

平成26年

鹿児島県後期高齢者医療広域連合議会

第1回定例会

会 議 録

平成26年2月18日招集

鹿児島県後期高齢者医療広域連合議会

平成26年鹿児島県後期高齢者医療広域連合議会第1回定例会 会議録

平成26年2月18日(火) 午後2時開議

レンブラントホテル鹿児島 2階 桜島の間

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 議案第1号 平成25年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第2号)
- 日程第 5 議案第2号 鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例制定の件
- 日程第 6 議案第3号 平成25年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第2号)
- 日程第 7 議案第4号 鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例制定の件
- 日程第 8 議案第5号 平成26年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 日程第 9 議案第6号 平成26年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算
- 日程第10 一般質問

本日の会議に付した事件

議事日程のとおり

出席議員(13人)

2番	仮屋	秀一	議員	3番	欠員		
4番	下本地	隆	議員	5番	外 徳男	議員	
6番	持留	良一	議員	7番	宮路	高光	議員
8番	前田	終止	議員	9番	欠員		
10番	欠員			11番	霜出	勘平	議員
12番	笹山	義弘	議員	13番	大山	辰夫	議員
15番	楠元	忠洋	議員	16番	中窪	勉	議員
18番	徳田	康光	議員	20番	日高	好作	議員

欠席議員(4人)

1番	森	博幸	議員	14番	仮屋	良二	議員
17番	房	克臣	議員	19番	宮田	到	議員

説明のため出席した者(16人)

広域連合長	岩切	秀雄	君	副広域連合長	川添	健	君
事務局長	小宮路	克郎	君	事務局次長	村田	勉	君
会計室長	濱田	政継	君	総務課長	有村	哲	君
業務課長	福永	典明	君	総務課主事	古城	和行	君
業務課主査	堀	有貴子	君	業務課主査	川東	祐介	君
業務課主事	白尾	孝介	君	業務課主事	奥吉	拓郎	君
業務課主事	起島	洋一	君	業務課主事	梅岡	拓司	君
業務課主事	山田	聡	君	業務課主事	久木野	政和	君

職務のため出席した者(1人)

事務局主事 松村 誠司 君

= 開会：午後 2 時 0 0 分 =

議長（仮屋 秀一君） これより、平成 26 年鹿児島県後期高齢者医療広域連合議会第 1 回定例会を開会いたします。

直ちに、本日の会議を開きます。

この際、諸般の報告をいたします。

平成 25 年 11 月 26 日付けで前霧島市長の前田終止議員が、同年 12 月 3 日付けで前三島村長の日高郷土議員が、同年 12 月 19 日付けで前錦江町長の楠元忠洋議員が、平成 26 年 2 月 4 日付けで前鹿屋市長の嶋田芳博議員が、それぞれ同市町村長の任期満了に伴い、広域連合規約第 9 条第 2 項の規定により、広域連合議会議員を失職しましたことを御報告いたします。

また、平成 25 年 12 月 10 日、前奄美市議会議長の向井俊夫議員から、一身上の都合により、広域連合議会議員を辞職したい旨の願い出がありました。

よって、地方自治法第 126 条の規定により、同日、これを許可いたしましたので、御報告いたします。

次に、お手元に配布いたしましたとおり監査委員から、地方自治法第 235 条の 2 第 3 項の規定による「例月現金出納検査」の結果について、報告書が提出されております。

本日の議事日程は、お手元に配布いたしました議事日程〔第 1 号〕のとおりであります。

議長（仮屋 秀一君） それでは、日程第 1「議席の指定」を行います。

去る、平成 25 年 11 月 11 日付け、同年 11 月 27 日付け、同年 12 月 4 日付け、及び同年 12 月 20 日付け、告示により実施されました広域連合議会議員補欠選挙で当選された徳田康光議員、前田終止議員、大山辰夫議員、及び楠元忠洋議員の議席は、会議規則第 4 条第 2 項の規定により、徳田康光議員を 18 番、前田終止議員を 8 番、大山辰夫議員を 13 番、楠元忠洋議員を 15

番に指定いたします。

議長（仮屋 秀一君） 次は、日程第2「会議録署名議員の指名」を行います。

今議会の会議録署名議員は、議席番号8番 前田終止議員及び議席番号18番 徳田康光議員を指名いたします。

議長（仮屋 秀一君） 次は、日程第3「会期の決定」を議題といたします。

お諮りいたします。

今議会の会期は、本日1日といたしたいと思いますが御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

「御異議なし」と認めます。

よって、会期は、本日1日と決定いたしました。

議長（仮屋 秀一君） ここで、岩切広域連合長から発言の申し出がありますので、これを許可いたします。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

岩切広域連合長。

〔岩切秀雄広域連合長 起立〕

広域連合長（岩切 秀雄君） 皆さん、こんにちは。平成26年鹿児島県後期高齢者医療広域連合議会第1回定例会に臨み、所信の一端を申し上げます。

議員の皆様方には、大変御多用な中、御出席を賜りましたことに厚く御礼を申し上げますとともに、後期高齢者医療制度につきましては、議員の皆様方をはじめ、関係機関の御理解・御協力のお陰を持ちまして円滑な運営が図られていることに深く感謝申し上げます。

さて、先の臨時国会におきましては、社会保障制度改革の実施スケジュールを定めたプログラム法案が可決され、今後、国におきましては法改正等の準備を進め、今年の通常国会に関連法案の提出、そして、来年以降の実施を目指すとのことをございますの

で、国の動向を注視し、高齢者の方々が安心して医療を受けることができるよう現行制度の円滑な運営に努めるとともに、被保険者の皆様の健康の維持・増進を図ってまいりたいと考えております。

本日は、平成25年度一般会計・特別会計補正予算、並びに平成26年度一般会計・特別会計予算など6件の議案を提案いたしております。

特に、本年度は、平成26年度及び平成27年度の保険料率を決定することとなっており、その算定にあたりましては、医療費の動向のほか、当広域連合の剰余金、並びに県に設置している財政安定化基金の活用など各方面から検討を進めてきたところであります。

議案の細部につきましては、このあと事務局に説明いたさせますが、何卒、慎重な御審議を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、広域連合といたしましては、本制度について被保険者をはじめ住民の皆様の御理解をいただきますよう、引き続き、各市町村や県及び関係機関と連携し、全力で取り組んでまいります所存でございますので、議員の皆様方をはじめ関係各位におかれましては、今後とも当広域連合の運営に御理解・御協力を賜りますようお願い申し上げます。議会開催にあたりましてのごあいさつとさせていただきます。よろしくお願いいたします。

〔岩切秀雄広域連合長 着席〕

議長（仮屋 秀一君） 次は、日程第4 議案第1号「平成25年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）」を議題といたします。

ここで、当局の説明を求めます。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

小宮路事務局長。

〔小宮路克郎事務局長 起立〕

事務局長（小宮路 克郎君） それでは、議案第1号「平成25年

度鹿児島県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）」
につきまして、御説明を申し上げます。

議案集の1ページを御覧いただきたいと思えます。

第1条で、歳入歳出をそれぞれ1,622万6千円減額し、予
算の総額を1億2,063万7千円としております。

主な点につきまして、事項別明細書で説明をさせていただきます。

6ページをお開き願います。

まず歳入でございます。

第1款 第1項第1目 事務費負担金を1,523万7千円減
額いたしております。これは、平成25年度の執行見込み残を減
額するものでございまして、第4四半期の市町村負担金で調整す
ることとしております。

第2款 国庫支出金と第3款 県支出金の第1項第1目 保険
料不均一賦課負担金を49万5千円と49万4千円減額いたして
おります。これは、一人当たりの医療費が低かった西之表市ほか
7町村で保険料を軽減しておりますが、被保険者数が当初の見込
みより少なかったことによるものでございます。

次に歳出でございます。

7ページを御覧いただきたいと思えます。

第1款 議会費で159万9千円、第2款 総務費で843万
8千円減額いたしております。これは、いずれも執行見込み残を
減額したものでございます。

主なものは、議会費につきましては、臨時議会の開催が不要と
なったこと、総務費につきましては、第3節の職員の超過勤務手
当、第9節の25年度に新たに派遣されました職員の赴任旅費や
運営委員会及び幹事会の欠席等による旅費、19節では派遣職員
の人件費に係る負担金額の不用見込み額でございます。

8ページをお開き願います。

第3款 第1項第1目 老人福祉費の繰出金の減額は、歳入の
保険料不均一賦課負担金について説明しましたとおり、被保険者

数が当初の見込みより少なかったことによるものでございます。

以上で説明を終わります。

御審議賜りますよう、よろしくお願いいたします。

〔小宮路克郎事務局長 着席〕

議長（仮屋 秀一君） これより質疑に入ります。

質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

「質疑なし」と認めます。

これをもって質疑を終了いたします。

これより討論に入ります。

討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

「討論なし」と認めます。

以上をもって討論を終了いたしました。

議長（仮屋 秀一君） これより表決に入ります。

それでは、議案第1号「平成25年度鹿児島県後期高齢者医療
広域連合一般会計補正予算（第2号）」を採決いたします。

お諮りいたします。

本件については、原案どおり決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

「御異議なし」と認めます。

よって、本件は原案どおり可決されました。

議長（仮屋 秀一君） 次は、日程第5 議案第2号「鹿児島県後
期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一
部を改正する条例制定の件」を議題といたします。

ここで、当局の説明を求めます。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

小宮路事務局長。

〔小宮路克郎事務局長 起立〕

事務局長（小宮路 克郎君） 議案第2号「鹿児島県後期高齢者医

療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例制定の件」につきまして、御説明申し上げます。

議案集は11ページをお願いいたします。

この条例は、低所得者等に係ります保険料軽減対策等の財源に充てますため、国から交付されます交付金を運用する基金条例でございまして、当該軽減対策の実施期限が延長されることに伴い、条例に定めます有効期限が平成26年3月31日限りとなっておりますものを1年延長しまして、平成27年3月31日限りに改めようとするものでございます。

