

平成21年第1回定例会（2月）

愛知県後期高齢者医療広域連合議会会議録

愛知県後期高齢者医療広域連合議会

議事日程

平成21年2月13日（金曜日）午後2時開議 メルパルク名古屋3階「カトレア」

- 第1 議席の指定
- 第2 会議録署名議員の指名
- 第3 会期の決定
- 第4 諸般の報告
- 第5 発議第1号 愛知県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部を改正する規則の制定について
- 第6 議案第1号 愛知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の制定について
- 第7 議案第2号 愛知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の制定について
- 第8 議案第3号 愛知県後期高齢者医療広域連合議会の議員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例の制定について
- 第9 議案第4号 愛知県後期高齢者医療広域連合特別職の職員で非常勤のものものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例の制定について
- 第10 議案第5号 愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定について
- 第11 議案第6号 平成20年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）
- 第12 議案第7号 平成20年度愛知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）
- 第13 議案第8号 平成21年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 第14 議案第9号 平成21年度愛知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
- 第15 一般質問
- 第16 請願第1号 後期高齢者医療制度の改善についての請願書

本日の会議に付した事件

議事日程のとおり

出席議員（31名）

- | | |
|------------|------------|
| 1番 長瀬 悟 康 | 2番 木村 正 範 |
| 3番 黒田 龍 嗣 | 4番 鈴木 貢 |
| 5番 伊藤 隆 信 | 6番 山田 弘 光 |
| 7番 加藤 錠司郎 | 8番 谷口 マスラオ |
| 9番 余語 充 伸 | 10番 大宮 吉 満 |
| 11番 杉藤 憲 二 | 12番 八木 祥 信 |

13番	松井卓朗	14番	澤潤一
15番	石川信生	16番	坂井一志
17番	笹野康男	18番	高須一弘
19番	杉浦昇	20番	加藤芳文
21番	兵藤祐治	22番	坂本松次郎
24番	夏目忠男	25番	荒木貞夫
26番	工藤彰三	27番	服部将也
28番	斎藤まこと	29番	諸隈修身
31番	江口文雄	33番	田口一登
34番	中田ちづこ		

欠席議員

23番 波多野 努
30番 渡辺 義郎
32番 加藤 武夫

説明のため出席した者

広域連合長	松原武久
副広域連合長	増岡錦也
事務局長	羽谷篤
事務局次長	船戸淳
会計管理者	伊與田逸郎
総務課長	鈴木茂彦
管理課長	池野肇
給付課長	鈴木敏夫
庶務グループリーダー	鈴木努

職務のため出席した者

議会事務局長	鈴木茂彦
議会事務局書記	夏目守雄
議会事務局書記	岸田裕夫

平成21年第1回愛知県後期高齢者医療広域連合議会定例会

平成21年2月13日（金）

○議長（長瀬悟康） ただいまの出席議員数は31名であります。定足数に達しておりますので、ただいまから平成21年第1回愛知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。

直ちに、本日の会議を開きます。

本日の日程は、お手元に配付のとおりとなっております。

日程第1、「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、お手元に配付しております議席表のとおり、議長において指定いたします。

次に、日程第2、「会議録署名議員の指名」を行います。

会議規則第74条の規定により、本定例会の会議録署名議員を議長から指名いたします。

13番、松井卓朗議員及び14番、澤潤一議員にお願いいたします。

次に、日程第3、「会期の決定」を議題といたします。

お諮りします。

本定例会の会期は本日1日としたいと思っております。これにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（長瀬悟康） 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4、「諸般の報告」を行います。

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。

広域連合監査委員より報告された例月出納検査の結果については、その写しをお手元に配付しておりますので、ご了承願います。

以上で諸般の報告を終わります。

ここで、広域連合長からあいさつしたい旨の申し出がありますので、これを許可いたします。

○広域連合長（松原武久） 松原広域連合長。

○議長（長瀬悟康） 松原広域連合長。

（広域連合長 演壇であいさつ）

○広域連合長（松原武久） 広域連合長の松原でございます。

愛知県後期高齢者医療広域連合議会定例会の開会に当たりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

本日は、広域連合議会の定例会をお願いいたしましたところ、皆様方におかれましては、大変ご多用にもかかわらずご出席を賜りまして厚く御礼申し上げます。

さて、長寿医療制度につきましては、国による再三にわたる軽減策等に対応するため、私ども広域連合や市町村は、被保険者の皆様に対する広報や相談を繰り返し行い、制度発足当初の混乱はようやく収まった感がございます。

そうした中で、9月の舛添厚生労働大臣の制度見直し私案の公表以降、政府をはじめ各方面におきまして、制度そのものの見直しに関するさまざまな議論がなされておりますが、一方で、来年度からの保険料の軽減策や、年金からの保険料天引きの見直しなど現行の制度の手直しも進められているところでございます。

また、来年度におきましては、介護保険や国民健康保険などと連携して実施いたします高額医療・高額介護合算制度が新たに始まりますので、市町村と十分に連携、協議を行いながら、広報を始めとした事務を着実にを行うことにより、制度の定着に向け全力を挙げて取り組んで参りたいと考えております。

本日の定例会におきましては、来年度以降、所得の低い方に対する保険料の軽減を行うための条例の改正をはじめとする議案のご審議をお願い申し上げます。よろしくご審議いただき、適切にご議決を賜りますようお願いを申し上げます。

以上、甚だ簡単でございますが、私のあいさつとさせていただきます。よろしくお願い申し上げます。

○議長（長瀬悟康） 日程第5、発議第1号「愛知県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部を改正する規則の制定について」を議題といたします。提案理由の説明をお願いいたします。

○3番議員（黒田龍嗣） 議長、3番、黒田。

○議長（長瀬悟康） 黒田議員。

○3番議員（黒田龍嗣） 発議第1号「愛知県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部を改正する規則の制定について」、提案理由をご説明申し上げます。

昨年9月1日に施行されました地方自治法の一部を改正する法律におきましては、「議会は、会議規則の定めるところにより、議案の審査又は議会の運営に関し協議を行うための場を設けることができる。」とされたことに伴い、本広域連合議会におきましても、その旨を会議規則に定めるものでございます。

主なものといたしまして、「議案の審査又は議会の運営に関し協議を行うための場を別表のとおり設ける」旨の規定を会議規則第99条に明記し、「協議の場」といたしまして、「議案説明会」及び「議員全員協議会」を別表に定めるものでございます。

説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

○議長（長瀬悟康） 本件につきまして、質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより採決いたします。

発議第1号「愛知県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部を改正する規則の制定について」を原案のとおり決することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（長瀬悟康） 起立多数であります。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第6、議案第1号「愛知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の制定について」を議題といたします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（羽谷篤） 議長、事務局長。

○議長（長瀬悟康） 羽合事務局長。

○事務局長（羽谷篤） 議案第1号「愛知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の制定について」、提案理由をご説明申し上げます。

議案書の5ページ、それから、申しわけございません、定例会資料の3ページをご覧くださいと思います。

平成20年4月からの後期高齢者医療制度の実施状況等を踏まえまして、制度の円滑な運営を図り、高齢者の置かれている状況を十分配慮し、きめ細かな措置を講ずるため、平成20年度において実施されました保険料の軽減対策を平成21年度においても実施するために条例を規定するものでございます。

改正の内容でございます。

1点目といたしまして、所得の少ない者に係る均等割額の減額措置といたしまして、7割減額世帯のうち被保険者全員が年金収入80万円以下の世帯については新たに9割軽減とするものであります。この対象者は11万2,500人、軽減額9億376万円と見込んでおります。

2点目でございます。

所得割額の減額措置といたしまして、21年度以降も保険料の算定の基礎に用いる基礎控除後の総所得金額等が58万円以下の方の所得割額を5割軽減とするものであります。この対象者は5万4,500人、軽減額5億7,575万9,000円と見込んでおります。

3点目といたしまして、被用者保険の被扶養者に対する均等割額を9割軽減するというものを21年度においても継続するというものであります。対象者は8万3,300人、軽減額12億円を見込んでおります。

これら軽減策の対象者は合計で25万300人、軽減額合計で26億7,951万9,000円を見込んでおります。この財源につきましては、この後の議案第2号「基金条例の一部改正」、議案第6号「平成20年度補正予算」及び議案第8号「平成21年度当初予算」でご審議をお願いいたしますが、国が高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金により全額を補填するものでございます。

また、施行期日は平成21年4月1日からとするものでございます。

説明は以上でございます。

○議長（長瀬悟康） これから質疑を行います。

33番、田口一登議員から通告がありましたので、質疑を許します。

○33番議員（田口一登） 議長、33番、田口一登。

○議長（長瀬悟康） 田口一登議員。

○33番議員（田口一登） 議案第1号について質問します。

本件は、21年度における保険料軽減対策として、均等割の7割軽減を受ける世帯のうち、被保険者全員が年金収入80万円以下の場合、均等割を9割軽減する、所得割を負担する方のうち、年金収入が211万円以下の場合、所得割を50%軽減する、被用者保険の被扶養者の均等割9割軽減を1年継続するというものであります。後期高齢者医療制度に対する国民の怒りの矛先の1つが重い保険料負担に向けられてきましたが、今回の保険料軽減対策によって、一部の人についてはありますが、保険料負担が軽減されることとなります。しかしながら、今回の軽減対策では不十分であり、さまざまな矛盾も生じることを指摘しなければなりません。

その1つは、20年度の保険料においては、均等割の7割軽減世帯の場合、すべての方が8.5割軽減となっていました。21年度以降は、9割軽減の対象者が75歳以上の人全員が年金収入80万円以下の場合に限定されたために、9割軽減の対象から外れて7割軽減に戻ってしまう人が出てくることです。

そこでお尋ねをしますが、21年度の保険料において、8.5割軽減から7割軽減に戻ってしまう人は何人、何%いると見込んでいるのか、お答えください。具体的なケースについて伺いたい。例えば、後期高齢者の夫婦世帯の場合、妻は年金収入のみで年間60万円しかなくても、夫の年金収入が90万円あったら、夫婦とも均等割の9割軽減の対象にならないのではないですか。したがって、この夫妻の場合、20年度の保険料は8.5割軽減とされていたため、夫婦各々6,000円でしたが、21年度には7割軽減に戻ってしまうため、保険料が各々1万2,000円へと倍増するのではありませんか。確認させていただきます。

