

平成25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

平成25年8月22日

愛知県後期高齢者医療広域連合議会

## 目 次

議事日程及び場所	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
議案第8号	4
議案第9号	5
議案第10号	6
認定第1号	7
認定第2号	8
一般質問	24
請願第5号	31
請願第6号	33
請願第7号	34
広域連合長あいさつ	35
閉会の宣告	36

議事日程及び場所

〔第1号〕

平成25年8月22日（木曜日）午後1時30分開議

メルパルク名古屋2階「平安」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8号      | 愛知県後期高齢者医療広域連合情報公開条例及び愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定について |
| 第6  | 議案第9号      | 平成25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7  | 議案第10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補正予算（第1号）                      |
| 第8  | 認定第1号      | 平成24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9  | 認定第2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歳入歳出決算の認定について                  |
| 第10 | 一般質問       |   |
| 第11 | 請願第5号      | 後期高齢者医療制度の改善を求める請願書   |
| 第12 | 請願第6号      | 愛知県に対して、健診・ワクチン接種等の補助に関する要望書の提出を求める請願書                        |
| 第13 | 請願第7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（33名）

1番	加藤昭孝	2番	斎藤まこと
3番	長谷川健二	4番	水野正光
5番	玉井宰	6番	筒井俊秋
7番	京極扶美子	8番	出口勝実
9番	山田治義	10番	毛受明宏
11番	櫻井信夫	12番	下方繁孝
13番	盛田克己	14番	江端菊和
15番	森本康夫	16番	松浦満康

17番	池田滋彦	18番	太田俊昭
19番	大嶽弘	20番	稲垣正明
21番	加藤芳文	22番	荒川修吉
23番	柳田通夫	24番	大場康議
25番	古関充宏	26番	彦坂久伸
27番	松井よしのり	28番	岩本たかひろ
29番	とみぐち潤之輔	30番	沢田晃一
32番	大村光子	33番	田辺雄一
34番	わしの恵子		

---

欠席議員（1名）

31番 さいとう 実 咲

---

説明のため出席した者

広域連合長	河村 たかし
副広域連合長	榊原 純 夫
事務局長	朝倉 信 也
事務局次長	源 嶋 司
会計管理者	関 戸 秋 彦
総務課長	田 原 一 平
管理課長	都 築 忠 義
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	田 原 一 平
議会事務局書記	本 田 浩 一

---

午後1時30分 開会

○議長（加藤昭孝） 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25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いたします。

直ちに本日の会議を開きます。

本日の日程は、御手元に配布付のとおりになっております。

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、お手元に配布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。

19番、大嶽弘議員及び20番、稲垣正明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が、これに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（加藤昭孝） 御異議ないようですので、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。

さいとう実咲議員から、本日は欠席する旨の届出がありました。

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の結果につきましては、その写しをお手元に配布しておりますので御了承願います。

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（河村たかし） 議長。

○議長（加藤昭孝） 河村広域連合長。

（河村広域連合長 演壇で挨拶）

○広域連合長（河村たかし） 広域連合長の河村たかしでございます。どうぞよろしくお願いたします。

平成25年第2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御挨拶をさせていただきます。

議員の皆様方には大変御多用の中御出席を賜りまして、まことに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は格別な御理解、御協力を賜り、重ねて御礼を申し上げます。

議員の皆様方におかれましては御承知のことと存じますが、社会保障制度改革国民会議における報告書が内閣総理大臣に提出され、後期高齢者医療制度につきましては、現行制

度を基本としながら、実施状況等を踏まえ、必要な改善を行っていくことが適切とされているところでございます。

また、政府は、この報告書を受け、社会保障制度改革の手順などを定めた法案の大綱を、昨日でございますが、閣議決定しまして、秋の臨時国会に法案を提出することとなっております。

私ども広域連合といたしましては、国の動向を注視しながら引き続き円滑な事業の遂行に努めて参る所存でございます。

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年度予算の補正に関する議案、平成24年度決算の認定に関する議案を上程させていただいておりますが、何とぞよろしく御審議いただきまして、適切な御議決を賜りますようお願い申し上げます。

当広域連合といたしましては、今後とも円滑な事業の運営に努めて参りますので、皆様方におかれましては御支援、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

以上、甚だ簡単ではございますが、私の挨拶とさせていただきます。

○議長（加藤昭孝） 次に、日程第5、議案第8号「愛知県後期高齢者医療広域連合情報公開条例及び愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定について」を議題といたします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（加藤昭孝） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 議案第8号「愛知県後期高齢者医療広域連合情報公開条例及び愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定について」御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ページをご覧ください。

提案理由に記載がありますように、国有林野の有する公益的機能の維持増進を図るための国有林野の管理経営に関する法律等の一部改正によりまして、規定を整理する必要があるため改正を行うものでございます。

改正案は議案書の3ページに記載してありますが、内容につきまして、議案参考資料により御説明をさせていただきます。お手数でございますが、議案参考資料の1ページをご覧ください。

1の概要に記載のとおり、国有林野の有する公益的機能の維持増進を図るための国有林野の管理経営に関する法律等の一部を改正する等の法律の施行により、国有林野事業が国営企業の形態を廃止し、国が経営する企業がなくなりましたので、当広域連合の条例から関係部分を削除するものでございます。

2に記載のとおり、改正する条例は、愛知県後期高齢者医療広域連合情報公開条例と個人情報保護条例の2つでございます。

3に記載のとおり、「国が経営する企業」に相当する部分を削除しまして、「独立行政法人等地方公共団体が経営する企業または」というように文言を整理するものでございます。

4に記載のとおり、施行日は公布の日でございます。

議案第8号についての説明は以上でございます。

どうぞよろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

○議長（加藤昭孝） 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8号「愛知県後期高齢者医療広域連合情報公開条例及び愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定について」を採決いたします。

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（加藤昭孝） 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9号「平成25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7、議案第10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（加藤昭孝） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） それでは、議案第9号及び議案第10号の2件について御説明を申し上げます。

初めに、議案第9号「平成25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。

議案書の5ページをご覧ください。

第1条にありますように、補正額といたしましては、歳入歳出、それぞれ97万3,000円を増額するもので、補正後の予算額は、歳入歳出、いずれも51億4,152万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御説明させていただきます。お手数ですが、議案参考資料の5ページをご覧ください。

2の総括表は、歳入歳出を一覧表にしたもので、表の説明欄には①から④までの説明番号を付してありますが、以下に記載の歳入歳出予算説明の番号に対応しているものでございます。

3の歳入予算説明の①後期高齢者医療制度事業費補助金でございます。

これは、豊橋市が行います保険料収納対策に要する経費につきまして、国庫補助金81万5,000円が交付されることにより予算措置をするものでございます。

次に、②の前年度繰越金でございます。

これは、平成24年度における国庫補助金の超過交付分の償還財源とするために平成24年度剰余金の一部を充てるもので、15万8,000円の予算措置をするものでございます。

1枚おめくりいただき、6ページをご覧ください。

4の歳出予算説明の③の資格賦課管理費及び④の償還金でございます。

最初に、表の上段の資格賦課管理費は、豊橋市が行う保険料収納対策に要する経費につきまして、①の後期高齢者医療制度事業費補助金を財源として81万5,000円を補助するものでございます。

また、同じ表の下段の償還金は、国から平成24年度に後期高齢者医療制度事業費補助金

として15万8,000円の超過交付を受けましたことから、この超過分を返還するため、償還金として15万8,000円を予算措置するものでございます。

議案第9号の御説明は以上でございます。

続きまして、議案第10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補正予算（第1号）」でございます。

大変恐縮でございますが、議案書にお戻りいただき、15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は、歳入歳出、それぞれ80億5,945万5,000円を増額するもので、補正後の予算額は、歳入歳出、いずれも6,871億312万2,000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御説明させていただきます。再度で恐縮でございますが、議案参考資料の7ページをご覧ください。

2の総括表は、一般会計と同様、歳入歳出を一覧表にしたもので、表の説明欄に①から④の説明番号を付して、次ページからの歳入歳出予算説明に記載の番号に対応させております。

1枚おめくりいただき8ページをご覧ください。

3の歳入予算説明の①及び②、療養給付費負担金過年度分でございます。

1つ目の表でございますが、県内18市町村からの療養給付費負担金過年度分として2億7,691万4,000円、2つ目の表は、県からの療養給付費負担金過年度分として6億687万2,000円、いずれの負担金も平成24年度の確定額に対しまして不足が生じたことから、その不足額を受け入れるに当たり、過年度分負担金として予算措置をするものでございます。

次に、③の前年度繰越金でございます。

これは、平成24年度における国庫負担金等の超過交付分の償還財源とするために、平成24年度剰余金の一部を充てるもので、71億7,566万9,000円の予算措置をするものでございます。

その右のページ、9ページをご覧ください。

4の歳出予算説明の④の償還金でございます。

県内36市町村及び国からの療養給付費負担金、国及び県からの高額医療費負担金、社会保険診療報酬支払基金からの後期高齢者交付金、国からの災害臨時特例補助金の平成24年度分について超過交付を受けたことによりまして、その超過交付額を返還するに当たり、80億5,945万5,000円の予算措置をするものでございます。

下の表、償還金補正額算出内訳には、ただいま御説明しました補正額算出の内訳を記載しております。

議案第10号の御説明は以上でございます。

議案第9号及び第10号につきましてよろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

○議長（加藤昭孝） 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。

採決は、起立によって行います。

まず、議案第9号「平成25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。



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(加藤昭孝) 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10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補正予算(第1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(加藤昭孝) 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8、認定第1号「平成24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9、認定第2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歳入歳出決算の認定について」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(加藤昭孝) 朝倉事務局長。

○事務局長(朝倉信也) 認定第1号及び認定第2号の2件につきまして御説明をいたします。

初めに、認定第1号、平成24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でございます。

議案書の28ページ、29ページでございます。

平成24年度歳入歳出決算書をご覧ください。一般会計の歳入につきましては、28ページの表の最下段、歳入合計欄にありますように、予算現額91億1,983万6,000円に対しまして、調定額、収入済額ともに85億6,063万5,117円で、不納欠損額、収入未済額は、いずれもございません。

