

平成 2 4 年

第 2 回兵庫県後期高齢者  
医療広域連合議会定例会

会 議 録

平成 2 4 年 8 月 2 7 日

神戸市相楽園会館



# 平成24年第2回兵庫県後期高齢者医療広域連合議会定例会

## 第1日（平成24年8月27日） 会議録

### 議事日程

平成24年8月27日午後2時開議

- 第1 会議録署名議員の指名
- 第2 会期の決定
- 第3 認定第1号 平成23年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出  
決算認定の件
- 第4 認定第2号 平成23年度兵庫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の件
- 第5 議案第7号 平成24年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算  
(第1号)
- 第6 議案第8号 平成24年度兵庫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1号)
- 第7 一般質問

---

### 本日会議に付した事件

議事日程のとおり

---

### 出席議員（33名）

1番 中村三郎	2番 石田哲也
3番 稲村和美	5番 河野昌弘
6番 濱田育孝	7番 山中健
8番 川村貴清	9番 瀬川英臣

10番	中川	茂	11番	藤原	崇
12番	田口	隆弘	13番	明石	元秀
14番	來住	壽一	15番	江原	和明
16番	大眉	均	17番	登	幸人
18番	水田	賢一	19番	井上	嘉之
21番	西村	和平	23番	藤原	敏憲
25番	川野	四朗	27番	森	和重
28番	田路	勝	29番	安田	正義
30番	宮脇	修	32番	古谷	博
33番	清水	ひろ子	34番	細岡	重義
35番	岡本	哲夫	37番	八幡	儀則
39番	庵途	典章	40番	長瀬	幸夫
41番	岡本	英樹			

---

#### 欠席議員（8名）

4番	泉	房穂	20番	吉岡	正剛
22番	酒井	隆明	24番	辻	重五郎
26番	多次	勝昭	31番	山口	雄三
36番	橋本	省三	38番	山本	守一

---

#### 説明のため出席した者

広域連合長	矢田	立郎
副広域連合長	戸田	善規
事務局長	森田	文明
資格保険料課長	藤原	勝司

給付課長 伊藤 隆

給付課課長補佐 大長 勇

---

**職務のため出席した職員**

総務課長 塩木 達也

事務職員 堀池 雅之

事務職員 長川 博紀

(午後 2 時開会)

○議長 (西村和平) 皆さん、こんにちは。

ただいまの出席議員は 33 名、定足数に達しております。

ただいまから、平成 24 年第 2 回兵庫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。

この際、広域連合長より発言の申し出がありますので、これを許可いたします。

矢田広域連合長。

○広域連合長 (矢田立郎) 平成 24 年第 2 回の兵庫県後期高齢者医療広域連合議会定例会を招集させていただきましたところ、議員各位におかれましては、公務ご多忙の中ご出席をいただきまして、厚く御礼を申し上げます。

各市町におかれましては、日ごろから後期高齢者医療制度の円滑な運営にご尽力をいただいておりますことに、この場をおかりし、厚く御礼を申し上げます。

新たな高齢者医療制度につきましては、平成 22 年 12 月に高齢者医療制度改革会議の最終取りまとめによりまして後期高齢者医療制度は廃止し、地域保険は国民健康保険に一本化する方向が打ち出されました。本年 2 月には、関係者の理解を得た上で、平成 24 年通常国会に後期高齢者医療制度廃止に向けた見直しのための法案を提出するということとされたところでございます。しかしながら、全国知事会等の関係者の理解は得られておりません。今月 22 日には、新たに社会保障制度改革推進法が施行されたことから、今後の高齢者医療制度のあり方は、社会保障制度改革国民会議において検討されることとなったところでございます。

広域連合といたしましては、今後の動向を注視していきつつ、現行制度が維持される間は被保険者が安心して医療を受けられるよう、安定的な運営に努めてまいりたいと考えてございます。

本日は、平成 23 年度広域連合一般会計・特別会計決算認定の件等、諸案件を提案させていただきます。各議案につきましては後ほどご説明いたしますので、

何卒ご賛同賜りますよう、よろしくお願いを申し上げ、開会の挨拶とさせていただきます。よろしくお願いをいたします。

○議長（西村和平） これより本日の会議を開きます。

本日の議事日程は、お手元に配付したとおりであります。

最初に、諸報告を申し上げます。

お手元に配付のとおり、監査委員から、監査報告第1号及び第2号による報告がありました。

以上で、諸報告を終わります。

次に、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、2番、姫路市 石田議員及び41番、新温泉町 岡本議員を指名いたします。

次に、日程第2、「会期の決定」を議題といたします。

お諮りいたします。本定例会の会期は、本日1日といたしたいと存じますが、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（西村和平） ご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。

次に、日程第3、認定第1号「平成23年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定の件」、日程第4、認定第2号「平成23年度兵庫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の件」を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

森田事務局長。

○事務局長（森田文明） 事務局長の森田でございます。

ただいま上程されました、認定第1号「平成23年度兵庫県後期高齢者医療広域連

合一般会計歳入歳出決算認定の件」、認定第2号「平成23年度兵庫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の件」につきまして、相互に関連しておりますので、一括してご説明申し上げます。

本件は、地方自治法第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、別添のとお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。

認定第1号「平成23年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定の件」でございますが、恐れ入りますが、定例会提出議案の2ページをお開き願います。

歳入予算現額50億1,424万3,000円に対しまして、収入済額は50億579万9,388円でございます。

続いて3ページをご覧ください。

支出済額の合計は47億1,037万9,969円で、歳入歳出差引残額は2億9,541万9,419円でございます。この主な要因は後ほどご説明申し上げますが、歳出の第2款、第1項総務管理費の不用額によるものでございます。

平成23年度歳入歳出決算に関する附属書類によりご説明申し上げます。附属書類の1ページをお開き願います。

事項別明細書でございますが、歳入の第1款分担金及び負担金は、予算現額10億9,776万3,000円に対し、収入済額10億9,776万3,000円でございます。これは、各市町からの事務費負担金でございます。

第2款国庫支出金、第1項国庫負担金は、予算現額3,422万7,000円に対し、収入済額3,422万6,849円で、これは、保険料不均一賦課負担金でございます。第2項国庫補助金は、予算現額34億8,189万7,000円に対し、収入済額34億8,083万8,000円で、これは、被扶養者・低所得者の保険料軽



