

平成20年第3回

奈良県後期高齢者医療
広域連合議会（定例会）会議録

開会 平成20年11月19日

閉会 平成20年11月19日

奈良県後期高齢者医療広域連合議会

18番 上 田 直 朗 君

欠席議員（4名）

9番 中 川 義 弘 君

17番 島 田 悠紀夫 君

19番 平 岡 仁 君

20番 福 西 力 君

欠 員（1名）

6. 説明のため出席した者

| | |
|--------|-----------|
| 広域連合長 | 藤原 昭 君 |
| 副広域連合長 | 上 田 清 君 |
| 副広域連合長 | 岡 井 康 徳 君 |
| 代表監査委員 | 岡 田 紀 郎 君 |
| 会計管理者 | 浅 野 恵 子 君 |
| 理 事 | 竹 内 輝 明 君 |
| 事務局 長 | 西 谷 義 嗣 君 |
| 事務局 次長 | 郡 隆 弘 君 |
| 総務課 長 | 藤 本 精 秀 君 |
| 事業課 長 | 石 井 敏 隆 君 |

7. 職務のため出席した者

| | |
|--------|---------|
| 事務局 職員 | 川 本 真理子 |
| 事務局 職員 | 高 松 和 弘 |
| 速 記 | 田 中 浩 |

議長（橋本和信君） ただいまより、平成20年第3回奈良県後期高齢者医療広域連合議会議定例会を開会いたします。

本日の会議につきましては、関係者による写真撮影の許可をいたしておりますので、ご了承ください。

次に、監査委員より出納検査の結果報告書の提出がありました。議席に配付いたしておりますとおりでございますので、ご清覧おきます。

広域連合長より招集のあいさつがございます。

広域連合長。

広域連合長（藤原昭君） 奈良県後期高齢者医療広域連合議会議の開会に当たりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

本日、広域連合議会議の平成20年第3回定例会を招集申し上げましたところ、公私とも何かとご多忙にもかかわらず、ご出席をいただき、心から厚くお礼を申し上げます。

さて、本年4月より施行された長寿医療制度ですが、制度の施行状況を踏まえ、国において、その見直し方針が決定され、本広域連合としても、その改善策に積極的に取り組んでいるところでございます。本年7月の第2回の臨時議会議において、保険料軽減対策などの改善策等を議決賜りましたが、その実施につきましては、構成市町村と連携をとりながら着実に進めるとともに、制度の円滑な運営に鋭意取り組んでいるところでございます。

なお、平成21年度にかかる国の保険料軽減対策につきましては、国の来年度予算編成の中で財源等が明示される予定とされているため、次回の定例会に提案してまいりたいと考えております。議員の皆様には、さらなるご支援、ご鞭撻を賜りますようお願いを申し上げます。

本定例会におきまして、平成19年度の奈良県後期高齢者医療広域連合の一般会計歳入歳出決算などの案件をご提案申し上げます。各案件の提案の趣旨及び内容につきましては、案件が上程されますその都度、ご説明を申し上げたいと存じますので、よろしくご審議の上、ご認定並びにご議決を賜りますようお願いを申し上げます。

また、広域連合の執行機関の運営体制を強化し、意思決定機能を充実させるため、常勤の副広域連合長を設置する規約変更を、現在38市町村の議会議におきまして、議決をいただいている状況でございます。規約変更には、構成市町村のすべての議決が必要でありますので、残る1市におきましても、早期に議決していただきますよう引き続きお願いをしております。皆様方にも引き続きご協力をいただきますようお願いをいたします。

以上、簡単でございますが、定例会の招集のごあいさつ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（橋本和信君） 会議を開きます。

本日の議事日程は、お手元に配付いたしておりますとおりでございます。

日程に入ります。

日程第1、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、会議規則第74条の規定により、11番、吉田君、12番、南君、以上2名の方を指名いたします。

次に、日程第2、会期の決定について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11月19日の1日間と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)

議長（橋本和信君） ご異議なしと認めます。

よって、そのように決定いたします。

次に、日程第3、認第1号、平成19年度奈良県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定についてを議題といたします。

提案者の説明を求めます。

広域連合長。

広域連合長（藤原昭君） ただいま上程になりました認第1号、平成19年度奈良県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定につきまして、その内容をご説明申し上げます。

議案書の2ページ及び3ページをご覧ください。

平成19年度は、平成20年4月から始まる後期高齢者医療制度の施行に向け、準備作業を進めてまいりました。その結果、歳入歳出予算現額9億633万円に対して、収入済額9億1,384万8,569円、支出済額8億9,557万7,146円で、歳入歳出差引残額は1,827万1,423円となりました。

次に、4ページ及び5ページをご覧ください。

まず、歳入についてご説明をいたします。

第1款、分担金及び負担金は、収入済額3億3,424万2,000円、これは、構成市町村からの共通経費負担金で、規約に基づく負担割合でご負担をいただいたものでございます。

第2款、国庫支出金は、収入済額5億6,587万2,583円、これは、平成20年度の被用者保険の被扶養者に係る保険料の軽減措置等に伴う基金設置のための臨時特例交付金5億4,716万3,583円と、サーバーールーム構築及びネットワーク設定、電算処理システムの修正等の事業に対する老人医療費適正化推進費補助金1,870万9,000円でございます。

第3款、県支出金は、収入済額1,200万円、これは、ただいま申し上げました老人医療費適正化推進費補助金と同様の事業に対する県補助金でございます。

第4款、繰越金は、前年度繰越金で収入済額は153万6,955円、第5款、諸収入は、預金利子の収入済額は18万8,774円及び雑入の収入済額が8,257円でございます。

続きまして、歳出についてご説明をいたします。

6 ページから 9 ページをご覧ください。

第 1 款、議会費は支出済額 1 4 2 万 7, 8 1 8 円、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、総務管理費は支出済額 8 億 9, 4 0 0 万 5, 7 9 8 円、この主な支出は、電算システム構築等委託料、電算機器等賃借料、派遣職員給与等負担金、後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金でございます。

第 2 項、選挙費は支出済額 2 万 5, 2 9 1 円、これは、選挙管理委員会の開催経費でございます。

第 3 項、監査委員費は支出済額 1 1 万 8, 2 3 9 円、これは、例月出納検査等の開催経費でございます。

第 3 款、公債費及び第 4 款、予備費の執行はございません。

説明は以上でございます。よろしくご審議の上、ご認定を賜りますようお願いを申し上げます。

議長（橋本和信君） 次に、代表監査委員より決算審査の結果報告を受けます。

代表監査委員、岡田君。

代表監査委員（岡田紀郎君） 岡田でございます。監査委員を代表いたしまして、平成 1 9 年度の決算審査報告を申し上げます。

地方自治法の規定に基づきまして、広域連合長から提出されました平成 1 9 年度奈良県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算につきまして、稲田監査委員さんとともに決算書及び決算附属書類について、関係諸帳簿と調査照合を行い、計数の正確性、予算の執行状況等について検討し、あわせて必要に応じて関係職員からの説明を聴取して実施したものでございます。