また、今回、条例の改正に当たりまして、条例全体の条文を精査いたしましたところ、現状と条文の一部に不整合となっている箇所が見つかりましたため、併せまして文言整理を行おうとするものでございます。

以上で説明を終わります。

御審議賜りますよう、よろしくをお願いいたします。

〔小宮路克郎事務局長 着席〕

議長（仮屋 秀一君） これより質疑に入ります。

質疑はありませんか。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

持留議員。

〔持留良一議員 起立〕

6番（持留 良一君） この延長というのは、大変私達も歓迎する点だというふうに思うんですが、1つはやっぱり、なぜこの軽減策が延長になったのかということなんですね。

当然、先ほど言われたとおり、低所得者の対策として必要な財源を確保するという、そういう意味合いがあって、この条例が設けられている。その運用に当たるということで、1年1年毎にこの条例が延長になっているということですがけれども、そうしてくると、やっぱりこの問題というのは、根本的には国のこの制度の持っている様々な問題、いわゆる低所得者に重たい負担がやっぱ

り来ているんだということ、ある意味では国自体がこういうことに取り組むことによって認めざるを得ないというか、そこに補填しないと大変な負担を、低所得者の方々も含めて高齢者に求めていくということになるのではないかと。

ある意味では、そのことをまた、強い声もあったんでしょうけれども、一方ではやっぱりそれを認めざるを得ないという部分があるのかなというふうに思うんですが、この2点についてお聞きしたい。

1つは、その延長になった背景、考え方ですね。1つは、やっぱりそのことに対してやはり、これは連合長が回答がよろしいかと思うんですけれども、このことについて、やっぱり国自体もそういう現状を認めざるを得ないという現状に来ているんだというふうな御認識なのかどうなのか、この2点についてお聞きしたいと思います。

〔持留良一議員 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

議長（仮屋 秀一君） 小宮路事務局長。

〔小宮路克郎事務局長 起立〕

事務局長（小宮路 克郎君） まず1点目の延長となりました背景でございますが、やはりその軽減措置をする必要が、状況が続いているということであろうと思っております。

それから2点目の国も認めざるを得ないのではないかというお話でございますが、それはどこも否定していないと思っております。

〔小宮路克郎事務局長 着席〕

議長（仮屋 秀一君） よろしいでしょうか。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

持留議員。

〔持留良一議員 起立〕

6番（持留 良一君） その状況が続いているということは、もう少し詳しく教えていただきたいんですけれども、要するにやはり

先ほど言いましたとおり、その負担が大変だということのそういう大きな流れというか、考え方に立っての状況が続いているんだという御認識なんではないでしょうか。そこのところがちょっと分かりづらいものですから。

〔持留良一議員 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

議長（仮屋 秀一君） 小宮路事務局長。

〔小宮路克郎事務局長 起立〕

事務局長（小宮路 克郎君） 軽減措置をこれまで受けてこられた方々がいらっしゃって、その措置がなくなれば、当然、負担がこれまでに比べて多くなると。そういったことで、この制度の運営は難しくなると。そういった意味で、その必要性は続いているものと、そういうふうに理解いたしております。

〔小宮路克郎事務局長 着席〕

議長（仮屋 秀一君） よろしいでしょうか。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

持留議員。

〔持留良一議員 起立〕

6番（持留 良一君） 連合長も、それぞれ現場にいらっしゃって、高齢者との関係も含めて、この高齢者制度も5、6年ですかね、経過しているわけなんですけれども、そうしますとやっぱり構造的にそういう問題がやっぱりあるんだということを、ある意味ではやっぱり私達自身も、このことを通して認識をしないと、この根本的なやっぱり問題点にぶつかっていかないんじゃないかなというふうに思うんですね。

そういう意味では、やっぱりこのことを、ある意味ではそのことを、シグナルと言うんですかね、警笛を鳴らしているような部分ではないかなというふうに思うんですが、そうしますと私達は、当然、こういう状況が続いていくんだったら、もっと国の負担部分を増やすべきではないかというふうなことなんか、当然、要

求として出てくるかと思うんですが、そのあたりは連合長はどのように、この間の経過も含めて、今回のこの措置が延長になったということで、受け止めていらっしゃるのでしょうか。

〔持留良一議員 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

議長（仮屋 秀一君） 小宮路事務局長。

〔小宮路克郎事務局長 起立〕

事務局長（小宮路 克郎君） 繰り返しになるかも知れませんが、この軽減措置が取られなければ、これまで軽減措置を受けてこられた方の負担が重くなると。そういった意味では私どもも、この措置が続くようにというふうに希望しておりました。

それが26年度につきましては延長されたということでございましたので、その点では被保険者の方々が実際に負担が重くなるということにはなかったもので、それは非常に良かったというふうに思っております。

〔小宮路克郎事務局長 着席〕

議長（仮屋 秀一君） よろしいでしょうか。

ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

以上をもって質疑を終了いたします。

これより討論に入ります。

討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

「討論なし」と認めます。

以上をもって討論を終了いたします。

議長（仮屋 秀一君） これより表決に入ります。

それでは、議案第2号「鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例制定の件」を採決いたします。

お諮りいたします。

本件については、原案どおり決することに御異議ありませんか。
〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

「御異議なし」と認めます。

よって、本件は原案どおり可決されました。

議長（仮屋 秀一君） 次は、日程第6 議案第3号「平成25年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）」を議題といたします。

ここで、当局の説明を求めます。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

議長（仮屋 秀一君） 小宮路事務局長。

〔小宮路克郎事務局長 起立〕

事務局長（小宮路 克郎君） 議案第3号「平成25年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）」について、御説明申し上げます。

議案集は15ページをお願いいたします。

第1条で、歳入歳出をそれぞれ118億9,172万円減額し、予算の総額を2,603億5,712万2千円といたしております。

減額の主な理由は、18ページをご覧いただきたいと思いますが、18ページに記載の歳出の第2款 保険給付費、これが3月までの執行見込みで、当初の見込みに対しまして約117億円減となったことに伴うものでございます。

主な点につきまして、事項別明細書で説明をさせていただきます。

21ページを御覧願います。

まず歳入でございます。

第1款 市町村支出金の第1項第1目 事務費負担金を6,425万9千円減額しております。これは、財源組み替えや一般管理費、医療費適正化事業等の執行見込み残の計上等によるものでございまして、第4四半期の市町村負担金で調整することといたしております。

第2目 保険料等負担金を4億1,959万円減額いたしてお

ります。これは、被保険者数が当初の見込みを下回ったことによるものでございます。

第3目 療養給付費負担金を9億8,776万5千円減額いたしております。これは、療養給付費の見込みに基づき減額するものでございます。

第2款 国庫支出金 第1項第1目 療養給付費負担金を29億6,329万5千円減額いたしております。これも療養給付費の見込みに基づき減額するものでございます。

第2項第1目 調整交付金を15億1,599万7千円減額いたしております。これは、交付対象となります給付費総額の減によりまして、普通調整交付金を17億2,431万9千円減額し、人間ドック、鍼、灸などの長寿健康増進事業に係ります国庫補助金の確定見込み等によりまして、特別調整交付金を2億832万2千円増額するものでございます。

第3款 県支出金 第1項第1目 療養給付費負担金を9億8,776万5千円減額しております。これは、療養給付費の見込みに基づき減額するものでございます。

22ページをお願いいたします。

第2項第1目 財政安定化基金交付金を16億5千万円減額しております。これは、療養給付費の3月までの執行見込みなどによりまして、基金を取り崩す必要がなくなったためでございます。

第4款 第1項第1目 後期高齢者交付金を33億243万6千円減額いたしております。これは、療養給付費の3月までの見込みなどによるものでございます。

第7款 第2項第1目 後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金を2,807万2千円減額いたしております。これは、低所得者等の保険料軽減措置等に係ります補填相当額等の実績見込みに基づくものでございます。

23ページをお願いいたします。

第8款 第2項第1目 預金利子を1,818万3千円増額い

たしております。これは、運用率の実績見込みによるものでございます。

第3項第1目 第三者納付金を2,135万9千円増額いたしております。これは、交通事故等によります損害賠償収入の実績見込みによるものでございます。

24ページをお願いいたします。

歳出でございます。

第1款 第1項第1目 一般管理費を6,557万8千円増額いたしております。これは、第9節 旅費、第13節 委託料、第19節 負担金、補助及び交付金のうちの負担金は、いずれも執行残見込みの減額でございますが、第19節のうち補助金は、市町村が行います人間ドックや鍼、灸などの長寿健康増進事業に対します国の補助金の確定見込みによる増額でございます。

第2項第1目 レセプト点検事業費を2,228万減額いたしております。これは、レセプト点検の業務委託に執行残が生じたことによるものでございます。

25ページをお願いいたします。

第2款 保険給付費の第1項第1目 療養給付費を119億2,416万1千円減額しております。これは療養給付費の平成23年度及び24年度、過去2か年の傾向と、今年度10月までの実績を踏まえました3月までの執行見込みに基づき減額するものでございます。

以下、第2目 療養費の4,945万4千円の増額、第2項第1目 高額療養費の1億1,230万4千円の増額、第2目 高額介護合算療養費の3,492万1千円の増額も、それぞれ過去2年間の傾向と、今年度10月までの実績を踏まえました3月までの執行見込みに基づきまして増額するものでございます。

