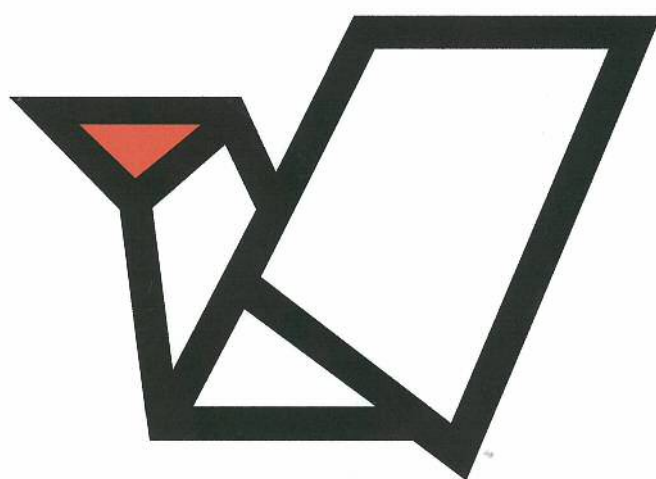


平成22年
神奈川県後期高齢者医療広域連合議会
第2回定例会



平成22年8月30日

平成22年神奈川県後期高齢者医療広域連合議会第2回定例会会議録
平成22年8月30日(月曜日)

○議事日程・場所

平成22年8月30日 午後2時開議 於：ナビオス横浜「カナル」

- 日程第 1. 臨時議長の選出
- 日程第 2. 広域連合長あいさつ
- 日程第 3. 仮議席の指定
- 日程第 4. 選挙第1号 議長の選挙
- 日程第 5. 選挙第2号 副議長の選挙
- 日程第 6. 神奈川県後期高齢者医療広域連合議会運営委員会委員の選任について
- 日程第 7. 議席の指定
- 日程第 8. 会議録署名議員の指名
- 日程第 9. 会期の決定
- 日程第 10. 諸般の報告
- 日程第 11. 一般質問
- 日程第 12. 承認第2号 専決処分の報告及び承認を求めることについて(神奈川県後期高齢者医療広域連合職員定数条例等の一部を改正する条例の制定)
- 日程第 13. 承認第3号 専決処分の報告及び承認を求めることについて(平成21年度神奈川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5号))
- 日程第 14. 議案第14号 神奈川県後期高齢者医療広域連合一般職職員の勤務時間、休暇等に関する条例及び神奈川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制定について
- 日程第 15. 認定第1号 平成21年度神奈川県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定について
- 日程第 16. 認定第2号 平成21年度神奈川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認定について
- 日程第 17. 同意第1号 神奈川県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について

○本日の付議事件

- 日程第1～17 議事日程に同じ
- 日程第18(追加) 陳情第6号 神奈川県後期高齢者医療広域連合議会に対する陳情・請願に対して陳情・請願人の趣旨説明を実施することを求める陳情書
- 日程第19(追加) 陳情第7号 神奈川県後期高齢者医療広域連合議会の運営改善を求める陳情書
- 日程第20(追加) 陳情第8号 保険料引き下げと保険料及び窓口一部負担減免制度の拡充を求める陳情書

○出席議員(20人)

1 番 藤代 耕一
2 番 吉原 訓
3 番 森 敏明
4 番 手塚 静江
5 番 大桑 正貴
6 番 関 美恵子
7 番 飯沢 清人
8 番 玉井 信重
9 番 織田 勝久
10番 市古 映美

11番 嶋田 晃
12番 岸浪 孝志
13番 松長 泰幸
14番 中尾 寛
15番 檜山 智子
16番 高橋 文雄
17番 国兼 晴子
18番 鈴木 惣太
19番 杉崎 俊雄
20番 本杉 博是

○説明のため出席した者

広域連合長
事務局長
業務課長
会計管理者兼会計課長

服部 信 明
細川 哲 志
深前 澤 公 喜
田 章 夫

○職務のため出席した者

書記長 佐藤 和 男
書記 鹿島 田 雅 人
書記 曾我 直 樹
書記 菊川 隆 志
書記 佐藤 修 一

書記 渋谷 尚 希
書記 成田 花 織
書記 近藤 聡
書記 淵上 友 子

(午後 1時57開会)

【臨時議長の選出】

○事務局長（細川 哲志君）

皆様、こんにちは。広域連合事務局長の細川と申します。どうぞ宜しくお願い致します。

定刻より若干早うございますが、議員の先生方皆様方お揃いでございますので、日程の第1に入らせていただきたいと思います。

「臨時議長の選出」を行います。本広域連合議会の議員選挙後、本日は最初の議会でございますので、議長が選挙されるまでの間、地方自治法第107条の規定により年長議員に臨時議長の職務を行っていただくことになります。本日の出席議員中 高橋 文雄 議員が年長議員でございますので、ご紹介を申し上げます。

それでは高橋議員、臨時議長席の方へご着席お願いを致します。宜しくお願いを致します。

(臨時議長 議長席 着席)

○臨時議長（高橋 文雄君）

皆さん、こんにちは。ただいまご紹介いただきました 高橋 文雄 でございます。

地方自治法第107条の規定により、臨時に議長の職務を行います。何卒宜しくお願い申し上げます。それでは失礼ではございますが、着席して進行させていただきます。

只今の出席議員は、20人でございます。よって定足数に達しておりますので、只今から「平成22年神奈川県後期高齢者医療広域連合議会第2回定例会」を開会致します。直ちに本日の会議を開きます。

【広域連合長あいさつ】

○臨時議長（高橋 文雄君）

日程第2「広域連合長あいさつ」を行います。広域連合長から発言を求められておりますので許可致します。

服部広域連合長。

(広域連合長 登壇)

○広域連合長（服部 信明君）

皆様、こんにちは。広域連合長の服部でございます。神奈川県後期高齢者医療広域連合議会定例会の開会にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

本日は広域連合議会の定例会を招集致しましたところ、皆様方におかれましては、大変お忙しい中ご出席を賜りまして誠に有難うございます。厚く御礼を申し上げます。

さて、後期高齢者医療制度につきましては、平成24年度をもって廃止するとの国の基本方針の下、現行制度の廃止後の新制度につきましては、厚生労働大臣が主宰する高齢者医療制度改革会議の中で検討が進められているところでありますが、8月20日には中間とりまとめが示されました。

また、新たな高齢者医療制度のあり方について、高齢者を始め国民の方々の幅広いご意見を反映できるよう、8月7日には長妻大臣との意見交換会が開催されました。更に10月にも、東京・新宿で公聴会が開催される予定となっております。

私ども広域連合と致しましても、現行制度の運営経験を踏まえ、高齢者の方々が安心して医療サービスの提供を受けられる新制度の構築に向けて、引き続き国に対して意見や要望を提出していきたいと考えております。

さて、本日の定例会におきましては、人事案件のほか職員定数条例等の一部を改正する条例などの専決処分等の報告、また、平成21年度の決算の認定議案などを上程させていただいておりますが、何卒宜しくご審議をいただき、ご議決を賜りますようお願いを申し上げます。

以上、甚だ簡単ではございますが私の挨拶とさせていただきます。どうぞ宜しくお願い致します。

【仮議席の指定】

○臨時議長（高橋 文雄君）

これより会議に入ります。日程第3「仮議席の指定」を行います。仮議席は只今ご着席の議席を指定致します。

【議長の選挙】

○臨時議長（高橋 文雄君）

次に、日程第4、選挙第1号「議長の選挙」を行います。議長の選挙は広域連合規約第10条第1項の規定により行うものでございます。

お諮り致します。選挙の方法は地方自治法第118条第2項の規定により指名推選にしたいと思います。ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

ご異議なしと認めます。よって選挙の方法は指名推選で行う事と決定致しました。

それではお諮り致します。指名の方法につきましては、臨時議長が指名する事にしたいと思います。ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

ご異議なしと認めます。よって臨時議長が指名する事に決定致しました。

それでは指名致します。本広域連合議会議長に 玉井 重信 議員を指名致します。

お諮り致します。只今臨時議長が指名しました 玉井 重信 議員を議長の当選人と定めることにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

ご異議なしと認めます。よって玉井、重信さんですね、失礼しました。申し訳ございません。

よって、玉井 信重 議員が議長に当選されました。玉井 信重 議員が、議場におられますので当選を告知致します。ここで当選されました玉井 信重 議員のご挨拶をお願い致します。

玉井 信重 議員。

(議長 登壇)

○議長（玉井 信重君）

皆さん、こんにちは。ただいま、皆さん方のご賛同いただきまして、議長に就任致しました玉井 信重 でございます。度々名前が間違われますので気に致しておりませんけれど、玉井 信重 でございます。この広域連合議会の果たすべき役割というものはしっかりあると思えますし、その果たすべき役割を果たすべく、私も議会の円滑な運営そして公正な運営という事に心を致して参りたいと思えます。とは言いましても、皆さん方々のご指導やご支援が無ければできない事でございます。どうか議会運営についての円滑な運営についてのご協力を重ねてお願いを申し上げまして、一言のご挨拶とさせていただきます。どうぞ宜しくお願い致します。

○臨時議長（高橋 文雄君）

有難うございました。以上で私の臨時議長の職務を終了致しましたので、議長と交代致します。宜しくお願い致します。どうもご協力有難うございました。

(臨時議長 議長席 退席)

(議長 議長席へ移動)

【議事日程と関係職員の出席】

○議長（玉井 信重君）

それでは会議を続けます。本日の議事日程につきましては、議案書の3ページの議事日程表の通りでありますので、宜しくお願いを致します。議案説明のため地方自治法第121条の規定により、広域連合長以下関係職員の出席を求めましたので、ご報告申し上げます。

【副議長の選挙】

○議長（玉井 信重君）

次に、日程第5、選挙第2号「副議長の選挙」を行います。

お諮り致します。選挙の方法については、地方自治法第118条第2項の規定により、議長による指名推選に致したいと思えますがご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

ご異議なしと認めます。よって副議長の選挙の方法は議長において指名推選することと決定致しました。それでは指名致します。本広域連合議会の副議長に 本杉 博是 議員を指名致します。

お諮り致します。只今指名致しました、本杉 博是 議員を副議長の当選人と定めることにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

