

平成23年第2回定例会（8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

平成23年第2回愛知県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録 第1号

議事日程

平成23年8月26日(金曜日)午後1時30分開議 メルパルク名古屋3階「カトレア」の間

- 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 議案第5号 平成23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1号)
- 第6 議案第6号 平成23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1号)
- 第7 認定第1号 平成22年度愛知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
- 第8 認定第2号 平成22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歳入歳出決算の認定について
- 第9 一般質問
- 第10 請願第4号 後期高齢者医療制度の改善を求める請願書
- 第11 請願第5号 愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会に公募委員を加えることなどを求める請願書
- 第12 請願第6号 後期高齢者医療制度の改善を求める請願書

---

本日の会議に付した事件

議事日程のとおり

---

出席議員(33名)

1番 中村文子	3番 高田敏亨
4番 牧野圭佑	5番 宮川隆
6番 成田義之	7番 原勲
8番 星野俊次	9番 早川八郎
10番 小野田利信	11番 高阪康彦
12番 井上正人	13番 大島大東
14番 加藤美奈子	15番 佐藤修
16番 杉浦敏和	17番 清水克美
18番 新家喜志男	19番 稲垣幸保
20番 加藤芳文	21番 荒川修吉
22番 大野良彦	23番 柴田安彦
24番 佐藤多一	25番 太田由紀夫

26番	とみぐち 潤之輔	27番	成田 たかゆき
28番	岩本 たかひろ	29番	小林 祥子
30番	松山 とよかず	31番	大村 光子
32番	木下 優	33番	小川 としゆき
34番	田口 一登		

---

欠席議員（1名）

2番 池田 久男

---

説明のため出席した者

広域連合長	柴田 紘一
副広域連合長	横山 光明
事務局長	小出 重則
事務局次長	村井 昭文
会計管理者	岡本 忠利
総務課長	桑子 満雄
管理課長	黒野 義之
給付課長	富永 豊寿
庶務グループリーダー	牧之瀬 篤史

---

職務のため出席した者

議会事務局長	桑子 満雄
議会事務局書記	三浦 猛志

---

平成23年第2回愛知県後期高齢者医療広域連合議会定例会

平成23年8月26日（金）

午後1時55分 開会

○議長（中村文子） ただいまの出席議員は33人であります。

議員定数34人中、半数以上の議員の皆様方が出席されており、地方自治法第292条において準用する同法第113条の規定による定足数に達しておりますので、ただいまから平成23年第2回愛知県後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会します。

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。

34番、田口一登議員及び3番、高田敏亨議員にお願いします。

次に、日程第3、「会期の決定」を議題とします。

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。これにご異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（中村文子） 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。

池田久男議員から、本日は欠席する旨の届け出がありました。

また、議案説明のため、地方自治法第292条において準用する地方自治法第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（柴田紘一） 議長、広域連合長。

○議長（中村文子） 柴田広域連合長。

（柴田広域連合長 演壇であいさつ）

○広域連合長（柴田紘一） 皆さん、こんにちは。広域連合長を仰せつかっています柴田でございます。

愛知県後期高齢者医療広域連合議会の定例会の開会にあたりまして、一言ごあいさつをさせていただきますと存じます。

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、皆様方には大変ご多用の中にも関わらずご出席を賜りまして、ありがとうございます。また、日ごろより後期高齢者医療制度の運営に対しまして多大なご尽力をいただいております、まことにありがとうございます。

さて、当広域連合でございますが、市町村の基本計画にあたる愛知県後期高齢者医療広域計画を策定いたしまして、後期高齢者医療制度を総合的かつ計画的に推進いたしているところでございますが、この計画が策定後5年目となりまして、見直しが必要となりますことから、その準備を進めているところでございます。

本日の定例会におきましては、平成23年度一般会計、特別会計に係る補正予算及び平成22年度一般会計、特別会計に係る歳入歳出決算の認定についての議案を上程させていただいておりますが、何とぞよろしくご審議を賜りまして、適切なお議決をいただきますようによろしくお願いを申し上げます。

当広域連合といたしましては、今後とも円滑な事業運営に努めて参りますので、皆様方におかれましても、ご支援、ご協力を賜りますようによろしくお願いを申し上げます。

以上、甚だ簡単ではありますが、私からの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（中村文子） 次に、日程第5、議案第5号「平成23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1号）」と日程第6、議案第6号「平成23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1号）」の2件を一括議題とします。

事務局から提案の理由説明を求めます。

○事務局長（小出重則） 議長、事務局長。

○議長（中村文子） 小出事務局長。

○事務局長（小出重則） 議案第5号と議案第6号の2件につきまして、ご説明申し上げます。

まず、初めに、議案第5号「平成23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1号）」についてでございます。

恐れ入ります、議案書の1ページをご覧いただきたいと思います。

第1条にありますように、補正額といたしましては442万2,000円を増額するものでございまして、補正後の予算額は47億75万4,000円となります。

議案書の8ページ、9ページをご覧ください。

2の歳入でございますが、第2款、国庫支出金、第2項、国庫補助金、第2目、民生費補助金の第1節、老人福祉費補助金におきましては、説明欄にありますように、後期高齢者医療制度事業費補助金として321万円及び第7款、繰越金、第1項、繰越金、第1目、繰越金の第1節、前年度繰越金として121万2,000円の増額をお願いするものでございます。

次に、その下の3、歳出でございますが、第3款、民生費、第1項、社会福祉費、第1目、老人福祉費の第19節、負担金、補助及び交付金におきまして、資格賦課管理費321万円及び第23節、償還金、利子及び割引料におきまして、償還金121万2,000円の増額をお願いするものでございます。

補正の内容でございますが、恐れ入ります、議案参考資料の方を見ていただきまして、

1 ページをお願いいたします。

3の歳入予算項目説明の①後期高齢者医療制度事業費補助金は、他市町村のモデルとなる収納対策を豊橋市が企画、実施される経費につきまして、国庫補助金が321万円交付されることとなったものでございます。

②前年度繰越金は、④の償還金の財源とするため、平成22年度の剰余金の一部を充てるもので121万2,000円でございます。

2 ページをご覧いただきたいと思います。

4の歳出予算項目説明の③資格賦課管理費・保険料収納対策等補助金でございますが、①後期高齢者医療制度事業費補助金を財源として、321万円を実施市町村であります豊橋市に補助するものでございます。また、④の償還金につきましては、後期高齢者医療制度事業費補助金におきまして、22年度に超過交付を受けたことから、超過分を返還するため、121万2,000円を予算措置するものでございます。

次に、議案第6号「平成23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1号）」でございます。

大変恐縮ですが、議案書にお戻りいただきまして、11ページをお願いいたします。

第1条にありますように、補正額といたしまして12億1,869万4,000円を増額するものでございまして、補正後の予算額は6,121億294万3,000円となります。

議案書の18ページ、19ページをご覧ください。

2の歳入でございますが、第8款、繰越金、第1項、繰越金、第1目、繰越金の第1節、前年度繰越金として12億1,869万4,000円の増額をお願いするものでございます。

次の3、歳出でございますが、第6款、諸支出金、第1項、償還金及び還付加算金等、第2目、償還金の第23節、償還金、利子及び割引料におきまして、償還金として12億1,869万4,000円の増額をお願いするものでございます。

補正の内容でございますが、恐れ入ります、議案参考資料の3ページをお願いいたします。

3の歳入予算項目説明の①前年度繰越金でございます。②の償還金の財源とするため平成22年度の剰余金の一部を充てるもので、12億1,869万4,000円でございます。

4 ページをご覧いただきたいと思います。

4の歳出予算項目説明の②償還金ですが、療養給付費負担金、高額医療費負担金、後期高齢者交付金及び後期高齢者医療制度事業費補助金におきまして、22年度に超過交付を受けたことから、超過分を返還するため、12億1,869万4,000円を予算措置するものでございます。各負担金等の内訳につきましては、下の表にまとめさせていただいております。

説明は以上でございます。よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

○議長（中村文子） ありがとうございます。

それでは、これから質疑を行います。

質疑の通告がありますので、通告一覧の順番に発言を許します。

議案第5号に関して、14番、加藤美奈子議員から通告がありましたので、質疑を許します。

○14番議員（加藤美奈子） 議長、14番。

○議長（中村文子） 14番、加藤美奈子議員。

○14番議員（加藤美奈子） では、議長のお許しをいただきましたので、質問をさせていただきます。

議案第5号「平成23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1号）」について質問をさせていただきます。

まず、一つ目、後期高齢者医療制度事業費補助金についてでございますが、この補助金を受けるため国から示された審査基準を教えてくださいと思います。

次に、歳出で、保険料収納対策等補助金について、5点ほどお伺いいたします。

1点目、豊橋市が、選ばれた経緯と豊橋市の収納率はどうなのでしょうか。

2点目、豊橋市が、企画・実施する取り組みの具体的な内容を教えてくださいと思います。

3点目、保険料収納対策に要する、これは費用、経費についてのシステム開発費への補助金なのか、もしくは人件費に対しての補助金なのかを教えてください。

そして、4点目、この収納対策で得られる費用対効果を教えてくださいと思います。

そして、最後に、収納率の高い市町村の収納対策の取り組みを、広域連合から市町村へ情報提供をしたり、収納率向上のための意見交換は行われているのでしょうか。

よろしく願いをいたします。

○事務局長（小出重則） 議長、事務局長。

○議長（中村文子） 小出事務局長。

○事務局長（小出重則） 平成23年度一般会計補正予算について、ご質問をいただきました。

初めに、後期高齢者医療制度事業費補助金の国の審査基準についてのお尋ねでございます。

国の通知におきましては、保険料収納率が比較的低い市町村において、他の市町村においても、今後の取り組みのモデルとなる、地域の実情を踏まえた滞納者へのきめ細やかな納付相談等の効果的な収納対策を企画・実施するために要する経費を補助対象とするとされております。また、平成23年度におきましては、平成22年度に補助対象とした市町村で平成23年度も継続して事業を実施する場合、実施結果等を踏まえ、内容を精査した上で引き続き補助対象とすること、それから、平成23年度から新たに実施する市町村については、個別に協議をした上で補助対象とすると、そういうことが新たに示されたところでございます。

次に、保険料収納対策等補助金についてでございますけど、5点の質問をいただきました。

まず、1点目の豊橋市が選ばれた経緯と収納率でございますが、豊橋市は保険料収納対策が補助対象となりました平成22年度におきまして、当該補助の審査基準であります保険料収納率が20年度、97.48%と全国平均の98.75%を下回っていること、また、被保険者数が多く、高い事業効果が期待できることから選定されたものと認識しております。平成23年度におきましても、22年度から開始した徴収嘱託員による臨戸訪問や口座振替の勧奨などを継続実施するなど、また、保険料収納率が99.12%と、前年度より0.22%上昇していることなどを踏まえて選定されたものと考えております。

2点目の豊橋市の取り組みの具体的な内容でございますが、徴収嘱託員1名を採用しま

して、窓口相談、電話催告、臨戸訪問などを日常的に実施することにより、徴収業務を強化したところでございます。また、早期未納の解消を目的に、催告文書の送付回数を年に2回から4回に増やすとともに、新規加入者を対象に、制度への理解を深めていただくための案内文書の送付や、納め忘れのないよう口座振替の勧奨を行っているところでございます。

3点目の保険料収納対策に係る補助金の対象経費でございますが、システム開発に係る委託料や臨時嘱託員の人件費をはじめ、催告書、口座振替依頼書、案内文書の作成費及び郵送料なども対象とされ、幅広く活用が認められているところであります。

4点目の収納対策で得られる費用対効果でございます。平成22年度におきましては、徴収嘱託員の採用により徴収体制が強化されるとともに、口座振替の勧奨によりまして、口座振替率は前年度から4.6ポイントの上昇となっております。こうした取り組みの結果、平成22年度の保険料収納率は99.12%と前年度から0.22ポイントの上昇となり、県の平均上昇率0.15ポイントを上回ることから、費用対効果は十分にあるものと認識しております。平成23年度におきましても、補助金の活用により収納対策への取り組みがより一層推進されることから、引き続き費用対効果が得られるものと考えております。

最後、5点目の収納率向上のための情報提供と意見交換についてでございます。収納対策に関する市町村の取り組み状況の調査及び収納率の高い市町村への実地調査によりまして、収納率向上のために有効と思われる取り組みの把握を行っているところでございます。こうした取り組みを市町村担当課長会議におきまして、情報提供するとともに、収納率が低迷している市町村を訪問し、問題点の把握と収納率の向上のための意見交換を行っております。

広域連合といたしましては、今度ともこのような情報提供や意見交換を積極的に行い、実施市町村との連携を密にしながら、より一層の収納率の向上に努めて参ります。

以上でございます。

○議長（中村文子） 14番、加藤美奈子議員。

○14番議員（加藤美奈子） 答弁ありがとうございます。

再質問を通告してありますので、それに沿ってもう一度質問させていただきます。

今、ご答弁がございましたように、豊橋市についてです。平成22年度、豊橋市はそれをうけてですね、収納率は0.2%上昇し、口座振替率も4.6ポイント上昇した。これら経緯をお話ししていただきましたように、私は武豊町ですので、武豊町の方を調べてみますと、口座振替率も私たちのところは3.1%増えているということで、やはり効果はあったのかなと思っております。そしてまた、収納率も、豊橋市としては被保険者が増えている中でも0.22%上昇したというので、一定の費用対効果はあったのかなとは思っております。後、それを受けまして、3点ほど再質問をさせていただきたいと思っております。

