

平成 2 5 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 2 5 年 8 月 2 1 日

神戸市相楽園会館



# 平成25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25年8月21日） 会議録

### 議事日程

平成25年8月21日午後2時開議

- 第1 会議録署名議員の指名
- 第2 会期の決定
- 第3 認定第1号 平成24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4 認定第2号 平成24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5 議案第9号 平成25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6 議案第10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  
特別会計補正予算(第1号)
- 第7 請願第1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8 請願第2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 一般質問
- 第10 副議長の辞職
- 第11 副議長の選挙
- 第12 同意第2号 兵庫県後期高齢者医療広域連合監査委員選任の件

---

### 本日の会議に付した事件

議事日程のとおり

---

出席議員（36名）

1番 中村三郎	2番 石田哲也
3番 稲村和美	5番 河野昌弘
6番 濱田育孝	7番 山中健
8番 行澤睦雄	9番 瀬川英臣
10番 齋藤哲也	11番 中田喜高
12番 小西千之	13番 明石元秀
14番 來住壽一	15番 北山照昭
16番 大眉均	17番 登幸人
18番 水田賢一	20番 吉岡正剛
21番 西村和平	23番 藤原敏憲
24番 鬼頭哲也	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 山口雄三
32番 古谷博	34番 細岡重義
35番 岡本哲夫	36番 橋本省三
37番 八幡儀則	39番 庵途典章
40番 浜上勇人	41番 岡本英樹

---

欠席議員（5名）

4番 泉房穂	19番 井上嘉之
22番 酒井隆明	33番 清水ひろ子
38番 遠山寛	

---

### 説明のため出席した者

広域連合長 矢 田 立 郎

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 伊 藤 隆

給付課課長補佐 大 長 勇

---

### 職務のため出席した職員

総務課長 堀 勤 一

事務職員 堀 池 雅 之

事務職員 長 川 博 紀

(午後 2 時開会)

○議長（瀬川英臣） ただいまの出席議員は 33 名で、定足数に達しております。

ただいまから、平成 25 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。

開議に先立ち、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。

矢田広域連合長。

○広域連合長（矢田立郎） 平成 25 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いたしましたところ、議員各位におかれましては、公務大変ご多忙の中、ご出席を賜りまして厚く御礼を申し上げます。

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尽力いただいておりますこと、この場をおかりし厚く御礼申し上げます。

また、今後の高齢者医療制度のあり方を含めた社会保障制度改革を幅広く議論をしておりました「社会保障制度改革国民会議」から、今月の 6 日に「報告書」が取りまとめられたところでございます。この報告書では、構造的な課題を抱えました国保につきましましては、保険者を都道府県へ移行という大きな方針が打ち出される一方で、後期高齢者医療制度につきましましては、「創設から既に 5 年が経過をし、現在では十分定着していると考えられるとして、今後は現行制度を基本としながら、実施状況等を踏まえて必要な改善を図っていく」というふうにされてございます。この必要な改善につきましましては、今後、議論をしていくことになると思われまじけれども、現行制度の運営主体でございます広域連合といたしましては、被保険者が安心して医療を受けていただくことができるよう、より一層安定的な制度運営に努めていく必要があると考えてございます。

本日は、平成 24 年度の広域連合一般会計・特別会計の決算認定の件等、諸案件を提案させていただいております。各議案につきましましては、後ほどご説明いたしますので、何とぞご賛同を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

簡単ではございますが、開会のご挨拶とさせていただきます。よろしくお願い申し上げます。

○議長（瀬川英臣） 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。

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5月7日、宝塚市 江原議員より5月13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条但し書きの規定に基づき、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。

次に、去る7月1日、欠員となっておりました議会運営委員会委員に、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会委員会条例第3条但し書きの規定に基づき、議長において、たつの市 小西議員を指名いたしましたから、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、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、1番、神戸市 中村議員及び30番、猪名川町 宮脇議員を指名いたします。

次に、日程第2、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（瀬川英臣） 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3、認定第1号「平成24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4、認定第2号「平成24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）　ただいま上程されました、認定第1号「平成24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24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製をし、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、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24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ページをお開きください。

歳入予算現額50億1,022万3,000円に対しまして、収入済額は50億1,862万4,221円でございます。

続いて3ページをご覧ください。

支出済額の合計は48億5,155万3,073円で、歳入歳出差引残額は1億6,707万1,148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。

平成24年度歳入歳出決算に関する附属書類によりご説明申し上げますので、1ページをお開きいただきたいと存じます。

事項別明細書でございますが、歳入の第1款分担金及び負担金は、予算現額11億7,586万7,000円に対しまして、収入済額11億7,586万7,000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1,887万9,000円に対し