この夫妻世帯のケースでは、夫婦合わせた年金収入は年間150万円です。ところが、世帯の年金収入が同じく150万円であっても、夫婦のいずれの年金収入も80万円以下の世帯の場合は9割軽減の対象となるため、年間保険料は各々4,000円になります。したがって、世帯の年金収入が150万円しかない低所得の世帯であっても、一方は1万2,000円、一方は4,000円と保険料の負担に3倍の格差が生じるというのは不公平ではないでしょうか。認識を伺います。

今回の保険料軽減対策の問題点のもう一つは、被用者保険の被扶養者の場合、22年度に保険料の急激な負担増をもたらすケースが少なくないということです。被用者保険の被扶養者は、後期高齢者医療制度に移行する前までは保険料負担はありませんでしたが、昨年10月から保険料を負担しなければならなくなりました。激変緩和措置として均等割の9割軽減を21年度も継続するとしても、19年度まではゼロだった保険料が20年度には年間2,000円の負担となり、21年度には4,000円へと倍増します。そして、22年度以降は激変緩和措置がなくなりますので、本来の保険料額を負担しなければなりません。

例えば、年金収入が80万円の後期高齢者の母親が給与年収が140万円の息子の健康保険の被扶養者になっていた世帯は、母親の保険料額はどのように推移するのか。息子の所得が68万円を超えるため、この母親も22年度の保険料は均等割の軽減対象とはなりません。均等割額が22年度もほとんど変わらないと仮定しても、年間4万円余の保険料となります。21年度は9割軽減で4,000円ですので、22年度には負担が10倍に増えることになるのではありませんか。確認させていただきます。

以上、事務局長の答弁を求めて、私の第1回目の質問を終わります。

○事務局長（羽谷篤） 議長、事務局長。

○議長（長瀬悟康） 羽谷事務局長。

○事務局長（羽谷篤） 保険料の軽減に関しまして何点かご質問をいただきました。

まず、第1点目の8割5分軽減から7割軽減となることについてでございますが、平成20年度におきましては、経過措置として7割軽減を一律8割5分軽減としたものでございますが、平成21年度につきましては、7割軽減のうち一定の条件に当てはまる方を9割軽減とするもので、ご指摘のように8割5分軽減から7割軽減となる方もお見えになり

ます。その対象者数は約7万2,000人、全被保険者の11%程度と見込んでおります。

次に、9割軽減に関する具体的なケースでのご質問でございます。

議員のご指摘のとおり、9割軽減については、後期高齢者の被保険者全員が年金収入で80万円以下の世帯というのが条件となりますので、夫の年金が90万円の場合は9割軽減の対象とはならず、ご指摘のように7割軽減の保険料となります。また、年金が夫婦とも80万円以下の場合は9割軽減となる訳でございます。夫婦合わせた世帯の収入額が同じでも、世帯によって軽減される場合とされない場合が生じるものでございます。それは、制度上、今のところやむを得ないのではないかと、こういうふうと考えております。

最後に、被用者保険の被扶養者の軽減についてでございます。

被用者保険の被扶養者であった方については、現在、激変緩和措置として資格を取得してから2年間軽減されることとなっております。この軽減期間が終了すれば、ご指摘のとおり、他の被保険者の方と同様の算定に基づいた保険料をご負担していただく、こういうことになると思います。

以上でございます。

○議長（長瀬悟康） 田口一登議員。

○33番議員（田口一登） ただいまの答弁でも明らかなように、今回の保険料軽減対策は十分なものとは言えません。75歳以上の人全員が年金収入80万円以下の場合に限定されたために、全被保険者の11%に当たる約7万2,000人もの方が20年度と比べて保険料の負担が増えます。軽減対策と言いながら、保険料が増加する低所得者が少なからず生まれる事は問題であります。夫婦世帯の場合では、世帯の年金収入が同じでも9割軽減の対象になる場合とならない場合があり、保険料に不公平な格差が生じます。さらに、同居する子供など世帯主に一定の所得があり、もともと7割軽減の対象になっていない世帯の場合、たとえ年金収入が80万円以下であっても今回の9割軽減の対象とはなりません。しかも、所得割の50%軽減については、年金収入153万円から211万円の人が対象であるため、年金収入が80万円を超えて153万円に満たない人は、年金額が少ない低所得者であるにもかかわらず、今回の軽減対策のどれにも対象になりません。また、被用者保険の被扶養者の場合、22年度に保険料の急激な負担増をもたらすケースが少なくありません。

こうした点から、今回の保険料軽減対策がまだまだ不十分で矛盾を抱える見直しだと考えますが、連合長はどのように認識されておられますか。

そして、さまざまな問題点や矛盾を解決するためには、制度の存続を前提とするならば、低所得者からは保険料を徴収しない新たな減免制度を設けるなど、更なる見直しを国に求めるべきだと考えますが、いかがでしょうか。答弁を求めます。

○広域連合長（松原武久） 松原広域連合長。

○議長（長瀬悟康） 松原広域連合長。

○広域連合長（松原武久） 今回の保険料軽減対策に対します連合長の認識についてお尋ねをいただきました。

後期高齢者医療制度は、高齢者の方々にも一定の保険料負担をしていただきながら、社会全体で高齢者の医療を支えようとするものでございます。そのため、すべての被保険者の方々に県下一律の基準により保険料を負担していただくこととなりますが、今回の保険

料軽減策によりまして、低所得の方には新たに9割軽減が設けられまして、より負担が軽減されるものと考えております。

国におきましては、制度の見直しに向けての議論が現在なされているところでありまして、現時点で国への要望は考えていないところでございます。ご理解を賜りたいと存じます。

○議長（長瀬悟康） 田口一登議員。

○33番議員（田口一登） 連合長は、国に対して更なる保険料減免を求める考えはないようです。残念でなりません。今回の軽減対策によって、確かに一部の人であっても保険料の負担が軽くなり、しかも、その財源は全額国が負担するという点は評価したいと思いますが、しかし、これで十分と言えるものでは決してありません。今回の軽減対策でよしとせず、保険料の減免制度を更に拡充することを求めて、質問を終わります。

○議長（長瀬悟康） 通告のございました質疑は以上ですので、これで質疑を終わります。

討論の通告はございませんでしたので、これより採決いたします。

議案第1号「愛知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の制定について」を原案のとおり決することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（長瀬悟康） 起立多数であります。よって、本件は原案のとおり可決されました。

日程第7、議案第2号「愛知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の制定について」を議題といたします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（羽谷篤） 議長、事務局長。

○議長（長瀬悟康） 羽谷事務局長。

○事務局長（羽谷篤） 議案第2号「愛知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の制定について」、提案理由をご説明させていただきます。

議案書の9ページ、定例会資料の11ページになります。

後期高齢者医療制度の円滑な施行を図るため、平成19年2月定例会で制定いたしました愛知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につきまして、20年度及び21年度における保険料軽減対策、広域連合及び市町村が実施する事業につきまして、国が今年度20年度の補正予算等に対応いたしました高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金、これを受け入れるため、21年度の事業の財源として充当するため、基金条例の改正を行うものでございます。

改正の内容といたしまして、「21年度における被用者保険の被扶養者に対する激変緩和措置の財源に充当すること」、「広域連合が事業を計画、策定して、広域連合及び市町村が実施する説明会、広報及びきめ細やかな相談体制の整備などに対する経費の財源に充当すること」、「21年度における所得の低い方に対しまして実施する保険料軽減対策に対する財源に充当することを追加する」ものでございます。また、附則として、基金の効力期間を1年間延長いたしまして、平成22年3月31日までとしている現行の規定を平成23

年3月31日に改めるものでございます。

説明は以上でございます。

○議長（長瀬悟康） 本件について、質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより採決いたします。

議案第2号「愛知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の制定について」を原案のとおり決することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（長瀬悟康） 起立多数であります。よって、本件は原案のとおり可決されました。

日程第8、議案第3号「愛知県後期高齢者医療広域連合議会の議員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例の制定について」及び日程第9、議案第4号「愛知県後期高齢者医療広域連合特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例の制定について」の2件を一括議題といたします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（羽谷篤） 議長、事務局長。

○議長（長瀬悟康） 羽谷事務局長。

○事務局長（羽谷篤） 議案第3号「愛知県後期高齢者医療広域連合議会の議員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例の制定について」及び議案第4号「愛知県後期高齢者医療広域連合特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例の制定について」の提案理由をご説明申し上げます。

議案書で申しますと13ページでございます。議案第3号、それから、17ページ、議案第4号、それから、定例会資料の13ページ、15ページになりますので、ご覧をいただきたいと思っております。

この改正は、発議第1号の「愛知県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部を改正する規則の制定について」に関連いたしまして、会議規則に規定されました協議等の場に出席した場合に、議員に対しまして議員報酬を支給する必要が生じますことから、支給に関する規定及びこれに関連する引用の条項を改正するものでございます。

説明は以上でございます。

○議長（長瀬悟康） 本件につきまして、質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより採決いたします。

まず、議案第3号「愛知県後期高齢者医療広域連合議会の議員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例の制定について」を採決いたします。

議案第3号「愛知県後期高齢者医療広域連合議会の議員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例の制定について」を原案のとおり決することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（長瀬悟康） 起立多数です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第4号「愛知県後期高齢者医療広域連合特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例の制定について」を採決いたします。

議案第4号「愛知県後期高齢者医療広域連合特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費

用弁償に関する条例の一部を改正する条例の制定について」を原案のとおり決定することに賛成の方は起立願います。

(賛成者起立)

○議長(長瀬悟康) 起立多数であります。よって、本件は原案のとおり可決されました。

日程第10、議案第5号「愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定について」を議題といたします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長(羽谷篤) 議長、事務局長。

○議長(長瀬悟康) 羽谷事務局長。

○事務局長(羽谷篤) 議案第5号「愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定について」の提案理由をご説明申し上げます。

議案書の21ページ、定例会資料の17ページをご覧くださいと存じます。

この改正は、統計法の改正、これは全面改正なんですけども、改正に伴い、愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例における適用除外項目、これは46条の規定でございますけども、この規定の整備を行うものでございます。

説明は以上でございます。

○議長(長瀬悟康) 本件につきまして、質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより採決いたします。

議案第5号「愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定について」を原案のとおり決定することに賛成の方は起立願います。

(賛成者起立)

○議長(長瀬悟康) 起立多数であります。よって、本件は原案のとおり可決されました。

日程第11、議案第6号「平成20年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第2号)」及び日程第12、議案第7号「平成20年度愛知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)」の2件を一括議題といたします。

事務局より提案理由の説明を求めます。

○事務局長(羽谷篤) 議長、事務局長。

○議長(長瀬悟康) 羽谷事務局長。

○事務局長(羽谷篤) 議案第6号「平成20年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第2号)」及び議案第7号「平成20年度愛知県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算(第2号)」について、提案理由をご説明申し上げます。