第3項第1目 葬祭費を1,228万円増額いたしております。これは、死亡者数が増加する見込みであることによるものでございます。

26ページをお願いいたします。

第5款 保健事業費 第1項第1目 健康診査費を596万5千円増額いたしております。これは、市町村が行われます健康診査事業に対する長寿健診補助金が事業計画の変更によりまして増加するためでございます。

27ページをお願いいたします。

第9款 予備費を2億2,040万9千円減額いたしております。これは、平成25年度の保険料等に充てますため、24年度の繰越金を予備費に予算措置しておりましたが、これを高額療養費等に充てますために減額するものでございます。

以上で説明を終わります。

御審議賜りますよう、よろしくをお願いいたします。

〔小宮路克郎事務局長 着席〕

議長（仮屋 秀一君） これより質疑に入ります。

質疑はありませんか。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

持留議員。

〔持留良一議員 起立〕

6番（持留 良一君） 1点だけお聞きしたいんですけれども、先ほど出ました歳出の保険給付、療養給付費のこの119億2,416万1千円なんですけれども、当然、見込みと実績を考慮して、そういう形で補正を修正されるのはあり得るかというふうに思うんですが、1つお聞きしたいのは、対前年度はどうだったのかということと、私達から単純に考えても、この規模だと当初予算の組み方というのに問題点はなかったのかというのが若干出てくるんですけれども、そのあたりについてはどのような認識なのか、お聞かせいただきたいと思います。

〔持留良一議員 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

議長（仮屋 秀一君） 小宮路事務局長。

〔小宮路克郎事務局長 起立〕

事務局長(小宮路 克郎君) まず当初予算の組み方と言いますか、そちらのほうからお答えさせていただきたいと思いますが、保険料率につきましては、2か年分を見通して設定するというふうになっておりました、25年度分につきましては、23年度のうちに24年度、25年度、2か年分を見通して設定するというふうになっておりました。

その時の見通しに基づいて、当然、25年度当初予算は計上いたしておりましたのですが、24年度の医療費が、本県におきましては、初めて一人当たりの医療費が、対前年度比で若干のマイナスになりました。

それまでは、比較的高い伸び率で来ておりましたので、24年度、25年度、当然その伸びで見ておったものが、結果として24年度は一人当たりの医療費が減となりましたために、24年度決算でもございましたように、保険給付費がだいぶ少なくなったところでございます。

したがいまして、25年度もその他年度の中で見込んでいたものが、かなり高い伸び率に結果としてはなっていたと思われまので、25年度の今回の補正予算でも、それらを含めまして、実績と見ながら減額補正させていただいたというわけで、当初予算を組む段階では、それはそれで適切であったというふうに思っております。

〔小宮路克郎事務局長 着席〕

議長(仮屋 秀一君) しばらくお待ち願います。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

小宮路事務局長。

〔小宮路克郎事務局長 起立〕

事務局長(小宮路 克郎君) お尋ねは、1点目は、対前年度との比較というような御質問だったかと思うんですが、それは、例えば24年度の補正予算との対比という意味でございませうか。

〔小宮路克郎事務局長 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

議長（仮屋 秀一君） 持留議員。

〔持留良一議員 起立〕

6番（持留 良一君） 後もってでいいです。資料は数字だけの質問でしたので。

〔持留良一議員 着席〕

議長（仮屋 秀一君） それでは、ただいまの数字については、後ほどということでございますので、質疑については、ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

以上をもって質疑を終わります。

これより討論に入ります。

討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

「討論なし」と認めます。

以上をもって討論を終了いたします。

議長（仮屋 秀一君） これより表決に入ります。

それでは、議案第3号「平成25年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）」を採決いたします。

お諮りいたします。

本件については、原案どおり決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

「御異議なし」と認めます。

よって、本件は原案どおり可決されました。

議長（仮屋 秀一君） 次は、日程第7 議案第4号「鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例制定の件」を議題といたします。

ここで、当局の説明を求めます。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

小宮路事務局長。

〔小宮路克郎事務局長 起立〕

事務局長（小宮路 克郎君） 議案第4号「鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例制定の件」につきまして、御説明申し上げます。

まず条例の一部改正案の御説明の前に、保険料率改定についての考え方等について、説明をさせていただきます。

後期高齢者医療制度におきます保険料率は、高齢者の医療の確保に関する法律第104条の規定によりまして、2年毎に定めることとされておりまして、今回、平成26年度、27年度の保険料率を定めようとするものでございます。

保険料率は、医療給付費等の総額、審査支払手数料等の費用から、国、県、市町村のそれぞれの負担金、後期高齢者交付金等の収入を差し引きまして、さらに剰余金繰入額や財政安定化基金交付金があったら、それらのもも差し引きまして、保険料収納必要額を算出したしまして、この必要額を予定保険料収納率で除して、賦課総額を算定し決定することとなっております。

なお、今回の保険料率算定に当たりましては、広域連合におきます剰余金の活用はもとより、国、県及び広域連合の三者が均等に拠出して、県に積み立てております財政安定化基金も、その機能に差し支えが生じない範囲で可能な限り活用して、できるだけ保険料率を抑制する議案をお願いすることといたしました。

また、26年度からの後期高齢者医療制度の主な改正点でございますが、1点目は、平成26年度予算政府案で診療報酬改定率はプラス0.1%とされること、2点目に、後期高齢者負担率が現行の10.51%から10.73%へ0.22ポイントアップすること、3点目に、一人当たりの賦課限度額が現行の55万円から57万円に引き上げられること、4点目、財政安定化基金標準拠出率が現行の0.09%から0.044%とされていること、

5 点目、低所得者の負担軽減の観点から被保険者均等割保険料の 2 割軽減と 5 割軽減の対象をそれぞれ拡充することです。

次に、平成 26 年度、27 年度の保険料率算定についての考え方です。

1 番目に、所得割総額と均等割総額の賦課割合につきましては、これまでの実績に基づきまして、前回改定時に引き続き 36 対 64 といたしました。

2 番目に、予定保険料収納率につきましても、これまでの収納実績に基づきまして、前回改定時に引き続き 99.0% といたしました。

3 番目に、保険給付費につきましても、平成 23 年度から 25 年度の 3 か年の一人当たり保険給付費の対前年度の伸び率を基に、平成 26 年度は対前年度比 1.3%、27 年度は 1.1% の伸びとし、さらにこれに診療報酬改定の引き上げ率 0.1% を乗じた結果、平成 26 年度は対前年度比 1.4%、27 年度は 1.1% の伸びとなっております。

4 番目に、剰余金は 25 年度見込額の 13 億 2,955 万 1 千円全額を活用いたしました。

5 番目に、所得の伸び率につきましても、平成 23 年度から 25 年度の 3 か年の一人当たり課税標準額の伸び率を基に、26、27 年度 2 か年平均で 1.0077 としたところでございます。

次に、財政安定化基金の活用でございますが、同基金の積立残額が 25 年度末で約 40 億円となる見込みでございますことから、保険給付費の算定におきまして、26、27 年度の一人当たり保険給付費の伸び率見込みが 1.3% と 1.1% と、過去の 3% 前後の高い伸び率に比較いたしますと、かなり低くなっておりますことから、万一 2.5% 程度の高い伸びを示すこととなった場合の財政リスクへの備えとして、40 億円のうち 20 億円を基金に残すこととしまして、今回の保険料の財源に繰り入れます額は 20 億円といたしました。

以上により算定いたしました結果、所得割率が9.32%、均等割額が51,500円となったところでございます。

ちなみに、これを軽減後の一人当たり年間保険料額で見ますと48,455円となりまして、現行の同47,006円に比べますと3.08%のアップ、金額ベースでは年間で1,449円の増、これを月額換算いたしますと121円弱の増でございます。

それでは、議案集の29ページを御覧願います。

今回の条例改正は、1番目には保険料率の改定に伴うものがございまして、2番目に高齢者の医療の確保に関する法律施行令の改正によります保険料の賦課限度額の引き上げ、及び被保険者均等割保険料の軽減対象の拡充に伴いますもの、このほかに3点目に保険料算定の特例措置でございます保険料不均一賦課の措置が平成26年3月31日までで終了いたしますため、関係の条文、別表を削除するというものでございます。

主な部分を31ページ以下の新旧対照表で御説明をさせていただきます。

31ページの第9条で所得割率を9.32%に、第10条で均等割額を51,500円に、第11条で賦課限度額を57万円に改めまして、第15条で、32ページになりますが、32ページに記載をしておりますとおり、第1項第2号中の「当該世帯主を除く。」を削除いたしまして、第3号中35万円を45万円に改めますほか、附則の第2条、第4条、第5条及び同第2条、第5条関係の別表の削除など、必要な改正を行おうとするものでございます。

以上で説明を終わります。

御審議賜りますよう、よろしくお願いいたします。

〔小宮路克郎事務局長 着席〕

議長（仮屋 秀一君） これより質疑に入ります。

質疑はありませんか。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

持留議員。

〔持留良一議員 起立〕

6番（持留 良一君） 今回、様々な努力をされて、事務局の方々も含めて、保険料の高騰に対して、抑制策をいろいろ取られたというふうに思います。この点については、私達も大変評価できるものだというふうに思っています。

しかし、やはり当初の基金の時もあったように、やはり高齢者への負担というのは、ずっとこの制度が続いてからも増えてきていると、一度も下がったこともないというような、いわゆるこの高齢者医療制度の持っている矛盾点、問題点が改めてこのことでも示されたのかなというふうに思います。

そういう意味で、今回、国の軽減策の延長だとか、それから先ほど言われた一部対象者の拡大ということで、そのことも一定程度、保険料の抑制に効果を発揮しているかというふうに思うんですが、私は当然こういう値上げについては反対の立場なんですけれども、そこでお聞きしたいんですけれども、1つは賦課割合の問題ですね。