ご異議なしと認めます。よって 本杉 博是 議員が副議長に当選されました。本杉 博是 議員が議場におられますので、当選を告知致しまして、ご挨拶を賜りたいと思います。

本杉 博是 副議長。

(副議長 登壇)

○副議長(本杉 博是君)

皆様、こんにちは。只今ご指名をいただきました 本杉 博是 でございます。

副議長という様な大役を仰せつかりまして身に余る光栄に存すると共に、その重大さを、責任の重大さを痛感している次第でございます。人格、識見ともに卓越した 玉井 信重 議長の補佐として、議会が円滑に運営されますよう懸命の努力を傾注する所存でございます。どうか皆様方の絶大なるご支援とご鞭撻を賜りますようお願いを申し上げます。就任のご挨拶と致します。どうぞ宜しくお願い致します。

○議長(玉井 信重君)

有難うございました。

【神奈川県後期高齢者医療広域連合議会運営委員会委員の選任について】

○議長(玉井 信重君)

次に、日程第6「神奈川県後期高齢者医療広域連合議会運営委員会委員の選任について」を議題に致します。本件は議会委員会条例第5条の規定により、私から指名致します。

お諮り致します。本日議会配布致しました名簿の通り、8人の議員を指名したいと思います。が、ご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

ご異議なしと認めます。よって、只今指名を致しました8名の議員を議会運営委員会委員に選任することに決定致しました。

この際、議会運営委員会を開催し正副委員長を選任等を行うため、暫時休憩致したいと存じます。宜しくお願い致します。

(午後 2時10分休憩)

(午後 2時28分再開)

【正副委員長の互選の報告】

○議長(玉井 信重君)

休憩前に引き続き会議を開きます。休憩中に議会運営委員会が開かれ、正副委員長の互選の報告がありましたので、書記に報告させます。

佐藤書記長。

○書記長(佐藤 和男君)

ご報告致します。議会運営委員会委員長 嶋田 晃 議員、副委員長 杉崎 俊雄 議員、以上でございます。

○議長（玉井 信重君）

有難うございました。

【議席の指定】

○議長（玉井 信重君）

次に、日程第7「議席の指定」を行います。議席は会議規則第3条第1項の規定により、7ページにございます議席表の通り、私から指定致しますので宜しくお願いを致します。

【会議録署名議員の指名】

○議長（玉井 信重君）

次に、日程第8「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80条の規定により、15番 檜山 智子 議員及び18番 鈴木 惣太 議員を指名致します。

【会期の決定】

○議長（玉井 信重君）

次に、日程第9「会期の決定」を議題と致します。

お諮りします。本定例会の会期は本日1日と致したいと思いますが、これにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

ご異議なしと認めます。よって会期は本日1日と決定致しました。

【諸般の報告】

○議長（玉井 信重君）

次に、日程第10「諸般の報告」を行います。

「例月現金出納検査の結果」については、平成22年2月分から平成22年6月分までの例月現金出納検査が実施され、その結果について監査委員から議長あて報告がありました。お手元に配布してあります資料の通りでありますので、私からご報告させていただきます。

次に、「神奈川県後期高齢者医療広域連合規約の変更」について、広域連合長の報告を求めます。

服部広域連合長。

（広域連合長 登壇）

○広域連合長（服部 信明君）

それでは、「神奈川県後期高齢者医療広域連合規約の変更」についてご報告を致します。席上に配布をしてございます、議場配布資料②の9ページをご覧いただきたいと思っております。

当広域連合の運営経費は各市町村からの負担金で賄われており、市町村負担割合は、神奈川県後期高齢者医療広域連合規約第 17 条及び別表第 3 の 1 に規定をしております。現行の負担割合は平成 19 年の広域連合の設立に際して定めたものでありますが、均等割については、当初から様々な議論があったことから、附則第 6 項に「広域連合は平成 21 年度において後期高齢者医療制度の実施の状況等を勘案し、別表第 3 の 1 の表について検討を加え、必要があると認めたときはその結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする」との見直し規定を明記した上で、現在の負担割合でスタート致しました。

この規定に基づき、県内市町村長で構成致します広域連合の運営協議会において、現行における課題や、平成 20 年度の決算分析を基に検討を重ねた結果、平成 23 年度から均等割を 5% とする事が適当であるとの結論を得たことから、この度、広域連合規約の変更を行うものでございます。

なお、広域連合規約の変更は、地方自治法第 291 条の 3 の第 3 項及び地方自治法第 291 条の 11 の規定により、県内市町村議会の議決を経て行うとされております。

規約変更につきましては広域連合協議会の審議事項ではございませんが、広域連合運営上重要な事項であることから、議会にご報告をさせていただきます。ご報告は以上でございます。

○議長（玉井 信重君）

有難うございました。以上で「諸般の報告」を終了致します。

【一般質問】

○議長（玉井 信重君）

次に、日程第 11「一般質問」を行います。一般質問は、本日配布致しました議場配布資料②の 11 ページにあります「一般質問発言通告表」の通り、既に通告されておりますので登壇して発言をお願いします。また、質問、答弁とも簡潔、明瞭にさせていただきますようにご協力をお願い致します。それでは一般質問に入ります。

4 番 手塚 静江 議員の発言を許します。

（手塚議員 登壇）

○4 番議員（手塚 静江君）

横浜市の手塚でございます。通告に従いまして質問を致します。

制度施行から 2 年を経過をして、最初の保険料率改定を完了した段階にも関わらず、既に新しい制度に向けた検討が進められているという状況の中でお尋ねを致します。

今回の保険料率改定に際して、制度廃止を決定した国の方針として、新制度に移行するまでの間、可能な限り保険料の上昇を抑えるという方針が打ち出されました。そのため財源として、保険財政の安定的な運用を確保するために積立てている財政安定化基金を、目的外の次期保険料率算定の際の財源として取り崩し、活用するといった異例の措置が打ち出されました。

神奈川県においては、平成 20 年度からの 2 か年の間に生じた剰余金を活用することで、保険料率を引き下げることができた訳ですが、剰余金を取り崩してもなおも保険料率を引き上げな

ければならなかった都道府県が多いと聞いております。

財政安定化基金は、被保険者の貴重な保険料から積み立てられているものであり、今回取り崩さずに済んだということから、今後も被保険者のために有効に活用していくべきだと考えております。

今年1月の臨時議会で、平成22年度から23年度の保険料率改定の審議を行った際、広域連合長は財政安定化基金について、県と協議の上、次回保険料率改定の際に保険料額抑制のために活用する等、被保険者に有益な活用方法を検討していくと答弁しています。

そこで、財政安定化基金についてお伺いを致します。現時点の基金の積み立て状況はどうか。また、基金は本来被保険者に還元されるべきであると考えますが、活用方法の検討状況について伺います。

次に、現在の制度が導入された当初から国民の批判を受け、前政権により保険料の軽減を始め様々な見直し、改善が成されました。保険料については、所得の低い方に対する軽減が強化され、保険料の納付方法についても、年金天引きを希望しない方は口座振替による納付ができるようになりました。また、窓口負担については、被保険者が後期高齢者医療制度に移った月について、自己負担が増える場合が生ずるといった不都合があったため、移った月については高額療養費の限度額を半額に抑えるとともに、高額療養費特別支給金を支給するなど改善が成されました。また、同じ世帯の中に多額の医療費が掛かる方と介護費用が掛かる方がいて、世帯全体の負担が高額になった場合に、その負担を軽減するために高額介護合算療養費制度も導入されるなど、制度の定着に向けた改善が進められました。

そこで、制度施行以来のこうした見直しの実績はどの様なものか、お伺い致します。また、これらの制度見直しにより、現制度に対する被保険者の受け止め方はどの様になっているのか伺います。

現行制度の導入の経緯としては、世界一のスピードで高齢化が進展し高齢者の医療費が増加し続ける中、従来の老人保健制度の枠組みでは負担と給付の関係が曖昧で、国民皆保険制度が維持できなくなるといった危機意識がありました。

医療保険制度は、国民はもとより市町村国保、健保組合といった保険者、医療サービスを提供する医療機関等、利害を異にする様々な関係機関が関わっており、現制度の導入に至るまで全員の合意を得るために十年の歳月をかけて慎重に検討、調整がなされ、制度化されたものと理解しております。その結果、高齢者の保険料と現役世代からの支援及び公費の三者の負担割合を明確化することで、将来に向けて医療保険制度が維持できる枠組みを築きました。

しかし、昨年の政権交代で民主党政権が誕生し、現制度を廃止するというマニフェストに基づいて、平成25年4月に新制度に移行するというスケジュールの下、新たな制度像の検討が始まり、先日、厚生労働省から中間とりまとめが公表されました。

新制度のあり方に対する中間とりまとめでは、負担割合の明確化、高齢者の保険料負担の公平化といった改善点はそのまま維持するとされています。是非、現行制度の利点は引き継いでいただきたいと思っております。

新制度では年齢による区分を無くすことは明確にしていますが、一方、制度設計上重要ないくつかのポイントについて、今後の検討課題としています。まず、新しい制度の運営主体についてですが、現在の広域連合が引き継ぐという案と、都道府県が担うという案のどちらかにするか年末までに詰めていくとしています。そう簡単ではないようです。

新制度では、まず、高齢者について都道府県単位の財政運営とし、将来には全年齢を対象に市町村国保を広域化するという構想のようであります。

広域連合は、県単位に広域化していく市町村国保の運営主体の候補の一つとされています。連合長は2年余り運営してきた実績を振り返って、広域連合という組織についてどう評価しているのかお伺い致します。

最後に、国民皆保険制度の維持のためには、高齢者の保険料負担や現役世代の負担の増加を抑えるための財政調整の仕組みを作り、公費投入のあり方を明らかにしていくことが不可欠です。しかし、この医療保険制度設計の根幹に関わる重要な課題についても、現時点では未定であり、これから年内の間に検討を完了して、年明け早々に法案を提出する予定と聞いております。この様な進め方は、制度廃止のマニフェストに囚われ、拙速に事を進めている感があります。