おめくりいただきまして、30ページ、31ページをご覧ください。

歳出につきましては、30ページの表の最下段、歳出合計欄にありますように、予算現額91億1,983万6,000円に対しまして、支出済額は84億7,405万2,089円、不用額は6億4,578万3,911円で、執行率は92.92%でございます。

歳入歳出差引残額は、30ページ、欄外記載のとおり、8,658万3,028円で、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。

決算の内容につきましては、決算附属書により御説明をいたします。大変恐縮でございますが、平成24年度愛知県後期高齢者医療広域連合決算附属書の4ページ、5ページをご覧ください。

一般会計の平成24年度歳入歳出決算事項別明細書の歳入の表、第1款、分担金及び負担金は、収入済額11億1,913万1,000円で、これは、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37億290万2,134円で、主なものは備考欄記載の高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金34億9,436万9,929円でございます。

第3款、県支出金は、収入済額1,825万6,000円。

第4款、財産収入の収入済額は136万7,171円でございます。

第5款、寄附金の収入済額はございません。

おめくりいただきまして、6ページ、7ページをご覧ください。

第6款、繰入金は、後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金で、収入済額は36億671万2,920円でございます。

第7款、繰越金は、前年度繰越金で収入済額1億1,082万7,181円でございます。

第8款、諸収入は、収入済額43万8,711円でございます。

次に、歳出でございます。

おめくりいただきまして、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338万1,094円で、予算現額に対し91.28%の執行率でございます。主なものは、備考欄に記載の議員報酬161万円、議会会場借上料139万700円でございます。

第2款、総務費は、支出済額7億7,610万4,503円で、予算現額に対し89.88%の執行率でございます。主なものは、第13節、委託料のうち、1枚おめくりいただき、11ページの備考欄に記載の電算システム運用保守委託料2億1,329万5,425円。第19節、負担金、補助及び交付金の備考欄に記載の派遣職員人件費負担金、これは市町村等からの派遣職員の人件費分で2億9,067万6,501円でございます。

おめくりいただきまして12ページ、13ページをご覧ください。

第3款、民生費は、支出済額76億9,456万6,492円で、予算現額に対し93.25%の執行率でございます。主なものは、第13節、委託料の備考欄記載の給付管理事務委託料、これは国民健康保険団体連合会への事務委託料で2億7,315万5,938円でございます。

おめくりいただきまして、14ページ、15ページをご覧ください。

第25節、積立金の備考欄記載の後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金34億9,573万7,100円、第28節、繰出金の備考欄記載の激変緩和措置繰出金、これは、職場の健康保険などの被扶養者だった方への激変緩和措置のためのもので8億3,765万3,288円。保険料軽減措置繰出金、これは特別対策による低所得者の方々への保険料軽減措置のためのもので27億5,410万9,675円でございます。

第4款、公債費及び第5款、予備費の執行はございません。

認定第1号の御説明は以上でございます。

続きまして、認定第2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歳入歳出決算の認定について」でございます。

恐縮でございますが、議案書にお戻りいただきまして、議案書の36ページ、37ページでございますが、平成24年度歳入歳出決算書をご覧いただきたいと思っております。

特別会計の歳入につきましては、36ページの表の最下段、歳入合計欄にありますように、予算現額6,463億8,668万8,000円に対しまして、調定額6,487億887万1,384円、収入済額6,486億8,834万7,336円。不納欠損額はございませんで、収入未済額は2,052万4,048円でございます。

おめくりいただきまして、38ページ、39ページをご覧ください。

歳出につきましては、38ページの表の最下段の歳出合計欄にありますように、予算現額6,463億8,668万8,000円に対しまして、支出済額は6,364億8,653万3,169円であり、不用額は99億15万4,831円で、執行率は98.47%でございます。

歳入歳出差引残額は、38ページ、表の欄外記載のとおり、122億181万4,167円で、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。

内容につきましては、決算附属書により御説明をいたします。大変恐縮でございますが、決算附属書の18ページ、19ページをご覧ください。

平成24年度歳入歳出決算事項別明細書の歳入第1款、市町村支出金は、収入済額1,197億2,185万9,609円で、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1,949億3,467万7,871円で、主なものは、第1項、国庫負担金、第1目、療養給付費負担金1,510億3,759万1,166円、第2項、国庫補助金、第1目、調整交付金412億2,111万6,000円でございます。

おめくりいただきまして、20ページ、21ページをご覧ください。

第3款、県支出金は、収入済額546億8,076万6,520円で、主なものは、第1項、県負担金、第1目、療養給付費負担金478億3,280万5,000円でございます。

第4款、支払基金交付金は、収入済額2,723億9,113万3,103円。

第5款、特別高額医療費共同事業交付金の収入済額は1億3,473万6,849円でございます。

おめくりいただきまして、22ページ、23ページをご覧ください。

第6款、寄附金の収入済額はございません。

第7款、繰入金は、収入済額36億2,935万4,678円で、主なものは、第4節、保険料軽減措置繰入金27億5,410万9,675円でございます。

第8款、繰越金の収入済額は25億1,352万2,540円で、前年度からの繰越金でございます。

第9款、県財政安定化基金借入金の収入済額はございません。

第10款、諸収入は、収入済額6億8,229万6,166円でございます。

続いて歳出でございます。

2枚おめくりいただきまして、26ページ、27ページをご覧ください。

第1款、保険給付費は、支出済額6,317億1,258万4,104円で、予算現額に対し98.95%の執行率でございます。主なものは、備考欄記載の療養給付費5,974億6,512万909円、訪問看護療養費30億7,238万5,947円。高額療養費273億3,120万328円。おめくりいただきまして、29ページの備考欄記載の葬祭費20億9,540万円でございます。

第2款、県財政安定化基金拠出金は、支出済額16億2,700万13円で、予算現額に対しまして執行率は100%でございます。

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ございまして、支出済額1億2,573万7,319円で、予算現額に対し82.16%の執行率でございます。

第4款、保険事業費は、構成市町村への健康診査事業の委託料で、支出済額19億1,843万9,878円で、予算現額に対し92.27%の執行率でございます。

第5款、公債費の執行はございません。

第6款、諸支出金は、支出済額11億277万1,855円で、予算現額に対し98.72%の執行率でございます。支出の主なものは、おめくりいただきまして、31ページの備考欄に記載の償還金、これは国等への平成23年度分の償還金で10億2,095万15円でございます。

第7款、予備費の執行はございません。

認定第2号の御説明は以上でございます。

これら決算につきましては、去る7月30日に監査委員による決算審査を終えましたことから、議会の認定をお願いするものでございまして、資料として、平成24年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計及び後期高齢者医療特別会計決算審査意見書及び平成24年度主要施策報告書をお手元に配布させていただいております。

認定第1号及び認定第2号につきまして、よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

○議長（加藤昭孝） これより質疑を行います。

認定第1号及び認定第2号に関して、34番、わしの恵子議員、4番、水野正光議員、21番、加藤芳文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。

34番、わしの恵子議員。

○34番議員（わしの恵子） 議長、34番、わしの恵子。

平成24年度一般会計決算、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は、これまでも一貫して懇談会への公募委員を求め続けてきましたが、24年度も入っておりません。県、名古屋市の老人クラブ連合会から推薦を受けた人たちの声を聞くのも大切ですが、60歳以上の加入率20.8%を見ても、老人クラブに加入している高齢者の方は少数ではないですか。被保険者からも幅広く意見をいただく構成というのならば、老人クラブの加入のいかに関わらず、この制度に問題意識を持っている方にも委員を務めてもらい、一層幅広い意見を聞くことが必要ではないですか。なぜ公募委員を選定しなかったのか、公募委員の検討状況をお聞かせください。

第2に、短期保険証、資格証明書の交付状況について5点お聞きいたします。

1点目は、市町村ごとの短期保険証の発行数及び未渡し状態にある短期保険証数について、前年度と比較してどうか伺います。

2点目、短期保険証を発行されている方の所得、階層別の人数はどのようになっているのか、また、低所得者に対する軽減措置、均等割9割軽減の対象者についての短期保険証の発行数について伺います。

3点目、短期保険証が発行されている方の生活実態についてどのように把握に努めておられますか。

4点目、資格証明書の発行状況についてお尋ねします。

5点目、滞納者の財産差押え人数と金額について、これまでと比較してどんな傾向がありますかお答えください。

第3に、医療費の一部負担金の減免についてお伺いいたします。

24年度における一部負担金の免除が78人、728件あったと主要施策報告書に出ております。減免事由別の人数と件数をお示しください。

次に、22年度4月に医療費の一部負担金の減免制度は見直しが行われ、事業の休廃止、失業などによる収入減や長期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を支払うことが大変でも減免の対象とはなっておりません。1割負担とはいえ、一部負担金を支払うことが困難で受診がなくな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の検討状況について伺います。

第4に、24年度の保険料値上げについて5点伺います。

1点目、24年度の1人当たりの保険料は、主要施策報告書によると8万275円であり、前年と比べて4,687円の増額となっています。また、24、25年度の保険料率改定の予算見込みでは、1人当たりの保険料8万214円で5.86%の値上げとなっていました。決算としての実績では、さらに61円の負担増となっています。保険料に対する不服審査請求が544件あったと伺っています。24年度は介護保険料も大幅値上げがされた年でした。介護保険料、後期高齢者医療保険料が次々値上げされ、受け取る年金は減る一方。こんな事態に高齢者の皆さんが不満と憤りを募らせています。連合長、24年度の保険料値上げは、介護保険料の値上げなどと相まって後期高齢者に絶えがたい負担増を強いたことについてどのように認識をされていますかお答えください。

2点目、剰余金や財政安定化基金の活用により保険料の増加を抑制したとはいえ、被保険者の負担は大きく増えました。前回、22年度の保険料値上げの実績は921円でしたが、24年度の値上げは4,687円と、大幅値上げとなっています。この高過ぎる保険料値上げを抑えるような努力が足りないのではないですか、お答えください。

3点目、国に対して少なくとも後期高齢者負担率の上昇分ぐらい補助するなどの財政措置を講ずるように要望するべきだと考えますが、24年度、25年度分について、国への財政支援の要望はどのように行われたのでしょうか。