平成 1 9 年度の一般会計の決算は、歳入総額 9 億 1, 3 8 4 万 8, 5 6 9 円、歳出総額 8 億 9, 5 5 7 万 7, 1 4 6 円で、歳入歳出差し引き額は 1, 8 2 7 万 1, 4 2 3 円となり、翌年度へ繰り越すべき財源はなく、実質収支額については 1, 8 2 7 万 1, 4 2 3 円の黒字となっております。

この一般会計決算は、広域連合設立後、初めての通年決算でありますので、前年度、平成 1 8 年度の 1 カ月分の特別な決算との比較はできないものであることから、予算が適正かつ効率的に執行されているかを重視して審査を実施いたしました。その結果、審査に付されました一般会計の決算書及び附属書類は、関係法令の諸規定に準じて、適法に作成され、計数等はいずれも正確で適正に処理されており、予算の執行状況につきましても、おおむね適正であると認めました。

詳細につきましては、お手元にお配りしております決算審査意見書のとおりでございますが、今後も奈良県の高齢者の方々が安心して医療を受けていただくことができますよう、円滑な制度運営に努めるとともに、最小の経費で最大の効果を上げられることを期待するものであります。

簡単でございますが、以上をもちまして決算審査報告といたします。ありがとうございます

ました。

議長（橋本和信君） これより、質疑を行います。質疑はありませんか。

（「なし」の声あり）

議長（橋本和信君） 質疑なしと認めます。

これより討論を行います。

通告がございますので、発言を許します。

6番、高橋君。

6番（高橋重明君） ただいま、議長の許可を得ましたので、6番、高橋でございます。よろしくお願ひいたします。

認第1号、平成19年度奈良県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算について、意見を述べて賛成の討論を行います。

75歳という年齢をもって区別し、保険料は年金から天引きするという、世界にも類を見ない高齢者医療保険制度は、設立当初から国民の中に大きな怒りを呼んでいます。この間、政府与党は言いわけに終始し、「後期医療制度」を「長寿医療制度」と呼び名を変えたり、新聞等の広告宣伝に要した費用は8億円を超えています。また、6月には、7割軽減世帯の軽減率を8.5割へ拡大したり、基礎控除後の総所得金額が58万円以下の所得割額を50%軽減する等の見直しを行い、さらに9月には、入院月の途中で75歳となり、後期高齢者医療制度に移行する場合の自己負担額が2倍になる矛盾、世帯構成及び収入が変わらないのに、現役並み所得者として1割から3割負担にする矛盾等も来年1月から見直しを決定しています。また、保険料の年金からの天引きも預金口座振替の選択拡大も検討されています。これらの事実は、制度の単なる手直しで解決できるのではなく、制度の廃止を求めて、9月末現在、40都道府県で7,206件の不服審査請求が提出され、奈良県でも60件以上の提出があったと聞いております。

認第1号、平成19年度歳入歳出決算書によれば、歳入の主なものは、奈良県内で構成する39市町村の負担金約3億3,424万円と、国庫支出金約5億6,587万円及び県支出金約1,200万円であり、歳出の主なものは、後期高齢者医療基金への積み立て約5億4,716万円、電算処理システム構築に係る委託料等約1億8,705万円及び職員人件費約1億2,480万円等ですが、総務費支出額に、重要な物品として財務会計システム一式及び公用車1台購入については、本来全額経費ではなく償却資産として経理するのが適切と考えます。歳入歳出いずれも平成20年4月の保険制度本格実施準備段階の決算内容であり、監査結果を認容いたします。

日本の医療保険制度の最大の特徴は国民皆保険制度であります。幾つかの健保組合は、支援金の増額による負担増を避けるため、組合を解散し、協会けんぽに移るケースも見受けられます。一刻も早く国民の不安と混乱を解消して、憲法第25条に立脚した国による社会保障責任を果たすよう強く要望して、私の討論を終わります。

議長（橋本和信君） 他に討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

議長（橋本和信君） 討論なしと認めます。

これより採決いたします。

本件を原案どおり認定することに決しまして、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

議長（橋本和信君） ご異議なしと認めます。よって、認第1号は、原案どおり認定することに決定いたしました。

次に、日程第4、議第11号、奈良県後期高齢者医療広域連合議会の議員の議員報酬及び費用弁償に関する条例の制定についてを議題といたします。

提案者の説明を求めます。

広域連合長。

広域連合長（藤原昭君） ただいま上程になりました議第11号、奈良県後期高齢者医療広域連合議会の議員の議員報酬及び費用弁償に関する条例の制定につきまして、その内容をご説明申し上げます。

平成20年6月18日に公布された地方自治法の一部を改正する法律が、同年9月1日に施行されたことに伴い、議員の報酬の名称を議員報酬に改める規定整備を行うため、議員の報酬等について定めている現行の「議会の議員その他非常勤の職員の報酬及び費用弁償に関する条例」から議員の報酬等に関する規定を分離し、新たに議員の議員報酬等に関する条例を制定するものであります。

規定内容につきましては、議員報酬の額及び費用弁償の額並びにその支給方法について定めており、現行の条例と同内容となっております。

また、現行の条例につきましては、附則第2項において、議員に係る規定を削除する改正を行っております。

なお、本条例の施行期日等につきましては、地方自治法の改正が平成20年9月1日から施行されていることから、公布の日から施行し、平成20年9月1日から適用するものであります。

説明は以上でございます。よろしくご審議の上、ご議決を賜りますようお願いを申し上げます。

議長（橋本和信君） これより、質疑を行います。質疑はありますか。

（「なし」の声あり）

議長（橋本和信君） 質疑なしと認めます。

これより討論を行います。討論はありますか。

（「なし」の声あり）

議長（橋本和信君） 討論なしと認めます。

これより採決いたします。

本案を原案どおり可決することに決しまして、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

議長（橋本和信君） ご異議なしと認めます。

よって、議第11号は、原案どおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第5、発議第1号、奈良県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部改正についてを議題といたします。

本件につきましては、議員全員から提出された議案でもございますので、私から簡単にご説明をいたします。

本件は、平成20年6月18日に公布されました地方自治法の一部改正に伴う引用条文の規定整備をいたさんとするものであります。

全議員からの提案でありますので、質疑、討論を省略して、直ちに採決いたします。

本案を原案どおり可決することに決しまして、ご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

議長(橋本和信君) ご異議なしと認めます。

よって、発議第1号は、原案どおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第6、一般質問を行います。

