

平成25年第1回
愛知県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

平成25年2月8日

愛知県後期高齢者医療広域連合議会

目 次

| | |
|------------|----|
| 議事日程 | 1 |
| 会議に付した事件 | 1 |
| 出席議員 | 1 |
| 欠席議員 | 2 |
| 説明のため出席した者 | 2 |
| 職務のため出席した者 | 2 |
| 開会の宣告 | 3 |
| 議席の指定 | 3 |
| 会議録署名議員の指名 | 3 |
| 会期の決定 | 3 |
| 諸般の報告 | 3 |
| 広域連合長あいさつ | 3 |
| 発議第1号 | 4 |
| 議案第1号 | 4 |
| 議案第2号 | 5 |
| 議案第3号 | 6 |
| 議案第4号 | 7 |
| 議案第5号 | 8 |
| 議案第6号 | 13 |
| 議案第7号 | 17 |
| 一般質問 | 25 |
| 請願第1号 | 31 |
| 請願第2号 | 33 |
| 請願第3号 | 34 |
| 請願第4号 | 35 |
| 広域連合長あいさつ | 37 |
| 閉会の宣告 | 37 |

議事日程〔第1号〕

平成25年2月8日（金曜日）午後1時30分開議

- 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議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等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証人等の実費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8 議案第3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9 議案第4号 平成24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10 議案第5号 平成24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11 議案第6号 平成25年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
第12 議案第7号 平成25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13 一般質問
第14 請願第1号 愛知県後期高齢者医療制度の改善を求める請願書
第15 請願第2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16 請願第3号 後期高齢者医療制度の改善を求める請願書
第17 請願第4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を求める請願書

会議に付した事件

議事日程のとおり

出席議員（32名）

| | | | | | |
|-----|-----|----|-----|----|----|
| 1番 | 木下 | 優 | 2番 | 上西 | 正雄 |
| 3番 | 津田 | 育男 | 4番 | 吉田 | 正 |
| 5番 | 千田 | 勝隆 | 6番 | 八木 | 勝之 |
| 7番 | 渡辺 | 之良 | 8番 | 出口 | 勝実 |
| 9番 | 加藤 | 和男 | 10番 | 石川 | 正 |
| 11番 | 小坂井 | 実 | 13番 | 石川 | 英之 |

| | | | |
|-----|-------|-----|---------|
| 14番 | 丸田博雅 | 15番 | 鏑本達朗 |
| 16番 | 沖野温志 | 17番 | 太田俊昭 |
| 18番 | 池田久男 | 19番 | 工藤光雄 |
| 20番 | 加藤昭孝 | 21番 | 加藤芳文 |
| 22番 | 荒川修吉 | 23番 | 今泉淳乙 |
| 24番 | 大場康議 | 25番 | 宮澤佐知子 |
| 26番 | 太田由紀夫 | 27番 | 林なおき |
| 28番 | 斎藤たかお | 29番 | 浅井正仁 |
| 30番 | 岡田ゆき子 | 31番 | とみぐち潤之輔 |
| 32番 | 荒川和夫 | 33番 | 中村孝太郎 |

欠席議員（2名）

| | | | |
|-----|------|-----|---------|
| 12番 | 鈴木康祐 | 34番 | おかどめ 繁広 |
|-----|------|-----|---------|

説明のため出席した者

| | |
|------------|------|
| 広域連合長 | 内田康宏 |
| 副広域連合長 | 横山光明 |
| 事務局長 | 朝倉信也 |
| 事務局次長 | 源嶋司 |
| 会計管理者 | 岡本忠利 |
| 総務課長 | 小山章 |
| 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 | 伊藤和成 |

職務のため出席した者

| | |
|---------|------|
| 議会事務局長 | 小山章 |
| 議会事務局書記 | 三浦猛志 |

午後1時30分 開会

○議長（木下優） ただいまの出席議員数は32名であります。

議員定数34名中、半数以上の議員の皆様が出席されており、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25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。

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、石川英之議員及び14番、丸田博雅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。

お諮りいたします。

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（木下優） 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。

鈴木康祐議員、おかどめ繁広議員から、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。

次に、広域連合監査委員より報告された例月出納検査及び定例監査の結果について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、広域連合長から挨拶したい旨の申出がありますので、これを許可いたします。

○広域連合長（内田康宏） 議長、広域連合長。

○議長（木下優） 内田広域連合長。

（内田広域連合長 演壇で挨拶）

○広域連合長（内田康宏） 昨年11月に、柴田前岡崎市長の後を受けまして広域連合長に就任いたしました岡崎市長の内田康宏でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

平成25年第1回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、一言ご挨拶を申し上げます。

議員の皆様方には、大変ご多用の中、本日はご出席を賜りまして誠にありがとうございます。また、日頃より後期高齢者医療制度の運営に関しまして格別なご理解、ご協力を賜り、重ねて御礼を申し上げます。

議員の皆様方もご承知のとおり、昨年成立いたしました社会保障制度改革推進法によりまして、社会保障制度改革国民会議が設置され、今日まで3回開催されているところでございます。社会保障制度改革国民会議は、検討の内容が多岐にわたっており、本年8月21

日までに高齢者医療制度の改革について結論を出すこととなっておりますことから、今後は頻繁に開催され、議論も深まってくるものと思われま

す。審議に当たりましては、地方公共団体等関係機関の意見を踏まえながら行われることを希望するものであり、引き続き国の動きを注視して参りたいと思

います。本日の定例会におきましては、条例の改正に関する議案、平成25年度におきます補正予算及び平成25年度当初予算に関する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いただき、ご議決いただきますようお願いを申し上げます。

以上、甚だ簡単であります

が、私の挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。○議長（木下優） 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」を議題とします。

提出者に提案理由の説明をお願いします。

○20番議員（加藤昭孝） 議長、20番、加藤昭孝。

○議長（木下優） 20番、加藤昭孝議員。

○20番議員（加藤昭孝） 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」につきまして、提案理由をご説明申し上げます。

平成24年9月に公布及び施行されました地方自治法の一部改正によりまして、本会議におきましても、公聴会の開催及び参考人の招致を行う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。

改正内容といたしましては、まず、「第9節会議録」を「第10節会議録」に改めまして、第9節には、新たに「公聴会及び参考人」としまして、第70条の2から第70条の8までを定めるものでございます。

また、修正動議として定めております第16条につきましては、引用法律であります地方自治法におきまして、今までの引用条文であります第115条の2が第115条の3となりましたので、これを改めるものでございます。

説明は以上です。

○議長（木下優） 本件については、質疑及び討論の通告がございませんでしたので、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。

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」を採決いたします。

本件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（木下優） 全員起立です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第6、議案第1号「愛知県後期高齢者医療広域連合議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」を議題とします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 議案第1号「愛知県後期高齢者医療広域連合議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」ご説明を申し上げます。

それでは、恐れ入りますが、議案書の1ページをご覧いただきたいと思います。

提案理由に記載がございますように、障害者自立支援法の一部が改正されたことによりまして、関連規定を整備するため改正を行うものでございます。

1枚おめくりいただきまして、3ページをご覧ください。

第1条により、法律の題名を「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に改め、また、第2条により、引用条文の条項ずれが生じることに対応するため、所要の改正を行うものでございます。

附則にありますように、障害者自立支援法の施行に合わせ、第1条関係は平成25年4月1日、第2条関係は平成26年4月1日をそれぞれ施行日とするものでございます。

議案第1号についての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（木下優） 本件については、質疑及び討論の通告がございませんでしたので、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。

議案第1号「愛知県後期高齢者医療広域連合議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」を採決いたします。

本件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（木下優） 全員起立です。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証人等の実費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」を議題とします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 議案第2号「愛知県後期高齢者医療広域連合証人等の実費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」をご説明申し上げます。

議案書の5ページをご覧ください。

提案理由に記載がありますように、地方自治法の一部が改正されたことによりまして、関連規定を整備するため改正を行うものでございます。

改正案は議案書7ページに記載がありますが、議案参考資料によりご説明をさせていただきます。恐れ入りますが、議案参考資料の5ページをご覧いただきたいと思います。

2の改正内容の（1）にありますように、議会が調査を行うために関係人などの出頭などを請求できる場合を「特に必要があると認めるときに限り」と改正された際に、その引用部分が地方自治法第100条第1項の後段となったため、所要の改正を行うものでございます。

また、（2）にありますように、本会議におきましても公聴会の開催、参考人の招致が行えるよう地方自治法に新たに第115条の2が追加されましたことから、当広域連合におきま

しても、このような場合に出頭した参考人などに実費を弁償することが可能となるよう引用条文の改正とともに字句の整理を行うものでございます。

あわせて、今まで、委員会において公聴会の開催、参考人の招致に関する実費弁償ができるよう規定しておりましたが、このたび改正を行いまして、委員会における規定を削除するものでございます。

3にありますように、施行日は公布の日でございます。

議案第2号についての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（木下優） 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。

この採決は起立によって行います。

議案第2号「愛知県後期高齢者医療広域連合証人等の実費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。

本件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（木下優） 全員起立です。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」を議題とします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 議案第3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」をご説明申し上げます。

議案書の9ページをご覧ください。

提案理由に記載がございますように、現行の条例が平成24年度末で失効しますことから、条例の期限を延長するため、国の後期高齢者医療制度臨時特例基金管理運営要領に合わせて改正するものでございます。

1枚おめくりいただきまして、11ページをご覧ください。

ここに記載のとおり、特例基金条例の期限を延長するため、附則第2条の「平成25年3月31日」を「平成26年3月31日」に改めるものでございます。

なお、附則にありますように、施行日は公布の日でございます。

議案第3号についての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（木下優） これより質疑を行います。

議案第3号に関しまして、4番、吉田正議員から通告がありましたので、質疑を許します。

4番、吉田正議員。

○4番議員（吉田正） 議長のお許しがありましたので、4番、吉田正です。質疑を行います。

この附則第2条の部分についての質問でございますけれども、この基金条例は、平成25

年3月31日に失効するものを1年延長するという内容であります。この条例は、収入の低い人の保険料をさらに引き下げるためにあるというふうに私は理解をしております。この制度が無くなると、これまで保険料の軽減が受けられていた人が受けられなくなるということになると思いますけれども、そうなった場合、保険料は何倍になるのか、事務局長の答弁を求めるものです。