マスコミ等も現行制度の改善は得策であると論調しておりました。我が公明党は、この度、社会保障トータルビジョン検討会を立ち上げ、年金医療を始めとする社会保障制度のあるべき姿や、国民の給付と負担の関係について検討し、年内を目途に提言をまとめる事と致しております。新制度への移行に関しては、将来を見据え総合的な検討を踏まえるべきです。是非、私どもの検討の提言を参考にいただき、県民を始め医療保険制度に関わる全ての関係者の間で、社会保障の将来像について十分な議論を尽くすよう要望して、私の質問を終わりに致します。

○議長（玉井 信重君）

ただいまの質問に対し、広域連合長より答弁を願います。

服部広域連合長。

（広域連合長 登壇）

○広域連合長（服部 信明君）

只今の手塚議員のご質問にお答えしたいと思います。

財政安定化基金の積立状況についてであります。平成21年度末現在約30億円でございます。

次に、基金の活用方法についてであります。基金を保険料額抑制のために活用するには、法律の改正と基金を管理する県の条例改正が必要でしたが、今年5月に法律が改正され、県では今年度中に条例改正を議会に上程すると聞いております。これを受けて広域連合としては、県と協議の上、次回、平成24年度の保険料率改定の際に財源とするなど、今後の状況に応じ被保険者のために活用して参りたいと思います。

次に、保険料の軽減や納付方法の見直し実績についてであります。保険料の均等割額の軽減率が国民健康保険では最大7割であるのが、本制度では9割及び8.5割に拡大されました。

その結果、全体の約20%に当たる約152,000人が9割軽減となっております。また、所得割額の軽減等も実施され、被保険者の約半数の方が何らかの軽減措置を受けております。なお、納付方法を年金天引きから口座振替に変更された方は、約43,000人となっております。

また、自己負担額の軽減制度に関する実績についてであります。高額療養費特別支給金につきましては、支給対象となった方々にご案内を送付し、約3,000人の方々に支給を行いました。更に、高額介護合算療養費の支給につきましても準備を進め、平成22年3月より支給対象となった約37,000人の方々へ順次ご案内を送付し、現在申請のあった方々に支給しているところでございます。

続きまして、制度に対する被保険者の反応についてであります。平成20年度当初は制度に対する批判や保険料に関する問い合わせが1日500件から800件ありましたが、様々な見直し対策と併せて制度の周知に努めた結果、現在は1日100件程度となっております。内容的にも、医療給付サービスの手続きに関するお問い合わせが主で、制度に対する批判は少なくなってきました。

続きまして、広域連合に対する評価についてであります。広域連合が運営することにより財政運営の広域化や安定化を図ることができたことや、保険実務に精通した職員が派遣されることにより、保険料決定や保険料徴収等について、広域連合と市町村の密接な連携が可能となりました。しかしながら、広域連合には市町村に対し助言・勧告をする権限がないこと、運営経費負担に掛かる市町村間の意見調整が困難なこと、職員が2年から3年で入れ替わることによりノウハウの蓄積ができないなど、広域連合が事業を運営することの難しさも実感をしておるところでございます。以上でございます。

○議長（玉井 信重君）

次に、織田 勝久 議員の発言を許します。

織田 勝久 議員。

（織田議員 登壇）

○9番議員（織田 勝久君）

川崎の 織田 勝久 と申します。事前の通告に従いまして、4点質問を致したいと思います。

まず最初に、本広域連合の保険料、今手塚議員からもお話がありましたけれども、余剰金の活用により平成20年度から平成21年度の保険料に比べ、均等割が600円減って39,260円、所得割が0.03%減って7.42%となったと。その様な減額改定となったと承知致しておりますけれども、本広域連合の保険料は全国的に見てどのような状況なのか、また、今後の見込みについても伺っておきたいと思っております。

2点目は健康診査についてでございます。市町村の実施義務から広域連合の努力義務とされ、その結果受診率が低下をしたと聞いております。現在市町村の中で、この広域連合を構成する市町村の中で、一番高い受診率と一番低い受診率は何%で、受診率にばらつきがある原因は何か。また、本広域連合の受診率向上の取り組みについて伺っておきます。

次に、高齢者を対象とした人間ドック費用の助成について伺っておきたいと思っております。

後期高齢者医療制度導入後に廃止した市町村が全国的に多いと国では言っている訳でありますけれども、そもそもこの神奈川県内では、現在高齢者を対象とする人間ドック費用助成を実施している市町村が少なかった訳であります。実施市町村を増やすために、広域連合としてどのような取り組みをしているのか、また、進めていくのかお伺いしておきます。

4点目。今回示されました新しい制度改革に対します中間のとりまとめでは、次期の制度設計については、後期高齢者医療制度導入時の反省に立ち、現時点から地方自治体等の意見を十分に聞きながら制度設計を進めていく、システム改修や広報等についても着実に諸準備を進める、とある訳であります。本広域連合として、これまでの制度運営の経験を踏まえ、国に対して新しい制度に関してどのような要望を行っていくのか、お聞きをしたいと思います。

最後に、一点要望を申し上げますけれども、私ども今回初めて広域連合の議員とさせていただいた訳であります。多少勉強させていただく中で、色々と改めて問題点等行き着くわけでございますけれども、やはり根本的な後期高齢者の医療制度の制度設計に、直接広域連合が関わることができない。保険料の決定、保険料の核という部分、もちろん役割は重要であることはわかりますけれども、本質的な制度設計を十分に関わることができない、そういうようなもどかしさを感じたわけであります。

今、議論の中で、保険者をどうするのかということが言われているわけでありましてけれども、私は、広域連合というあり方はやはり抜本的に見直すべきだろうと、その様に思っておりますので、これは要望として申し上げて私の質問を終わりたいと思います。

○議長（玉井 信重君）

只今の質問に対しまして、広域連合長より答弁を願います。

服部広域連合長。

（広域連合長 登壇）

○広域連合長（服部 信明君）

ただいまの織田議員の質問にお答えをして参ります。

まず、全国的に見た本県の保険料の状況についてですが、平成22年、23年度の全国平均の保険料率は、均等割額41,700円、所得割率7.88%となっております。その中で本県は均等割額が上から34位、所得割率は上から30位となっております。

また、今後の見込みについてどうだというお尋ねも頂戴した訳であります。この部分につきましては、先程もご答弁を致しましたように、基金の活用等を図る中で、極力抑制をしていくということを目指してやっていきたいと考えております。

次に、健康診査の受診率の状況であります。平成21年度実績で見ますと最高が59.74%で、最低が4.54%となっております。

受診率に開きがある理由についてであります。健康診査は制度施行以前から各市町村が地域の実情に応じて実施をしておりますが、従来からの市町村における健康増進の取組状況や、身近に受診できる場所があるかどうか、また、被保険者に対する周知方法など、様々な要因が影響しているものと思われまます。

受診率向上の取組についてありますが、全市町村に対しまして広報紙やホームページによる周知をお願いすると共に、地域の実情に応じた取組として実施期間の延長や、癌検診等との同時実施などの推奨事例を紹介し、各市町村が受診率向上に向けて取り組むよう要請をしているところでございます。

続きまして、人間ドックについての取組であります。人間ドック費用助成は国の交付金対象であり、広域連合を通じて事業を実施する市町村に補助金を交付しております。実施市町村を増やすために、広域連合としては市町村に対して補助金について十分周知を図りながら、実施に向けて働きかけをしております。

続きまして、新しい制度に関する要望についてであります。本広域連合と致しましては、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて既に被保険者及び関係機関と十分に議論を行い、意見を反映させると共に、必要財源を全額国において措置することや制度の安定的運営、権限と責任の明確化を図ると共に、国及び都道府県が主体的な役割を果たすことなどについて国に要望しているところであり、今後も様々な機会をとらえまして、国の制度設計に対して要望して参りたいと考えております。以上でございます。

○議長（玉井 信重君）

次に、市古 映美 議員の発言を許します。

（市古議員 登壇）

○10番議員（市古 映美君）

川崎市の市古映美です。通告に従って服部広域連合長に質問致します。

後期高齢者医療制度に変わる新しい医療制度について中間とりまとめが出され、厚労省から示されました。この事に関連して何点か伺います。

新制度の方向性の中で、後期高齢者医療制度の評価が示されています。後期高齢者医療制度の利点として、高齢者の医療給付費について公費・現役世代・高齢者の負担割合の明確化があったとして、新制度においてもここは維持すると言っています。

しかし、現後期高齢者医療制度が高齢者差別だと批判された一番の根幹は、負担と給付の明確化という考え方であり、給付を受ける高齢者自身が負担すべきだという受益者主義そのものは、旧自公政権が盛んに唱えてきたものです。これを利点として維持するというのは、今回の中間とりまとめは正にこの考え方を骨格として引き継いでいるものと考えざるを得ません。見解を伺います。

新制度の中間とりまとめでは、後期高齢者医療に加入している1,400万人のうち1,200万人が国民健康保険に加入し、200万人が被用者保険に加入するとしています。

国保に加入する当面75歳以上の高齢者は新たに作る都道府県単位の国保に加入し、その上で高齢者の医療給付費の1割を高齢者自身の保険料で賄う方向と聞きます。

保険料のアップはできるだけ生じさせないようにしたいと言っていますが、高齢者医療について、都道府県単位の財政運営という別勘定にしていけば、医療技術の進歩などで医療費が増えるに連れて保険料は際限なく上がります。別勘定にすること自体、保険料アップか医療費の

抑制かの二者択一を高齢者に迫る仕組みであり、後期高齢者医療制度の仕組みの根幹を残すものではありませんか、見解を伺います。

新たな制度としての国保の広域化を打ち出している事について伺います。当面75歳以上の高齢者は都道府県単位の国保に、更に65歳以上に年齢を引き下げて加入させ、その後、高齢者のみならず全年齢を対象に国保の広域化を図ることを不可欠としています。市町村国保の財政基盤を考えると、広域化は不可欠というのです。そのために、保険料算定方式の統一や保険財政共同安定化事業の拡大など、都道府県単位の財政運営に向けた環境整備を進めるとのことです。