4点目、愛知県に対してはどうだったのでしょうか。24年度、25年度分について、広域連合は健康診査事業などに対する財政支援の要望を行ったのか、そして、県はどのように要望に応じてくれたのかお尋ねします。

5点目、保険料の値上げを据え置いた県はあるのかお答えください。

以上で、第1回目の質問を終わります。

○広域連合長（河村たかし） 議長。

○議長（加藤昭孝） 河村広域連合長。

○広域連合長（河村たかし） まず、24年度の保険料値上げについてということで、いろいろ、年金、介護保険料等、非常に値上げが続いておりまして、そういう状況の中で保険料値上げをしたのをどう認識されておるかということでございます。

わしのさんが言われたように、剰余金及び県財政安定化基金の活用で、本来なら13.55%ですか、上がるころを5.86%と抑制したということ、それから、均等割額の9割軽減や8.5割軽減などを適用するきめ細かな負担軽減が図られておるということでございます。

制度そのものがこういうふうに区分会計といいますか、要するに、全額国家が全部やるといういわゆる共産主義ではありませんので、その中で抑制をしながら、しかし、その中で極力といいますか、全力で公平性を保ちながらやっておるということでございます。そういう理解をしております。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（加藤昭孝） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 御質問が何点かありましたので、順次お答えさせていただきます。

初めに、懇談会の公募委員の検討状況のお尋ね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運営要綱により、被保

険者、医療関係者、保険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御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いるところでございます。

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、よろしく御理解賜りたいと存じます。

次に、短期保険証の発行数及び短期保険証が手元に渡っていない被保険者の人数のお尋ねについてであります。

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交付しているものでございます。

まず、短期保険証の交付件数につきましては、平成25年6月末現在で498件となっており、平成24年6月末現在の502件と比較して4件の減少でございます。また、市町村ごとの短期保険証の交付状況につきましては、件数が多い順に、名古屋市が189件、豊川市が52件、岡崎市が38件、豊田市が36件などございまして、豊田市は昨年と比較して減少しましたが、他の3市は昨年と比較しまして増加しております。

次に、有効期限切れで短期保険証をお渡しできていない方につきましては、平成25年6月末現在で84件となっており、平成24年度6月末現在の76件と比較して8件の増加でございます。

次に、短期保険証が交付されている被保険者の所得階層及び保険料が9割軽減となっている人数のお尋ねについてであります。

短期保険証が交付されている方の所得階層別の資料はございませんので、自己負担割合の区分で御説明させていただきます。

まず、平成25年6月末現在の短期保険証交付者は498名であり、内訳としましては、一部負担割合が3割の現役並み所得の方が40名、また、一部負担割合が1割の方のうち、課税世帯の方が307名、非課税世帯の方が151名となっております。

次に、非課税世帯の方151名のうち、保険料が9割軽減されている方は42名となっているところでございます。

次に、短期保険証が交付されている被保険者の生活実態をどのように把握に努めているのかのお尋ねについてであります。

短期保険証については、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交付しているものでございまして、各市町村において被保険者個々の御事情、収入状況等をお聞きして生活状況の把握に努めているところでございます。

当広域連合といたしましては、各市町村に対して保険証が未交付とならないよう、文書によるお呼び出しを行うとともに、窓口にお越しいただけない方については、電話や隣戸訪問を行うなどきめ細かな対応を行うよう会議や研修などあらゆる機会を捉えてお願いしているところでございます。

次に、資格証明書の発行状況のお尋ねについてであります。

資格証明書についての交付実績はございません。

なお、資格証明書の交付に際しては、厚生労働省へ事前協議を行うこととなっておりますが、そのような事案についてもございません。

次に、滞納者の財産差押えの人数と金額の傾向のお尋ねについてでございます。

平成24年度に実施した滞納処分の実施被保険者数は99人で、金額は1,666万4,787円であり、平成23年度の128人、4,363万4,818円と比べて減少しております。

次に、医療費の一部負担金減免についてのお尋ねのうち、平成24年度における一部負担金減免の事由別の人数と件数についてでございます。

平成24年度における一部負担金の減免は、いずれも災害により居住する住宅等に著しい損害を受けた方への減免となっております。愛知県内における水害による減免が35人、186件、火災による減免が6人、23件となっております。そのほか、東日本大震災の被災者に対する減免が37人、519件となっております。

次に、低所得を事由とする減免規定を設けることの検討状況のお尋ねについてであります。

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あります。

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、一部負担金の支払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ことから、低所得を事由とする減免規定については検討しておりません。

次に、保険料の増加抑制に関するお尋ねについてであります。

平成24、25年度の保険料率改定においては、平成22、23年度財政運営期間における剰余金見込み額34億円の全額に加えて、県財政安定化基金94億円を保険料の増加抑制に活用しているところであり、活用額の合計128億円は全国で2番目となる高い水準でございます。

なお、抑制後の保険料増加率5.86%は、国が制度上の保険料の増加要因として示す1人当たり医療給付費や後期高齢者負担率による上昇率に相当するものであることから、適切な水準であると考えております。

次に、国に対する財政支援の要望のお尋ねについてであります。

平成24、25年度の保険料率改定に当たっては、平成23年6月と11月の2回、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて、国に対し、剰余金や財政安定化基金の活用以外にも保険料負担の抑制措置を講ずる趣旨の要望を行ったところでございます。

国に対する財政措置の要望につきましては、今後とも、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、機会あるごとに行って参ります。

次に、愛知県に対する財政支援の要望のお尋ねについてであります。

平成23年7月29日に、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。

最後に、保険料値上げに対する他の広域連合の状況のお尋ねについてであります。

平成24、25年度の保険料率改定時において、1人当たり保険料が平成22、23年度の保険料を上回らなかった広域連合であります。岩手県、千葉県、新潟県、福井県の4県でございます。

以上でございます。

○34番議員（わしの恵子） 議長。

○議長（加藤昭孝） 34番、わしの恵子議員。

○34番議員（わしの恵子） 答弁をいただきましたので、再質問をいたします。

懇談会について、公募委員を加える考えはないようですが、被保険者を代表する6名の委員は全て老人クラブ連合会の役員の方となっております。もちろんその方たちも後期高齢者医療制度に深い関心をお持ちだとは考えますが、被保険者の中には老人クラブに加入していない方も多くいらっしゃいます。

8月6日、社会保障制度改革国民会議の最終報告書が出されましたが、後期高齢者医療制度については、創設から既に5年が経過し、現在では十分定着していると考えられる。今後は、現行制度を基本としながら、実施状況を踏まえ、後期高齢者支援金に対する全面総報酬割の導入を始め、必要な改善を行っていくことが適当であるとあります。しかし、75歳以上という年齢によって高齢者を差別する後期高齢者医療制度は、見直し、廃止を求める声は依然として多くあると考えます。

さらに、年金給付は減らされ、消費税増税と社会保障制度の一体改革が進めば、とりわけ高齢者にとっては負担増は容赦なくのしかかってきます。

また、後期高齢者医療制度は、支援金として負担を強いられている75歳未満の方々にとっても大きな問題です。

このような制度について、被保険者である当事者としてさまざまな角度から率直な意見が言える環境をつくるということは大変重要なことだと考えます。そのためにも広く公募で委員を募ることは必要だと考えますが、この点については連合長に答弁を求めます。

次に、滞納者への財産差押えについてです。

滞納処分実績は99人で、前年度から減少しているという答弁でした。しかし、23年度の差押えは、前年度の2.2倍と大幅に増えました。その実績を元に減少していると言われても、やはり大問題です。保険料の払えない人に対しては、差押えではなく、あくまでも保険料の納付に関しての相談等に重点を置く必要があります。

平成24年度に短期保険証の発行された高齢者498人のうち、非課税の方は151名、30%を超えています。さらに、9割軽減の対象者が42名ですから、年金収入80万円以下で保険料が払えないという方の生活は大変苦しいと言わざるを得ません。所得が極めて低い方に短期保険証を発行することが、医療を受けにくくする状況を加速することもあると考えます。さらに、保険証の未渡しも増えているということです。75歳以上であれば、何らかの疾患を持って生活をしている人が多いのではないですか。未渡しの被保険者に対する納付相談は、市町村が窓口になっています。答弁では、被保険者の生活状態を踏まえたきめ細やかな対応に努めるということでしたけれども、名古屋市の場合は、戸別訪問までとても手が回らないという状況だと聞いています。必要なときには、いつでも医療機関への受診ができるように保険証の未渡しは早急になくすべきだったと思いますが、いかがでしょうか、



お答えください。

○広域連合長（河村たかし） 議長。

○議長（加藤昭孝） 広域連合長。

○広域連合長（河村たかし） 懇談会の委員さんですが、私も今年65になりまして、老人会青年部ですけど、言われるように、老人会の人ばかりで推薦でやる必要はないと思いますね、私も。これは、かといって、今こういう連合長になって、にわか連合長でございますので、今までの実際の運営の中でも、事務局長さんの御答弁にあるように、いやいや、これでやりにくいとかあるか分かりませんので、公募も1つですし、無作為抽出でやっていくというのがありますので、特に75歳以上の方は、戦後の大変苦しい日本の再建を担ってきた大変重要な方でございますので、その生の声を聞くというのは、私は別にええんじゃないかと思っていますが、後でどうなるかということで、没になるかよく分かりません。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（加藤昭孝） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 短期保険証が未更新となっている方の対応のお尋ねについてでございます。全ての被保険者が安心して医療が受けられる体制は極めて重要でございます。後期高齢者医療制度を安定的に継続するためには保険料が重要な財源となることから、粘り強く後期高齢者医療制度への理解を深めながらきめ細かな対応に努めているところでございます。

保険証の未渡しも解消すべく、市町村において、随時、交付及び納付相談を実施しながら、被保険者の生活状況を踏まえたきめ細かな働きかけを行って参ります。

以上でございます。

○34番議員（わしの恵子） 議長。

○議長（加藤昭孝） 34番、わしの恵子議員。

わしの議員に申し上げます。残り時間がわずかですので、質問は簡潔によりしくお願いいたします。

○34番議員（わしの恵子） 懇談会の公募委員について、連合長から大変前向きな答弁をいただきました。ぜひともその答弁を実現させていただくようお願いをいたします。

最後ですけれども、質問です。保険証の未渡し問題ですが、接触できないことを理由に保険証が未渡しとなっていることは、医療を受ける権利を奪うものではないかと考えますが、この点については連合長にお尋ねします。