以上です。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 保険料軽減制度のお尋ねについてでございますけれども、低所得者への保険料軽減につきましては、被保険者均等割額の7割、5割、2割の軽減が高齢者の医療の確保に関する法律に規定されておりますけれども、平成20年度において政府与党による制度の見直しがあり、被保険者均等割額の9割、8.5割の軽減及び所得割額の5割の軽減が特例措置として導入され、現在も毎年度の予算措置により継続されているところでございます。

特例措置がなくなった場合、例えば、9割、8.5割軽減に該当する方の被保険者均等割額につきましては、いずれも7割軽減となりますことから、9割軽減の方の年額につきましては、4,300円から1万3,000円と約3倍になりまして、8.5割軽減の方の年額は6,500円から1万3,000円と2倍になります。

以上でございます。

○議長（木下優） 通告が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。

この採決は起立によって行います。

議案第3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」を採決いたします。

本件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（木下優） 全員起立です。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、議案第4号「平成24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10、議案第5号「平成24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件を一括議題とします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） それでは、議案第4号及び議案第5号の2件につきましてご説明を申し上げます。

まず初めに、議案第4号「平成24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）」につきましてご説明を申し上げます。

議案書の13ページをご覧くださいと思います。

第1条にありますように、補正額といたしまして、歳入、歳出それぞれ41億2,488万6,000円増額するものでございまして、補正後の予算額は、歳入、歳出いずれも91億1,983万6,000

円とするものでございます。

補正の内容につきましては、議案参考資料によりご説明をさせていただきます。

恐れ入りますが、議案参考資料の13ページをご覧いただきたいと思っております。

2で、平成24年度一般会計補正予算（第2号）の総括表をお示ししてございまして、その説明欄の丸数字が次ページ以降の丸数字と対応しております。

1枚おめくりいただきまして、14ページをご覧いただきたいと思っております。

「3歳入予算項目説明」①の事務費負担金でございます。

昨年8月の定例会においてお認めいただきました平成23年度の当広域連合一般会計決算によりまして剰余金が確定しましたことから、6,115万円を本年度の各市町村からの事務費負担金から減額するものでございます。

次に、②の調整交付金及び③の高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金でございます。

②の調整交付金につきましては、市町村が実施しました人間ドックや肺炎球菌ワクチンなどの長寿健康増進事業に要した経費について1億8,871万3,000円、また、③の高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金につきましては、平成25年度における低所得の方などに対する保険料軽減措置の財源として39億3,381万3,000円がそれぞれ国から交付されますことから予算措置を行うものでございます。

次に、④の後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金でございます。これは、市町村が行う制度の周知及び広報のための経費の補助の財源とするため、236万円を臨時特例基金から繰り入れるものでございます。

次に、⑤の前年度繰越金でございます。①の事務費負担金の減額分に相当するものでございますが、平成23年度一般会計決算の剰余金と予算現額との差額6,115万円を増額するものでございます。

次に、歳出の内容でございます。右側のページ、15ページをご覧いただきたいと思っております。

「4歳出予算項目説明」の⑥の一般管理費でございます。先ほどの歳入予算項目説明でもご説明申し上げました人間ドックなどの長寿健康増進事業や制度の周知及び広報のための経費を市町村に対して補助を行うため、予算措置をするものでございます。

次の⑦の後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金でございますが、こちらも、歳入予算項目説明で説明させていただきましたとおり、平成25年度における低所得の方などに対する保険料軽減措置の財源を臨時特例基金に積み立てるものでございます。

議案第4号についての説明は以上でございます。

続きまして、議案第5号「平成24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）」につきましてご説明申し上げます。

恐縮でございますが、議案書にお戻りいただき、25ページをご覧いただきたいと思っております。

第1条にありますように、補正額といたしまして、歳入、歳出それぞれ8億8,495万3,000円を減額するものでございまして、補正後の予算額は、歳入、歳出それぞれ6,463億8,668万8,000円とするものでございます。

補正の内容につきましては、議案参考資料によりご説明をさせていただきます。

恐縮でございますが、議案参考資料の17ページをご覧いただきたいと思っております。

こちらにつきましても、一般会計と同様、2で平成24年度特別会計補正予算（第2号）の総括表をお示ししております、その説明欄の丸数字が次ページ以降の丸数字と対応しております。

1枚おめくりいただきまして、18ページをご覧ください。

「3歳入予算項目説明」の①保険料等負担金でございます。これは、東日本大震災の被災者に係る保険料減免相当額や離職者に係る保険料減免相当額が国から交付されるため、その額を市町村の保険料等負担金から減額するものでございます。

次に、②調整交付金と、③後期高齢者医療災害臨時特例補助金でございます。これらは、東日本大震災の被災者に対する減免措置の財源として、右の19ページの上の表の下の米印の部分に記載してありますような比率で、調整交付金と後期高齢者医療災害臨時特例補助金が国から交付されるため、それぞれ予算措置をするものでございます。

次に、④前年度繰越金でございます。平成23年度特別会計決算における剰余金と予算現額との差額8億8,647万8,000円を減額するものでございます。

恐れ入りますが、1枚おめくりいただきまして、20ページをご覧ください。

「4歳出予算項目説明」の⑤療養給付費でございます。東日本大震災で被災された方に係る療養給付について、一部負担金を免除するための予算措置を行うものでございます。

次に、⑥予備費でございます。平成23年度特別会計決算における剰余金が確定したことに伴い、減額するものでございます。

議案第5号についての説明は以上でございます。

議案第4号及び議案第5号につきまして、よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

○議長（木下優） これより質疑を行います。

議案第4号に関しまして、21番、加藤芳文議員及び4番、吉田正議員から通告がありましたので、質疑を許します。

21番、加藤芳文議員。

○21番議員（加藤芳文） 21番、加藤。

それでは、議案第4号について、何点か質問いたします。

1点目としては、長寿健康増進事業に関わる市町村補助として1億8,871万3,000円計上されている訳ですが、その中にある人間ドック・脳ドック及び肺炎球菌ワクチンの1人当たりの補助額、補助率と補助金交付の仕組みがどのようになっているのでしょうか。

また、肺炎球菌ワクチンは、少なくとも5年間有効と言われております。再接種は禁止されていると聞きますが、この辺のところは事実なのか。

2点目。人間ドックと脳ドックの受診及び肺炎球菌ワクチンの接種費用は、通常幾ら程度かかるのか。

補助対象市町村は、広域連合を通じた補助金との差額をどのようにしているのか。

また、広域連合として、総受診者数と接種者数を把握しているかどうかお伺いします。

3点目、その他の長寿健康増進事業の補助対象市町村が8市町とありますが、そのほかの事業とは具体的にどのような事業なのか。

また、制度の周知及び広報に関わる補助についてはどのようなのか。

以上です。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 長寿健康増進事業等につきまして何点かご質問いただきましたので、順次お答えさせていただきます。

初めに、人間ドック・脳ドック及び肺炎球菌ワクチン予防接種事業の補助金交付の仕組みについてでございます。

これらの事業に対しまして、被保険者の方の自己負担分を除いた受診や予防接種の費用と市町村における事務経費を対象として補助しております。当該事業の補助金につきましては、全て国の特別調整交付金を財源としておりますが、この特別調整交付金には上限額が設定されておりますことから、肺炎球菌ワクチン予防接種事業については対象経費の一部に対する補助となっております。

なお、平成24年度における1人当たりの平均の補助額は、人間ドック及び脳ドックが約2万2,000円、肺炎球菌ワクチン予防接種が約1,900円となっております。

肺炎球菌ワクチンの再接種に係るお尋ねについてでございますが、このワクチンの効果は5年以上持続するとされており、5年以内で2回目の接種をした場合には、初回の接種より副反応の頻度が高く、また、強く現れるとされており、十分な間隔を確保して接種することが求められております。

次に、人間ドック・脳ドック及び肺炎球菌ワクチンの予防接種の費用のお尋ねについてでございます。それらの費用につきましては、市町村や医療機関ごとに異なっており、人間ドックでは2万円から3万円、脳ドックでは3万円から5万円、肺炎球菌ワクチン予防接種では8,000円程度となっております。補助金と補助対象経費との差額のお尋ねについてでございますが、人間ドック・脳ドックにおいては被保険者の自己負担分を除いた全ての経費が対象となっているため、差額は発生しないものと考えております。

また、肺炎球菌ワクチン予防接種においては、補助金が不足し、一部差額が生じますが、これについては各市町村の単独財源で賄われているものと認識しております。

また、これら受診者数、接種者数につきましては、平成23年度実績で、人間ドックが1,353人、脳ドックが291人、肺炎球菌ワクチン予防接種が3万8,467人となっております。

次に、人間ドックや肺炎球菌ワクチン接種助成事業以外の長寿健康増進事業のお尋ねについてでございます。

この事業といたしましては、健康教育・健康相談等、リーフレット等による健康に関する情報の提供、スポーツクラブ・健康施設等の利用助成、スポーツ大会・社会参加活動の運営費の助成などが国の交付要綱の対象事業となっております。

最後に、制度の周知及び広報に係る補助事業のお尋ねについてでございますが、後期高齢者医療制度の案内パンフレットの作成、広報紙への制度の概要の記載、保険料納入通知書等に保険料算定方法及び軽減に係るチラシ等を同封して周知を図るもの、口座振替の勧奨状の送付など、市が実施した事業に補助しております。

以上でございます。

○議長（木下優） 21番、加藤芳文議員。

○21番議員（加藤芳文） それでは、少し再質問させていただきますけれど、国から愛知県の広域連合に交付される特別調整交付金の額は、県内市町村の各種補助対象事業の

実施状況に関わらず一定なのかどうか。

そうだとすると、補助対象事業を実施する市町村が増えれば、広域連合からの市町村におりる補助金の額が減ると思いますけれど、その辺のところの実情はどのようなか。

2点目として、人間ドック・脳ドック、肺炎球菌ワクチン、その他長寿健康増進事業に対する補助金枠をどのように広域連合として決定しているのか。24年度の特別調整交付金1億8,871万3,000円の人間ドック・脳ドック、肺炎球菌ワクチン、その他長寿健康増進事業での補助額は幾らでしたか。

次に、肺炎球菌ワクチンの接種間隔について、県の広域連合としては特に指導していないと理解してよろしいか。

もう一つは、人間ドックと脳ドックへの広域連合からの補助は、広域連合からの補助を除き被保険者の自己負担を前提としたものなのかどうか。

肺炎球菌ワクチン接種について、一部自己負担を求める市町村があるのかないのか。

その他の長寿健康増進事業として、8市町で行っている具体的な例を幾つか挙げて説明してください。

以上です。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 再質問を何点かいただきましたので、順次お答えさせていただきます。