まず、一般会計の方でございます。議案書の27ページをご覧くださいと思います。

議案第6号「平成20年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算」につきましては、予算現額31億1,650万3,000円に歳入歳出それぞれ28億8,448万円、これを増額いたしまして、補正後総額を60億98万3,000円とする補正予算をお願いするものでございます。

財源は、国からの補助金、交付金及び前年度繰越金を充てるとともに、当初予定していなかった補助金等が交付されることに伴い、市町村からの事務費負担金を減額いたすもの

でございます。

歳入の主な内容でございますが、36ページをごらんいただきたいと思います。

まず、第1款、分担金及び負担金でございますが、前年度繰越金の組み入れ及び国からの補助金等の増によりまして、市町村負担金を1億3,523万5,000円減額するものでございます。

次に、第2款、国庫支出金でございます。37ページ、説明欄にございますように、後期高齢者医療制度事業費補助金、調整交付金、高齢者医療制度円滑運営事業費補助金及び高齢者医療の円滑な運営のため国が補正予算で対応いたしました高齢者医療円滑運営臨時特例交付金、これは基金へ積み立てるものでございますけれども、合計28億5,796万円、これを計上させていただいております。

次に、第6款、繰入金でございます。本年度臨時特例基金へ積み立てます高齢者医療円滑運営臨時特例交付金27億7,837万5,000円のうち、平成20年度事業分として取り崩しをいたします8,532万2,000円、これを基金から繰入金として増額計上させていただいております。

次に、第7款、繰越金でございますが、前年度繰越金1億6,593万6,000円のうち、予算措置がされていなかった7,643万3,000円、これを予算化するものでございます。

次に、歳出でございます。38ページをごらんいただきたいと思います。

第2款、総務費でございます。39ページ、右の方の説明欄にありますように、一般管理費といたしまして、市町村が実施する説明会、広報、きめ細やかな相談体制の整備等への補助金として5,468万5,000円及び標準システム改修事業費分担金として国保中央会への負担金1,500万円、合わせて6,968万5,000円を計上いたしております。

また、啓発費の執行残を電算システム維持管理費の経費とするため、1,104万5,000円の減額を行いますとともに、電算システム維持管理費といたしまして5,505万円、計1億1,369万円を計上いたしております。

次に、第3款、民生費でございますが、資格賦課管理費のうち、被扶養者リスト提供手数料の執行残を758万5,000円の減額、これを減額いたしまして、先ほどの電算システム維持管理費の経費といたします。

また、後期高齢者医療臨時特例基金積立金といたしまして、歳入でご説明いたしました高齢者医療円滑運営臨時特例交付金27億7,837万5,000円をそのまま基金のほうに積み立てさせていただきます。

以上、歳入歳出それぞれで28億8,448万円の補正を行いまして、補正後総額60億98万3,000円計上するものでございます。

次に、特別会計でございます。

議案第7号「平成20年度愛知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」についてであります。52ページをごらんいただきたいと思います。

歳入におきまして、昨年8月の定例議会におきまして、20年度の保険料軽減対策に係る保険料の減額分を調整交付金で15億3,000万円受け入れるという補正予算案をお願いし、ご議決いただいたところでございますが、その後、国におきまして、その15億3,000万円の金額につきましては、高齢者医療制度円滑運営事業費補助金で対応すると

いうこととされましたことから、歳入科目の更正を行うものでございます。従いまして、予算総額4,575億2,000万円に変わりはございません。

説明は以上でございます。

○議長（長瀬悟康） 本件については、質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより採決いたします。

まず、議案第6号「平成20年度愛知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。

議案第6号「平成20年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）」を原案のとおり決することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（長瀬悟康） 起立多数であります。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第7号「平成20年度愛知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。

議案第7号「平成20年度愛知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）」を原案のとおり決定することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（長瀬悟康） 起立多数です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

日程第13、議案第8号「平成21年度愛知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。

事務局からの提案理由の説明を求めます。

○事務局長（羽谷篤） 議長、事務局長。

○議長（長瀬悟康） 羽谷事務局長。

○事務局長（羽谷篤） 議案第8号「平成21年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」について、提案理由をご説明申し上げます。

平成21年度予算書及び予算説明書、横開きの方なんですけれども、そちらの方をご覧いただきたいと思います。

数ページめくっていただきまして、一般会計予算という表紙があると思います。これの1ページでございます。第8号議案をご覧いただきたいと思います。

平成21年度一般会計予算につきましては、第1条第1項のとおり、歳入歳出予算の総額はそれぞれ42億7,518万5,000円となっております。前年度当初予算と比較しますと約12億4,700万円増加しておりますけれども、先ほど平成20年度補正予算でご説明申し上げましたとおり、基金の関係の取り崩しがほとんどでございます。

第2条におきまして、一時借入金の限度額を1,000万円としております。

少し飛びまして、10ページをご覧いただきたいと思います。

10ページ、歳入でございます。歳入の主な内容についてご説明を申し上げます。

まず、第1款、分担金及び負担金でございますが、市町村負担金として61市町村からの事務費負担金13億7,365万4,000円、それを計上しております。

第2款、国庫支出金でございますが、保険料の不均一賦課を県内では新城市、飛島村、東栄町、設楽町、豊根村の5つの市町村で実施しておりますが、賦課の差額分を国と県で

負担することとなっております、その国の負担分として4,978万9,000円、また、後期高齢者医療制度事業費補助金として後発医薬品の使用促進のための普及啓発等補助金1,608万5,000円及び調整交付金として長寿・健康増進推進事業助成金4,000万円を計上しております。

第3款、県支出金でございますが、先ほどの保険料の不均一賦課の負担金に対します県の負担分として、国と同額の4,978万9,000円を計上しております。

第4款、財産収入でございますが、これは臨時特例基金の運用利子を1,211万9,000円見込んでおります。

12ページに移ります。

第6款、繰入金の第2項、基金繰入金でございますが、特例基金は、取り崩した後、まず一般会計に繰り入れることになっておりますので、26億9,305万4,000円を計上しております。

第7款、繰越金でございますが、前年度繰越金として4,049万2,000円を計上しております。

次に、歳出についてでございます。14ページのほうになります。

まず、第1款、会議費でございますが、定例会を2回、臨時会を2回、これにかかります議員の報酬、その他経費として542万1,000円を計上しております。

第2款、総務費の第1項、総務管理費でございますが、事務局を運営するのに要する経費として、職員人件費、その他一般的な事務費、広報啓発に要する経費、それから、広域連合電算システムの維持管理に要する経費等で7億6,675万5,000円を計上しております。

第2項、選挙費でございますが、選挙管理委員会の開催に要する経費として8万1,000円を計上しております。

第3項、監査委員費でございますが、監査の執行に要する経費として24万3,000円を計上しております。

16ページをご覧いただきたいと思います。

第3款、民生費でございますが、市町村負担金を財源といたしました給付等に要するさまざまな事務に関する経費、例えば、保険証を発行するための事務費等や、基金から一般会計に繰り入れたものを特別会計へ繰り出し、基金の利息分を基金に積み立てるといった経費といたしまして35億148万5,000円を計上しております。

次の第4款、公債費でございますが、一時借入金の利子として20万円を計上しております。

第5款、予備費につきましては100万円を計上しております。

説明は以上でございます。

○議長（長瀬悟康） これから質疑を行います。

20番、加藤芳文議員、33番、田口一登議員から通告がありましたので、順番に質疑を許します。

20番、加藤芳文議員。

○20番議員（加藤芳文） 20番、加藤。

議案第8号について4点ばかり質問をいたします。

説明書の11ページ、国庫補助金、後期高齢者医療制度事業補助金1,608万5,000円とありますが、これは後発医薬品の使用促進のための普及・啓発のために使われるとありますが、具体的にどのような方法によるものか。また、その効果の評価等、あるいは検証方法はどのようなのですか。

2点目、説明書15ページ、総務管理費、一般管理費3億9,218万円4,000円、予算に占める派遣職員人件費負担金の額はいくらか。20年度と比較してどのようなのですか。派遣職員の人数、異動等は20年度と21年度とでどのように変わりますか。

説明書15ページ、総務管理費、一般管理費、電算システム維持管理費3億523万2,000円、20年度に比べこの費用が約8,260万円増えていますが、その理由は何でしょうか。

次に、説明書17ページ、老人福祉費、給付管理費5億7,151万7,000円、予算の中に占める通信運搬費の額はいくらか。大量の郵送物が出るが、その数とどのような体制で実行されていますか。誤発送、誤配達といったものはなかったか、またそういったことを避けるため、広域連合としてどのような対策をとられているか。

○事務局長（羽谷篤） 議長、事務局長。

○議長（長瀬悟康） 羽谷事務局長。

○事務局長（羽谷篤） 21年度一般会計予算に関しまして4点のお尋ねがございました。

1点目の後発医薬品、いわゆるジェネリック医薬品の使用促進のための普及啓発の方法についてであります。

広域連合では、医療機関で受診された際の医療費の状況や、高額療養費の支払い額等を圧着はがきで被保険者の方々に定期的にお知らせするというところを行っております。こうしたはがきの通知の一面を活用いたしまして、ジェネリック医薬品の使用促進に向けたご案内を掲示するなど啓発に努めているところでございます。

この啓発の効果の評価方法につきましては、今のところこれだといったものはございませんけれども、今年度から始めました新しい試みでございますので、根気よく普及・啓発に努めまして、医薬品のコストダウンを図ってまいりたいと、こう考えております。

2点目の事務局職員に係る経費についてであります。

管理職手当、時間外勤務手当等につきましては、広域連合において毎月支給しております。基本給、通勤費、期末勤勉手当等については、これは派遣元の市町村において毎月一旦支払われ、年度末に広域連合から市町村に負担金として精算払いをすることになっております。

これらの経費といたしましては、21年度予算は3億9,256万5,000円を計上しております。20年度予算に比しまして313万8,000円の減額、20年度予算よりも減額させていただいております。

職員数は、20、21年度とも定数と同数の39名をお願いをさせていただいております。

職員の異動につきましては、19年度から20年度にかけては21名、21年度から22年度にかけては10名程度の異動が予定されております。

次に、3点目の電算システム維持管理費の増額の理由であります。

これは、1つは、今年度中に広域連合電算処理システムのサーバを1台追加配置することにしておりまして、これの運用、保守経費の増、2つ目といたしまして、21年度後半にスタートいたします高額介護合算療養費のシステム構築費、これの経費の増、3点目といたしまして、21年度にも継続すると見込まれます電算処理標準システムの検証、運用のための経費増、さらに、4点目といたしまして、取扱データの増大による情報処理容量拡大に伴う保守経費の増、こういったものが主なものでございます。