そして、最後ですが、短期保険証の未渡し問題について、被保険者の皆さんに安心して医療を受けていただくためには、全ての方に保険証を渡すことが当然必要です。短期保険証の交付件数がゼロという市町村が26市町村、県下の自治体の約5割です。そもそも短期保険証を交付しなければ、被保険者を無保険状態に置くような保険証の未渡しという事態は生じません。ですから、資格証明書はもちろんです、短期保険証も原則として交付しないという立場で臨むべきです。

また、保険料の値上げについては、4つの広域連合で据え置いたという答弁がありました。愛知県でも、財政安定化基金をさらに取り崩すなどで保険料の値上げを抑制すべきです。今回の保険料の増加率は、適切な水準という答弁は到底理解も納得もできません。保険料値上げをやめるべきだということを申し上げて質問を終わります。

○広域連合長（河村たかし） 議長。

○議長（加藤昭孝） 河村広域連合長。

○広域連合長（河村たかし） 接触できないからといって渡さんのはいかんと思いますけどね。だから、とにかく全力を挙げて、夜まで、共産党支持の公務員の方も必死になって働いて接触すべきだと思いますけれども。

○議長（加藤昭孝） 続いて、4番、水野正光議員。

○4番議員（水野正光） 4番、水野正光です。

認定第1号及び2号の平成24年度一般会計決算並びに特別会計決算の認定について4件の質疑をさせていただきます。

1件目ですが、電算システム運用保守委託料、電算システム改修業務委託料について、2点質疑をさせていただきます。

1点目は、随意契約についてお尋ねいたします。

電算システムに関する経費は、一般会計の総務費の大きな部分を占め、電算システムの運用保守委託料、パソコンや機器等のリース料、システム改修業務委託料、ネットワークの接続料など多大な経費がかかります。昨今、IT技術の目覚ましい向上や産業構造の変化により、自治体のIT化も、再構築や入札によって大幅に経費節減が可能な状況になってきています。安ければいいというものではありませんが、一般競争入札により、経費の削減は顕著になってきていると思われまます。

今回、電算システム運用業務保守委託料と電算システム改修業務委託料の多額な金額のものがNTT西日本と随意契約をされています。このような多額のものゝ随意契約でなければならない理由についてお伺いいたします。

2点目の経費削減のための取り組みについてお尋ねいたします。

犬山市では、電算システムの再構築実施計画を作成し、基幹系パッケージからオープン系パッケージに切りかえなど、ネットワークも含め電算システムを段階的に最適化し、経費の節減を図っています。愛知県でも、愛知自治体クラブ推進構想を掲げ、県内市町村が取り組んでいると聞いています。しっかり検討、検証し、コストの削減につながることを求められています。

当広域連合では、電算システムの経費節減のためにどのような取り組みをされているかお伺いいたします。

2件目の人間ドック事業の助成についてであります。

2点ありますが、1点目の実施していない市町村についてお尋ねいたします。

長寿健康増進事業として国の交付金を受けての人間ドック事業は、健康診査と並んで、早期発見、早期治療、さらには安心とゆとりといった高齢者の元気に長生きに欠かせない事業であります。平成24年度の助成実施の市町村は15自治体となっていますが、広域連合として実施市町村が拡大するような働きかけはされているのかお伺いいたします。

2点目に、脳ドックの助成についてお尋ねいたします。

日本人の死因の3番目は脳卒中であり、また、助かった人も、その後、後遺症に苦しんでみえる方が多くなっています。脳ドックは、脳に関するさまざまな異常を早期に発見することが可能となり、その治療方法も進んできています。そこで、現在、どれだけの市町村に助成されているかお伺いいたします。

3件目に、療養給付費についてであります。

2点ありまして、1点目は、不用額が生じた要因についてであります。

言うまでもなく、療養給付費はこの制度の根幹をなすもので、医療費そのものであり、また、高齢者の健康を維持し、これをいかに減らすかが政策課題であります。不用額は、多ければだめで少なければいいというものではありませんが、よく分析し、次の施策につなげていく必要があります。

主要施策報告書では、療養給付費の不用額の理由として、1人当たりの医療費の見込みが下がったとされていますが、この要因は何なのかお伺いいたします。

2点目に、保険料についてであります。

医療費の多い少ないによって当然保険料が左右される訳ではありますが、医療給付費の不用額は、率にすればわずかであっても、金額としては大きな金額であります。医療費の見込みが適正であれば、24、25年度の保険料はもっと安くなったのではないかと思います、その見解をお示してください。

4件目に、健康診査医療について2点お尋ねします。

1点目の不用額が生じた具体的理由についてであります。

健康診査事業も、言うまでもなく、早期発見、早期治療の医療費の削減に直結する重要な施策であります。このような発生原因についても、十分精査すれば医療費の削減につながるものと考えます。主要施策報告書では、健康診査事業の不用額の理由として、委託単価の低い受診者が見込みを上回り、委託単価の高い受診者が下回ったとされていますが、具体的にどのようなことなのかお示してください。

2点目に、受診向上のためにさらなる市町村との連携についてお伺いいたします。

健康診査事業、人間ドック・脳ドック事業、肺炎球菌ワクチンの予防接種事業は、市町村として行われている訳で、市町村との連携が不可欠であります。監査委員の決算意見書では、市町村の連携により疾病を早期に発見するために実施する健康診査のさらなる受診率の向上を図りたいとありますが、市町村とさらなる連携をどのように検討されているのかお伺いいたします。

以上4件、質疑させていただきます。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（加藤昭孝） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 御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、電算システム運用保守委託料、改修業務委託について、随意契約のお尋ねについてでございます。

後期高齢者医療制度の創設当時に国保中央会から各広域連合に提供された標準的な電算処理システムは、愛知県の福祉医療制度に対応できなかつたり、膨大なデータの統計機能がないなど、事業を円滑に行っていく上でさまざまな業務において支障があったため、当広域連合では独自にシステムを開発しております。この独自のシステムを運用するには、特別な知識や技術が必要であり、運用保守及び改修ができる業者は設計開発を委託した業者以外にないことから、随意契約を行っております。

次に、電算システムの経費削減のお尋ねについてでございます。

電算処理システムの機器を更改した際、機器の保守を単年度契約ではなく、5年間の長期契約したことにより経費を減額できたことや、システム機器の選定に当たっては、機器台数を減らし、さらには集約化、コンパクト化を図ることで電算センターに設置している機器の占有面積を減らすなど経費の削減に努めたところでございます。

次に、人間ドック事業の助成について拡大するような働きかけをしているかとお尋ねについてであります。

人間ドック事業につきましては、長寿・健康増進事業として国の特別調整交付金の対象となっておりますことから、例年、市町村の事業経費に対して助成しております。

平成24年度においても、市町村担当課長会議において、疾病予防に効果がある人間ドック事業を積極的に実施していただくよう依頼し、事業の拡大に努めたところであります。

次に、人間ドックの助成市町村数のお尋ねについてでございますが、平成24年度におきましては11市でございます。

次に、1人当たり医療費が見込みを下回った要因についてお尋ねをいただきました。

平成24年度の1人当たりの医療費につきましては、平成21年4月から23年10月までの実績に基づき、その傾向を勘案して見込んだものであります。医療費は、受診状況や疾病の流行状況などさまざまな事由に影響されることから分析することが難しく、1人当たり医療費が見込みを下回った要因を特定することは困難であります。

なお、1人当たり医療費が見込みを下回ったことにより、保険給付費に不用額66億7,237万1,091円が発生しましたが、保険給付費の予算額6,041億3,749万2,000円に対し、決算額は5,974億6,512万909円になり、執行率は98.9%となっております。

次に、保険料のお尋ねについてでございます。

後期高齢者医療制度においては、被保険者からの保険料を国、県、市町村の公費及び現役世代からの支援金を財源として療養給付費を始めとする被保険者への保険給付などの支出を賄うこととされており、当広域連合としましても、医療費を始めとする費用の見込み額などを十分に精査した上で被保険者の方々に負担していただく保険料を設定しております。

また、その対象経費になります医療費につきましては、先ほども申し上げましたとおり、平成24年度の保険給付費がほぼ見込みどおりとなったところであります。

今後とも、費用の見込み額を十分に精査した上で、必要となる保険料を設定するとともに支出の適正化と収入の確保に努めながら安定的な事業運営を行って参ります。

次に、健康診査事業の不用額のお尋ねについてであります。

健康診査につきましては、後期高齢者の健康診査のみを受診する方と、後期高齢者の健康診査と介護保険者が行う生活機能評価をあわせて実施する方がみえますが、生活機能評価をあわせて実施する方につきましては、健康診査の費用の一部が介護保険者より負担されることから、その分委託単価が低くなっております。

平成24年度については、委託単価の低い生活機能評価をあわせて実施する方の受診者数が見込みを上回り、委託単価の高い後期高齢者の健康診査のみを受診する方の受診者数が見込みを下回ったことにより、不用額が生じたものでございます。

次に、市町村とのさらなる連携のお尋ねについてであります。

受診率の向上に向けた取り組みとしまして、市町村の担当課長会議において、受診方法

の広報周知、未受診者への再勧奨などの取り組みを要請して参りました。

また、受診率が低かった市町村については、直接訪問の上、調査を行い、課題を協議するなど市町村との連携の元、受診率の向上に努めて参りました。

その結果、平成24年度の受診率は32.67%となっており、平成23年度の受診率31.61%と比べて1.06ポイントの増加となっており、受診率が向上した市町村数は、県内54市町村のうち43市町村となっております。

