意いたしましたのでお知らせをします。

日程第11 一般質問

議長(長崎 武利) 次に、日程第11「一般質問」を行います。

質問の回数は、同一議員につき3回までです。

時間は、3回合計で15分以内といたしますので、ご了承ください。

1分前に予鈴を鳴らします。

49番 川上誠一議員。

49番(川上 誠一議員) 49番、芦屋町の川上です。

第1に短期保険証について伺います。

福岡県後期高齢者医療広域連合では、現在の被保険者証の有効期限が平成22年7月31日で満了するため、加入者全員の被保険者証を一斉更新します。また保険料の滞納がある方については、通常の有効期間を1年より短い期間の原則6ヶ月の短期被保険者証を交付することにしました。短期被保険者証の交付基準は、滞納額が調定額の10分の3を上回る方を交付対象としています。

そこで、次の点を伺います。

1点目に、8月から短期被保険者証の交付を開始することになりましたが、短期被保険者証の交付対象者は、何人いるのかお尋ねいたします。

2点目に、短期証を発行された人が、有効期間が切れた後、結局保険料を少しも支払えなかった場合、短期保険証を再度発行するのか、お尋ねします。

3点目に、厚生労働省の通知では、文書による催告のみではなく、電話や臨戸訪問などによる納付相談を行うこととしていますが、滞納者に対するきめ細やかな納付相談を、市町村と連携して行っているのかを伺います。

次に新高齢者医療制度について伺います。

民主党は衆議院選挙のマニフェストで、後期高齢者医療制度の廃止等を公約し、即時廃止を演説やホームページで訴えて、期待を集め政権交代を果たしました。ところがこの公約を投げ捨てて、4年後に先送りしたうえに、差別制度の根幹を残すことは、国民に対する二重の裏切りになります。

新聞報道によると7月18日に新高齢者医療制度について、厚生労働省がまとめた中間報告案が報道されましたが、新制度の骨格では高齢者のうちサラリーマンや扶養されている人は、被用者保険に加入、それ以外の人は市町村が運営する国民健康保険に加入します。

問題は、国保加入者を一定の年齢で区切って、保険財政を別にしていることです。

65歳又は75歳の両論併記になっていますが、対象高齢者は都道府県単位で、財政運営します。

高齢者の医療給付費の一定割合を高齢者の保険料で賄うのは、後期高齢者医療制度と同じです。

高齢化で医療費が増えるにつれ、保険料も青天井に上がります。

広域連合は、高齢者が安心して医療を受けられるという観点に立って、最大の配慮がなされた制度になるということを強く求めるべきです。

創設までの過程で、この点にそぐわない議論があるときは、国に意見要望を届けるべきと考えますが、いかがお考えでしょうか。

以上で、第1回目の質問を終わります。

議長（長崎 武利） 榎原広域連合長。

広域連合長（榎原 利則） 川上誠一議員のご質問にお答えをいたします。

1項目目の短期被保険者証につきましては、國武事務局長からお答えをいたします。

2項目目の新高齢者医療制度についてお答え申し上げます。

新たな高齢者医療制度につきましては、厚生労働大臣主宰の「高齢者医療制度改革会議」で検討が進められているところでございます。この改革会議では、

- ・後期高齢者医療制度の年齢で区分するという問題を解消する
- ・高齢者の保険料が急に増加したり、不公平なものにならないようにする

などの6原則に基づき、後期高齢者医療制度の問題点を改めるとともに、利点は残す形での検討が行われております。

すでに、7月23日の会議では、新たな制度の基本骨格を盛り込んだ「中間とりまとめ(案)」が示されており、「高齢者の方々が、信頼を寄せ安心を実感し、若い方々も納得のいく負担の下に将来に安心を持てる医療保険制度を構築する」ことが、基本的な考え方とされております。