まず、豊橋市が2年連続で補助金をいただいているかと思うんですが、この平成23年度からの0.22%より、今回23年度におきましても、より一層徴収ができるような取り組み内容を検討されたのかどうか、豊橋の取り組み内容、22年度と23年度は同じような内容なのかをお尋ねしたいと思います。また、全国平均を下回っている市町村は県下においてどのくらいあるのでしょうか。また、23年度は豊橋市以外にも補助金を希望する市町村はなかったのでしょうか、お伺いをいたします。



○事務局長（小出重則） 再度の質問を3点いただきました。

まず、1点目の取り組み内容を検討したか、豊橋市の取り組みは平成22年度と23年度と同じ内容かということでございます。

23年度の取り組み内容としては、22年度に採用いたしました徴収嘱託員をより有効に活用することの検討を行いまして、収納指導の対象者に早期未納者も加えたり、新たに居所不明者の所在確認や、徴収対策特別月間を設けまして集中的に休日にも臨戸訪問を行うなど、よりきめ細やかな収納対策に取り組まれております。

2点目の全国平均を下回っている市町村でございますけれども、平成20年度の全国平均収納率を下回っている市町村は、豊橋市を含めて6市町村でありました。

3点目の平成23年度は豊橋市以外で希望する市町村はなかったかということでございますけれども、豊橋市その他、1市1町を国に事前申請いたしました。新たに申請した市町村につきましては、国は補助対象を全国的にも取り組まれていない事業を行っている市町村としたことから、豊橋市以外は選定されなかったところでございます。

以上でございます。

○議長（中村文子） それでは、続いて、議案第5号に対して、20番、加藤芳文議員から通告がありましたので、質疑を許します。

○20番議員（加藤芳文） 議長、20番、加藤。

○議長（中村文子） 20番、加藤芳文議員。

○20番議員（加藤芳文） 議案第5号について質問をいたします。質問内容が加藤美奈子議員と重複している部分がありますが、通告書を読ませていただきます。

質問項目として、歳出、資格賦課管理費、保険料収納対策費等補助金321万円。質問内容として、ア、国庫補助金の補助率はどれだけか。豊橋市が行う保険料収納対策に対する経費であるが、具体的な事業内容はどのようなか。イ、22年度から始まった事業であるが、効果は上がっているか。今後、他の市町村で行われるのか。

答弁のほうは、重複した部分については適宜省略していただいて結構です。

歳出の償還金121万2,000円について。質問内容として、ア、国への平成22年度後期高齢者医療制度事業費補助金に対する償還金との説明であるが、具体的な補助項目と各々の償還額は幾らですか。

以上です。

○事務局長（小出重則） 議長、事務局長。

○議長（中村文子） 小出事務局長。

○事務局長（小出重則） 加藤議員から、一般会計補正予算について質問をいただきました。

重複しているものは除いて回答してよいとおっしゃられましたので、どれを答えるかということは選定しながら答えていきたいと思っております。

まず、第1点目の国庫補助金の補助率でございます。効果的な収納対策を企画し、実施するために要する経費として国に認められた実支出額の全額が交付されることとなっております。

2点目の豊橋市の具体的な事業内容については、先ほどお答えしましたので省かせていただきます。

3点目の効果についても、先ほど答弁させていただきましたので、省かせていただきます。

4点目の今後、他の市町村でも行う予定があるかについてでございますけれども、豊橋市の他に1市1町が、事前申請をしたということはお答えさせていただきましたので、それ以外の部分につきまして、要は1市1町がだめで、豊橋市しか認められなかったと。それで、補助事業というのを進めていくかということについて答弁させていただきます。

国の採択につきましては、先ほども答弁しましたように、大変厳しい状況ではありますけれども、市町村に対しましては、補助制度を活用されるよう周知を行いながら、実効性のある保険料収納対策の推進に努めて参ります。

次に、平成22年度の後期高齢者医療制度事業費補助金に対する償還金についてでございます。

具体的な補助項目と各々の償還額についてでございますけれども、補助項目、まず1つ目ですけれども、後発医薬品の使用促進等のための普及・啓発に係る経費に対する補助でございます。償還額は96万4,000円となります。

2つ目は、医療保険者等の意見を聞く場の設置等——うちでは懇談会の設置費でございます——に係る経費に対する補助で、償還額は3万3,000円となります。

3つ目は、保険料収納対策等に係る経費に対する補助で、22年度に豊橋市に補助した経費でございますけど、償還額は21万5,000円となり、合わせて償還額は121万2,000円となります。

以上でございます。

○20番議員（加藤芳文） 再質問したいと思いますけれども、豊橋市が採用する徴収嘱託員の勤務時間、勤務体制がどうなっているのかということですね。効果的な収納対策を企画し、実施するために要する経費、ちょっと経費の意味が抽象的でわかりにくいと思うんですけれども、例えば徴収嘱託員の賃金は、全額を補助で賄われているのかお伺いします。

それと、償還金について、後発医薬品の使用促進等のための普及・啓発、医療保険者等の意見を聞く場の設置と保険料収納対策等の3項目に使っているといこうとですが、それぞれの経費の執行率は幾らになりましたか。

○事務局長（小出重則） 議長、事務局長。

○議長（中村文子） 小出事務局長。

○事務局長（小出重則） 再度の質問を2点いただきました。

1点目の保険料収納対策等補助金のお尋ねのうち、まず、豊橋市が採用する嘱託員の勤務時間、勤務体制についてのお尋ねでございます。

週31時間で、週5日勤務とされております。

次に、効果的な収納対策を企画し、実施するために要する経費のお尋ねでございます。

この効果的な収納対策を企画し、実施するために要する経費、国の要綱からそのまま持ってきましたのでわかりにくいと思います。これらでございますけど、豊橋市におきましては、徴収嘱託員の賃金、共済費、催告書、口座振替依頼書、案内文書の作成費及び郵送料がこの対象となることから、その全額が交付されることとなります。

2点目の償還金についてでございます。各項目における補助金交付済み額に対する執行

率でございます。まず、後発医薬品の使用促進等のための普及・啓発、これにつきましては、交付済み額1,534万円に対しまして補助額は1,437万6,000円で、執行率は93.72%となります。次に、医療保険者等の意見を聞く場の設置等につきましては、交付済み額14万6,000円に対しまして補助額は11万3,000円で、執行率は77.40%となります。最後に、保険料収納対策等につきましては、交付済み額316万7,000円に対しまして補助額は295万2,000円で、執行率93.21%となります。

以上でございます。

○議長（中村文子） 通告のありました質疑は以上です。

ここで質疑を終わります。

討論の通告はありませんでしたので、これより採決いたします。

この採決は、起立によって行います。

まず、議案第5号「平成23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1号）」を採決いたします。

議案第5号「平成23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1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（中村文子） ありがとうございます。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6号「平成23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1号）」を採決いたします。

議案第6号「平成23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1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（中村文子） ありがとうございます。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、日程第7、認定第1号「平成22年度愛知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」と日程第8、認定第2号「平成22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歳入歳出決算の認定について」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（小出重則） 議長、事務局長。

○議長（中村文子） 小出事務局長。

○事務局長（小出重則） 認定第1号及び認定第2号の2件につきまして、ご説明申し上げます。

まず、初めに、認定第1号「平成22年度愛知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」でございます。

議案書の24ページ、25ページをご覧くださいと思います。

歳入につきましては、予算現額81億3,260万5,000円に対しまして、調定額、収入済額ともに78億9,079万6,862円で、不納欠損、収入未済はいずれもございません。

次に、26ページ、27ページをご覧くださいと思います。

歳出につきましては、予算現額81億3,260万5,000円に対しまして、支出済額は77億1,933万9,880円であり、不用額は4億1,326万5,120円、執行率94.92%でございます。

歳入歳出差し引き残額は、26ページ下、欄外の記載のとおり、1億7,145万6,982円でございます。翌年度へ繰り越すべき財源はありませんので、この額が実質収支額となります。

決算の内容であります。恐れ入ります、決算附属書をご覧いただきたいと思っております。

4ページ、5ページをお願いします。歳入歳出決算事項別明細書をご覧いただきたいと思っております。

歳入の第1款、分担金及び負担金は、収入済額11億7,740万4,000円で、これは広域連合構成市町村からの事務費負担金でございます。

第2款、国庫支出金は収入済額33億2,661万4,800円で、主なものは、備考欄中ほどに記載の高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金32億3,405万882円でございます。

第3款、県支出金は収入済額3,428万9,850円、第4款、財産収入は収入済額254万2,402円でございます。

第5款、寄附金は、収入済額はございません。

6ページ、7ページをご覧いただきたいと思っております。

第6款、繰入金、収入済額31億9,356万5,760円で、これは後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金でございます。

第7款、繰越金は前年度繰越金で、収入済額1億5,597万9,361円、第8款、諸収入は収入済額40万689円でございます。

次に、歳出でございます。8ページ、9ページをご覧ください。

第1款、議会費は支出済額315万5,173円で、予算現額に対し61.71%の執行率であります。支出額の主なものは、議会開催に伴う議員報酬144万7,000円、議会会場借上料134万965円でございます。

第2款、総務費ですが、支出済額6億8,088万971円で、予算現額に対し88.90%の執行率であります。支出額の主なものは、11ページの一番上、第13節、委託料の3億2,401万3,149円で、主なものは、備考欄中ほどに記載の電算システム運用保守委託料2億4,486万円、電算システム改修委託料6,606万4,740円でございます。

次に、11ページ下の方の第19節、負担金、補助及び交付金の3億2,427万1,287円で、大半は、備考欄の一番上に記載の派遣職員人件費負担金でございます。

12ページをご覧いただき、第3款、民生費ですが、支出済額は70億3,530万3,736円で、予算現額に対し95.58%の執行率であります。支出額の主なものは、13ページの一番下、第13節、委託料の4億2,130万1,156円で、主なものは、備考欄一番上の印刷等業務委託料7,185万7,936円、上から4番目の国民健康保険団体連合会へ委託の給付管理事務委託料2億7,246万6,515円でございます。

また、15ページをご覧いただき、中ほどの第25節、積立金32億3,659万3,284円、これは備考欄にあります後期高齢者医療制度臨時特例基金の基金積立金でございます。

その下の第28節、繰出金ですが、32億4,450万5,635円で、主なものは、備考欄3番目の健康保険などの被扶養者だった方への激変緩和措置繰出金8億4,685万5,809円、その下の特別対策による低所得者の方への保険料軽減措置繰出金23億2,808万9,250円でございます。

第4款、公債費及び第5款の予備費の執行はございません。

続きまして、認定第2号「平成22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歳入歳出決算の認定について」でございます。

大変恐縮ですが、議案書にお戻りいただきまして、32ページ、33ページをお願いいたします。

歳入につきましては、予算現額5,832億7,510万9,000円に対しまして、調定額5,820億8,501万9,023円、収入済額5,820億7,518万7,880円でございます、不納欠損額は3,897円、収入未済額は982万7,246円でございます。

34ページ、35ページをご覧ください。

歳出につきましては、予算現額5,832億7,510万9,000円に対しまして、支出済額は5,778億9,840万4,893円であり、不用額は53億7,670万4,107円、執行率は99.08%でございます。

歳入歳出差し引き残額は、34ページの下、欄外の記載のとおり、41億7,678万2,987円でございます。翌年度へ繰り越すべき財源はありませんので、この額が実質収支額となります。

決算の内容ですが、恐れ入ります、決算附属書18ページ、19ページ、歳入歳出決算事項別明細書をご覧いただきたいと思っております。

歳入の第1款、市町村支出金は収入済額1,035億9,726万1,440円でございます、これは構成市町村からの保険料等負担金と療養給付費負担金でございます。

第2款、国庫支出金は収入済額1,694億7,275万4,656円で、主なものは、備考欄に記載の療養給付費負担金現年度分1,308億9,270万7,888円、それから、第1項、第2目、第2節の高額医療費負担金17億5,383万3,248円、及び第2項、第1目、第1節の調整交付金の364億9,263万8,932円でございます。