先ほど言われたとおり36対64ということで、こうくるとどうしても均等割というところに重きが置かれていて、そうすると低所得者への負担がどうしても強くなるのかという、このやっぱり高齢者への、低所得者への負担が重い構造というのは、根本的に変わってないというふうに思うんですが、この前、議員説明会で受けた資料の9ページに、これは妥当と考えているということで、この賦課割合については書かれていたと思うんですが、その改めて根拠をお示ししていただきたいということと、これは全国で様々違うかというふうに思うんですが、国の指針というか、そのあたりがあるのか、この2点についてお聞きをしたいと思いますというふうに思います。

それとあと1点は、財政安定化基金の問題ですね。これもいろいろと協議をしましたということで、資料のほうで書かれていまして、私達もいろいろその経過を見ることはできるんですけれど

も、先ほど言われたとおりリスクの問題で、当初は1.3%ぐらいを2.5に伸び率を見ないとやっぱり大変だということで、財政安定化基金は残しておくべきだというお考えで、その半分を活用するというようなことで、説明があったかというふうに思いますが、国自体はこの基金の活用についてはどのような考え方を示しているのかお聞きしたいということと、前回のこれまでの基金活用と違う点は何なのかということをお聞きしたいということと、私はやっぱりこの今の高齢者の生活実態から見ても、もっとこの基金をもう少し活用して保険料の抑制に使用すべきだという考え方なんですけれども、その点について、この問題について、さらにそういう問題提起を受けてのお考えはないのか、お聞きしたいと思います。

〔持留良一議員 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

議長（仮屋 秀一君） 小宮路事務局長。

〔小宮路克郎事務局長 起立〕

事務局長（小宮路 克郎君） 5、6点の御質問だったかと思えます。

まず1点目、賦課割合のお話でございますが、これは前回の改定の際と今回は同じ割合を取らせていただいておりますが、前回の改定の際に今回と同じ賦課割合を取りましたのは、実際の賦課割合がそうになってきたからでございます。今回も同様でございます。

また、そういった賦課割合を採用することにつきましては、国のほうの指導では、そういったことでよいというふうになっております。そういった意味では、妥当なものと考えております。

それから2点目、国の指針はあるのかというお話でございますが、ただいま申し上げましたように、その地域の実績において設定してよいというふうになっております。

それから3点目の基金のリスクでございますが、そもそもこの基金というのは、例えば感染症等のパンデミック等で、非常に医

療費が想定以上に要した。若しくは保険料収入がとても想定できないような事態で極端に少なくなってしまった。そういった時に貸し付けなり交付なりをするという趣旨で設けられたというふうに承知しておりますが、平成22年度におきまして、この基金を保険料算定の際の保険料率引き上げを抑制するための財源に使用してもよいという考え方が示されまして、今回の私どもが取る措置と同じように、各県ほとんどのところが、こういった活用をされていると思いますが、ただし、それでも全額をというわけではございませんで、ただいま申し上げました、本来のリスクに備える部分は機能としてやっぱり残さないといけないと。

ただ前回は、おそらくこれは書面で見たというわけではございませんけれども、当時の政権がこの後期高齢者医療制度が見直されるというような状況にもありましたために、この基金を全額投入してもいいんじゃないかというような空気もあったようでございまして、そういった意味では、最低限残さないといけない額を除いて投入するという、算定上はそういうふうにやられたところもあると聞いております。

しかし、制度が継続するという事になった以上、本来の基金の財政リスクに備える必要があるという部分は当然ございまして、今回、私どもが25年度末で40億の残高になるであろうというもののいくらかをこの保険料率の抑制に投入し、いくらかを今後の財政リスクに備えるべきかという検討をいたしました時に、一人当たりの医療費の伸び率を、先ほど申し上げましたように26年度は1.3%、27年度1.1%、これに診療報酬の影響を見ますと1.4%と1.1%となりますが、そう見ました時に、この一人当たりの医療費の伸び率が、過去に比べますと非常に見込みとしては低い率になるわけでございます。

24年度は、先ほど申し上げましたように、一人当たり医療費は若干の減になりましたけれども、25年度の実績を見てみますと、やはりまた伸びている状況にございますから、必ずしも低

い伸びの見込みだけで充分だとは言いきれない部分があるということ、過去のように高い伸び率、一例といたしまして、2.5%というような率を示した場合に、この保険料率の設定で大丈夫か、若しくは何らかの形で借り入れをしないといけない事態にならないかと、そこまで考えました時に、基金の中で20億円を残せば、そういった時の対応はし得るということがございまして、この基金の本来の役割は、そういった点もあろうということもございまして、20億を残し、20億を今回の保険料率の低減に活用させていただくということで、県のほうとは協議を整えたところでございます。

〔小宮路克郎事務局長 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

議長（仮屋 秀一君） 持留議員。

〔持留良一議員 起立〕

6番（持留 良一君） 先ほど賦課割合のことを実績でということをおっしゃいましたが、結果的に鹿児島県のそういう高齢者のある意味での所得というか、そういう構造から来ている部分もあるのかなというふうに思ったりするんですけれども、お聞きしたいのは、このことによってやっぱり低所得者への負担がどうしても、均等割が今回も引き上げられるということは、それだけ負担が行くということですよ。

いくら軽減措置がいろんな形で法定軽減があったとしても、やっぱり基本的にはその負担が増えるわけですので、やはりこの部分でそういうことがあるんだということは、やっぱりこれは私は指摘しておきたいというふうに思います。

財政安定化基金の問題なんですけれども、県との協議もいろいろあって、広域連合のほうの意見も当初2.5じゃなくて、先ほど言われた1.3でしたかね。そのあたりを見ながらということがあったかというふうに思うんですが、これについてはいわゆる一つの公式みたいなものはないというふうに思うんですけれども、

いわゆるいくら積まなきゃいけないんだというのは、それは一つの根拠として、こういう医療費の伸びを一つ勘案しながらするというのは、一つの考え方だろうというふうに思うんですが、一つはやはり先ほど言いましたけど、今回、県と協議をされたということは、それはもう県が管理しているというか、出すところの関係があるということもあろうかと思うんですけれども、例えば先の国会では、やはりこの使うことに対して、非常に厚生労働省のほうとしては問題だみたいなことを指摘がされていたようなことで、国会でもいろいろと答弁があったようなんですね。

というのは、先の短い高齢者にそういうお金を使うなみたいな、そういう発言もあったということも確認をしているんですけれども、そうなった時やっぱりそういう伸び比の問題もあろうかと思えますけど、やっぱり広域連合としては当初の自分達の考え方と言うんですか、それをきちっと通すというか、主張するというか、そのことがやっぱりこの制度を、基本的には皆さんが制度を守っていくわけですので、そういうことから含めて、やはりそういう主張をされてもよかったのではないかと。

協議をされるということは当然あったかと思えますけれども、そのこのところの姿勢というのは、この協議の中では、やはり県のそういう意向というのは含まざるを得なかったということなんでしょうか。

やっぱり私は、先ほども言いましたとおり、このもっと基金をもう少し活用して、少しでも値上げを抑えていくということが、広域連合の立場としてはあったのではないかなと思えますが、その点についてはいかがでしょうか。

〔持留良一議員 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

議長（仮屋 秀一君） 小宮路事務局長。

〔小宮路克郎事務局長 起立〕

事務局長（小宮路 克郎君） 基金のほうにいくら積むかというの

は、国のほうで標準的な拠出率を定めておられまして、それが今回は現行に比べまして半分程度になっております。それはその点を根拠といたしまして拠出をしております。

それから基金を取り崩す額をもっとしてもよかったんじゃないかという御議論でございますが、これは我々はそういったことがないということを考えて予算を組ませていただいておりますけれども、仮に保険給付費を支出する予算が足りないということになった場合には、これは借り入れをしないといけません。

借り入れをいたしますと、その借り入れたものを次の2年間のうちに返済をしなければなりません。返済する場合には、その分も含めて保険料率をまた考えないといけないということで、その次の期間の保険料率は、むしろその部分の引き上げ要因が強くなるという点もございます。

したがって、やはりその2年間のうちでバランスを取りながらやっていくということではないのかなと。将来の財政リスクに備えつつ、保険料率の引き下げにできるだけ活用すると。

そのへんを見ながらやっていくわけございまして、平成24年度の一人当たり医療費の伸びがマイナスとなりました結果、23年度、24年度、それから25年度のこの3か年の医療費の状況を見ました時に将来を推計するというやり方で行きました場合に、当然、マイナスの年がございましたから、それまでに比べますと低い率になるわけでございますが、低い率になるということは、必ずしも悪いことではございませんが、一方で今言いましたように、もし保険給付費をもっとたくさん支給しないといけないという事態が生じた場合には、むしろ将来の保険料率をかえって高く引き上げないといけないというようになるわけでございますので、そのへんまで考えますと、両面を睨みながらやらないといけないということでございます。

この点は、県から言われたかというよりも、私どもとしてもそういうことを考えながらやってきたところございまして、何ら

問題ないというふうに思っています。

〔小宮路克郎事務局長 着席〕

議長（仮屋 秀一君） ほかに質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

以上をもって質疑を終了いたします。

これより討論に入ります。

討論はありませんか。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

議長（仮屋 秀一君） 賛成討論、反対討論、どちらでしょうか。

6番（持留 良一君） 反対討論です。

議長（仮屋 秀一君） それでは持留議員、発言を許可します。

〔持留良一議員 起立〕

6番（持留 良一君） 今、いろいろ議論もさせていただいたし、当然、噛み合わない部分もあったかというふうには思うんですけども、私、改めてこの議案第4号「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制定の件」については、反対の立場で若干討論したいと思います。