次に、4点目の老人福祉費、給付管理費に占める通信運搬費についてのお尋ねでございます。

21年度予算では1億1,525万4,000円を計上しております。主なものは、被保険者への年3回の医療費通知で8,127万円と、毎月の高額療養費等の支給決定の通知、これは被保険者のところに通知を出させていただくわけでございますけれども、これが2,373万6,000円などでございます。

20年度に比べまして2,457万9,000円の増額となっておりますけれども、これは、医療費通知につきましては、20年度が2回だったものを21年度は3回に、それから、支給決定通知等も20年度が11回でございましたけれども、12回ということで、以上のようになっております。

また、発送については、印刷の段階で郵便番号ごとに分けまして、区分割引、バーコード割引、こうした割引を最大限活用して経費削減に努めております。

これまでに誤発送等の事例はございませんが、こうした事例を避けるために市町村と連携し、最新の住所情報等を使うように注意を払っているところであります。

以上でございます。

○議長（長瀬悟康） 加藤芳文議員。

○20番議員（加藤芳文） 1点再質問させていただきますけれども、最後の郵送物の件ですけれども、広域連合として区分割引とバーコード割引の割引で大変努力されているということですが、こういった割引率が全国一律なのか、もっと努力して減額にする余地があるのか、交渉の余地があるのか、お伺いします。

○事務局長（羽谷篤） 議長、事務局長。

○議長（長瀬悟康） 羽谷事務局長。

○事務局長（羽谷篤） 通信運搬費に関しての、郵便料金の割引の再度のお尋ねでございますけれども、区分割引というのは、大量の郵便物を出す際にあらかじめ受取人の住所または郵便番号ごとに区分して郵便局に持ち込んだ場合に適用される割引でございます、割引率は10万通以上で9%、5万通以上で8%、以下1万通以上7%、2,000通以上5%と、こうなっております。また、バーコード割引は、住所情報のバーコードを記載した郵便物を1,000通以上出す場合に適用されるもので、5%の割引がございます。従いまして、この2つを踏まえますと、区分割引で9%、バーコードで5%の合わせて14%の割引になるというものでございます。

割引率は全国一律でございます、これは、私ども、郵便局と交渉する余地はないと、こういうふうに思っておりますので、よろしくお願いたします。

以上でございます。

○議長（長瀬悟康） 33番、田口一登議員。

○33番議員（田口一登） 33番、田口一登。

議案第8号に関して、協定保養所利用助成事業について質問します。

これは、国からの特別調整交付金を財源に、あいち健康プラザ健康宿泊館、名古屋福祉休養温泉ホーム松ヶ島など県内の6カ所の保養所に後期高齢者が宿泊する際、1人1泊1,000円を年度内4泊まで助成するという事業です。名古屋市休養温泉ホーム松ヶ島についていえば、名古屋市の国民健康保険証を持っていると宿泊料金が1,000円割引されますが、後期高齢者医療制度が始まって75歳以上の高齢者は国民健康保険から放り出されたために、74歳までの国保加入者は割引されるのに75歳以上は割引されないという不条理が生じていました。市民の中から75歳以上の割引の復活を求める声が強かったので、今回、広域連合が松ヶ島も含めて助成制度を設けることは喜ばしいことであると思います。

そこでお尋ねしたいことは、今回、協定保養所として6カ所を選定した理由についてです。75歳以上の方が利用している保養所は、今回、協定保養所とされた6カ所以外にもあります。名古屋市が保有している保養所には、名古屋市民おんたけ休暇村セントラルロッジもあります。ここの利用実績を調べてみたら、19年度では、愛知県内の利用者のうち75歳以上の方が1,085人、6.6%であり、そのうち名古屋市以外の県内市町村の方も1割余りが利用されています。おんたけ休暇村の所在地は長野県ですが、名古屋市の国保の加入者には宿泊料金の割引制度があり、75歳以上の高齢者が少なからず利用していることから、どうしておんたけ休暇村は協定保養所に選定されなかったのかなと思いますので、協定保養所として6カ所に限った理由について、事務局長にお答えいただきたいと思います。

以上で第1回目の質問を終わります。

○事務局長（羽谷篤） 議長、事務局長。

○議長（長瀬悟康） 羽谷事務局長。

○事務局長（羽谷篤） 指定保養所利用助成事業についてのお尋ねでございます。

指定保養所利用助成事業につきましては、被保険者が協定保養所に宿泊する際に、その費用の一部を助成することによりまして、身体的、精神的なリフレッシュや、健康の保持、増進を図るということを目的に行うもので、財源は全額、国の調整交付金で対応させていただくこととしております。

そこで、協定保養所の選定に当たっての6カ所を選定した理由は何かということでございますけれども、私ども、この選定に当たっては4つの要件をもとに検討いたしましたところでございます。

まず、1点目は、地域的なバランスを勘案いたしまして、愛知県内及び隣接地を対象といたしまして、尾張地区で3カ所程度、三河地域で3カ所程度、これを選定するというのを大きな要素としております。

2点目は、行政機関及びその外郭団体が設立した宿泊施設、いわゆる公共の宿から選定するというものでございます。

3点目は、利用に当たっての交通アクセス、あるいは施設構造が高齢者の特性に配慮されたものであるかどうかということをも3点目の要素としております。

4点目は、利用しやすい価格設定であること、これらを勘案いたしまして、私ども、選

定に当たりましていろいろ検討した結果、今回の6カ所ということとさせていただきます。

以上でございます。

○33番議員（田口一登） 議長。

○議長（長瀬悟康） 田口一登議員。

○33番議員（田口一登） 協定保養所について、ただいまの答弁でいけば、尾張地区で3カ所程度、三河地区で3カ所程度という要件などで今回は選定されたということでした。新年度はこれでやってもらった上で、その利用状況などを見ながら、今後更に名古屋市民おんたけ休暇村セントラルロッジなども含めて、協定保養所の拡大について検討していただきたいということを要望させていただいて、質問を終わります。

○議長（長瀬悟康） 通告のございました質疑は以上ですので、これで質疑を終わります。

討論の通告はございませんでしたので、これより採決いたします。

議案第8号「平成21年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」を原案のとおり決することに賛成の諸君の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（長瀬悟康） 起立多数であります。よって、本件は原案のとおり可決されました。

日程第14、議案第9号「平成21年度愛知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。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（羽谷篤） 議長、事務局長。

○議長（長瀬悟康） 羽谷事務局長。

○事務局長（羽谷篤） 議案第9号「平成21年度愛知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、提案理由をご説明申し上げます。

先程の予算書の21ページでございます。

議案第9号をご覧いただきたいと思います。平成21年度の特別会計予算につきましては、第1条第1項のとおり、歳入歳出予算の総額はそれぞれ5,188億1,207万8,000円となっております。

第2条におきまして、一時借入金の限度額を180億円としております。

30ページをご覧いただきたいと思います。

歳入でございます。

まず、第1款、市町村支出金でございますが、市町村で集めていただく保険料の負担金と療養給付費の市町村の負担分12分の1、合わせて961億230万2,000円、これを計上しております。

次に、第2款、国庫支出金、第1項、国庫負担金でございますが、療養給付費の国の負担分12分の3と高額医療費の国の負担分4分の1、合わせて1,172億451万8,000円を計上しております。次の第2項、国庫補助金でございますが、調整交付金と健康診査の事業に対する補助金を合わせまして304億996万3,000円を計上しております。

第3款、県支出金でございますが、市町村と同じように療養給付費のうちの12分の1の負担と、国と同様に高額医療費として4分の1の負担金、合わせて397億9,268万3,000円を計上しております。

32ページをご覧いただきたいと思ひます。

第4款、支払基金交付金でございます。これは、現役世代からの支援分を診療報酬支払基金を通じて受け取るもので、2,296億6,936万6,000円を計上させていただいております。

第5款、特別高額医療費共同事業交付金でございます。これは、1件当たり400万円を超える高額な医療を対象に国保中央会が再保険制度を運営することになっておりまして、その交付金として5,197万8,000円を計上させていただいております。

第7款、繰入金でございますが、一般会計からの繰入金として、不均一賦課の繰入金と事務費の繰入金、保険料軽減の財源とします基金の取り崩し関係の繰入金の3つで、27億8,125万4,000円を計上しております。

34ページをご覧いただきたいと思ひます。

8款、繰越金、20年度からの繰越金といたしまして22億4,140万4,000円を計上しております。

10款、諸収入として、預金利子及び第三者納付金、これは交通事故等による第三者の納付金の関係でございますけれども、第三者納付金といたしまして5億5,860万7,000円を計上しております。

次に、歳出でございます。

36ページをご覧いただきたいと思ひます。

第1款、保険給付費、第1項、療養諸費でございますが、特別会計の歳出のほとんどを占めます療養給付費を含め、訪問看護療養費、移送費、審査支払手数料、合わせて4,919億8,287万5,000円を計上しております。第2項、高額療養諸費でございますが、高額療養費等として227億5,739万2,000円を計上しております。第3項、その他医療給付費でございますが、1件5万円の葬祭費を給付する経費として19億7,500万円を計上しております。

次に、第2款、県財政安定化基金拠出金でございますが、保険料の納付率が見込みを大きく下回ったような場合、あるいは給付に要する経費が見込みを大きく上回ったような場合に備えて県が設置しております財政安定化基金への拠出金でございます。20年度から6年間かけて、国、県、広域連合がそれぞれ3分の1ずつを拠出するもので、21年度は4億363万8,000円を計上させていただいております。

次に、第3款、特別高額医療費共同事業拠出金でございますが、歳入で交付金がありましたけれども、それに対する拠出金で、事務費と合わせて5,263万4,000円を計上しております。

38ページをご覧いただきたいと思ひます。

保健事業費でございますが、これは健康診査に要する経費で15億6,456万円を計上しております。

第5款、公債費でございますが、一時借入金180億円の利子で2,400万円を計上しております。

最後に、第6款、諸支出金でございますが、保険料をいただき過ぎてしまった場合に加算金をつけて被保険者の方にお返しするものなどで、5、197万8,000円を計上しているものでございます。

説明は以上でございます。

○議長（長瀬悟康）　これから質疑を行います。

20番、加藤芳文議員、33番、田口一登議員から通告がありましたので、順番に質疑を許します。

20番、加藤芳文議員。

○20番議員（加藤芳文）　20番、加藤。

それでは、議案第9号について2点ばかり質問します。

説明書の31ページ、最初は、国庫補助金、調整交付金301億4,054万1,000円であります。この調整交付金の計算方法と計算式に含まれる調整係数と所得係数の意味を説明してください。