初めに、特別調整交付金の額のお尋ねについてでございます。

国から交付される特別調整交付金の交付額は、市町村の実施状況に関わらず、年度当初の被保険者数に基づく交付基準額と、人間ドック・脳ドックの費用について厚生労働大臣が認めました加算額、この2つを合わせた額となっております。議員ご指摘のとおり、補助対象事業を実施する市町村が増え、補助対象額が特別調整交付金の交付額を上回るようになった場合は、一部の事業について按分して補助するなどの手だてが必要となり、結果的に個々の市町村への助成額が減少することとなります。

次に、人間ドック・脳ドック及び肺炎球菌ワクチン予防接種事業、その他の長寿健康増進事業に対する補助金の枠のお尋ねについてでございます。

肺炎球菌ワクチン予防接種以外の事業につきましては、市町村から申請があった全額を、また、事業開始年度が最も遅かった肺炎球菌ワクチン予防接種事業につきましては、国の特別調整交付金の枠内におさまるよう、当該事業に係る各市町村の対象額を基に按分して交付しております。

特別調整交付金1億8,871万3,000円のそれぞれの事業に対する補助額のお尋ねについてでございますが、人間ドック・脳ドックは4,591万6,000円、肺炎球菌ワクチン予防接種事業は1億3,666万6,000円、その他長寿健康増進事業が613万1,000円となっております。

次に、肺炎球菌ワクチンの接種間隔の指導のお尋ねについてでございます。

当広域連合としては、市町村が独自に実施する事業を助成するという立場でありますので、接種間隔の指導については行っておりません。予防接種の実施に当たっては、市町村の担当部局により一定のルールを設けているところであり、また、予防接種を行う医療機関においても、接種前には問診票や聞き取りにより接種間隔について確認することとして

おりますので、安心して予防接種を受けることができるものと考えております。

次に、人間ドック・脳ドックの補助は自己負担が前提となっているかとのお尋ねについてでございます。

人間ドック・脳ドック事業は、市町村の単独事業でございまして、自己負担額はそれぞれの市町村が独自に設定しているものであり、当広域連合の補助につきましては、被保険者の方の自己負担を前提としたものではございません。

肺炎球菌ワクチン予防接種事業につきましても、同様に市町村の単独事業であり、現状ではいずれの市町村においても一定の自己負担額が設定されております。

最後に、その他の長寿健康増進事業の具体例のお尋ねについてでございます。

主なものをご説明いたしますと、まず、健康教育・健康相談等といたしましては、公民館を利用した運動実技等を含めた健康指導。リーフレット等による健康に関する情報の提供といたしましては、肝炎等の疾病予防のためのリーフレット作成。スポーツクラブ・健康施設等の利用助成といたしましては、温水プールの利用料。スポーツ大会、社会参加活動の運営費の助成といたしましては、グラウンドゴルフ大会の運営費でございます。

以上でございます。

○議長（木下優） 続いて、4番、吉田正議員。

○4番議員（吉田正） 4番、吉田正です。議長のご指名がありましたので、早速質問をさせていただきます。

歳出の老人福祉費のうち、後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金について質問をさせていただきます。

先ほどの議案第3号のことにも関連してくる訳ですけれども、この積立金は、平成25年度の低所得者と被扶養者であった人に対する保険料を軽減するための財源として交付されております。そして、積み立てられるものであります。

平成25年度、軽減を受ける人はそれぞれ何人いるのかお尋ねをします。1つは、均等割9割軽減を受ける人の人数、それから、2つ目は、均等割8.5割軽減を受ける人の人数、それから、所得割5割軽減を受ける人の人数、それから、4番目として、被用者保険の被扶養者の均等割9割軽減を受ける人の人数をお尋ねいたします。

以上です。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 平成25年度予算における保険料軽減の対象者数のお尋ねについてでございます。

被保険者均等割額の9割軽減は12万5,000人、8.5割軽減は9万9,300人、所得割額の5割軽減は7万1,100人、被用者保険の被扶養者であったことによる軽減は8万2,600人と見込んでおります。

以上でございます。

○議長（木下優） 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。

この採決は起立によって行います。

まず、議案第4号「平成24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。

本件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(木下優) 全員起立です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第5号「平成24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。

本件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(木下優) 全員起立です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第11、議案第6号「平成25年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」を議題とします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長(朝倉信也) 議長、事務局長。

○議長(木下優) 朝倉事務局長。

○事務局長(朝倉信也) 議案第6号「平成25年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」につきましてご説明を申し上げます。

議案書の35ページをご覧ください。

第1条第1項にありますように、歳入歳出予算の総額は、それぞれ51億4,054万7,000円でございます。

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。

恐れ入りますが、議案参考資料の21ページをご覧ください。

下の表にございますように、一般会計は対前年度比102.98%でございます。

1枚おめくりいただき、22ページでございますけれども、ページの中央に、「1分担金及び負担金」から、「8諸収入」までの一覧表をお示ししてございます。歳入の主なものとして、まず、「1分担金及び負担金」でございます。これは、広域連合の構成団体であります54市町村からの事務費負担金でございまして、前年度と比較しまして5,432万2,000円、4.60%の増額となっております。「2国庫支出金」につきましては、国が負担する保険料不均一賦課負担金、後期高齢者医療制度事業費補助金などであり、また、「3県支出金」は県が負担する保険料不均一負担金でございまして、国と県でそれぞれ2分の1を負担しております。「6繰入金」につきましては、主に保険料軽減措置に要する費用として基金から一般会計に繰り入れるものであり、前年度と比較しまして9,310万5,000円、2.52%の増となっております。

1枚おめくりいただき、24ページをご覧くださいと思います。

一番上に、歳入と同様に、「1議会費」から「5予備費」までの表がございまして、歳出の主なものとしていたしまして、まず、「2総務費」でございまして、

主な内容は、派遣職員の人件費負担金や電算システム維持管理費でございまして、前年度と比較いたしまして6,617万9,000円、9.84%の増となっております。

増額の主な理由といたしましては、平成24年9月の電算機器の更新時に買取りからリースに切り替えたことにより、平成24年度においては新たに7カ月分、また、平成25年度以降には12カ月分のリース料が発生することとなったこと、さらに、平成25年度においては、

電算システムの機能改善のための費用が必要となることなどによるものでございます。

既存事業の必要な見直しを行ったことは当然ではありますけれども、結果として増額をお願いすることとなったものでございます。

次に、「3民生費」でございませう。

主な内容は、給付管理事務委託料や保険料軽減に要する費用の特別会計への繰出しでございまして、8,251万1,000円、1.91%の増となっております。

右の25ページをご覧ください。平成25年度の新規事業を一覧表でお示ししてございませう。

表の下半分に記載してございませう柔道整復・鍼灸・あんまマッサージ適正化啓発事業とジェネリック医薬品利用差額通知の2つにつきましては、医療費適正化対策事業の一環として行うものでございませう。

議案第6号についての説明は以上でございませう。よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

○議長（木下優） これより質疑を行います。

議案第6号に関しまして、21番、加藤芳文議員及び4番、吉田正議員から通告がありましたので、通告一覧の順に質疑を許します。

21番、加藤芳文議員。

○21番議員（加藤芳文） 21番、加藤。

それでは、議案第6号について2点質問します。

まず1点目は、説明書の51ページ、民生費、社会福祉費、老人福祉一般管理費1億1,186万6,000円、この主な事業内容と予算額がどのようになっているか説明してください。

担当職員に話を聞くと、被保険者証等印刷等業務委託料が含まれ、その中にルート集配業務が含まれているということですが、どのような業務なのか。

また、委託先は、印刷業務と同一なのかお伺いします。

同じく、説明書51ページ、民生費、社会福祉費、給付管理費4億7,628万3,000円、これについても、主な事業内容と予算額はどのようになっているかご説明ください。

給付管理費の中にジェネリック医薬品の利用差額通知の費用が162万3,000円含まれているわけですが、通知対象者の選択をどのようにして行っているか。また、厚生労働省は、医療費抑制のため、ジェネリック医薬品のシェアを30%以上とする目標値を持っておると聞いておる訳ですが、愛知県の広域連合のこれまでのジェネリック医薬品のシェアの推移がどうなっているかお伺いします。

以上です。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 老人福祉一般管理費及び給付管理費についてお尋ねをいただきました。

初めに、老人福祉一般管理費の主な事業内容と予算額のお尋ねについてでございませう。

老人福祉一般管理費の主な事業といたしましては、被保険者証印刷業務と一般情報データ入力業務がございませう。

被保険者証印刷業務では、全被保険者への年次一斉更新用被保険者証の作成、75歳到達により後期高齢者医療に加入される方の被保険者証の月次作成、ルート集配業務などを行

っており、予算額は8,837万1,000円でございます。

一般情報データ入力業務では、各市町村から送られてくる申請書等の確認及びデータ入力を行っており、予算額は2,336万5,000円でございます。

また、ルート集配業務のお尋ねについてでございますが、業務内容といたしましては、年次一斉更新分及び月次作成分の被保険者証の各市町村への納品、広域連合から各市町村への帳票配付、各市町村から広域連合への各種申請書等の送付でございます。

ルート集配業務につきましては、個人情報保護を徹底するため、被保険者証の印刷業務にあわせて、同じ業者に委託する予定をしております。

次に、給付管理費の主な事業内容と予算額のお尋ねについてでございます。

給付管理費の主なものは、給付管理事務委託料や通信運搬費でございます。給付管理事務では、療養費支給申請書の点検や、資格点検等を愛知県国民健康保険団体連合会への委託により実施しており、予算額は2億6,468万4,000円でございます。

また、通信運搬費は、年3回送付している医療費通知や毎月の支給決定通知等に係る郵送料で、予算額は1億1,942万4,000円でございます。

ジェネリック医薬品利用差額通知の通知対象者の選定方法のお尋ねについてでございますが、慢性疾患の患者さん等を対象に投与されている医薬品の種類、投薬日数やジェネリック医薬品に変更した場合の効果額に基づいて決定する予定であります。

愛知県の後期高齢者におけるジェネリック医薬品のシェアの推移のお尋ねについてでございますが、厚生労働省の調査によりますと、平成23年10月時点で21.4%でございます。