現在の国保事業を財政難と、保険料が高くても払いたくても払えない滞納世帯数を加入世帯の2割にも拡大させ危機的状況にした最大の原因は、国庫負担が1984年当時の50%あったものが、2007年には25%まで削減されたからに他なりません。中間報告では、今後の高齢化の進行等に応じた公費投入のあり方について引き続き検討すると述べていますが、公費負担、特に国庫負担を増やすことについては明確にはしておりません。国保の広域化を示す前に、何よりも国の責任において国庫負担を増やすことが不可欠と思いますが見解を伺います。

国保の広域化の運営の仕組みでは、保険料の収納対策に市町村が積極的に取り組むことを促す仕組みに改めるとして、市町村は保険料の収納率を高めるほど、当該市町村の被保険者の保険料を安く設定することができるとしています。国保に加入している方々は圧倒的に自営業者、高齢者です。今でも保険料を払いたくても払えない被保険者がたくさんいる実態の中で、取り立てを市町村毎に競わせるようなやり方は、納得いくものではありません。見解を伺います。

次に自治体への影響と全国知事会の意見等に関連して伺います。4月の改革会議で示された新制度を想定した試算が報道されました。現行の後期高齢者医療と同じ5割の公費を75歳以上に投入した場合、市町村国保では6,000億円の保険料負担が増加すると言われました。そうでなくてもその運営が厳しい市町村国保へのこれ以上の負担増は耐え難いものです。見解を伺います。

全国知事会では今年7月8日に政府に対して、高齢者医療に係る医療費等の将来設計に関する申し入れを行っています。6月29日には、新たな高齢者医療制度に関する中間まとめまで提言していることは広く知られたことです。その中で、政府が中間とりまとめとして行おうとしているこの時期にあっても、国は未だに医療費の将来設計やそれに基づく財政負担を示していないと批判し、将来に禍根を残さないために議論の前提として直近の医療費実績を基に、向こう20年間程度の将来設計を速やかに示すことを求めています。

更に、高齢者医療制度は、超高齢社会における医療保険の中核をなすものであり、地方にとっても極めて影響が大きいことから、医療費の将来設計等の詳細なデータを基に、十分な議論を尽くす必要があると主張されています。

今回出された中間とりまとめ自体、高齢者の保険料の伸びが現役世代の伸びを大きく上回らない仕組みを設けると言っていますが、具体的なあり方は検討課題、別勘定の年齢は75歳以上か65歳以上か、都道府県単位の国保の運営主体を広域連合にするのか、都道府県にするのか、医療費の自己負担が2割と法定され、今1割で凍結している70歳から74歳までの患者負担をどう

するのか等々、肝心要の部分が検討課題とされていることです。これでは十分な国民的な議論はできないし、不十分な材料と言わざるを得ないものです。具体的なデータに基づく十分な議論を求める全国知事会の要望と合わせて見解を伺います。

公的医療保険は本来、国と事業主の責任で全ての国民、働いている人に必要な医療を保障するための制度です。必要な医療を受けたければ負担増、負担が嫌なら医療抑制という二者択一に労働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す。

山井和則厚労政務官は7月23日の高齢者医療制度改革会議で、医療費抑制はある程度しないと財政的にもたないと述べ、新制度に負担増か医療抑制かを迫る仕組みが組み込まれていることを認めました。民主党は野党時代には、後期高齢者医療制度の即時廃止を主張し、私達と共に元の老人保健制度に戻す廃止法案を参議院で可決させました。

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、高齢者の窓口負担を軽減する財政調整の仕組みで、差別的な給付抑制の仕掛けを組み込んではいません。老人保健制度に戻した上で、高過ぎる患者負担を軽減することや、半減した国保への国庫負担を還元して国保料金を引き下げる事こそ求められています。

その上で新たな持続可能な高齢者医療制度について、国民的議論を十分な時間を保障して行うべきです。年を重ねれば病気になりがちなのは仕方がないことです。ここに重い医療費負担がかかること、医療制限が加わるというのでは国民にとっては大きな負担です。ここに安心をもたらすことは老後への安心感を生み、ひいては内需の活性化に繋がります。そうした方向に転換を踏み出すべきです。見解を伺い、私の質問を終わります。

○議長（玉井 信重君）

只今の質問に対する広域連合長の答弁を求めます。

服部広域連合長。

（広域連合長 登壇）

○広域連合長（服部 信明君）

ただいまの市古議員のご質問に、順次お答えをして参ります。

高齢者の負担割合の明確化についてであります。少子高齢化が進む中で増大し続ける高齢者医療費を国全体でどの様に支え合うのかを議論した上で、かつての老人保健制度の問題点とされていた高齢者と現役世代の負担の明確化が図られたものと認識をしております。この点については、新制度でも維持されるべきものと考えているところでございます。

続きまして、高齢者の医療費を別勘定とする事についてであります。現制度は高齢者の医療費を公費・現役世代・高齢者の間でどの様に負担するのかを明確化することで、国民全体で支える仕組みとなっており、この点については新制度でも維持されるべきものと考えております。また国が示した中間とりまとめでは、高齢者の負担を抑えるための公費の投入のあり方等について引き続き検討するとされておりますので、今後の議論を注視して参りたいと思います。

続きまして、国庫負担を増やすことについてであります。広域連合と致しましても、従来

から国に対して新たな制度の実施にあたっては、被保険者や地方自治体の負担を増やすことなく、国費を確保するよう要望してきたところでありますので、制度の安定運営のために国が充分の負担をすべきと考えております。

続きまして、保険料の収納対策についてであります。保険者としては、保険財政の安定運営と加入者間の負担の公平性を確保するためには、保険料の収納対策に取り組むのが当然の責務であると考えております。

続きまして、市町村国保の負担についてであります。中間とりまとめでは新たな制度への移行に伴い、市町村国保を始め各保険者の負担が大幅に増加することの無いようにすると示されております。広域連合と致しましても、引き続き被保険者や地方自治体の負担が増えることが無いよう国に働きかけて参ります。

続きまして、具体的なデータに基づく議論についてであります。医療制度は国民全体に関わる事項であることから、将来の推計を踏まえた議論が必要であると考えております。

最後に、今後の高齢者医療制度の方向についてであります。少子高齢化が進む中、高齢者の方々と現役世代との負担の公平性を考慮しつつ、国の責任において持続可能な医療制度が設計されるべきと考えております。以上でございます。

○議長（玉井 信重君）

次に、檜山 智子 議員の発言を許します。

（檜山議員 登壇）

○15番議員（檜山 智子君）

区分6選出の檜山智子でございます。通告に従いまして一般質問をさせていただきます。

私は、社会保障を司る広域連合という特別地方公共団体のあり方を問うという視点から、質問をさせていただきます。私は、分権時代、広域的な自治体間の連携のあり方というのは重要なテーマだと考えておるからでございます。

地方自治法上、全県民並びに全自治体を住民とする広域連合は、どれだけ住民の近く、そして住民を代理とすることができているのか。また、周知を進めることができているのか。これは我々議員にも課せられたテーマと考えます。ちなみに、私の選出区分6の中の小田原市議会におきましては、一昨年の秋に広域連合構成全自治体議会から、最低一人は広域連合の議決に参加すべきという意見書を連合長に出したこともございます。

医療制度自身の先行きの不透明さはございますが、広域連合が現存する以上、特別地方公共団体としての本来の役割やあり方を自らに厳しく問うていかなければならないと考えているところでございます。

現在国では、地方自治法の一部を改正する法律案が審議中で、参議院は通過し今後衆議院での審議が行われるのを前に、止まった形になっております。この改正案の中には、地方分権改革推進計画に基づく地方公共団体に対する義務付けの撤廃がいくつか含まれております。例えば、市町村基本構想の策定義務、内部組織条例の届出義務、予算決算の報告義務の撤廃などですが、その中に広域連合の広域計画の公表、届出義務の撤廃も含まれております。現在の地方

自治法第 291 条の 7 の第 3 項の廃止案でございます。この義務付けの廃止については、私は地方自治の本質的な観点から当然のことであり、評価をするものでございますが、では広域連合自らがどういう姿勢をとっていくのか、問われていると思います。

そこで、連合長自身は、この地方自治法の改正案をどう評価しているのか伺いたいと思います。また、現在の広域計画は平成 23 年度までとなっており、24 年度からの新たな計画策定が視野に入ってくる訳ですが、自治法改正という環境の中で、どういう姿勢で策定並びに公表に臨むおつもりか、基本的なお考えを伺います。

○議長（玉井 信重君）

ただいまの質問に対し、広域連合長より答弁を願います。

服部広域連合長。

（広域連合長 登壇）

○広域連合長（服部 信明君）

ただいまの檜山議員のご質問にお答えをして参ります。

地方自治法改正案についてであります。制度の運営にあたり、広域連合の自主性をより尊重する方向での改正であるものと考えております。

次に、平成24年度からの新しい広域計画策定についてであります。これまでの運営の実績や本県の特性を踏まえながら、市町村と協調・協力をし、県民のニーズを反映した計画となるよう、検討して参りたいと思っております。以上です。

○議長（玉井 信重君）

以上で、一般質問は終了致しました。

【職員定数条例等の一部を改正する条例の制定】

○議長（玉井 信重君）

次に、日程第 12、承認第 2 号「専決処分の報告及び承認を求めることについて、神奈川県後期高齢者医療広域連合職員定数条例等の一部を改正する条例の制定」について、事務局に説明を求めます。

細川事務局長。

（細川事務局長 登壇）

○事務局長（細川 哲志君）

それでは、承認第 2 号「専決処分の報告及び承認を求めることについて、神奈川県後期高齢者医療広域連合職員定数条例等の一部を改正する条例の制定」について、ご説明申し上げます。

議案書の 11 ページをご覧ください。

本件につきましては、神奈川県から職員派遣を受けるにあたり、神奈川県後期高齢者医療広域連合職員定数条例の他、関連する条例の一部を改正する必要が生じましたが、特に緊急を要し、議会を召集する時間的余裕が無いことから、地方自治法第 292 条において準用する同法第 179 条第 1 項の規定に基づき、12 ページの専決処分書の通り広域連合長において平成 22 年 4