通告がございますので質問を許可いたします。

2番、吉井君。

2番(吉井猛君) 議長の許可を得まして発言を行います。

まず、その前に、昨日、一昨日、連続して元厚生省の職員及びその家族に対しての殺傷事件に強い憤りを持っております。当然、そういう犯罪はされるべきではありませんし、あわせて、まだその背景は明確になっていませんが、一部に言われているように、制度、政策にかかわった中で、そのことに対してのいわゆる意図的なもし犯行であるとするならば、実は、私たちが今こうした形がかかわっている議会人としての立場も含めて、民主主義の破壊、言論の封殺につながるものでありますから、そういった立場からも絶対に許すことはできない、そんな思いを強くしているということをまず冒頭に申し上げて一般質問に入りたいと思います。

後期高齢者医療制度の見直しにかかわる諸課題について質問を行います。

この間の医療保険制度にかかわって、3つの感想を持っています。1つは、制度改革において、保険者や医療提供者など、医療保険の合意には、かなり時間をかけたものの、医療保険の主役である被保険者、とりわけ75歳以上の人たちに理解してもらった配慮が足りなかったこと、2つ目は、少子高齢時代にあっても、世界に冠たる国民皆保険を堅持するという志の高い改革の趣旨が、プライマリーバランスの回復、つまり社会保障関係費を毎年2,200億円減らすためだと矮小化されてきたこと、3つ目は、将来の社会保障制度のあり方についての十分な国民的議論が欠けてきたという3つの思いであります。

こうした問題と、年金記録など社会保険庁の問題や、新制度導入の激変緩和措置がぎりぎりまで決まらず、国や自治体の国民、住民へのPR、説明が後手に回った現状を、国、政府は厳しく反省しなければならないと考えております。こうした問題と、当初、今回の医療制度改革では、伸び続ける医療費抑制のため、医療財源が不必要に使われないように、保険者のインセンティブを働かせる制度設計が検討されるとともに、市町村が運営する国

保財政が危機的な状況にあったことから、保険者の再編・統合も課題とされてきただろうと思います。その中で、社会保障審議会医療保険部会は、改革の大綱がまとまる直前に、保険者としての機能を発揮しやすくするため、都道府県単位を地区とした再編・統合を推進する必要がある、各市町村における高額医療費の発生リスクを都道府県単位で分散させるとともに、保険財政運営の安定と保険料平準化を促進する観点から、共同事業の拡充等を図る必要があると訴えていました。ところが、新設される後期高齢医療保険の運営主体がなかなか決まらず、苦肉の策として都道府県単位で広域連合を設立することで決着した経緯があります。

日本は今、かつて経験したことのない少子高齢化社会に向かっています。どのような社会保障制度を構築するかが課題となっています。医療費抑制に向けては、生活習慣病の予防を図るために、今年度から特定健診、保健指導も始まったばかりです。団塊世代が後期高齢者となる2025年以降の本格的な高齢社会における団塊世代自身と、それを支える現役世代、今後の社会保障制度を考えていく上では、その世代にわかりやすい選択肢を示し、国民的な議論を巻き起こす必要があります。負担は増えたとしても厚めのセーフティネットを構えるのか、負担は増やさずに自己責任を基調とする米国型社会を目指すのか、後期高齢者医療制度、社会保障制度の再構築は、地方分権のテーマそのものであり、奈良県後期高齢者広域連合や県市町村が、今こそその答えを出すべく、集中し議論を重ねる時期ではないでしょうか。そうした意味を込めて、以下の点について見解を求めたいというふうに思います。

舛添厚生労働大臣は、高齢者医療制度に関する検討会において、私案として公表した国保と後期高齢者医療制度を都道府県単位で一体的に運営する県民健康保険の運営主体について、都道府県を念頭に置いていることを明らかにしました。後期高齢者医療制度の運営主体が、都道府県の反対もあり広域連合になった経緯を踏まえ、都道府県が運営主体を引き受けてくれるための条件整備が必要とも指摘し、医療提供体制の整備とあわせ、都道府県が地域医療の主體的な役割を果たすことが期待できると述べ、都道府県が運営する利点を強調しています。また、年齢のみで区分されず高齢者の方々の思いにも合致する、国保の財政が安定化すると主張する中、課題については、1、制度を一体化する具体的な方法や財政調整の仕組み、2、保険料、税を統一する際の激変緩和措置、3、都道府県が運営主体となるための条件整備の3点を挙げています。具体案は、今後1年をかけて検討していくとしています。これに対して、検討会の有識者である岩本東大教授からは、これまで医療保険の運営にタッチしてこなかった都道府県が運営してうまくいくのだろうかなど、否定的な意見が出されています。この意見に対して、舛添大臣は、市町村に事業委託をすとか県の職員と市町村職員の併任など具体的に動かす仕組みはあると、国保事業にノウハウを持つ市町村が運営に一定の関与をすることを提案しています。

これらの議論に対して、兵庫県の井戸知事は、舛添大臣の私案について、国と全国知事会などが協議して広域連合を運営主体に決めたという経緯を全く無視したもので、まことに遺憾と言わざるを得ないと強く批判するコメントを発表しました。さらに井戸知事は、

保険者を単に市町村から都道府県に移すだけでは、後期高齢者医療制度と国保の構造的課題の解決にならない、今後も市町村が被保険者管理業務や保険料徴収などを担わざるを得ず、事業運営の責任主体があいまいになる、むしろすべての医療保険制度を全国レベルで一体化し、国を保険者として発足させることが構造的課題の解決策となるなどと指摘し、制度の見直しに当たっては、実務を担う市町村などと十分に協議することを求めています。

一方、千葉市の鶴岡市長は、定例記者会見で、考え方としては一番すっきりしていると思うと述べ、賛成意見を表明しました。鶴岡市長は、保険を小さな市町村単位でやるのは無理があるとし、後期高齢者医療制度を県単位でやろうとしたときに、知事会が猛反対した結果、市町村連合をつくってやることになった。舛添さんの案は本来の姿に戻るのでもいいと思うが、知事会の出方にかかっているのではないかと述べています。

横浜市の中田市長は、定例記者会見で、舛添大臣が示した後期高齢者医療制度の私案について、抜本的に変えるのだったら間違っていましたという謝罪から始めるべきだと批判しています。中田市長は、市は今の制度に莫大なシステム費用をかけている、必要だと言っていたのに総括がないまま一足飛びに具体案を出すのは違和感を感じると話しました。

国の側で国保を担当している厚労省の武田課長は、国保の広域化について、過去何回か出てきており、国保にかかわる課題の1つと指摘、その上で運営主体を都道府県が担う考え方には異論もあり、1件30万円超の医療費を都道府県単位で財政調整する保険財政共同安定化事業が導入された経緯を説明しています。結果的には見直し方針が不透明なままでのスタートを切ることになりました。ただ、当初予定の5年後の見直しを前倒しし、よりよい制度改善に向け見直していくという方向施策が確立されたのが今日の状況だというふうに認識しています。