今後につきましても、こうした取り組みを引き続き実施し、健康診査事業の推進に努めて参ります。

以上でございます。

○4番議員（水野正光） 議長、4番水野。

○議長（加藤昭孝） 4番、水野正光議員。

○4番議員（水野正光） それでは、2点について質疑をします。人間ドック事業の助成と健康診査事業について、2点再質疑させていただきます。

人間ドック事業の助成ですが、人間ドック・脳ドックですが、犬山では、国保で人間ドックは今中止していますが、脳ドックは実施しています。毎年、定員を増やしていますが、応募者が多くて、とても受ける人数に満たないということなんです。去年は200人に対して706人、今年は250人に増やしたということですがけれども、それでももっと増えるだろうと今予想されている訳です。これは、脳ドックについて今どんどん増えているということがありますが、犬山では後期高齢者の方には両方実施しないという現状ですが、働きかけないといかんというふうに思っています。

それでお尋ねしますが、先ほど、脳ドックについて助成は11市ということですが、まず、1つ、人間ドック・脳ドックについて、どれだけの市町村にどれだけの経費が助成されているか。

それから、被保険者にどれだけの補助をされているか。

それから、被保険者への周知は、これはどのようにされているかお伺いします。

健康診査事業ですが、先ほど、担当課長会議で要請しているということですが、うちの市を見ても、あまり徹底しているようには思われませんが、課長の人事異動が多いとかいうこともあります。そういう点で担当課長会議が年にどのぐらい開かれているのか。

それから、課長だけが知っていても、担当者が知らない、その気にならないということでは進まないと思いますが、担当者レベルといいますか、市町村の健康診査事業の担当者を含めた協議がなされているか、その2点についてお伺いします。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（加藤昭孝） 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点目の人間ドック事業への助成のお尋ねについてであります。

平成24年度の人間ドック・脳ドック事業への助成についてであります。人間ドックは8市町、3,402万3,000円、脳ドックは11市、738万9,000円。あわせて4,141万2,000円となっております。

また、人間ドック助成事業につきましても、各市町村が実施している人間ドック・脳ドック事業に対しまして、被保険者の自己負担分を除いた事業費用の全額を対象として助成

しておりまして、被保険者の皆様へ補助するものではございません。

次に、被保険者の皆様への周知についてですが、人間ドック・脳ドックは市町村事業でありますことから、周知についても、各市町村が広報誌やホームページなどにおいて実施しているところであります。

2点目は、担当課長会議の回数と市町村との協議のお尋ねについてであります。

市町村の担当課長会議につきましては、1年に5回開催しております。また、市町村との協議につきましては、先ほど申し上げましたとおり、毎年受診率の低かった市町村へ直接訪問しておりまして、その際には市町村の担当者も同席した上で実施状況をお聞かせいただき、課題や方策を協議しているところでございます。

以上でございます。

○議長（加藤昭孝） 以上で、4番、水野正光議員の議案質疑を終了します。

続いて、21番、加藤芳文議員。

○21番議員（加藤芳文） 21番、加藤芳文。

それでは、認定第2号について、2項目について質問します。

まず最初は、保険料等負担金について。

歳入、市町村支出金の保険料等負担金は、通常の保険料負担金と基盤安定負担金に分かれる訳です。主要施策報告書と決算審査意見書には、それぞれの金額が、291億2,801万9,531円と93億1,935万7,453円とある訳ですが、この事実は歳入歳出決算事項別明細書の備考欄に記述すべきではないですか。

基盤安定負担金は、広域連合の行う保険料軽減の補填を目的としたものですが、市町村が負担する軽減措置の対象と金額及び負担割合がどのようになっていますか。

解説書を読むと、保険基盤安定のために事業費は、市町村が4分の1、都道府県が4分の3負担するとありますが、このことが守られているかどうか。

また、軽減措置に対し国からの補助金もあるが、市町村の関係がどうなっているかお伺いします。

次に、保険料負担金と基盤安定負担金の各市町村への割り当てはどのようなルールで行っていますか。

次に、療養給付費負担金等の増収、減収の理由についてお伺いします。

療養給付費負担金で市町村負担金が17億1,548万5,625円の増収、国庫支出金が30億2,705万6,166円増収の一方、県支出金が11億2,179万円の減収、支払基金交付金が20億4,350万3,897円の減収とある訳ですが、一方で増収、一方で減収となるのは、その理由はどのようなことによるかお伺いします。

また、国庫支出金で調整交付金が10億3,799万1,000円増収されますが、その理由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（加藤昭孝） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 御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、保険料負担金と保険基盤安定負担金のそれぞれの金額を歳入歳出決算事項別明

細書に記載することのお尋ねについてであります。

保険料負担金は市町村が徴収した保険料を、保険基盤安定負担金は低所得者の保険料軽減措置の財源となる負担金を市町村から納付していただくものであります。歳入歳出決算事項別明細書につきましては、当広域連合では、細節の有無まで記載することが基本となっておりますので、保険料負担金と保険基盤安定負担金までは記載しておりません。

また、財務会計システムにおきましても同様の考え方で構築されており、記載するためには別途財務会計システムの改修が必要となります。

議員御指摘の金額の表示につきましては必要と考えておりますことから、主要施策報告書に記載させていただいているところでございますので御理解賜りたいと存じます。

次に、保険基盤安定負担金のお尋ねについてであります。

保険基盤安定負担金につきましては、市町村と県の負担割合は1対3でありまして、一旦県から4分の3相当分を市町村に交付し、市町村が県負担分と市町村負担分をあわせて広域連合に納付することとなっており、平成24年度分につきましても、4分の3相当分が交付されております。

次に、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対象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割軽減相当分と、あと、均等割額5割軽減分及び2割軽減分の全体、並びに被用者保険の被扶養者であった方への均等割額9割軽減のうちの5割軽減相当分、そういったものがこれに該当いたします。

市町村から納付される保険基盤安定負担金の総額につきましては、低所得者への均等割額7割軽減相当分が75億2,697万7,035円、均等割額5割軽減分が3億7,594万1,112円、均等割額2割軽減分が4億5,008万5,572円、被扶養者であった方への均等割額5割軽減相当分が9億6,635万3,734円となっております。

また、保険料軽減措置に対する国の負担分についてであります。保険料軽減分のうち、保険基盤安定負担金の対象とならない部分でありまして、例えば均等割額9割軽減のうち7割軽減相当分を除いた2割軽減相当分や所得割額5割軽減分、こういったものが対象となります。

次に、保険料等負担金のお尋ねについてであります。

保険料負担金は、市町村が徴収した保険料をそのまま納めていただくもので、また、保険基盤安定負担金は、それぞれの市町村の保険料軽減の実績を元に算出した額を広域連合に納めていただく仕組みとなっております。

次に、療養給付費負担金等の増収と減収のお尋ねについてであります。

広域連合の予算につきましては、療養給付費の公費負担について、法令に基づく負担割合となるよう、国、県、市町村、社会保険診療報酬支払基金のそれぞれの負担金を計上しております。

また、決算におきましては、国等が医療費動向の見込みを踏まえてそれぞれに決定した額が広域連合への支出額となっております。そのため、予算と決算において増収や減収の差額が生じるものであります。

なお、最終的には、公費負担が法令に基づく負担割合となるように翌年度に精算する仕組みとなっております。

また、調整交付金の増収につきましては、全国に対する愛知県の被保険者の所得水準などを踏まえて国において決定された交付額が予算を上回ったものであります。

以上でございます。

○21番議員（加藤芳文） 議長、よろしいですか。

○議長（加藤昭孝） 21番、加藤芳文議員。

○21番議員（加藤芳文） 21番、加藤。

それでは、認定第2号で再質問させてもらいますけれど、保険料の軽減措置をとれば、軽減分は結局誰かが負担することになる訳です。制度上、市町村に一定の負担がかかることは、明細書に、軽減措置の是非は別として、この事実は記載するべきではないか。

保険料負担金と保険基盤安定負担金について、歳入歳出決算事項別明細書の備考欄に書くには財務会計システムの改修が必要と、随分言葉として大げさな言葉が出てくる訳ですけど、これはほんとうなのか。職員が半日仕事で備考欄に書くことぐらいはできるのではないですか。

それと、都道府県負担分4分の3を一旦県が市町村に交付し、市町村が市町村負担分の4分の1をあわせ広域連合に負担をするという制度が全国一律のものなのかどうかお伺いします。

それと、2点目の質問ですけど、国、県支払基金交付金はそれぞれ独自の方法で愛知県広域連合の療養給付費負担金の額を計算しているということでしたけど、翌年度に精算するとの答弁です。愛知県広域連合として療養給付費支払財源が単年度で枯渇することもある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（加藤昭孝） 朝倉事務局長。

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

1点目は、保険料負担金と保険基盤安定負担金のそれぞれの金額を歳入歳出決算事項別明細書に記載することのお尋ねについてでございます。

当広域連合の財務会計システムにおきましては、この明細書の備考欄に細節を記載するように設定されているところでございます。そのため、保険料負担金と保険基盤安定負担金の部分は、款、項、目、節、細節にもともと含まれていないことから、この明細書に記載するには財務会計システムの改修が必要となるものでございます。

次、保険料等負担金納付の仕組みのお尋ねについてでございます。

市町村が保険基盤安定負担金の総額を広域連合に納付する制度についてであります。高齢者の医療の確保に関する法律により、市町村は保険料を減額した額の総額を一般会計から特別会計に繰り入れなければならないとされており、都道府県は、市町村が繰り入れた額の4分の3相当額を負担すると定められております。

また、同法により、市町村は保険料減額分として特別会計に繰り入れた額を広域連合に納付することとなっておりますので、この制度は全国一律でございます。

次に、療養給付費負担金の算定のお尋ねについてであります。

国、県、市町村、社会保険診療報酬支払基金におきましては、先ほど申し上げましたとおり、医療費動向の見込みを踏まえて、それぞれに決定した額が広域連合への支出額とな



っております。

また、療養給付費等の支払財源が単年度で不足する可能性があるのかとの御質問でございますが、今まで療養給付費等の支払によって財源が不足したことはございません。

なお、仮に財源が不足した場合においても、一時借入れ等の措置で不足分を賄うことができますことから、療養給付費等を支払うことができなくなることはございません。

以上でございます。

○21番議員（加藤芳文） 議長。

○議長（加藤昭孝） 21番、加藤芳文議員。

○21番議員（加藤芳文） 再質問させていただきますけれど、保険料負担金が591億円余、基盤安定負担金が93億円ほどと多額な訳です。それで、款、項、目、節、細節とあるうちの細節部分を載せなくてよいと、こういうふうな広域連合事務局長の答弁ですけれど、こういった事実は、国からそういうふうにしなくてもよいと通知があったのかどうか。それとも、愛知県広域連合の独自の判断によるものなのかお伺いします。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（加藤昭孝） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 広域連合におきます特別会計の科目設定につきましては、設立当初に国から示されました標準例を参考としております。その標準例では節までの区分例が示されており、該当する科目については、目において保険料等負担金として例示され、それ以上の記載はございませんでしたので、保険料負担金と保険基盤安定負担金については科目として設定されておられません。