月 1 日に専決処分致しましたので、同条第 3 項の規定により議会にご報告しご承認を求めらるるものでございます。

次に、条例改正の主な内容についてご説明を致します。13 ページの上から 5 行目をご覧ください。

第 1 条は、神奈川県後期高齢者医療広域連合職員定数条例の一部改正で、広域連合職員の範囲に、神奈川県からの派遣職員を追加するために改正したものでございます。以下、第 2 条の神奈川県後期高齢者医療広域連合職員の分限に関する条例、第 3 条の神奈川県後期高齢者医療広域連合一般職職員の勤務時間、休暇等に関する条例、第 4 条の神奈川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についても、神奈川県からの派遣職員を追加するため、条例の一部を改正したものでございます。ご説明は以上でございます。

当該専決処分について、ご承認いただけますよう宜しくお願いを致します。

○議長（玉井 信重君）

承認第 2 号について質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより採決致します。

お諮り致します。本件を承認することに、賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

総員起立です。よって本件は承認されました。

【平成 21 年度特別会計補正予算（第 5 号）】

○議長（玉井 信重君）

次に、日程第 13、承認第 3 号「専決処分の報告及び承認を求めらるることについて、平成 21 年度神奈川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 5 号）」について、事務局に説明を求めます。

細川事務局長。

（事務局長 登壇）

○事務局長（細川 哲志君）

承認第 3 号「専決処分の報告及び承認を求めらるることについて、平成 21 年度神奈川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 5 号）」について、ご説明申し上げます。議案書の 15 ページをご覧ください。

本件につきましては、平成 20 年度の交付金等の超過交付について、平成 21 年度中に償還する必要があり、予算の補正を行う必要が生じましたが、特に緊急を要し議会を召集する時間的余裕が無いことから、地方自治法第 292 条において準用する同法第 179 条第 1 項の規定に基づき、議案書 16 ページの専決処分書の通り、広域連合長において平成 22 年 3 月 31 日に専決処分致しましたので、同条第 3 項の規定により議会にご報告しご承認を求めらるるものでございます。

次に、補正予算の内容につきまして、23 ページ以降の特別会計補正予算に関する説明書によりご説明を申し上げます。

26 ページと 27 ページを併せてご覧ください。

本件は、歳出予算のみの補正となります。5 款 1 項「基金積立金」のうち、1 目「後期高齢者医療療養給付費等支払準備基金積立金」について、1 億 9,160 万 3 千円減額致します。そしてこの減額分と同額を、7 款 1 項 1 目「償還金及び還付加算金」に増額致します。これは平成 20 年度交付金等の超過交付について、国などへ返還するためのものがございます。

また、歳入歳出予算総額は補正前と変更ございません。ご説明は以上でございます。

当該専決処分について、ご承認いただけますよう宜しくお願い申し上げます。

○議長（玉井 信重君）

承認第 3 号について、質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより採決致します。

お諮り致します。本件を承認することに、賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

総員起立です。よって、本件は承認されました。

【職員の勤務時間、休暇等に関する条例及び育児休業等に関する条例の一部を改正する条例の制定について】

○議長（玉井 信重君）

次に、日程第 14、議案第 1 4 号「神奈川県後期高齢者医療広域連合一般職職員の勤務時間、休暇等に関する条例及び神奈川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制定について」を事務局に説明を求めます。

細川事務局長。

（細川事務局長 登壇）

○ 事務局長（細川 哲志君）

議案第 1 4 号「神奈川県後期高齢者医療広域連合一般職職員の勤務時間、休暇等に関する条例、及び神奈川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制定について」ご説明を申し上げます。

議案書の 29 ページをご覧ください。

本件につきましては、育児休業、介護休業等、育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び雇用保険法の一部を改正する法律の制定及び地方公務員の育児休業等に関する法律の一部改正に伴い、当該条例改正の必要が生じたため提案するものでございます。

改正の概要につきましてご説明申し上げますので、31 ページをご覧ください。

始めに上から 6 行目でございますが、第 1 条は神奈川県後期高齢者医療広域連合一般職職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正するものでございます。

上から 9 行目でございますが、第 6 条に第 3 項及び第 4 項を追加する改正でございます。内容は、職員からの申出により、公務に支障がないと認められる場合に、育児又は介護を理由として休憩時間を短縮することができる規定を新設するものでございます。

次に、下から 8 行目でございますが、第 13 条第 1 項中「負傷、疾病又は老齢により日常生

活を営むのに支障があるもの」という規定を「要介護者」に改めるものでございます。

次に、下から 6 行目をご覧ください。第 16 条第 3 項中「日常生活を営むのに支障があるもの（以下この項において「要介護者」という。）」という規定を「要介護者」に改めると共に、項の繰り下げ、その他文言の整理を行うものでございます。

次に、32 ページの一番上 1 行目をご覧ください。

第 16 条に第 2 項を追加する改正で、3 歳までの子を養育する職員が請求した場合に、時間外勤務及び休日勤務を免除する規定を新設するものでございます。

次に、上から 9 行目でございますが、第 2 条は「神奈川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」の一部を改正するものでございます。

本文上から 12 行目でございますが、再度の育児休業を取得するためには配偶者が 3 ヶ月以上育児休業を取得していることが必要でございましたが、配偶者の育児休業取得の有無に関わらず、育児休業を再取得できるよう改正するものでございます。

最後に施行日でございますが、この条例は公布日から施行致します。ご説明は以上でございます。何卒宜しくご審議を賜りますよう、お願いを申し上げます。

○議長（玉井 信重君）

議案第 1 4 号について質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより本件について採決致します。

お諮り致します。本件について賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

総員起立です。よって本件は原案の通り可決されました。

【平成 2 1 年度広域連合一般会計歳入歳出決算認定について】

○議長（玉井 信重君）

次に、日程第 15、認定第 1 号「平成 2 1 年度神奈川県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定について」を議題と致します。事務局に説明を求めます。

細川事務局長。

（細川事務局長 登壇）

○事務局長（細川 哲志君）

認定第 1 号「平成 2 1 年度神奈川県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定について」ご説明申し上げます。

議案書の 33 ページをご覧ください。

本件につきましては、地方自治法第 292 条において準用する同法第 233 条第 1 項の規定に基づき調製し、同条第 2 項の規定により監査委員の審査に付しましたところ、125 ページの通り審査意見書の提出がございましたので、同条第 3 項の規定により議会の認定をいただくため、ご提案するものでございます。

決算の内容につきましてご説明申し上げますので、38 ページと 39 ページ併せてご覧ください

い。平成 21 年度の決算総括表でございますが、一般会計につきましては予算現額 24 億 2,272 万円に対しまして、収入済額は 24 億 932 万 6,904 円、支出済額は 20 億 4,842 万 8,410 円で、差引残額は 3 億 6,089 万 8,494 円でございます。翌年度繰越財源はございませんので、翌年度繰越額は 3 億 6,089 万 8,494 円でございます。

次に、一般会計の主な内容につきましてご説明申し上げますので、42 ページと 43 ページを併せてご覧ください。

始めに歳入でございますが、1 款 1 項「負担金」の収入済額は 16 億 3,535 万 8,814 円で、これは県内 33 市町村からの事務費負担金でございます。

2 款 1 項「基金繰入金」の収入済額は 1,833 万 5,064 円で、これは後期高齢者医療制度臨時特例基金からの繰入金でございます。

3 款 1 項「繰越金」の収入済額は 5 億 9,927 万 556 円で、これは平成 20 年度繰越金 5 億 8,807 万 556 円と、繰越明許費繰越金 1,120 万円を合わせたものでございます。

4 款 1 項「預金利子」の収入額は 39 万 1,649 円で、これは事務費負担金を預けている普通預金利子でございます。

4 款 2 項「雑入」の収入済額は 57,821 円で、これは広域連合ホームページの広告代金、それと被保険者等からの情報開示請求に伴うコピー代等でございます。

5 款 1 項「国庫補助金」の収入済額は、1 億 5,591 万 3 千円でございます。

次に、歳出でございます。44 ページと 45 ページを併せてご覧ください。

1 款 1 項「議会費」の支出済額は 123 万 6,372 円で、その主なものは議員報酬と議会開催に伴う会場借上げ料となっております。

2 款 1 項「総務管理費」の支出済額は 20 億 3,686 万 1,441 円で、主なものは後期高齢者医療制度を進めていく上での事務費でございます高齢者医療関係費、そして電算システム関係費、更に構成市町村からの派遣職員給与に相当する広域連合事業費負担金でございます。

2 款 2 項「選挙費」の支出済額は 34,900 円。

2 款 3 項「監査委員費」の支出済額は 17 万 8,697 円。

3 款 1 項「予備費」については、執行はございませんでした。

4 款 1 項「社会福祉費」は 1,011 万 7 千円で、特別会計繰出金でございます。

以上、概要をご説明申し上げましたが、99 ページに提出しております「主要施策の成果説明書」の通り成果を上げることができたものと考えております。また、125 ページから 137 ページにございます監査委員の審査意見につきましては、これを十分に尊重致しまして実績に基づいた精度の高い予算編成を行い、効率的な執行が出来るように努めて参りたいと考えております。ご説明は以上でございます。何卒宜しくご審議を賜りますようお願いを申し上げます。

○議長（玉井 信重君）

認定第 1 号について 関 美恵子 議員から討論の通告がありましたので、発言を許します。

関 美恵子 議員。

(関議員 登壇)

○6番議員(関 美恵子君)

横浜市の 関 美恵子 です。平成21年度神奈川県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定に反対し、討論を行います。

自治体が負担する共通経費、均等割分は広域連合規約で定められ、小規模な市町村ほど負担が大きく、2009年度決算では負担金総額に占める均等割分は、清川村が最大の90%である一方、最小の横浜市では0.8%です。

そもそも共通経費均等割分は法に定められたものではなく、国が標準的に均等割は10%程度と指導しているに過ぎません。しかも広域連合で協議して決める場合でも、小規模自治体に配慮するようされたものです。東京都、高知県、岡山県が均等割分を設けておらず、東京都は東京23区の大きさと比べ小笠原諸島のような小さな自治体に配慮した結果と聞いています。

神奈川県は3つの政令市を抱え、特に367万人のマンモス都市・横浜市と、2009年10月1日現在の人口が3,541人の清川村が一律負担というのは、あまりにも小規模自治体への配慮を欠いたものと言わざるを得ません。

