

平成26年

第2回兵庫県後期高齢者
医療広域連合議会定例会

会 議 録

平成26年8月29日
神戸市 センタープラザ11階大会議室

平成26年第2回兵庫県後期高齢者医療広域連合議会定例会

第1日（平成26年8月29日） 会議録

議事日程

平成26年8月29日午後3時開議

- 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 認定第1号 平成25年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出
決算認定の件
- 第5 認定第2号 平成25年度兵庫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認定の件
- 第6 議案第7号 平成26年度兵庫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8号 平成26年度兵庫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 請願第3号 後期高齢者医療制度の保険料引き下げ等を求める請願
- 第9 請願第4号 後期高齢者医療制度の保険料引き下げ等を求める請願
- 第10 一般質問
- 第11 同意第2号 兵庫県後期高齢者医療広域連合副広域連合長選任の件
- 第12 同意第3号 兵庫県後期高齢者医療広域連合監査委員選任の件

本日会議に付した事件

議事日程のとおり

出席議員（35名）

1番 玉田敏郎	5番 松永博
6番 濱田育孝	7番 岡本威
8番 行澤睦雄	9番 瀬川英臣
10番 齋藤哲也	12番 小西千之
13番 明石元秀	14番 片山象三
15番 北山照昭	16番 大眉均
17番 登幸人	18番 水田賢一
19番 井上嘉之	20番 吉岡正剛
21番 西村和平	23番 藤原敏憲
25番 川上命	26番 多次勝昭
27番 森和重	28番 福元晶三
29番 安田正義	30番 宮脇修
31番 笹倉康司	32番 古谷博
33番 清水ひろ子	34番 細岡重義
35番 岡本哲夫	36番 橋本省三
37番 八幡儀則	38番 遠山寛
39番 庵途典章	40番 浜上勇人
41番 岡本英樹	

欠席議員（6名）

2番 石田哲也	3番 稲村和美
4番 泉房穂	11番 岡田康裕
22番 酒井隆明	24番 鬼頭哲也

説明のため出席した者

広域連合長 山 中 健

副広域連合長 戸 田 善 規

事務局長 土 井 義 和

資格保険料課長 株 柳 典 昭

給付課長 北 出 美 穂

給付課課長補佐 堀 信 也

職務のため出席した職員

総務課長 堀 勤 一

事務職員 白 井 秀 幸

事務職員 田 中 利 彦

(午後 3 時開会)

○議長 (玉田敏郎) ただいまの出席議員は 34 名で、定足数に達しております。

ただいまから、平成 26 年第 2 回兵庫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。

なお、報道機関の記者から写真撮影許可の申し出がありましたので、「議会傍聴規則第 13 条ただし書き」及び「議会運営委員会決定事項 5 の (1)」の規定に基づき、これを許可いたします。

会議に先立ち、広域連合長より発言の申し出がありますので、これを許可いたします。

山中広域連合長。

○広域連合長 (山中 健) 平成 26 年第 2 回兵庫県後期高齢者医療広域連合議会定例会を招集させていただきましたところ、議員各位におかれましては、公務何かとご多忙の中ご出席を賜りまして、厚く御礼申し上げます。

まず、冒頭に当たりまして、このたびの台風 12 号、11 号並びにその後の相次ぐ豪雨災害により、兵庫県内では丹波市を初めとし、全国的に土砂崩れや浸水による被害が多く発生していることにつきまして、心よりお見舞い申し上げますとともに、被災地が一日も早く復旧・復興されますことを願っております。

それでは改めまして、各市町におかれましては、日ごろより後期高齢者医療制度の円滑な運営にご協力を賜りまして、厚く御礼申し上げます。

後期高齢者医療制度は、平成 20 年 4 月に施行されてから今年度で 7 年目を迎えているわけですが、現在では制度として定着してきた感があります。昨年 8 月の「社会保障制度改革国民会議」の報告書でも、「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、実施状況等を踏まえ、必要な改善を行っていくことが適当である。」とされていることはご承知のとおりかと存じます。これもひとえに各市町におけるご尽力の賜物と感謝してお

ります。

昨年12月には、いわゆる「プログラム法」が成立し、平成29年度にかけて社会保障制度改革が順次実施される予定となっており、国民健康保険の運営の都道府県への移行については、国と地方の間で議論が行われています。後期高齢者医療制度に関するものとしましては、低所得者の保険料軽減対象の拡大なども今年度から実施されております。

今後も、これらの国の動きを注視するとともに、現行制度の運営主体である広域連合として、被保険者が安心して医療を受けられるよう、関係41市町とよく連携、協力し、より一層、安定的な制度運営に努めていきたいと考えております。

さて、本日は、平成25年度広域連合一般会計・特別会計決算認定の件等、諸案件を提案させていただいております。

各議案につきましては、後ほどご説明いたしますので、何とぞご賛同賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。開会のご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○議長（玉田敏郎）　これより、本日の会議を開きます。

本日の議事日程は、お手元に配付したとおりであります。

なお、戸田副広域連合長につきましては、公務の都合により、16時20分ごろになりましたら、途中退席されるとの報告を受けておりますので、ご承知おきいただきますようよろしくお願い申し上げます。

それでは、最初に、諸報告を申し上げます。

お手元に配付のとおり、監査委員から監査報告第1号及び第2号による報告がありました。

次に、去る4月28日、芦屋市山中議員より5月18日付で議員を辞職したい旨の願い出がありましたので、地方自治法第126条ただし書きの規定の基づき、議長においてこれを許可いたしましたから、ご報告申し上げます。

以上で、諸報告を終わります。

次に、日程第1、「議席の指定」を行います。

議席は、ただいまご着席のとおり指定いたします。

次に、日程第2、「会議録署名議員の指名」を行います。

会議録署名議員は、8番、伊丹市 行澤議員及び31番、多可町 笹倉議員を指名いたします。

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日といたしたいと存じますが、ご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(玉田敏郎) 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、認定第1号「平成25年度兵庫県後期高齢者医療広域連合 一般会計歳入歳出決算認定の件」、日程第5、認定第2号「平成25年度兵庫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認定の件」を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

土井事務局長。

○事務局長(土井義和) 事務局長の土井でございます。どうぞよろしくお願いたします。

ただいま上程されました、認定第1号「平成25年度兵庫県後期高齢者医療広域連合 一般会計歳入歳出決算認定の件」、認定第2号「平成25年度兵庫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認定の件」につきまして、相互に関連しておりますので、一括してご説明を申し上げます。

本件は、地方自治法第233条第1項の規定に基づき調整をし、同条第2項の規定

により監査委員の審査に付しましたところ、別添のとおり審査意見書の提出がございましたので、同条第3項の規定によりまして、議会の認定をいただくため提案するものでございます。

認定第1号「平成25年度兵庫県後期高齢者医療広域連合 一般会計歳入歳出決算認定の件」でございますが、定例会提出議案の2ページをお開きいただきたいと思います。

歳入予算現額14億9,432万3,000円に対しまして、収入済額は14億9,821万2,663円でございます。

続いて3ページをご覧ください。

歳出の支出済額の合計は14億61万2,274円で、歳入歳出差し引き残額は9,760万389円でございます。この主な要因は、後ほどご説明申し上げますが、歳出の第2款、第1項 総務管理費の不用額によるものでございます。

別添の平成25年度歳入歳出決算に関する附属書類により、ご説明を申し上げたいと存じます。

1ページをお開きいただきたいと思います。

事項別明細書でございます。

まず、歳入でございますが、第1款 分担金及び負担金は、予算現額10億9,562万7,000円に対し、収入済額10億9,562万7,000円でございます。これは、各市町からの事務費等負担金でございます。

第2款 国庫支出金、第1項 国庫負担金は、予算現額1,847万6,000円に対し、収入済額1,847万5,806円で、これは、保険料不均一賦課負担金でございます。

第2項 国庫補助金は、予算現額661万4,000円に対し、収入済額899万4,000円で、これは、保険者機能強化事業に係る制度事業費補助金でございます。

第3款 県支出金、第1項 県負担金は、予算現額1,847万6,000円に対

し、収入済額1,847万5,806円で、これは、保険料不均一賦課負担金でございます。

第4款 繰入金、第1項 基金繰入金は、予算現額1,945万5,000円に対し、収入済額1,543万3,372円でございます。これは、広報・相談体制整備のための費用を後期高齢者医療制度臨時特例基金より繰り入れたものでございます。

次に、2ページをご覧ください。

第2項 特別会計繰入金は、予算現額1億6,037万5,000円に対し、収入済額1億6,037万4,914円で、これは、特別会計で収入しておりました国からの特別調整交付金を、市町が実施する長寿・健康増進事業等の執行に充当するため、一般会計に振り替えたものでございます。