減のため基金に積み立てる臨時特例交付金等でございます。

第3款県支出金、第1項県負担金は、予算現額3,422万7,000円に対し、収入済額3,422万6,849円で、これは、保険料不均一賦課負担金でございます。

2ページをご覧ください。

第4款繰入金、第1項基金繰入金は、予算現額1,724万7,000円に対し、収入済額1,266万3,439円でございます。これは、広報・相談体制整備のための費用を後期高齢者医療制度臨時特例基金より繰り入れたものでございます。第2項特別会計繰入金は、予算現額6,326万6,000円に対し、収入済額6,059万3,234円で、これは、特別会計で収入しておりました国からの特別調整交付金を、市町が実施する長寿・健康増進事業等の執行に充当するため、一般会計に振り替えるものでございます。

第5款繰越金は、予算現額2億8,015万8,000円に対し、収入済額2億8,015万8,045円で、平成22年度からの繰越金でございます。

第6款諸収入、第1項預金利子は、予算現額30万円に対し、収入済額16万5,121円でございます。第2項雑入は、予算現額515万8,000円に対し、収入済額516万4,851円で、これは基金利子収入等でございます。

3ページをご覧ください。

歳出でございますが、第1款議会費は、予算現額182万8,000円に対し、支出済額53万1,829円で、これは、広域連合議会の開催経費でございます。

第2款総務費、第1項総務管理費は、予算現額49億4,036万7,000円に対し、支出済額46億4,101万2,286円、不用額2億9,935万4,714円でございます。不用額の主なものは、諸帳票印刷費、郵送料、電算処理システム運用委託料、広域連合事務局派遣職員給与等負担金などの節減等によるものでございます。第11節需用費は、帳票印刷費、消耗品等でございます。第12節役務費は、

被保険者及び市町宛の郵送料やコールセンター業務経費等でございます。第13節委託料は、高額療養費支給業務委託や電算システム運用委託等の経費でございます。第14節使用料及び賃借料は、広域連合事務所賃借料等でございます。

4ページに移りまして、第19節負担金、補助及び交付金は、各市町から派遣されている事務局職員の給与等負担金等でございます。第25節積立金は、歳入でご説明しました、国からの臨時特例交付金等の臨時特例基金への積立金でございます。第2項選挙費は、執行してございません。第3項監査委員費は、予算現額9万5,000円に対し、支出済額9,460円で、これは監査委員会開催経費でございます。

第3款民生費、第1項社会福祉費は、予算現額6,882万7,000円に対し、支出済額6,882万6,394円でございます。これは、保険料不均一賦課繰出金等でございます。

第4款予備費は、執行しておりません。

続きまして、認定第2号「平成23年度兵庫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の件」についてご説明申し上げます。

定例会提出議案の5ページをお開き願います。

予算現額5,642億5,265万6,000円に対しまして、収入済額は5,610億3,896万6,795円でございます。

続いて6ページをお願いいたします。

支出済額の合計は5,588億669万282円、歳入歳出差引残額は22億3,227万6,513円でございます。これは、給付費の減及び調整交付金の増等によるものでございます。

歳入歳出決算に関する附属書類の5ページをお開き願います。

事項別の明細書でございますが、歳入の第1款市町支出金は、予算現額972億9,443万3,000円に対し、収入済額973億3,396万9,484円でございます。

第2款国庫支出金は、予算現額1,733億1,747万2,000円に対し、収入済額1,725億666万1,150円でございます。

6ページでございますが、第3款県支出金は、予算現額457億253万4,000円に対し、収入済額は454億4,373万8,792円でございます。

第4款支払基金交付金は、予算現額2,363億2,023万4,000円に対し、収入済額2,341億1,636万7,718円でございます。

以上、市町・国・県支出金及び支払基金交付金につきましては、医療給付費等に要する費用に充てるため収入したものでございまして、平成24年度におきましては4億8,000万円余を精算する予定でございます。

第5款特別高額医療費共同事業交付金は、予算現額1億2,161万3,000円に対し、収入済額1億2,505万6,234円でございます。

第6款繰入金は、予算現額76億3,982万7,000円に対し、収入済額75億9,151万6,177円で、臨時特例基金、給付費準備基金からの繰入金等でございます。

7ページに移りまして、第7款繰越金は、予算現額32億7,640万3,000円に対し、収入済額32億7,640万2,754円で、平成22年度からの繰越金でございます。

第8款県財政安定化基金借入金は、収入しておりません。

第9款諸収入は、第三者納付金等で予算現額5億8,013万9,000円に対し、収入済額6億4,525万4,486円でございます。

次に、8ページをご覧ください。歳出でございます。

第1款保険給付費は、予算現額5,595億6,578万円に対し、支出済額は5,541億9,074万4,884円で、不用額は53億7,503万5,116円となっております。

第2款県財政安定化基金拠出金は、予算現額4億8,045万8,000円に対し、

支出済額4億8,045万8,000円でございます。

9ページに移りまして、第3款特別高額医療費共同事業拠出金は、予算現額1億2,000万円に対し、支出済額1億1,161万7,051円でございます。

第4款保健事業費は、予算現額3億4,510万6,000円に対し、支出済額3億4,510万6,000円でございます。

第5款公債費は執行しておりません。

第6款諸支出金は、予算現額37億1,579万円に対し、支出済額36億7,876万4,347円で、平成22年度分の国庫負担金等の精算に伴う返還金や、その次の10ページでございますが、給付費準備基金への積立金等でございます。

第7款予備費は、執行してございません。

以上、認定第1号及び認定第2号につきまして、ご説明申し上げました。

何卒、よろしくご審議のほどお願い申し上げます

○議長（西村和平） 提案理由の説明が終わりました。

これより質疑に入ります。

質疑の通告がありますので、発言を許可いたします。

16番、三木市 大眉議員。自席でご発言願います。

○16番（大眉 均） ただいまのご説明のありました、認定第1号 平成23年度一般会計決算及び、認定第2号 平成23年度後期高齢者医療特別会計決算認定について質疑を行います。

まず、一般会計決算についてであります。先ほどご説明いただきました総務管理費において、2億9,935万4,000円の不用額がございます。委託料で1億8,923万2,000円、負担金補助及び交付金で5,323万5,000円等となっております。その内訳及び不用となった理由についてご説明をお願いしたいと思います。

次に、平成23年度後期高齢者医療特別会計決算についてでございますが、1点目

は、保険給付費についてでございます。保険給付費は、5,541億9,074万4,000円で、そのうち葬祭費と審査手数料を除く医療給付費は5,512億6,969万4,000円となっております。保険給付費で不用額が53億7,503万5,000円となっておりますが、医療給付費が被保険者数及び1人当たりの給付費が見込みを下回ったことなどということで説明がございました。被保険者数及び保険給付費の算出方法及び今後の見通しについて説明をお願いしたいと思います。