愛知県の広域連合の場合、この調整交付金が100%受け取られていないと思うんですが、そこら辺を含めて説明をお願いします。

また、そういった数字は年間変動もあると思うんですが、その数値は21年度も同じなのか、お伺いします。

次に、33ページの国庫負担金、高額医療費負担金10億8,676万5,000円、県負担金、高額医療費負担金10億8,676万5,000円、特別高額医療費共同事業交付金5,197万8,000円、それぞれ負担金と交付金の額の計算方法と計算式に含まれる高額医療費係数についても説明してください。

○事務局長（羽谷篤）　議長、事務局長。

○議長（長瀬悟康）　羽谷事務局長。

○事務局長（羽谷篤）　21年度特別会計予算に関しまして、1点目の調整交付金についてのお尋ねでございます。

国が負担する調整交付金には、普通調整交付金と特別調整交付金の2つがございます。特別調整交付金は、災害その他特別な事情がある場合に交付されます。普通調整交付金は、広域連合間における被保険者の所得格差による財政の不均衡を是正することを目的に交付されるものでございます。この普通調整交付金は国が定めた計算式により交付されるものでございますけれども、算出の考え方は、医療給付費等のうち保険料で賄うべき費用から広域連合の財政力に応じて保険料として徴収すべき費用を差し引いた額を交付金額とするということでございまして、財政力の低い広域連合には相対的に高い交付金が入ってくる、財政力が高いところには低額な交付金が入ってくる、こういう財政力の差が調整される制度でございます。この保険料として徴収されるべき費用となりますのは、均等割と所得割の割合を1対1とするのが通常基本でございますが、広域連合間の被保険者の所得格差を反映させる仕組みとして、被保険者の所得が高いところは所得割の比率を高くして、所得が低いところは低い比率となります。

お尋ねの所得係数は、その所得格差を反映させるための指数でございまして、広域連合1人当たりの所得の額を全国の1人当たり所得で割った数値でございまして、愛知県の広域連合は、この数値が1.32ということになっております。また、調整係数でございます

けれども、調整交付金の国全体の総額というのは、療養給付等に要する費用の12分の1というのが定められております。その内訳は、普通調整交付金が10分の9、特別調整交付金が10分の1となっておりまして、特別調整交付金の総額が10分の1を下回ったような場合には、この差額は普通調整交付金のほうに上乘せされるという制度でもございます。調整係数は、この調整交付金の総額を療養の給付等に要する費用の12分の1に調整するための係数でございまして、愛知県広域連合は、この係数を0.9884で算定しているところでございます。なお、これらの係数は、財政状況でございまして、毎年実態に応じて変動するという形になります。

次に、2点目の国の負担金、交付金の計算方法でございまして。

まず、高額医療費負担金でございまして、これは、レセプト1件当たり80万円を超える高額な医療費ケースの場合、本来ならば保険料等による負担となるものをその一部について国と県がそれぞれ4分の1ずつを公費で負担していただけるというものでございます。

計算方法といたしましては、レセプト1件当たり80万円を超える部分について、保険料負担分として10分の1、調整交付金負担分として12分の1を掛けまして、その合計額に4分の1を掛けたものが負担金となるものでございます。お尋ねの高額医療費係数は、予算額を算出する際に医療費総額のうちレセプト1件当たり80万円を超える部分の額を算出するための係数でございまして、これについては、実績により国が判定したもので4.4%という数字になっております。

また、特別高額医療費共同事業交付金は、各広域連合が国保中央会に対して拠出金を出して、レセプト1件当たり400万円を超えるような高額な医療費が発生した場合に中央会からお金が支払われるという再保険制度のようなものでございます。

計算方法は、1件当たり400万を超える対象医療費の200万を超える部分のうち、保険料負担分として10分の1、調整交付金負担分として12分の1を算出いたしまして、その合計額から国、県の高額医療費負担分を控除した額、これが交付となるものでございます。

以上でございまして。

○議長（長瀬悟康） 加藤芳文議員。

○20番議員（加藤芳文） 1点確認のために質問させていただきますけれども、調整係数あるいは所得係数というものは毎年度変動するということなんですけれども、この予算の計上においては、20年度と21年度の調整係数あるいは所得係数というものを同じようにしているのか。とにかく最近、愛知県の景気は悪い訳なんですけれども、こういったことがこういった数値に影響しているのかどうか、お伺いします。

○事務局長（羽谷篤） 議長、事務局長。

○議長（長瀬悟康） 羽谷事務局長。

○事務局長（羽谷篤） 調整交付金に対する再度のお尋ねでございまして。

普通調整交付金の算定における、いわゆる調整係数と所得係数につきましては、これは、平成20年度予算、21年度予算ともに19年11月の臨時議会において、保険料を決定した際の数字、これを使用させていただいております。調整係数は、20年度が0.9880、21年度が0.9884、それから、所得係数につきましては、20、21年度とも1.

32ということで計算させていただいておりますので、よろしくお願い申し上げます。

○議長（長瀬悟康） 33番、田口一登議員。

○33番議員（田口一登） 議長、33番。

議案第9号「平成21年度特別会計予算」について質問します。

まず、保険料の滞納者への資格証明書の発行についてお尋ねします。

広域連合全体では、原則として、保険料の滞納が1年以上続くと資格証明書が発行され、医療機関で一旦かかった医療費の全額を払わなければならないという事実上の無保険状態になります。病気になってもお医者さんにもかかれず、命と健康を脅かす事態が生まれることは明らかです。この制度の導入までは、お年寄りの場合は命に直結する問題だとして資格証明書の発行の対象外でしたが、無慈悲にも75歳以上の高齢者も保険証取り上げの対象にしたところに、この制度が姥捨て制度と言われる所以の1つがあると思います。

制度が始まってから1年近くが経とうとしています。制度開始以来、保険料を払えず、この4月に保険料の滞納期間が1年となり、保険証を取り上げられる恐れのある人がどれだけ生まれるのか。名古屋市に保険料の滞納者数を問い合わせたところ、年金額が月1万5,000円以上で年金から保険料が天引きされている特別徴収者では、滞納者は当然1人もありませんでした。保険料を直接納める普通徴収者では、最初の納付月である昨年7月分の滞納者が、12月25日時点ですけれども、1,752人であり、普通徴収者の4.6%ということでした。

そこでお尋ねしますが、広域連合全体では昨年7月分の保険料滞納者は何人いるのか、それは普通徴収者の何%なのか、お答えください。

資格証明書の発行については、国民健康保険でも特に子供のいる世帯からの保険証取り上げ問題が国会でも自治体でも大きな問題になっています。政府も国保の保険料滞納を理由にした機械的な資格証明書の発行を戒める立場を明確にしつつあります。最近、国保の資格証明書に関して、日本共産党の小池晃参議院議員の質問主意書に対する答弁書の中で、政府は、医療費の一時払いが困難だと申し出る状態は、保険証を取り上げることの出来ない特別な事情に準ずるという見解を示しました。

そこでお尋ねしますが、後期高齢者医療でも保険料の滞納が1年を超えた被保険者について、例えば、糖尿病の治療を継続しているなど医療を受ける必要が現に生じており、かつ医療機関に対する医療費の一時払いが困難である旨の申し出を行った場合は、保険料の納付が出来ない特別の事情に準ずる状態にあるので、被保険者証の返還を求めることは出来ないという考えでよいのか、伺います。

政府・与党は、昨年9月、資格証明書の運用に当たっては、相当な収入があるにもかかわらず保険料を納めない悪質なものに限って適用するとの方針を示しました。相当な収入のある人というのはどの程度の収入のある人のことを指しているとお考えですか。

以上、事務局長の答弁を求めます。

次に、健診事業について伺います。

21年度予算では、保健事業費が20年度予算と比べて68.5%と3割以上も減額されています。その理由は、20年度において、健診の受診率が予算で見込んだ受診率を大きく下回ったため、21年度は、受診率の見込みを大幅に引き下げたことによるものではないかと考えます。名古屋市に後期高齢者医療健診の受診状況を伺ったところ、20年度の

受診率は9.4%の見込みということです。名古屋市では、19年度の成人基本健診の75歳以上の受診率も16.4%と低かったのですが、後期高齢者医療制度に移行してさらに受診率が大幅に低下をしています。

そこで事務局長にお尋ねしますが、広域連合が20年度予算で見込んだ健診の受診率は何%だったのか、20年度の受診率の実績は何%になるのか、21年度予算で見込んでいる受診率は何%なのか、お答えください。

そもそも、後期高齢者の健診については、生活習慣病で通院や入院をしている人は受診する必要がないというのが政府や広域連合の立場でした。ここに、一宮市が後期高齢者に送付した健診の受診券の見本があります。この受診券には、生活習慣病で通院、入院をしているか、していないか、チェックする欄がありまして、入院、通院しているというところにチェックした人は、この健診は受ける必要がありませんと明記されています。名古屋市の受診券の見本もありますが、ここでもやはり生活習慣病で通院、入院しているかを確認する欄があります。こんな受診券が送られてきたら、これを受け取った後期高齢者の方は、生活習慣病で通院や入院をしていなくても、こんな受診券を見たら健診を受けようかなという気持ちも失ってしまうと思うんですね。名古屋市のように健診の受診率が1割にも満たないという状況は、本来、健診を受診すべき人も受診していないケースが少なくないことを示しており、疾病の予防と早期発見にとって重大な事態だと言わなければなりません。事務局長は、健診の受診率が低いことについてどのように認識されていますか。受診率を引き上げるために生活習慣病で通院、入院中の75歳以上の高齢者についても健診を保障し、希望者全員が健診を受けられるようにしてみませんか。答弁を求めます。

次に、広域連合独自の保険料の減免制度を実施することを求めてお尋ねします。

全国の広域連合の中には、独自の保険料軽減策を講じているところがあります。例えば、東京都広域連合では、葬祭事業、審査支払手数料、財政安定化基金拠出金、収納率による保険料上乘せ分の4つの事業について、保険料算定から外して、区市町村負担とすることによって保険料を軽減しています。京都府や石川県の広域連合では、健診事業に対して府や県から補助金が交付され、保険料を引き下げています。