第5款 繰越金は、予算現額1億6,707万1,000円に対し、収入済額1億6,707万1,148円で、これは平成24年度からの繰越金でございます。

第6款 諸収入、第1項 預金利子は、予算現額10万円に対し、収入済額4万5,871円でございます。

第2項 雑入は、予算現額812万9,000円に対し、収入済額1,371万4,746円で、これは、基金利子収入等でございます。

次に、3ページをご覧ください。

歳出でございますが、第1款 議会費は、予算現額140万4,000円に対し、支出済額69万8,802円で、これは、広域連合議会の開催経費でございます。

第2款 総務費、第1項 総務管理費は、予算現額14億4,607万円に対し、支出済額13億5,628万6,868円、不用額8,978万3,132円でございます。不用額の主なものでございますが、諸帳票の印刷費、コールセンターの運営費、情報処理システム運用委託料、広域連合事務局の派遣職員給与等の負担金などの減等によるものでございます。

第11節 需用費は、帳票印刷費、消耗品費等でございます。

第12節 役務費は、被保険者及び市町宛ての郵送料等でございます。

第13節 委託料は、コールセンター運營業務委託や、高額療養費支給業務委託、情報処理システム運用委託等の経費でございます。

第14節 使用料及び賃借料は、広域連合事務室の賃借料等でございます。

次に、4ページに移りまして、第19節 負担金、補助及び交付金は、各市町から派遣されている事務局職員の給与等負担金等でございます。

第25節 積立金は、基金利子等の臨時特例基金への積立金でございます。

第2項 選挙費は、執行しておりません。

第3項 監査委員費は、予算現額9万5,000円に対し、支出済額1万9,460円で、これは、監査委員会議開催経費でございます。

第3款 民生費、第1項 社会福祉費は、予算現額4,360万8,000円に対し、支出済額4,360万7,144円でございます。これは、保険料不均一賦課繰出金等でございます。

第4款 予備費は、執行しておりません。

続きまして、認定第2号「平成25年度兵庫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認定の件」につきましてご説明を申し上げます。

もう一度、定例会提出議案にお戻りいただきまして、5ページをお開きいただきたいと存じます。

歳入予算でございますが、予算現額6,187億9,923万8,000円に対しまして、収入済額は6,324億9,672万5,836円でございます。

続きまして、6ページをお願いいたします。

歳出でございますが、支出済額の合計額は6,149億338万7,145円、歳入歳出差し引き残額は175億9,333万8,691円でございます。これは、給付費の減及び調整交付金の増等によるものでございます。

歳入歳出決算に関する附属書類のほうにまたお戻りいただきたいと存じます。

5 ページをお開きください。

事項別明細書でございます。

まず、歳入の第1款 市町支出金は、予算現額1,072億9,845万6,000円に対し、収入済額1,077億4,836万9,318円でございます。

第2款 国庫支出金は、予算現額1,867億5,212万3,000円に対し、収入済額1,992億4,352万7,370円でございます。

次に、6 ページでございます。

第3款 県支出金は、予算現額496億3,915万1,000円に対し、収入済額497億2,041万4,304円でございます。

第4款 支払い基金交付金は、予算現額2,531億5,079万5,000円に対し、収入済額2,539億768万5,000円でございます。

以上、市町・国・県支出金及び支払い基金交付金につきましては、医療給付費等に要する費用に充てるため収入したものでございまして、平成26年度におきまして122億4,000万円余を精算する予定でございます。

第5款 特別高額医療費共同事業交付金は、予算現額1億3,184万8,000円に対し、収入済額1億3,778万434円でございます。

第6款 繰入金は、予算現額79億4,762万6,000円に対し、収入済額78億9,148万8,810円で、臨時特例基金、給付費準備基金からの繰入金等でございます。

7 ページにお移りをいただきまして、第7款 繰越金でございます。予算現額130億7,172万円に対し、収入済額130億7,171万9,374円で、平成24年度からの繰越金でございます。

第8款 県財政安定化基金借入金は、収入しておりません。

第9款 諸収入は、第三者納付金等で、予算現額8億751万8,000円に対し、収入済額7億7,574万1,226円でございます。

次に、8ページをご覧ください。

歳出でございます。

第1款 保険給付費は、予算現額6,041億8,258万4,000円に対し、支出済額6,003億5,034万4,783円で、不用額は38億3,223万9,217円となっております。

第2款 県財政安定化基金拠出金は、予算現額5億5,037万6,000円に対し、支出済額5億5,037万6,000円でございます。

次に、9ページにお移りいただきます。

第3款 特別高額医療費共同事業拠出金は、予算現額1億5,224万9,000円に対し、支出済額1億4,831万2,919円でございます。

第4款 保健事業費は、予算現額5億453万9,000円に対し、支出済額5億453万9,000円でございます。

第5款 公債費は執行しておりません。

第6款 諸支出金は、予算現額133億5,844万7,000円に対し、支出済額133億4,981万4,443円で、平成24年度分の市町負担金等の精算に伴う返還金や、10ページでございますが、給付費準備基金への積立金等でございます。

第7款 予備費は、執行しておりません。

以上、認定第1号及び認定第2号につきまして、ご説明を申し上げます。

何とぞよろしくご審議のほど、お願い申し上げます。

○議長（玉田敏郎） 提案理由の説明が終わりました。

これより質疑に入ります。

質疑の通告がありますので、発言を許可いたします。

23番、養父市 藤原議員。自席でご発言願います。

○議長（玉田敏郎） 藤原議員。

○23番（藤原敏憲） 23番、藤原でございます。

通告しておりますように、認定第1号、平成25年度の一般会計決算につきまして、ご質問申し上げたいと思いますが、監査委員の報告にもございましたし、今、事務局のほうからの報告にもございましたが、25年度業務入札方法の見直しを行い、委託料を大幅に削減することができたというふうなことが書かれておるわけですが、どのような見直しを行われたのかということは、やはり市町の負担も伴うわけですから、なるべく経費の削減を、業務に支障が出るようなことは問題がありますけれども、入札の問題、それから賃借料の問題、システム委託料の問題、保守の問題等々、見直すべきは見直していくべきではないかということも、このことは以前、議会でも申し上げたことがございますけれども、今年度どのような見直しを行って、どのような削減になったのか。それと、この今回平成25年度で行った見直しが、これまで行えなかったのかどうか。この件につきましてはいかがでしょうか。

○議長（玉田敏郎） 土井事務局長。

○事務局長（土井義和） 私のほうからお答え申し上げたいと思います。

まず、業務の見直しについてのお尋ねでございます。先ほど、決算の数値を申し上げましたが、一般会計の予算現額に対しまして、不用額が9,300万円余ということですが。議員がご指摘のように、経費について、これは各市町からの負担金で賄ってございますので、日々この節減については、努めてまいりたいというふうに考えておるところでございます。

平成25年度の業務の見直しの内容でございます。25年度につきましては、特に情報処理システムの関連で見直しをやってございます。後期高齢者医療制度についてですが、当然、情報処理システムで運用してございまして、制度運用の根幹に係る部分でございまして、このシステムの基盤強化というものを25年度に実施をさせていただきました。ただ、全国共通のシステムでございまして、やはり兵庫広域独自の改善、いわゆるカスタマイズということをする必要がございます。ただ、システム経費がかなりかかりますので、これについては必要最小限にとどめたいということで、

カスタマイズ業務の内容を精査いたしました。帳票の抽出方法、レイアウト等、いろいろ工夫をいたしまして、この情報処理システムの改修に当たる経費の節減に努めたところでございます。

それからもう1点、情報システムに関連するものでございますが、高額療養費の支給業務委託、あるいは医療費の通知業務委託、これも主体は国保連合会のほうにも委託してございますが、システム改修を必要としてございます。今年度はこれにつきましても改修の範囲を絞り込んだところでございます。

この2点、情報システムの関連で業務の見直しと経費の節減ということで取り組んだところでございます。

それから、委託料ではございませんが、役務費でございます。これは郵送料金に係る部分でございます。どうしても被保険者証、あるいは医療費通知等、郵送物が多ございまして、年間約1億円を超える額を要しております。これも25年度医療費通知の発送の際に、細かいことではございますけど、封筒の重量ごとに詳細に区分けをいたしまして、料金後納郵便、この割引率の適用を従前の5%から21%に変更して、郵送料金の節減を図ったというようなことでございます。