後期高齢者医療制度の保険料は、高齢者の人口増と医療給付費をそのまま反映させる仕組みになっています。高齢者が増え、一人当たりの医療費が高くなれば、保険料は上がることになり、さらに低所得者への負担が重たい構造で負担の公平さを欠くものでもあるというふうに考えます。

広域連合も保険料の軽減等に努力はされましたが、高齢者の命と健康を守る制度であるならば、保険料抑制のための基金の活用をもっと取り組むべきではなかったかというふうに考え、議案第4号「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制定の件」に反対をいたします。

〔持留良一議員 着席〕

議長（仮屋 秀一君） ほかに討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

以上をもって討論を終わります。

議長（仮屋 秀一君） これより、議案第4号「鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例制定の件」を採決いたします。

本件に異論がございますので、この採決は起立により行います。

本件については、原案どおり決することに賛成の方は起立を願います。

〔賛成者起立〕

「起立多数」であります。

よって、本件は原案どおり可決されました。

議長（仮屋 秀一君） 次は、日程第8 議案第5号「平成26年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」を議題といたします。

ここで、当局の説明を求めます。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

小宮路事務局長。

〔小宮路克郎事務局長 起立〕

事務局長（小宮路 克郎君） 議案第5号「平成26年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」について、御説明申し上げます。

議案集は39ページをお願いいたします。

第1条で、予算の総額を9,865万7千円といたしております。これは前年度よりも3,300万6千円の減となっております。

主な点につきまして、事項別明細書で御説明を申し上げます。

44ページをお開き願います。

歳入でございます。

第1款 第1項第1目 事務費負担金は、市町村からの共通経費負担金として140万9千円減の9,865万4千円を計上しております。

三つほど飛ばしていただきまして、国庫支出金とその下の県支

出金につきましては、それらを財源として特別会計へ繰り出します保険料不均一賦課負担金に係ります不均一賦課が、平成26年度から実施されなくなりますため、それぞれ廃款となっております。

次に、45ページの歳出でございます。

第1款 議会費は、年3回の議会開催を想定いたしまして18万8千円減の429万6千円を計上いたしております。

第2款 第1項 総務管理費は、121万5千円減の9,293万6千円を計上しております。これは、総務課の臨時職員1名配置の廃止や総務課会計室の派遣職員に係ります人件費負担が減となったこと等によるものでございます。

47ページをお願いいたします。

47ページの一番最後でございますが、民生費につきましては、歳入で御説明をいたしました保険料不均一賦課が実施されなくなりますため、廃款となっております。

以上で説明を終わります。

御審議賜りますよう、よろしくをお願いいたします。

〔小宮路克郎事務局長 着席〕

議長（仮屋 秀一君） これより質疑に入ります。

質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

「質疑なし」と認めます。

これをもって質疑を終了いたします。

これより討論に入ります。

討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

「討論なし」と認めます。

以上をもって討論を終了いたします。

議長（仮屋 秀一君） これより表決に入ります。

それでは、議案第5号「平成26年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」を採決いたします。

お諮りいたします。

本件については、原案どおり決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

「御異議なし」と認めます。

よって、本件は原案どおり可決されました。

議長（仮屋 秀一君） 次に、日程第 9 議案第 6 号「平成 26 年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」を議題といたします。

ここで、当局の説明を求めます。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

小宮路事務局長。

〔小宮路克郎事務局長 起立〕

事務局長（小宮路 克郎君） 議案第 6 号「平成 26 年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」について、御説明申し上げます。

議案集の 51 ページをお願いいたします。

第 1 条で、予算の総額を 2,657 億 1,147 万 1 千円といたしております。これは、前年度より 24 億 8,418 万円の減となっております。

第 2 条は、一時借入金の限度額で、これまでと同様、15 億 6 千万円といたしております。

57 ページを御覧いただきたいと思います。

歳出の第 2 款 保険給付費が、前年度より 58 億 3,980 万 5 千円の減となっております。これは、平成 26 年度、27 年度の保険料率改定のために算出いたしました、平成 26 年度保険給付費の見込額によるものでございまして、主としてこのために予算総額は前年度より 24 億 8,418 万の減となっております。

以下、主な点につきまして、事項別明細書で御説明を申し上げます。

58 ページをお開き願います。

まず歳入でございます。

第1款 市町村支出金 第1項第1目 事務費負担金は、業務課職員の共通経費や医療費適正化事業等に対する市町村の負担金で720万円増の5億2,181万3千円を計上いたしております。

第2目 保険料等負担金は、10億4,756万3千円増の194億4,123万2千円を計上いたしております。これは、算出をいたしました保険料見込額及び保険基盤安定負担金に係ります低所得者の保険料軽減額の増によるものでございます。

第3目 市町村の療養給付費負担金211億5,410万6千円、第2款 国庫支出金と第3款 県支出金の各第1項第1目 療養給付費負担金634億6,231万8千円と211億5,410万6千円は、平成26年度の給付費総額見込みの減に基づきまして、それぞれ2.25%減となる予算を計上いたしております。

第2款 国庫支出金と第3款 県支出金の各第1項第2目 高額医療費負担金は、レセプト1件当たり80万円を超えます医療費の国、県の負担金でございますが、それぞれ5.12%増の8億8,809万1千円を計上いたしております。

第2款 第2項第1目 調整交付金は、算出基礎となります給付費等総額の減によりまして5億1,726万8千円減の259億5,835万9千円を計上いたしております。

第2目 後期高齢者医療制度事業費補助金は、26年度の訪問指導、医療費通知等の医療費適正化事業や健康診査事業等を行いますが、これらに要します国庫補助金を385万5千円増の9,759万4千円計上いたしております。

第4目 高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金は、平成26年度の低所得者等に係ります保険料軽減対策等の継続に対します交付金でございますが、20億7,174万7千円を計上いたしております。これまで国は、前年度の補正予算で措置してはりましたが、26年度分につきましては、当該年度の当初予算で計上することとされましたため、広域連合の予算計上もこれに合わせ

たものでございます。

59ページをお願いいたします。

第3款 第2項第1目 財政安定化基金交付金は、県との協議によりまして10億円を計上しております。これは、平成26年度の療養給付費等の財源として財政安定化基金を充当しようとするものでございます。

第4款 第1項第1目 後期高齢者交付金は、算出基礎となります給付費等総額の減により29億571万9千円減の1,054億9,715万5千円を計上いたしております。

第5款 特別高額医療費共同事業交付金は、1件当たり400万円を超えますレセプトのうち200万円を超えます部分につきまして、国保中央会が全国レベルで財政調整をする事業に対する交付金でございまして、2,942万1千円を計上いたしております。

第7款 第2項第1目 後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金は、低所得者等に係ります保険料軽減対策等の財源に充てますため、基金から繰り入れるものでございまして、7,935万円増の18億9,108万4千円を計上いたしております。

60ページをお願いいたします。

第8款 第2項第1目 預金利子は、平成26年度におきまして、できるだけ公金運用を行うことといたしまして、2,000万円を計上いたしております。

第3項第1目 第三者納付金は、国保連合会に委託しております、交通事故等に係る損害賠償金が増加をしております、1,180万3千円増の2億9,547万8千円を計上いたしております。

第9款 繰越金は、7億4,401万7千円増の13億3,854万6千円を計上しております。これは、平成25年度の剰余金を平成26年度、27年度の保険料率算定の財源などに充当するため繰り越すものでございます。

61ページを御覧願います。

歳出でございます。

第1款 第1項第1目 一般管理費は、電算処理システム保守・運用などの委託料、電算処理システム機器等の賃借料、業務課の派遣職員の人件費負担金などで、3億548万5千円を計上いたしております。

62ページから63ページにかけましての第2項 医療費適正化事業費は、693万4千円増の2億2,006万8千円を計上いたしております。

このうち62ページの第1目 レセプト点検事業費は、民間企業へレセプトの再点検等を委託するのに必要な経費でございます。

第2目 訪問指導事業費は、1か月当たり同一傷病で4万枚以上のレセプトを有し、または15日以上受診しております重複頻回受診者、延べ約1,800人の訪問指導を市町村に委託して実施するのに必要な経費でございます。

63ページの第5目 医療費通知事業費は、被保険者に医療費通知を年3回郵送するのに必要な経費でございます。

第6目 第三者行為求償事業費は、交通事故等、第三者の不法行為によって生じた保険給付費につきまして、加害者に対する損害賠償請求事務を国保連合会に委託するのに必要な経費でございます。

第2款 第1項第1目 療養給付費は、64億4,629万8千円減の2,467億1,042万2千円を、第2目 療養費は、9,660万1千円増の21億5,833万3千円を計上いたしております。これは、平成26年度、27年度の保険料率改定の際の医療費見込みに基づくものでございます。

第3目 審査支払手数料は、審査レセプト数の増加によりまして、1,094万7千円増の5億5,279万1千円を計上いたしております。これは、国保連合会への手数料でございます。

64ページを御覧願います。

第2項第1目 高額療養費は、3億5,986万6千円増の111億7,132万2千円を計上いたしております。これは、医療費見込みに基づくものでございます。

第2目 高額介護合算療養費は、毎年8月1日から1年間の医療保険と介護保険におきます自己負担の合算額が著しく高額になられる場合に負担を軽減するもので、1億1,933万9千円増の3億1,815万4千円を計上いたしております。

第3項第1目 葬祭費は、1,974万円増の3億3,212万円を計上いたしております。

第3款 県財政安定化基金拠出金は、広域連合の保険財政の安定化を図りますための基金への拠出金であり、拠出率がこれまでの0.09%から0.044%に下がりますため、1億1,802万3千円減の1億1,584万1千円を計上いたしております。