そこで連合長にお尋ねしますが、本広域連合としても独自の保険料減免を設ける考えはありませんか、お答えください。

健診事業については、概ね国が3分の1を負担し、残りの3分の2は被保険者の保険料で負担していますが、京都府や石川県のように愛知県が健診事業に対して補助金を支出すれば、その分、保険料を引き下げることが出来ます。後期高齢者医療制度に移行する前までの健診では、国、県、市町村が3分の1ずつ負担をしていた訳ですから、後期高齢者医療制度の健診においても、県に費用負担を求めることは当然の要求だと考えます。私は、去年の第2回定例会で、愛知県に対して健診事業への費用負担を求める考えがないか糾したところ、連合長は必要に応じて対応していくと答弁されました。連合長は、その後、この点についてどのように対応されたのか、健診事業への費用負担を愛知県に要望されたのか、お尋ねしまして、私の第1回目の質問を終わります。

○広域連合長（松原武久） 松原広域連合長。

○議長（長瀬悟康） 松原広域連合長。

○広域連合長（松原武久） 広域連合独自の保険料減免制度の実施につきまして、私に

2点お尋ねをいただきました。

本広域連合として独自に実施をいたします保険料減免制度については、低所得者に対する保険料の軽減策といたしましては、全国一律の減額制度がございますが、この減額制度に加えまして、現在、本広域連合では、災害、所得激減、給付制限による独自の減免を実施しているところでございます。それ以外の保険料の軽減策につきましては、財源負担の枠組みのあり方も含め国において定められるべきものと考えておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

次に、健康診査事業に対する愛知県への負担要望についてお尋ねをいただきました。

健康診査事業につきましては、その費用は、国の補助金及び保険料を財源といたしておりまして、都道府県や市町村の負担は義務づけられていないところでございます。平成20年度及び平成21年度の保険料につきましては、こうした財源の枠組みで算定をいたしておりますので、愛知県に対しまして健康診査事業への費用負担は要望いたしてはおりませんが、今後の制度の実施状況を勘案しながら、必要に応じ対応して参りたい、このように考えています。

以上でございます。

○事務局長（羽谷篤） 議長、事務局長。

○議長（長瀬悟康） 羽谷事務局長。

○事務局長（羽谷篤） 資格証明書の発行に関しまして何点かお尋ねをいただいております。

まず、1点目の保険料滞納者についてでございますが、平成20年7月納付の保険料滞納者は、12月末現在で10万22人のうち4,461人になります。これは、普通徴収の対象者の4.5%ということになっております。

次に、2点目の資格証明書を交付しない特別な事情についてでございます。

糖尿病などで継続して医療を受けているだけでは特別な事情に該当するという事にはなりませんけれども、医療機関の窓口で医療費の全額を支払うことが難しいような場合、市区町村の窓口にご相談をいただき、実情を把握した上で、資格証明書とはせず、短期保険証をお渡しすることも必要ではないかと考えております。

3点目の、資格証明書の交付対象となる相当な収入についてでございます。

政府・与党のプロジェクトチームは、相当な収入のある方の例として収入額383万円以上の現役並み所得のある方を掲げております。しかしながら、資格証明書交付の要否は、保険料滞納に係る被保険者とその世帯の状況を総合的に勘案して判断するべきでありまして、ある一時点における収入額のみをもって一律に判断することは難しいと考えております。

なお、1月に開催されました全国の厚生労働省労働部局長会議で、厚生労働省が各広域連合、市町村の意見を聞きながら、一緒に資格証明書の交付基準を考えていきたいという高齢者医療課長のご発言もございまして、今後、国から何らかの基準が示される可能性も考えられるところでございます。

次に、健診事業でございます。健康診査の受診率についてお尋ねをいただいております。

健康診査は、市町村に委託して事業の実施を行っているところでございますけれども、20年度の予算積算におきましては、18年度に受診券を全被保険者に発行して健診事業を

実施いたしておりました11市町村の平均受診率をもとにしまして、45%、これは20年度の受診率でございますけど、45%見込んだところでございます。20年度の今までの実績を見てまいりますと、各市町村の現状から21%程度の受診率になるのではないかと現在のところ推定しているところでございます。そういうことでございますので、21年度予算におきましては、こうした状況を踏まえて、受診率を30%と見込んで予算を計上させていただいているところでございます。

次に、健康診査の受診率に対する認識でございます。

20年度における受診率については、議員ご指摘のとおり、決して高い数値ではないという認識をいたしております。従いまして、21年度における事業実施に当たりましては、1つは、より多くの被保険者に健康診査を受けていただくため、通年実施、あるいは可能な限り長い実施期間を設定して、被保険者が受診する機会を失うことがないように環境を整えるようにすること、2つ目といたしまして、厚生労働省の生活習慣病で治療中の方であっても被保険者が受診を希望すれば対象者として差し支えないという見解がございまして、これに基づきまして、希望者にも実施するとの方針で全市町村と事業の実施委託を行って参る予定でございます。

以上でございます。

○33番議員（田口一登） 議長。

○議長（長瀬悟康） 田口一登議員。

○33番議員（田口一登） まず、健診事業についてですけれども、受診率を引き上げるために通年実施、あるいは実施期間の延長をしたり、生活習慣病で治療中の人も含めて、希望者には健診を実施するという方針を示されたことは評価させていただきます。市町村においては、当然、今後は被保険者に送付する受診券に、先ほど私が紹介したような生活習慣病で通院、入院を確認すると、こんな様な記載はされないと思います。

次に、保険料の独自減免についてですが、減免は国が定めるものだから、広域連合独自には災害等による減免以外はやらないと、こういう姿勢は問題だと思います。国の軽減対策は、議案第1号の質疑でも明らかにさせていただいたように極めて不十分です。全国の広域連合の中には、知恵を絞って、保険料負担を少しでも軽くする独自の対策を講じているところもあるので、本広域連合でも行うべきです。

次に、保険料の滞納者と資格証明書の発行について再質問させていただきます。

昨年7月分の保険料の滞納者が広域連合全体で4,461人、4.5%にのぼるという答弁でした。滞納者は、基本的には年金額が月1万5,000円未満の低所得の人達であり、こうした低所得の人たちの中で保険料が払えない人が少なくないという極めて深刻な事態が明らかになったと思います。

そこで連合長にお尋ねします。

保険料の滞納者が普通徴収者の4.5%、これは20人余りに1人ですね。という事態は、全く無年金の人も含めて、高齢者一人一人から保険料を取り立てるというやり方が破綻していることを示しているのではないのでしょうか。4,400人余りの滞納者がその後の納付分も滞納を続けて今年の4月を迎えると、資格証明書の発行の対象となりかねません。保険料の滞納者は、基本的には年金額が月1万5,000円未満の人であり、滞納期間が1年以上となっても、こうした低所得のお年寄りから保険証を取り上げて資格証明書を発行す

ることは人の道に反すると考えますけれども、連合長はそのような認識はありませんか。こうした認識を持つのなら、資格証明書の発行は原則として行わないという立場に立つべきだと考えますが、いかがでしょうか。お答えください。

○議長（長瀬悟康） 松原広域連合長。

○広域連合長（松原武久） 保険料の滞納者が普通徴収者の4.5%、こういう状態というのは、この制度が、保険料取り立てというやり方が破綻しているのではないかと、こういうご質問であると思います。

それから、2点目は、資格証明書を原則行わないという立場に立つのではないかと、こういうご質問だというふうに思います。

後期高齢者医療制度におきましては、高齢者の方々にも一定の保険料負担をしていただきながら、社会全体で高齢者の医療を支えようというものでございまして、低所得者の方にも負担能力に応じまして一定の負担をお願いするものでございます。保険料の収納率につきましては、普通徴収において97%、特別徴収を含めた全体では99%に近いところでございます。高い収納率を確保できるものと考えておりますので、ご理解いただきたいと思っております。

続きまして、資格証明書の件でございしますが、資格証明書は、保険料を納付する資力が十分にあるのにもかかわらず、特別な事情もなく長期に渡って保険料を支払わない、いわゆる悪質な滞納者に限って交付すべきものと認識をいたしております。従いまして、真に保険料を払えない方にまで一律に機械的に交付するものでございしません。保険料を滞納されている方々に対しましては、何よりもきめ細かな納付相談を行うことが大切であると考えておりますので、ご理解を賜りたいと思っております。

以上でございします。

○議長（長瀬悟康） 田口一登議員。

○33番議員（田口一登） 保険料滞納についてですけれども、滞納者は、昨年7月分では普通徴収者の4.5%ですが、その後についてもお聞きをしました。8月分では6,444人で5.2%、9月分では9,010人で5.8%増加をしているというふうに伺っております。この人たちは、多くは無年金あるいは低年金で、保険料を払いたくても払えない人達だと思うんですね。連合長はお認めにはなりませんでした。この制度というのは、とにかく一人一人が保険料を払わなければいけない。今までの国民健康保険でしたら、世帯として払ってきて、子供の世帯主が払っていた場合もあります。それから、被用者保険でしたら、その被扶養者として本人は保険料を負担しなくてもよかったです。加えて名古屋市の場合だと、国保では75歳以上無料ですと、こういう制度があった訳ですね。今回は、無年金であろうが何だろうが、保険料がごく僅かでも払わなきゃいけない、こういう制度なんです。ですから、少なくない滞納者が生まれているということは、高齢者一人一人から保険料を取り立てるというやり方が破綻をしているというふうに私は思います。無年金など負担能力のない方からは保険料を取り立てるべきではありません。

保険料の滞納者に対する資格証明書の発行についてですけれども、連合長は、真に保険料を払えない方にまで一律に機械的に交付するものではないと答弁されました。それならば、資格証明書は原則としては発行しないと、こういう立場を明確にして、無保険という命に直結する事態を招かないようにすべきであります。

以上の点を申し上げて、質問を終わります。

○議長（長瀬悟康） 通告のございました質疑は以上ですので、これで質疑を終わります。

続いて、討論を行います。

33番、田口一登議員から通告がありましたので、討論を許します。

33番、田口一登議員。

○33番議員（田口一登） 特別会計予算に対して反対の立場から討論を行います。

後期高齢者医療制度が始まってから1年近くが経とうとしていますが、この制度に対する高齢者をはじめとする国民の怒りは収まっていません。75歳という年齢を重ねただけで今まで入っていた国保や健保から追い出され、2年ごとに際限なく保険料が引き上げられ、受けられる医療内容も別建てで差別されるという、この制度の本質的な問題は、政府・与党によるたび重なる見直しがあっても解決されていません。まさに姥捨て制度と言われる後期高齢者医療制度は廃止すべきであります。