このように、きめ細かに事務局職員も工夫を重ねて、節減に取り組んでおるところでございます。

この今、申し上げた見直しの内容でいいますと、約3,000万円経費の節減を図ることができました。

それから、もう1点、入札でございます。これも私ども業務遂行に当たりまして、契約を行っているわけでございますけれども、これまでは指名競争入札、これと随意契約、随意契約は主に国保連合会への業務委託ということで、これは国保連合会でしかできない部分でございますので、随意契約ということでございます。ただ、昨今はやはり一般競争入札の拡大ということで、競争性、透明性というのが契約に当たって求められていることですが、私ども事務局も平成25年の9月から指名競争入札では

なくて、制限付きの一般競争入札を原則としていこうと変更をしたところでございます。

これまでできなかったのかというご質問がありましたが、これにつきましては、1つには、一般競争入札の場合には、入札事業者の登録を必要としているのが通常でございます。私どもの事務局は職員数も限られておりますし、専属でその契約部門において業者の登録業務を常に実施するというのは、なかなか負担なこともございまして、できるだけ競争を働かして、指名競争入札というものをやってきたところでございます。ただ、ここを何とか工夫できないかということで、自前で業者の登録というのはなかなか難しいので、ここは一計を案じまして、私どもの構成団体、41市町でそれぞれ登録業務を実施されていますので、その入札の際に構成団体41市町で登録されている、あるいは兵庫県で登録されている、あるいは同業の他の都道府県の広域連合で登録されているかどうか。これで登録されている証明ができれば、私どもで直接登録せずに入札方法を変えることができるんじゃないかなということで、昨年9月からこの制限付き一般競争入札、しかしながら、従前たる一般競争入札には質の担保の点で不安がございますので、一定の資格基準を定めた制限付き一般競争入札へ移行するようになったということでございます。

以上でございます。

○議長（玉田敏郎） 藤原議員。

○23番（藤原敏憲） 今回の業務委託等々で、郵送料の関係で約3,000万円、それから、先ほど言われました入札のやり方ですね。今までは指名競争入札というのはお聞きしていたんですけども、答弁ございましたように一般競争入札、制限付きでございますけれども、それをすることによって、どの程度の削減が得られたのか、この点についてはいかがでしょうか。

それと、あと今後ですけれども、また、見直しするような点というのは、課題として残っているのでしょうか。この点についてお答え願いたいと思います。

○議長（玉田敏郎） 土井事務局長。

○事務局長（土井義和） 入札の見直しによる効果でございますが、25年9月から始めてということございまして、実は25年度での入札による結果というのは、1,000万円単位とかそういう大幅なところは実はございません。25年で実施したもので、26年度からの契約というのもこの中に含まれてございますので、その効果というのは今年度から出てくるんじゃないかなと思っております。

それから、先ほど少し触れましたが、見直しの一つとしては、随意契約でやったものの一部を制限付き一般競争入札にしたこともございます。レセプトのチェック、この2次点検も実は1次、2次を合わせて国保連合会にお願いしていたんですけど、いわゆるこの1次と2次で分けるほうがより精度が高まる、効果が上がるんじゃないかということで昨年度入札をして、今年度の4月からレセプトの2次チェックについてはプロポーザルを実施しまして、別の事業者をお願いをしているところでございます。

これは今のところ3カ月なんですけど、かなり効果が上がっているようでございます。数値は、この場では控えさせていただきたいと思っております。次年度の決算ではもう少しそのあたりが反映できるのではないかなというように思っております。

それからあと、もう見直しする余地はないのかということでございます。制度が始まりまして、7年目を迎えてございます。定着の感があるということで、私ども事務局も、冒頭申し上げましたように、業務については節減できないかということで、常に見直しを図っておるところでございます。大きな見直しのテーマというのではないかなというように思っておりますが、日々取り組んでいる際に疑問に思うようなこと、あるいは改善できるようなことがあれば、積極的に業務見直しということにつなげてまいりたいというふうに考えてございます。

以上でございます。

○議長（玉田敏郎） 藤原議員。

○23番（藤原敏憲） わかりました。国保連合会のレセプト点検の問題につきましては、これは以前から非常に高いというふうなことで、私が監査委員をしているときも、そのような職員さんとのやりとりもあったわけですが、これが今まで随意契約ということでしたけれども、今回はプロポーザルにしてということで、かなり効果が出ているということで期待もしているわけですが、26年度の決算にはそれが表れてくるということで、26年度中におきましても、新たな改善すべき点については、経費の削減のために課題として残っているものを見直していくということで理解をしておいてよろしいのでしょうか。伺います。

○議長（玉田敏郎） 土井事務局長。

○事務局長（土井義和） 議員ご指摘のとおりでございます。国保連合会のレセプトの2次チェックでございますが、費用面では、これはむしろマンパワーを要するものでございますし、また、システムを使つてのチェックということになりますので、国保連合会の委託料から大幅に下がるとなるということは難しいんじゃないかなというふうに思っています。

ただ一方で、それによる査定減といいますか、収入増といいますか、そちらのほうでも効果が大きいと思いますので、今年度決算、26年度におきましては、費用よりむしろ収入増というんですか、少し見えにくいですが、そこだけ科目で出てくるわけではありませんので、トータルで見た場合、私どもの経費節減の内容になるんじゃないかなというふうに思っています。

以上でございます。

○議長（玉田敏郎） 藤原議員の発言は終わりました。

続きまして、16番、三木市 大眉議員、自席でご発言願います。

○16番（大眉 均） 委員長、16番。

○議長（玉田敏郎） 大眉議員。

○16番（大眉 均） ただいまの議題となっております日程第2号、平成25年

度後期高齢者医療特別会計決算認定について、3点お伺いいたします。

1点目に実質収支と保険給付についてでございますけれども、実質収支が1億75億9,333万9,000円と前年に比べて増加しております。その要因として、先ほど説明がございましたように、1人当たりの保険給付費の伸びが鈍化して、当初の見込みを下回ったこと。それから、もう1つは、国からの調整交付金が増額されたことということが要因とされておりますけれども、保険給付費は予算額6,041億8,258万4,000円に対して、支出済額6,003億5,034万5,000円で、38億3,223万9,000円の不用額となっております。2月の議会で、128億1,265万8,000円の減額を行っており、その結果、執行率は99.4%になっておりますけれども、保険給付費の伸びと今後の見通しについてご説明をお願いいたします。

また、調整交付費につきましても前年比で35億6,756万4,000円増えておりますけれども、その要因と今後の見通しについてご説明をお願いいたします。

2点目は、ジェネリック医薬品についてでございますが、保険給付費の軽減と被保険者の負担軽減のために、ジェネリック医薬品の普及啓発と差額通知が行われておりますけれども、実施状況と効果についてご説明願います。

3点目に、健康診査費についてでございますが、健康診査費は、3億4,510万6,000円の補助金が各市町に交付されております。平成25年度後期高齢者医療制度実施状況で見ますと、健康診査は9万3,243人が受診して、4億7,915万2,000円、人間ドックにつきましては、17市1町で1,987人が受診して、4,434万2,000円の補助金が交付されております。健康診査の実施状況及び受診率の向上策、また、人間ドックの実施市町の拡大についてご説明をお願いします。

以上でございます。

○議長（玉田敏郎） 土井事務局長。

○事務局長（土井義和） 私からお答え申し上げます。

まず、第1点目でございます。実質収支に係るお尋ねでございます。1人当たり給付費でございますが、ご質問でもございましたが、25年度補正予算で減額をいたしたところでございます。その段階で、1人当たり給付費を90万9,239円、対前年度伸び率で、1.96%ということで、見込んだところでございます。これが最終決算では、1人当たり3,580円減少いたしまして、90万5,881円、対前年度比の伸び率で1.59%ということになったところでございます。医療費の見込みをどうするかというのが非常に難しいところもございます。約67万人の受診にかかわることでございますので、どうしても過去の実績をとらまえて推計をせざるを得ないというところがございます。

動向でございますが、この25年度が1.59%でございますして、24年度は、さらに低く、0.78%ということで、鈍化傾向にございましたが、低いものの若干24年度よりは伸びが出てきておるというところでございます。

今年度ですが、まだ統計上3月から5月までしか出てございませんが、速報値で申し上げますと、3月が2.5%、4月が0.8%、5月はむしろマイナスの0.8%というような状況でございますして、3カ月だけで推計するのは難しいところがあり、月によってもばらつきがございますので、このあたりもう少し推移を見てまいりたいと思います。ただ、全国的傾向としまして、トータルとしては多くなりますが、1人当たりの伸び率というのは、ここのところ低い、鈍化した傾向にあるのかなというふうに考えております。