19ページの一番下、それから、続いて20ページ、21ページの方をご覧くださいと思います。

第3款の県支出金でございます。収入済額498億9,666万8,331円で、大半は、21ページ右側の備考欄に記載の療養給付費負担金現年度分でございます。

第4款、支払基金交付金は、収入済額2,483億8,662万9,225円、第5款、特別高額医療費共同事業交付金の収入済額は、8,816万6,446円でございます。

第6款の寄附金の収入済額はございません。

22ページ、23ページをご覧いただきたいと思っております。

第7款、繰入金、収入済額32億4,450万5,635円で、主に中ほどの第4節、特別対策による保険料軽減措置繰入金でございます。

第8款、繰越金は前年度繰越金で、収入済額66億8,553万4,979円でございます。

第9款、愛知県財政安定化基金借入金は、収入済額はございません。

第10款、諸収入は収入済額7億366万7,168円で、不納欠損額は3,897円、収入未済額は982万7,246円でございます。

次に、歳出でございます。26ページ、27ページをご覧くださいと思います。

第1款、保険給付費は支出済額5,705億8,260万5,838円で、予算現額に対し99.11%の執行率であります。支出額の主なものは、備考欄に記載の療養給付費5,408億2,590万6,667円、訪問看護療養費21億4,528万1,264円、2つ飛びまして高額療養費239億94万1,733円、1つ飛びまして、葬祭費18億9,060万円でございます。

28ページ、29ページをお願いいたします。

第2款、県財政安定化基金拠出金は、県が設置する財政安定化基金への拠出金で、支出済額は14億4,912万7,089円であり、予算現額に対し100%の執行率であります。

第3款、特別高額医療費共同事業拠出金は、国民健康保険中央会が運営する共同事業への拠出金で、支出済額は7,922万9,053円であり、予算現額に対し93.59%の執行率であります。

第4款、保健事業費は構成市町村への健康診査事業の委託料で、支出済額は12億7,892万1,126円であり、予算現額に対し88.01%の執行率でございます。

第5款の公債費の執行はございません。

第6款、諸支出金の支出済額は45億852万1,787円で、予算現額に対し99.17%の執行率でございます。支出額の主なものは、おめくりいただきまして、31ページ備考欄に記載の21年度分の国への償還金44億2,026万1,287円でございます。

第7款、予備費の執行はございません。

これら決算につきましては、去る7月27日に監査委員によります決算審査を得ましたことから、議会の認定をお願いするものでございまして、あわせて一般会計及び後期高齢者医療特別会計決算審査意見書と主要施策報告書を資料としてお手元に配付させていただいております。

説明は以上でございます。よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

○議長（中村文子） ありがとうございます。

それでは、これから質疑を行います。

質疑の通告がありますので、通告一覧の順番に発言を許します。

認定第1号及び認定第2号に関して、20番、加藤芳文議員から通告がありましたので、質疑を許します。

○20番議員（加藤芳文） 議長、20番。

○議長（中村文子） 20番、加藤芳文議員。

○20番議員（加藤芳文） それでは、認定第1号と第2号について質問いたします。

いずれも決算附属書のページ数を言います。まず、5ページ、歳入、国庫支出金として、後期高齢者医療制度事業費補助金1,865万3,000円及び調整交付金3,962万1,068円がありますけれども、国庫補助金と交付金の使途が何なのか。調整交付金の使途は、国の指示に基づき定まっておるものか。

次に、歳出、民生費、社会福祉費、老人福祉費、13ページですけれども、給付管理事務委託料として2億7,246万6,515円あります。質問内容として、ア、委託先は、愛知県国保連合会と思われるが、委託事務内容は何なのか。イとして、委託費の算出方法は、どのように行われているか。1件当たりの単価計算に基づくものなのか。

次に15ページ、歳出、民生費、社会福祉費、老人福祉費、保険料不均一賦課繰出金6,857万9,700円ありますが、まず、県内市町村別の1人当たり医療費の最高額と最低額はそれぞれ幾らですか。次に、保険料不均一賦課繰出金は、今後いつまで続く予定なのか。これが認定第1号です。

次に、認定第2号について質問します。

最初、27ページですけれども、歳出、保険給付費、高額療養諸費、高額療養費239億

94万1,733円、高額介護合算療養費5億1,804万1,804円。

質問内容として、高額療養諸費制度の概略の説明をしてください。次に、高額療養費対象の主な病名と件数はどのようなのですか。高額療養諸費の支払いの実情については、どのようなものがあつたか。次に、高額療養諸費の財源は、すべて国庫支出金、県支出金に高額療養費の項目がありますけれども、それと特別高額医療費共同事業交付金で賄われているのかどうか。次に、高額介護合算療養費の支払い件数は、どれぐらいなのか。

次に、29ページの歳出、保険給付費、県財政安定化基金拠出金14億4,912万7,089円ですが、まず、質問内容として、21年度決算では県財政安定化基金拠出金は、4億363万8,000円でした。22年度に大幅に増加した理由は、どこにありますか。

次に、現時点での県財政安定化基金の残高は、幾らありますか。

以上です。

○事務局長（小出重則） 議長、事務局長。

○議長（中村文子） 小出事務局長。

○事務局長（小出重則） 22年度決算につきまして、計5点のご質問をいただきました。

まず、1点目の後期高齢者医療制度事業費補助金と調整交付金の使途についてでございます。

まず、後期高齢者医療制度事業費補助金の使途でございます。

1つ目として、ジェネリック医薬品カードの作成費、後発医薬品のPR記事を掲載する医療費通知の作成費、2つ目として、愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会の開催経費、3つ目として、他市町村の取り組みモデルとなる収納対策を実施した豊橋市への補助経費でございます。

次に、調整交付金の使途でございますが、国の特別調整交付金交付基準で使途が定められており、市町村が実施した人間ドックに対する補助経費及び協定保養所を利用した被保険者への助成経費に充てたものでございます。

2点目の給付管理事務委託料についてのお尋ねのうち、まず、委託事務の内容でございますが、給付管理事務の委託先は、愛知県国民健康保険団体連合会でございます。委託しております事業内容は5点ございまして、1つ目は診療報酬明細書等のデータ登録及び保管業務、2つ目は診療報酬明細書等の受診資格、記載内容の確認及び再審査業務、3つ目は柔道整復師などからの療養費申請書の点検審査及び支払い事務、4つ目は訪問看護療養費明細書などの保管業務、最後は、第三者行為に係る求償金額データの作成業務となっております。

次に、委託料の算出方法であります。第三者行為に係る求償額データの作成業務を除き、議員ご指摘のとおり、1件当たりの単価計算に基づいております。第三者行為に係る求償金額データの作成業務につきましては、処理費用が件数に関わらない業務でございますので、一月を単位とした定額契約となっております。

3点目の保険料不均一賦課繰出金についてのお尋ねのうち、まず、平成22年度における県内市町村別の1人当たり医療費の最高額と最低額であります。最高額は99万7,653円、最低額は59万5,103円となっております。

次に、この保険料不均一繰出金は今後いつまで続く予定かとお尋ねでございます。

保険料不均一賦課制度は、老人医療費の額が県内市町村の平均額に比べて著しく低かつ

た市町村に居住する被保険者について、他の市町村より低い保険料を算定する特例を設ける制度でございます。この特例は高齢者の医療の確保に関する法律により、愛知県におきましてはその特例期間を平成20年度より6年間、すなわち平成25年度までの措置として実施しておりますので、この保険料不均一賦課繰出金は、平成25年度まで続くこととなります。

4点目の高額療養諸費についてのお尋ねのうち、まず、高額療養諸費に係る制度の概略でございます。

高額療養諸費につきましては、高額療養費制度と高額医療・高額介護合算療養費制度に基づき支給しております。高額療養費制度は、同じ月の中で同一世帯の被保険者の方が医療機関へ支払った医療費の自己負担額を合計して、一定の自己負担限度額を超えた部分について支給するものでございます。高額医療・高額介護合算療養費制度は、1年間に支払った後期高齢者医療制度での医療費と介護保険制度での介護サービス費の両方の自己負担額を合算して、一定の自己負担限度額を超えた部分について支給するものでございます。

次に、高額療養費の対象となる主な病名と件数についてであります。病名としては、一般的に医療費が高額になると言われている癌、心臓疾患などが対象になると考えられます。また、平成22年度の件数でございますが、127万7,018件でございます。

次に、高額療養費支払いの実例であります。負担割合が1割のお一人暮らしの方で、1カ月の医療費が入院で100万円かかったといたしますと、入院時の自己負担額10万円のうち、自己負担限度額の4万4,400円を超えた5万5,600円が支給額となります。この高額療養費につきましては、広域連合から直接医療機関へ支払われるものでございます。

次に、高額療養諸費の財源であります。議員ご指摘の国庫支出金、県支出金、特別高額医療費共同事業交付金のほか、保険料を含む市町村支出金及び支払基金交付金で賄われております。

次に、平成22年度の高額介護合算療養費の支払い件数であります。3万5,452件でございます。

最後に、県財政安定化基金拠出金のお尋ねでございます。まず、県財政安定化基金拠出金が22年度に大幅に増加した理由でございます。県財政安定化基金は、国、県、広域連合が3分の1ずつ拠出し、保険料未納や給付費の見込み誤りによる財政不足に対応するため設けられたものでございます。平成22、23年度の保険料料率改定時において、医療費の伸びなどにより大幅な増加が予想された保険料を抑制するために、財政安定化基金の拠出額を積み増しした上で取り崩すよう国から要請があったことを受け、愛知県と協議の結果、21年度4億363万8,000円から22年度の14億4,912万7,089円に増額となったものであります。なお、22年度におきまして、県財政安定化基金から44億6,965万2,000円の交付を受けております。

次に、現時点での県財政安定化基金の残額であります。平成23年7月末時点で23億2,830万4,579円でございます。

以上でございます。

○20番議員（加藤芳文） 議長、20番。

○議長（中村文子） 20番、加藤芳文議員。

○20番議員（加藤芳文） 再質問をさせてもらいますけれども、調整交付金というの



が一般会計と特別会計の両方に入っている訳ですけれど、一般会計に対する国の調整交付金の特別調整交付金というものかどうか、私、知らないものですから、このところをお伺いします。

それと、愛知県の広域連合の場合、人間ドックと協定保養所に使ったという答弁でしたけれども、国の交付基準にある特別調整交付金の使途は、どんなものであるのかお伺いします。

次に、給付管理事務委託料なんですけれども、4項目についての委託事務の単価がそれぞれ幾らかということと、各種データのオンライン化が進んでいるので、委託単価は下がっていいと思うんですけれども、その状況はどうですか。

それと、先ほど、医療費の高い自治体と低い自治体をお伺いしたら、高いところが99万、低いところが59万ということで随分差がある訳ですけれども、個別の市についてお伺いするのはなんですけれども、人口30万人以上の都市の1人当たりの医療費の額をお伺いします。30万人以上ですから、よろしくお伺いします。

それと、認定第2号の方で、高額療養諸費で後期高齢者医療保険と介護保険の合算自己負担額が一定限度を超えた場合、超過部分の後期高齢者医療保険と介護保険の負担割合と負担額はどのようになっているか。

次に、高額療養諸費のうち、保険料を含む市町村支出金、支払基金交付金で賄われる割合と金額はどうなっているか。

県財政安定化基金拠出金については、22年度においても国・県・広域連合が3分の1ずつ拠出するという、こういうルールが守られているのかどうかお伺いします。

○事務局長（小出重則） 議長、事務局長。

○議長（中村文子） 小出事務局長。

○事務局長（小出重則） 再度の質問をいただきました。

まず初めに、調整交付金についてのお尋ねのうち、一般会計に対する国の調整交付金を特別調整交付金と言うのかについてでございます。

調整交付金には普通調整交付金と特別調整交付金の2種類があり、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として、療養給付費の約12分の1に相当する額が交付されるものであり、特別調整交付金は、災害、その他特別な事情のある広域連合に交付されるものでございます。なお、特別調整交付金につきましては、本広域連合ではその性質により、一般会計または後期高齢者医療特別会計のいずれかの会計で受け入れております。

次に、国の交付基準に合う特別調整交付金の使途のお尋ねでございます。

特別調整交付金交付基準は、後期高齢者医療の調整交付金の交付額の算定に関する省令で定める災害による保険料減免などの他、そのほか特別な事情がある場合、国が毎年度、その交付方針、算定方法等を示すものであります。平成22年度につきましては、長寿・健康増進事業の実施、離職者に係る保険料の減免の実施、高額療養費特別支給金の支給等、結核性疾病及び精神病に係る経過措置、臓器提供の意思表示に係る被保険者証等の様式変更に関する広報等の実施、新たな高齢者医療制度に係る公聴会開催に関する経費の6つの使途項目が設けられております。議員ご指摘の人間ドックに対する補助経費や保養施設等の利用助成経費は、長寿・健康増進事業の実施に含まれ、これには他に健康教育、健康相

談の実施経費、健康の保持増進を目的とした各種行事の運営経費なども対象となっております。

次に、給付関係事務委託料について、委託事務単価のお尋ねでございます。

1つ目の診療報酬明細書等のデータ登録及び保管業務は、1枚当たり11円となっており、前年度に比べ2円下がっております。

2つ目の診療報酬明細書等の受診資格・記載内容の確認及び再審査業務は、1枚当たり1.13円で、前年度に比べ0.07円下がっております。

3つ目の柔道整復師等からの療養費申請書の点検審査及び支払い事務は、1枚当たり70円で、前年度に比べ12円下がっております。

4つ目の訪問看護療養費明細書等の保管業務は、1枚当たり3.7円で、前年度と同額となっております。

1つ目から3つ目までの委託単価が下がった要因としましては、データのオンライン化などによるものでありまして、4つ目が同額となっておりますのは、紙の状態で提出される療養費明細書をそのまま保管するものであり、各種データのオンライン化による影響を受けないことによるものでございます。