以上でございます。

○議長（木下優） 21番、加藤芳文議員。

○21番議員（加藤芳文） それでは、再質問させていただきます。

24年度の場合、一般情報データ入力業務は一般競争入札で行っている訳ですが、被保険者証等印刷等業務委託は指名競争入札で行い、入札額に大きな差がある訳です。具体的には3,000万円ほど入札者により入札額に差がある訳です。被保険者証等印刷等業務委託も一般競争入札で行うことができないのかお伺いします。

2点目として、ジェネリック医薬品利用差額通知の発送対象者数と発送日はいつごろを予定しているのか。

また、広域連合から医療機関に対しジェネリック医薬品の利用促進のお願いができないものかどうかお伺いします。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 2点の再質問をいただきました。

1点目は、被保険者証等印刷等業務委託について、一般競争入札で行うことはできないのかのお尋ねについてでございます。

被保険者証等印刷等業務は、被保険者全員の保険証を作成する業務であり、短期間で約76万2,000通の印刷と封入封緘ができること、個人情報が確実に守れること、保険証に偽造を防止する加工ができることなどを求めています。これらの業務を遅滞なく確実に遂行できる業者とするため、地方自治法施行令第167条第1号の規定により、指名競争入札としているところでございます。

2点目は、ジェネリック医薬品利用差額通知のお尋ねについてでございます。

ジェネリック医薬品利用差額通知の発送対象者数と発送日につきましては、1回当たり約1万人を対象に10月と3月の2回、送付する予定でございます。

また、広域連合から医療機関に対して利用促進を依頼できないのかのお尋ねについてでございますが、ジェネリック医薬品の使用に当たりましては、被保険者の方の希望が優先されるべきと考えており、こうしたことからジェネリック医薬品の周知啓発とともに、新たにジェネリック医薬品利用差額通知の取組みを実施することとしております。

なお、こうした取組みにつきましては、医療機関との連携が必要と考えており、県の医師会や薬剤師会等を通じて周知を図っているところでございます。

以上でございます。

○議長（木下優） 21番、加藤芳文議員。

○21番議員（加藤芳文） もう一つ再々質問させていただきますけれど、医療の質を落とすことなく医療費の額を抑制するにはジェネリック医薬品だけだということが1つの大きな選び方だと思います。それで、ジェネリック医薬品のシェアを30%以上とする厚生労働省の目標値に対し、愛知県の広域連合の数値は21.4%であるという答弁でした。全国平均のシェアと愛知県の順位がどうなっているのかどうか、ジェネリック医薬品の使用による医療費抑制効果を具体的事例を挙げて説明していただきたい。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） ジェネリック医薬品の全国平均のシェアと愛知県の順位及びジェネリック医薬品を使用した場合の医療費抑制効果のお尋ねについてでございます。

ジェネリック医薬品の後期高齢者におけるシェアは、先ほどお答えしました厚生労働省の調査では、全国平均は23.5%で、愛知県の21.4%は全国で43番目でございます。

次に、ジェネリック医薬品を使用した場合の医療費抑制効果についてでございますが、一般的には3割から5割の効果があると言われておりますが、効果の高い事例を紹介いたしますと、高血圧症の代表的な治療薬で1錠当たり142.4円のもの、最も安価なジェネリック医薬品では12.3円となり、1錠当たり130.1円、率にして91%低くすることができます。これを毎日1錠ずつ1年間服用しますと、約4万7,500円医療費が抑えられます。

以上でございます。

○議長（木下優） 続いて、4番、吉田正議員。

○4番議員（吉田正） 質問をさせていただきます。

まず、歳入でありますけれども、県負担金の中の保険料不均一賦課負担金1,897万円は、愛知県の一般財源からの支出か、それとも、国などから歳入されてくる特定財源からの支出か、事務局長のご答弁を求めます。

続いて、給与費明細書について質問をさせていただきます。

一般職の総括の中で、時間外手当が1,851万円計上されております。仮に時給3,000円の時間外手当を支払っているとすると6,170時間になります。そうすると、職員の数3人は足りない、こういうことになります。補充すべきと考えますけれども、事務局長のご答弁を求めます。

さらに、一般職の職員数は現在何人おられるのか、そしてまた、一般職の平均勤務年数

は何年なのか、あわせてお答えいただきますようお願いいたします。

以上です。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） ご質問を何点かいただきましたので、順次お答えさせていただきます。

初めに、県支出金のうち、保険料不均一賦課負担金のお尋ねについてでございます。

保険料不均一賦課負担金は、平成15年度から平成17年度までの市町村ごとの1人当たり老人医療費が、県内の1人当たり老人医療費に比べて20%以上低い場合に、市町村単位で不均一の保険料が設定できることとされており、これにより、減少した保険料相当額については、国、県が2分の1ずつ負担することとなっております。この保険料不均一賦課負担金につきましては、県に確認しましたところ、一般財源とのことでございます。

次に、給与費明細書についてお尋ねをいただきました。

まず、職員の補充のお尋ねについてでございます。

当広域連合につきましては、県内の各自治体からの39人の派遣職員により構成しており、業務に従事しております。その中で、繁忙となる時期や集中して行わなければならない業務が発生することから、その業務に必要な経費を時間外手当として計上しているものでございます。従いまして、年間を通して職員を配置することは難しいため、職員の補充については考えておりません。

次に、一般職職員数のお尋ねについてでございますが、当広域連合の職員39人のうち、管理職を除く一般職員は33人でございます。

最後に、一般職員の平均勤務年数のお尋ねについてでございますが、平成24年度末現在における一般職員の平均勤務年数は1.9年となります。

以上でございます。

○議長（木下優） 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。

この採決は起立によって行います。

議案第6号「平成25年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」を採決いたします。

本件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（木下優） 全員起立です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第12、議案第7号「平成25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」を議題とします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 議案第7号「平成25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」につきましてご説明を申し上げます。

議案書の55ページをご覧くださいと思います。

第1条第1項にありますように、歳入歳出予算の総額は、それぞれ6,790億4,366万7,000円でございます。第2条におきまして、一時借入金の限度額を180億円としております。

再度で恐縮でございますが、議案参考資料の21ページをご覧くださいと思います。

下の表にございますように、特別会計は対前年度比105.27%でございます。

恐れ入りますが、3枚おめくりいただきまして、26ページをご覧ください。

歳入の表にございますように、「1市町村支出金」は、市町村が被保険者から徴収する保険料と療養給付費等の法定負担金でございまして、前年度に対しまして49億5,988万3,000円、4.21%の増となっております。「2国庫支出金」につきましては、療養給付費等の法定負担金と調整交付金であり、前年度に対しまして112億9,234万9,000円、5.96%の増となっております。「3県支出金」につきましては、療養給付費等の法定負担金と県財政安定化基金交付金でございまして31億7,108万4,000円、5.70%の増となっております。「4支払基金交付金」につきましては、現役世代からの支援分である後期高齢者交付金でございまして、前年度に対しまして151億4,229万9,000円、5.53%の増となっております。「7繰入金」につきましては、主に保険料軽減に要する費用を一般会計から繰り入れるものでございまして、前年度に対しまして9,324万6,000円の増となっております。「8繰越金」につきましては、平成24年度決算剰余金の見込み額でございまして、前年度に対しまして7億1,962万1,000円の減となっております。

1枚おめくりいただきまして、28ページをご覧ください。

一番上に、歳入と同様に、「1保険給付費」から、「7予備費」までの歳出の表がございします。歳出の主なものといたしまして、まず、「1保険給付費」でございします。主な内容は、療養給付費と高額療養費でございまして、前年度に対しまして364億7,908万4,000円、5.71%の増となっております。なお、保険給付費が増加する主な理由は、1人当たりの医療費や被保険者数の増加によるものでございします。「2県財政安定化基金拠出金」につきましては、県が設置する財政安定化基金へ拠出するものでございまして、前年度と同額でございします。「4保健事業費」につきましては、市町村に委託している健診事業委託料でございまして、前年度に対しまして1億4,720万7,000円、7.08%の増でございします。「7予備費」につきましては、後期高齢者医療制度の保険料算定に係ります財政運営期間が2年間でございます。初年度となります平成24年度につきましては、歳入超過相当額を計上してございましたが、平成25年度は、その2年目となりますことから1,000円のみを計上とさせていただきます。このことから、26億8,037万8,000円の減となったところでございします。

議案第7号についての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（木下優） これより質疑を行います。

議案第7号に関しまして、21番、加藤芳文議員、4番、吉田正議員及び30番、岡田ゆき子議員から通告がありましたので、通告一覧の順に質疑を許します。

21番、加藤芳文議員。

○21番議員（加藤芳文） 21番、加藤。

それでは、議案第7号について、3点ばかり質問いたします。

最初は、説明書66ページの市町村支出金、保険料等負担金709億3,711万4,000円。市町村の保険料等負担金は、保険料負担金612億994万1,000円と保険基盤安定負担金97億2,717万

3,000円に分かれておるのですが、保険基盤安定負担金の額はどのように算出されるのか、また、負担金の市町村への割り当ての方法がどのようになっているのか説明してください。

2点目、同じく説明書66ページ、国庫支出金、国庫補助金、調整交付金426億1,992万3,000円。調整交付金は、普通調整交付金426億124万6,000円と特別調整交付金1,867万7,000円に分かれる訳ですが、特別調整交付金の歳出は何に充てられるのでしょうか。

3点目、説明書66ページ、68ページ、72ページ。国庫支出金、特別高額医療費共同事業費補助金1億174万5,000円、特別高額医療費共同事業交付金2億349万円、特別高額医療費共同事業拠出金2億349万円。レセプト1件当たり400万円を超える医療費に係るものとされますが、制度の概略の説明をしていただきたい。400万円を超す主な疾患とその件数はどのようなのか。また、前年度に比べて交付金が5,119万2,000円増加しておりますが、その理由の説明をお願いいたします。

以上です。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） ご質問を何点かいただきましたので、順次お答えさせていただきますと思います。

初めに、保険基盤安定負担金のお尋ねについてでございます。

保険基盤安定負担金は、低所得者等の保険料軽減分の財源として市町村から納付を受けるものであり、平成25年度予算の負担金の額につきましては、平成24年度の保険料軽減の実績を基に被保険者の伸び率を乗じて算出しております。