それから、国の調整交付金に関するお尋ねでございます。今回の剰余金53億5,000万円でございますが、そのうちの42億円がこの調整交付金の増となってございます。調整交付金でございますが、国から医療給付費につきまして、まず、12分の3を療養給付費負担金ということで交付しております。これは、実績に応じて精算をするということで、今回も繰り越した中から精算をする、返還をするということに

決まっております。

もう1つは、ご質問の調整交付金でございます。これは医療給付費の約1/2分の1。これは全国を調べての数字でございます。全国的に各広域連合間の被保険者の所得の違いがございますので、所得状況に応じてそれを財政調整するということで、全国的に配分をされます。これが1つは普通調整交付金、もう1つが特別調整交付金ということですが、圧倒的にその普通調整交付金が多く、25年度決算で申し上げますと、462億円ということで予算に比べまして約42億円多く受け取っております。特別調整交付金につきましては2億5,000万円余ということで、予算に比べまして9,200万円ほど増ということでございます。合わせて約42億円強の増収ということになってございます。

この要因でございますけれども、基本的に調整交付金の計算は厚生労働省のほうで一括行いますので、なかなか私ども個々の広域連合で試算するというのは難しいところがございます。一定の申請のときの指示に従った数字というのはございますが、最終決算にならないと確定しないというところがございます。

今回の増加した要因としましては、まず、全国的に普通調整交付金の配分額が全体として増えたというのが1つ。それから、もう1つは兵庫県の後期高齢者の方の平均所得が全国よりも8%ほど高いんですけど、これが少し低くなったということがあるようでございます。その分、全国の平均より低くなると調整交付金が増えるという構成になっていますので、兵庫県の平均所得が下がったので、調整交付金が逆にその分増えたという結果でございます。

今後の見通しはどうかということでございますが、今申し上げましたように、なかなか推計が難しいところがございます。ただ、療養給付費負担金と違いまして、精算がございませんので、私どもの運営上はこの額が増額されるということは非常にありがたいことだなというように思っております。ただ、算定に当たりましては、私どものほうも、大きく齟齬がないようにしてまいりたいというふうに考えてございます。

2点目でございます。ジェネリック医薬品の普及啓発と差額通知の実施状況と効果についてのお尋ねでございます。まず、ジェネリック医薬品の普及啓発の取り組みでございますが、まず1つは、ジェネリック医薬品の希望カードについては、後期高齢者医療制度のミニパンフレット、これは被保険者証を全被保険者の方に発送するときに同封をしてございますが、これに印刷をして送ったところでございます。それから、今年度からは医療費通知、年2回実施してございますが、この医療費通知の裏側にジェネリック医薬品の説明文を記載したところでございます。

それから、差額通知でございます。これは24年度から年2回実施してまいりました。25年度で申し上げますと、まず1回目は25年の8月診療分データを基準といたしまして、主に生活習慣病や長期服用が考えられる医薬品を処方されている方のうち、月当たりの自己負担額の差額が300円以上軽減される可能性のある被保険者を対象として、25年の11月に3万3,912人の方に通知書を発送したところでございます。2回目は、平成25年度の11月分診療データを基準としまして、今度は220円以上軽減される可能性のある被保険者の方にお送りをいたしました。対象者として3万5,971人ということでございます。この今回の分析でございますが、年2回のうち、1回目の分についてのみ行っているところでございます。昨年11月に発送いたしました3万3,912人の方につきましての分析でございますが、25年8月の診療分データ、これを基準といたしまして、11月から今年の3月まで、5カ月間のレセプトを対象にしまして、8月に処方された先発薬品、それから後発医薬品に切り替えた被保険者を抽出いたしまして、削減額を計算いたしました。その結果、5カ月間で約5,360万円の効果が見込まれたところでございます。5カ月ですので、年に換算しますと約1億3,000万円でございます。

それから、切り替えた方的人数でございますが、これは1つの医薬品でも後発医薬品に切り替えられた方を1人としてカウントいたしますと、5カ月間で6,580人の方、比率にいたしますと19.5%、約2割の方が一度でも後発医薬品ジェネリッ

クに切り替えられたという結果が出てございます。これは効果額でございまして、一方でコストがかかりますので、これが約364万円、印刷経費あるいはシステム管理経費でございまして、差し引きいたしますと、5カ月で約5,000万円、年にすると1億2,000万円という効果が出ているわけでございます。

それから、続きまして、3点目でございます。健康診査と人間ドックについてのお尋ねでございます。まず、健康診査の受診率の向上についてでございますが、平成25年度は、議員もご指摘されましたように、受診人数が9万3,243人、受診率が14.89%です。24年度の受診人数が8万5,764人、受診率が14.04%ということで、人数は7,479人、受診率が0.85ポイント上昇しているという状況でございます。従来からこの受診率については、老人保健法時代の20%ということを目標にしていまして、わずかずつではございますが、増加をしているところでございます。受診率の向上の取り組みでございますが、1つは保健師、あるいは担当者向けの各市町の職員の方に対する専門研修会の実施、あるいは各市町の担当者による意見交換会といったものを行ってございます。それに加えまして、25年度からは、先ほど申し上げましたミニパンフレット、これに健康診査を一度受けましょうという勧奨の文書を掲載したところでございます。基本的に各市町が取り組まれてございまして、ばらつきが非常にございます。41市町、健康診査の受診率が大幅な差がございまして、今年から連絡調整会議の各担当課長が集まる会議で、41市町別の25年度の健康診査の受診率をお示ししたところでございます。その数字もまた踏まえて、各市町におかれては、受診率の向上に努めていただきたいと思いますし、私ども広域連合事務局としましても、側面的に支援をしてまいりたいというふうに思っております。

それから次に、人間ドックでございます。この実施状況でございますが、平成25年度は17市4町、合わせまして21市町で1,987の方が受診をされてございます。24年度と比較いたしますと、24年度が14市5町、合わせまして19市町

ということで、受診された方が1,236人ということでございます。実施市町が2団体増、受診者が751人の増という状況でございまして、これは平成20年度が1ということからすれば、もう半分の団体におかれて実施をされているという状況になっていってございます。今後の状況でございしますが、26年度はさらに加えて1町が実施をされる予定でございまして、ただ、これにつきましては、財源としましては、国の特別調整交付金が自己負担分を除いて全額補助されるということでございます。これは別枠で上限なしということで、特別調整交付金が交付されておったんですが、今年度から国のほうで方針の変更がございました。今後は、データヘルス計画といひますか、保健事業に力を入れるということで、特別調整交付金の配分をそちらにより多く配分していきたいというようなことがございまして、従来からあった事業につきましては上限が設けられることになりまして、人間ドックにつきましても今まで上限がなかったんですけど、これまでの事業費に加えて、被保険者の伸びまでも増は認めるといひますか、交付対象ですけれども、無制限ということではないということになりまして、方針転換が行われたところでございます。急なお話でございましたので、今年度新たに実施される場所につきましては、ご迷惑がかからないように、実施に支障がないように努めてまいりたいというように思っております。ただ、その財源のほうで方針変更がございましたので、今後どういう形になるかというのは各市町の意向も踏まえて、この制度変更も踏まえて考えていきたいと、このように思っております。

以上でございます。

○議長（玉田敏郎） 大眉議員。

○16番（大眉 均） 実質収支保険給付費につきましては、なかなか見込みというのは難しいかと思ひますけれども、ぜひ調整交付金なり、あるいは増額なり、正確な保険給付というものをしていただきたいというふうに思ひます。

それから、ジェネリック医薬品については、大変効果があったというお話でござい

ますが、なかなか選択制というのは難しいかと思えますけれども、普及啓発に努めていただけたらと思えます。

3点目のその健康診査についてでございますが、各市町の状況を見てみますと、受診率で、最高が西宮市さんの42.36%で、最低が2.6%ということを見せていただいたんですけれども、非常に大きなアンバランスになっているというふうに思うんですけれども、この辺の要は分母の取り方ですね、対象者をどのように見るのかということで、各市町の取り組みが違うのではないかなというふうに思うんです。それといいますのは、介護施設に長期入所されておられる方とか、あるいは毎月のように病院に通っておられる方等々は、この対象にするのかどうかということをそれぞれ判断されておられるというふうに思うんです。私どものほうでは、全被保険者に案内状を送って、健康診査の受診を促しているというふうに聞いておりますけれども、そのようなところで、受診率の向上策が大体20%ということで、前のご答弁をお聞きしますと、病院に常に通っておられる方以外の人たちというのは大体2割ぐらだから、2割ぐらいをその受診率の向上分として見ようじゃないかというようなお話をお聞きしたこともあるんですけれども、その辺の考え方というのはいかがなんでしょうか。