こうしたさまざまな議論や情勢を受けて、保険者として機能を果たしてきた奈良県広域連合としてどのような見解を持っておられるのか、明らかにしていただきたいと思います。

また、この制度については、4月からのスタート以降、保険料のあり方や徴収の仕方、75歳問題など、さまざまな問題の指摘がされてきました。これら制度自身にかかわる問題と別に、運営上についてもシステム等の不具合が理由として取り上げられています。具体的には、今年の9月に新潟県において電算システムの不具合による高額医療費の支払い誤りが発生しました。また10月には、埼玉県においては、年金からの保険料天引き処理にかかわって、行政と国保連、社会保険庁との連携調整にシステム上の課題が発生し、誤って年金から保険料を徴収するといった被保険者に対して多大な影響を及ぼしました。香川県においても、このシステムチェックの問題で、保険料の支払い過ぎといった問題も出ています。一部の広域連合では、これらシステムの不具合を受けて支払いを中止したとの話も出ています。このことは、制度設計の期間において準備されてきたものと、制度施行後の緊急的対策や高額医療費共同事業の実施によるプログラムミスやシステム上の不十分な検証によるものでもあり、全国の後期医療制度に携わる市町村職員に対して、共通の理解を得るための研修体制の不備からも発生したミスとも言えます。そうした中で、奈良県の広域連合として、この間、システムの不備により被保険者や関係機関に対して不適切な

情報の流出等の実態があったのかなかったのか、どちらにしても、システムを構築し検証してきた厚生労働省や国保中央会に対して厳しく問いただすべきと考えます。こうした問題に対して、奈良県広域連合として、どのような意見、要望を発信してきたのか、明らかにしてください。

また、こういった間違いは、単に国や中央の問題ではなく、職員の研修体制についても問われてきます。なぜならば、広域連合職員は各自治体からの出向職員で対応されており、時期が来れば職員異動も行われるからです。当然、次に引き継ぐためのマニュアルや現状を消化するための研修会など、職員の育成が徹底して行われているのか、とりわけシステムの開発元や厚生労働省等から十分な資料がとられ対応されてきたのか、これまでの職員研修の実施状況とともに今後の研修計画について考え方を明らかにしていただきたいと思えます。

一方、システム的な不具合や特別対策などに伴って、システムのバージョンアップが繰り返し行わざるを得ない状況にあったと思えます。そうした中、当初購入されたハード機器についても、メモリーや性能に限界が早く訪れる状況が起きていないか心配しています。結果として、ハード機器等の整備に予算がとられ、被保険者の保険料アップにつながる環境が生まれるのではないかとこのことを強く危惧しているわけであります。本制度の実施初期に計画されてきた情報処理量が予想以上にオーバーした場合、その責任は国にあることは明白です。当然、新たなシステム環境を構築していく場合、厚生労働省に対する予算要求を行い、国が責任を持って予算措置していくべきだと考えますが、奈良県広域連合としての見解を聞かせてください。

続いて、厚生労働省は、6月に講じられた低所得者に対する保険料軽減策により、制度施行当初の4月1日よりも保険料は7,000円減少し6万5,000円になったと発表しています。その中でも最も減少割合が多かった山形県では20%もの保険料が減る一方、福井県では4%にとどまっている現状の報告が行われています。奈良県の状況について、私たち広域連合議会議員に対して具体的な結果報告をしていただきたいと思えます。あわせて保険料の支払いについて、特別徴収から普通徴収へと一定の条件が満たされた場合、変更することは可能とされてきました。特別徴収から普通徴収へと変更されたのは、要件を満たす人、何人中何人の人が移行したのか、また、そのことにより保険料の収納率が推移したのかどうか明らかにしてください。これらは、今後、制度の見直し議論に奈良県広域連合が積極的に参加する意味において、非常に重要な基礎材料であると認識しています。

以上の質問に対して具体的な回答をお願いしたいと思います。

以上です。

議長（橋本和信君） 事務局長。

事務局長（西谷義嗣君） ただいま吉井議員のほうからご質問ありました点について、順次ご説明をさせていただきます。

まず、1点目でございますが、最近の国会審議や舛添厚生労働大臣の発言を踏まえたこの制度見直しについて、広域連合においてはどのように考えているのかということでござ

いますが、長寿医療制度は本年4月より施行されたところですが、その施行状況を踏まえ、本年6月に国においてその見直し方針が決定されたところです。本広域連合としましても、こういった国の見直し方針に対し、積極的かつ迅速に取り組むこととしているところでございます。国においては、新内閣のもと、今後1年をめどに必要な見直しを検討するとされており、9月に厚生労働省に高齢者医療制度に関する検討会が設置されました。検討会では、厚生労働大臣の私案という形で、国民健康保険と長寿医療制度を都道府県単位で一体的に運営する県民健康保険構想が示されており、国会の場も含め、高齢者医療制度のあり方について活発に議論がなされているところでございます。

本広域連合としましても、制度の設計に責任を有する国における見直しの議論や検討状況については慎重に見守りつつ、適切に対応してまいりたいと考えております。また、必要な事項については、引き続き機会をとらえ、国会に対しても意見具申等を行ってまいりたいと思っております。なお、県や市町村においては、知事会や市長会等を通じ、必要に応じ国に対し意見具申等を実施されており、広域連合としましても、引き続き県や市町村と緊密に連携を図りながら、国における制度見直しには対応してまいりたいと考えております。

次に、2点目でございますが、他府県でシステムの不具合等により支給誤り等が発生しているが、奈良県としてどういう状況にあるかのご質問でございますが、長寿医療制度の電算処理につきましては、国から提供を受け、全国共通のシステムである標準システムを利用しているところでございます。国からのシステムの提供がおくれた上に、制度施行以降も頻繁に不具合等が発生し、その都度システム改修等の対応に追われているところでございます。全国共通のシステムであるため、他府県でも同様に対応に苦慮されており、例えば新潟県の場合は、国の標準システムと単独事業のシステムの不具合が重なり、高額療養費に5,097件の支給誤りが生じたと公表されております。また、最近報道されました埼玉県の事例では、データの入力誤り等により9,437人の特別徴収の中止ができなかったことが公表されています。いずれも大規模で広範囲な影響が生じており、マスコミでも報道されたところでございます。

本県においては、システムの細かい不具合による誤りはございましたが、報道されているような大きな金額により一度に多くの被保険者にご迷惑をかけるようなケースは発生していないところでございます。高額療養費の支給に係るシステムについても、不具合が頻繁に発生し、このまま支給すれば大量の支給誤りが発生することも予想されたため、検証期間をとり、高額療養費の支給開始月を1カ月おくらせましたが、10月に2カ月分の処理を行い、11月からは受診月の3カ月後に支給できることとなったところでございます。広域連合としましても、標準システムの安定化については、機会をとらえ国には要望しているところでございます。引き続き正確な事務処理に取り組んでまいりたいと考えております。