また、各市町村への割り当て方法のお尋ねについてでございますが、平成25年度におけるそれぞれの実績を基に算出するものでございます。

次に、特別調整交付金の充当先のお尋ねについてでございます。

この特別調整交付金につきましては、健康診査事業の委託料として市町村へ支払う費用のうち、詳細項目として実施された貧血検査、心電図検査、眼底検査に対する費用に充てられるものでございます。

次に、特別高額医療費共同事業のお尋ねについてでございます。

特別高額医療費共同事業とは、広域連合における著しく高額な医療費の発生による財政への影響を緩和するため、リスクの分散を図り、財政負担の軽減を行うことを目的として各広域連合からの拠出金を財源にして実施される事業であり、この予算対応として交付金、拠出金、補助金がございます。

交付金につきましては、レセプト1件当たり400万円を超える医療費のうち、200万円を超える部分について、国民健康保険中央会から各広域連合へ交付されるものでございます。

また、拠出金につきましては、各広域連合に交付される交付金の財源とするため拠出するものであり、この拠出金の財源として2分の1に相当する額が補助金として国から交付されるものでございます。

この事業の主な疾患とその件数のお尋ねについてでございますが、脳疾患、心臓疾患、脊髄疾患によるもので、平成23年度におきましては325件でございました。

最後に、前年度に比べて交付金が増加した理由のお尋ねについてでございますが、レセプト1件当たり400万円を超える件数が増加傾向にあるためでございます。

以上でございます。

○議長（木下優） 21番、加藤芳文議員。

○21番議員（加藤芳文） 保険料等負担金についてですけれど、低所得者等への保険料軽減措置が幾つかある訳ですけれど、市町村の保険基盤安定負担金はその中のどこに該当し、その割合及び金額はどのようになっているかお伺いします。

それと、調整交付金についてですけれど、当初予算に計上された特別調整交付金は、市町村が行う健康診査事業の詳細項目として実施する貧血検査、心電図検査及び眼底検査に対して充てると、こういうことでしたが、それぞれの補助額、補助率がどのようになっているのか。年度末にある特別調整交付金とは別の形で用途が限定されているのかどうかお伺いします。

以上です。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 再質問を2点いただきました。

1点目は、保険基盤安定負担金のお尋ねについてでございます。

まず、低所得者等への保険料軽減措置における保険基盤安定負担金の該当部分についてであります。低所得者への保険料軽減につきましては、均等割額9割及び8.5割軽減のうち7割軽減相当分、均等割額5割軽減分並びに2割軽減分の全体が保険基盤安定負担金に該当いたします。また、被用者保険の被扶養者であった方への均等割額9割軽減のうち、5割軽減相当分、これが該当いたします。

金額につきましては、低所得者への7割軽減相当分は68億2,000万円余、5割軽減分は3億4,000万円余、2割軽減分は4億6,000万円余であり、被用者保険の被扶養者であった方への5割軽減相当分は20億8,000万円余でございます。

2点目は、特別調整交付金の補助額、補助率のお尋ねについてでございます。

補助額は、貧血検査が536万1,000円、心電図検査が1,018万8,000円、眼底検査が312万8,000円で、補助率は全て3分の1となっております。

また、補正予算で計上しております特別調整交付金は、国から8月に示される交付基準に基づき各市町村の事業として行った人間ドック等の費用助成に充てられるもので、当初予算で計上している特別調整交付金とは同じ制度ではありますが、交付基準において用途が定められております。

以上でございます。

○議長（木下優） 続いて、4番、吉田正議員。

○4番議員（吉田正） それでは、議長のご指名がありましたので、3点ほど質問をさせていただきます。

私は、歳入について質問をしたいということで通告をしてあります。

市町村支出金のうち、被保険者から徴収される保険料等ということで709億3,700万円余という予算が出ております。20億6,500万円、対前年比で増加している訳であります。75歳以上の人が何人から何人になったか。そして、65歳以上75歳未満の障害者の方は何人から何人になったのか。そして、それらの人の平均保険料は何円から何円になっていると見積もっているのか、事務局長のご答弁を求めます。

2点目ですけれども、県支出金のうち、療養給付費負担金518億4,800万円は、これも前年比28億9,400万円増加しております。この療養給付費負担金は、愛知県の一般財源から支出されているのか、それとも、国などから歳入されてくる特定財源なのか、事務局長の答弁を求めます。

同様に、高額医療費負担金21億8,200万円、県財政安定化基金交付金47億8,400万円についても同様にご説明ください。

それから、3点目であります。保険料の徴収事務は、それぞれの市町村で行われております。保険料を支払うことができない人が増えていると思います。そうした人たちの声は広域連合に届いているのでしょうか。広域連合の関わりについてどうなっているのか、事務局長の答弁を求めます。

以上です。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 歳入につきまして3点のお尋ねをいただきました。

初めに、被保険者の人数及び平均保険料のお尋ねについてでございます。

平成24年度及び平成25年度予算における保険料等負担金の算出で使用した被保険者数につきましては、75歳以上の被保険者数は70万人から72万5,000人となり、65歳以上、75歳未満の障害者である被保険者数は4万2,000人から4万3,000人となっております。この対象区分ごとの平均保険料については見積もっておりません。

2点目の県支出金における県の財源のお尋ねについてでございます。

県に確認いたしましたところ、療養給付費負担金及び高額医療費負担金につきましては、一般財源とのことでございます。また、県財政安定化基金交付金につきましては、特定財源でございます。

最後に、保険料の支払い困難者に対する広域連合の関わりのお尋ねについてでございます。

保険料のお支払いが困難である方に対しては、納付相談の際に収入や生活状況を十分に把握した上で、保険料減免や分割納付を含めてきめ細やかに対応するよう各市町村に依頼しております。保険料の徴収事務は市町村が行っておりますが、当広域連合といたしましても、個別に市町村を訪問した際に現状を把握した上で助言を行うとともに意見交換をしているところでございます。

以上でございます。

○議長（木下優） 4番、吉田正議員。

○4番議員（吉田正） 4番、吉田正です。

再質問をさせていただきます。

一番最後の3番目の問題であります。保険料の徴収事務は市町村で行っている訳ですが、広域連合としても個別の市町村を訪問した際に現状を把握した上で助言を行っている、そういうご答弁があった訳ですけれども、実際に広域連合のほうにどんな声が被保険者の方から寄せられているのかご紹介いただきたいと思います。いかがでしょうか。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 保険料の支払い困難に関する声ということのお尋ねについてでございます。

市町村からは、制度に理解を示していただけない方や特段の事情もなく保険料の納付を拒否する方がいる一方で、長期入院により多額の医療費の支払いや事業の負債を抱えているなどさまざまな事情により納付に困っているとの被保険者の声があることを確認しております。

市町村においては、こうした方々の状況を把握した上で、納付できない特段の事情がある方に対して保険料減免や分割納付を含めたきめ細やかな対応をさせて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（木下優） 続いて、30番、岡田ゆき子議員。

○30番議員（岡田ゆき子） 議長、岡田。

それでは、通告に従い、議案第7号、大きく2点についてお聞きします。

初めに、短期保険証の交付状況について3つお聞きします。

まず、短期保険証交付数と、そのうち、非課税である負担区分Ⅰ、区分Ⅱの方の交付数を直近の状況で教えてください。

次に、短期保険証を交付された方で有効期限を過ぎて未渡しとなっている方は何人おられますでしょうか。

最後に、未交付件数の多い市町村に対し引き続き訪問調査を実施しておられますか。未渡し件数が増えている自治体ではどんな問題がありますか。また、未渡し件数が減っている自治体ではなぜ減ってきているのでしょうか。また、25年度の取組みはどうされますかお聞きします。

次に、保健事業費について2点お聞きします。

健診事業は、前年度に比べて1億4,720万円増となっております。その理由として、受診者の増加によるものということですが、健診受診率はどれだけを見込んでいるのでしょうか。

また、健診受診率の伸びを予算ベースで経年の推移を教えてください。

以上で1回目の質問を終わります。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 短期保険証などにつきまして何点かご質問いただきましたので、順次お答えいたします。

初めに、短期保険証の交付人数と非課税である負担区分Ⅰ、区分Ⅱの方の人数及び有効期限を過ぎて未渡しとなっている人数のお尋ねについてでございます。

短期保険証の交付人数につきましては、平成24年12月末現在で641名となっており、そのうち非課税である負担区分Ⅰ、区分Ⅱの方が205名でございます。

また、短期保険証の有効期限を経過してお渡しできていない方につきましては95名でございます。

次に、短期保険証交付件数の多い市町村への訪問調査状況及び短期保険証の未交付件数

の増減理由のお尋ねについてでございます。

平成24年度は、短期保険証の交付件数及び未更新件数の多い8市について、広域連合から直接訪問し、短期保険証の交付状況を確認し、適切な対応をお願いしたところでございます。

短期保険証未更新件数の増加した市町村につきましては、文書、電話による呼び出しに応じていただけないことや、訪問してもお会いできないことなどから未更新となっているとのことでございました。

また、未更新の交付件数が減少した市町村につきましては、被保険者との接触ができたことにより保険料の納付相談ができ、保険証の更新が進んだとのことでございました。

広域連合としましては、平成25年度におきましても、市町村への訪問調査を引き続き実施し、未更新解消に向けて粘り強く取り組むようお願いしていきたいと考えております。

次に、健康診査事業のお尋ねについてでございます。

平成25年度の健康診査事業につきましては、受診者の増加を見込み、受診率を33.42%と見込んでおります。

最後に、健診受診率の予算ベースの推移のお尋ねについてでございます。

各年度予算における健診受診率につきましては、平成20年度は45.34%、21年度は30.00%、22年度は32.00%、23年度は32.00%、24年度は32.50%、そして、平成25年度につきましては33.42%と見込んだところでございます。

以上でございます。

○議長（木下優） 30番、岡田ゆき子議員。

○30番議員（岡田ゆき子） 短期保険証を交付することですけれども、直近では641件、未渡しについては95件あるということでした。短期保険証が交付されている世帯のうち、非課税の被保険者の方が3分の1近くいらっしゃるということですから、丁寧な聞き取りをする中で、生活保護に至るケースというのものもある訳です。市町村で滞納相談に当たるのは国保の窓口です。ところが、この国保の窓口は、支払いの対応よりも生活相談や軽度の障害などいわゆる総合福祉窓口化していて、名古屋市内でも窓口に長い列ができることもたびたびです。しかし、未交付を減らした自治体の経験をご答弁いただきましたが、しっかり対面をして納付相談に応じることが、大変だけれども一番解決の近道だということです。対象は75歳以上という高齢者です。保険証がない状態でいつまでも放置していい訳ではありません。まずは、正規の保険証の交付をすることと納付相談を保険証と引きかえ条件にするのではなく、対面相談を基本に対応していくということを要望しておきます。