2点目は、保健事業費についてでございます。健康診査費は3億4,510万6,000円の補助金が交付されております。平成23年度後期高齢者医療制度実施状況によりますと、健康診査は7万9,858人が受診されまして、3億3,045万7,000円、人間ドックは10市5町で707人が受診されまして、1,529万2,000円の補助金が交付されております。健康診査につきましては、昨年と比べまして受診者が4,659人増え、受診率で1%増えております。健康診査事業実施計画書を作成しておられますが、この計画に対する実績の評価についてどのようになっているのかお尋ねをいたします。

また、健康診査の受診率向上についての対策についてご説明をお願いしたいと思います。人間ドックにつきましては、前年度9市4町であった実施市町が1市1町増えて、受診者も127人増えております。実施市町は41市町中15市町にとどまっておりますけれども、未実施の市町はそれぞれ事情もあるかと思いますが、実施市町の拡大、制度の充実についてご説明をお願いしたいと思います。

○議長（西村和平） 答弁を求めます。

森田事務局長。

○事務局長（森田文明） ご質問にお答えをしたいと思います。

まず1点目の総務管理費でございます。一般会計で約49億4,000万円の予算がございますが、決算では3億円の不用が生じてございます。この不用の中で最も多いのは委託料でございます。その主なもの、非常に多岐にわたるわけですが、主なも

のを申し上げますと、1点目は電算処理システムに関する費用でございまして、制度の運用が当初電算処理で不安定なことがあったわけですが、5年目になりまして、そのシステムの運用も安定化してまいりまして、当初想定しておりましたシステム改修等が不要になったこと等によりましてシステムの運用委託料で8,180万円ほどの不用が生じてございます。

2点目の委託料でございまして、給付関係事務の委託料の中で、レセプトの管理を行っております国保連合会に支払っております手数料が引き下げられたということがございます。1件当たり5.1円から3円に引き下げられておりまして、こうしたことによりまして約4,800万円ほどの不用が生じてございます。

それから同じく委託料の3点目でございまして、これも電算処理に関します広域連合事務局と委託先業者との間の調整業務が様々ございまして、そういった部分の専門的などころは一部、外部に委託をしております。こういった事務局関係の委託料で減少しておりまして、これが約3,590万円の不用額が出てございます。今申し上げたのは全て委託料の中でこういう費用が出てございます。

それからご指摘ございました負担金、補助及び交付金、こちらのほうの不用額でございまして、その大半は事務局職員の人件費でございまして、各々派遣元の自治体に人件費相当額を、間接人件費も含めて支払っております。当初予算では3億円ほどの予算がございましたが、決算では2億5,000万円ということで、5,000万円の不用額が生じてございます。これは予算編成後の人事異動ですとか、あるいは転入してくる派遣職員の人件費が変動いたします。また、平成23年度の残業時間数におきましても、前年度の半分程度に減少しておりまして、そういったことにより人件費のほうで不用額が生じてございます。

これらのほかでございまして、例えば県民の方からのお問い合わせにコールセンターというものを設けてございまして、これらの運営経費が入札によって契約価格が減少したり、あるいはさまざまな決定通知書の郵送料等ございまして、これらの業務量

の減少により、役務費で約2,400万円ほどの不用が出てございます。また、広報用パンフレットの印刷経費や、システムサーバー賃借料といったものにつきまして、それぞれ1,100万円程度の不用が出ておりました。総務管理費全体で申し上げますと、約3億円弱の不用額となっております。事務局の運営経費につきましては、41市町からの負担金で賄われておりますので、今後も効率的な執行に努めていきたいと考えてございます。

それから2点目のご質問でございます。特別会計の保険給付費で53億円ほどの不用が生じてございます。これの算出、被保険者なり給付費の算出方法と今後の見通しということでございます。

まず、特別会計の保険給付費、いわゆる療養の給付として各医療機関に支払う費用、それから現金給付として支払われる療養費というのがございますが、平成23年度予算では5,596億円の予算を計上しておりましたが、決算では53億円ほどの不用が生じており、執行率では99%でございます。

医療機関に支払われます医療給付費というものの算出方法でございますが、毎年予算編成時に今後の被保険者数の見込みと、1人当たり給付費の動向というものの、この2つの要素を予測して積算をしております。被保険者数の算出につきましては、国の人口問題研究所というところが平成26年までの兵庫県の人口推計を出してございますので、その予測をもとに生活保護等の方を除外いたしまして算出しておりました。決算でもほぼ見込みどおりの62万3,000人となっております。

一方、1人当たりの給付費でございますが、これは高額療養費、あるいは訪問看護療養費といった被保険者お一人の方が年間平均でどれぐらい医療を受けられるかという受診行動にも関連する事柄でございます。平成23年度の予算に当たりましては、この1人当たり給付費を89万2,400円、対前年伸び率では2.8%と伸びを見込んで予測をし、予算を立てたところでございます。医療給付費では5,566億円、これに葬祭費等を加えますと、保険給付費全体では5,596億円の予算を組んだと

ころでございます。ただ、その後の医療費の伸びの鈍化等がございまして、決算では、1人当たり給付費にいたしますと88万4,900円になってございまして、対前年度伸び率では1.9%という、近年にない低い伸びにとどまっております。その結果といたしまして、53億円余の不用額が生じたところでございます。

また、医療給付費の今後の見込みでございすけども、これは本年2月の保険料改定時に平成24年度、25年度の2カ年の保険給付費を見込んだところでございます。基本的には、平成23年度と同様に被保険者数と1人当たり給付費の今後の伸びというものを見込んで積算をしております。ただ、今後の将来予測ということでございますが、国からの指示もございまして、過去の実績データ、平成21年度から23年度の過去の実績データをもとにその傾向を踏まえまして予測をするという手法をとっております。これまでも1人当たりの平均医療給付費というのは3%程度伸びているということがございまして、今後も今の予測では年に3.2%から3.3%伸びるものと見込んでございまして、平成24年度の保険給付費では6,000億円の給付費を計上しているところでございます。

それから3点目の健康診査と人間ドックでございます。平成23年度の決算では、健康診査の補助金として3億3,000万円ほど交付をしております。後期高齢者の健康診査は、生活習慣病の早期発見、重症化防止という観点から進めてきており、これからも受診率の向上を目指していく必要がございますが、具体的には、体制の問題もございすので、それぞれ市町で実施をしていただいております。広域連合は、その市町の実施経費に補助をするという形で進めてございます。