次に、国において特別対策の保険料軽減策が実施されましたが、奈良県においてはどれぐらい軽減されたのかということでございますが、国の制度見直し方針につきましては、

本広域連合としましても積極的かつ迅速に取り組むこととしており、本年7月の臨時議会において議決いただいた保険料軽減対策などの改善策等の実施についても、市町村と連携を図りながら着実に進めているところでございます。具体的には、7割軽減対象者4万5,035人につきまして約8.5割軽減とし、その均等割を累計15億2,936万円減額し、また年金収入が153万円から211万円以下の方、1万999人につきましても、その所得割を50%軽減し、1億542万円減額したところでございます。この結果、保険料1人当たりの平均額は20年4月1日時点で7万2,800円であったが、今回の軽減対策により、8月末の確定賦課後では12.5%、9,136円減少し、6万3,664円となったところでございます。

以上でございます。

議長（橋本和信君） どうぞ。

事務局次長（郡隆弘君） 吉井議員のご質問につきまして、私からは、まずシステムの研修計画ということにつきまして、実はシステムにつきましては標準システムということで、全国共通のシステムになっております。ゆえに、基本的にこの制度が始まる前に、まず国のほうから来ていただきまして、それで研修をしていただいていたという経緯がございます。今回、2月に特に給付面、今いろいろ高額療養費であるとか不具合が多数全国的には発生したとご指摘のありましたことについて、研修を中心にいただけるということで今計画されております。今後、国のほうがどういう研修計画を持っておられるのかということについて、私どもはまだ確認しておりませんが、そういう形で確認しながら、広域連合として何かそれで足りないものがあるのであれば、また考えさせてもらいたいと考えておるところでございます。

それから、あとハードの部分で、バージョンアップを行い、いろいろ見直ししていくということで、メモリー等が足りなくなるのではないかなというふうなことのご質問がもう1点あったと思います。これにつきましては、基本的に現在のところにつきましては、そういうことにはなっておりません。現在ではいけております。ただ、今後まだ21年度にかけて見直し等もされる予定でございますので、広域連合としてもしっかりチェックをして、もしさらにハード的にお金が要るのであれば、これはしっかりと国のほうに要望してやってまいりたいと考えております。

いずれにしても、このシステムの問題等につきましても、もう1点、国のほうにどういった要望の仕方をしているのかというお話もあったと思いますけれども、基本的に国のほうは、やはり地方の意見を聞くということで、国の課長さんとかがこちらの例えば近畿やったら近畿のほうに出てこられて、広域連合等の話を聞く機会もございました。こちらとしてもきちんとそういうものがわかる管理職以上の方が出席して、やはりこういうシステムというのは被保険者に直結するような大切なところでございますので、しっかりと要望をしてきたところでございます。今後とも引き続き要望をしっかりとやっていきたいと思っております。

以上でございます。

議長（橋本和信君） 2番、吉井君。

2番（吉井猛君） 自席から再質問させていただきます。

まず1点目から徐々に再質問させていただきますけども、1つは、広域連合及び広域議会の存在意義というのがやっぱり大事だなというふうに思っております。そういう意味で、いわゆる見直しの内容について、先ほどの答弁の中では、国の動きを見守りながら適切に、また必要に応じて意見具申という話の答弁でしたけども、私はやっぱりそれでは弱いのではないかと、私たちのいわゆる連合事務局及び連合議会の任務を果たす姿勢ではないのかという認識をしているというのがこの1点目の質問の意図であります。といいますのは、きょうの議案の中でも、先ほどの議案の中でも確認したと思いますが、議案第11号ですね。何げない議会議員の報酬云々にかかわって、6月の今回の地方自治法の改正にかかわっての内容であったということは言うまでもありませんが、実はこの地方自治法の改正の意図、これは連合長等もご存じだと思いますけども、いわゆる分権の改革等が進む中で、議会の存在意義について、全国の3議長会、いわゆる都道府県議長会及び市議会議長会、町村議長会、3団体がこれまで国、国会に対して、また国会議員に対して、いわゆる地方自治法の改正を強く何年も呼びかけてまいりました。それは、大阪高裁における、ある企業団における議会議員におけるいろんな費用弁償にかかわっての高裁判決を受けて、いわゆる現状の地方自治法では矛盾がある、歳費についても、いわゆる議員報酬についても、議員の身分についても、もっと明確にすべきではないかという、そういった経過の中で、この間、3議長会が積極的に要望しながら、その1つが、この6月における国会で地方自治法の改正になったという経緯であったらというふうに思います。特にこの中では、議会活動の範囲の明確化と議員の報酬に関する規定の整備を図って、いわゆる公選職としての議員の位置づけを明確にする方向性が今回の6月の改正だったというふうに思うんです。

そこで私は、この改正がされる前の5月の段階で、実は地方分権改革推進委員会がいわゆる勧告を出してきています。その勧告も受けての議論になってきたというふうに思うんですけども、その中でやっぱり地方議会そのものが、いわゆる住民とともに歩む開かれた議会、行動する議会、衆知を集める議会、そういったものへの転換を強くこの勧告の中で言われていました。きょう、今ここで開かれている議会も、いわゆる地方議会であります。広域とした形の地方自治体をつくって、そして私たちが議会というところへ臨んでいます。この勧告の中では、地方自治体及び議会が地方分権の姿にふさわしい行政のあり方、議会のあり方について確立するためには、主体的にみずからの意見を集約し、物を申し、そして制度の中で確立していく、そういった姿勢が大事なんだということが、実はきょう、先ほど確認されたこの議案の中の1つの議決された内容にも含まれているというふうに認識しています。さすれば、今、私どもは、単に国の動きを見守るということではなくて、主体的に連合及び議会がみずからの意見を集約し発議していく、そんな形の姿勢が求められるんだというふうに思います。

その取り組みの中で、私は、すごく評価されるべきは、今回のいわゆる第1回の懇話会

の議論であるというふうに思います。この懇話会の議論の内容、要約した内容について、会議の要約内容を事前に送付いただきました。全部一読し、一部の方にも直接またご意見をお伺いしました。いろいろな内容のある議論が交わされています。今日の制度に対する不安、疑問等々、赤裸々にいわゆる医療会の立場、行政の立場、そして住民、被保険者の立場として、さまざまな角度から意見が述べられています。そのことの内容は省略するとしても、そういった内容を含めて、私たちは連合事務局及び議会が主体的に集中して議論し、今回の見直しの議論に積極的に参加する姿勢をつくっていく必要があるというふうに思うんです。きょうのこの議会の中で、この時間の中で議論することは不可能だと思います。ゆえに、単に国を見守るんじゃないで、今の見直しの課題は明確になっているわけですから、より明確にしながら、奈良県広域連合として一定の意見をまとめていく、そんな作業が主体的に必要なか、そういう意味で、連合長や議会の議長等も含む中で旗を振ってもらって、そういった意見交換、討論会、学習・研修、もっと言うなれば、場合によってはこの懇談会との交流も含めて具体的に実施し、奈良県としての提言をまとめていく、そのぐらいの気構えが必要ではないか。いや、そうすることによって、連合事務局としての役割、そして連合議会としての存在意義があるのではないかというふうに思います。そういうことで、私自身はそういった姿勢を確立していただきたいということで、その議論の機会と、そういった設置を求めたいというふうに思いますので、まずその点についてのご意見を伺いたいと思います。