それから、歯科健診が今年度から対象になったと思うんですけれども、その実施状況についても教えていただけたらと思うんですが。

○議長（玉田敏郎） 土井事務局長。

○事務局長（土井義和） まず、健康診査の各市町のばらつきでございますが、この算定につきましては、議員ご指摘の長期入院の方、あるいは介護施設にお入りになられている方は基本的に分母から除外してございます。

それから、生活習慣病で診療されている方については、今年の3月にそのデータを各市町にお送りをして、その取り扱いについては各市町にお任せをしたところがございます。ただ、各市町の違いというところがございますけれども、国保の特定健診、こちらはあまりこの75歳以上の健康診査ほどばらつきがございません。これは1つに

はペナルティーがあるということもございまして、この75歳以上ほどの違いはございません。実際に方法といたしましても、個別に受診券をお配りになられているところとか、あるいは案内を個別に送られているところ、そういう手段をとらずに広報誌で広報して、希望のある方はお申し込みくださいというような形などいろいろやり方がございます。受診率の高いところはやはり個別に受診券を対象者の方に送られているところが多いんじゃないかなというふうに思っているところでございます。

各市町の数字をお示しさせていただきましたので、それも参考にさせていただいて、各市町におかれては受診率の向上につなげていただきたいというように思っております。

それから、前回お答え申し上げましたけど、20%というのが老人保健法時代の実績ということもございまして、概ね75歳以上の方で受診されている方が8割ぐらいいらっしゃるということもありますので、1つの目標数値としては妥当ではないかなというのは思っているところでございます。全国的に平均的には2割ぐらいではないかなというように思っています。兵庫県全体では少し下回ってございますが、少しずつでも近づいてまいればというように思っています。

それから、3点目の歯科健診の状況でございます。これは今年度から国庫補助の対象になったということで、各市町にお伝えをしたところでございます。今年度実施予定のところは24市町でございます。27年度以降、実施予定のところは4市町ということで、合わせますと28市町。全体が41市町でございますので、7割の市町におかれては、今年度、あるいは来年度以降に実施をされる予定でございます。私どもといたしましては、この歯科健診につきましても3分の1が国庫補助、残り3分の2も保険料でいただくということにしてございますので、公平の観点から申しましても、41市町全てができるだけ早く歯科健診を実施していただきたいと思いますところをしております。

以上でございます。

○議長（玉田敏郎）　大眉議員。

○16番（大眉　均）　ありがとうございました。健康診査ということをやっぱり目標値にできるだけ近づけていって、1人でも多くの方が自分の健康を守っていくということで、早期発見とつなげてやっていかなければならないというふうに思うので、できるだけ各市町と連携をとっていただきまして、この健康診査事業を進めていただきたいというふうに思うんですけれども、もう1点はですね、この健康診査というのを75歳から始めているわけではないわけですし、国民健康保険の加入者とか、あるいはその他の健康保険に入っておられる方が健康診査をやっておられます。そういうのとの連携なり、あるいは県がもう少しこの健康診査のことにつきましても費用を持っていただけたらというのを、前に県議会に対して要望書も出しておられると思うんですけど、この辺につきましてはどうなのでしょう。よろしくをお願いします。

○議長（玉田敏郎）　土井事務局長。

○事務局長（土井義和）　75歳以上で毎年区切られているということですが、これが平成20年度、ちょうどこの後期高齢者医療制度が始まったときに、ヘルス事業である健康診査のあり方も大きく変わってございまして、それまでは市町村が責任を持って75歳という前後を問わず、通しで40歳以上の方については実施をされておりました。法律が改正されまして、この健康診査につきましては、基本的に保険者が実施をするという形になりました。それも特にメタボリックシンドローム対策ということで、特定健診ということで、法律で74歳以下については各保険者に実施が義務づけられたところでございます。75歳以上については広域連合の義務ですが、努力義務ということになっておりまして、少しレベルが違う形になってございます。ただ、実際には各市町で実施いただいています。やはり、通しというんですか、ライフスタイルに応じて、実際には75歳というのを区切りにせずに、通しでやっていただくというのが一番でないかというように思っております。どうしても法律で75歳以上については広域連合がという形になっておりますので、少しその力の入

れ方というか、従前に比べて控えられているところもあるのかなど。これはやはり、年齢で区切らずに市町のほうで、基本的に力を入れていただきたいなというふうに思っているところでございます。

それから、兵庫県からの補助の現状ですが、老人保健法の中には、法律に基づいて国が3分の1、県が3分の1と。市、町が3分の1ということで負担しておりました。この法律改正によりまして、努力義務ということになりましたので、特定健診については3分の1国庫補助がありますが、後期高齢者については、国が3分の1という位置づけなんです。県については、兵庫県からは努力義務になったということで、義務ではないということで補助が廃止をされた経緯がございます。私どもとしまして、引き続き健康診査に向けて従前と同じように補助をいただきたいという要望をしておるところでございます。引き続き要望してまいりたいというように思っております。

以上でございます。

○議長（玉田敏郎） 質疑は終わりました。

これより討論に入ります。討論の通告がありますので、これを許可いたします。

16番、三木市 大眉議員。登壇の上、ご発言願います。

（大眉議員 登壇）

○16番（大眉 均） ただいま議題となっております認定第2号、平成25年度後期高齢者医療特別会計決算認定について、反対討論を行います。

反対の理由の第1は、保険料が2年ごとに引き上げられ、高齢者にとっては払いたくても払えない保険料となっており、高齢者への負担軽減の努力が見られないからであります。保険料は年金から有無を言わず天引きされています。高齢者の主な収入源は年金であり、保険料負担が年金生活の家計に重くのしかかっています。その支えである年金が昨年の10月から3年かけ2.4%も引き下げられようとしています。後期高齢者の医療と健康を守ることは、広域連合の責務であります。

反対の第2は、保険料を払いたくても払えない被保険者に対する制裁措置である短期保険証の発行は、高齢者の医療を受ける権利を抑制しているからであります。安心して医療を受ける権利を全面的に保障することは、広域連合の重要な責務であり、短期保険証の発行はやめるべきであります。激しく高過ぎる保険料の引き下げ、一部負担金の減免を拡充すること。高齢者の健康増進事業を進めること。そのためにも国、県に対して積極的な財政負担を求め、高齢者が安心して医療にかかれる制度にすることを求めまして討論といたします。

○議長（玉田敏郎） 討論は終わりました。

本件について、他に発言の通告もありませんので、これよりお諮りいたします。

認定第1号を原案のとおり認定することにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（玉田敏郎） ご異議なしと認めます。

よって、認定第1号は、原案のとおり認定されました。

次に、認定第2号を原案のとおり認定することに賛成の議員の起立を求めます。

（起立多数）

○議長（玉田敏郎） 起立多数であります。

よって、認定第2号は、原案のとおり認定されました。

次に、日程第6、議案第7号「平成26年度兵庫県後期高齢者医療広域連合 一般会計補正予算（第1号）」及び日程第7、議案第8号「平成26年度兵庫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）」を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

土井事務局長。

○事務局長（土井義和） ただいま上程されました、議案第7号「平成26年度兵庫県後期高齢者医療広域連合 一般会計補正予算（第1号）」及び議案第8号「平成

26年度兵庫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)」につきまして、相互に関連しておりますので、一括してご説明申し上げます。

定例会提出議案の7ページをご覧いただきたいと存じます。

議案第7号「平成26年度兵庫県後期高齢者医療広域連合 一般会計補正予算(第1号)」でございます。

本補正予算は、歳入歳出それぞれ1,343万4,000円を増額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ50億4,023万6,000円とするものでございます。

これは、平成25年度決算歳入歳出差し引き残高の繰り越し、市町負担金から減額するとともに、市町への平成25年度特別対策補助金の精算に伴う補正を行うものでございます。

それでは、別添の平成26年度補正予算に関する説明書により、ご説明を申し上げます。

2ページをご覧ください。

事項別明細書でございます。

まず、歳入予算でございますが、第1款 分担金及び負担金、第1項 負担金、第1目 市町負担金9,759万9,000円、第2款 国庫支出金、第2項 国庫補助金、第1目 老人医療費国庫補助金353万2,000円を、第6款 諸収入、第2項 雑入、第1目 基金利子収入30万6,000円をそれぞれ減額するとともに、第4款 繰入金、第1項 基金繰入金、第1目 後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金4万6,000円を、第5款 繰越金9,759万9,000円を、次に、第6款 諸収入、第2項 雑入、第2目 雑入1,722万6,000円をそれぞれ増額するものでございます。