次に、保険料不均一賦課繰出金につきまして、人口30万人以上の都市における平成22年度の1人当たり医療費のお尋ねでございます。名古屋市98万9,352円、豊橋市89万2,305円、岡崎市86万726円、一宮市89万9,925円、春日井市88万715円、豊田市86万5,855円でございます。

次に、高額療養諸費についてのご質問でございます。

まず、後期高齢者医療保険と介護保険の負担割合と負担方法についてのお尋ねでございます。一定限度を超えた金額を、それぞれ支払った後期高齢者医療の医療費と介護保険の介護サービス費の額により案分し、それぞれの制度が負担するものでございます。

次に、高額療養諸費のうち、保険料を含む市町村支出金、支払基金交付金で賄われる割合と金額についてのお尋ねでございます。

高額療養諸費の財源内訳につきましては、原則的には療養給付費の財源内訳と同じとなり、保険料が約10分の1、保険料を除く市町村支出金が約12分の1、支払基金交付金は約10分の4となります。また、金額につきましては、高額療養諸費の歳出額に先ほど申し上げました割合をそれぞれ掛けますと、保険料は24億4,000万円余、保険料を除く市町村支出金は20億3,000万円余、支払基金交付金は97億6,000万円余と試算されるところでございます。

最後に、県財政安定化基金拠出金について、22年度においても国・県・広域連合が3分の1ずつ拠出するルールは守られたかということでございますが、平成22年度の財政安定化基金拠出金につきまして、国・県・広域連合が同額の14億4,912万7,089円を拠出しております。

以上でございます。

○20番議員（加藤芳文） 議長、20番。

○議長（中村文子） 20番、加藤芳文議員。

○20番議員（加藤芳文） 普通調整交付金として療養給付費の12分の1に相当する額を交付されるという答弁でしたけれども、愛知県の広域連合の場合、それよりも少し少な

いんじゃないかと私は思うんですけども、その辺のところをぜひよろしくお願いします。

それと、保険料不均一賦課繰出金のところで聞いたんですけども、人口の一番多い名古屋市が他のまちに比べて10万円ばかり突出して高い訳で、やはり広域連合の運営に対して大きな影響を与えると思うんですけども、その辺の高い理由というの、わかりましたら教えてください。

○事務局長（小出重則） 議長、事務局長。

○議長（中村文子） 小出事務局長。

○事務局長（小出重則） 再度の質問を2点いただきました。

1点目の調整交付金が療養給付費の12分の1に相当する額よりも少ないのではというお尋ねでございました。

普通調整交付金は、先にお答えしたとおり、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として交付されるものであるため、被保険者の所得水準が全国平均より低い広域連合につきましては、療養給付費の12分の1を上回る交付額、逆に全国平均より高い広域連合は療養給付費の12分の1を下回る交付額となります。愛知県におきましては被保険者の所得水準が全国平均より高いことから、議員ご指摘のとおり、交付額は療養給付費の12分の1より少なくなっております。

2点目の名古屋市の1人当たりの医療費が他の市よりも突出して高いが、特別な理由があるのかとのお尋ねでございます。

名古屋市においては、他市に比べまして病院や診療所の1人当たり医療機関が多く、また、一般病床のベッド数も多くなっており、こうしたことが他市よりも高くなっている要因ではないかと思われま。

以上でございます。

○議長（中村文子） それでは、ここで一時休憩に入りたいと思います。

時間は3時25分から再開したいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

（ 休 憩 ）

○議長（中村文子） それでは、時間が来ましたので、休憩を解いて、今から再開したいと思います。

続きまして、認定第1号及び認定第2号に関して、34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。

○34番議員（田口一登） 議長、34番、田口。

○議長（中村文子） 34番、田口一登議員。

○34番議員（田口一登） 平成22年度一般会計決算及び後期高齢者医療特別会計決算について質問します。

第1に、愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会についてです。

同懇談会は、昨年度2回開かれています。広域連合のホームページに掲載された会議録を拝見しますと、今年3月1日に開かれた第2回懇談会は、今年度の広域連合の予算と新たな後期高齢者医療制度が議題でしたが、委員からは、政府に対する文句の言い合いっこだったらそれでいいが、広域連合として何がやりたいのか、何を議論すべきかとか、国の制度を愛知県で議論するのであれば、テーマを絞った議論にならないと、といった意見が出されています。これを受けて、当局は、広域連合で行っている事業について、懇談会で

の意見を参考に事業展開ができるような内容で次回から検討すると答えておられます。その後、懇談会のあり方について、どのように検討されたのかお聞かせください。この第2回懇談会では、当局が懇談会の公開について、委員の皆さんに意見を求め、委員からは、公開してもよいのではないかと、という意見も出されています。懇談会の傍聴を認めて公開する方向で検討が進んでいるのかお答えください。

懇談会の委員の公募についてですが、当局は、被保険者の委員の選任については、愛知県と名古屋市の老人クラブ連合会から適任者を推薦していただいております。また、任期も平成21年9月28日から2年となっているので、現在のところ委員の公募は考えていないという見解を本議会でも繰り返してきました。しかし、行政の元に置かれている審議会等においては、公募委員を加えることは、当たり前になっていますので、県と市の老人クラブ連合会からの推薦にとどまらず、公募による委員も加えるべきです。現在の委員の任期満了は1カ月後に迫っています。次期の委員からは公募委員を加えるのか、はっきりさせなければならないときです。そこで、懇談会の委員の公募についての検討状況を伺います。

第2に、資格証明書と短期保険証の交付状況についてです。

まず、保険料滞納者に対して資格証明書を交付した事案、あるいは交付を検討して厚生労働省に報告した事案はあるのか。また、短期保険証の交付件数は、何件か明らかにしてください。短期保険証の交付状況について名古屋市にお聞きしたところ、今年3月末現在で短期保険証の交付件数は159件、そのうち保険証が区役所にとめ置かれ本人の手元に渡っていない被保険者が39人いました。広域連合全体では、短期保険証が手元に渡っていない被保険者は何人いましたか。私は、短期保険証のとめ置き問題、被保険者から言えば、保険証が手元にない無保険状態について、この間、繰り返し質問してきました。当局は、原則として保険証を渡すべきものという考えを表明し、無保険状態の解消のために市町村に対して粘り強く取り組むようお願いしていると答弁されてきました。ところが、無保険状態が一向に解消されないのはどうしてか。広域連合及び市町村の取り組みのどこに問題があると考えているのかお答えください。

第3に、医療費の一部負担金の減免についてです。

22年度における一部負担金の免除が24人、83件あったと主要施策報告書に出ていますのでお尋ねしますが、減免事由別の人数と件数を示してください。医療費の一部負担金の減免制度は22年度に見直され、災害により住宅に重大な被害を受けた人だけでなく、事業の休廃止、失業などによる収入激減や長期間入院なども減免の事由に追加されました。しかし、恒常的に低所得の人は、医療費の支払いが大変でも減免の対象とはなりません。1割負担とはいえ一部負担金も支払うのは困難で、受診が遅れるということのないように、低所得を事由とする減免規定を設けることについては、検討されませんでしたか。以上は事務局長に答弁を求めます。

第4に、22年度の保険料値上げについてです。

22年度の1人当たりの保険料は、主要施策報告書によりますと7万6,210円であり、前年度と比べて921円の増額となっています。22、23年度の保険料率改定の予算見込みでは1人当たり3,660円、約5%の値上げとなっていました。実績は1.2%の値上げにとどまりました。これは保険料軽減の対象者数が伸びたことなどによるそうですが、22年度が保険料値上げによって高齢者の負担が増えた年度だったことには違いがありません。昨年度、保

保険料値上げに対して、被保険者からの不服審査請求が433件もあったと伺っています。税金や介護保険料が年金から天引きされ、後期高齢者医療の保険料も2年ごとに値上げ、受け取る年金は減る一方という事態に、高齢者の皆さんが不満と憤りを募らせておられるのではないのでしょうか。

そこで、連合長にお尋ねします。

昨年度、保険料の値上げによって後期高齢者の負担が増えたことについて、どのように認識しておられるのかお聞かせください。

保険料率は、来年度また改定されます。保険料負担を軽減する方策の1つが、健康診査事業に対する愛知県からの補助金支出です。健診事業の財源は国がおおむね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、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できます。愛知県に対する健診事業への補助要望について、今年の2月定例会での私の質問に対して当局は、必要に応じて愛知県への財政支援の要望を検討したいと答弁されています。その後、どのように検討されたのか、事務局長に伺います。

以上で第1回目の質問を終わります。

○広域連合長（柴田紘一） 議長、広域連合長。

○議長（中村文子） 柴田広域連合長。

○広域連合長（柴田紘一） 今、田口議員の方から、保険料値上げによって大きく高齢者の負担が増えたことについて連合長はどのように認識をしておるかというご質問でございますが、広域連合といたしましては、財政運営期間である2年毎に保険料の改定を行っておりまして、平成22・23年度の改定時におきましては、1人当たり医療費の増加などによりまして保険料の大幅な増加が見込まれたところであります。そこで、剰余金や県財政安定化基金の活用によりまして、増加を抑制いたしたところでございます。

連合長といたしましては、被保険者の皆さんに不安や混乱を生じさせないように、可能な限り保険料負担の増加を抑制することが必要であると強く認識をいたしておりまして、保険料の増加抑制とあわせまして国の軽減制度も適用いたしまして、被保険者の皆さんに保険料の負担をお願いいたしておるところでございますので、何とぞご理解を賜りたいと存じます。

○事務局長（小出重則） 議長、事務局長。

○議長（中村文子） 小出事務局長。

○事務局長（小出重則） 残りの部分について、私の方から答弁させていただきます。

まず初めに、愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会についてのご質問でございます。

初めに、懇談会のあり方の改善についてでございます。

懇談会は被保険者の方々の貴重な意見を聞く場でありますので、広報事業や健康増進事業などといった被保険者の方に身近なことにつきまして議論をしていただくことを予定しており、それらの意見を参考に事業展開して参りたいと考えております。

次に、懇談会の公開についての検討状況でございます。

昨年度の第2回の懇談会におきまして、一部の委員から、公開してもよいのではないかというご意見も出されておりますが、懇談会を公開するにあたっては、委員の皆様の率直な意見表明の確保と新たに選任される委員の方々の考えが重要な要件となりますので、な

お慎重に検討する必要があるものと考えております。

次に、懇談会の委員の公募についてでございます。

懇談会の委員は、愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会設置要綱により、被保険者、医療関係者、保険者団体及び学識経験者の中からお願いしております。被保険者代表の委員につきましては、現在、愛知県と名古屋市の老人クラブ連合会から適任者をご推薦していただいております。被保険者の方々のご意見を、会の代表として活発に発言していただいております。また、委員公募を行っているところは、懇談会におきましては、全国47広域連合のうち5広域連合、愛知県内市町村の国保運営協議会におきましては54市町村のうち7市と、極めて限られたものとなっております。こうしたことから、被保険者の委員の選任につきましては、引き続き愛知県と名古屋市の老人クラブ連合会に委員のご推薦をお願いすることが適切であると考えておりますので、よろしくご理解賜りたいと存じます。

次に、資格証明書及び短期保険証のお尋ねのうち、まず、資格証明書の交付、あるいは交付を検討した事案及び短期保険証の交付件数についてでございます。

資格証明書を交付した事案、及び交付を検討して厚生労働省へ報告した事案はございません。また、平成23年3月末現在の短期保険証の交付件数については482件でございます。

次に、平成23年3月末現在の短期保険証が手元に渡っていない被保険者数でございます。

平成23年3月末現在で、短期保険証がお渡しできていない方につきましては、70人でございます。保険料の滞納のある被保険者の方につきましては、納付相談をした上で保険証をお渡しすることとしておまして、3月末現在で保険証が渡っていない70人の方のうち、7月末までに34人に保険証をお渡ししております。残りの36人のうち、資格喪失をしている方が5人、所在がわからなくなっている方が3人おいでになりまして、それ以外の28人の方にお渡しできていないところでございます。これらの方につきましては、後期高齢者医療制度についてご理解を示していただけない方や、医療が必要なときにのみ更新に来られる方などでありまして、被保険者の方が保険証の受け取り意思を示されないことが、無保険状態の解消ができない理由と考えております。このような方につきましては、後期高齢者医療制度への理解が不可欠と考えており、引き続き粘り強く接触を図るよう市町村にお願いしていきたくと考えております。