しかしながら、具体的な運営主体や費用負担の問題等は、引き続き検討することとされております。今後、地方公聴会などで、国民の声を反映させながら、今年末までに「最終とりまとめ」が行われる予定であります。このため、今後も国の検討状況を注視しながら、新しい制度の分析や評価を進めてまいりたいと考えております。

なお、この改革会議には、後期高齢者医療広域連合の全国協議会会長が委員として参加をされております。また、広域連合全国協議会といたしましても「現行制度の円滑な運営と新制度の構築に向けた要望書」を提出をするなど、国に対して、意見・要望を行ってきております。

当広域連合といたしましても、今後とも、国の動向を注視し、全国協議会と連携しながら、必要に応じて適宜、適切な時期に要望活動等を行ってまいりたいと考えております。

以上でございます。

議長(長崎 武利) 國武事務局長。

事務局長(國武 三歳) 短期被保険者証についてお答えをいたします。

まず、1項目目でございます。

被保険者証の一斉更新にあたりまして、去る7月4日に被保険者証の作成処理を行っております。その時点の短期被保険者証の交付対象者は、全被保険者約54万9千人のうち約7千人となっております。

なお、各市町村では、短期被保険者証の交付対象者に対して、納付相談や納付指導を実施することとしております。その結果、一定以上の保険料の納付があった場合などは、通常の被保険者証を交付することとなりますので、実際に短期被保険者証の交付の対象者というのは、減少することになります。

次に、2項目目でございます。

短期被保険者証の交付者に対しましては、先ほど申しましたように、接触の機会を確保しながら、保険料の納付をお願いすることになりますが、結果的に、一定以上の保険

料の納付がなかった場合は、原則として、再度、短期被保険者証を交付することになります。

次に3項目目でございます。

滞納者に対するきめ細やかな対応につきましては、収納事務を担当する各市町村におきまして、収納対策の一環として、文書や電話による催告、納付相談のほか、臨戸訪問により行うこととなります。

また、短期被保険者証は、被保険者と接触をして納付相談等の機会を増やすことを目的に交付するものでございます。各市町村では、事前に窓口交付案内の通知を行いながら、きめ細やかな納付相談を行うことにしております。

本広域連合では、市町村担当者会議などを通じて、滞納者に対するきめ細やかな対応が行われるよう、周知を図っているところでございます。

以上でございます。

議長（長崎 武利） 49番、川上誠一議員。

49番（川上 誠一議員） それでは、1点目の短期被保険者証について2回目の質問をいたします。一応、7,000人の短期被保険者証の交付対象者がおられるということで、こういった短期被保険者証の対象者が、今後、資格証明書を交付される、そういったことになるということに大変な危惧を持つわけですが、先ほど北九州市の荒川議員が質疑の中で申しておりましたが、第1回の定例会で荒川議員の資格証明書の発行に関する答弁の中で、連合長は、本連合では厚生労働省が示している運用に関する考え方を踏まえ、資格証明書の交付については納付状況のほか、収入等の状況、医療機関への受診状況、更に市町村への納付相談、納付指導の結果などを十分に考慮し、適切に対応したいという、そういった答弁であります。また、2009年10月26日に厚生労働省は、「後期高齢者医療制度における被保険者資格証明書の厳格な運用の徹底について」の通達の中では、高齢者が必要な医療を受ける機会が損なわれることがないように原則として交付しないこととする。このことを基本的な方針とすることとしています。

こういったことから、「高齢者から保険証を奪えば死に直結する」といった資格証明書を発行してですね、医療が受けられない事態にならないように福岡県広域連合では所得の少ない人に対しては、原則として資格証明書を交付しない。こういった理解でよろしいでしょうか。

2点目に、短期被保険者証についてですね、今、答弁いただきましたが、短期被保険者証の交付開始については、短期被保険者証を窓口交付することで納付相談の機会を増やすことを理由にしていますが、様々な理由で窓口に行くことができない被保険者には保険証が渡らず、無保険状態になることが危惧されます。