第4款 特別高額医療費共同事業拠出金は、1件当たり400万円を超えますレセプトのうち200万円を超える部分につきまして、国保中央会が全国レベルで財政調整をする事業に対して拠出するもので、3,596万1千円を計上いたしております。

65ページをお願いいたします。

第5款 保健事業費 第1項第1目 健康診査費は、1,790万6千円増の2億235万4千円を計上いたしております。これは、被保険者の健康増進のため市町村が実施されます健康診査に対しまして、長寿健診補助金を交付するために必要な経費でございまして、被保険者数の16%に相当する約4万2千人分を見込んでおります。

第2目 その他健康保持増進事業費は、1,050万5千円を計上いたしております。これは、被保険者の口腔の健康を維持することによりまして、健康寿命の延伸を図りますため、前年度に75歳に到達されました被保険者を対象として、口腔検診を実施するために必要な経費でございまして、到達見込者数の10%に相当いたします約1,900人分を見込んでいますところござい

ます。

第2項第1目 高齢者元気づくり事業費は、256万3千円を計上いたしております。これは、長寿健診で「要医療」と判定をされました被保険者に対しまして保健師が訪問指導を行いまして、早期に医療へつなぎ重症化を予防するために6市町で実施しようとするものでございます。

66ページを御覧願います。

第6款 第1項第1目 後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金は、平成26年度の低所得者等に係ります保険料軽減対策等の継続に対する財源に充てますため、国から交付されます交付金を基金に積み立てるものでございます。先ほど歳入の国庫補助金で説明し、説明欄に記載をしております交付金と運用益で20億7,266万4千円を計上いたしております。

第9款 予備費は、13億8,184万8千円増の14億7,658万4千円を計上いたしております。これは、25年度の繰越金などでございます。

以上で説明を終わります。

御審議賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

〔小宮路克郎事務局長 着席〕

議長（仮屋 秀一君） これより質疑に入ります。

質疑はありませんか。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

持留議員。

〔持留良一議員 起立〕

6番（持留 良一君） それでは、何点かありますので、質疑をさせていただきますと思います。

先ほど保険料の改定が通ったわけなんですけれども、そのことで1つは財源問題で、先ほど高齢者の負担率は、24年、25年度が10.51、今回10.7%ということで、当初、1割負担が、だいたい財源の構造として、公費負担が5割、各保険からの

支援金が4割と、そして高齢者の負担率が1割というふうになっていたわけなんですけれども、とうとう1割を超えるという状況かなと思うんですが、非常にまた負担がますます厳しくなっているということは、このことを見ても言えるんじゃないかなと思うんですが、一つは、先ほど軽減措置をいろいろ言われました。

対象の枠の拡大も言われましたけれども、それを加味したのが、この10.7%になるのか、このことを一つはお聞きしたいということです。

それともう一つやっぱり、保険料が上がることによって、やっぱり滞納者が増えてきているというのは、これも現実の問題として資料にもいろいろ出てきていますし、そのことによって短期保険証の発行だとか、それから滞納の問題だとかということが、いろいろ出てきているわけなんですけれども、一つは、その滞納問題で実態把握とか、その要因等の分析はされているのか、このことが2点目にお聞きしたいと思います。

その時に、それぞれの市町村に任されているというふうに思いますけれども、それぞれ市町村は、当然、条例や法律に添った形で対策を取っているかと思いますが、そこまで含めてやっているのか、でなければ、やっぱりきちっと私は法に添った形での要綱をこの広域連合自身も示して、そういう対策を取ることが必要かなと思います。

そういう意味を考えた時に、やっぱり短期保険証の発行の問題ですね。このことで病院にかかれないうことで命を落とすということも、現実問題としてあるわけなんですよね。

そういう意味ではやっぱり保険証は、資格証明書のようにやはり無原則に、本来であれば短期保険証じゃなくて、保険証は発行していくということが実態じゃないかなと思います。というのは、先ほど言いましたとおり、滞納者が増えてきている。その最大の要因というのは、保険料がだんだん膨らんできたということだろうと思います。

今後も、先ほど社会保障改革プログラムの問題も言われましたし、なおかつ4月からは消費税の問題等もあります。非常に収入は減って負担は増えるという構造の中で、やっぱり何らかの対策を取らなきゃならない。

国が取ったそういう軽減措置もあろうかというふうに思いますけれども、やはり県独自でもそれなりの必要な対策を取る必要があるんじゃないかなと思います。

そういう意味で3点目に訴えたいのは、当然、国に対してこの軽減措置の恒久化を強く訴えていくと、要求していくということが1点あると思いますし、もう一つはやっぱり独自の生活困窮者に対する保険料の軽減策を、県独自でもあらためて、法定以外とか軽減措置以外にもきちっとそういう形を取って、高齢者の生活を守るという観点から、そういう対策を取っていく必要があるんじゃないかなというふうに思いますが、この点についてお聞きしたいというふうに思います。

もう一つ、そういう中で保健事業の取り組みをされていて、口腔、歯科の問題も非常に注目もされていると私は思うんですが、非常にまた取り組みも進んでいるというふうに思うんですが、また、今年は健診の中に追加項目を何点か増やしていらっしやったかというふうに思うんですが、そのことも非常に評価できる内容ではないかなというふうに思いますが、しかし、なかなか健診率の問題等があって、これは全国的にもやっぱり同じような共通の悩みを抱えていると。

そういう中で、どう打開して医療費の削減、いわゆる早期発見、早期治療で、健康なお年寄りの皆さんの環境を作っていくという点で、いろいろ努力をされていますけれども、どうも私の3年間いろいろ経験させていただいた中で、どうも市町村任せの部分が多いんじゃないかなというふうに思います。

そういう意味では、やっぱりきちっと広域連合でも調査・研究して、きちっと立案していくと、計画を自治体とも話し合っ

し計画していくと。そして広域連合が負担するものに対しては負担をして、自治体が負担するものには負担をしながら、そういう関係をきちっと作っていくことが、そういう意味での真の私は保健事業の取り組みにつながっていく、また、健康増進の事業の取り組みにつながっていくって、結果として医療費の削減というこの目的も達成していくんじゃないかなと思います。

そういう意味では、この前から問題にしていますけれども、医療費通知の事業、約3,500万ぐらいですかね。本当にこのことは、そういう効果が上がるんだろうかと。このことも本当に検証されているのかなと疑問があるわけなんですけれども、北海道ではやっぱり、前もお話ししましたけれども、そういう中で保健師を2名採用して、それで自治体を回って、いい事例をどんどん、それぞれの市町村に返していくということをやっているわけなんですけど、私はお金をそういうところに使って、雇用して、そういう取り組みをすべきじゃないかなと思います。

ここに北海道のちょっと若干参考があるんですけれども、2009年度から専用検診が廃止されて、講話や健康相談の取り組みをするとともに、健診率の高い市町村をして実践事業をまとめて、それをそれぞれ市町村に普及をしているということですね。

そういう中から受診率の向上につながっているということもあります。

また、一方では、私はやっぱり大事だなと思うんですけれども、特にお年寄りの皆さんというのは、肺炎の問題がありますよね。肺炎球菌、ワクチン接種への助成の問題だとか、これは大阪とか滋賀県でも取り組んでいる内容ですけれども、やっぱりそういう実態に合った形での健康づくり、健康増進、そしてそのことが結果として医療費の削減につながっていくと。

そういう観点をもっと強くこの予算にも折り込むべきじゃなかったかなと思いますけれども、いろんな事業はされていますし、また、先ほど言いました追加項目もされていますけれども、そう

いう中で一つやっぱり追加項目のねらいは何だったのかということと、口腔検診の取り組みの実態、先ほど1,900人でしたか、実際、現場に聞いても、そんなに受けている人は少ないという声もあります。

そういう意味では、やっぱりそういう対策を取らないと、この効果が現れてこないんじゃないかなと思いますが、その点についてお聞かせいただきたいということと、あと葬祭費というのがありますよね。2万円ですかね。

これは、当初、スタートした時点から2万そのままということになっていきますけれども、九州はほとんど2万という所が圧倒的に多いかと思えますけれども、実態として本当にその額でいいのか。やはり一定程度、消費税の値上がり問題も含めて、物価の高騰も含めて、それなりの対応というのは検討されなかったのか。その点についてお聞かせください。

〔持留良一議員 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

議長（仮屋 秀一君） 小宮路事務局長。

〔小宮路克郎事務局長 起立〕

事務局長（小宮路 克郎君） 非常に多数御質問いただきましたので、途中でちょっと混乱して、よく分からなくなってしまうかも知れませんが、できるだけ整理をしてお答えをさせていただきます。

高齢者負担率の問題がございましたけれども、これはそもそも後期高齢者医療を支えていただきます、いわゆるより若い世代の方々の人口が減っていくので、増える負担部分については、その若い世代だけではなくて、高齢者のほうも半分負担するというところで、こういうのが設けられているというふうに承知しておりますので、この点、特に問題があるわけではないと考えます。

それから滞納関係の実態等の把握のお話がございましたが、滞納につきましての対応、これはいわゆる保険料の徴収、保険料の収納と、それからその後の滞納等を含めました管理、これは法令

上では、一応、市町村のほうの役割というふうにされているわけですが、こういった状況になっておるのか、こういった取り組みをしていただいているのか、これは広域連合のほうのみならず、県のほうも一緒になりまして、いろいろと努力をしていただいておりますというふうに理解をしております。

それから短期保険証の発行でございますが、短期保険証をやむを得ず発行することになった方につきましても、これは診療は受診できるわけでございます。原則1割負担をしていただければ、診療は受診できるわけでございます。