次に、医療費一部負担金の減免のお尋ねでございます。

まず、平成22年度における一部負担金免除の減免事由別の人数と件数でございます。

お尋ねの24人、83件につきましては、いずれも災害により居住する住宅に重大な被害を受けたことが免除の事由となっております。

次に、低所得を事由とする減免規定を設けることが、検討されたかのお尋ねでございます。

一部負担金の減免につきましては、他の広域連合及び県内市町村国保の実施状況を参考に、国からの通知に準じて見直し、平成22年4月1日に改正を行ったところでございます。一部負担金の減額、免除または徴収猶予の取り扱いに係る国の通知では、災害により住宅などに著しい損害を受けたこと、農作物の不作などにより著しく収入が減少したこと、失業などにより著しく収入が減少したこと、長期間入院したことの4つの事由に限定して一部負担金の減免等の措置を行うことができると規定されておりますことから、低所得を事

由とする減免規定につきましては検討しておりません。

最後に、愛知県に対する健康診査事業への補助要望についてでございます。

健康診査事業につきましては、平成22年8月の介護保険法の一部改正により、介護保険の生活機能評価の実施に選択制が導入され、生活機能評価を実施しない場合においては、従来、市町村の介護保険が負担しておりました健康診査費用の一部を広域連合が負担することとなり、こうした生活機能評価を実施しない市町村の大幅な増加に伴い、健康診査費用が増大してきております。健康診査事業の実施財源につきましては、国からの補助金のほか、被保険者の保険料のみとなっておりますことから、高齢者の保険料負担を考慮しますと、財源の確保が大きな課題でありますので、平成23年7月、先月でございますが、愛知県に対して、健康診査事業に対する財政支援の要望を行なったところでございます。

以上でございます。

○34番議員（田口一登） 34番、田口。

○議長（中村文子） 34番、田口一登議員。

○34番議員（田口一登） 愛知県に対する健康診査事業への財政支援についてですけれども、先月、愛知県に要望をしたということなので、来年度の予算では補助が受けられるよう、引き続き県に対して強く要望していただきたいと思っております。

その上で、数点、事務局長に再質問をさせていただきます。

まず、22年度の保険料の値上げについてです。

剰余金や財政安定化基金を活用して値上げを抑えたとはいえ、被保険者の保険料負担が増えたことは間違いありません。保険料を据え置くことは、できなかったのでしょうか。22年度の値上げ額の実績は、先ほど申し上げたように、1人当たりになると921円、これに被保険者数の69万6,000人を掛けますと6億4,000万円余りとなります。6億4,000万円のお金があれば、22年度は保険料を据え置くことができた訳であります。一方、22、23年度の計画では財政安定化基金は、約20億円残されました。財政安定化基金をさらに取り崩せば、少なくとも均等割くらいは据え置きができたんじゃないかと私は思うんですけれども、お答えください。

次に、愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会についてです。

懇談会の公開については、委員の皆様の率直な意見表明の確保が重要な要件になるというお答えでしたが、見識のある委員の皆さんですから、傍聴していようがいまいが、率直に意見表明されると思います。また、新たに選任される委員の方々の考えも重要な案件になるという答弁でした。それではお尋ねをいたしますが、来月下旬に改選されて新たな委員が選出されます。この新たな委員による最初の懇談会の冒頭に、懇談会の公開について、委員の皆さんに諮り、委員の皆さんが了承されれば懇談会の傍聴を認めると、こういう理解でよろしいですか。懇談会の委員に公募委員を加えるお考えはないようですけれども、公募を行っている広域連合が限られているという理由は全く納得できません。公募に応じて委員になろうとされる方々は、後期高齢者医療制度に対して深い問題意識を持っておられる方です。こうした公募委員が、老人クラブから推薦された委員などとともに議論する懇談会になってこそ、住民の意見を幅広く広域連合の運営に反映させることができるのではないのでしょうか。懇談会に公募委員を加えることの意義については、どのようにお考えか伺います。

次に、短期保険証の未渡し問題についてです。

私は何度もこの問題を取り上げてきました。それは、保険証が手元にないという無保険状態は絶対にあってはならないと考えるからです。保険証がなければ医者にかかれません。75歳以上の方というのは急に容体が悪くなってしまう。そんなときに保険証がなくて医者にかかれず手遅れになるという事態は絶対にあってはならない訳です。当局もいろいろと努力はされてきたと思います。しかし、保険証が渡っていない人は、21年度末の31人から、22年度末には、答弁にありましたように70人へと増えた。拡大している訳ですね。どうしてかと。先ほどの答弁では、被保険者が保険証の受け取り意思を示されていないということでしたが、そうなのでしょうか。私は、そもそも滞納者に対する収納対策として、期限を切った短期保険証を発行すること。このこと自体が問題だと考えます。短期保険証の交付は収納対策ですから、納付の催告をしても被保険者から応答がなければ、保険証を渡さなくてもよいとしているところに問題があると思います。

もう一つの問題は、市町村にはきめ細かな納付相談ができるだけの職員体制がないということです。私の地元の区では、昨年度末で保険証が渡せていない人が12人いました。その理由を伺ったところ、納付催告書を送付しても反応がない、職員は国保の業務と兼務のため、電話も対象者全員にはかけられず、臨戸訪問が全くできていないということでした。当局が粘り強く接触を図るよう市町村にお願いしても、市町村の側には、それを実行する職員体制がないというのがもう一つの問題だと考えます。

以上、2つの問題について、どのようにお考えか、お答えください。

○事務局長（小出重則） 議長、事務局長。

○議長（中村文子） 小出事務局長。

○事務局長（小出重則） 再度の質問をいただきました。

まず、財政安定化基金をさらに取り崩せば、少なくとも均等割の据え置きができたのではないかとお尋ねでございます。

議員ご指摘の約20億円につきましては、保険料未納や給付の見込み誤りによる財政不足に対応するために、国から保険料総額の3%相当額を残しておくよう指示があったことにより積み立てているものでございます。平成22・23年度の保険料改定時における県財政安定化基金の活用におきましては、国からの県財政安定化基金拠出額の積み増しに係る依頼を受けまして、制度の安定的な運営に必要な財源を確保しながら、保険料の増加抑制を図ったものでございますので、ご理解賜りたいと存じます。

次に、懇談会の公開についてでございます。

1点目の、委員の皆さんが了承すれば懇談会の傍聴を認めるという理解でよいかとお尋ねでございます。

先にお答えしましたとおり、懇談会を公開するにあたっては、委員の皆様の率直な意見表明の確保、新たに選任される委員の方々の考えを踏まえ、なお慎重に検討する必要があるものと考えておりますので、ご理解賜りたいと存じます。

次に、懇談会に公募委員を加えることの意義でございます。

現状におきましては、老人クラブ連合会から後期高齢者医療制度に関心をお持ちの方をご推薦していただき、幅広くご意見をいただける委員構成となっており、後期高齢者医療制度や広域連合の運営に関し十分な議論がなされていると考えておりますので、ご理解賜



りたいと存じます。

最後に、短期保険証のご質問のうち、まず、納付の督促をしても被保険者から応答がなければ保険証を渡さなくてもよいとしているところにあるのではないかとのお尋ねでございます。

短期保険証は、収納対策の一環として、接触の機会の確保を図り、保険料の納付につなげるものであり、被保険者間の負担の公平の観点から活用しているところでございます。広域連合といたしましては、被保険者の皆さんが安心して医療を受けていただくために、すべての方に保険証をお渡しすることができるよう、引き続き後期高齢者医療制度への理解を求めながら、粘り強い取り組みを市町村にお願いして参ります。

次に、市町村には臨戸訪問など、きめ細かな納付相談ができるだけの職員体制がないことを認識しているのかとお尋ねでございます。

市町村における後期高齢者医療業務につきましては、国民健康保険業務と兼務して実施している市町村が多いと認識しております。業務分担や職員体制につきましては市町村毎にさまざまありますが、限られた人員の中で短期保険証更新の取り組みを行っていただいております。中には、きめ細かな取り組みが十分行われていない市区町村もございますので、広域連合から市区町村に訪問し、未更新の状況を確認するとともに、今後の方針につきまして個別に対応することも必要と考えており、これまで以上に情報を共有しながら、保険証の更新に向けて取り組みの強化をお願いしていきたくと考えております。

以上でございます。

○34番議員（田口一登） 議長、田口。

○議長（中村文子） 済みません、質疑につきましては、一応全員協議会の申し合わせによりまして、答弁を含めて30分以内ということになっております。

まだ発言が続きますか。もう時間切れでございます。まだありますか。じゃ、あと数秒で。

○34番議員（田口一登） 短期保険証ですけれども、お聞きしたところ、県下の25市町村が短期保険証交付件数が0なんです。約5割近い市町村。ですから、そもそも短期保険証を交付しなければ保険証の未渡しというのは起こりませんので、短期保険証を原則として交付しないという立場で臨んでいくべきであるということをお願いして、質問を終わります。

○議長（中村文子） どうもご苦労さまでした。

では、時間が来ましたので、次に、続きまして、認定第1号及び認定第2号に関して、23番、柴田安彦議員から通告がありましたので、質疑を許します。

○23番議員（柴田安彦） 23番、柴田。

○議長（中村文子） 23番、柴田安彦議員。

○23番議員（柴田安彦） 認定第1号、一般会計決算のうち、歳出の2款1項1目、後期高齢者医療制度特別対策補助金についてでございます。

事項別明細書の11ページになります。具体的には人間ドック事業等助成事業についてです。これは、市町村が実施する人間ドック事業に対し、被保険者の自己負担額を除く全額を助成するというものであります。疾病の早期発見・早期治療を行う上で有効な対策であり、全額助成ですから自治体としても大変有利な制度で、普及が望まれるところで

あります。

ところが主要施策報告書を見ると、実施市町村はわずかに11自治体、2割しかありません。私は、制度の弱点を改善して、全自治体で実施してもらえるようにするべきだったと考えます。

そこで、以下3点について伺います。

まず1点目として、実施市町村が少ない点をどう評価しているかであります。制度利用がもっと図られるよう、広域連合としても努力をすべきではなかったでしょうか。

2点目、実施が広がらない理由の1つに、恒常的な制度として運営・周知がされていない点があると聞きます。各自治体に助成制度を案内されるタイミングがいつなのか伺っておきます。

3点目として、恒常的な制度にできない理由として、その財源を調整交付金に依存しているからだと聞きます。であれば、一旦、当初予算で財源確保をして恒常的な制度として利用可能な準備をし、自治体に安心して活用してもらえるようにするべきだったと考えます。もちろん調整交付金が決定すれば、財源をそこに切りかえればよいことでもあります。要は本気で制度の普及を図ろうという広域連合の意思があれば、一層の制度普及ができたのではないかと考えますが、いかがでしょうか。

次に、認定第2号、特別会計決算のうち、歳入の1款1項、市町村支出金について伺います。通告をしたのは、不均一地区の保険料についてであります。これは、後期高齢者医療制度が始まる時に、1人当たりの医療費が特に低い自治体の保険料については、全県の保険料よりも低く抑え、6年間で平準化するように作られた制度です。

そこで、以下の点について伺います。

1として、各市町村の1人当たりの医療費がどうなっているかという問題であります。私は、いただいた主要施策報告書の26ページにある被保険者数と29ページにある保険給付費合計額に載っている各市町村の数値を比較してみました。一番高いのが名古屋市で86万5,000円、それから、先ほどの答弁と少し数字が違いますが、私は保険給付費で算出しましたらこうなりました。当局の計算は医療費で計算して、自己負担分を含めた数字かと思えます。最も低いのが東栄町で54万6,000円、実に名古屋市の6割しか使っていないのです。同様に、設楽町、飛島村が70%、新城市が72%となっています。当局は医療費の実態をどのように把握しているのでしょうか、伺っておきます。

2として、医療費の格差をどう見るかであります。国の制度としては6年間で不均一の保険料率を徐々に平準化していくことにしていますが、1人当たりの医療費格差は歴然として残っているのではないかということです。私は、1人当たりの医療費格差があることを理由に不均一保険料を導入したのですから、格差がなくなる限り、不均一な料率を維持すべきだと考えるのです。この点について見解を求めます。

3点目は、具体的な手法についてです。

不均一な保険料を継続するためには財源が必要な訳です。そもそもこうした事態は、医療環境に大きな地域差があるにも関わらず、県下1つの保険制度を導入したことに原因があります。特に東三河中山間地で1人当たりの医療費が低いというのは、こうしたところに表れていると思います。

そこで、まずは国や県にその財源を求めるべきだと考えます。また、保険料不均一賦課

繰入金は6,800万円程度ですから、全体の会計規模5,820億円からすれば0.012%です。全体の合意ができれば、会計の中で措置することも可能ではないでしょうか。当初の不均一保険料率を維持するような措置が必要だと考えるものですが、見解を伺っておきます。

なお、私は1回目の通告しかしておりませんので、納得できる答弁を1回でしていただくようお願いをしておきます。

○事務局長（小出重則） 議長、事務局長。

○議長（中村文子） 小出事務局長。

○事務局長（小出重則） 22年度決算につきまして、大きく2点のご質問をいただきました。

まず、1点目の人間ドック事業等助成についてでございます。

まず、実施市町村が少なく、十分な効果を得ていないのではないかとのお尋ねでございます。

人間ドック事業は、国の特別調整交付金による長寿・健康増進事業として単年度の補助事業として行われており、平成22年度につきましては、県内57市町村のうち、議員ご指摘のとおり、11市町が実施しております。この事業は国の単年度補助事業であるため、恒常的に予算措置することが困難なところでございますけれども、平成21年度に比べて3市町増加しており、多少なりとも利用は拡大していると、そのように考えております。