次に、広域連合議会の議員定数の問題ですが、議員定数20名、人口に比例した選出のため33市町のうち21市町村で議員がいない状態です。広域連合議会の議決が全市町村を拘束するにも関わらず、議員がいない市町村が多数という議会運営は、議会制民主主義の体をなしていません。全国では21府県で全市町村からの議員の参加で運営されており、制度の健全運営にとって全市町村から少なくとも1人の議員を出すことは不可欠です。

市町村財政に支えられた広域連合及び広域連合議会が、運営経費の節減に努力することは市町村財政が逼迫する下では当然です。広域連合議会開催場所を神奈川県庁の会議室を借りる等、適切な運営改善を求め、討論を終わります。

○議長(玉井 信重君)

討論は以上でありますので、これより本件について採決致します。

お諮り致します。本件について賛成の議員の起立を求めます。

(賛成者起立)

起立多数であります。よって本件は原案の通り可決されました。

【平成21年度広域連合特別会計歳入歳出決算認定について】

○議長(玉井 信重君)

次に、日程第16、認定第2号「平成21年度神奈川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認定について」を議題と致します。事務局に説明を求めます。

細川事務局長。

(細川事務局長 登壇)

○事務局長(細川 哲志君)

認定第2号「平成21年度神奈川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

出決算認定について」ご説明申し上げます。

議案書の 35 ページをご覧ください。

本件につきましては、地方自治法第 292 条において準用する同法第 233 条第 1 項の規定に基づき調製し、同条第 2 項の規定により監査委員の審査に付しましたところ、125 ページの通り審査意見書の提出がございましたので、同条第 3 項の規定により議会の認定をいただくため提案するものでございます。

決算の内容につきましてご説明申し上げますので、38 ページと 39 ページを併せてご覧ください。21 年度の決算総括表でございますが、特別会計は予算現額 6,243 億 4,680 万 2 千円に對しまして、収入済額は 5,711 億 1,764 万 7,879 円、支出済額は 5,556 億 2,795 万 8,963 円で、差引残額は 154 億 8,968 万 8,916 円でございます。また、翌年度に繰り越すべき財源はございませんので、翌年度繰越額は 154 億 8,968 万 8,916 円でございます。

次に、主な内容についてご説明申し上げますので、48 ページと 49 ページをご覧ください。

始めに歳入でございますが、1 款 1 項「市町村負担金」の収入済額ですが、1,080 億 9,471 万 4,163 円で、これは県内 33 市町村からの保険料等負担金や療養給付費負担金でございます。

2 款 1 項「国庫負担金」の収入済額は 1,328 億 4,374 万 422 円で、これは療養給付費負担金と 1 件当たり 80 万円を超える高額医療費の負担金でございます。

2 款 2 項「国庫補助金」の収入済額は 289 億 9,668 万 8,997 円で、これは調整交付金と後期高齢者医療制度事業費補助金でございます。補助金の内容は、被保険者を対象とする健康診査事業にかかる補助金や、所得の低い方及び被用者保険の被扶養者の保険料軽減にかかる、財源補填等のための円滑運営臨時特例交付金などでございます。

3 款 1 項「県負担金」の収入済額は 407 億 9,180 万 3 千円で、これは国庫負担金と同様、療養給付費負担金と高額医療費負担金となっております。

3 款 2 項「県財政安定化基金支出金」につきましては、基金からの交付を受けなかったことにより収入はございませんでした。

4 款 1 項「支払基金交付金」の収入済額は 2,444 億 4,872 万 3 千円で、これは社会保険診療報酬支払基金が国民健康保険や被用者保険などの保険者から徴収する現役世代からの支援金でございます。

5 款 1 項「特別高額医療費共同事業交付金」の収入済額は 8,625 万 6,893 円で、これは指定法人である国民健康保険中央会が全国の広域連合の拠出金を財源として、1 件当たり 400 万円を超える高額医療費を対象に交付をするものでございます。

6 款 1 項「財産運用収入」の収入済額は 90 万 7,508 円で、これは基金にかかる運用益でございます。

7 款 1 項「基金繰入金」の収入済額は 80 億 859 万 8,400 円で、これは保険料軽減にかかる財源として国からの交付金を積み立てている臨時特例基金と、2 ヶ年の安定的な財政運営に向け設置しております、療養給付費等支払準備基金から繰り入れたものでございます。

7 款 2 項「他会計繰入金」の収入済額は 1,011 万 7 千円で、これは国の調整交付金の算定替

えに伴い、一般会計から特別会計へ繰り入れたものです。

8 款 1 項「繰越金」につきましては 74 億 463 万 1,964 円で、これは平成 20 年度からの繰越金でございます。

9 款 1 項「県財政安定化基金借入金」につきましては、借入れを行わなかったことにより収入はございませんでした。

10 款 1 項「延滞金、加算金及び過料」の収入済額は 1,328 万 2,890 円で、これは保険料の延滞金でございます。

10 款 2 項「預金利子」の収入済額は 3,849 万 5,178 円で、これは特別会計の運用益でございます。

10 款 3 項「雑入」の収入済額は 3 億 7,968 万 8,464 円で、これは第三者納付金及び返納金等でございます。尚、被保険者からの納付金にかかる収入未済額が 80,140 円となっております。

次に、歳出でございますが、50 ページと 51 ページをご覧ください。

1 款 1 項「保険給付費」の支出済額は 5,423 億 7,337 万 3,081 円で、このうち療養給付費等が大半を占めておりますが、その他、審査支払手数料及び葬祭費がここに含まれております。

2 款 1 項「県財政安定化基金拠出金」の支出済額は、4 億 7,250 万 7 千円でございます。これは、広域連合の安定的な財政運営を確保するため、県に設置された基金への拠出金でございます。

3 款 1 項「特別高額医療費共同事業拠出金」の支出済額は 7,257 万 488 円でございます。これは、1 件 400 万円を超える特別高額医療費にかかる保険料負担を軽減するため、全国の広域連合の共同事業として指定法人である国民健康保険中央会に拠出したものでございます。

4 款 1 項「健康保持増進事業費」の支出済額は 6 億 9,729 万 1,485 円でございます。これは、市町村が被保険者を対象に行った健康診査事業に対して交付する補助金でございます。

5 款 1 項「基金積立金」の支出済額は 69 億 7,695 万 7,291 円でございます。これは、剰余金の一部を療養給付費等支払準備基金へ積み立てたものと、国から交付された円滑運営臨時特例交付金等を臨時特例基金に積み立てたものでございます。

6 款 1 項「利子」につきましては、一時借入れを行わなかったため執行はございませんでした。

7 款 1 項「償還金及び還付加算金」の支出済額は 50 億 3,525 万 9,618 円でございます。このうち約 48 億円は、国などから超過交付された交付金等を返還するための償還金でございますが、その他、保険料還付金や高額療養費特別支給金がここに含まれております。

以上の歳入及び歳出の結果、歳入歳出差引残額は 154 億 8,968 万 8,916 円となっております。このうち約 120 億円については、翌年度に国などから超過交付された交付金等を返還するための償還金に充てるものであり、その残額については平成 22 年度・23 年度の保険料引き下げのために活用するものでございます。

以上、概要をご説明申し上げましたが、99 ページに提出しております「主要施策の成果説

明書」の通り、多くの成果を上げることができたものと考えております。

また、125 ページから 137 ページにごぞいます監査委員の審査意見につきましては、これを十分に尊重致しまして、今後とも効率的かつ安定的な財政運営に努めて参りたいと考えております。ご説明は、以上でございます。どうぞ宜しくご審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（玉井 信重君）

これより質疑に入ります。認定第2号について 関 美恵子 議員から通告がありましたので、発言を許します。

関 美恵子 議員。

（ 関議員 登壇 ）

○6番議員（関 美恵子君）

通告に従い、服部広域連合長に質問致します。

2009年度後期高齢者医療特別会計決算は、歳入で5,711億円、歳出で5,556億円です。

歳入歳出差引残額は155億円となりますが、国や支払基金等への償還分を差し引くと34億円です。この34億円と2009年度療養給付費等支払準備基金34億円を合わせた68億円が、剰余金として保険料の引き下げに充てられるものです。

ところが、2010年、11年度の保険料算定時では剰余金を98億円と見込んだことから、30億下回る結果となりました。剰余金が見込み額より30億円下回ったことについて、どの様に受け止めているのか伺います。また、30億円下回った原因として、今年1月の療養給付費の推計以上の伸びが挙げられていますが、療養給付費の僅かな変動で資金不足が生じかねません。資金不足が発生した場合、財政運営上の影響はどの様なものか、また状況に応じて県の財政安定化基金の活用や一時借入れを考えているようですが、保険料額に影響する一時借入れはやるべきでないとするが、伺います。

次に、保険給付費に関わって伺います。保険給付費の予算減額6,105億円に対する支出済額は5,424億円で、執行率は88.84%、681億円の不用額となっています。後期高齢者医療制度は、財政運営期間を2か年と定めていることから、2008年度の執行率90.5%と同様の傾向は免れませんが、更に低い執行率に留まった理由は何か伺います。

保険給付費の大半を占める療養給付費の事業実績は、2009年度1人当たり医療費が前年より3%増え80万6,084円、1人当たり日数が0.4%減の50.8日となっています。因みに、制度施行前の老人保健制度だった2007年度の実績は、1人当たり医療費86万9,604円、1人当たり日数57.2日です。予算編成の基本を老人保健制度の実質としながら、あまりにも低い数値に留まっています。2007年度の実績に2008、2009年度の実績が及ばない理由をどのように考えているのか伺います。

2010年1月の日本医療政策機構の世論調査によると、「自分や家族が必要な時に医療を受けられない不安を感じる人」が74%、「深刻な病気に罹ったときに医療費を払えない不安を感じる人」は79%と、医療費負担の異常な高さを示しています。とりわけ「所得なし」が全被保険者の56%を占め、「200万円未満」が87%に達する後期高齢者医療の人の医療費の負担感は相