次に、3ページをご覧ください。

歳出予算でございますが、第2款 総務費、第1項 総務管理費、第1目 一般管理費1,343万4,000円を増額するものでございます。

次に、議案第8号「平成26年度兵庫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）」につきましてご説明を申し上げます。

定例会提出議案の9ページをお開きいただきたいと存じます。

本補正予算は、歳入歳出それぞれ179億2,173万9,000円を増額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ6,623億5,595万3,000円とするものでございます。

これは、平成25年度決算歳入歳出差し引き残額を繰り越し、国・県・市町支出金等との精算のための償還金等に充て、残りの53億4,000万円余を後期高齢者医療給付費準備基金に積み立てをしようとするものでございます。

平成26年度補正予算に関する説明書によりご説明を申し上げます。

6ページをご覧ください。

事項別明細書でございます。

まず、歳入予算でございますが、第1款 市町支出金、第1項 市町負担金、第2目 療養給付費負担金2億8,594万3,000円を、第2款 国庫支出金、第2項 国庫補助金、第1目 調整交付金1万7,000円を、第6款 繰入金、第1項 一般会計繰入金1,708万7,000円を、第7款 繰越金175億9,333万8,000円を、第9款 諸収入、第3項 雑入、第4目 雑入2,535万4,000円をそれぞれ増額するものでございます。

続きまして、7ページをご覧ください。

歳出予算でございますが、第4款 保健事業費、第1項 健康保持増進事業費、第1目 健康診査費1,171万3,000円を、第6款 諸支出金、第1項 償還金及び還付加算金、第2目 償還金125億6,044万5,000円を、第3項 基金積立金、第1目 後期高齢者医療給付費準備基金積立金53億4,958万1,000円をそれぞれ増額するものでございます。

以上、議案第7号及び議案第8号につきましてご説明を申し上げます。何とぞよ

ろしくご審議のほど、お願い申し上げます。

○議長（玉田敏郎） 提案理由の説明が終わりました。

本件について、発言の通告はありませんので、これよりお諮りいたします。

議案第7号及び議案第8号を原案のとおり決することにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（玉田敏郎） ご異議なしと認めます。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第8、請願第3号、日程第9、請願第4号を一括議題といたします。

請願について紹介議員の趣旨説明を求めます。

16番、三木市 大眉議員。登壇の上、ご発言願います。

（大眉議員 登壇）

○16番（大眉 均） ただいま議題となっております請願第3号及び請願第4号について、趣旨を説明させていただきます。

この請願は、いずれも後期高齢者医療制度の保険料引き下げ、被保険者の医療費負担の無料化等を求める請願でございます。後期高齢者の保険料は、2010年と2012年と、今年2014年と3回にわたって引き上げが行われました。後期高齢者医療制度は、75歳以上の人口増加と医療費の増加が他の世代の人の負担や保険料引き上げにつながっているのです。高齢者の生活は、昨年10月から2015年の4月にかけて、年金の支給額が減額され、そのほか介護保険料などの社会保障にかかる負担が増えています。また、電気、ガス代などの公共料金の値上げを初め、物価の値上げなど、高齢者の生活はますます困難になってきています。

請願では、「1 この間2年ごとに引き上げられてきた保険料の引き下げをすること。」、「2 低所得者に対して、兵庫県独自の保険料の軽減制度をつくること」「3 医療費の一部負担金は無料の制度にすること」「4 保険料の引き下げや窓口負担の無料化のために国や兵庫県の公費負担の割合を引き上げ、財政安定化基金への拠出割

合の引き上げ、増額を要望すること」「5 保険料を払いたくても払えない被保険者への制裁措置として、「短期保険証」と「資格証明書」の発行をすること」や、財産や医療費の差し押さえを行われないことでございます。

いずれも高齢者の医療に関する当然の要求でございます。よろしくご審議の上、各位のご賛同をお願いいたします。

○議長（玉田敏郎） 次に、請願に対する執行機関の説明を求めます。

土井事務局長。

○事務局長（土井義和） 請願第3号及び第4号は、同一趣旨のものでございますので、一括してご説明を申し上げます。

本件は、後期高齢者医療制度の保険料や窓口負担の軽減等を求めるものでございます。

まず、請願第3号の請願事項1及び請願第4号の請願事項1である「保険料の引き下げ」についてでございます。医療給付費などの約1割は、保険料をもって充てることとされております。制度施行以降、医療給付費は増加し続けており、近年の伸び率は鈍化しているものの、さらなる高齢化の進展や医療技術の高度化などにより今後も増加する見込みでございます。

今回の保険料率の改定におきましても、剰余金と財政安定化基金を取り崩して、保険料の急激な上昇を抑制したところでございます。このような状況から、保険料を引き下げることは困難でございます。

次に、請願第3号の請願事項2である「低所得者に対する兵庫県独自の保険料軽減制度」についてでございますが、低所得者に対する保険料軽減制度は法令の規定により、特例分を含め、既に最高で均等割額の9割軽減がなされており、その継続及び軽減対象の拡大につきまして、国に要望を行ってまいりました。その結果、平成26年度から均等割の2割、5割軽減の対象者が拡大されたところでございます。広域連合は、保険料以外に独自の財源を持っていないために、さらに独自の軽減制度を設ける

ことは困難でございます。

次に、請願第 3 号の請願事項 3 及び請願第 4 号の請願事項 3 である「医療費の一部負担金無料化」についてでございます。医療費の一部負担金につきましては、「高齢者の医療の確保に関する法律」第 6 7 条に基づきまして、療養の給付を受ける者が当該保険医療機関等に支払うことが義務づけられているため、広域連合としては、これを無料にすることは困難でございます。

なお、災害その他の厚生労働省令で定める特別の事情により、一部負担金を支払うことが困難であると認められる被保険者に対しましては、「高齢者の医療の確保に関する法律」第 6 9 条に基づきまして、減額や免除などの措置をとることができると定められており、当広域連合におきましても、一部負担金の減免及び徴収猶予の措置をとっているところでございます。

続きまして、請願第 3 号の請願事項 4 及び請願第 4 号の請願事項 2 である「国・県への要望」についてでございます。国に対しては、全国協議会を通じて保険料について「被保険者に対し過度な保険料を求めることなく、国による負担軽減を図ること」、医療給付費については「国の定率負担金や調整交付金について拡充を図ること」を要望してございます。また、保険料の改定に当たっては、国・県に対して、財政安定化基金を引き続き保険料上昇抑制財源として活用できるよう、あわせて必要額が確保できるよう、拠出率を設定するよう要望してまいったところでございます。

最後に、請願第 3 号の請願事項 5 及び請願第 4 号の請願事項 4 である「短期保険証と資格保険証の発行、財産の差し押さえ、医療給付の差し止め」についてでございます。

まず、「短期被保険者証」についてでございますが、「短期被保険者証」は、有効期限が通常の被保険者証よりも短いだけで、通常の被保険者証と同様に保険診療を受診していただけるものでございます。そして、保険料の徴収は、被保険者からの負担の公平性の観点からも重要であり、被保険者の個々の事情に応じたきめ細かな対応を

行っていくためにも接触の機会を図る手段として、「短期被保険者証」の発行を行っているところでございます。

次に、財産の差し押さえにつきましては、市町においてきめ細かな収納対策を適切に行った上で、保険料の納付について十分な収入、資産等があるにもかかわらず、なお、保険料を納付されない被保険者に対して、公平性の観点から法律に基づいて行っておるところでございます。

次に、「資格証明書」と「医療給付費の差し止め」については、当広域連合としては、これまでに「資格証明書」の発行、また、「医療給付の差し止め」を行ったことはございません。

以上、請願第3号及び第4号につきまして、ご説明を申し上げます。

○議長（玉田敏郎） 紹介議員の趣旨説明及び執行機関の説明は終わりました。

これより討論に入ります。

討論の通告がありますので、これを許可いたします。

23番、養父市 藤原議員。登壇の上、ご発言願います。

（藤原議員 登壇）

○23番（藤原敏憲） 23番、養父市の藤原でございます。

本請願につきまして、賛成の立場で討論を行いたいと思います。

後期高齢者医療制度の問題点につきましては、これまでから繰り返し指摘もしてきたところでありますけれども、先ほど請願の趣旨説明にもございましたように、2年ごとの保険料の改定により、3回続けて引き上げとなってまいりました。請願趣旨にも記載されておりますように、高齢者の生活実態から見ても、これ以上の引き上げは生活にも大きな影響が出てくると考えています。国では、さまざまな社会保障制度の削減を行い、特に高齢者には多くのさまざまな負担が押しつけられようとしている現状にあります。年金の削減、医療費負担の増、消費税増税による負担増、さらなる消費税の増税、介護保険料の大幅増など、このままでは高齢者は、最低限の暮らしさえ