次に、各自治体に助成が案内されるタイミングでございます。

平成22年度におきましては、国から7月30日に補助交付基準が示されましたことから、8月17日には各市町村へ通知しております。なお、今年度につきましては近々通知される予定でありますので、速やかに各市町村へ通知したいと、そのように考えております。

次に、当初予算に計上し、活用の増進を図るべきではなかったかとお尋ねでございます。

先ほどお答えしましたように、この補助事業の交付基準は、年度途中の7月から8月ごろに示されますことから、年度当初より予算措置をすることが難しい状況となっております。こうしたことから、国から交付基準が示され次第、市町村の所要額を調査、把握し、補正予算にて対応しているところでございます。

2点目の不均一地区の保険料のお尋ねのうち、まず、不均一地区の各市町村における平成22年度の1人当たり医療費でございます。新城市70万8,648円、飛島村69万3,337円、設楽町67万2,728円、東栄町59万5,103円、豊根村74万3,545円でございます。

次に、6年間限定の保険料不均一料率では格差は残るのではないかとのお尋ねでございます。

保険料不均一賦課制度は、平成25年度までの6年間の限定的な救済措置であり、それ以降は県内全域において均一保険料率が適用されることとなります。県内各市町村間におきましては、1人当たり医療費の額に高低が生じておりますが、この後期高齢者医療制度は、財政の安定化を図るために都道府県を1つの単位とした医療保険制度でありますので、ご理解賜りたいと存じます。

最後に、国・県に財源を求めるなど救済措置が必要ではないかとお尋ねでございます。

後期高齢者医療広域連合の全国組織であります全国協議会が、この制度の延長について要望しておりますが、国におきましては、広域連合の区域内において、均一保険料率との

格差を段階的に廃止をしてきたことから、当初の予定どおりこの制度を廃止し、平成26年度から、同一の広域連合の区域内においては均一保険料率に統一し、市町村間の格差をなくし、負担の公平を図るとの見解をいただいているところでございます。

以上でございます。

○議長（中村文子） ありがとうございます。

それでは、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。

これより討論を行います。

認定第2号に関して、34番、田口一登議員から討論の通告がありましたので、討論を許します。

○34番議員（田口一登） 34番、田口一登。

○議長（中村文子） 34番、田口一登議員。

○34番議員（田口一登） 認定第2号「平成22年度後期高齢者医療特別会計決算の認定」に対して、反対の立場から討論を行います。

反対する理由は、後期高齢者医療制度の廃止が先送りされ、22年度からの保険料値上げが行われたからであります。

後期高齢者医療の保険料は、高齢者人口と医療給付費の増加に応じて2年毎に値上げが繰り返される仕組みになっています。22年度からの保険料改定では、剰余金の活用や財政安定化基金の積み増しと取り崩しなどによって、当初の試算よりも値上げ幅が抑制されたとはいえ、年金が目減りする一方の高齢者に負担増を強いました。財政安定化基金を更に取り崩せば、低所得者だけでも保険料を据え置くことは可能であったと考えます。

そもそも後期高齢者医療制度は、医療費のかかる75歳以上の人だけを切り離して別勘定にし、医療費が増えれば増えるほど負担が増える痛みを自覚させるところに根本的な問題があります。そのことが国民の怒りを広げ、制度の廃止を求める世論が高まりましたが、政府は公約に反して制度の廃止を先送りしたばかりか、新制度案なるものも、75歳以上を形式だけは国保や健保に戻しつつ、引き続き現役世代とは別勘定にするものとなっています。国民を年齢で差別する仕組みの根をきっぱりと絶たなければ、だれもが安心してかかれる医療制度を実現することはできません。後期高齢者医療制度は即時廃止し、老人保健制度に戻した上で、国庫負担を抜本的に増額することを国に求めます。

以上で反対討論を終わります。

○議長（中村文子） それでは、討論を終わり、これより採決をいたします。

この採決は起立によって行います。

まず、認定第1号「平成22年度愛知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」を採決いたします。

認定第1号「平成22年度愛知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、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（中村文子） ありがとうございます。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、認定第2号「平成22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歳入歳出決算の認定について」を採決いたします。

認定第2号「平成22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歳入歳出決算の認定について」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（中村文子） ありがとうございます。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、日程第9、「一般質問」を行います。

15番、佐藤修議員から通告がありましたので、発言を許します。

○15番議員（佐藤修） 議長、15番。

○議長（中村文子） 15番、佐藤修議員。

○15番議員（佐藤修） 通告に従い、一般質問を行います。

最初に、高齢者医療制度改革会議の最終取りまとめについてお聞きをいたします。

高齢者医療制度改革会議は、後期高齢者医療制度を廃止した後の高齢者のための新しい医療制度について検討し、昨年12月20日に最終取りまとめを発表しました。政府は、最終取りまとめに基づく新たな医療制度を平成25年4月施行を目指していましたが、平成26年3月にずれ込む見通しであります。最終取りまとめでは、被用者である高齢者及び被扶養者を被用者保険に戻し、それ以外の地域で生活している高齢者は国保に加入させるとしております。高齢者も現役世代と同じ制度に加入することにより、年齢による差別と受けとめられている点を解消できるとしている訳であります。

しかし、最終取りまとめでは、公費の拡大、とりわけ国庫負担の拡大について、具体的な引き上げ策が全く示されていない訳であります。政府・与党が進める消費税増税と社会保障費削減を進める社会保障と税の一体改革成案に委ねる内容となっております。高齢者の負担拡大を前提にした財源確保に道を開こうとしている訳であります。

また、現行制度で実施している低所得者への保険料軽減の特例措置についても、段階的に縮小することを打ち出しました。資料では、今後の公費の見込み、現行制度と新制度との比較として都道府県及び市町村の公費拡大、公費負担が増大する一方で、国庫負担が減少することを明らかにしております。最終取りまとめを貫くものは、結局のところ、新しい装いの下に国庫負担を減らすことにあるのではないのでしょうか。これでは安心の医療制度を構築できないのではありませんか。

そこで、お聞きをいたします。連合長は、このような最終取りまとめについて、どのようなご見解をお持ちでしょうか。最終取りまとめの問題点をどのように認識しているか明らかにしてください。

2つ目に、高齢者のための新しい医療制度の方向性は、今述べたように、高齢者にとって安心の医療制度とは言えません。一旦、老人保健制度に戻し、国民的な検討の上で安心の医療制度を構築すべきと考えますが、この点について認識をお示しください。

次に、次期保険料についてお聞きをいたします。

後期高齢者医療制度は、老人保健制度における高齢者と現役世代の負担割合が不明確なことを殊さら問題にし、その解消のために、患者負担を除いて、公費5割、後期高齢者支援金4割、老人保健制度にはなかった被保険者の保険料1割をもって運営する制度であります。そして、その1割負担の保険料には、高齢者と現役世代の負担の明確化の手段として高齢者負担率10%が組み込まれ、さらに高齢者と現役世代の被保険者数の増加に応じて

負担率が上がることにより、自動的に被保険者の保険料が上がる仕組みとなっている訳であります。自主財源を持たない広域連合では、医療給付費及び被保険者数の増加に伴って保険料がどんどん値上げになります。22年度及び23年度の保険料は、剰余金17億円、県財政安定化基金92億円を充てることにより、11.99%の値上げを4.95%に抑制したとしておりますが、1人当たり平均3,660円もの大幅な値上げとなっております。24年、25年度も大幅な値上げが予想されます。仮に22年、23年と同じように4.95%の値上げとなれば、3,844円もの大幅な値上げとなるのではありませんか。

そこでお聞きをしたいのであります。

1つは、こうした保険料の大幅な引き上げを回避するために、特別会計の中で保険料に転嫁されている県財政安定化基金拠出金、保健事業費、葬祭費、支払審査手数料、保険料上乘せ分を県・市町村に負担してもらえるように調整すべきと考えます。この点についてのお考えをお示してください。そして、これらが保険料に転嫁されない場合、今期の保険料は幾ら減額となるのかお示してください。

次に、先ほどの最終取りまとめでは、後期高齢者負担率について、新しい制度の施行に先立って、平成24年度の保険料算定において見直しとしているものの、保険料値上げにリンクする問題点はそのまま温存する訳であります。現行制度の存続が延伸される元で、国・県の負担で対応すべきではありませんか。この点についての認識も明らかにしてください。

次に、住民税非課税世帯の医療費無料化についてお聞きをいたします。

愛知県は、後期高齢者福祉医療給付制度から一人暮らしの非課税高齢者を対象外としました。しかしながら、多くの市町村が高齢者の実情に鑑み、市単独事業で継続実施をしている訳であります。広域連合と県・市町村の調整、協力のもとで、75歳以上の住民税非課税世帯の医療費無料化をぜひとも実現をし、低所得者の負担軽減をすべきと考えます。この点についての認識もお示してください。

以上で1回目の質問といたします。

○広域連合長（柴田紘一） 議長、広域連合長。

○議長（中村文子） 柴田広域連合長。

○広域連合長（柴田紘一） 私の方からは、最終取りまとめにつきまして2点のご質問をいただきましたので、お答えをさせていただきます。

まず、1点目の最終取りまとめへの見解でございますが、最終取りまとめにおきましては、現行制度の問題点とされてきた75歳到達でこれまでの保険制度から分離、区分され、保険証も別になったことにつきましては、年齢で区分しない、保険証も現役世代と同じものとするということ、それから、高齢者の医療費の増加に比例して保険料が増加するものとなったことにつきましては、高齢者の保険料の伸びが現役世代の保険料の伸びよりも大きく乖離しないよう抑制する仕組みを導入するとしておりまして、こうした項目に関しては、改善に向けた一定の方向性が示されたものと考えておるところでございます。

しかしながら、この最終取りまとめに対しましては、国庫負担のあり方、低所得者への軽減措置の縮小などについて、全国知事会など各方面から意見が出されているところでもございます。今後、この最終取りまとめや税と社会保障の一体改革での議論、また、国と地方の協議の場での調整を踏まえ、新たな高齢者医療制度の制度設計が検討されるものでございます。私どもといたしましては、その動向を注視しながら、後期高齢者医療広域連

合の全国組織でございます全国協議会を通じまして、国に対し要望をいたして参りたいと考えておりますので、よろしくお願いをしたいと存じます。

それから、2点目の現行制度を老人保健制度に戻すことでございますが、後期高齢者医療制度は、申し上げるまでもなく、老人保健制度の問題点でありました高齢者と現役世代の負担割合が不明確であること、及びそれぞれの市町村国保、被用者保険に加入しているため、同じ所得であっても保険料負担が異なることを改善するために創設された制度でもございます。しかしながら、後期高齢者医療制度におきましても、75歳になると、それまでの保険制度から分離、区分するという基本的な構造において問題があるなどといったしまして、国においてはそうした問題点を改めるとともに、現行制度の利点をできる限り維持するとの方針の下、新たな高齢者医療制度について検討がなされているところでございますので、よろしくお願いをいたします。

また、住民税非課税世帯の医療費の無料化についてでございますが、広域連合と県、市町村の協力で住民税非課税世帯の医療費を無料化にし、低所得者の負担軽減をすることについてでございますが、広域連合は、後期高齢者医療制度の保険者として事務を処理するために設立をされた団体でございます。住民税非課税世帯の医療費の無料化につきましては、各福祉医療制度と同様に県あるいは市町村の政策的判断で行われるべきというふうに考えておりますので、よろしくお願いをいたします。

細部はまた局長からいたします。

○事務局長（小出重則） 議長、事務局長。

○議長（中村文子） 小出事務局長。

○事務局長（小出重則） 私からは、基金、保険料についてお答えさせていただきます。

まず、財政安定化基金拠出金などによる保険料上乘せ分を県・市町村の負担で保険料軽減を行うことについてでございます。

被保険者の皆さんにご負担いただく保険料総額は、医療給付費にその他費用として、財政安定化基金拠出金、保健事業費、葬祭費、審査支払手数料、保険料未納分を加えた額から国・県・市町村の公費負担分などの収入を差し引いた額とされております。こうしたことから、議員ご指摘のとおり、その他の費用に対する公費負担分を収入に充てることにより保険料の軽減を図ることは可能ではありますが、県や市町村からは既に一定の公費分を負担していただいていることから、この現在の厳しい財政状況の中でさらなる負担は困難であると、そのように考えております。保険料の軽減につきましては、財政安定化基金などによる増加抑制とあわせて国の軽減制度も適用しているところでございますので、ご理解賜りたいと存じます。

次に、保険料にその他の費用が転嫁されない場合、今期の保険料は、幾ら減額になるかについてでございます。

23年度予算で試算しますと、1人当たり約7,400円が減額されるものと見込まれます。

次に、後期高齢者負担分を国、県で負担することについてでございます。

後期高齢者医療に係る費用のうち、後期高齢者負担分である約1割を被保険者の保険料で賄うことにつきましては、法令で記載されているものであるため、ご理解賜りたいと存じます。