被保険者の受療権を保障するために郵送による交付を行い、保険証交付と納付相談を区別して行うことが大事だと考えますがいかがでしょうか。

3点目に、短期被保険者証の交付基準は滞納額が調定額の10分の3以上あった者と

なっています。これを機械的に発行して、市町村の判断は問わないのか。こういったことを伺います。

4点目に短期被保険者証を発行している高齢者に保険証の有効期間が切れる前に短期被保険者証の発送を行うのか。このことについて伺います。

5点目に短期被保険者証が継続的に発行されたとしても「悪質滞納者」として資格証明書を発行すべきでないというふうに考えます。これについていかがお考えか。以上の5点を第2回目の質問といたします。

議長（長崎 武利） 國武事務局長。

事務局長（國武 三歳） 川上議員の2回目の質問にお答えをいたします。

まず、1点目でございます。資格証明書についてでございますが、厚生労働省はご指摘のとおり、保険料の納付について十分な収入等があるにもかかわらず、保険料を納付しない悪質な場合であって、資格証明書を交付しても必要な医療を受ける機会が損なわれないと認められるときに限って交付するように、留意点に沿った厳格な運用を求めているところでございます。

当広域連合としても、厚生労働省が示している運用に関する考え方に沿って、適切に対応してまいりたいと考えているところでございます。

なお、その具体的な取扱いについては、現在、他の広域連合の状況なども参考に検討を進めているところでございます。

続きまして、2点目でございます。

郵送による交付を行うということでございますが、ご事情によりまして、市町村の窓口にはこられない方につきましては、被保険者証が交付されていない状態にならないように、郵送での交付を含めて対応することとしているところでございます。

続いて、3点目でございます。

納付相談等により、一定の条件で納付誓約を誠実に履行されている方など、交付要綱に規定する基準の運用によりまして、市町村の判断により通常の被保険者証を交付することができることにしているところでございます。

4点目でございますが、2点目と同様でございますが、被保険者証が交付されていない状態にならないように、対応することとしているところでございます。

5点目でございます。

当広域連合は、被保険者間の負担の公平という観点から資格証明書の交付は必要なものと考えておりますが、その運用に当っては厚生労働省が示している考え方に沿って、厳格に且つ適切に対応してまいりたいと考えているところでございます。

以上でございます。

議長（長崎 武利） 49番、川上誠一議員。

49番（川上 誠一議員） 先ほどの答弁の3点目の短期被保険証の交付基準が10分の3以上あった場合ですね、これは、広域連合としては機械的に発行しないで市町村の

判断、そういった部分をもって、行うかというところを再度お聞きしたい。

といいますのも、保険料の未納者の高齢者の中には、保険料の通知書が届いても理解できずに通知書を大事にしまっていたり、また、制度が分かりにくいことから、こういったことが理由で未納になっている場合があります。また、災害など市町村長が特別な事情に該当したと判断した場合は、当然これは、一般証を交付するという、こういったことが必要となってきます。そういった点では、やはり納付相談、また生活相談、こういったことを行う市町村の意見を十分聞いて判断すべきではないかというふうに思っています。

それと次にですね、新高齢者医療制度についてお伺しますが、国に対しては今後要望を考えているということですが、後期高齢者医療制度の高齢者医療差別の根底には負担と給付の明確化という考えがあります。給付を受ける高齢者自身が負担すべきだという受益者負担主義の立場をとられていると思います。7月23日の高齢者医療制度改革会議の中間とりまとめ案では、この考え方を取り入れて、高齢者の医療費に関する負担の明確化が図られることを、後期高齢者医療制度の利点と評価し、別勘定の仕組みを運用しようとしています。

山井和則厚労政務官は「医療抑制はある程度しないと財政的にもたない。」と医療費抑制の目的を認めています。これでは、後期高齢者医療制度の廃止はおろか、形を変えた「姥捨て山」の存続というほかにありません。仮に対象年齢を65歳に引き下げることになったら、それこそ「姥捨て山」の拡大になります。