脅かされようとしていると考えています。

後期高齢者医療制度は、年齢によって差別化する国際的にも大きな問題のある制度であり、1日も早く廃止し、高齢者が安心して暮らすことができる制度に転換すべきであるというのが請願の趣旨であり、理解をするところでもあります。しかしながら、現制度が続いている段階では、少しでも安心できる制度にするため、保険料の引き下げ、特に低所得者に対する軽減制度、保険料を払いたくても払えない高齢者に対する制裁措置ともいえる短期保険証の発行などは行わないでほしいという、今回の請願の趣旨は、妥当なものであると考えています。

先ほど、事務局のほうから説明がございましたけれども、この請願はなかなか難しいとおっしゃっておられましたけれども、何も変わったことの請願趣旨ではございません。既に、日本がこれまでとってきた制度をもとに戻してほしいという要求もたくさん請願の趣旨にはあります。かつては、高齢者の医療費の無料化が続けられていました。それもなくなりました。短期保険証もありませんでした。そして、保険料の軽減は困難だと指摘がありましたけれども、保険料の改定するときにも申し上げましたが、わずか財政安定化基金を使うだけで保険料を上げなくてもいいという、こういう現状も現れています。使う気がないからこんなこと的大幅な現状の改定が行われているわけであり、やる気があればできる。これまで日本がとってきた医療制度をもとに戻すだけで、この請願の趣旨は今後、十分活かされてくる。兵庫県や国がやる気があるかどうかということが大きな課題ではないかと考えております。

また、事務局は、5割、2割の低所得者に対する保険料の軽減が拡大されたと指摘をしましたが、国の今の考えでは、9割、8.5割軽減も見直していこうという、こういう動きが出ております。また、今年度より、兵庫県の後期高齢者医療保険料も不均一保険料が廃止となり、保険料が高くなった自治体も現れてきているわけがあります。広域連合としても、このような課題に際しまして、国への支援策、低所得者への軽減措置、不均一の保険料の存続を求めてきているわけですが、先ほど

申しあげましたように、ことごとく後退しようとしています。広域連合の要請と、そして今回の請願は同一趣旨のものもございます。ぜひ、当広域連合議会として、請願を採択して、高齢者が安心して住むことができる、安心して医療が受けることができる兵庫県をつくり上げるために、この請願の趣旨をご理解いただき、採択していただきますよう、心よりお願い申しあげまして、本請願に対する賛成討論といたします。

○議長（玉田敏郎） 請願に対する討論は終わりました。

本件について、他に発言の通告也没有しますので、これよりお諮りいたします。

請願第3号を採択することに賛成の議員の起立を求めます。

（起立少数）

○議長（玉田敏郎） 起立少数であります。

よって、請願第3号は不採択と決定いたしました。

次に、請願第4号を採択することに賛成の議員の起立を求めます。

（起立少数）

○議長（玉田敏郎） 起立少数であります。

よって、請願第4号は不採択と決定いたしました。

次に、日程第10、一般質問を行います。

質問の通告がありますので、これを許可いたします。

23番、養父市 藤原議員。自席でご発言願います。

藤原議員。

○23番（藤原敏憲） 23番藤原です。通告に従いまして、一般質問を行いたいと思います。

先ほどの請願の討論のときにも申しあげましたが、社会保障制度をめぐる情勢は、高齢者低所得者に大きな負担を強いるものというふうになっていることは紛れもない事実であります。後期高齢者医療制度は、発足6年ほどで廃止、見直し、継続と毎年のようにこの制度そのものが混乱してきております。いかにこの制度が問題あ

る制度であるかというのが、いよいよ明らかになっているというふうに考えております。先ほど、連合長は当議会のご挨拶の中で、この後期高齢者医療制度も定着してきたと。国もそのように言っているんですけども、到底、定着してきたとは考えられないわけでありまして。高齢者の方は、いろんな不満があっても保険料を納めていかなければならない。これは老人保健制度のときも同じですけども、しかしながら、余りにも負担が増えてくる、医療を受けにくくなってくる。そして、過疎地には医療そのものが崩壊しようとしている。このような状況にあるにもかかわらず、兵庫県同一の保険料を納めなければならない。こういうふうな事態となっていており、いろんな意味で多くの課題が現れてきているというふうに考えております。3回の保険料改定でも、その都度引き上げられてきたところでありまして。

広域連合としても、国庫負担割合の増加、保険料軽減措置の恒久化、不均一保険料適用の存続などを求めてきましたが、次々と打ち切られてきているわけでありまして。このままでは、次期保険料改定で、またさらなる大幅な保険料引き上げが提言されるわけでありましてけれども、これは先ほどの質疑の中でも、次年度、26年度の状況、27年度の状況の医療費の状況については、非常に難しいというのは当然理解するわけですけども、このままで行きますと、28年度には、また保険料を改定しなければならない。これまでと同じように財政安定化基金は制限をつけて、使える額を決めてしまう。こういうようなことになってきますと、さらに保険料が大幅に引き上げられてしまうのではないかという懸念を持っておりますけれども、連合長としてどのようにお考えになっているのかお尋ねをいたします。

○議長（玉田敏郎） はい、事務局長。

○事務局長（土井義和） 僭越ですが、私のほうからお答えを申し上げたいと思います。

議員ご指摘のように、2年ごとの保険料の改定ということで、次は28年度、29年度に改定時期を迎えるわけでございます。医療費の動向については難しいというこ

とをご理解もいただいたところでございますが、保険料の算定に当たりましては、1つは医療給付費の見込み、それから、国、県、あるいは県の上昇抑制対策、平たくいいますと、財政安定化基金の活用の方向性といったものがどうなるかということもございまして、私どもとしましては、これまでと同様に財政安定化基金を保険料の上昇抑制に充てる制度については、引き続き継続していただきたいということを国、あるいは県に要望してまいりたいというふうに考えておるところでございます。

それから、制度も7年目ということで、社会保障制度改革国民会議では、定着してきたという評価をいただいております。それに従って、その後にプログラム法案もできたところでございますが、私どもとしましては、公費負担の拡充、それから、冒頭も申し上げましたけど保険料抑制について、被保険者に対して過度な保険料の負担をいただくことがないように努力をお願いしたいということを要望しているところでございます。私どももあらゆる機会をとらえて、これをお願いしようと思っております。これにつきましては、来月また、近畿ブロックの事務局長会議がございまして、その場に厚生労働省の高齢者医療課長も出席をいただけるということですので、その場でも意見交換をし、私どもの要望も伝えてまいりたいというふうに考えてございます。

私からは以上でございます。

○議長（玉田敏郎） 山中広域連合長。

○広域連合長（山中 健） 藤原議員のご質問にお答えをいたします。

定着をしてきたという発言について、まだおかしいんじゃないかということもございますけども、7年目を迎えて、かなり落ちついてきたという感は私も率直に感じるところで、制度につきましては、ご存じのように昨年12月に成立しました社会保障制度改革のプログラム法において、現行制度を継続していくという結論にも至っております。

保険料改定につきましても、中長期的な観点から行う必要があるという認識は持つ

ておるところでございます。ただ、過度に被保険者に負担が生じることのないように、全国協議会を通じて、あるいはまた、兵庫広域独自にも必要な働きかけを行っていきたいと考えておるところでございます。

○議長（玉田敏郎） 藤原議員。

○23番（藤原敏憲） よく国はいろんな制度をつくりましたが、当初はいろいろと問題点はあった。ところが、何年かして続いたら、すぐ何でも定着してきたというんですね。消費税をつくったときもそうだったんです。3%で大変な混乱がありましたけれども、何年かしたら落ちついてきた。5%にした、8%にした。その定着してきたというのが仕方なく払ってるんですよ誰も。介護保険料もそうです。それから、後期高齢者医療保険料もそうです。国民健康保険税もそうです。消費税もそうなんです。払わなければ仕方がないから。それをすぐ定着した、定着したというからおかしな問題が起きているんです。そんなに定着していい制度だったら、不服申し立てがそんなにあるわけないんでね。その辺は認識を改めていただきたい。やっぱり多くの問題があるからこそ、先ほど言いましたように、発足以来たった6年目で廃止するや見直しするや、それから、継続するや。29年度から国保が広域化になるから、今度はまた、後期高齢者医療制度も変えていこうとかいうふうなことになっているんじゃないかと私は考えておりますので、認識はぜひ改めていただきたいというふうに思います。