以上でございます。

○15番議員（佐藤修） 議長。

○議長（中村文子） 15番、佐藤修議員。

○15番議員（佐藤修） それでは、再度お聞きいたします。

ただいま最終取りまとめについて答弁をされました。しかしながら、その答弁においては、高齢者の保険料の伸びが現役世代の保険料よりも大きく乖離しない仕組みを導入する、この点について評価する答弁であった訳であります。また、その後についても、この国庫負担の問題などを含めて、縷々述べられましたけれども、本質的な問題について私はお聞きをしたい訳であります。被用者保険に移行する高齢者以外は国保に加入というものの、75歳以上を別勘定にするという点で、現行制度の枠組みの中での手直しにすぎないのではありませんか。保険料1割負担の枠組み、保険料を構成する高齢者負担率の若干の緩和策を導入しても、現行と同じ枠組みでは、医療給付費の増加等や保険料の増加による高齢者負担率の上昇イコール保険料値上げがリンクをするという仕組みに変わりはないのではありませんか。この点を利点とするならば、際限のない保険料の引き上げもよしとするのでございましょうか。この点について再度答弁を求めたいと思います。

さらに、老人保健制度についても、今述べたような内容で、現役世代と高齢者の負担の明確化、このように言われた訳であります。しかし、そもそも高齢者医療制度、75歳で別勘定にし差別医療であるという根源は、従来の老人保健制度の仕組みを変えて、現役世代と高齢者の負担を明確化にする、このことによって今日の問題が引き起こされているのではないのでしょうか。だとするならば、幾ら制度を変えても、手直しをしても、基本的な問題は変わらない訳であります。だからこそ、一旦、老人保健制度に戻して、そして、高齢者医療給付費の伸びなどを含めて、直接高齢者の保険料にはね返らない仕組みが老人保健制度であった訳です。そして、一旦戻して、国庫を投入する中で、国民的な合意で検討することが望まれているのではないのでしょうか。全国知事会においてもさまざまありますが、拙速なこの最終取りまとめによる新たな制度については反対をしている、こんな状況であります。この点について、もう一度答弁を願いたいと思います。

次に、保険料についてであります。

次期保険料に関して、県及び市町村の負担は困難であるとの認識を示されましたけれども、保険料値上げを抑えるために、県及び市町村と協議すべきではありませんか。全国後期高齢者広域連合協議会は、今年6月8日、国に対して高齢者医療制度に関する要望書を提出いたしました。現行制度に関する重点要望事項の中で、平成24年度の保険料率改定における財政運営期間が単年度から平成25年度の2年間とされて、剰余金や財政安定化基金だけでは保険料の増加抑制は困難として、国に財政措置を求めている訳であります。保険料の増加抑制は困難としている中で、国の財政支援を要望すると同時に、自主財源のない広域連合としては、県・市町村に誠意を持ってお願いすべきではありませんか。困難だという答弁でありますけれども、話をすることもできないのでありましょうか。ぜひとも一度話をし、調整してほしいと思いますけれども、この点もう一度お答えください。

さらに、保険料に転嫁されている県財政安定化基金拠出金等を保険料に転嫁しない場合には、7,400円の減額になるという答弁でありました。7,400円が保険料に転嫁されている訳であります。それだけ重い負担になっている訳であります。こうした点を踏まえて、次期保険料算定の見通しについての認識も明らかにしてください。先ほどの答弁の中で、高齢



者負担率10%は法律で規定されている、このように述べられた訳であります。しかしながら、私が聞きたいのは、高齢者負担率の増加分について、少なくとも国・県に負担を求めべきではないか、こう言っている訳であります。最終取りまとめでは、現行枠組みの中では24年、25年度の上昇率は3.6%、手直しして2.2%、若干の手直しによって引き下がるものの、それがなくなる訳ではありません。ぜひともそうした点で、増加分について国・県にお話をし、負担を求めべきと考えます。ぜひこの点についてもご答弁を、再度お願いしたいと思う訳であります。

さらに、住民税非課税の方についての医療費無料化について、私の返ってくる答弁は予想したものでありました。広域連合はこうした事務を取り扱うということを前提にしている訳ではありません。しかしながら、相次ぐ保険料の値上げ等を含めて、高齢者の置かれている状況を鑑みるときに、広域連合がその事務としないまでも、県や市町村と高齢者の医療に責任を持つということであるならば、そうした話し合いを広域連合でやるやらないは別としても、ぜひともそんな取り組みもしていただけたらいいなというふうに思って、あえて私はお話をさせてもらった訳です。ぜひともその点についても再度答弁を求めます。

以上です。

○事務局長（小出重則） 議長、事務局長。

○議長（中村文子） 小出事務局長。

○事務局長（小出重則） まず、最終取りまとめにつきまして、要は75歳以上が国保に移っても75歳で年齢を区分するというところでございますけれども、とりあえず最終取りまとめにおきましては、第1段階においては75歳で年齢を区分するけれども、5年後には全年齢を対象に都道府県単位の財政運営とすると、そのように報告されているところでございます。

それから、財政負担とかにつきまして、確かに、増える部分について、公費負担について明確化されていない、低所得者の軽減措置については段階的に廃止をすると、後期高齢者医療制度とは離れるんですけど、前期高齢者の方の1割負担を2割にするとか、そういういろいろな負担増というの、最終取りまとめでは行われております。ただし、そういうことに関しまして、公費負担についての具体的な取り扱いが示されていないということについては、全国知事会は、非常に反対をしているところでございますし、低所得者の負担増については、与党の民主党の中においても異論が出されているところでございます。ということで、この最終取りまとめがどのような形になっていくのかということ、現段階では不透明な状況であるということだけは申し上げておきたいと思っております。ただ、財政云々につきましては、議員ご指摘のとおり、社会保障と税の一体改革の方でまた議論をされていく訳なんですけれども、それについてどのような制度改革に対応する財源確保が図られるのかということも、まだ今のところ不透明な状況ということでございますので、連合長の方から答弁されたように、今後の国の動きを注視しながら、必要に応じて全国組織である全国協議会から要望をしていただくと、そのように考えております。

2点目の保険料の改定でございます。

保険料の改定につきまして、まだ保険料率の改定に関する国の方からの基本的な方針というのが示されている状況ではございません。今後国の方から方針が示されてくると思っております。それを踏まえまして、必要に応じて国・県の方に要望をしていきたいと、そのよう

に考えております。

ということでございまして、今、この段階において、国とか県への要望についてということについては、その考えというのはお示しできないというところでございます。

以上で、答弁漏れがございませうでしょうか。

○15番議員（佐藤修） 議長、15番。

○議長（中村文子） 15番、佐藤修議員。

○15番議員（佐藤修） 1つだけお聞かせください。

先ほど、新たな最終取りまとめが出ましたけれども、いずれにしても、老人保健制度の問題とされている現役世代と高齢者の負担の明確化と、このところが利点として現在の現行制度が言われておりますけれども、しかし、このことが結局のところ、75歳以上を差別する制度になっている、こういうことだと思っております。先ほど答弁で、第2段階になれば全年齢が対象だとおっしゃいましたけれども、しかし、その点についても、そうしたことが担保されれば、担保というか、そうしたことが制度として温存されれば変わらない訳ですね。それで、5年間はとりあえず新しい制度をやっても、第1段階で移行していく訳ですよ。だからこそ私は、現役世代と高齢者の負担の明確化ということを利用点とされていると、本当にそうなのかと、それが問題の根源ではないかと、この点について、もう一度だけお答えください。

○事務局長（小出重則） 議長、事務局長。

○議長（中村文子） 小出事務局長。

○事務局長（小出重則） 負担の明確化についてでございますけれども、我々広域連合としては、負担の明確化というのは、制度の最終取りまとめによって図られるというふうには理解しているというところでございます。

以上です。

○議長（中村文子） 本日の会議時間は、時間の都合であらかじめこれを延長したいと思っておりますので、よろしくご了承のほどお願いいたします。

それでは、これで一般質問を終わりにしたいと思います。

日程第10、請願第4号「後期高齢者医療制度の改善を求める請願書」を議題といたします。

請願の要旨などについては、事務局に報告させます。

○議会事務局長（桑子満雄） 議長、議会事務局長。

○議長（中村文子） 議会事務局長。

○議会事務局長（桑子満雄） 日程第10、請願第4号「後期高齢者医療制度の改善を求める請願書」について、受理は平成23年8月5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、佐藤修議員、柴田安彦議員、田口一登議員でございます。

請願の内容ですが、1、低所得者に対し、愛知県独自の保険料軽減制度を設けてください。2、一部負担金減免について、生活保護基準の1.4倍以下の世帯に対しても実施してください。また、一部負担金減免制度を行政や医療機関の窓口にも、わかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど住民に制度を周知してください。3、保険料未納者に短期保険証と資格証明書の発行を行わないでください。4、愛知県に対し健康診査事業などへの補助を

強く求めて、高齢者の保険料負担を軽減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（中村文子） 本件の請願については、当局見解について説明を求めます。

○事務局長（小出重則） 議長、事務局長。

○議長（中村文子） 小出事務局長。

○事務局長（小出重則） 請願第4号につきまして、当局の見解を申し上げます。

1点目の低所得者に対する愛知県独自の保険料軽減制度の創設であります。保険料の軽減制度としては、被保険者均等割額の9割軽減、8.5割軽減、5割軽減、2割軽減の措置と所得割額の5割軽減の措置が講じられており、平成23年度にも継続して実施されておりますので、保険料の軽減は図られているものと考えております。低所得者減免など多数の方が該当する軽減につきましては、全国一律の措置として国の軽減制度の中で行うべきものと考えております。

2点目の一部負担金減免と制度周知であります。医療機関等で被保険者が負担する一部負担につきましては、法令に基づき、震災・風水害・火災等の災害により、住宅、家財、その他の財産に著しい損害を受けた場合の他、事業の休廃止、失業等のもろもろの事情により収入が著しく減少した場合も、減額、免除、徴収猶予の措置を行っているところであり、独自の減免措置につきましては考えておりません。

次に、減免制度の周知であります。制度の概要を掲載した後期高齢者医療制度の案内パンフレットを保険証の更新時に全被保険者に送付するとともに、市町村、医療機関などに配付しております。また、当広域連合のホームページでは、減免の基準や申請方法など詳しく掲載しており、より検索し易くなるよう、その手順の見直しを図ったところであります。さらに市町村窓口におきましては、被保険者の方が災害に遭われたり収入が著しく減少された場合には、十分に状況の聞き取りを行った上で制度の適用に努めているところでございます。

3点目の短期保険証、資格証明書の発行でございます。短期保険証につきましては、被保険者間の負担の公平の観点から、納付相談の機会を設けることにより保険料の納付につなげるために発行しているもので、国の通知等に基づく適正な手続きの下に行っているところでございます。また、資格証明書につきましては、保険料を納付する資力が十分にありながら、特別の事情もなく保険料を1年以上支払っていない、いわゆる悪質な滞納者が対象となり、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り、真に保険料を払えない方にまで発行するものではありません。国の通知等に基づく適正な手続きの元に、低所得者への配慮や十分な納付相談を行い、特別な事情の把握等にも努め、それでもなお特別の事情もなく保険料を滞納し続けている方に対して、資格証明書を発行しても必要な医療を受ける機会が損なわれないと認められるときに限り、適用することといたしております。

4点目の愛知県に対し健康診査事業などへの補助を強く求めて高齢者の保険料の負担を軽減することではありますが、去る7月29日、愛知県知事に対しまして、健康診査事業への財政支援をお願いする要望書を提出いたしたところでございます。

以上でございます。

○議長（中村文子） ありがとうございます。

この請願第4号について、質疑の通告がございませんでしたので、これより討論を行います。

23番、柴田安彦議員から、討論の通告がございましたので、討論を許します。

○23番議員（柴田安彦） 議長、23番。

○議長（中村文子） 23番、柴田安彦議員。

○23番議員（柴田安彦） ただいま議題となっております後期高齢者医療制度の改善を求める請願書について、討論を行います。

この請願書は、現行制度が存在する間の対応を求めるものであります。私は趣旨に賛同し、各請願事項について実現をすべきとの立場で討論を行います。

まず、第1項の低所得者に対し愛知県独自の保険料軽減措置の制度を設けることについてであります。わずかな年金で暮らす高齢者などにとって、この医療保険の負担が暮らしを圧迫していることは誰もが知るところであります。県下同一の制度としたことから、医療環境が脆弱な地域においては一層この格差が広がっていることになり、一定の措置がとられるべきだと考えます。こうしたことで、独自の軽減措置を創設することが今求められていると言わなければなりません。