改革会議の委員の日本高齢者・退職者団体連合の阿部保吉事務局長からは、高齢者は国保の中でも年齢区分されることになり、現在の後期高齢者の区分とそう変わらない。国保の中で高齢者の医療費を現役世代と仕切り、財政運営を都道府県単位とする厚生労働省案を強く批判しています。問題だらけの後期高齢者医療制度は、やはり速やかに廃止し、元の老人保健制度に戻すことです。

第1回目の改革会議で、長妻厚生労働大臣は、「総選挙の時には、即刻廃止ということをお願いしたけれども、コンピューターシステムの改修、事務作業に2年近くかかることが判った。」と言いますが、現場を知る人の話では、「関係書類は5年間の保存が義務付けられているので自治体に残っています。今なら担当者も代わっていないところが多いので、元の制度に戻すことは3ヵ月から半年もあれば可能です。」ということを行っています。これは全日本民医連のパンフレット、「あの約束はどこにいった」という中で、東京自治体労働組合総連合副委員長の田川秀信氏の発言です。

老人保健制度は高齢者が現役世代と同じ医療保険に加入したまま高齢者の医療費負担を軽減する財政調整の仕組みで、差別や給付抑制の仕組みを含んでいません。

老人保健制度に戻したうえで、高すぎる患者負担の軽減や半減した国保への国庫負担を抜本的に増額し、安心できる高齢者医療制度に転換することが必要です。

私は、当広域連合でもすみやかに廃止を求めることが必要だと思っていますが、この点に

ついてはどうお考えでしょうか。

最後に1点、短期証についての要望をいたします。従来の老人保健制度では75歳以上の高齢者は、国が医療に責任を持つことになっていたために、障害者や被爆者と並んで短期証・資格証明書を発行してはならないとなっていました。

ところが、後期高齢者医療制度となり保険証の取り上げが可能とされました。一つ二つの病気は避けられない高齢者で、低年金・無年金の人からも保険証を取り上げるなど命にかかわる問題です。

手元に保険証がない。そのために受診を控える。こういった不安要素が増えています。資格証明書はもちろん短期証についても発行すべきではないと私は思っています。このことを強く要望して質問を終わります。

議長（長崎 武利） 榎原広域連合長。

広域連合長（榎原 利則） 新高齢者医療制度についてのご質問にお答えいたします。「国に要請をすること」といった主旨でございましたが、後期高齢者医療制度につきましては、平成24年度末までの4年間で現制度を廃止することと、まずされているところでございます。

そして、これまでの大臣答弁等の中でも、廃止をして直ちに老人保健制度に戻す場合においては、コンピュータシステムの改修や被保険者の情報の移管等で2年かかるために、老人保健制度には戻さずに、新しい制度に移行するとしております。

本広域連合におきましても、後期高齢者医療制度を性急に廃止することは、被保険者はもちろん、医療現場にも多大な混乱を生じ、安心して安定した医療の提供が困難になるものと考えております。広域連合全国協議会を通じて、厚生労働大臣に対して、新制度の道筋が実現するまでの間、現行制度の根幹を維持するよう要望しているところでございます。

以上でございます。

議長（長崎 武利） 國武事務局長。

事務局長（國武 三歳） 短期被保険者証の運用でございますが、交付要綱に規定をしております基準の運用の中で、市町村の判断で被保険者証を交付することができるとしているところでございます。

以上でございます。

議長（長崎 武利） 通告のございました質問は以上ですので、これにて一般質問を終わります。

日程第12 請願第2号 後期高齢者医療制度に関する請願

次に、日程第12「請願第2号 後期高齢者医療制度に関する請願」を議題といたします。

紹介議員に、請願の趣旨の説明を求めます。

49番、川上誠一議員。

49番（川上 誠一議員） 49番、芦屋町の川上です。

「後期高齢者医療制度に関する請願」について、提案説明をいたします。

この請願をもって、提案といたします。

後期高齢者医療制度の廃止を公約した鳩山政権は、公約を破り制度の廃止を先延ばしました。普天間基地の問題を含め国民への約束を反古にした鳩山政権は8ヶ月で退陣し、菅政権に引き継ぎました。