保険料を納めることができず、滞納を続けている人が少なくないことは、無年金の人も含めて高齢者一人一人から保険料を取り立てるというやり方が破綻していることを示しています。無年金や低年金の低所得者から保険料を取り立てるべきではないのです。それにもかかわらず、広域連合として独自の保険料減免を実施する考えもなく、更なる保険料減免を国に求める姿勢もないことは問題であります。この4月に保険料の滞納期間が1年となり、保険証を取り上げられる恐れのある人が少なくありません。保険証の取り上げは高齢者にとっては命に直結する問題です。先程の答弁では、資格証明書の発行には慎重な姿勢を示されはしましたが、発行そのものを止めようとしていないことも重大であります。

以上の反対理由を申し上げて、討論を終わります。

○議長（長瀬悟康） 通告のございました討論は以上ですので、これで討論を終わります。

これより採決いたします。

議案第9号「平成21年度愛知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」を原案のとおり決定することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（長瀬悟康） 起立多数であります。よって、本件は原案のとおり可決されました。

日程第15、「一般質問」を行います。

質問通告者は1名であります。発言を許します。

20番、加藤芳文議員。

○20番議員（加藤芳文） 20番、加藤。

それでは、一般質問をいたします。

愛知県の後期高齢者医療広域連合が発足してほぼ2年、そして、この新しい医療制度が施行されて1年経過しています。その間には数回にわたる制度の見直しが行われてきた訳ですけれども、この後期高齢者医療制度発足後の現状について質問いたします。箇条書きで質問します。

まず、第1点目として、後期高齢者医療制度への加入状況ということで、まず、①とし

て、75歳に達した人及び65歳以上75歳未満の一定の障害のある人の加入者数はどれほどですか。当初見込みと比較してどのようですか。②未加入者がいるとすれば、その主な理由は何か。加入促進について広域連合としてどのような対策をとっていますか。③現役並み所得に伴う3割負担の被保険者の数とその割合はどのようですか。

次に、保険料の徴収状況について。①保険料の特別徴収と普通徴収の被保険者の総数と保険料の軽減状況はどのようですか。②保険料の未納者数と徴収率はどのようか。当初見込みは達成されているか。③保険料未納の主な原因と改善策はどのようになっていますか。④市町村別の保険料徴収率の差異はどの程度ありますか。⑤これは田口議員も質疑したようですが、保険料未納を理由とした資格証明書の発行はあるか。あるとすれば、総件数とその判断は何に基づくものか。

次に、医療給付費の支払い状況について。①療養給付費の支払い状況は当初予測と比べどのようか。新医療制度発足の目的の1つに医療費抑制があったが、効果は上がっているか。②高額療養費制度の運用状況はどのようになっているか。③後期高齢者医療に担当医（主治医）制度や診療料の包括制、パック制が導入されていますが、それは実行に移されていますか。

次に、4、国庫支出金について。これは、先の私の議案質疑でもしましたが、国の調整交付金の額と交付率、調整係数はどのようになっているか。②国の健康診査事業補助金の交付額と主な事業の執行状況。

最後、今後の保険料として、①後期高齢者医療制度の保険料は2年ごとに見直されるが、22年度からの保険料の見直し作業は広域連合としてどのように行う考えか、お示してください。

以上でございます。

○議長（長瀬悟康） 羽谷事務局長。

○事務局長（羽谷篤） 議長、事務局長。

まず、後期高齢者医療制度のお尋ねのうちの加入者数についてのお尋ねでございます。

制度の始まりました20年4月1日現在で被保険者数は61万3,076人、このうち65歳から75歳未満の障害の認定者の方は4万1,224人となっております。当初予算での見込み数と比べて被保険者数は7,800人ほど少なくなっており、障害認定者の方についてはほぼ当初見込み通りの数字となっております。また、4月以降の毎月の増加は約2,000人を見込んでおりましたが、これもほぼ見込み通りの数字となっております。

なお、平成20年12月末現在では被保険者数は63万13人、うち障害認定者数は4万1,655人となっております。

2点目の未加入者についてでございますけれども、75歳以上の方につきましては、本県に住民登録されている方が自動的に誕生日を迎えますと被保険者となりますので、未加入者はございません。また、障害をお持ちの方で65歳から74歳までの方は、原則ご自身の判断で制度への加入、脱退が可能ですので、市町村の窓口での周知を図っているところでございます。

3点目の3割負担となる方についてであります。本年20年12月末現在の被保険者数は、63万13人のうち3割負担の方は6万9,231人で、割合といたしましては11%となっております。

次に、保険料の徴収状況について5点のご質問がございました。

1点目の特別徴収と普通徴収の状況でございますけれども、12月納期時におきまして、特別徴収の方は32万4,962名、普通徴収の方は15万7,863名でございました。また、保険料の軽減状況でございますけれども、8割5分軽減の方は17万562人、5割軽減の方が1万2,200人、2割軽減の方が3万8,272名、被扶養者軽減の方が8万3,105名、また、所得割の5割軽減の方が5万6,584名といった状況でございます。

次に、保険料の収納率についてでございますけれども、普通徴収が始まりました7月納期分については、愛知県内54市町村の平均収納率は12月末時点で97.27%となっております。未納者数は4,461名でございます。

当初見込みは達成されたのかということでございますけれども、特別徴収を含めた全体の本年度の予定徴収率は99.68%、これは一般会計予算の数値でございますが、現時点においては98.88%の収納率になると見込んでおります。0.8ポイントほどのダウンでございます。なお、最終的な収納率は、出納閉鎖期間後になりませんと判明いたしませんので、ご了承願いたいと思います。

次に、保険料未納の主な原因についてでございます。色々な原因があるかとは思われますけれども、保険料の納期を忘れておられる方、あるいは従前から加入していた国民健康保険におきまして保険料を口座振替にしておりましたことから、そのまま後期医療の保険料の支払いにおいても引き継がれると思ってみえた方もございます。あるいは、最初から年金天引きされるものだと思っておりましたけれども、実は年金天引きでなかったという方もお見えになると思います。こういう色々な要因があるかと思えます。未納の方については、市町村において支払われていない旨の通知を送付するなどしてその解消に努めているところでございます。

次に、4点目の市町村間の収納率についてでございますけれども、先程申しました普通徴収7月納期分について見てみますと、愛知県内54市町村の平均収納率は、先程お答えしましたように、12月末時点で97.27%でございます。このうち収納率が最高のところは100%、最低のところは81.99%のところでございます。市町村間の格差はございます。

次に、資格証明書の発行についてでございますけれども、資格証明書は、法令により、納付期限から1年を経過するまでの間に当該保険料を納付しない場合であって、当該保険料の滞納について特別の事情がないものについて発行すると定められてございます。制度施行後の最初の納期は平成20年7月でありましたので、現時点ではまだ納期限後1年を経過しておりませんので、資格証明書の交付の事例はございません。

次に、医療給付費についてのお尋ねのうちの、1点目の、療養給付費は当初予測と比較してどのようかのご質問でございます。

20年度の療養給付費等の予算額は4,485億円余でございますが、支出見込み額といたしまして、現在のところ4,413億円余になると推計してございますが、これは被保険者数が当初の予測を下回っていることによるものでございます。

また、医療費の動向といたしまして、年間1人当たり平均月額給付額を経年比較で見ますと、20年度の見込み額は6万4,479円となります。平成19年度の6万3,778円に比べまして1.1%の増、さらに18年度、これと比べますと6万2,187円で

3.7%の増となる見込みでございます。しかしながら、この数字を見て医療費抑制の効果がどうかということは、私ども、確かなところは判断いたしかねるところでございます。

2点目の高額療養費制度の運営についてでございますけども、高額療養費の給付には、医療機関へ支払う現物給付分と、それから、被保険者へお支払いをする償還払い分の2つがございます。これらは、いずれも医療機関からレセプト請求が出てきたことによって対応させていただくものでございますけども、医療機関への現物給付については診療月の2カ月後、被保険者への償還払いについては診療月の5カ月後に支払いをしている状況でございます。

3点目の担当医制度、診療科の包括化についてでございます。

担当医制度や診療料の包括化を内容とする後期高齢者診療料、これは後期高齢者医療制度の創設にあわせて昨年4月に導入されたものでございますけども、この診療料を請求するに当たりましては、予め医療機関から社会保険事務局へ事前届け出が必要となります。その件数は全国で9,478件と聞いております。愛知県内では553件の届け出がされておると、厚生労働省の速報値で承知しております。なお、これらの医療機関が実際に請求した請求実績につきましては、現在のところ、レセプト請求の内容を個々の診療内容ごとに整理したものがございませんので、残念ながら、私ども、把握している状況ではございません。ご理解をいただきたいと思っております。

次に、国庫支出金に関してのお尋ねでございます。

1点目の調整交付金につきましては、総額301億4,054万1,000円でございます。これは、全額普通調整交付金で見込んでおるところでございます。調整交付金の総額は、療養の給付に要する費用の12分の1とされておりまして、そういう状況でございますので、ご質問にありました交付率というものはございません。12分の1の額が予算的に制限されているというものでございます。また、調整係数でございますけど、先程の議案の質疑の方でお答えさせていただきました通り、調整交付金の総額を療養の給付等に要する費用の12分の1に調整するための係数でございます。愛知県では0.9884で算定しているところでございます。

2点目の健康診査事業費補助金についてであります。本年度は、国の補助額といたしまして1億7,400万円の収入を見込んでおります。これは、全額健康診査事業に充当いたします。なお、愛知県の広域連合では健康診査事業を市町村に委託して実施しております。20年度予算では受診率を45%程度としておりましたけども、現在のところ、21%程度になるのではないかと見込んでおりました。従いまして、この21%の受診率で国庫補助金を現在算出して申請するところでございます。

最後の保険料の見直しに関するお尋ねでございます。

平成22年度、23年度の2年間の保険料の算定につきましては、今までの実績、20年度あるいは21年度の実績、これをもとにいたしまして、被保険者数の見込み数、医療給付費の見込みのほか、財政安定化基金拠出金、保健事業、審査支払手数料、葬祭費、そういった費用及び財政状況等を勘案した上で算定することとしております。

なお、これらの作業は平成22年2月までに行いまして、定例議会にお諮りすることとしております。

以上でございます。

○議長（長瀬悟康） 加藤芳文議員。

○20番議員（加藤芳文） まず最初に、当初見込みと比べ被保険者数が7,800人ほど少なくなったということですが、その理由というものがあるのか、どういうことでしょうか。

それと、予定収納率が99.68%でしたが、現時点での収納率が98.88%とのことですが、仮に最終収納率が98.88%であったとしたら、どの程度の保険料収納不足が起きるのか。また、この数字は、他の都道府県と比べた場合、愛知県の広域連合の収納率はどの位置にありますか。