次に、再質問です。

健診事業についてお聞きします。健診は、高齢であっても、病気を早期に発見し、早期に治療を開始することで重症化させない、長引かせないために重要な、有効な事業であります。ご答弁から、制度開始当初の健診受診率は45.34%と高めに設定していたようですが、翌年からは30%に引き下げております。その後、わずかずつ受診者も増えてきて、来年度の予算では33.42%と高めに設定しているようだけれども、この見積もりの根拠は何か再度お聞きします。

高齢者は医療費が高いと言われ、75歳で別勘定になれば、今後保険料だって払い続けるしかないことが何よりもこの制度の問題である訳ですが、制度廃止が最も必要ですけれど

も、しっかり健診受診率を高めて、病気を重症化させないことで医療費の増大に歯止めをかけるようにしていただきたいと思います。

保健事業は住民の福祉増進に関わる分野であり、この点から言いますと、健診事業に対して県に補助を強く求めていただきたいと思います。その点についてもお答えください。

以上です。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 健康診査事業につきまして再質問を2点いただきました。

1点目の平成25年度の健康診査事業における受診率の見積もり根拠のお尋ねにつきましては、過去の受診実績を基に総合的に判断して見込んだものでございます。

2点目の、愛知県に対して健康診査事業への補助を強く求めることのお尋ねにつきましては、従来より、保険料改定時期に合わせて、健康診査事業への財政支援をお願いする要望書を愛知県知事に対して提出しているところでございます。

以上でございます。

○議長（木下優） 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。

4番、吉田正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。

4番、吉田正議員。

○4番議員（吉田正） 通告に従いまして、反対の立場で討論をさせていただきます。

後期高齢者医療制度は、2008年の導入以来、多くの高齢者から怒りと不安の声が出されております。年齢で区切り、保険料などの負担を増やし、医療給付に制限を設けるという悪法であります。麻生財務大臣は、年寄りには延命治療などせず、早く死ぬるようすべきだということを言いましたけれども、今後の医療制度がさらに危ぶまれるところであります。後期高齢者医療制度の行き着く先は、麻生大臣が示しているとおりでないでしょうか。高齢者や障害者を乗せて暴走するバスをそのまま走らせる訳にはいきません。

そこで、私ども日本共産党は、老人保健制度に戻すことが最も有益だと提案をしているところであります。それは、保険料の負担のない人はないままに、現役世代よりも低い負担で医療を受けることができます。保険料の際限のない値上げや劣悪な診療報酬による差別医療がなくなります。

さて、後期高齢者医療の予算を否決したら、かえって高齢者の人たちが医療を受けられなくなるという人がいるかもしれません。そういうことにならないようにするのが政治の役割であります。そして、行政の役割であります。それができないということになれば、どんな改革もできないということになります。元の老人保健制度に戻そうではありませんか。

今、保険料が払えないために保険証が渡されていない人、短期保険証の人が増えていると岡田ゆき子議員の質問でも明らかになりました。私も、この後、一般質問で触れますけれども、お金がなくて、毎月医者には行っていたけれども、乳房のしこりのことを先生に話せず、自分の健康のことを心配している人のことを取り上げます。こうしたことはほんの一部であります。少ない年金で暮らす人に負担を増やせば、医療を受けられなくなるばかりであります。減らされ続けた高齢者医療への国庫負担を増やし、保険料や窓口負担

の軽減を推進して、後期高齢者医療制度の廃止に議会の皆さん方のご賛同を賜りますよう最後にお願いを申し上げて、討論を終わらせていただきます。

○議長（木下優） 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。

議案第7号「平成25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」を採決いたします。

本件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（木下優） 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。

ここで、しばらく休憩をします。再開は15時15分とします。

午後3時05分 休憩

午後3時15分 再開

○議長（木下優） 休憩前に引き続き会議を再開します。

日程第13、「一般質問」を行います。

30番、岡田ゆき子議員、4番、吉田正議員から通告がありましたので、通告一覧の順に発言を許します。

30番、岡田ゆき子議員。

○30番議員（岡田ゆき子） それでは、通告に従い、大きく3点についてお聞きします。

まず、後期高齢者医療制度そのものに関して2点お聞きします。

2006年の医療制度改革で、医療費抑制政策が打ち出され、2008年4月から、75歳以上の高齢者と、65歳から74歳の障害者を対象とした、そして、国保、被用者保険から切り離す後期高齢者医療制度が導入されました。国民医療費の半分近くを占める高齢者にも応分の負担を求めると同時に、医療費全体の伸びを抑制することを狙いとしているものです。

では、その影響を受ける高齢者の実態はどうか。昨年4月から、後期高齢者医療保険料は、年額4,439円、5%を超える負担増がされました。介護保険料は、改定のたびに値上げが続き、名古屋市の場合、今年度は、平均、年額で1万5,492円、30%を超える負担増がされました。年金は連続引下げが続き、今度、3年後にはさらに2.5%の引下げをされようとしています。そして、消費税増税という連続負担に高齢者が耐えられるでしょうか。この高齢者の置かれている実態をどう認識し、その影響についてどうお考えか、連合長にお聞きします。

この制度に対しては、09年の政権交代にもつながる大きな反対運動が起こり、民主党政権下では廃止に向けて高齢者医療制度改革会議を設置し、議論を重ねてきました。しかし、最終結論が出るころには、政権の不安定を理由に、また、昨年の民自公による消費税増税を含む社会保障と税の一体改革の関連法案の強行採決後は、廃止法案の国会提出そのものを見送り、棚上げにしました。さらに、現在行われている社会保障制度改革国民会議では、高齢者ということでは70から74歳までの窓口負担の引き上げまで検討されており、高齢者

の実態から全くかけ離れた議論が進められていることに大変な危惧を感じます。

愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会の議論の中でも、高齢者の負担増に対する不安や保険料が値上げされる仕組みは、被保険者として議論に加わることもできないまま、値上げだけは引き受けざるを得ないとか、被保険者の意見があまり生かされていないといった声が聞かれます。

日本共産党名古屋市議団が昨年秋に行いました市民アンケートでは、市政に望むこととして、介護保険料、利用料の値下げと高齢者福祉の充実の次に、4割の方が後期高齢者医療制度の廃止を求めています。年齢で差別し、高齢者が増えれば自動的に保険料が上がる仕組みは、低所得の年金受給者を苦しめる何物でもないと考えます。その解決のためには制度の廃止が最も有効な手段だと思いますが、連合長の見解をお聞きします。

次に、愛知県の福祉医療制度に関わって1点お聞きします。

愛知県は、福祉医療制度の見直し素案を明らかにし、今後、各市町村と県医師会などと調整を行い、報道では、早ければ4月にも見直し案をまとめ、県民から意見を求めた上で最終案をつくらせています。

名古屋市の場合、2011年度では、後期高齢者医療被保険者の22万8,366人のうち、福祉給付金の対象者は、約2割に当たる4万4,602人です。この福祉医療制度は、県と市町村による福祉施策であり、直接広域連合が関わるものではありません。しかし、窓口の一部負担導入により、高齢者の医療費抑制につながることに懸念され、後期高齢者医療制度の目的である高齢期における適切な医療確保がなされないという事態が起きるのではないのでしょうか。その結果、重症化により、逆に医療費上昇につながらないとも限りません。県に対して一部負担導入は慎重に検討していただくよう要望することが必要と考えますが、見解をお聞きします。

次に、一部負担金減免制度について2点お聞きします。

昨年の8月定例会で医療費の一部負担金減免等について質問いたしました。事務局長からは、国からの通知に準じて見直し、2010年4月に改正を行ったところとご答弁いただきました。具体的には、災害により住宅等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、長期入院したことの4つの事由に限定して減免等を行っているという説明でした。しかし、厚生労働省の通知の元となっている高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第33条1項には、「その他これらに類する事由」があると記載されています。愛知県後期高齢者医療一部負担金減免等の取扱いになぜ「その他これらに類する事由」がないのでしょうか、お聞きします。

現在の規則に示されている4つの事由に対象者である高齢者の支払い困難な状況を当てはめることは困難です。現役時代と違い、収入が年金のみの高齢者にとって、著しく収入が減少するのはどういう場合に相当するか、しっかり実態を見る必要があります。具体的に事例でお話しします。

名古屋市在住の方、78歳の女性。年金が月約5万円で、築40年ほどの持ち家があります。昨年、狭心症で緊急入院され、心臓血管カテーテル検査と治療で2カ月にまたがって22日間入院されました。減額認定証は区分Iのため、保険分の支払いは2カ月で3万円。本人にとっては、医療費負担だけで年金の3分の1を出費することになります。本人にとっては急な大金の出費となり、これ以上入院が続くことが不安だったと言われました。

このような事例の場合、年金の一定収入があっても、入院などにより治療費、食事代などで一時的に著しく出費が増える場合は、支払いが困難な事由に該当すべきではないでしょうか。

以上で1回目の質問を終わります。

○広域連合長（内田康宏） 議長、広域連合長。

○議長（木下優） 内田広域連合長。

○広域連合長（内田康宏） 私へのお尋ねを2点いただきましたので、お答えさせていただきます。

1点目の高齢者の置かれている生活実態に対する認識についてでございます。

年金で生活されている方にとって、年金支給額の引下げが続く見通しの中で、後期高齢者医療保険料及び介護保険料が増額となることは、大きな影響があるものと認識いたしております。

平成24年、25年度保険料率改定では、何も増加抑制策を講じない場合、平成22年、23年度に比べ13.55%の増となるところを、被保険者の皆さんに不安や混乱を生じさせることがないように、剰余金及び県財政安定化基金の活用により5.86%の増に抑制したところであります。

後期高齢者医療保険料につきましては、保険料の増加抑制とあわせて、低所得者を対象に被保険者均等割額の9割軽減や8.5割軽減を適用するなどきめ細やかな負担軽減が図られておりますので、ご理解いただけるものと思っております。

2点目の今後の後期高齢者医療制度に対する見解についてでございます。

後期高齢者医療制度は、老人保健制度の問題点を改善するために創設されたものであり、制度開始後おおむね5年が経過した現在では、定着しているものと存じております。

また、国においては、持続可能な社会保障制度の確立を図るため、社会保障制度改革推進法を制定し、今後の高齢者医療制度については社会保障制度改革国民会議において検討されることとなっております。