2点目は、いわゆるデータ入力等の問題であります。今、答弁の中で、新潟、埼玉等々の状況について詳しく、私のほうから言いましたけども、改めて回答のほうでも言っていたいただきました。いわゆる埼玉、香川の問題については、市町村と国保のデータのやりとりについての問題でありますけれども、実はその根幹にある問題は何なのかということを変更して確認したいわけでありまして。これは、先ほども言いましたように、当初システムを確立する中で、私どもの市町村を含めて、その声が、具体的にその思いが、実態が通った中で、交わされた中で、共有された中で、このシステムが確立されてきたのかどうかということが問われるということだと思っております。それができないから、例えば新潟におけるような全国標準でつくってされているシステムと、それぞれの都道府県の単独でやられていることのシステム、いわゆる事業の内容、それを兼ね合わせたときに問題が発生してきたわけですね。奈良県でもその問題というのはやっぱり若干あるわけです。ただ、答弁であったように、奈良県の中で被保険者に迷惑をかけているというのではないと思います、実務的に。でも、被保険者ではなくて、連合職員の中でも含めてですけども、その不具合によるところの訂正の仕事量が少なくないのではないかというふうなことをやっぱり危惧するんですね。もっと言えば、システムについてつくっていくときに、その意見交換をきっちりとし、そのことを単独も含めてシステムでこうあるべきやということ、その丸投げしている業者も含めて一緒に入って、その内容が共有化されてつくられたシステムであれば、今、連合職員と市町村職員が苦勞するような、仕事量が増えるような内容にはなっていないのではないか、この仕事量が増えてきている内容について、あまり軽視されるべきではな

いのではないかなというふうに思っているんです。これは他府県の状況のいろんな話を聞きながら、そのことでやっぱり苦悩している話もありました。奈良県でも少なくとも被保険者に直接その金銭等の問題での間違いが起こってなかったとしても、それを整理するまでの段階において一定の仕事があることについては認識していますので、その仕事というのは余計な仕事であったのではないか、もっと言ったら、それはやっぱり取り除くべき形のシステムの確立でなかったらあかんのではないか。それができなかったのは何か、システムをつくっていく当初の計画のときに、その意見交換が不備であったということ、改めてこの現状についてやっぱり確認すべきではないかというふうに思うんです。そういう意味で、このシステムを十二分にしていくために、もう少しその意見交換が必要ではないか、市町村の思いも含めて、都道府県の思いも含めて、いわゆるそういった形のシステムを改善していくときに、その意見交換を充実していくべきではないかということがこの2点目の質問の意図であります。その点についてのご見解をお願いしたい。

3点目であります。3点目の問題、いわゆる職員に対しての問題で言いました。今、職員研修の問題について、これまで職員研修、当初はこの標準システムの問題も含めて、国から来てもらって研修したと、今、答弁いただきました。郡次長のほうからいただきましたけども、実は次長、その広域連合職員も含めて、市町村職員も含めて研修を受けました。正直、本音を言いますと、市町村職員の実態、生の声ですけども、わからへんかったって。あの研修では、何遍も聞いて聞いて、だから逆に広域連合のほうにいろんなわからんことを聞いた電話が何遍もあったと思うんですね。いわゆる上から指導に来ているシステムの担当者か何か知らんけども、来ているメンバーからしたら、わかったつもりで物を言うている話が、実は市町村の職員からすれば、なかなかその用語も含めてわかりにくいこともある中で、でも、日が過ぎていくから、もう4月になったらせなあかんからということの中で、慌てながらやっているという市町村の実態、職員の姿はやっぱり直視していただきたい。おまえら間抜けやんけって、そんな話にはならへんと思うんです。一生懸命勉強して研修を受けても、今までの研修についてはしんどかったという姿があるんです。多うて多うてなかなか仕事も進まへん、わからない、その研修の姿というのは、市町村職員が悪いのかどうか。そうじゃない、研修のあり方の問題じゃないか、いわゆる国の研修のあり方が問われるんと違うかと思うんです。来る来ないだけでなく研修された回数も含めて、十分やったのかどうかやっぱり問われやなあかんと思うんです。実態をやっぱり率直に見てほしい、職員がどんな苦悩をしているのかということについて。そういう意味で、研修の実態はやっぱり直視してもらいたいと思うんです。

これからの研修体制について、いわゆる給付面の今の問題いろいろありますから、それについては研修しようとしてんねんという答弁がありました。聞けば、今もうこの時期ですから、年度がなかったら年を越す形もありますよね。でも、それが次1回だけの話の研修になるのかどうか、何回になるのか、やっぱりこの辺はわからへんけどという話に、私は、今わからへんって率直な回答やと思うんですけど、わからないではやっぱり済まへんのと違うかと。先ほどの話を踏まえたときに、研修をどう充実さすのかということも含め

て、すり合やすような見解を持ちながら国に物申す、そういう体制を充実するということは、やっぱり広域連合として精査すべき内容ではないかというのが3点目の思いであります。

4点目についてであります。いわゆるハードの面の話ですけども、今のところは何とか奈良県ではいけてんねんという話の回答でありました。全国的にはあまりにもこの見直しが多過ぎたから、人口の多いところであつたら最初の容量からめちゃくちゃ多くなっているという声も届いているわけです。ほんなら、今までのハードの容量からでやつたら、はみ出してしても、具体的に機器を変えやなあかんようになってしまって、国に対してそれはお金を出してくれやなあかんやないかということ言うてるところもあるという話も間接的に聞くわけです。奈良県の中で、今、何とかぎりぎりで一定いつてるのかもわからへんけども、当初まだ5年先の見直しで、余裕を持って国のほうでは計算している話が、当初の計画より余裕があるかどうか、ものすごい心配ですよ、はっきり言うて。それは次長の答弁の中でも若干におわすような雰囲気では回答の中ではとつたんですけども、その容量を含めて、やっぱり今の現状を客観的に、こんな体制は見直し見直しとなつていったときに、その容量が大きく変わることは事実やし、今日までの変化の中でどのぐらい容量が当初よりぐわっと増えてきたのかという、これはわかりますよね、次長、今の回答、実態を見たらね。ほんなら今後予想も若干はつくわけですよ、いつ足らんようになっていくのかも含めて。それでもまだ、いや、十分奈良県のほうはあんねんという話になんのかどうかですけどもね。この辺も含めて、やっぱりきっちり展望を見てもらいながら、先々じゃなくて今こそそのことを見てもらって、国がそのことも含めて、当初の計画容量のあり方を含めて、読み違いしてんやつたら早く読み違いしていることに気がつかないかと、国のほうから積極的にその予算を組まなあかんやないかということを含めて、今からやっぱり言うていくべきではないかというのがこの4点目の意見であります。