当高いと考えられます。

老人保健制度は、高齢者を国保や健保に加入させたまま、現役世代よりも窓口負担を軽減するための仕組みでした。ところが「医療費が際限なく上がっていく痛みを後期高齢者が自らの感覚で感じ取っていただくことにした」として、75歳以上を一括りにし、高齢者の医療費と高齢者自身の保険料を直結させた受益者負担主義を貫いた後期高齢者医療制度の下で、高い保険料や窓口負担の発生が受診抑制を起こしていることは明らかです。連合長の見解を伺います。

次に、被保険者の負担軽減に関わって伺います。

全国一高い保険料が課され、2009年度保険料滞納者数は、2010年5月で18,519人です。普通徴収や口座振替による低中所得者の滞納が多数を占めることが考えられますが、後期高齢者医療制度の被保険者は、その半数を超える56%が所得なし階層で、厳しい生活実態が伺われます。滞納解消のためにも、滞納者の所得状況を把握すべきと考えますが、伺います。

また、保険料を払えなくなった時に活用できる保険料減免制度の充実も必要です。ところが、2009年度の条例減免実績は申請者件数で僅か85件、収入減少による減免決定に至っては15件に過ぎず、滞納者数の多さと比べ信じられないような数値です。申請件数のうち13件却下されていますが、却下の理由は何か伺います。

県広域連合の保険料減免条例は、震災・風水害・火災等の損害を受けた場合、法第89条による給付制限、世帯主の死亡・長期入院、事業の休廃止・失業等による著しい収入減少に該当する場合に減免できる規定です。相模原市の男性の場合、遺産分割を代償分割で行い、本人が代表のため前年の収入は1,000万円以上で、保険料は最高限度額の50万円になりました。しかし、相続権者は17名で、本人が手にした額は294万円でした。介護保険料90,000円は9,000円に減額されましたが、50万円は該当する項目が無いとの理由で減額にならず、払いきれないと困っています。市町村国保の首長権限で認める減免規定に倣い、連合長の権限で認める条項を加え救済すべきですが伺います。

医療費窓口負担1割の被保険者は、2009年10月で約60万人ですが、半数の30万人は法定減免も受けていない中低所得者です。2009年度の窓口一部負担減免申請は1件ありましたが、既に医療費を払っていたため適用されず、実績はゼロと聞いています。中低所得者に対する条例減免を県に財源を求め拡充する考えはないのか、また、制度のわかり易い周知徹底と同時に、後の申請も有効とする等の改善を国に求める考えはないのか、併せて伺います。

次に、健康診査の受診率は県平均で22.4%と低い水準にあります。しかも2009年度において、前年度64%だった藤沢市、56%だった愛川町、55%だった茅ヶ崎市、綾瀬市など平均よりかなり高かった市町村を中心に、全体の6割にあたる19市町村で受診率が昨年より低下し、問題です。要因をどうとらえているのか伺います。

健康作りに健康診査は欠かせません。そうした観点から平均以下の13市町の支援をどのように行っていくのか伺っておきます。

制度廃止への国民の願いの強さは、昨年の総選挙で民主党を勝利させ、廃止の約束を反故にした民主党に先の参議院選挙で厳しい審判が下ったことから明白です。長妻厚生労働大臣は

老人保健制度に戻すのに2年かかると言いますが、現場を知る人は「関係書類は5年間の保存が義務づけられているので自治体に残っている。今なら担当者も変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ヶ月から半年もあればできる」と言っています。

また、専門家は「政権任期の4年以内に新しい制度に移行させるというが、仮に3年半ほどで新しい制度ができたとしても、新制度への移行は更に2、3年かかる。現制度の廃止を新しい制度まで待てというのは、後期高齢者医療制度の先送りに他ならない」と厳しく批判しています。老人保健制度に速やかに戻すことは可能であり、戻した上で改めて新しい制度について検討するよう国に要望する考えはないか、最後に見解を伺って質問を終わります。

○議長（玉井 信重君）

ただいまの質問に対しまして広域連合長の答弁をお願い致します。

服部広域連合長。

（広域連合長 登壇）

○広域連合長（服部 信明君）

ただいまの閣議員からのご質問にお答えをさせていただきます。

まず始めに、剰余金が見込額を下回ったことについてであります。被保険者の療養給付費が保険料算定時点の推計よりも0.6%伸びたことによるものでございます。今後も医療費の動向を注視しながら、財政運営に取り組んで参りたいと思っております。

次に、資金不足が発生した場合の財政運営上の影響についてであります。国、県、支払基金の負担金などは、給付実績に基づき交付されますので、直ちに資金不足になる可能性は少ないと考えております。

次に、財政安定化基金の活用についてであります。引き続き執行管理を適正に行いながら、医療費の動向を注視して参りますが、法定の負担金等の交付によっても対応しきれない状況が発生した場合には、国、県等との協議の上、財政安定化基金を優先的に活用するなど状況に応じて対応を図って参ります。

引き続きまして、給付費の執行率が低く留まった理由についてであります。予算の根拠となった被保険者数や1人当たりの給付費の伸びが、老人保健の実績から想定した見込みよりも低かったことが要因と考えております。

次に、1人当たり医療費及び日数の老人保健の実績との比較についてであります。老人保健の実績との差につきましては全国的な現象であり、国においてもその原因はつかめていないと聞いております。従って、受診抑制の有無についてであります。本制度への移行が受診動向に影響を及ぼしたかどうかは定かではなく、制度の影響によるものかの判断は、今後複数年の実績を見て検証していく必要があると考えております。

引き続きまして、滞納者の所得状況の把握についてであります。保険料の収納に関しましては、制度上市町村が対応すべき事務とされており、市町村では個々の滞納者の所得状況なども把握し対応しております。

次に、減免申請の却下理由についてであります。所得減少を理由とする減免申請において

は、減免判定基準を満たしていないことや、既に所得の少ない方にかかる保険料の減額の対象となっていることなどであります。

次に、条例による保険料減免についてであります。現行の規定は相当の負担能力があった被保険者又は世帯主が、災害により著しい損害を受けたこと、被保険者が刑事施設などに収監され給付制限に該当すること、事業等の休廃止・失業などにより収入が著しく減少したこと、により保険料を納付できない状況に至った場合に救済することを目的としております。今後とも、現行の規定の中で対応していきたいと考えております。

次に、神奈川県としての保険料軽減についてであります。低所得者等を対象とした法令等に基づく均等割軽減は、7割・5割・2割軽減の他8.5割・9割軽減の特例が設けられ、更に所得割5割軽減等の措置が採られております。厳しい財政状況の下、法定の負担に加えて更に県に負担をお願いすることは、何れも困難であると考えております。

次に、一部負担金減免制度の周知等についてですが、制度の周知につきましては市町村窓口に関連する情報を提供している他、ガイドブックに掲載し周知を図っております。また、受診後の制度利用につきましては、本制度が現在、又は近い将来に発生する一部負担金を減免することを想定しているため、今後もこれまでと同様に法令等に基づき対応をして参ります。

引き続きまして、健康診査の受診率が19市町村で低下した要因についてであります。該当する市町村に確認しましたところ、新型インフルエンザによる影響を挙げる声もありましたが、明確な要因は特定できておりません。健康診査は其々の市町村が地域の実情に応じて実施をしており、受診率が平成20年度と比べて低下した市町村がある一方で、上昇した所もあり、受診率は全体としては上昇しております。広域連合としては、市町村と連携をして引き続き受診率の向上に努めて参りたいと考えております。

県の平均受診率を下回る市町村への支援についてであります。平成21年11月に市町村と共同で受診率向上計画を策定し、各市町村での取組みを促しております。また、受診率の高い市町村の推奨事例を情報提供することなどの支援を行っております。

最後に、国に対する要望についてであります。高齢者と現役世代の負担の明確化、都道府県単位の財政運営による保険料負担の公平性など、老人保健制度の問題点を改善した現行制度の利点については、新制度においても維持するよう、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて国に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（玉井 信重君）

次に、認定第2号について、市古 映美 議員から討論の通告がありましたので発言を許します。

市古 映美 議員。

（市古議員 登壇）

○10番議員（市古 映美君）

私は、平成21年度神奈川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認定に反対し、討論を行います。反対する理由は、2010年、2011年度は166円引き下げたも

の、高い保険料の問題です。

神奈川県の場合、高額所得者が多いということもありますが、平均的な保険料は全国一高い保険料でした。しかも2010年度、平成22年度の所得階層別被保険者状況を見ますと、「所得なし」が56.03%、「所得200万円以下」までが合計は87%となっています。国の様々な法定減免制度をもってしても、2010年度、平成22年度、保険料軽減に係わる軽減の対象となる被保険者の割合は、所得割5割軽減で被保険者の7%、均等割9割軽減で20%、均等割8.5割軽減で9%、均等割5割軽減で1%、均等割2割軽減で5%の方しか軽減されません。

保険料滞納者は18,000人にも上り、滞納の理由は不明としていますが、所得が低いという事は考えられると言及しています。広域連合として独自に県に財政支出を求め、保険料の引き下げを図ることが必要でした。

現制度はあと3年で廃止が予定されている制度ですが、高額な財政安定化基金を積み立てています。国に働きかけて直ちに保険料の引き下げに活用できるよう改善を図り、低所得者・生活困窮者の保険料の引き下げを行うべきでした。既に厚生労働省から示された新制度の方向性では、後期高齢者医療制度の問題点として、一、年齢による区分、二、高齢者の保険料の増加、三、被扶養者の保険料負担、四、患者負担、五、健康診査になったことを提示していますが、新制度は現制度の問題点を解決する方向どころか、骨格を温存する制度と言わざるを得ません。

新制度では、殆どの対象者が国民健康保険に加入するものの、国保の中での年齢区分を行い、高齢者の医療給付費の財政を別勘定にして、その1割相当分を高齢者の保険料負担にするというものです。しかも、保険料の負担割合は、1割から自動的に引き上げるというものです。地域の医療給付費の増が地域の保険料に跳ね返る、引き上げが困難になれば医療給付の抑制に向かわなければならないという制度です。

速やかに現行制度を廃止して、一旦老人保健制度に戻し、国民の受療権を保障する医療制度構築に向けて国民的な議論を尽くすことが必要です。このことを申し上げまして、私の討論を終わります。