まず健康診査のほうでございすますが、これまで受診率目標は20%ということを目指して進めてきたところでございます。広域連合としても、市町に対しまして受診率の向上につながるような支援に取り組んできたところでございまして、平成23年度では受診者数が約7万9,900人ということで、昨年度よりも5,300人ほど受診者が増加をしております。また受診率につきましても、わずかずつではあります



13. 3%ということで、昨年よりも1ポイントの増加をしておりますが、なかなか20%には届いていないというのが現状でございます。

この実績に対する評価ということでございますが、一つは伸び悩む背景といえますか、理由をいろいろ考えてございます。やはり75歳以上の後期高齢者ということで、日常的に医療機関、かかりつけ医にかかっておられる方も多いという特徴がございまして、健康診査を受診勧奨しても、ご本人が受診の必要性を強く感じていただけない、そういう声をよく聞くところでございますし、一般的にもそう言われております。また、各市町での取り組みでございますが、これもやり方にもそれぞれ差がございまして、個別通知を送っているところでは、受診率が上昇しているところもございまして、全ての市町でそういう取り組みが行われていることではございませんし、また地域の実情によっても、受診会場の関係ですとか、がん検診との同時実施ですとか、そういった住民にとっての受けやすさとかインセンティブなど、そういうものも県下の中では若干格差がございまして。

そうしたことがあって、広域連合として統一的に「こうしろ」ということが非常に難しいわけではございますけれども、できるだけ支援をする形での受診率向上対策というものに取り組んでいるところでございまして、これまで実施してきたものとしたしましては、補助金を確保するということは当然でございますけれども、そのほかに保健師や担当者向けの専門研修会、あるいは先進的な取り組みを行っている市町の事例発表会、また積極的に取り組んでいる市町に向けての情報提供といった必要な統計資料、疾病分類等をお配りして、できるだけ効果的な健診がしていただけるような、そういう支援をしてきたところでございます。

やはり、地域の実情に合った実施をしていくということが必要だろうと考えてございまして、広域連合といたしましても、できる範囲は限られるかとは思いますが、どういったPRが効果的であるか、より一層効果的なPRがないかということについて、広域連合としても検討していきたいと考えてございます。

それから、人間ドックでございますが、これは国から特別調整交付金の補助を受けて、やはり市町で実施をしていただいております。これまでの実績でございますが、平成22年度が13市町、平成23年度は15市町に増えてございます。ちなみに今年度は19市町に増加をする予定と聞いてございます。国からの要請もあり、人間ドックの事業を推進しておりますので、広域連合といたしましても引き続き、機会あるごとに未実施の市町に対して実施を検討するよう要請をしていくこととしております。以上でございます。

○議長（西村和平） よろしいですか。

大眉議員。

○16番（大眉 均） ありがとうございます。

特別会計のほうの1人当たりの医療費の問題ですが、大変伸び率が少なくなったというお話でございましたけれども、これらは1人当たりの給付費あるいは被保険者数、それから医療費をどう見るかというので保険料にかかわってくるわけでございまして、平成24年、25年度の保険料の算定の際に使われた数字とちょっと少なめという形になっているわけでございまして、そうすればもう少し保険料が少なくてもよかったですのではないかという考え方もできるのではないかと思うのです。ただ、医療費でございまして、どのような病気に、あるいは風邪が流行したりしたときに医療費が上がったりすることもございますし、医療の進歩というものもございまして、そういう点ではなかなか見込みがつけにくいかと思うのですけれども、できるだけ正確な数字をお願いしたいと思います。

それから健康増進事業の健康診査でございますが、今もお話がございましたように、各市町の取り組みがいろいろとございまして、それなりの取り組みになって今の結果になっていると思うのですけれども、目標が大変小さい、目標に比べて少ない状況が推移しているということになっております。ただ、分母をどういうふうにするのかということにつきまして、この間、各市町にアンケートを取られているかと思うのです。

対象者が、このたび平成23年度は平成22年度に比べまして大変対象者が少なくなっています。これもそういう結果ではないかと思うのですけれども、この対象者をどう見るのかということについて、どんなふうになっているのか一つはお尋ねしたいのと、もう一つ、それでもなお高齢者の場合、病気にかかっていないで健康であって、そういう病気を予防するという意味での対策も必要だというように思うのですね。そういう点では、住民健診の受診率を上げていく、みんなが受診しやすい体制というのをつくっていくということが求められていると思うのですけれども、先ほどいろいろと関係市町の研修会とか、あるいはPRの方法とかというふうに言われましたけれども、今後ともその辺を強化していただくと同時に、やはり先ほどもありましたように、先進的な事例というのもぜひ広めていただけるというふうに思っております。

それから、人間ドックにつきましては急速に進んでおりまして、実施市町もかなり増えてまいりましたけれども、41市町から比べますと、まだ残されているところがあるのではないかと思うのですが、これもぜひ今後の充実をお願いしたいと思っております。以上でございます。

○議長（西村和平） 森田事務局長。

○事務局長（森田文明） 先ほどもご質問いただきました健診の受診率の分母の値ですが、これまで受診率を算定する際の分母に当たる対象者数というものは県内の被保険者全員の64万人という形で算定しておったわけでございますけれども、やはり中にはそもそも健診の対象にならない方がおられるだろうということの議論が、この議会でもございました。我々が想定しておりますのは、例えば特別養護老人ホームに入っておられるような方ですとか、あるいは長期で入院されておられる方、こういった方というのは、それぞれにおられる施設の中で健康診査に相当するような日常的な医学的管理を受けていらっしゃると、こういうことでもありますので、国のほうもそういった方について健診の必要性というのはそんなに高くないだろうというふうにおっしゃっているわけです。私どもも、そういうことからこのたび各市町にそれぞれ対象か

ら除外される方というものについてアンケートをしたところでございます。結果としましては、なかなか全県下統一という状況ではございませんで、非常にそれぞれの各都市の考え方によって取り扱いが違うわけでございますけども、私どもといたしましては、例えば長期で入院されていらっしゃる方、こういった方については、そういう方は必ずしも受診をしてはいけないという除外をされておられないにしても、受診率を算定する際にはそういう方を分母に入れるのは確かに見かけ上は低くなりますし、実態にも合っていないというふうに考えられますので、今後、私どものほうからその長期入院者の情報ですとかデータというものを、これ我々が持つてございますので、そういった情報を市町に提供できないかということをして現在、内部で検討をしているところでございます。ただ、ご指摘のように、分母を減らすだけではなくて、やはり一人でも多くの方に受診していただけるようにということで、そういった取り組みもあわせて各市町と一緒に連携して先進的な事例も調査して、さらに研究をしていきたいというふうに考えてございます。