当広域連合といたしましては、その動向をしっかりと注視しながら、引き続き現行制度の円滑かつ安定的な事業運営に努めて参ります。

以上でございます。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 福祉医療制度、一部負担金減免などの要件について3点のお尋ねをいただきましたので、事務局から答弁させていただきます。

初めに、福祉医療制度に関する県への要望とお尋ねについてでございます。

福祉医療制度に係る取組につきましては、個々の自治体の政策的判断によるものでありますので、当広域連合といたしましては、このことに関し県への要望をする考えはございません。

次に、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規則の一部負担金の減免等の要件の規定のお尋ねについてでございます。

一部負担金の減免要件につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第33条第1項に、災害により住宅などに著しい損害を受けたこと、長期間入院したこと、その

他これらに類する事由があること、これらの事由により一部負担金を支払うことが困難と認められることと規定されております。

この規定に基づき、厚生労働省から発出された減免等の取扱いに係る通知では、当該施行規則に規定する、その他これらに類する事由があることの具体的事由として、失業などにより著しく収入が減少したこと、農作物の不作などにより著しく収入が減少したことの2つが掲げられております。こうしたことから、当広域連合においては、この通知の趣旨に基づき規則を整備しているものでございます。

最後に、一時的な出費による一部負担金減免等のお尋ねについてでございます。

一部負担金の減免等の取扱いに係る国の通知では、先ほど申し上げました4つの事由により一部負担金の支払いが困難となった場合に、一時的に減免等の措置を行うことができることとしております。

入院等により一時的に出費が著しく増える場合につきましては、医療機関の窓口での自己負担額が一定の限度額を超えたときに、その超えた金額が給付される高額療養費の制度がございまして、安心して医療が受けられるようになっておりますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

以上でございます。

○30番議員（岡田ゆき子） 議長。

○議長（木下優） 30番、岡田ゆき子議員。

○30番議員（岡田ゆき子） まず、後期高齢者医療制度について連合長からご答弁いただきました。制度が定着していると言われましたけれども、社会保険料の値上げに次ぐ値上げで、それも有無を言わさない天引きがされていて、高齢者に対して定着していますと言う訳ですから、ほんとうに酷な制度だと思います。改めて廃止を求めたいと思います。

次に、一部負担金減免等の取扱いについて再度質問します。

法律の施行規則にある一部負担金減免などができる場合の「その他これらに類する事由」、この文言について、私は厚生労働省高齢者医療課に確認いたしました。今、事務局長からは、その他の事由は失業、不作、この2点が上げられると言われましたけれども、その他の事由は限定するものではなく、そのような例も含むものであり、限定するものではないというのがお返事でした。

例えば、栃木県や茨城県、長野県、高知県の広域連合では、4つの事由のほかに別項目を起こして、そのほか前項に類する事由があるとき、または連合長が認めたときというものを入れています。このようなその他の事由を設けることで、急な入院、手術などで一時的に支払いが困難になるような高齢者を何とか救うことができる、その手段を持つことになるのではないですか。お話しした事例は、高額療養費に至る前の自己負担分だけで医療費が年金収入の大きな区分を占めてしまうということが問題なんです。

当広域連合の一部負担減免等の要件を4つの事由に限定するのではなく、そのほかこれらに類する事由があるとき、または連合長が必要と認めたときとの要件を加えるべきではないでしょうか、お答えください。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 当広域連合の規則に一部負担金の減免要件として、連合長が

必要と認めたとときの追加について再度お尋ねをいただきました。

先ほど、なぜ「その他これらに類する事由」がないのでしょうかとお尋ねいただきましたけれども、その際にお答えしましたとおり、国の通知に基づき取り扱っているところでございますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

以上でございます。

○議長（木下優） 30番、岡田ゆき子議員。

○30番議員（岡田ゆき子） 今のご答弁は、国の通知に基づくというお答えでしたけれども、通知の根拠は何かというと、これは法律であって、施行規則なんですね。「その他これらに類する事由」、この用語はやっぱり挙げるべきだと思います。年金収入のみの高齢者は、突発的な入院などで医療費の支払いが困難になる、こういった事由など本当に起こっていないか、もう一度精査していただきたいと思います。実態に即して一部負担金減免が受けられるように、改めて、「その他のこれらの事由」というのを加えていただきたいことを要望いたしまして、質問を終わります。

○議長（木下優） 続いて、4番、吉田正議員。

○4番議員（吉田正） 通告に従いまして一般質問をさせていただきます。年金が下がっているから保険料も下げてほしいという内容でございます。

公的年金には、物価の変動に応じて翌年度の支給額を変動させる仕組みがあります。これは、元々年金を下げることを想定せず、物価が上がっても年金で暮らせることを念頭に置いていた制度であります。この制度を悪用して、庶民には物価が下がったなどという実感がなくても、政府は物価が下がっているよと決めつけて、年金の支給額を下げいております。2011年度は0.4%、2012年度は0.3%、それぞれ下げられております。そして、2013年度、平成25年度は、10月分から、過去の物価下落時に減額しなかった分、1%引き下げることになっております。

一方で、後期高齢者医療の保険料は、昨年度から5%余も上がっているところであります。年金は毎年下がる中、保険料は値上げされるでは、ますます高齢者の暮らしは逼迫することになります。こうしたことから、保険料の値下げを行うべきであります。連合長の答弁を求めます。

特に、低所得者に対する保険料の軽減は、さらに必要だと感じております。実現していただきたいのですが、連合長の答弁を求めます。

私の身の回りにも、年金が低すぎて、保険料は天引きされているけれど医者にかかれないう人がおります。その人は、乳房にしこりがあることを2年ぐらい前から気づいていたけれども、お医者さんに言えなかったと言っています。一部負担金の減免については、生活保護基準の1.4倍以下程度の人にも実現していただくと、そうした人も安心して医療を受けることができます。ぜひ実現してください。連合長のご答弁を求めます。

以上です。

○広域連合長（内田康宏） 議長、広域連合長。

○議長（木下優） 内田広域連合長。

○広域連合長（内田康宏） 私へのお尋ねを3点いただきましたので、お答えさせていただきます。

1点目の保険料の値下げについてでございます。

平成24年、25年度の保険料率改定において、被保険者の皆さんに不安や混乱を生じさせることがないように、剰余金や県財政安定化基金により、可能な限り保険料の増加抑制を行ったところであります。

2点目の低所得者を対象とした保険料の軽減制度についてでございます。

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25年度においても継続実施が閣議決定されておりますので、保険料の軽減が図られるものと考えております。

最後に、一部負担金の減免についてでございますが、法令等に基づき適切に対応しているところであり、独自の減免措置につきましては現時点では考えておりません。

以上でございます。

○4番議員（吉田正） 議長。

○議長（木下優） 4番、吉田正議員。

○4番議員（吉田正） この平成25年度、2013年度でありますけれども、年度途中で年金が減らされる、こういうことが既に報道されているところであります。今まで当てにしていた年金がその分入らなくなる、こういうことであります。1%といたしますと、基礎年金、国民年金だけもらってみえる人ですと、40年間掛けた人になりますが、大体660円ぐらい。それから、これは厚生労働省のモデルケースですけれども、厚生年金をもらっていらっしゃる方ですと、これも標準世帯の場合ということがただし書きでありますけれども、1%下げられると、さっきも月額ですけれども、月額2,349円、これだけの年金が1%という数字だけ見ていますとなかなか実感しない訳ですけれども、現実的な金額にしますと、これはかなり大きな数字に実はなってくる訳です。年額にしますと、基礎年金だけで見れば2万円、それから、厚生年金の場合ですと、年額にすると7万円ぐらいに実はなる訳であります。

こうした状況がこの年度途中に出てくる訳ですけれども、こうしたことは事前に、もう今既に分かっていることでありますけれども、なぜこうした状況の中で保険料を下げようとならないのか、再度お尋ねをしておきたいと思っております。

もう一つ質問しておきたいのですけれども、先ほども申し上げましたけれども、私の身の回りの方でありましたけれども、毎月お医者さんには実はかかっておられた人でした。そのたびに、毎月お医者さんに行ったときに、当然問診、それから聴診器を当てられたりもする訳ですけれども、胸のしこりを触れられたくないものですから、それを2年余り隠し通してきたそうであります。私は、この話を聞いたときには非常に心が痛んだことあります。

確かに、こういう医療制度等を運営するのは当然法令を遵守する、そういうことも大切かも知れませんが、しかし、私は、こうした高齢者の皆さん方の暮らしや命はもっと大切だというふうに私は思っております。その点について連合長のお考えもあわせてお伺いしておきたいというふうに思っております。

以上です。

○広域連合長（内田康宏） 議長、広域連合長。

○議長（木下優） 内田広域連合長。

○広域連合長（内田康宏） 再度、高齢者の暮らしに対する認識についてお尋ねをいた

だきました。高齢者の暮らしを守ることは、議員のご指摘どおり、非常に大切なことと認識いたしております。

当広域連合といたしましては、後期高齢者医療制度を通じて被保険者の皆さんの暮らしを支えていくことが大事な責務と考えており、こうしたことから、引き続き、法令を遵守した上で高齢者の方が安心して医療を受けられるよう、愛知県や市町村と連携を図り、円滑かつ適正な制度運営に万全を期する所存でございます。

以上でございます。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 年金支給額の引下げに対応して、保険料額を引き下げるべきではないかとのお尋ねについて事務局から答弁させていただきます。

後期高齢者医療制度においては、法令に基づき、医療の給付に必要な財源として約9割分を国、県、市町村の公費と現役世代からの支援金で賄い、残りの1割分を被保険者の方々に保険料としてご負担していただく仕組みとなっております。

この保険料につきましては、医療の給付に必要な額を基に算定しており、所得に応じて被保険者の方々に納めていただく貴重な保険料は、制度を安定的に運営するために欠かせないものであります。また、広域連合には独自の財源もございませんことから、保険料の引下げは困難でありますのでご理解賜りたいと思います。

以上でございます。

○議長（木下優） これで一般質問を終わります。

次に、日程第14、請願第1号「愛知県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（小山章） 日程第14、請願第1号「愛知県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25年1月17日、請願者は全日本年金者組合愛知県本部執行委員長、伊藤良孝さんで、紹介議員は岡田ゆき子議員でございます。