それから保険料等の軽減措置の県独自のものをやらないのかという御意見がございましたが、こういったものをする場合には、その財源をどうするのかと。その他の保険者に負担してもらうのか、若しくは市町村、県等に負担してもらうのかということになってまいりまして、そのような負担を他に求められる状況ではないと考えております。

それと軽減措置の恒久化を国に求めていくべきというお話もございましたけれども、様々な緩和措置、恒久化してないこういう軽減措置等につきましても、国のほうでは順次検討していくというふうに聞いております。

それから口腔検診のところで、追加項目を出しているようなお話がございましたけど、口腔検診につきましては、特に追加項目をするということにはしておりません。

それから医療費通知の効果が上がるのかということですが、これはそういった御意見もあるのかも知れませんが、まずはやはり私どもは被保険者の方に、御本人がいつ、こういった医療機関に受診をされて、それがいくら医療費としてかかっているという事実をお知らせするということが、やはりその御本人の健康管理上も、また医療費を御自身の一部負担金も含めまして、どういう負担をしてきているのかということも御本人に知っていただいて、健康管理をしていただく上では重要であると思っております。

また、受診をしていない医療機関に関する情報等がもしあった場合には、自分はこういったものを受診していないということを、私どもにお知らせいただくなどして、そういったことへの対応の手がかりになるという点もございますので、これは効果はそれなりにあるものと考えております。

それから肺炎球菌のお話をいただきましたが、肺炎球菌ワクチン接種のことだろうと思いますけれども、これにつきましては、平成26年度秋から市町村の定期予防接種として位置づけられるということのようございまして、予防接種法に基づきまして各市町村で実施をされることになるんだというふうに理解しております。

これは議員がそういうふうにおっしゃったというわけではないわけでございますけれども、年齢で後期高齢者であるから、その後期高齢者の医療に関する部分は、全部こちらでやればいいんじゃないかということであるとすると、ちょっとそういった意味の制度の違いがあったりしまして、それは市町村のほうでやっていただくのが当然、制度的にはそうだろうというようなものであろうかと思えます。

取り敢えず、今、お聞きになられまして、私どもで整理いたしましたことをお答えさせていただきます。

葬祭費についてのお尋ねもございました。大変失礼いたしました。2万円でいいのか。これにつきましては、葬祭費を例えば上げて欲しいとか、上げるべきだという議論は、市町村を含めまして、いただいておりますので、そういった検討は特にしておらないところでございます。

〔小宮路克郎事務局長 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

議長（仮屋 秀一君） 持留議員。

〔持留良一議員 起立〕

6番（持留 良一君） 先ほど、保健事業の問題は、長寿健診の問

題は、健診項目、長寿健診の項目が増えたということで、三つでしたね。そのことが私の指摘でした。

負担割合の問題というのは、やはり高齢者にとって、これだけまた当初の1割だったというのが、さらに増えるということ自体は、非常に重たくなるわけですよ。どう考えても。

そういう中で、やはり私達はその財源の構造のあり方を5割、4割、1割と見ていたわけです。それを越えること自体がやはりどうなのかと。軽減措置を取ってでも、その1割を超えるような状況にあると。10.7%でしたかね。

そうなってくると、やっぱり負担というのは、いやがおうでも高齢者に重たくのしかかってくるわけなんですよ。そうしますと高齢者はどこかで生活の見直しをしていかざるを得ないという部分が当然出てくるわけですよ。

そういう中で、いろんな形で国のほうも法定の軽減措置は取ったりとかしているわけです。それについてもやっぱり実態としたら滞納者が増えてきているわけです。そういう措置があったとしても、実態としては滞納者が増えてきていると。

私は問題なのは、実態把握はそれぞれ県とか市町村が云々と言われましたけれども、やはりその実態はどういう状況にあるのかというのは、当然、踏まえなきゃならないと思うんですよ。広域連合としても。

そうでなきゃ何のため広域連合が、単に事務的な医療制度を作る制度として単なるあるのかと。ほかの保健事業とか、増進事業はやらなくてもいいんじゃないかという議論にもなってしまおうと思うんです。やっぱり実態を、どういう実態がそこにあるのか。広域連合としてもきちっと、例えば県が調べているんだったら、県を事情聴取したり、自治体を聴取して、何が問題なのかということも当然調べておかなきゃならない。そこからやっぱり高齢者の生活実態が見えてくると思うんです。

そうでなければ、やっぱりここの広域連合の意味は全くなくな

と思います。組織自体も本当に私は否定せざるを得なくなってくるというふうに思うんですね。

そういう面からもやっぱりきちっとそういう実態を把握して、要因の分析をして、何が問題なのかということ、やっぱりそれぞれ県や自治体とも情報を共有し合っていくということも一つは大切な点だと思います。そのことは指摘をしておきたいというふうに思います。

あと保険証の問題ですけれども、今回、また当然これだけ上がっていけば、滞納者が増えてくるというのは、ある意味では予測されるという問題だと思うんですね。

先ほど言われたとおり、私はもう、昔は老人保健医療制度では、取り上げることはなかったわけですよ。いつでもかかされると、安心してかかれる。それがやっぱりある意味での皆保険制度だったわけです。

ところが、後期高齢者医療制度になって、このことがなくなってしまったと。払わなければ、もう当然のごとく保険証が取り上げられていくという形になったわけですよ。その中で滞納者が増え、滞納処分額も当然生まれてくるという、そういう方向になっていくわけですよ。

そうやってきた時に高齢者の皆さん、また今回保険料が上がると、当然のごとく滞納せざるを得なくなってくると。そうすると保険証がもらえないと。何とか3千円、2千円払って短期のをもらうけれども、なかなかそれを継続してということにはならないと。

そうすると当然、払えないということは、病院にも行けないということですよ。保険料を払えないということは、普通徴収の方々でしょうから。そうなってくると、やはりこれは大きな問題になってきているわけです。

だからこそやっぱり命を本当に守っていくという、ここの広域連合の目的であるならば、そのことに対してもきちっと無原則に、資格証明書と同じように短期保険証を発行するんじゃなくて、保

険証を当初から発行していくという形でやって、そういう実態に合った形で、滞納している方々に対して、いろいろと話をして、相談に乗っていくということをしていかなきゃならないというふうに思いますが、改めてそのことをお聞きをしたいと思います。

それと保健事業の取り組み、私はこのことで、先ほど医療費通知の問題は、要するに医療費適正化事業の中の位置づけということでありました。当然そのことは、その発送する文書等によって、病院に行くのを控えたりするのではないか、というねらいもあるのかなという簡単なことで予測をしてしまうんですけども、そうじゃなくて、やっぱり具体的なもっと取り組みをして、ここが一定程度のそういう、いろんなある意味での情報をきちっと持っているわけですので、例えばどんな病気がどこで、いろんな形で、どんな形で発生していくのか。そのためにどういう対応が必要なのかということも、非常にデータとしてはいっぱいあると思うんですよね。

それをやっぱり活かして、きちっとこの組織がそういうのを研究・検討して立案をしていくと。そして市町村ともいろいろと、財政問題も含めて協議をして、今も財政負担問題でいろいろ協議をされてやっているわけですので、やっぱりそういうことをもっと前向きにやっていくと。

そういうためには一つの例として、先ほど北海道の保健師の雇用をして、雇ってそういう対策をとっていき、必要な人員を配置していくということを取っているわけなんですけれども、やっぱりそういうことが、今、今日こういう第3期ですかね。そういう状況を迎えている中で、いろんな問題が見えてきたと思うんですよ。

そうであるならば、この広域連合がそういう目的を持っていくならば、そういうところまできちっと対応していくことが、今こそ求められているのではないのかなということで、私は提案したわけです。

先ほどの健康診査項目の、このことについてお聞かせいただき

たいと思います。

〔持留良一議員 着席〕

議長（仮屋 秀一君） しばらくお待ち願います。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

小宮路事務局長。

〔小宮路克郎事務局長 起立〕

事務局長（小宮路 克郎君） 長寿健診のほうの健診項目ということでございました。

追加項目の件でございますけれども、これは前回の確か議会の時にもお答えしたように記憶しておりますが、この追加項目につきまして、その追加をした結果、御本人の負担が増えるとか、そういうことはございませんで、まず項目を追加するかどうかということにつきましては、それぞれの市町村のまず御判断がありまして、医師がこの患者さんについてはこの項目を追加すべきであるといった場合には、そういった予めの了解のもとで追加をされて、その部分につきましては、当該市町村のほう負担をされるので、特に新たな負担というのが生ずるわけではございません。この点よろしく願います。

〔小宮路克郎事務局長 着席〕

議長（仮屋 秀一君） ただいまの答弁でよろしかったでしょうか。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

持留議員。

〔持留良一議員 起立〕

6番（持留 良一君） 貴重な質問の時間ですので、質問させていただきたいと思いますが、やはりこの健診の問題というのは、非常に重要な取り組みだというふうに私は認識をしています。というのは、先ほど言いましたとおり、早期発見、早期治療、予防、そのことが医療費の抑制にもつながっていくということは、もう誰もが認める点だろうなというふうに思います。

そのためには、具体的に広域連合として何ができるんだろうか

ということを、先ほどいろんな事例も紹介しながら、私は話をさせていただきたいんですけど、やっぱりそこに一步踏み込まないと、確かにこういう健診の項目が増えたことによって、当然、そういうことで、いろんな形で病気を発見する。そういう項目が増えますので、そういう意味では、いろんな形で早期発見もできるというふうに思うんですね。