しかし、菅政権になってもこれまでの小泉「構造改革」路線は基本的に踏襲した状況になっています。ここ8年間で社会保障予算は総額8兆3,630億円も削られ、国民の医療・福祉は崩壊寸前です。加えて一昨年急激な経済不況以降、国民の所得はますます減少しています。とりわけ高齢者は低い年金にもかかわらず、重たい医療費負担で受診を手控え、必要な介護サービスは抑制され、社会から孤立化する人がますます増えています。

厚生労働省は、6月23日に後期高齢者医療制度に代わる「新制度」を明らかにしました。問題は、65歳以下は現行どおり市町村が運営するのに対し、65歳以上は都道府県単位で財政の運営をします。つまり、65歳以上の高齢者を現役世代と「別勘定の国保」に加入させ、負担増や年齢による差別の対象を65歳以上に広げるものです。この結果、高齢化に伴い医療費が増加する分、保険料もあがり負担がさらに増加することになります。

今年4月から保険料が見直され、第二期保険料が決まりました。福岡県の場合、均等割が52,213円、所得割が9.87%と全国的にも高い水準で大きな負担となっています。

福岡県後期高齢者医療広域連合議会におかれましては、県民の真剣な願いに十分に添えていただきますよう、下記のとおり請願いたします。

- (1) 第二期保険料の引き上げを見直すこと
- (2) 民主党政権がすすめる後期高齢者医療制度に代わる「新しい高齢者医療制度」創設には十分に時間をかけた議論が必要であること、そのためにも後期高齢者医療制度をまず廃止し、いったん老人保健制度に戻すよう国に要請すること。
- (3) 後期高齢者の増加による保険料負担の軽減のために、国に対し補助を求めること。
- (4) 老人保健制度と同様に、保険料を滞納しても資格証明書を発行することなく、すべての被保険者に保険証を交付すること。
- (5) 医療費通知については、今後取り止め、その費用を保険料引き下げの財源に充当すること。
- (6) 後期高齢者広域連合設立に絡む贈賄事件に関して、何故そのような事件が発生したのか、事件の真相を議会として明らかにし、県民に公表すること。

以上でございます。

みなさま方のご審議をよろしくお願いいたします。

議長（長崎 武利） 本請願に対する執行部の参考意見を求めます。

中田事務局次長。

事務局次長（中田 功） それでは、「後期高齢者医療制度に関する請願」としまして、別紙のとおり、「第二期の保険料の引き上げを見直すこと」など6項目が出されております。

この請願項目に対する執行部の考えを整理し、今、お手元に配付をしておりますので、それにつきまして説明させていただきます。

時間の都合もありますので、簡潔に述べさせていただきます。

まず請願項目1につきましては、現時点では、保険料算定時よりも約32億円程度剰余金の増を見込んでおりますが、今後、2年間の医療費や保険料収入に不確定要素があり、これに備える必要がありますので、保険料の見直しは考えておりません。

次に、請願項目2につきましては、現制度の性急な廃止は、被保険者や医療現場の混乱を招くことにもなりかねないことから、新制度の道筋ができるまでは、現行制度の根幹は維持すること等を国に要望をしております。

次に請願項目3につきましては、これまでも全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて、国において十分な財源を確保して、保険料上昇抑制措置を行うことなどについて要望を行ってきたところです。