それから、人間ドックのことでございます。全県下に広がるようにということでございますが、私ども未実施の市町がまだございます。そういったところにその理由というのをいろいろ聞いてございますが、一つは、平成20年度から特定健診が義務づけられましたので、人間ドックと一部施策が重複するところがございます。そういったことから、より広く特定健診のほうを受けていただくようにということで重点を移されたところ、あるいは限られた財源の中でトータルとしての健康対策を考える中で人間ドックを廃止されたところもあったわけでございます。それから、これは国の問題なんだろうが、国保の人間ドックには国の補助金がないということもございまして、そういったそれぞれ市町の財政的な制約も大きく影響しているのではないかなというふうに思いますけども、ただ、後期高齢者につきましては、国は全額補助金を措置してございますので、今後も広域連合としては要請をしてまいりたいと思っております。

○議長（西村和平） それでは、質疑は終わりました。

これより討論に入ります。討論の通告がありますので、これを許可いたします。

16番、三木市 大眉議員。登壇の上、ご発言願います。

○16番（大眉 均） 認定第2号 平成23年度後期高齢者医療特別会計について、反対の討論を行います。

当広域連合が保険証とともに配付しておりますパンフレット、後期高齢者医療制度の概要では、若い世代が高齢者を支えるとともに、高齢者も保険料と医療費の一部を負担することで国民皆保険を引き継いでいく支え合いの仕組みと説明されています。

75歳以上の高齢者を若い世代と分離して別勘定の制度に囲い込み、どんなに収入が少なくても高齢者に負担を押しつける制度になっています。そしてパンフレットの保険料の決まり方に示されているように、高齢者の医療費と負担を直結させ、高齢者が増え、医療費が上がればそれだけ保険料として高齢者の負担が増える仕組みになっています。医療費の抑制を進める後期高齢者医療制度には多くの国民の皆さんの批判が寄せられ、制度発足のときから見直しを余儀なくされました。2009年の総選挙で、民主党は後期高齢者医療制度の廃止を公約いたしました。民主党政権は制度の廃止を先送りにして新しい高齢者の保険制度の検討を行ってきました。しかし、税と社会保障の一体改革のもとで、制度の廃止の法案提出についてもいまだ不透明という事態になっています。

平成23年度の医療特別会計決算につきまして、まず保険料の問題であります。75歳以上の高齢者が個人として保険料負担を強いられております。また、多くの方が年金からの天引きで保険料を徴収されております。平成22年、23年度の保険料は、前年度に比べて均等割額4万3,924円を据え置くとともに、所得割率8.07%を0.16ポイント引き上げられ8.23%となり、平均で1,054円の保険料が引き上げられました。平成24年、25年度保険料平均はさらに6.09%引き上げられました。年金が減額されるなど、高齢者の生活がますます苦しくなっている中で、

高齢者の負担軽減を求めるものであります。

次に、老人保健制度のなかった短期保険証の交付が行われていることでもあります。普通徴収の保険料を確保するためとして、短期保険証が交付されております。普通徴収の対象者は、月額1万5,000円以下の年金受給者、もしくは介護保険料との合算で年金の半分を超える方であり、無年金、低年金の方々であります。保険証の期限が来て保険証が手元にないということで、医療機関への受診がおくれるということになる可能性もございます。滞納者から保険証を取り上げないようにするとともに、滞納者に対しては特段の配慮を行い、相談活動など生活全般を支援するような対応を求めるものであります。また、健康診査の受診率向上や人間ドックの助成の充実を求めるものであります。

後期高齢者医療制度を廃止して、高齢者が安心できる医療制度の確立を求めまして、討論といたします。

○議長（西村和平） 討論は終わりました。

本件について、他に発言の通告もありませんので、これよりお諮りいたします。

認定第1号を、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」の声あり）

○議長（西村和平） 異議なしと認めます。

よって、認定第1号は、原案のとおり認定されました。

次に、認定第2号を原案のとおり認定することに賛成の議員の起立を求めます。

（起立者多数）

○議長（西村和平） ありがとうございます。

起立多数であります。

よって、認定第2号は、原案のとおり認定されました。

次に、日程第5、議案第7号「平成24年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）」及び日程第6、議案第8号「平成24年度兵庫県後期高齢者

医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）」を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

森田事務局長。

○事務局長（森田文明）　ただいま上程されました、議案第7号「平成24年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）」及び議案第8号「平成24年度兵庫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1号）」につきまして、相互に関連しておりますので、一括してご説明申し上げます。

定例会提出議案の7ページをお開き願います。

議案第7号「平成24年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）」でございます。

本補正予算は、歳入歳出それぞれ548万7,000円を増額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ15億3,385万円とするものでございます。これは、平成23年度決算歳入歳出差引残額を繰り越し、国庫支出金に対して精算すべき額を差し引いた残額を市町負担金から減額するとともに、市町への平成23年度特別対策補助金、及び保険者機能強化事業補助金の精算に伴う補正を行うものでございます。

それでは、平成24年度補正予算に関する説明書によりご説明申し上げます。

説明書の2ページをご覧ください。事項別明細書でございます。

歳入予算でございますが、第1款分担金及び負担金、第1項負担金、第1目市町負担金2億9,517万2,000円を減額するとともに、第4款繰入金、第1項基金繰入金、第1目後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金17万3,000円を、第5款繰越金2億9,541万8,000円を、第6款諸収入、第2目雑入506万8,000円をそれぞれ増額するものでございます。

3ページをご覧ください。

歳出予算でございますが、第2款総務費、第1項総務管理費、第1目一般管理費400万円を、第3款民生費、第1項社会福祉費、第1目老人福祉費148万7,000

0円をそれぞれ増額するものでございます。

次に、議案第8号「平成24年度兵庫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1号）」についてご説明申し上げます。

定例会提出議案の9ページをお開き願います。

本補正予算は、歳入歳出それぞれ27億1,623万3,000円を増額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ6,041億4,799万8,000円とするものでございます。これは、平成23年度決算歳入歳出差引残額を繰り越し、国・県・市町支出金等との精算のための償還金等に充て、残りの17億5,000万円余を後期高齢者医療給付費準備基金に積み立てようとするものであります。