以上でございます。

○議長（加藤昭孝） 以上で、21番、加藤芳文議員の議案質疑は終了いたしました。

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。

これより討論を行います。

認定第2号に関して、34番、わしの恵子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、わしの恵子議員。

○34番議員（わしの恵子） 議長、わしの恵子。

平成24年度特別会計決算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、平成24年4月から値上げされた保険料に基づく決算となっているとともに、後期高齢者医療制度の廃止が先送りされ続けているからです。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。こうした高齢者差別に国民の怒りが高まり、制度の廃止を求める世論が広がりました。ところが、民主党政権は、公約に反して制度の廃止を先送りしたばかりか、自民、公明、民主の3党の合意で廃止が事実上棚上げとなり、さらに、消費税増税と社会保障の一体改悪で年金は今後も引下げられ、高齢者にとっては幾重にも負担増を強いる結果となったのです。

年齢で高齢者を分断し、差別するという根本的なこの制度の問題が解決されず、24年度決算を見ても、保険料が前年と比べて4,687円もの大幅値上げが行われました。短期保険証の発行数と財産差押え件数も相変わらず多くあり、高齢者の生活を脅かしてきたことは、

大変な問題であると言わざるを得ません。愛知県の1人当たりの保険料は、22年度からの改定以来、全国で4番目に高い県となってしまいました。このように、後期高齢者医療制度は、存続すればするほど、2年ごとに保険料の値上げが繰り返され、際限のない上げがもたらされます。後期高齢者はもとより、これから高齢期を迎える現役世代にとっても老後の不安が募るばかりです。にも関わらず、国の社会保障制度改革国民会議は、最終報告書の中で、後期高齢者医療制度については、創設から既に5年が経過し、現在では十分定着していると考えられるとしています。つまり、5年間一貫して後期高齢者医療制度についての高齢者の苦しみ、怒りの声を全く聞こうとこなかったことが大問題だと考えます。後期高齢者医療制度は直ちに廃止し、国民を年齢で差別をする仕組みの根をきっぱりと絶つこととあります。

以上の点から、制度の存続を前提に執行された決算は認めることができないということをお願いし、討論を終わります。

○議長（加藤昭孝） 討論は以上です。

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24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。

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（加藤昭孝） 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歳入歳出決算の認定について」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（加藤昭孝） 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。

ここで暫時休憩いたします。再開は15時20分とします。

（ 休 憩 ）

○議長（加藤昭孝） 休憩前に引き続き会議を再開します。

日程第10、一般質問を行います。

21番、加藤芳文議員から通告がありましたので発言を許します。

21番、加藤芳文議員。

○21番議員（加藤芳文） 21番。

一般質問するのは私1人のようですが、質問させていただきます。

質問項目は2項目で、まず最初は、柔道整復・鍼灸・あんまマッサージ適正化啓発事業についてです。

厚生労働省は、平成24年3月に、柔道整復療養費適正化の取組を各都道府県の広域連合に通知しています。これを受け、本広域連合も、鍼灸、あんまマッサージを含む適正化啓発事業を25年度から開始しています。

柔道整復師、つまり、接骨院や整骨院が対象ですが、それと鍼灸師が、医師ではなく、施術の行為が限定され、医療保険証が使えない場合がある訳です。しかし、保険証を用い

た頻回受診が多数見られるため、その是正を求めることを目的とした事業な訳です。

なお、愛知県広域連合の22年度の鍼灸、あんまマッサージの1人当たり施術療養費は7,012円で、大阪府の8,997円に次ぎ、全国で2番目に高いものです。また、柔道整復師施術療養費も6,411円で、11番目に高いところです。

そこでお伺いしますが、柔道整復、鍼灸、あんまマッサージの施術において、医療保険証が使える場合と使えない場合とがある訳ですが、その分けがどうなっているか。

肩こりや筋肉痛、腰痛、マッサージ等に医療保険証が使用可能なのかどうか。

また、保険証を用いた施術を受けるに当たり、医師の同意が必要なのかどうかをお伺いします。

2点目、柔道整復師や鍼灸師が広域連合から療養費を受領するための手続がどのようになっているか。

24年度の柔道整復、鍼灸、あんまマッサージの療養給付費件数とその額及び1人当たりの施術療養費は幾らでしたか。

3点目、本年度から始めた柔道整復師・鍼灸・あんまマッサージ適正化啓発事業の具体的事業内容を説明してください。

24年度も行われていた鍼灸、あんまマッサージ師向けの通知とはどのような違いがあるのでしょうか。

また、これまでに施術療養費の不正請求の事実がなかったかどうかお伺いします。

次に、2点目の質問で、市町村別1人当たりの医療費について。

今回配布された愛知県後期高齢者医療の事業概況の中で、私が注視するのは市町村別1人当たりの医療費の欄です。後期高齢者医療制度が始まった平成20年度は、県全体で78万2,402円であったものが、24年度には92万7,431円に上昇しています。特に被保険者数で32.1%、約3分の1を占める名古屋市の1人当たりの医療費が、24年度は100万4,258円と100万円の大台を超え、県内市町村で1位になっています。国民健康保険の都道府県単位での統合の計画が国としてある中で、自治体間の医療費のアンバランスは統合のための大きな障害になると私は思います。

そこでお伺いしますが、県広域連合の1人当たり医療費の額は、24年度の場合、他の都道府県の広域連合と比較してどの位置にあるのか。

2番目に、河村連合長さんにお伺いしますが、名古屋市の1人当たり医療費が県内トップで100万円を超すことに対してどのような考えをお持ちですか。真に必要な医療行為は制限すべきではありませんが、過剰で不必要な治療、検査、投薬等がないかどうか名古屋市に調査を指示すべきではないでしょうか。

以上です。

○広域連合長（河村たかし） 議長。

○議長（加藤昭孝） 河村広域連合長。

○広域連合長（河村たかし） 胃が痛いような質問をいただきまして、私はこれを見てびっくりこきまして、名古屋は日本一の医療都市であるといつも私は聞いておって、これは大事なんだけど、断トツに100万超えておりますので、これは、直ちにどういうことか、僕に言わせると、広域連合とはちょっと違うぞと言っておるけど、これは広域連合長なのか何かよう分かりませんが、名古屋市長としてということにしても、これは看過できん

こととございますので。直ちに調査を指示するということとございます。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（加藤昭孝） 朝倉事務局長。

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

1点目は、柔道整復、鍼灸、あんまマッサージの施術に係る医療保険の適用対象のお尋ねについてであります。

まず、柔道整復師の施術につきましては、骨折、脱臼、打撲、捻挫などが保険対象となっており、骨折、脱臼については応急手当の場合を除き医師の同意が必要となっております。ただし、医療機関で治療中の方については、保険対象とはなっておりません。

次に、鍼灸の施術につきましては、神経痛、リウマチなどの慢性的な疼痛を主な症状とする疾患で、医師により適当な治療手段がないものが保険対象となっており、全ての治療に医師の同意が必要であります。ただし、鍼灸についても、医療機関で治療中の方は保険対象とはなっておりません。

次に、あんまマッサージの施術についてですが、筋麻痺、関節拘縮などで医療上マッサージを必要とする症例で、医師の同意により必要性が認められる場合に限り保険対象となっております。

なお、単なる肩こりや筋肉痛、腰痛など疲労回復のための施術は保険対象とはなっておりません。

次に、療養費を受領するための手続のお尋ねについてであります。

柔道整復、鍼灸、あんまマッサージに係る療養費につきましては、被保険者からの受領委任に基づき、被保険者のかわりに施術師が療養費支給申請書を提出することにより、広域連合から保険者負担分をお支払することとなっております。

次に、平成24年度の療養費の件数、金額、1人当たりの療養費についてであります。柔道整復につきましては47万5,558件、45億1,957万5,009円、1人当たり療養費は6,126円、鍼灸につきましては11万752件、18億1,987万7,836円、1人当たり療養費は2,467円。あんまマッサージにつきましては13万2,016件、39億3,184万6,821円、1人当たりの療養費は5,330円となっております。

次に、今年度新たに実施いたします柔道整復・鍼灸・あんまマッサージ適正化啓発事業のお尋ねについてであります。

この事業は、正しいかかり方を御理解いただいて、適正受診の向上を図ることを目的として、1か月に15日以上受診している被保険者約8,000人に対して啓発パンフレットを11月に送付するものであります。

また、従来から実施しております鍼灸・あんまマッサージ師向けの通知につきましては、療養費の支給申請に係る留意事項を周知し、申請誤りがなくなるよう注意喚起を図るものであります。

次に、療養費の不正請求についてであります。先ほど申し上げました受領委任の仕組みを悪用して、施術師が過大に請求する不正事案が発生しておりまして、その件数は平成20年度が1件、21年度が3件、22年度が3件、23年度が1件となっております。

なお、不正に請求された療養費につきましては、現在返還中となっている1件を除き、

全て全額返済されています。

次に、1人当たり医療費についてお尋ねをいただきました。

平成25年7月30日に国保中央会が発表した国保後期高齢者医療医療費速報によりますと、平成24年度における当広域連合の1人当たり医療費は90万9,432円となっており、全国47都道府県中上から20番目となっています。