今後とも、機会を捉えて、国に対して要望を行ってまいりたいと考えています。

次に請願項目4につきましては、資格証明書は悪質な滞納者に限るなど厳格な運用が求められておりますので、その主旨に沿って適切に対応してまいりたいと考えております。

次に請願項目5につきましては、医療費の総額及び自己負担額を知ってもらうと共に健康づくりへの認識の喚起や診療報酬の適切な支払い等にも有効であり、今後も引き続き実施してまいりたいと考えております。

次に請願項目6につきましては、一連の事件については、広域連合設立以前のものであり、設立後の組織運営については適切に行われていると考えております。事実関係は、現在、公判中でございます。その成り行きを見守っていきたいと考えております。

以上、簡単でございますけれども、「請願」に対する広域連合の考えについての説明を終わらせていただきます。

議長（長崎 武利） 本件について、討論の通告がありますので、これを許可します。

3番、荒川徹議員。

3番（荒川 徹議員） 北九州市の荒川徹でございます。

「請願第2号 後期高齢者医療制度に関する請願」に対し、賛成の立場から討論を行います。

請願趣旨については、先ほど紹介されたとおりであります。まず、項目として、第1

項は、「第二期保険料の引き上げを見直すこと」を求めております。保険料の引き上げにより、更に多くの加入者が保険料を払いたくても払えず、滞納している現状が一層深刻なものとなるのは明らかであります。

第2項は、民主党政権が進めている後期高齢者医療制度に代わる新しい高齢者医療制度の創設にあたって、十分に時間をかけた議論を求め、そのためにもまずは現行制度を廃止して、元の老人保健制度に戻すことを国に要請することを求めております。

国民の意思が反映されないまま拙速に新たな制度を作ることは許されません。

また、存続すればするだけ被害をもたらす現行制度は直ちに廃止することを求めるのは当然であります。

第3項は、後期高齢者の増加による保険料負担の軽減のために国に対して補助を求めることを求めております。

昨年10月、厚生労働大臣は高齢者の増加に応じて被保険者の保険料を増加させるといふ制度的な問題について、国庫補助の検討を表明いたしましたが、実際には措置されませんでした。

国の補助の充実は、被保険者の保険料負担の軽減に資すると同時に、保険財政の安定化のためにも極めて重要なことであると考えます。

第4項は、老人保健制度時と同様に、保険料を滞納しても資格証明書を発行せず、受診の権利を保障することを求めております。

健やかな老後を保障するために、高齢期の医療確保は重要な要素であります。

第5項は、医療費通知についてであります。

病院をはじめ、大半の医療機関の窓口では従来から明細を明らかにした領収書を発行されておりますが、今年度より診療所においても明細書の発行が義務付けられました。人件費を含めて多額の費用を要する医療費通知は中止し、その財源を有効に活用して保険料を軽減するべきとの主張は、被保険者をはじめ住民を十分納得させるものであります。

第6項は、福岡県後期高齢者医療広域連合設立に絡む贈賄事件の真相を、議会として明らかにし、県民に公表することを求めております。

議会として、事件の真相を明らかにし、県民に公表することは、議会にとっても重要な責務であると考えます。

以上の立場から、請願第2号に賛成いたします。

以上で、討論を終わります。

議長（長崎 武利） 本件について、質疑の通告はございませんので、これより採決いたします。

お諮りします。

本件について、採択することに賛成の議員は、起立願います。

（賛成少数）

議長（長崎 武利） 着席下さい。起立少数です。

よって、本件は不採択とすることに決定をいたしました。

閉会（15時40分）

お諮りします。

本定例会において可決された各案件については、その条項、字句、数字その他の整理を要するものについて、会議規則第39条の規定により、これを議長に委任していただきたいと存じます。

これにご異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

議長（長崎 武利） 異議なしと認めます。

よって、本定例会において可決された案件の条項等の整理については、議長に委任することに決定をいたしました。

以上で、議事日程は、すべて議了いたしました。

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

お疲れ様でございました。

会議録署名

地方自治法第123条第2項の規定により署名する。

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議長 長崎 武利

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議員 金子 健次

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議員 川上 誠一