平成24年度補正予算に関する説明書の6ページをご覧ください。事項別明細書でございます。

歳入予算でございますが、第1款市町支出金、第1項市町負担金、第2目療養給付費負担金2億5,720万1,000円を、第2款国庫支出金、第1項国庫負担金、第1目療養給付費負担金1,795万8,000円を、第2目高額医療費負担金1,906万8,000円を、第2項国庫補助金、第4目後期高齢者医療災害臨時特例補助金45万3,000円を、第3款県支出金、第1項県負担金、第2目高額医療費負担金1,906万8,000円を、第4款支払基金交付金1億5,498万2,000円を、第6款繰入金、第1項一般会計繰入金148万7,000円を、7ページに移りまして、第7款繰越金22億3,227万6,000円を、第9款諸収入、第3項雑入、第4目雑入1,374万円をそれぞれ増額するものであります。

続いて、8ページをお願いします。

歳出予算でございますが、第4款保健事業費、第1項健康保持増進事業費、第1目健康診査費538万円を、第6款諸支出金、第1項償還金及び還付加算金、第2目償還金9億6,032万8,000円を、第3項基金積立金、第1目後期高齢者医療給付費準備基金積立金17億5,052万5,000円をそれぞれ増額するものでござ



います。

以上、議案第7号及び議案第8号についてご説明申し上げました。

何卒、よろしくご審議のほどお願い申し上げます

○議長（西村和平） 提案理由の説明が終わりました。

本件については、発言の通告はありませんので、これよりお諮りいたします。

議案第7号及び議案第8号を原案のとおり決することに、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（西村和平） ご異議なしと認めます。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第7、「一般質問」を行います。

質問の通告がありますので、これを許可いたします。

23番、養父市 藤原議員。自席にてご発言願います。

○23番（藤原敏憲） 養父市の藤原でございます。一般質問を行いたいと思えます。私事ではございますが、私も任期最後の議会となり、最後の一般質問となりました。

これまで、この趣旨の一般質問を行いまして、それぞれの連合長からもご答弁をいただいているわけでありまして、やはり基本的には、高齢者の皆さんが老後を安心して暮らせる、そういう医療、福祉、そういう制度をつくっていくべきだという立場については同意見でございまして、この後期高齢者医療制度につきましては直ちに廃止すべきだというスタンスは持っているわけですが、現にある以上、やはりこの制度をいかにいい制度にしていくかというのについては、国にも県にもやっぱり意見を申し上げるべきではないかということで質問し、同趣旨の答弁をいただいているところでございますけれども、今回最後の私にとりましては、一般質問ということで連合長に基本的な考え方をお尋ねしてまいりたいと考えております。

この制度につきましては、もともとから75歳で区切ってしまうというふうな保険

制度はあり得ないという立場をとってまいりました。これまで老人保健制度があったわけですけれども、いろんな課題がございましたけれども、やはりある程度定着をして保険制度がスムーズな形で推移していたと。それを急遽75歳で、年齢で差別化して医療保険を新たな制度をつくってしまった。これは、もう有無を言わず、本人の意向は全く無視のままで年齢だけで差別化された保険制度であります。

当初から、政府の閣僚の中でもこの制度に対する批判的な声が出ておったことはご承知のとおりであります。特に高齢者にとりましては、我々の意見を無視し、なぜこのような差別的な医療制度をつくらなければならないのか。これまでの老人保健制度はなぜだめだったのかと、そういう検証もないままで行われたことに非常に強い不安と懸念の声が起こりました。そしてスタートいたしました。やはりその懸念が当たりまして、2年ごとの保険料の改定。当初、現政権は自らが政権を取ったらこの制度は直ちに廃止すると言って政権を取りましたが、直ちに廃止されるどころか、1年延び、2年延び、最終的には、平成24年、25年度の保険料の第3期の改定をしなければならない、引き上げをしなければならないといった事態になりました。

当初の本議会等の冒頭に連合長のほうからご挨拶がございまして、国の動向について説明があったわけですけれども、今の現状を見ておりますと不安で仕方がないわけです。一体、この後期高齢者医療制度はどうなってしまうのか、どうするのか、明確になっていません。その後の保険制度はどうなるのか。また国保に戻して、結局は75歳以上の後期高齢、今と同じような制度が存続されるのではないかと。そうなると、ますます保険料が引き上げになってしまう。国は出す気がない。県もお金を出す気がない。こうなると、保険料が2年ごとの改定でありますと、ますます引き上げになってしまう。こういったことが起こるのではないかと。この点について、基本的な考え方をお尋ねしたいと思います。

それからもう1点は、今回は6.09%の保険料の引き上げになりました。ところが、今回は介護保険料の第5期の保険料の改定がございまして、これまた全国的に大幅に引き上げになりました。兵庫県で見えますと、これまで基準額でいきますと4,312円が4,982円。非常に高くなりました。私のところの養父市では500円近くなるという、介護保険料が。非常に高い状況となっており、まさに後期高齢者医療制度に関します保険料引き上げになる、介護保険料も引き上げになる、まさにダブルパンチで、年金は引き下げられるといったような事態に陥っているのが現状であります。

養父市の場合、公立病院というのは非常に地域には少のうございまして。神戸市などと比べましても、はるかに医療体制というのが不十分な状況となっており、その中で自分たちの命と健康を守るために頑張っているわけであり、公立八鹿病院の実態を見ましても、かつては五十数名いた医者が、現在では30名しか常勤がいない、十分な医療も受けられないといった中でこの今の制度が続いているわけで、後期高齢者医療制度が続き、十分な医療が受けられない地域にとっても同じ保険料が徴収されている、こういった課題も問題で出ているわけでありまして。国が考えております新たな保険制度を考えてみましても、現在と同じような状況が続くならば、ますます医療が充実していないにもかかわらず、保険料だけが同一の保険料を徴収されなければならない、こういった事態が生まれてくるわけでありまして。

ですから、やはりこの制度を一日も早く廃止し、先ほど連合長が申されましたように、高齢者が安心して暮らせる医療制度、当面は老人保健制度が、これまでの老健制度が最も適切な制度ではないかというふうに考えておりますが、これらの点につきまして、基本的な考えをお聞かせいただきたいと思っております。

○議長（西村和平） 答弁求めます。

連合長。

○広域連合長（矢田立郎） まず最初のお尋ねでございまして、実際にこの制度が

できて以来、いろんな意見があったわけでございます。そうした中で、この医療保険全体のやはり一元化というようなことも議論が一方でされておるわけでありましてけれども、そうした中で、この医療のあり方というものを考えますときに、今国全体でこの医療費が年間に1兆円を超える額がどんどんと伸びておると。そういう中で、この実際のサービスというものと負担というものに関して眺めてみますと、どうもそのあたりがはっきりとしていない点もあるということから考えますと、これを今後どのようにこの仕分けをしていくのかというところで、今この社会保障と税の一体改革から始まり、そして現状の中でこの国民会議の中でもこの後期高齢者の制度を判断していこうというふうに言われておるわけでありましてけれども、なかなかそれについてはこの議論が進んでいないというのが現状であろうかと思えます。