次に、2点目の一部負担金の減免についてであります。一部負担金の減免対象が、今のところ、災害、事業の休廃止や失業などによる収入激減、長期間入院などに限定をされていると。ここで問題になるのは、低所得により一部負担金が払えなくて医療にかかれないう、重篤になり手遅れになるケースが心配されることでもあります。健康保険本来の趣旨である適切な医療の給付等を行い、国民保健の向上及び高齢者の福祉の増進を図るためには、払える一部負担金とすることが必要であります。具体的に、生活保護基準の1.4倍以下の世帯を減免対象とすることを制度化してその対策をとることは急務であります。制度の周知についても、当然市町村や医療機関の窓口案内を広く知らせることは当然であります。

3点目の資格証明、短期保険証の発行についてであります。国保などでは資格証明書や短期保険証の発行がされることにより、必要な診療を抑制したり受診を遅らせたりする事例があることが全国的にも報告されているところであります。請願者の求めるとおり、資格証明、短期保険証を発行せずに、保険証が必ず被保険者の手元に渡るようにすべきであります。これは国民皆保険の最低限の基準であります。

第4項の愛知県に対して、健康診査事業などへの補助を強く求めて保険料負担を軽減することについてです。予防医療による早期発見・早期治療は、患者にとっても保険者にとっても望ましいことでもあります。その推進を図るために、財源を保険料で賄うのではなく、愛知県に負担していただくことにより、一層の受診率向上と保険料負担の軽減を図ることは加入者の切実な要望であります。先ほどの報告にもありましたが、今年は、既に県に要望してきたという報告がありました。であればこそ、議会としてもこの請願を採択して、県の負担を出していただくことを強く意思表示すべきだと、このように思います。そのためにもぜひこの請願を採択していただきますよう心からお願い申し上げまして、討論いたします。

○議長（中村文子） 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、2の後段にあります「一部負担金減免制度を行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど住民に制度を周知し

てください。」の部分、及び「4、愛知県に対し健康診査事業などへの補助を強く求めて、高齢者の保険料負担を軽減してください。」の部分につきましては、既に請願の趣旨が実現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としたいと考えますが、ご異議ありませんか。

(「異議なし」の声、「異議あり」の声あり)

○議長(中村文子) ただいま異議ありの声、出席議員2人以上ご異議がありますので、起立により採決いたします。

本請願のうち、2の後段にありました「一部負担金減免制度を行政や医療費負担の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど住民に制度を周知してください。」の部分、及び「4、愛知県に対し健康診査事業などへの補助を強く求めて、高齢者の保険料負担を軽減してください。」の部分につきましては、既に請願の趣旨が実現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賛成の皆さんの起立を求めます。

(賛成者起立)

○議長(中村文子) ありがとうございます。起立多数であります。よって、本請願につきましては、2の後段であります「一部負担金減免制度を行政や医療費負担の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど住民に制度を周知してください。」の部分及び「4、愛知県に対し健康診査事業などへの補助を強く求めて、高齢者の保険料負担を軽減してください。」の部分につきましては、既に請願の趣旨が実現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は可決されました。

それでは、請願第4号について一括で……。

(発言する者あり)

○議長(中村文子) 異議なしと認めます。

それでは、済みません、採決いたします。その部分は起立によって行います。それで……。

(発言する者あり)

○議長(中村文子) 済みません、申し訳ございません。

次に、日程第11、請願第5号、愛知県後期高齢者……。

(発言する者あり)

○議長(中村文子) 済みません、申し訳ございません。では、ご異議なしと認めます。

(発言する者あり)

○議長(中村文子) 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4号のうち、議決不要とした部分以外の部分を採用とすることに賛成の方は起立願います。

(賛成者起立)

○議長(中村文子) 起立少数でございます。

よって、請願第4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。

次に、日程第11、請願第5号「愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会に公募委員を加えることなどを求める請願書」を議題とします。

請願の要旨などについては事務局に報告させますので、お願いします。

○議会事務局長（桑子満雄） 議長、議会事務局長。

○議長（中村文子） 議会事務局長。

○議会事務局長（桑子満雄） 日程第11、請願第5号「愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会に公募委員を加えることなどを求める請願書」について、受理は平成23年8月5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、佐藤修議員、柴田安彦議員、田口一登議員でございます。

請願の内容ですが、1、愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会に公募委員を加えてください。2、愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会の傍聴を認めてくださいというものであります。

○議長（中村文子） 本件請願については、当局の見解について説明を求めます。

○事務局長（小出重則） 議長、事務局長。

○議長（中村文子） 小出事務局長。

○事務局長（小出重則） 請願第5号につきまして、当局の見解を申し上げます。

1点目の愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会に公募委員を加えることですが、懇談会における被保険者の委員につきましては、現在愛知県と名古屋市の老人クラブ連合会から適任者をご推薦していただいております。また、被保険者の方々の意見を会の代表として活発に発言していただいております。また、懇談会において委員公募を行っているのは、全国47広域連合のうち5広域連合、愛知県内市町村の国保運営協議会において委員公募を行っているのは54市町村のうち7市であり、委員公募を行っているところは限られていることから、今回の委員改選にあたりましては公募委員を加えることは考えておりません。

2点目の愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会の傍聴を認めることについてであります。

懇談会の傍聴を認めるにあたりましては、委員の方々の意向を伺う必要がありますが、現状では、委員の率直な意見表明ができなくなるおそれがあると考えておりまして、傍聴を認めておりません。

以上でございます。

○議長（中村文子） ありがとうございます。

請願第5号について、質疑の通告がございましたので、これより討論を行います。

15番、佐藤修議員から討論の通告がございましたので、討論を許します。

○15番議員（佐藤修） 議長、15番。

○議長（中村文子） 15番、佐藤修議員。

○15番議員（佐藤修） 請願第5号「愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会に公募委員を加えることなどを求める請願書」について、賛成の立場で討論を行います。

公募委員を加えることを求める請願は、平成22年第2回定例会及び平成23年第1回定例会に提出をされております。当局見解は、いずれも懇談会設置要綱により、被保険者、医療関係、保険者団体及び学識経験者の中からお願いをしている、また、要綱で定める13名の定員いっぱいには就任していることから、委員の公募は考えていないとの見解が表明されている訳であります。先ほども本請願に対して意見表明、見解が示されましたけれども、基本的に同じことが繰り返し言われている訳であります。

この点で、なぜ公募委員を加えることがだめなのか、明確な理由を明らかにしている訳ではありません。全国広域連合及び国保協議会等で少数派である、このことだけが言われている訳であります。なぜ当連合において公募委員を加えることはだめなのか、その明確な理由は明らかではございません。被保険者、医療関係者、保険者団体及び学識経験者に加え、意欲ある公募委員を加えることは、懇談会の内容をより一層充実したものになることは明らかではないでしょうか。今、市町が設置する審議会等に公募委員を加え、住民参加の機会拡大、多様な意見集約を図ることは当たり前のことになっているのではないのでしょうか。13名の定員枠を拡大し、公募委員を加えるべきではありませんか。

懇談会の傍聴を認めることについても、情報公開を促進し、より開かれた広域連合に資するものと考えます。先ほどの見解で率直な意見が萎縮をされると言われましたけれども、委嘱をされたそれぞれの議員はそれぞれの識見があり、そのような立場ではないと確信するものであります。ぜひとも今後、さらに傍聴を認めることを求めるこの請願、議員の皆さんのご理解で、ぜひ可決を、採択をお願いしたいと思います。

以上をもちまして、本請願の採択を求める賛成討論といたします。

○議長（中村文子） それでは、討論を終わり、これより採決いたします。この採決は起立によって行います。

請願第5号を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（中村文子） 起立少数です。

よって、請願第5号は不採択とすることに決定しました。

次に、日程第12、請願第6号「後期高齢者医療制度の改善を求める請願書」を議題とします。

請願の要旨等については、事務局に報告させます。

○議会事務局長（桑子満雄） 議長、議会事務局長。

○議長（中村文子） 議会事務局長。

○議会事務局長（桑子満雄） 日程第12、請願第6号「後期高齢者医療制度の改善を求める請願書」について、受理は平成23年8月5日、全日本年金者組合愛知県本部執行委員長吉田昂弘さんで、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、1、愛知県独自の保険料軽減制度を設けて下さい。2、愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会に公募委員を加えてください。3、愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会の傍聴を認めてくださいというものであります。

○議長（中村文子） 本件請願については、当局見解について説明を求めます。

○事務局長（小出重則） 議長、事務局長。

○議長（中村文子） 小出事務局長。

○事務局長（小出重則） 請願第6号につきまして、当局の見解を申し上げます。

1点目の愛知県独自の保険料軽減制度の創設であります。請願第4号でも申し上げたとおり、保険料の軽減制度としましては、被保険者均等割額の9割軽減、8.5割軽減、5割軽減、2割軽減の措置と所得割額の5割軽減の措置が講じられており、平成23年度も継続して実施しておりますので、保険料の軽減は図られているものと考えております。低所得者減免など多数の方が該当する軽減につきましては、全国一律の措置として、国の軽減制

度の中で行うべきものと考えております。

2点目の愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会に公募委員を加えることでありますが、請願第5号でも申し上げたとおり、懇談会における被保険者の委員につきましては、現在、愛知県と名古屋市の老人クラブ連合会から適任者をご推薦していただいております。被保険者の方々の意見を会の代表として活発に発言していただいております。また、懇談会において委員公募を行っているのは、全国47広域連合のうち5広域連合、愛知県内市町村の国保運営協議会において委員公募を行っているのは54市町村のうち7市であり、委員公募を行っているところは限られていることから、今回の委員改選にあたっては公募委員を加えることは考えておりません。

3点目の愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会の傍聴を認めることについてであります。

これにつきましても、請願第5号で申し上げたとおり、懇談会の傍聴を認めるにあたっては委員の方々の意向を伺う必要がありますが、現状では委員の率直な意見表明ができなくなるおそれがあると考えておりました、傍聴は認めておりません。

以上でございます。

○議長（中村文子） それでは、請願第6号について、質疑の通告はございませんでしたので、これより討論を行います。

34番、田口一登議員から討論の通告がございましたので、討論を許します。

○34番議員（田口一登） 34番、田口一登。

○議長（中村文子） 34番、田口一登議員。

○34番議員（田口一登） 請願第6号「後期高齢者医療制度の改善を求める請願書」について、賛成の立場から討論を行います。

まず、第1項の愛知県独自の保険料軽減制度を設けることについてです。

当局のお考えは、低所得者減免などについては、全国一律の措置として国の軽減制度の中で行うべきものというものですが、全国の広域連合の中には独自に保険料を軽減しているところがあります。また、後期高齢者医療制度に移行する以前は、被用者保険の被扶養者には保険料の負担がありませんでしたし、名古屋市の国民健康保険では75歳以上の低所得者を対象とする減免制度がありまして、10割軽減、すなわち保険料が無料だった人が少なくありませんでしたが、後期高齢者医療制度には10割軽減、保険料負担なしという減免制度はありません。私は、無年金や、わずかな年金の低所得者から保険料を取り立てるべきではないと考えます。こうした低所得者減免を国がやらないのなら、愛知県独自に行うべきです。

次に、第2項、第3項の愛知県後期高齢者制度に関する懇談会についてです。

懇談会の傍聴は、現在認めていないと。その理由として当局は、率直な意見表明ができないからだということを書いてきました。しかし、今年3月の懇談会では、傍聴について委員の皆さんに諮ったところ、公開してもよいのではないかと、こういう意見が出ているんです。委員に諮ったのはこのときが最初。それで、もうこの9月で改選になって新しく委員が代わる訳です。新たに選任される委員の皆さんにお諮りすれば、よもや傍聴に反対だと、こんなことを言う委員の方は、おられないでしょう。委員の方々の考えを聞くことは、伺うことはやぶさかではありませんが、議会としては傍聴を認めると、これは当然の



意思を示すべきだと私は考えます。公募の委員を加えることについても、住民の意見を制度の運営に幅広く反映させる上で必要なことであります。

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（中村文子） それでは、討論を終わり、これより採決いたします。

この採決は起立によって行います。

請願第6号を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（中村文子） ありがとうございます。

起立少数でございます。よって、請願第6号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の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（柴田紘一） 議長、広域連合長。

○議長（中村文子） 柴田広域連合長。

（柴田広域連合長 演壇であいさつ）

○広域連合長（柴田紘一） 閉会にあたりまして、一言ごあいさつをさせていただきます。

提出いたしました案件につきましては、慎重なご審議をいただき、ご議決を賜わりまして、まことにありがとうございました。

制度の運営を預かります私ども広域連合といたしましては、今後とも後期高齢者医療制度の安定した運営のために、皆様方からいただくご意見に十分耳を傾け、さらには市町村をはじめ関係機関とも連携を図りながら、被保険者の皆様の視点に立って業務に努めて参りたいと存じております。

議員の皆様方におかれましては、引き続き格段のご指導、ご協力をよろしくお願いを申し上げます。

本日は長時間、ありがとうございました。

○議長（中村文子） これをもちまして平成23年第2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。

私の取りまわしの不手際で皆様方にご迷惑をおかけしましたことをお詫びいたします。

長時間にわたりまして、大変ご苦勞さまでございました。

午後5時13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 中村文子

署名議員 田口一登

署名議員 高田敏亨