それと、市町村別の普通徴収の収納率が最高100%、最低81.99%と大きな差がある訳ですが、その傾向は7月納期分以降についても同様に継続しているのかどうか。7月納期分について、徴収率90%以下の市町村が幾つあるか。今後、各年度の市町村別徴収率の公表を広域連合として行う考えはあるか。大きな差が継続すると市町村間の不公平感が生じるが、広域連合としての考えはどのようですか。

それと、1年経過していないので、まだ資格証明書の発行は行っていないとの答弁ですが、間もなく1年経過する訳です。私も、先程の田口議員の考え方と基本的に同じでして、無保険者を増やす状態というのは作るべきでないと思いますので、出来るだけこの資格証明書の発行を抑えるべきだと思うが、今後の資格証明書発行に対する広域連合の基本的な考えはどのようですか。

資格証明書の発行は広域連合の判断で行うか、それとも市町村にゆだねるのかどうか。判定会議といったものを設置するといった考えはありますか。

それに、健康診査の話ですが、受診率が低かった場合、国への補助金返還義務が生じるのかどうか。健康診査事業項目は市町村によらず同一なのか。市町村別受診率の差がどの程度あるのか。今後、受診率向上についてどのような対策を広域連合として講じていくか、その辺をお伺いします。

○事務局長（羽谷篤） 議長、事務局長。

○議長（長瀬悟康） 羽谷事務局長。

○事務局長（羽谷篤） 再度のお尋ねでございます。

当初の見込みと比べて7,800人程少なかったことについての理由でございます。

20年度当初予算の加入者数につきましては、愛知県の人口統計から75歳以上の推計人口や65から74歳の障害認定者数、生活保護受給者数などから算定を行ったものでありまして、実際の住民登録者数と現在のところ7,800人程の差が生じている結果となったものでございます。

本来であれば、老人保健制度からの移行でございますので、老人保健該当者から見込むべきものでございましたけども、老人保健制度は、平成14年10月から19年10月まで5年間をかけて、年齢を70歳から75歳まで段階的にその対象者を引き上げてまいりましたので、平成19年10月までは毎月、対象者が減るということ、それから、11月からは今度は増加に転じているというようなことで非常に大きな変動がございました。このため、当初予算を見込む、算定する時点での平成19年夏の時点においては、この老人保健制度の対象者数を基礎にして算出するには若干無理がありましたので、人口統計を使ったということでございます。

次に、保険料の収納不足についてでありますけれども、最終収納率を98.88%とした場合に、その差額はどのぐらいになるかということでございますけど、98.88%とした場合にはおよそ3億8,000万円程、減収というふうに予測をしております。

また、他の都道府県との比較でございますけれども、厚生労働省において公表されている全国の広域連合の平均収納率を見ますと98.4%となっておりますので、愛知県の98.88%というのは、現時点では全国平均を上回る収納率になっているというふうに理解をさせていただきます。

次に、収納率の低い市町村に関してでございますけれども、12月末時点での7月納期分については、収納率が90%以下となっておりますのは1市町村でございます。

また、これら市町村の収納率の公表につきましては、これは決算時、今年の7月か8月ということでございますけれども、そのときに公表をさせていただく予定でございます。収納率につきましては、低い市町村に対して収納対策の強化を図りまして、収納率の向上に努めてまいり所存でございますので、ご理解をいただきたいと思います。

次に、資格証明書の発行についてでありますけれども、資格証明書の対象となる方は、保険料を納付する資力が十分にありながら、特別な事情もなく長期間保険料を支払っていない、いわゆる悪質な滞納者ということでありまして、被保険者間の負担の公平の観点からやむを得ず行う措置であると考えております。

資格証明書は広域連合において発行いたしますが、滞納期間で一律に機械的に交付するというのではなくて、市町村でその方の収入や資産状況など、保険料の納付能力や特別な事情があるかどうかなど十分な納付相談を行いまして、その結果をもとに判断することとさせていただきます。

なお、市町村間でばらつきが生じないようにするために、私ども、交付要綱等を定めて対応してまいりつもりでございます。なお、現在のところ、判定会議といったものは設置する予定はございません。

最後に、健康診査事業についてのお尋ねでございます。

1点目の国庫補助金の返還についてでございますけれども、先ほど申し上げましたように、国庫補助金は12月時点での受診見込み数で申請手続をしております。年度末で事業実績が確定し、受診率が下がった場合には、当然下がった分につきましては補助金を国へ返還するという形になります。

2点目の健康診査項目でございますけれども、全国全市町村に同一項目で業務委託をお願いしているところでございますけれども、市町村によっては、独自に項目を追加して実施しているところもございます。

3点目の市町村受診率の差でございます。市町村の見込みでは、最も高いところで65%、最も低いところで3%となっております。これも市町村間で受診率の差が一通り生じているのが実態でございます。

4点目の受診率向上への対策でございますが、21年度実施に関しましては、健診の実施期間を可能な限り長い期間で設定すること、それから、生活習慣病で治療中の方であっても被保険者が健診を希望する場合には受診していただく、この2つの方針を市町村にお示ししまして、事業の実施を行い、受診率の向上に努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長（長瀬悟康） これで一般質問を終わります。

日程第16、請願第1号「後期高齢者医療制度の改善についての請願書」を議題といたします。

請願の要旨等については事務局に報告させます。

事務局長。

○議会事務局長（鈴木茂彦） 日程第16、請願第1号「後期高齢者医療制度の改善についての請願書」について、受理は平成21年2月9日、請願者は愛知県社会保障推進協議会議長、徳田秋さんで、紹介議員は田口一登議員でございます。

請願の内容ですが、保険料を引き下げするため、愛知県に一般財源を投入するよう要請してください。低所得者に対し、独自の保険料軽減制度を設けてください。受診中の75歳以上の高齢者についても健診を保障し、希望者全員が受けられるようにしてください。後期高齢者の意思が十分反映できる制度的保障として、すべての自治体から広域連合議員を選出してください。また、後期高齢者の代表を含む後期高齢者医療制度運営協議会（仮称）を設置してくださいというものであります。

以上でございます。

○議長（長瀬悟康） 本件請願について当局の見解を求めます。

○事務局長（羽谷篤） 議長、事務局長。

○議長（長瀬悟康） 羽谷事務局長。

○事務局長（羽谷篤） 当局の見解を申し上げさせていただきます。

まず、請願項目の1及び2の、保険料を引き下げのための県の一般財源の導入と低所得者に対する独自の保険料軽減制度についてでございます。

今回、均等割額の9割軽減と、それから、所得割額の5割軽減ということで、平成21年度以降の恒久的な措置として軽減策がとられることになりましたことから、保険料の軽減は図られたものと考えております。

項目3の健康診査につきましては、厚生労働省の生活習慣病で治療中の方であっても被保険者が受診を希望すれば対象者として差し支えないとの見解がございますので、平成21年度からは希望者にも実施することといたしまして、先程ご決議いただきました21年度特別会計予算にもその経費を盛り込んだところでございますので、よろしく願いしたいと思っております。

項目4でございますけれども、本広域連合議会の議員の定数は、広域連合規約第7条において34人とすると定められております。この規約は、構成市町村の議会においてご議決をいただいた上で、市町村長のご協議によって定められたものでございます。

また、後期高齢者のご意見につきましては、市町村等を通じて広域連合に届けさせていただきますよう努めてまいっております。さらに、必要に応じて意見を伺うため、懇談会等を開催するなどしてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長（長瀬悟康） これから質疑を行います。

質疑はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（長瀬悟康） 質疑なしと認めます。

これで質疑を終わります。

次に、討論を行います。

討論はありませんか。

○33番議員（田口一登） 議長。

○議長（長瀬悟康） 33番、田口一登議員。

○33番議員（田口一登） 「後期高齢者医療制度の改善についての請願」について、賛成の立場から討論を行います。

まず、第1項及び第2項の保険料の引き下げ、減免制度についてですが、政府・与党の保険料軽減対策は不十分であり、矛盾を抱えるものとなっています。それゆえに、広域連合として独自の保険料軽減対策を講じることが求められています。

第3項目の健診の保障については、特別会計予算に対する私の質疑の中でも、また、今の当局の意見もありましたが、当局は、生活習慣病で治療中の人も含めて希望者には健診を実施するという方針を示されました。

第4項目の後期高齢者の意思が十分反映できる制度的保障については、全国の広域連合では運営協議会を設置しているところが少なくなく、本広域連合でも後期高齢者の代表を含む運営協議会を設立すべきです。また、広域連合議会議員は後期高齢者をはじめとする住民と広域連合とを結ぶパイプであり、すべての自治体から委員を選出することがすべての市町村の住民との直接のパイプを築くことになると思います。

以上の理由から本請願の採択を求めて、討論を終わります。

○議長（長瀬悟康） ほかに討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（長瀬悟康） これで討論を終わります。

続いて、採決に移りますが、請願のうち、受診中の75歳以上の高齢者についても健診を保障し、希望者全員が受けられるようにしてくださいの部分につきましては、既に請願の趣旨が達成されておりますので、この部分については議決不要とし、これを除く部分について採決することにしたいと考えますが、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（長瀬悟康） それでは、採決いたします。この採決は起立によって行います。

請願第1号のうち議決不要とした部分以外の部分の採択することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（長瀬悟康） 起立少数であります。よって、請願第1号のうち議決不要とした部分以外の部分は不採択とすることに決定しました。

以上をもちまして、本定例会に付議された議案案件の審議はすべて終了いたしました。

広域連合長からあいさつしたい旨の申し出がありますので、これを許可いたします。

○広域連合長（松原武久） 松原広域連合長。

○議長（長瀬悟康） 松原広域連合長。

○広域連合長（松原武久） 愛知県後期高齢者医療広域連合議会の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。

今回の定例会におきましては、提出いただきました案件につきまして、ご審議の上、ご

議決を賜り、厚く御礼を申し上げます。

今後も、後期高齢者医療制度の安定した運営のために皆様からいただくご意見に十分留意しながら、また、市町村としっかり連携を図りながら、業務に精励してまいります。

議員の皆様方におかれましては、引き続き格段のご指導、ご協力をお願いする次第でございます。

本日は、まことにどうもありがとうございました。

○議長（長瀬悟康） これをもちまして、平成21年第1回愛知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。

ご苦勞さまでした。

午後4時15分 閉会

地方自治法第123条第2項の規定により署名する。

愛知県後期高齢者医療広域連合議会

議 長 長瀬悟康

署名議員 松井卓朗

署名議員 澤 潤一