○議長（玉井 信重君）

討論は以上で終わりました。これより認定第2号について採決致します。

お諮り致します。本件について、賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

起立多数であります。よって本件は原案の通り可決されました。

【神奈川県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について】

○議長（玉井 信重君）

次に、日程第17、同意第1号「神奈川県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について」を議題と致します。地方自治法第117条の規定により2番 吉原 訓 議員の退席を求めます。

（吉原議員 退席）

広域連合長に提案理由の説明を求めます。

服部広域連合長。

(服部広域連合長 登壇)

○広域連合長(服部 信明君)

同意第1号「神奈川県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について」提案理由のご説明を申し上げます。議場配布資料②の13ページをご覧ください。

これは、広域連合議員の内から選任をしている監査委員の任期満了に伴い、新たに吉原訓氏を監査委員に選任したく、ご提案申し上げるものでございます。吉原氏の略歴は14ページの履歴書の通りでございまして、人格高潔で豊富な議員経験をお持ちの方であり、監査委員の適任者と存じております。選任につきまして、議会のご同意を賜りますようお願い申し上げます。以上でございます。

○議長(玉井 信重君)

提案理由の説明が終わりました。これより質疑に入りたいと思います。

ご質問等ありますでしょうか。

(「なし」の声あり)

無いようでありますので、これより採決致します。

お諮り致します。本件について、原案の通り同意することにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

ご異議なしと認めます。よって本件は同意することに決定致しました。

退席中の 吉原 訓 議員の入場を許可します。

(吉原議員 入場)

○議長(玉井 信重君)

只今選任同意をしました監査委員の 吉原 訓 議員がおられますので、ご挨拶をお願いを致します。

吉原 訓 議員。

(吉原議員 登壇)

○2番議員(吉原 訓君)

只今、議員の皆様からのご賛同をいただき、監査委員に選任いただきました吉原訓でございます。地方自治における監査の必要性和重要性を深く認識し、微力ではございますが誠実にかつ公正な立場から監査委員の職務を全うして参りたいと考えております。何卒宜しく皆様方のご指導、ご鞭撻の程をお願い申し上げまして、監査委員就任の挨拶とさせていただきます。どうぞ宜しくお願い致します。

○議長(玉井 信重君)

有難うございました。

【陳情】

○議長（玉井 信重君）

次に、議長あて平成22年8月19日付けで3件の陳情書が提出されました。

この際、本3件を議事日程に追加し、直ちに議題とすることにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

ご異議なしと認めます。よって本3件を議事日程に追加し、直ちに議題とすることに決定致しました。

それでは議場配布資料②の15ページをご覧ください。

日程第18、陳情第6号「神奈川県後期高齢者医療広域連合議会に対する陳情・請願に対して、陳情・請願人の趣旨説明を実施することを求める陳情書」、日程第19、陳情第7号「神奈川県後期高齢者医療広域連合議会の運営改善を求める陳情書」及び日程第20、陳情第8号「保険料引き下げと保険料及び窓口一部負担減免制度の拡充を求める陳情書」について、を議題と致します。

本件につきましては慎重な審査が必要なため、会議規則第129条に基づき、議会運営委員会に付託致したいと存じます。この際、付託案件審査のため、暫時休憩致します。

（午後 4時06分休憩）

（午後 4時51分再開）

【委員長報告（陳情第6号）】

○議長（玉井 信重君）

休憩前に引き続き会議を開きます。日程第18、陳情第6号について議会運営委員会へ付託致しましたので、議会運営委員長の報告を求めます。

嶋田議会運営委員長。

（嶋田委員長 登壇）

○議会運営委員長（嶋田 晃）

只今議題となりました陳情第6号について、議会運営委員会における審査の結果をご報告申し上げます。委員会にて審査の上採決を行いましたところ、賛成少数で不採択すべきものと決定致しました。以上で報告を終わります。

○議長（玉井 信重君）

有難うございました。只今議会運営委員長より議会運営委員会における審査の結果について報告がありましたが、本件については 関 美恵子 議員より討論の通告がありますので発言を許します。

関 美恵子 議員。

（関議員 登壇）

○6番議員（関 美恵子君）

私は、陳情第6号に賛成し、討論を行います。

陳情は神奈川県社会保障推進協議会より出され、陳情請願の審議にあたり、提出者の口頭趣旨説明を認め、実施することを求めたものです。

議会審議への住民の不参加や、住民参加の機会を拡充しようとする動きは最近特に重要視され、神奈川県議会においても趣旨説明を求める等の動きがあり、議会基本条例で住民参加の推進等を提出するものもその表れと言えます。基本条例では、第11条県民参加の推進等として、その3にできる規定ではありますが、県民から提出された請願及び陳情を県民の政策提案と受け止め、必要に応じて県民の意見を聴く機会を設けることができると明記しております。

神奈川県広域連合議会会議規則では、第2章第89条で、委員会における事件の審査は、原則として提出者の説明及び委員の質疑のあと云々とあり、請願・陳情提出者の趣旨説明も含むものともとれます。しかし第三者の請願になると、紹介議員による説明を求めるのみ、陳情においては請願に順ずる処理と規定され、提出者の趣旨説明は不可能です。

広域連合自体が既に県民から遠い存在ですが、これでは県民参加推進の流れが強まる中に立ち遅れ、県民の信頼を損なうことは必至です。後期高齢者医療制度が廃止され、新制度に移行するという重大な時期だからこそ、神奈川県議会基本条例に倣い、積極的に提出者の趣旨説明を認め、実施するよう請願の採択を求めます。

○議長（玉井 信重君）

討論は以上でありますので、これより本件について採決致します。

本件については議会運営委員会では不採択でありましたが、委員会報告の通り決定することに、賛成の議員の起立を求めます。

（ 賛成者起立 ）

起立多数であります。よって本件は不採択とすることに決定致しました。

【委員長報告（陳情第7号）】

○議長（玉井 信重君）

次に、日程第19、陳情第7号について、議会運営委員会へ付託致しましたので、議会運営委員長からの報告を求めます。

嶋田議会運営委員長。

（嶋田委員長 登壇）

○議会運営委員長（嶋田 晃）

只今議題となりました陳情第7号について、議会運営委員会における審査の結果をご報告申し上げます。委員会にて審査の上採決を行いましたところ、賛成少数で不採択すべきものと決定致しました。以上で報告を終わります。

○議長（玉井 信重君）

有難うございました。本件については討論の通告がありませんので、直ちに採決致します。

本件については議会運営委員会では不採択であります。委員会報告の通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)

起立多数であります。よって本件は不採択とすることに決定致しました。

【委員長報告（陳情第8号）】

○議長（玉井 信重君）

次に、日程第20、陳情第8号について、議会運営委員会に付託を致しておりますので、運営委員会の委員長より報告をしていただきます。

嶋田議会運営委員長。

(嶋田委員長 登壇)

○議会運営委員長（嶋田 晃）

只今議題となりました陳情第8号について、議会運営委員会における審査の結果をご報告申し上げます。委員会にて審査の上採決を行いましたところ、賛成少数で不採択すべきものと決定致しました。以上で報告を終わります。

○議長（玉井 信重君）

有難うございました。只今議会運営委員長より議会運営委員会における審査の結果について報告がありましたが、本件については 関 美恵子 議員より討論の通告が出ておりますので発言を許します。

関 美恵子 議員。

(関議員 登壇)

○6番議員（関 美恵子君）

私は、陳情第8号に賛成し、討論を行います。

陳情は神奈川県社会保障推進協議会より提出され、保険料の引き下げと保険料及び窓口一部負担減免制度の拡充を求めたものです。

年間所得200万円未満の中低所得者が、被保険者全体の87%を占めています。単身世帯で見ると、所得金額の約1割が保険料でかなりの負担です。それでいて200万円未満の所得で法定軽減から外れる人は20%を超えています。高過ぎる保険料が18,000人という大量の滞納者を発生させていることは明らかです。国や県に財源を求め、保険料の引き下げを図るべきです。加えて生活困窮が理由の広域連合の保険料減免基準を、実態に合わせ改善拡充し救済を図ること。また、窓口一部負担減免制度の改善拡充を国に求めると同時に、広域連合の責任において、制度の活用を促進すべきと考え、陳情の採択を求め討論を終わります。

○議長（玉井 信重君）

討論は以上であります。これより本件について採決致します。

本件については議会運営委員会では不採択であります。委員会報告の通り決定することに、賛成の議員の起立を求めます。

(賛成者起立)

起立多数であります。よって本件は不採択とすることに決定致しました。

【閉会中継続審査】

○議長（玉井 信重君）

次に、「閉会中継続審査」について議題と致します。

只今議会運営委員会嶋田委員長から、議会運営等について閉会中継続審査の申し出がありましたのでお諮り致します。本件につきましては、議会運営委員会の委員長申し出の通り決定することに、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

ご異議なしと認めます。よって本件は閉会中継続審査とすることに決定致しました。

【議決事件の字句及び数字等の整理】

○議長（玉井 信重君）

この際、お諮り致します。本定例会において議決されました各案件について、その条項、字句その他整理を要するものについては、会議規則第42条の規定によりその整理を議長に委任したいと思っておりますが、これにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

ご異議なしと認めます。よって本定例会において議決された案件の整理については、これを議長に委任することに決定致しました。

以上をもちまして、定例会に付議された議案の案件の審議は全て終了致しました。

【閉会あいさつ】

○議長（玉井 信重君）

最後に、広域連合長から発言を求められておりますので許可致します。

服部広域連合長。

（広域連合長 登壇）

○広域連合長（服部 信明君）

本日、定例会におきましてご提案を申し上げました全ての議案等につきまして、ご審議を賜り、何れもご賛同をいただきましたことに厚く御礼を申し上げる次第でございます。

今後一層のご指導又ご鞭撻をお願い申し上げまして、誠に簡単ではございますがご挨拶とさせていただきます。本当にどうも有難うございました。

○議長（玉井 信重君）

これをもちまして平成22年神奈川県後期高齢者医療広域連合議会第2回定例会を閉会致します。ご苦労様でした。

（午後 5時02分閉会）

上記会議のてんまつを記載し、その相違ないことを証し、ここに署名する。

臨時議長

議長

議員

同