だからそういう意味では、やっぱりこの広域連合がそういうきちっとした対応で調査・研究して、それらをきちっとまとめて、それぞれ普及を図っていくようなシステム。やっぱりそういうところに、今、来ているんじゃないかと思うんですが、ただ単にやっぱり葉書を出す、そういうことだけじゃなくて、そういうお金を有効に使うんだったら、もっとそういう形で実際的な費用対効果がきちっと上がるような形でやったほうが、もっと効果的になるんじゃないかなということ、全国の事例も紹介しましたが、改めてその調査・研究して、そういうことを含めて、若しくは保健師を雇用して対応していくという、今後の方向として、考え方はないのか、最後にお聞きしたいと思います。

〔持留良一議員 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

議長（仮屋 秀一君） 小宮路事務局長。

〔小宮路克郎事務局長 起立〕

事務局長（小宮路 克郎君） 長寿健診のお話をいただきましたが、まず私どもの所は、議員も御承知かと思えますけれども、長寿健診のほうの健診率がまだ低いのではないかという問題がございますから、それをできるだけ引き上げていきたいし、引き上げていただくように関係市町村にはお願いをしているというところがございます。

その上で申し上げますと、この長寿健診だけに限りませんで、これは他県の広域連合のほうからも、いい例だということで視察にまいられたりしますが、口腔検診、こういったもの、それから

長寿健診の結果、要医療と判定された方に対する訪問指導といったことも含めまして、私どもの所におります保健師も含めまして、全体の企画立案をしているところでございますので、一部分だけでどうかと言うのも、そういった見方だけではなくて、もっと広く見ていただけるといいのかなと、見ていただけるとありがたいなと思うところでございます。

〔小宮路克郎事務局長 着席〕

議長（仮屋 秀一君） ほかに質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

以上をもって質疑を終了いたします。

これより討論に入ります。

討論はありませんか。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

議長（仮屋 秀一君） 賛成討論、反対討論、どちらでしょうか。

6番（持留 良一君） 反対討論です。

議長（仮屋 秀一君） 持留議員の発言を許可いたします。

〔持留良一議員 起立〕

6番（持留 良一君） それでは、先ほどの議案第4号にも反対したことも当然ありますので、議案第6号について反対の立場で討論をさせていただきたいと思えます。

高齢者の生活環境は、年金削減と4月からの消費税増税で、生活が大変な状況になることが予想されます。それに加えて後期高齢者医療制度保険料の値上げです。これでは生活が大変などころか、生活が困難になることは明らかです。これは高齢者の命に関わる大問題です。

広域連合は、あらゆる手だてを講じて保険料の抑制に努めるべきだったというふうに考えます。

さらに、今日、連続しての保険料の値上げで、滞納者は増えてきています。これは高齢者の生活実態を無視した、根本的に年齢で差別し、後期高齢者を切り離した制度を作ったことの欠陥があ

らわになっていると言わざるを得ないものというふうに考えます。

そもそも後期高齢者医療制度の眼目は、高齢者を他の年齢層から切り離し、高い負担と安上がりの差別医療を押しつけることであり、今日、一層そのことが明確になったというふうに私は考えます。

医療費削減の取り組みは、一方では本当にこれで充分かというふうに思います。保健事業で健診項目が追加され、評価できる点もあります。しかし、問題はいかに健診率を上げていくかという問題もあり、さらに健診内容も充実させて、早期発見、予防活動を進めることが求められています。

財源的には、保険料を一部財源としているところに問題がありますが、自治体任せにせずに特別の対策が求められているというふうに思います。

このような点から、結果、医療、社会保障に関わる国の予算を削減するこのねらいが一層進んでいるというふうに思います。改めて後期高齢者医療制度廃止、高齢者の健康と命を守り、安心できる医療制度への道が開ける老人保険制度に戻すことを強く求めたいと思います。

よって、議案第6号「平成26年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」に反対をいたします。

〔持留良一議員 着席〕

議長（仮屋 秀一君） ほかに討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

以上をもって討論を終わります。

議長（仮屋 秀一君） これより、議案第6号「平成26年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」を採決いたします。

本件に異論がございますので、この採決は起立により行います。

本件については、原案どおり決することに賛成の方は起立を願います。

〔賛成者起立〕

「起立多数」であります。

よって、本件は原案どおり可決されました。

議長（仮屋 秀一君） 次に、日程第10「一般質問」を行います。

当広域連合議会は発言通告制をとっておりませんので、質問のある議員は挙手・起立の上、自席において発言を願います。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

持留議員。

〔持留良一議員 起立〕

6番（持留 良一君） 一般質問が設けられていますので、2、3点させていただきたいと思います。

一つは、議員定数の問題なんですけれども、なかなか県民から見えづらいというか、分かりづらいというか、県民から離れた、ある意味での存在と、広域連合議会はなっているということがありますけれども、これをもっとやはり一方では県民の皆さんともっと結びつきやすい形にしていくということが、一つは肝心なこの後期高齢者医療制度を理解してもらう一つの方法だろうと思うんですが、そういう意味で、議員定数の問題を考えてみた時に、鹿児島県は20人、一人当たり約1万2,928人に一人と、それからお隣の熊本県は32人です。一人当たり8,227人。それから鳥取県が22人ですけれども4,011人。和歌山県は31人。一人当たり4,717人ということになっているわけなんですよね。

広域連合長もずっとこの間、連合長をしていただいて、本当に大変いろいろな問題点もお考えなのかなというふうに察するんですけども、この定数問題について、今までのいろいろ予算から決算、見てこられて、今の到達点というんですかね。また、県民との関係も含めて、本当にこれでいいのかという考え方がどうなのかなという、御認識をお聞きしたいなというふうに思うんです。この点が1点です。

それからあと、私達もなるべく欠席しないようにしているんですけども、どうしても市長さんだとか、議長さんだとかということで、非常に多忙な身において、この議会の役割を担っていただいているので、非常に大変かなと、僕から見ても大変な激務の中で、この時間を割いて来られるということですね。

ところが、一方ではそういう中で、最低10人だったりとか、非常にそれにふさわしい議会を構成するという点では、非常に課題も多いんじゃないかなと。果たしてそれでいいのかなという部分もあると思うんですよね。

そうやってきた時、やっぱり今のままで続けていいのか、この点があるかと思うんですが、この点についてお聞きしたいということ。

最後になりますけれども、改めてお聞きをしたいというのは、こういう年齢で区別する医療制度への疑問点はないのか、問題意識がありましたら、ちょっとお聞かせいただければというふうに思います。

〔持留良一議員 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

議長（仮屋 秀一君） 小宮路事務局長。

〔小宮路克郎事務局長 起立〕

事務局長（小宮路 克郎君） 3点ほど、御質問いただいたかと思
います。

まず議員定数の問題でございますが、後期高齢者医療制度が、先ほども若干触れましたけれども、前の政権の時にはどうなるのかという話がございますが、現在のところ、これが引き続き運営されることになりました。

ただ、将来的には、これは後期高齢者医療制度ではございませんけれども、国保の問題が、ただいま全国的には一番大きな関心で議論されているのではないかと思います。

その問題が一定の方向で収斂していきますと、その次にある問

題は、その国保の関係と後期高齢者医療制度の問題というふうに、大方の方々は考えておられます。

そういったことを考えました時に、未来永劫ある制度かどうかという点もございませぬので、この議員定数の問題を含めまして、取り敢えずと言いますか、できるだけそれぞれの団体が費用をかけずに、必要最低限のことをやっていくという趣旨で制度も作られ、また運営されているのではなからうかという気がいたしております。

他県の規模、他県広域連合の規模、九州等で見ても、これは職員さんも含めまして、様々ではございませぬけれども、少なくとも本県広域連合は、そういった意味では、必要最低限の機能でやっていくという選択を制度ができた際にとったのだらうと思っておりますので、私どもとしては、この中で精一杯努力をしていかなければならないというふうに考えております。

それから様々な考え方あらうかと思ひますけれども、それも御意見として承らせていただきたいと思ひます。

〔小宮路克郎事務局長 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

議長（仮屋 秀一君） 持留議員。

〔持留良一議員 起立〕

6番（持留 良一君） 私は連合長に聞いているので、是非、連合長のお言葉で本当は回答していただきたかったわけです。もうそのことは結構です。

今後は、私は連合長に聞きますので、そのことは聞き分けをしていただいて、そういう判断で、事務局のほうが全て答えるというのは、やっぱり観点も、また立場も違う点もあらうかと思ひますので、その点については注意をしたいと思います。以上です。

〔持留良一議員 着席〕

議長（仮屋 秀一君） 別に発言がなければ、これをもって「一般質問」を終了いたします。

議長（仮屋 秀一君） 以上で、今議会に付議された案件はすべて議了いたしました。

ここで、岩切広域連合長から発言の申し出がありますので、これを許可いたします。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

岩切広域連合長。

〔岩切秀雄広域連合長 起立〕

広域連合長（岩切 秀雄君） 定例会の閉会に際しまして、一言ごあいさつを申し上げます。

本日は、議員の皆様方には慎重な御審議を賜り、また、御提案いただきました議案について、いずれも原案どおり可決を賜りましたことに、心から御礼を申し上げます。

広域連合といたしましては、今後とも、各関係機関・団体とも連携を図り、本制度の運営を進めてまいりたいと考えております。議員の皆様方をはじめ、関係各位におかれましては、今後とも、制度の運営について、御理解・御協力を賜りますよう改めてお願い申し上げます。閉会のごあいさつとさせていただきます。

本当にありがとうございました。

〔岩切秀雄広域連合長 着席〕

議長（仮屋 秀一君） 以上で、本日の会議を閉じます。

これをもって、平成26年鹿児島県後期高齢者医療広域連合議会第1回定例会を閉会いたします。

= 閉会：午後3時40分 =

地方自治法第123条第2項の規定により、ここに署名する。

鹿児島県後期高齢者医療広域連合議会

議 長 仮 屋 秀 一

署名議員 前 田 終 止

署名議員 徳 田 康 光