最後の5点目の状態、答弁の中で回答をいただいたのは、いわゆる平均、今回6月に講じられた低所得者に対する保険料軽減策の実態についての回答をいただきました。もう一方の特徴から普徴への問題についての収納率等についての現状は、回答をちょっといただけなかったのかなというふうに思うんですけども、それが今現在整理されていないのであれば、また今後でもいいので、その辺については議会議員のほうにやっぱりお知らせ願いたいんですね。というのはなぜかって、先ほどの質問でも言いましたけども、やっぱり私も含めて見直しのあり方をきっちり研究し、議論していくときに、実態がどうかということについて把握する必要があると思いますので、そういった基本的な資料としていただきたいなど。このことは要望も含めてお願いしたいというふうに思います。

以上の点について、再度回答をいただきますようによろしくお願い申し上げます。

以上です。

議長（橋本和信君） 連合長。

広域連合長（藤原昭君） 私のほうから、一番最初にご質問がございました、広域連合と、それから現在進められている高齢者医療制度のあり方との関係を含めて、広域連合の取り

組みについて少しご回答申し上げたいと思います。

これは、9月からでございますけれども、厚生労働省のほうで、先ほどご指摘のありましたような私案をベースにしながら、高齢者医療のあり方について今検討が始められてきたところでございますし、国会の中でのその議論がこれからも活発になされるというような状況があるかと思えます。そういう中でございますけれども、まず、この制度の設計をする、この責任は、私はやっぱり国にあると思えます。国がやはりきちっとした制度を設計する、ここはその設計主体に少なくとも広域連合はなり得ませんので、そんな意味では、広域連合の役割というのは、1つはこういう現在のいろんな制度をこうして運営しているわけでございますけれども、そういう中で出てくる課題、そして、それにどう解決していくかというようなこと、やはり運営の中での具体的な問題点というのは出していくべきだと思います。これは、いろんな制度設計におきましても、現場の実像と申しますか、地域の実態というものを、これをやはりきちっと制度設計に含めなきゃいけないというのは、これは今最近出された内容に関しても、別の件につきましても同じようなことが言えると思うんですけども、そんな意味では、具体的に運営している私ども広域連合は、そうした現場の実態というところを踏まえながら、それぞれの課題なり、その解決の方法について提起をしていくという役割はあると思えます。

そして、あわせて先ほど各市長の発言とかも、全国の市長の発言なども取り上げられてご説明がございましたが、これに関しまして、やはり市町村長、都道府県知事、それぞれ知事会あるいは市長会というような形でも具体的な取り組みがなされますので、具体的な発言が出てくるというふうに当然考えられますので、こういう市長会、そして都道府県知事会などと、そういう意味では県の市長会、知事との連携をしっかりととりながら、やはり広域連合としてもそれと連携しながら、この課題の解決の方向に向けての提言をするべきところはしていくという、そういう役割というのはあるかと思えますので、先ほどの答弁の中でも、県や市町村と緊密に連携を図りながら国における制度見直しに対応してまいりたいと考えておりますというご答弁をさせていただいたように、ただ見守っていただくということではない、そういう対応を適切な対応だというふうに考えているところでもございます。

この広域連合そのもの自体が、今、高齢者医療の制度を運営しているという、その実態を見ながら発言すべきことを発言していく。したがって、医療制度の懇話会でもいろんな意見をいただきました。もちろんそのご意見で、即現在の長寿医療制度の運営に反映できるものと、実際にはまた広域連合としては独自に対応できないご意見もございました。広域連合として独自に対応できないこともございますけれども、こういう事項につきましては、先ほどの県と、あるいは市町村とも連携をとりながら、必要に応じてやはり地域からの声という形で国の要望に上げていくことも、これは考えていかなきゃいけないというふうに考えているところでございます。そういう取り組みを広域連合としては進めていきたいということでございます。

以上でございます。

議長（橋本和信君） 事務局次長。

事務局次長（郡隆弘君） それでは、私からあと3点、システム関係の質問について答弁させていただきます。

基本的にそういうシステムの不具合等があったときに、まず職員がその検証で膨大な量の時間をとられる、それは市町村も、特に広域連合もそうです。それと広域連合で、例えば今、システムはもう動いておりますので、基本的にそういう検証をしていくには、そのシステムが動いていない期間、夜間であるとか、例えば休日にかからなくてはできないというような実態が起こっているのも事実であります。それで、これは原因といたしまして、確かに当初十分意見交換、国とそのシステム、確かにそもそもどういう形になるのかというのは地方側からもよくわからなかったというようなことがあって、とにかく施行期日が決まっているというところがありましたので、私たちも市町村と職員の方と一緒に連携をとりながら、国、県、市町村、広域連合、この連携の中でやるんですけれども、どうしても十分その時間的な余裕もなかったということも、確かにそういう実態があるというのは吉井議員ご指摘のとおりだろうと思っております。

それで、今、現実問題として、今後そういうことも踏まえて、特にやはり全国共通のシステムで、広域で起こっていることはどこの府県でもある意味起こっていると、基本的に共通のシステムです。そういうことで、国及びそういう他府県の状況もしっかり把握しながら、また市町村としっかり連携をとって進めてまいりたいと思っております。

それから、職員研修が昨年3月にありました、よくわからなかったということで、私はあまりそういうことで、今、吉井議員からありましたけれども、今度また同じようなことかどうかはわかりませんが、とりあえず国のほうは、国の人が直接ではなくて、そういう専門のシステムの会社の方なりがしていくという形になると思っております。これについては、そういう声があるというようなことは、国に対してもしっかりそういう実態をきちんと要望していきたいと思っております。

それと、ハード面につきましては、当初、容量をどうかということで、容量を今後はるかに超えていくものが出るのではないのかということでございますけれども、こちら辺につきましては、かなり専門的な部分もあるだろうと思えます。私も今、そういうおそれがほんとうにあるのかなのかということについては、正直言えるだけの資料も専門的なものもないですけれども、今こういうご指摘をいただいておりますので、そういうことがないのか、広域連合側のほうでもそういう専門的な方にしっかり把握して、また国に対してもそういうことはきちんと聞いていくと。もし他府県のそういうことが起こっておるということであれば、そういう情報も得ていくと、そういうような対応をしてまいりたいと思えます。