以上でございます。

○21番議員（加藤芳文） 議長、21番、加藤。

○議長（加藤昭孝） 21番、加藤芳文議員。

○21番議員（加藤芳文） 1人当たり医療費の件に関しては、河村連合長から心強い答弁で、私の期待していた以上のものだったので。

私が特にそういうことを聞く理由の1つはですね、今まで、新城市とか飛島村あるいは設楽町、東栄町、豊根村といったところは、1人当たりの医療費が少ないために保険料の減額措置がとられていたんですけど、その制度も本年度で終わりで、来年度からはみんな同じ保険料を支払う訳ですよ。それだけに、やはり1人当たり医療費の高い市町村については、自分のところで少しでも医療費を抑制する努力をしてみようという考えで行ってほしい。これは何も名古屋市だけの話ではなくてですね、1人当たり医療費が90万円台の後半に行っているまちについては、その努力はする必要がある。幸いにみよしの場合は90万程度ですからあれですけど、私も、医療費が値上がりした場合には、市当局に対してもっと抑制する努力が必要じゃないかということ自分の議会の場で発言してこうと、こう考えているわけで、調査の結果を楽しみにしておりますから、また質問させていただきます。

（「紙に書いてあるのと違うよ」の声あり）

○21番議員（加藤芳文） 紙に書いてあることを言い出すと、ちょっと職員が気の毒なので。それとですね、再質問の柔道整復・鍼灸・あんまマッサージ適正化啓発事業のことなんですけど、柔道整復師の施術、鍼灸の施術、あんまマッサージの施術において医師の同意が必要という答弁だった訳ですが、医師が文章として同意書を書くのかどうか。また、同意の有効期限がどれだけなのか。後期高齢者医療療養費支給申請書の欄外に、所要の日から3か月を経過した時点における同意書については、実際に医師から同意を得ていれば、必ずしも添付は要しませんとあるが、なぜ添付不要とするのか。

また、最下段に同意記録とあり、同意医師の氏名、住所、同意年月日、傷病名、要加療期間を書く欄がある訳ですが、これを誰が書くのか。

2点目として、被保険者からの受領委任に基づき、被保険者のかわりに施術師が療養費支給申請書を提出するとの答弁であるが、提出先がどこなのか、また、申請書のチェックはどのような形で行われているのか。

答弁によると、24年度の1人当たり鍼灸療養費が2,467円、あんまマッサージが同じく5,330円で、合算すると7,797円となります。22年度よりも775円上昇しています。22年度の1人当たりの鍼灸、あんまマッサージ療養費の都道府県別順位、23位の富山県の療養費は2,081円だった訳です。24年度の愛知県広域連合は7,797円です。5,000円以上の差がある。やっぱり愛知県広域連合の療養費が高過ぎるのではないか。

筋麻痺、関節拘縮で医療上必要なマッサージの療養負担額はどのようになっているか。

1か月に15日以上受診している被保険者8,000人に対し啓発パンフレットを送付すると  
の答弁でしたが、柔道整復、鍼灸、あんまマッサージ別の内訳人数はどうなっているか。

また、例えば1か月に15日以上鍼灸をする行為が真に適正な医療行為と言えるのかどう  
か。

施術師による過大な不正請求が発生しているとのことでしたが、具体的にどのような手  
法によるものか。

また、不正行為はどのように発覚したかお伺いします。

今、24年度の当広域連合の1人当たり医療費が90万9,432円と、こういう答弁でした。資  
料によってまた違うと思うんですけど、広域連合が算出した愛知県後期高齢者医療の事  
業概況、52ページには92万7,431円とある訳ですが、この違いについて説明してください。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（加藤昭孝） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 再質問を4点いただきました。

1点目の柔道整復、鍼灸、あんまマッサージ施術における医師の同意のお尋ねについて  
であります。

医師の同意につきましては、国より、その取扱方法が通知されております。

まず、柔道整復師の施術に対する医師の同意につきましては、書面または口頭によるこ  
ととされており、有効期限は定められておりません。また、口頭による場合は、同意を得  
た旨を施術録及び支給申請書の摘要欄に記載することにより、同意書を要しないこととさ  
れております。ただし、打撲、捻挫の施術において3か月を超える場合は長期施術継続理  
由書を添付することとされております。

次に、鍼灸、あんまマッサージの施術に対する医師の同意につきましては、同意書を添  
付することとされており、有効期限は3か月となっております。また、3か月を超える施  
術については新たに同意を得る必要がありますが、その同意は口頭による確認でも差し支  
えないこととなっております。

次に、支給申請書の同意記録欄についてですが、患者にかわり施術師が再同意を得ても  
差し支えないこととされており、その場合は施術師が記載する取り扱いとなっております。

2点目の支給申請書の提出先、チェック体制、1人当たり療養費、療養費単価のお尋ね  
についてであります。

まず、支給申請書の提出先とそのチェック体制についてですが、支給申請書につしまし  
ては、療養費の審査支払業務を委託しております愛知県国民健康保険団体連合会へ御提出  
いただいております、国保連合会においてその申請内容を点検しております。

次に、当広域連合の鍼灸、あんまマッサージの療養費が高過ぎるとの御指摘をいただき  
ましたが、鍼灸、あんまマッサージの1人当たりの療養費につきましては、療養費の総額  
を被保険者の総数で割り戻したものとなっております、被保険者それぞれの施術を受け  
た日数や施術内容によっても大きく左右されるものであります。

なお、平成24年度末における愛知県の鍼灸師等施術師の登録総数は1万7,207人となっ  
ており、被保険者1人に対する施術師の登録数は全国で上から8位となっております。この  
ように施術を受けやすい環境にありますことも1人当たり療養費が他の都道府県に比べて  
高くなる傾向にあるものと思われれます。

次に、マッサージの療養単価についてであります。療養単価は国により定められておりまして、1部位の施術につき270円となっております。

3点目の啓発パンフレットの送付対象の内訳、施術回数の適正判断、過去の不正事例のお尋ねについてであります。

啓発パンフレットの送付対象者の内訳でございますが、柔道整復については5,000人、鍼灸、あんまマッサージについては3,000人を予定しております。

次に、1か月に15日以上施術する行為が適正な医療行為なのかのお尋ねであります。施術の期間や回数につきましては、それを制限する規定がないことから、施術日数をもって適正かどうかを判断することはできませんが、患者それぞれの状況に応じて適正な施術がなされているものと考えております。

次に、不正行為の具体的な手法につきましては、施術内容と異なる請求ということでございます。

次に、不正行為はどのように発覚したのかのお尋ねについてであります。当広域連合では、医療機関等から請求情報を元に医療費通知を作成し、被保険者の皆様に年3回受診状況をお知らせしております。不正行為については、この医療費通知に記載された受診日数とお手元の領収書や通院記録との食い違いについて、被保険者の皆様が当広域連合へお問い合わせいただくところから発覚しております。

4点目の、先ほどお答えした1人当たり医療費と当広域連合の事業概況に記載されている1人当たりの医療費との違いは何かのお尋ねについてであります。

先ほどお答えした1人当たり医療費は、国保中央会が取りまとめたもので、医療機関から国保連合会へ提出されたレセプトのみに基づく数値となっております。一方、当広域連合の事業概況に記載されている1人当たり医療費は、医療機関からのレセプトに加え、被保険者の皆様から直接広域連合へ請求された療養費分を含めた総医療費に基づく数値となっております。数値の違いは、この被保険者の皆様から直接請求される療養費分でございます。

以上でございます。

○21番議員（加藤芳文） 議長、21番、加藤。

○議長（加藤昭孝） 21番、加藤芳文議員。

○21番議員（加藤芳文） 再々質問させていただきますけれども、まず1点目ですけれども、柔道整復師の施術に対する医師の同意は書面または口頭によるとの答弁でしたが、書面と口頭の同意の割合はどのようになっているのかどうか。

口頭での同意の真偽を県広域連合として実際確かめたことがあるのかどうか。

国からの通知が書面または口頭での通知のどちらでもよいとするならば、県広域連合として書面による同意を義務づけることができないのかどうか。このことは、3か月を超えた鍼灸、あんまマッサージの施術についても同様です。

また、同意した医師に対し、柔道整復師等からは治療内容の報告がなされているのか。

次に、2点目として、支給申請書は愛知県国保連合会に提出し、点検されるとの答弁でしたが、点検の結果、不適切と判断された支給申請書はどれほどあるのか。

24年度の場合、柔道整復と鍼灸、あんまマッサージの施術を1回分受けた被保険者がそれぞれ何人いるか、療養給付費をその数で割り戻すとそれぞれ幾らになるか、お伺いしま

す。

次に、啓発パンフレットの記載内容を説明していただきたい。また、国からの補助はあるのかどうか。

1か月に15日以上という基準は、県広域連合独自のものなのかどうかお伺いします。

それと、国保連合会を通さず、直接広域連合に医療費を請求された額が先ほどの数字には入っていないということですが、それはどういったケースが該当しているのかどうか。仮にその医療費を統計に入れた場合は、県広域連合の順位はどの程度になりますか。

以上です。

○事務局長（朝倉信也） 議長、事務局長。

○議長（加藤昭孝） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 再度の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。

まず1点目、医師の同意についてのお尋ねでございます。

まず、柔道整復師の施術に係る同意において、書面と口頭の割合はどのようかについてでございますが、その割合については把握しておりません。

次に、口頭による同意の真偽を確かめたことはあるかについてでございますが、不正事案に係る調査において、必要に応じて同意の真偽を確認しております。

次に、広域連合において書面による同意を義務づけることはできないかについてでございますが、国が書面または口頭でも差し支えないとしていることを広域連合として制限することは考えておりません。

次に、同意した医師へ柔道整復師等からその治療内容を報告しているかについてでございますが、そうした報告の状況については把握しておりません。

2点目は、支給申請書の点検結果などについてお尋ねをいただきました。まず、点検の結果、不適切と判断された支給申請書についてでございますが、平成24年度の受付件数約72万件のうち、請求誤りや記載漏れなどが約1,400件で、割合は約0.19%となっております。

次に、施術を1回でも受けた被保険者数と、それぞれの割戻額についてでございますが、施術状況は毎月提出されます支給申請書の件数で把握しております。このことから、施術を受けた被保険者数やその方々の平均費用額について把握しておりません。

3点目は、啓発パンフレットについてのお尋ねでございます。

まず、パンフレットの記載内容についてでございますが、適正受診の啓発を目的として医療保険で施術が受けられる病気や症状の具体例、支給申請書への自署、押印や領収書の確認など、施術を受ける際の注意事項も記載することとしております。