そして、保険料の改定はまた、このままで行きますと、28年度行われるということで、これまでどおりの考えで行きましたら、財政安定化基金の制限がされてしまいます。前回の保険料改定のときも申し上げましたけれども、確か前々回のとき、15億円でしたかね、財政安定化基金を使ったら、保険料を引き上げなくても済むという当局の答弁を、数字が間違っていたら申しわけないんですけれども、お聞きしたこともございますけれども、ところが、財政安定化基金はあるのに使えなかったと。やむなく広域連合としても保険料を上げざるを得なかったといったこともあったわけで。

広域連合としては、国に対して繰越金も含めて、それから、財政安定化基金も含めて、保険料の軽減のためにもっと使えるようにと。それと、やっぱり保険料を引き上げないために国の支援策を求めて聞いているわけですから、今のままで行きますと、5割と2割の保険料の軽減範囲が若干広がったと。ところが、ほかの今の軽減、9割、8.5割軽減は、見直しをしようというのが国の方向なんですね。

それと、プログラム法案で言われておりますように、29年度は国保を都道府県単位の運営しようかと。そうやってまいりますと、当然、この後期高齢者医療制度も変わってくるわけでありまして、それらにつきまして、本当に高齢者から見たら、ばかにするなど、制度は見直しするわ、廃止するとかいって継続する。今度は、また国保と同じように広域化に向けて、また今度どうなるかわからないといったような、本当に不安な制度となってきたわけですから。1日も早く廃止することはもちろんですけども、制度がある以上は、やはり少しでも高齢者の立場に立った、保険料のことなどは特にそうですけれども、もっと国や県に対して強く申し入れていくべきではないかなというふうに思いますが、この点につきましてはいかがでしょうか。お伺いをいたします。

○議長（玉田敏郎） 土井事務局長。

○事務局長（土井義和） お尋ねの1つは、保険料の特例軽減、9割軽減あるいは8割5分の軽減、これの見直しということについてのお尋ねでございました。これにつきましては、既に報道もされてございますし、社会保障審議会の医療保険部会でも既に議論が始まっておるところでございます。この制度発足して間もない段階で、いろいろ制度事業のために通常7割のところをさらにかさ上げしていこうということで、その財源については、全額国庫で賄っているところがございます。これについて見直しの検討をしていくという方針が出されてございます。私どもといたしましては、制度としてこれを経過措置じゃなくて、恒久的なものとして、これまでと同様、国が全額を財源としてご負担をいただきたいという要望を全国協議会を通じても要望してお

るところでございます。これからいろいろ議論が深まっていくところでございますけれども、私どもにおきましても、あらゆる機会を捉えてこの制度継続については要望してまいりたいというふうに思っております。

それから、2点目の国保の平成29年度の都道府県化の話でございますが、広域連合といたしましては、運営主体のことについて厚生労働省に要望していくということでございます。既に後期高齢者の制度については、都道府県単位ということで、県下統一の保険料で運営がされてございます。次に、国保がその道を歩むということになるわけでございますが、今度は都道府県が基本的に財政責任を負うということが、法上明記をされてございます。そういうことを契機に、この後期高齢者医療制度を広域連合という形で運用してございますけれども、この運営主体についても、最も適切な運営主体について検討いただきたいという内容の要望を全国協議会として行っておるところでございます。

個々の制度改正の動きについては、十分に注視してまいりたいというように思っております。

以上でございます。

○議長（玉田敏郎） 藤原議員。

○23番（藤原敏憲） やはり、今言われましたように、何回も言いますけれども、たった6年で発足以来、これだけ変わる制度はないんですね。制度的には変わってないですけれども、最初は出発した、問題がある、廃止する。これは政権が変わったということもございましたけれども。確か24年度ごろには終わるといふ、当初はね、話だったので。これが最後の冗談で、最後の議会になるかもしれないなんてお話ししていたら、いや、どうも継続になるらしいと。今度はまた、見直しになると。29年度は国保が一本化、事業主体が都道府県になるから、また、この運営方法も変わってくるのではないかといいたような、ほんとにこれだけ今、ひどい制度というのはなかったんじゃないかなというふうに思います。

やっぱり国も混乱していると思いますが、当広域連合議会としては、先ほど指摘しましたように、やっぱり高齢者の立場に立って保険料の軽減、そして、制度がある以上、この運営をスムーズな形で進めるためにも、やはり以前ありました不均一賦課の保険料を国に要請しておりまして、削られてしまったんですけども、やはりもとに戻すように強く要請していくべきだと。特に以前、資料をいただいた中で見ますと、兵庫県41市町の中で、高齢者の1人当たりの保険料は高いところは100万円、低いところは60万円台、1人当たりの医療費がですよ、1年間の。大きく変わってきているわけですね。それが発足の平成20年度のときには不均一化賦課という形になっておりましたけれども、その差が、言い方は悪いんですけども縮まって、保険料が兵庫県の中にどこに住んでいても、医療費も同じでかかっているんだと言われれば、この制度の問題は別といたしまして、保険料が同じようになっているのは仕方ないと思うんですけども、これだけ医療費の差があるにもかかわらず、保険料を同一にしなければならない。やはり大きな問題ではないかと、このように考えております。

このような問題については、広域連合としても、当然、国に要望しているとおっしゃっておられますので、先ほど申し上げましたような点も含めて、強く求めていくべきではないかと。そうすることが高齢者の安心、安全な医療制度につながっていくのではないかというふうに考えますが、最後に連合長としてのお考えをお聞かせください。

○議長（玉田敏郎） 山中広域連合長。

○広域連合長（山中 健） ご指摘のとおり、今後も国に働きかけていきたいと思っております。

○議長（玉田敏郎） 質問は終わりました。

次に、日程第11、同意第2号「兵庫県後期高齢者医療広域連合 副広域連合長選任の件」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

山中広域連合長。

○広域連合長（山中 健） ただいま上程されました、同意第2号「兵庫県後期高齢者医療広域連合 副広域連合長選任の件」について、ご説明申し上げます。

定例会提出議案の12ページをお開きください。

本件は、兵庫県後期高齢者医療広域連合規約について、副広域連合長の定数を1人から2人に増員する旨の変更を、地方自治法第291条の3、第1項の規定に基づき、去る5月13日に兵庫県知事の許可をいただき実施しておりますので、新たに選任する副広域連合長として、竹内通弘洲本市長を選任いたしたく、兵庫県後期高齢者医療広域連合規約第12条第4項の規定に基づき、議会の同意を求めます。

何とぞよろしくご審議のほどお願い申し上げます。

○議長（玉田敏郎） 提案理由の説明が終わりました。

本件について、発言の通告もありませんので、これよりお諮りいたします。

本件に同意することにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（玉田敏郎） ご異議なしと認めます。

よって、本件は同意することに決定いたしました。

なお、竹内副広域連合長は、やむを得ず公務の都合により、ご欠席でございます。

次に、日程第12、同意第3号「兵庫県後期高齢者医療広域連合 監査委員選任の件」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

山中広域連合長。

○広域連合長（山中 健） ただいま上程されました、同意第3号「兵庫県後期高齢者医療広域連合 監査委員選任の件」について、ご説明申し上げます。

定例会提出議案の13ページをお開きください。

本件は、平成22年第2回定例会で選任いたしました、櫻井誠一氏の任期が、去る

8月19日に満了しましたので、後任に識見を有する者のうちから選任する監査委員として、神戸市代表監査委員の谷口時寛氏を選任いたしたく、議会の同意を求めらるるのでございます。

何とぞよろしくご審議のほどお願い申し上げます。

○議長（玉田敏郎） 提案理由の説明が終わりました。

本件について、発言の通告もありませんので、これよりお諮りいたします。

本件に同意することにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（玉田敏郎） ご異議なしと認めます。

よって、本件は同意することに決定いたしました。

以上で、本定例会に上程されました案件は、全て終了いたしました。

議員各位におかれましては、終始ご審議賜り、また、議事進行にご協力いただき、厚く御礼申し上げます。

広域連合長よりご挨拶があります。

山中広域連合長。

○広域連合長（山中 健） 本日の定例会におきまして、ご提案申し上げました各議案等につきまして、慎重なるご審議を賜り、いずれもご賛同いただき厚く御礼申し上げます。

今後とも、関係41市町とも連携・協力し、引き続き、現行制度の安定的な運営に努めてまいりたいと思っておりますので、議員各位におかれましては、より一層のご指導を賜りますようお願い申し上げます。ご挨拶とさせていただきます。

本日はどうもありがとうございました。

○議長（玉田敏郎） ご挨拶は終わりました。

これをもちまして、平成26年第2回兵庫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35分閉会）

地方自治法第123条第2項により署名する。

議 長 玉 田 敏 郎

署名議員 行 澤 睦 雄

署名議員 笹 倉 康 司