請願事項は、「1 低所得者に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」、「3 保険料未納者に短期保険証と資格証明書の発行は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（木下優） 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（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 請願第1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、保険料の軽減はさ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考えています。

2点目の一部負担金減免であります。医療機関等で被保険者が負担する一部負担金につきましては、法令等に基づき、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ほか、事業の休廃止、失業など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。

3点目の短期保険証、資格証明書の発行であります。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の元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の下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、それでもなお特別な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負担を軽減することありますが、従来より、保険料の改定時期に合わせて健康診査事業への財政支援をお願いする要望書を愛知県知事に対して提出いたしております。

また、平成24、25年度を財政運営期間とする保険料率算定においては、保険料の増加抑制策として、愛知県から財政安定化基金を当広域連合に交付していただいております。これは、間接的ではありますが、健康診査事業への財政支援の要望にも配慮されたものと考えており、保険料負担の軽減につながっているものと考えております。

以上でございます。

○議長（木下優） 請願第1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。

30番、岡田ゆき子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。

30番、岡田ゆき子議員。

○30番議員（岡田ゆき子） それでは、請願第1号「愛知県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、愛知県独自の保険料軽減制度と医療機関での医療費一部負担金の減免を生活保護基準の1.4倍にすることを求める点についてです。

一般質問でも取り上げましたが、後期高齢者医療保険料、介護保険料など、社会保障に関わる負担が増え続け、わずかな年金で暮らしている高齢者にとっては負担増が死活問題になっています。高齢者の実態を直視すれば、国の軽減制度を待っている状況ではないということです。また、低所得者にとって、医療の窓口負担は受診を控えることにつながります。実際に後期高齢者からは、定期受診や検査だけでも支払いが大変。これで入院にな

れば生活が続かないとの嘆きも聞かれます。社会のために頑張って働き、貢献してきた高齢者に、75歳になったら、ご苦労さまでしたと国が本来無料にするべきものだと思います。せめてぎりぎりの生活を強いるのではなく、生活保護基準1.4倍以下で減免制度を行うことは高齢者の生活を維持していくためには必要であると考えます。

次に、短期保険証と資格証明書の発行を行わないことについてです。

当広域連合では、資格証明書は現在まで一件も発行されていません。病気にかかるリスクの高い高齢者から、実質保険証を取り上げることとなる資格証の発行は、今後も当広域連合において発行しない立場で貫いていただきたいと思います。

短期保険証については、質疑でも指摘しましたが、対面で相談することで滞納が解決する訳ですから、収納相談に力を入れるべきであり、短期保険証発行はするべきではありません。

最後に、愛知県に対して健康診査への補助を強く求め、保険料の軽減を求める件についてです。

財政支援については、県に要望書を提出されていますが、いまだ実現していません。健診事業の助成がされれば、その分保険料負担軽減に充てることができる訳ですから、県に対して財政支援をしっかりと求めていくべきです。

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（木下優） これで討論を終わります。

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（木下優） 起立少数です。よって、本件は不採択とすることに決定しました。

次に、日程第15、請願第2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。

請願の要旨等については事務局に報告させます。

○議会事務局長（小山章） 日程第15、請願第2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25年1月17日、請願者は全日本年金者組合愛知県本部執行委員長、伊藤良孝さんで、紹介議員は岡田ゆき子議員でございます。

請願事項は、「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」というものであります。

以上であります。

○議長（木下優） 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（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 請願第2号につきまして、当局の見解を申し上げます。

懇談会の委員に公募委員を加えることではありますが、被保険者代表の委員につきましては、愛知県と名古屋市の老人クラブ連合会から適任者をご推薦していただき、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いるところであります。こうした

ことから、懇談会に公募委員を加えることは考えておりません。

以上でございます。

○議長（木下優） 請願第2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。

30番、岡田ゆき子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。

30番、岡田ゆき子議員。

○30番議員（岡田ゆき子） 請願第2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、賛成の立場から討論を行います。

本請願は、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を求める請願です。制度開始後の第1回の懇談会で、懇談会の趣旨目的について、現行制度を運営するに当たって、被保険者の方や関係団体の方から広域連合に対し幅広くご意見をいただくものとの説明がされています。しかし、いまだに委員については、被保険者の立場からは、設立当初より、愛知県と名古屋市の老人クラブ連合会からの推薦にしているのみであって、幅広くご意見をいただくということでは目的が達成しているとは言えません。他の広域連合が既に幾つも実施しているように、現在の委員にとどまらず、公募委員を募り、意欲のある人を委員として加え、活発な発言をしていただくことが本当に必要であります。そのためにもこの請願を採択していただきますようお願い申し上げまして、討論といたします。

○議長（木下優） これで討論を終わります。

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2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（木下優） 起立少数です。よって、本件は不採択とすることに決定しました。

次に、日程第16、請願第3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（小山章） 日程第16、請願第3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25年1月18日、請願者は愛知社会保障推進協議会議長、森谷光夫さんで、紹介議員は吉田正議員、岡田ゆき子議員でございます。

請願事項は、「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」、「3 保険料未納者に短期保険証と資格証明書の発行は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さらなる補助を強く求めて、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（木下優） 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（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 請願第3号につきましては、請願第1号と同趣旨の請願内容

でありまして、当局見解は請願第1号で申し上げたとおりでございます。

以上でございます。

○議長（木下優） 請願第3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。

4番、吉田正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。

4番、吉田正議員。

○4番議員（吉田正） ご指名がございましたので、請願第3号「後期高齢者医療制度の改善を求める請願書」に対して賛成の立場で討論をさせていただきます。

年金は、物価下落時に減額しなかった分を減額するとして、平成25年10月から1%、平成26年4月から1%、平成27年4月から0.5%引き下げることが既に決まっております。厚生労働省のモデルケースでは、40年間国民年金を掛けた人で年額約2万円の減額、厚生年金を40年間掛けた厚生年金受給者は年額7万円の減額になります。世間はデフレスパイラルと言っていますけれども、物の値段が下がっている実感がない人がほとんどではないでしょうか。むしろ食料品など生活必需品は上がっています。にも関わらず、年金の引下げが行われております。そして、今、アベノミクスということで、経済成長率2%を目指し物価を上げると言っています。こんなことをされたら、ますます高齢者や障害者の暮らしを破壊していくこととなります。

後期高齢者医療の保険料は2年ごとに値上げしてきましたが、年度途中で年金が下がることなどは想定してこなかったのではないのでしょうか。想定外のことが現に起きている訳ですから、直ちにその対策を行うことは至極当然のことではないのでしょうか。年度途中で保険料の値下げを行うなどの対策を行うことによって、議員の皆さん方の賛同は当然得られることだと思っております。

短期保険証や資格証明書の発行は当然やめるべきであります。高齢者や障害者の負担は、後期高齢者医療だけではありません。介護保険料やその利用料などの負担もしなければなりません。基礎年金だけの人は食べていくお金がない、こういう人がどんどん今増えているのではないのでしょうか。一般質問でも紹介をしましたけれども、毎月医者に行っているのに胸にあるしこりのことを医者によ言わなんだ、こういう人のことを自分の身に置きかえてぜひ考えていただきたいと思えます。そういうことにならないようにすることが行政の役割ではないのでしょうか。保険料が支払えないからといって、呼び出しをかけて、保険料を回収したいということで保険証を送らず、役所に来るまで留め置くなどということは言語道断であります。直ちに手元に届けるべきではないのでしょうか。

こうしたことを指摘して、議員の皆さん方のご賛同を賜りますようお願いを申し上げて、討論を終わらせていただきます。

○議長（木下優） これで討論を終わります。

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3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（木下優） 起立少数です。よって、本件は不採択とすることに決定しました。

次に、日程第17、請願第4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（小山章） 日程第17、請願第4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を求める請願書」について、受理は平成25年1月18日、請願者は愛知社会保障推進協議会議長、森谷光夫さんで、紹介議員は吉田正議員、岡田ゆき子議員でございます。

請願事項は、「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」というものであります。

以上でございます。

○議長（木下優） 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（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（木下優） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 請願第4号につきましては、請願第2号と同趣旨の請願内容でありまして、当局見解は請願第2号で申し上げたとおりでございます。

以上でございます。

○議長（木下優） 請願第4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。

4番、吉田正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。

4番、吉田正議員。

○4番議員（吉田正） 通告に従いまして、請願第4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を求める請願書」について、賛成の立場で討論させていただきます。

懇談会に公募委員を入れることによって、懇談会そのものが活性化すると思います。いろいろな立場からの意見が出されることによって、これからの医療制度の発展に寄与していくのではないのでしょうか。

私は大口町の議員ですが、小さな自治体から後期高齢者医療議会議員に選出されるには3年に1度しかありません。そして、今定例会が私の一生の中で声を出せる最後になりました。それぐらい後期高齢者医療広域連合というのは敷居が高いし、身近な存在でないということです。せめて懇談会ぐらいは敷居を低くして、希望者全員という訳にはいかないかもしれませんが、希望する人に参加できる権利が与えられていく懇談会にすべきです。また、広域連合は、懇談会に希望する人に参加できるようにする義務があると私は思います。

請願事項は大変よいことだと思います。議員の皆さんには賛成していただきますようお願いを申し上げます。

1年間お世話いただいた職員の皆さん、ありがとうございました。

私の討論はこれで終わります。

以上です。

○議長（木下優） これで討論を終わります。

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(木下優) 起立少数です。よって、本件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審議は全て終了いたしました。

広域連合長から挨拶したい旨の申出がありますので、これを許可いたします。

○広域連合長(内田康宏) 議長、広域連合長。

○議長(木下優) 内田広域連合長。

(内田広域連合長 演壇で挨拶)

○広域連合長(内田康宏) 広域連合議会の定例会の閉会に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

本日の定例会におきましては、提出しました案件につきまして、慎重なご審議の上、ご議決を賜りましてまことにありがとうございました。開会のご挨拶で申し上げましたとおり、国におきましては、制度の見直しについての検討が行われているところでありますが、当広域連合といたしましては、市町村を始め関係機関との連携を図りながら今後とも円滑な事業の運営に努めて参ります。皆様方におかれましても、ご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

本日はまことにありがとうございました。

○議長(木下優) これをもちまして、平成25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。皆様、お疲れさまでございました。

午後4時08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 木下 優

署名議員 石川英之

署名議員 丸田博雅