以上でございます。

議長（橋本和信君） 事務局長。

事務局長（西谷義嗣君） 失礼します。先ほど吉井議員のほうからご質問いただいた中で、一番最後におっしゃいました収納率の関係、ちょっと私は聞き漏らしておりました申しわ

けございませんでした。簡単にご説明をさせていただきます。

まず、保険料の収納につきましては、原則特別徴収ですが、ある一定の要件を備えた場合については普通徴収に変更することができるという見直し案が示されました。それに伴って、保険料の徴収率がどういふふうになったかということでございますが、今回の制度見直しでは、特別徴収対象者のうち、国民健康保険の保険料を確実に納付されている方や、年金収入が180万円未満で世帯主または配偶者が納付する方は、申し出により徴収方法を特別徴収から口座振替に変更することが可能となったところでございますが、10月から納付方法を特別徴収から口座振替に切りかえたのは2,401件で、10月の特別徴収対象者7万5,335人の約3.2%となっております。なお、特別徴収対象者のうち、口座振替への切りかえの要件を満たすような方についてはちょっと把握しておりませんので、ご容赦いただきたいと思います。

次に、保険料の収納率であります。7月から9月までの普通徴収の平均収納率は、現時点で90.3%となっております。当初、保険料算定時の普通徴収の見込みとしては90%を見ておりましたので、ほぼ同水準かと思っております。特別徴収におきましては、制度の性質上、徴収率は100%となります。なお、普通徴収の実績は、現在のところまだ3カ月であります。徴収率の傾向等につきましては、今回の徴収方法の改正の影響も含め、もう少し実績が蓄積された時点で正しく判断していきたいというふうに考えておりますので、よろしく願いいたします。

議長（橋本和信君） 2番、吉井君。

2番（吉井猛君） まず1点目について、連合長のほうから答弁をいただきました。制度設計の責任は国である、私もそう思います。ただ、後のほうでも連合長も話をされましたように、その制度設計をつくっていく上で何に視点を当てていくのか、それは住民の生活実態だというふうに思います。そのことについていろんな意識、実態を含めて、そのことを集約しながら、そして、地方でそのことの仕事をしている市町村職員、かかわっている職員を含めて、広域連合の職員を含めて、そんな方々の意見をどういう形で集約するのかということで初めて制度設計が客観的なものになっていくんだろうし、今以上に充実したものになっていくんだろうというふうに思うわけです。それを上げていくのは、やっぱり私も連合や議会の責任ではないのかなというふうに思うんですね。そのことを上げていく議論を努力しないと、私自身、議会としての責任を果たせているのかなということを、まず自問自答せざるを得ないというような認識をするわけです。これは、先ほど言いました、今回のいわゆる6月における法改正、これまでの全国3議長会が、いわゆる地方議会のあり方を含めてしてきた議論と兼ね合わせるものだというふうな認識のもとで、私はそういうことで自問自答するということについてご理解をいただきたい。でも、連合長のほうでおっしゃいましたように、単に黙っているのではなくて、いわゆる県内における3団体を含めて、県や市町村を含めて、いろんな連携をしながら物を申すことも含めてやっていく、そのとおりですし、その中で連合議会として、また懇話会として意見が出ているわけですから、そういうことも集約するような議論をする機会も積極的に設けていくということは

マイナスにならないだろうし、その中でまとまった意見をつくっていけるということについては、私たちの責務ではないのかなというふうに思っているわけです。これはまた内部でいろいろ検討してもらいながら、また議長等とも相談してもらいながら、先ほど申し上げた内容も含めて、そういう機会をつくっていくのかどうかも検討の課題にさせていただきたいなというふうに思いますので、よろしくこの辺は要望しておきたいというふうに思います。

それから、その後の2点目等からの問題でありますけども、いろんなハード等については、そういうことでいいですので、特に研修のことについてはですけども、先ほど次長のほうから答弁をいただきましたように、前回もそうですけれども、システム業者が大体説明に来ますよね、いろんな研修の中でというのが。正直なところ、その業者はやっぱり専門ですから詳しいんですよ。野球でも、例えば野球を全然知らない人と知っている人、メジャーリーグのよう知っている人やったら、やっぱり普通にしゃべっていることが知らない者からしたら専門用語に聞こえてしまうことでわかりにくいことがあるんですね。それと同じ状況が起こっているんです。その専門のシステム業者からしたら丁寧に言うているつもりが、実はわかりにくいということがあるんだという声があることについてご承知おき願いたい。その声をもって、もっとわかりやすい、専門家と専門家の通じ合うような研修ではなくて、先ほど言われましたこのシステム、制度を始めるときに、何が起るのか、どうしていいのかとわからんままで行ったと、これが正直な話ですやんか、実際に。もうする日が決まっていて、施行日が決まっていて、あとは後追いみたいな形でしたやん、もうせなしゃあないからみたいな感じで。そのことについてやけど、今、同じ繰り返しを、失敗の繰り返しじゃなくて、今こそ、そういうことも含めて研修のあり方について、もっとやっぱり市町村の実態も知ってもらって研修内容について分析してもらうように、心からこれは強く強く職員の声としてお願いしておきたいなと思います。そのことを要望して私の質問を終えたいと思います。ありがとうございました。

議長（橋本和信君） 以上で一般質問を終わります。

以上で、本定例会に提出されました案件はすべて議了いたしました。よって、本定例会はこれで閉じることにいたします。

広域連合長よりあいさつがございます。

連合長。

広域連合長（藤原昭君） 定例会の閉会に当たりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

議員の皆様には、本日の議会にご提案申し上げました案件につきまして慎重にご審議をいただき、原案どおりご認定並びにご議決を賜りましたことに対し、厚くお礼を申し上げます。ありがとうございました。

本定例会におきまして、議員各位から賜りましたご意見、ご提言等につきましては、十分留意し、今後の長寿医療制度の運営に資してまいり所存でございます。

長寿医療制度は、急速な少子高齢化の進展に伴い、医療費の増大が見込まれる中、国民皆保険制度を堅持し、高齢者の特性を踏まえた適切な医療を提供するために導入されたも

のであり、引き続き、構成市町村と緊密に連携を図りながら円滑な制度運営に努めてまいりたいと考えているところでもあります。また、今後、国による制度改善等の動きに対しても適切に対応していきたいと考えております。

議員の皆様方には、今後ともより一層のご理解、ご協力を賜りますよう心よりお願いを申し上げます。

以上、甚だ簡単でございますが、閉会のごあいさつとさせていただきます。

ありがとうございました。

議長（橋本和信君） 以上で、平成20年第3回奈良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。

閉 会 午後3時23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。

奈良県後期高齢者医療広域連合議会議長

橋 本 和 信

奈良県後期高齢者医療広域連合議会議員

吉 田 誠 克

奈良県後期高齢者医療広域連合議会議員

南 佳 策