次に、国からの補助についてですが、国庫補助の対象となっております。

次に、1か月に15日以上という基準は当広域連合独自のものかとお尋ねですが、この基準につきましては、厚生労働省が平成24年3月に発出した課長通知の中で、1か月当たり10日から15日以上を受診について頻回傾向にあるものと位置づけておりますことから、この取り扱いに準じ、15日以上を目安と定めたものであります。

4点目は、医療費を直接広域連合に請求することに関連してお尋ねをいただきました。

まず、国保連合会を通さず、広域連合に医療費が直接請求されるケースについてでございますが、主なものといたしましては、コルセットなどを作成した場合の療養費や、海外



において受診された場合の海外療養費などがございます。

次に、そうした療養費も含めた1人当たり医療費の都道府県別統計についてでございますが、厚生労働省が平成25年4月に公表した平成23年度後期高齢者医療事業年報によりますと、当広域連合の順位は、47都道府県中、上から19番目となっております。

以上でございます。

○議長（加藤昭孝）　これで、21番、加藤芳文議員の一般質問を終わります。

続いて、日程第11、請願第5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。

請願の要旨等については事務局に報告をさせます。

○議会事務局長（田原一平）　日程第11、請願第5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8月1日、請願者は、愛知県社会保障推進協議会議長、森谷光夫さんと全日本年金者組合愛知県本部執行委員長、伊藤良孝さんです。紹介議員は水野正光議員、わしの恵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と窓口負担の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保険料未納者への短期保険証と資格証明書の発行は行わないでください」というものであります。

以上でございます。

○議長（加藤昭孝）　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（加藤昭孝）　朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也）　請願第5号につきまして、当局の見解を申し上げます。

1点目の低所得者に対する愛知県独自の保険料と窓口負担の軽減制度の創設であります。保険料の軽減制度につきましては、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25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おります。

また、医療機関等の窓口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を始め、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、独自の軽減措置につきましては考えておりません。

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、先ほども申し上げましたとおり、法令等に基づき減額、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るときに限り適用することとしております。

以上でございます。

○議長（加藤昭孝） 請願第5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、水野正光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、水野正光議員。

○4番議員（水野正光） 4番、水野正光です。

請願第5号「後期高齢者医療制度の改善を求める請願書」に賛成の立場で討論させていただきます。

改善項目として3つの請願項目がありますが、1点目の低所得者に対する愛知県独自の保険料と窓口の軽減ということですが、確かに、国による均等割で所得割5割軽減や東日本被災者に対する処置などいろいろとありますが、今、消費税の引上げや年金の2.5%の引下げで、低所得者、弱者の方の生活はますます厳しいものとなってきています。愛知県の自治体の総意として、お年寄りを大切にすまち、弱者に優しいまちとして、愛知県にふさわしいレベルの低所得者への独自の減免施策が必要であると考えます。

2点目の一部負担金の減免を生活保護基準の1.4倍の世帯に対しても実施することありますが、一部負担金の減免の周知については、このパンフレットの5ページの下のほうに少し載っておりますが、「震災、風水害、火災などにより大きな損害を受けたとき、また事業の休廃止などで所得が激減したことにより、病院などの窓口での支払いが困難な場合には、申請により一部負担金の免除、現額または支払いの猶予が認められることがあります。」と書いてあります。詳しくは市町村へと書いてあります。また、ホームページで見た場合は、細かく書いてありますが、普通の人にはなかなか理解できない内容になっているんじゃないかと私は思います。

いずれにしても、よっぽどのがないかと、といいますか、特別なことでないとこれは適用されないということでもあります。しかし、肝心なのは、今の時代、ずっと低所得の状態が続いている人に光を当てる必要があります。生活保護基準の1.2から1.4という数値は低所得者、ワーキングプアの水準として理論的にも認知されている数字であり、生活保護基準の1.4倍までの一部負担の措置は喫緊の課題であると考えます。もし窓口負担が困難でお医者さんにかかれなかったり、病院に行けなかったりして重篤になったら、取り返しのつかないことになりかねません。

3点目の保険料未納者への短期保険証や資格証明書を発行しないことということですが、短期保険証や、ましてや資格証明の発行といった罰則的な保険料の取り立ては、受診抑制や人権問題といった生活破壊につながりかねません。そして、問題の根本解決にはなりま

せん。きめ細かい相談、親身になった相談が不可欠であり、早期の生活相談、納税相談ができる体制づくりこそが必要と考えます。

以上、賛成討論とさせていただきます。議員各位の賛同を賜りますようよろしくお願いいたします。ありがとうございました。

○議長（加藤昭孝） 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（加藤昭孝） 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。

続いて、日程第12、請願第6号「愛知県に対して、健診・ワクチン接種等の補助に関する要望書の提出を求める請願書」を議題とします。

請願の要旨等については事務局に報告をさせます。

○議会事務局長（田原一平） 日程第12、請願第6号「愛知県に対して、健診・ワクチン接種等の補助に関する要望書の提出を求める請願書」について、受理は平成25年8月1日、請願者は、愛知県社会保障推進協議会議長、森谷光夫さんと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、水野正光議員、わしの恵子議員でございます。

請願事項は、「1 愛知県に対し次の要望書を提出してください」、「①高齢者の保険料負担軽減のために健康診査事業などへの補助金を増額してください」、「②肺炎球菌ワクチン接種への補助を、国の交付金に県として上乗せしてください」というものであります。

以上でございます。

○議長（加藤昭孝） 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（加藤昭孝） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 愛知県に対する要望書について当局の見解を申し上げます。

①の高齢者の保険料負担軽減のために健康診査事業などへの補助金を増額するよう求めることではありますが、去る7月26日に、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ましたところでございます。

次に、②の肺炎球菌ワクチン接種への補助を国の交付金に県として上乗せするよう求めることについてであります。当広域連合では、国の特別調整交付金を財源として、各市町村が実施している肺炎球菌ワクチン予防接種助成事業に対し被保険者の方の自己負担分を除いた予防接種に係る事業費用の全額を対象として補助しておりますことから、愛知県へ要望書を提出することは考えておりません。

以上でございます。

○議長（加藤昭孝） 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。

4番、水野正光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、水野正光議員。

○4番議員（水野正光） 4番、水野正光です。

請願第6号「愛知県に対して、健診・ワクチン接種等の補助に関する要望書の提出を求める請願書」に賛成の立場で討論をさせていただきます。

1点目の高齢者の負担軽減のための健康診査事業などへの補助金を増額する要望であります。言うまでもありませんが、早期発見、早期治療は、本人にとっても必要なことではありますが、また、医療費の削減につながり、国、県、市町村にとっても財政的にも負担を減らすことができ、県民、市町村民にとっても保険料を下げるができる最も重要な施策であります。国の交付金に加え、県の補助金が入れば、直接、保険料の引下げにもつながると考えます。

2点目の肺炎球菌ワクチンの接種へ国の補助金に県として上乘せする要望であります。日本人の死因の4番目が肺炎となっており、高齢者では8万人が亡くなっており、その4分の1は肺炎球菌によるものと言われ、重篤化が問題になっています。そんな中、昨年度は40の市町村が実施されたことは高く評価いたします。また、接種すれば5年間は免疫効果があり、通常の肺炎にかかっても軽い症状で済む効果もあると言われていています。さらに接種する人を増やし、全ての市町村で実施するには自治体の負担を軽減する必要がある、愛知県の助成をお願いすることが必要であると考えます。

以上、討論とさせていただきます。議員各位の賛同を賜りますようよろしくお願いいたします。ありがとうございます。

○議長（加藤昭孝）　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、「①高齢者の保険料負担軽減のために健康診査事業などへの補助金を増額してください」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、御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（加藤昭孝）　御異議なしと認め、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6号のうち、議決不要とした部分を除く部分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（加藤昭孝）　起立少数です。よって、請願第6号のうち、議決不要とした部分を除く部分は不採択とすることに決定しました。

続いて、日程第13、請願第7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をさせます。

○議会事務局長（田原一平）　日程第13、請願第7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8月1日、請願者は、愛知県社会保障推進協議会議長、森谷光夫さんと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、水野正光議員、わしの恵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（加藤昭孝） 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（加藤昭孝） 朝倉事務局長。

○事務局長（朝倉信也） 請願第7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御推薦していただき、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がございます。こうしたことも踏まえまして、今後検討させていただきたいと思っております。

以上でございます。

○議長（加藤昭孝） 請願第7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、水野正光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、水野正光議員。

○4番議員（水野正光） 4番、水野正光です。

請願第7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」に賛成の討論をさせていただきます。

河村連合長から前向きな答弁がありましたが、地方分権改革の推進によって、住民参加、情報公開、議会改革が進み、いずれも行政の政策形成に大きな影響を持つものとなってきました。とりわけ住民参加としての自治体の各種審議会や委員会に市民公募による参加形態は政策決定に大いに役立ち、今や不可欠なものとなってきています。当広域連合の懇談会においても、公募委員を加えることは至極当然なことであると考え、賛成の討論といたします。

議員各位の賛同を賜りますようよろしくお願いいたします。ありがとうございました。

○議長（加藤昭孝） 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7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（加藤昭孝） 起立少数です。よって、本件は不採択とすることに決定いたしました。

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。

河村広域連合長。

○広域連合長（河村たかし） 議長。

（河村広域連合長 演壇で挨拶）

○広域連合長（河村たかし） 広域連合議会の定例会の閉会に当たりまして、一言御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、慎重な御審議の上、御議決を賜りましてまことにありがとうございます。

制度を預かります当広域連合におきましては、後期高齢者医療制度の安定した運営のた

め、皆様方からいただく御意見に十分耳を傾け、さらに、市町村を始め関係機関とも連携を図りながら、被保険者の皆さんの視点に立って業務に努めなければならないと考えております。議員の皆様方におかれましては、引き続き格別の御指導、御協力を切にお願いいたします。

本日はまことにありがとうございました。

○議長（加藤昭孝） これをもちまして、平成25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。

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 加藤昭孝

署名議員 大嶽 弘

署名議員 稲垣正明