そうした中で、やはりこの政治というこの分野の中で、実際にこれをどのように国民のやはり立場に立って判断をしていくのかということが十分にされることが必要でもあるにもかかわらず、先來申し上げておりますように、大変そのあたりの議論が前に行っていないという点については、大変遺憾であるというふうに私は思っております。ですから、こういうふうなものに関して、やはり制度そのものをどう維持していくかということが大事であると同時に、医療保険制度そのものについて抜本的に考え方を少し考えていかなければいけないのではないかなというふうにも思っておるところでございます。

現状のような形を続けておれば、いずれこの国民の保険制度というものの破綻さえ招きかねないというふうな危険性も一部あるのではないかなというふうにも思われます。そうなってしまつては、これは元も子もないわけでありまして、ですからそういう中で、やはりお互いに分かち合うものを分かち合っていく、というそのような立場に立って物事を考えていく必要があるのではないかなというふうにも思っておるところでございます。一日も早く、後期高齢者問題については国民会議の中でというふうに言っておるわけでありまして、その内容を、本当に知見を持ってきちっと仕分

けをしていただきたいというふうに思うところでございます。

一方で、介護保険の関係とこの後期高齢者医療制度とは異にしておるわけですが、そういう中で、この医療体制の問題という点に触れられましたけれども、医療体制の問題というふうに考えますときに、これはどの地域においても医師の不足という点は非常に深刻でございます。例えば養父市のお話も今なさりましたけれども、例えば神戸市におきましても、この小児の救急の問題から端を発して、実際に二次救急がもうもたないということで、私どもは小児の初期の救急体制をつくることも同時にやっていったというふうな点もでございます。

ですから、地域地域でもってそのような対応をとっていかなければいけないというようなことが、本来の医療制度の中で今まで日本が築いてきたものを考えるときに、私はやはりかかりつけ医の制度というものが非常に重要であるというふうに思っております。それと同時に、医療そのものについて、この医療費でどんどん消費するのみならず、予防的な医療というものについて十分にこれはもう検証していかないといけないのではないかと。予防という点をやはり無視して医療にかかればよいというふうな状態だけではだめでありまして、これからの時代は、やはり予防という観点からの生活そのものの問題、そして特定健診等の健診の問題、あるいは人間ドックというふうなものについて、これはもう年齢を関係なく実際にやっていくということが大変重要であり、それが、ひいては医療費の問題にも波及していくのではないかとというふうにも考えてございます。

そういった点で、国全体の財政そのものが大変今怪しくなっておるという中で、制度そのものについて一体どうするのかということすらこの議論の俎上に上っていかなければならない時期にもかかわらず、これがなかなか上っていないという点については、大変私ども、この基礎自治体を運営していこうとする立場から見ても、実際に国として一体全体これをどういうふうに考えていこうとするのか、非常に今遺憾に思われる節もあるということでは確かでございます。

しかし、そういうふうな状況で実際に日々暮らしておる市民、あるいは県民の皆さん方の一日でも生活がやはり安心して、そして安全に暮らしていただけるような、そういう仕組みをやはり我々は願っておるんだという認識のもとにやっていくことが重要ではないかなというふうに思っております。以上です。

○議長（西村和平） 藤原議員。

○23番（藤原敏憲） 今連合長言われたように、日本全体の医療制度をどうしていくのかという議論を今しようと思っております。それやりますとかなり時間もかかりますし、意見の相違もあろうかと思っておりますけども、今あります制度が75歳以上の後期高齢者医療制度、我々が理解をして、それで審議をしているわけですので、この制度について連合長のお考えをお聞かせいただきたいというふうに思ったわけです。

今答弁されましたように、国のほうでは国民会議つくって云々という話もありますけれども、それを待っているのではなしに、今のこの後期高齢者医療制度の問題点をどのように認識しておられて、どう改善していこうかということについては、今の時点で国のほうに意見具申をしていかないと、国民会議の場、こういうふうな経過で決まりましたよというのでは問題があるのではないかと。やはり、今高齢者の立場に立った医療制度をどうつくっていくのか、そのためにこうすべきではないかということの意見具申するのが今の連合長の役割ではないかと、私はこのように考えているわけでありまして。そのために審議をしているわけでありまして。必要なものについては我々も認めているわけでありましてけれども。

しかしながら、先ほど言いましたように、この制度はどう考えても高齢者を75歳で差別化するようなそういう制度はあり得ない、世界的にもないわけでありまして。当然、若い人も高齢者も同じように医療をしっかりと受けて、そして高齢になっても安心して老後が暮らせるように、先ほど言われたように人間ドックも必要ですし、それから健診も必要ですし、悪くならないようにそれぞれ自らも気をつけていく、医療機関も充実していく、そういうことも必要ではありますけれども、現制度としてあるこ

の制度を見直して変えていくんだという姿勢をお持ちなのかどうか。国民会議の審議を待ってそれから意見を申されるのかどうか。

この点について伺います。やはり今の時点で意見を申し上げるのが本来の連合長としての役割じゃないかと思いますが、いかがでしょうか。

○議長（西村和平） 矢田連合長。

○広域連合長（矢田立郎） 先來申し上げておりますように、この医療制度というのは、実際に非常に重要な内容であることは、これはもう言うまでもありません。そういう中で、現実には我々が、一体誰がこの事業を負担していくのかという原点が抜けておるんであります。国が全部持つというふうにはこれなるはずがないわけでありまして、あるいは県が全部持つと言うはずがないわけでありまして、市が全部持つということもあり得ません。その中で考えたときに、一体国というもの、あるいは自治体というものは一体どこでその財源を調達しようとしているのか。考えたら、これは本当にみんなが持ち寄ってやるのが原点ではないでしょうか。それがある程度税でやる分と、実際の負担を伴っていく使用料というふうなもの、保険料と言ってもいいですけども、そういうものとあわせて当然に成り立っておるというふうには考えますときに、その主体が一体誰なのかということ議論する形だけではだめでありまして、誰がこれを負担する仕組みをきちっと持つのかということを決めておかないと、これ何ぼ、どんなことを言ったってまとまりません。

ですから、例えば後期高齢者医療制度を変えていこうというときに、この県のほうの事務というふうには一旦そういう意見も出ました。しかし、知事会にはこれはだめというふうには拒否をされました。そうすると、この方向をもう一度原点に戻ってというふうにはさっき申し上げましたので、そこんところに立ち返っていただきたいんですが、本当に誰がこれを持ってこの制度をつくっていくやということもきちっとやっぱり考えておかないと、これ誰かがやるやろうと言うとったんでは始まんわけでありまして、ですから私は申し上げておるわけでありまして、その状況をつぶさにやはり考

えてやるときに、総合的にやはりこれをどう対処するかということを考えていかないと、今の制度をどうのこうの言うといったんでは話は始まりません。ですから、今ある制度というものは今の中で、これは市民、あるいは国民を守っておるわけでありますから、そういうようなことも含めて考えるときに、次の手を一体どうするんやということを考える際に、先來申し上げておるように、本当にその主体は誰であり、そして誰が負担するんかということを決めないと、これは成立しないというふうに考えております。

ですから、今、他の保険の制度についてもいろんな声が出ておることも確かであります。ですから、そういうふうな点を総合的にとらえて、これから国全体で一体どういうふうにするべきかということ議論するのはこの国民会議ではないかと私は思っております。以上です。

○議長（西村和平） 藤原議員。

○23番（藤原敏憲） そんなに気楽な状況じゃないと思うんですけどね。国の国民会議を待っているのではなしに。今問題あるのは、何が問題なのかということのを認識をしていただいて、国に対して高齢者の老後を守るために意見具申もしてほしいと言っているわけです。何も高齢者の保険料を全部無料にしてしまって、例えば介護保険料も無料にしてしまって国や県が全額面倒を見なさいと、そんなことを申しているわけではないわけです。やはりそれなりの応分の負担もしているのが現状で、その応分の負担を幾らにするのかという議論もありますよ。何でもかんでも無料にしてしまうと、国や県が制度的に持ってしまえと。そんな意見を言っているつもりはありません。

しかしながら、今の後期高齢者医療制度上、大きな問題があると。2年ごとに引き上げになる、保険料が間違いなく。今回平成24年、25年の保険料につきましても、平成23年度末の剰余金30億円と、県の財政安定化基金を68億円使って保険料下げて、にもかかわらず6.09%引き上げざるを得ないと。国からお金もありませんし、県からも補助金も一銭もありませんというふうな状況の中で現在第3期の保険



料が決まってしまったわけです。このまま続きますと、国民会議がどうなるのかは別にいたしまして、次はもう剰余金なくなってしまう、県の財政安定化基金もなくなってしまう、つまり保険料をさらに上げなければならないといった事態になるのではないかというふうに懸念をしております。このままでいきますとそうなりますからね、医療費は。

ですから国民会議が云々と待っているというよりも、連合長が本気でこの現在審議しております後期高齢者、兵庫県では60万人以上の高齢者の方がおられるわけですから、この人たちの老後をしっかりと安定させ、安心して暮らせる、そのための医療制度をつくるためにこうしたらいいのではないかという提案はすべきではないかと。そのために、先ほど申し上げましたような私なりの意見を申し上げましたので、それらについて国に意見具申する気はないのかということを上げたくてありますけれども、その点をご理解をいただけないということなのではないでしょうか。

私の意見に反論ございましたらしていただいたらいいですけども、私もちょっと繰り返しますけどね、何でも無料にせえと言っているのじゃないです。必要な負担はしなければならない。それは高齢者も見ているわけで、思っているわけでありまして。ところが今の国の方向を見ておりますと、国保に戻ってしまっ、また75歳で差別化しようとか、現在8.5割、9割、5割という軽減率がありますけれども、それも今度はもう見直してしまおうというふうな動きが出ておることは連合長もご存じです。ですから、それらも含めて、今国に意見を言っておかないとどんな結論が出てくるのかわからないといった不安がございますので質問しておりますので、その点ぜひご理解をいただきまして、国や県に対して意見を述べていただきますように、よろしくお願いをしまして質問を終わります。ぜひご答弁をお願いします。

○議長（西村和平） 矢田連合長。3回目の質問でありますので、一度でお伝えいただけるような答弁をよろしくお願いします。

○広域連合長（矢田立郎） まず、今のやはり社会全体の体制というものを私は申

し上げておるわけでありまして、そこのところがやはり定まっていないという中から、このようにふらふらした状態になっておるといふふうな形を少し先ほど申し上げたんです。ですから、事業主体は一体誰なのか、誰が財源を用意するのか、誰がそれを負担するのかというところをやはりきちっと言っとかないとこの問題は処理ができないというふうに私は考えておりますんで申し上げたわけでございまして、それをのんきなことを言われるんやったらどんどんその内容についてどこがのんきやいうことをはっきり言うてください。そんなことでのんきなことを言うとなんじゃないんですよ。一体この制度をどないするんやと言うとうことは、市民や県民や国民の暮らしをどう守っていくかということをおし上げておるわけでございまして、そのような点について、ですからこれは国が全体的にやはりまとめて議論をしていくと言っとるわけでありまして、そのような議論をしていただくということは大事ではないかと。今国民会議のほうは1年以内にやると言うわけでありまして、ですからそれに伴ってやはり全国の協議会があるわけでありまして、その中でやはり引き続いて意見を出していくということは、これは一つの方向性であると思っております。

ですけれども、私がもっと申し上げたいのは、本当に、これ実際にどないするんやというふうなところにこの国は来とるぞということを申し上げておるわけでありまして、そこのところを何か外してしまって、単に物を言えればいいというふうな形で事は済んだらこれは楽なことであります。そうでは絶対ありませんので、そこのところをおし上げたつもりでございます。以上です。

○議長（西村和平）　よろしいでしょうか。

一般質問について議論していただきました。

以上で、本定例会に上程されました案件は全て終了いたしました。

議員各位におかれましては、終始熱心なご審議を賜り、また議事進行にご協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

連合長より、ご挨拶があります。

○広域連合長（矢田立郎） 本日の定例会におきまして、ご提案を申しあげました各議案等につきましては慎重なご審議をいただきまして、いずれもご賛同いただきました。この点について、厚く御礼を申しあげておきたいと思ひます。

また、議員各位におかれまして、今後もより一層ご指導を賜りますようお願いを申しあげまして、閉会の挨拶とさせていただきますと思ひます。

本日は、どうもありがとうございました。

○議長（西村和平） ご挨拶が終わりました。

これをもちまして、平成24年第2回兵庫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。

（午後3時20分閉会）

地方自治法第123条第2項により署名する。

議 長 西 村 和 平

署名議員 石 田 哲 也

署名議員 岡 本 英 樹