まして、収入済額 1, 833 万 701 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 33 億 5, 812 万 1, 000 円に対し、収入済額 33 億 6, 831 万 3, 249 円で、これは、被扶養者・低所得者の保険料軽減のため基金に積み立てる臨時特例交付金等でございます。

第 3 款県支出金、第 1 項県負担金は、予算現額 1, 887 万 8, 000 円に対し、収入済額 1, 833 万 701 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, 351 万 3, 000 円に対し、収入済額 1, 203 万 3, 141 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 2, 042 万円に対し、収入済額 1 億 2, 039 万 5, 451 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、一般会計に振りかえるものでございます。

次に、第 5 款繰越金は、予算現額 2 億 9, 541 万 9, 000 円に対し、収入済額 2 億 9, 541 万 9, 419 円で、平成 23 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 30 万円に対し、収入済額 21 万 114 円でございます。第 2 項雑入は、予算現額 882 万 6, 000 円に対し、収入済額 972 万 4, 445 円で、これは基金利子収入等でございます。

続きまして、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 182 万 8, 000 円に対し、支出済額 50 万 6, 566 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 49 億 6, 591 万円に対し、支出済額 48 億 1, 285 万 6, 826 円、不用額 1 億 5, 305 万 3, 174 円でございます。この不用額の主なものは、諸帳票印刷費、コールセンターの運営費、情報処

理システム運用委託料、広域連合事務局派遣職員給与等負担金などの減等によるものでございます。第11節需用費でございますが、帳票印刷費、消耗品等でございます。第12節役務費は、被保険者及び市町宛の郵送料等でございます。第13節委託料は、高額療養費支給業務委託、情報処理システム運用委託、コールセンター運營業務委託等の経費でございます。第14節使用料及び賃借料は、広域連合事務所賃借料等でございます。

続いて4ページにお移りいただきまして、第19節負担金補助及び交付金は、各市町から派遣されております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、歳入でご説明しましたように、国からの臨時特例交付金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、予算現額14万6,000円に対し、支出済額4万1,668円で、これは、選挙管理委員会開催経費でございます。第3項監査委員費は、執行しておりません。

第3款民生費、第1項社会福祉費は、予算現額3,924万4,000円に対し、支出済額3,814万8,013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、執行してございません。

続きまして、認定第2号「平成24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」についてご説明申し上げます。

恐れ入りますが、定例会提出議案の5ページをお開きいただきたいと思います。

予算現額6,042億6,841万7,000円に対しまして、収入済額は5,933億2,822万5,641円でございます。

続いて6ページをお願いいたします。

支出済額の合計は5,802億5,650万6,267円、歳入歳出差引残額は130億7,171万9,374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。

続きまして、歳入歳出決算に関する附属書類の5ページをお開きいただきたいと思います。

じます。

特別会計のほうの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1,055億7,109万3,000円に対し、収入済額1,058億5,103万2,874円でございます。第2款国庫支出金は、予算現額1,871億8,326万4,000円に対し、収入済額1,857億5,907万903円でございます。

次に6ページでございますが、第3款県支出金は、予算現額526億8,889万円に対しまして、収入済額511億4,065万8,634円でございます。

次に、第4款支払基金交付金でございますが、予算現額2,515億9,104万8,000円に対し、収入済額2,432億4,229万8,258円でございます。

以上、市町・国・県支出金及び支払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25年度において89億3,000万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1億4,974万2,000円に対し、収入済額1億4,268万725円でございます。

第6款繰入金は、予算現額43億2,671万5,000円に対し、収入済額42億5,363万6,160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ページにお移りいただきまして、第7款繰越金は、予算現額22億3,227万7,000円に対しまして、収入済額22億3,227万6,513円で、平成23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、収入してございません。

第9款諸収入は、第三者納付金等で予算現額5億2,538万7,000円に対しまして、収入済額7億657万1,574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6,000億2,942万3,000円に対し、支出済額5,762億665万2,580円で、不用額は238億2,277万420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5億5,037万7,000円に対し、支出済額5億5,037万7,000円でございます。

続きまして、9ページにお移りいただきまして、第3款特別高額医療費共同事業拠出金は、予算現額1億4,974万2,000円に対し、支出済額1億4,028万1,888円でございます。

第4款保健事業費は、予算現額5億2,585万8,000円に対し、支出済額4億4,879万5,000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29億6,197万4,000円に対し、支出済額29億1,039万9,799円で、平成23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、執行してございません。

以上、簡単ではございますが、認定第1号及び認定第2号につきまして、ご説明申し上げます。何とぞ、よろしくご審議のほど、お願い申し上げます。

○議長（瀬川英臣） 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、自席でのご発言をお願いいたします。

○23番（藤原敏憲） 養父市の藤原でございます。一般会計決算並びに特別会計決算につきまして、通告しております要旨に基づきまして質問を行いたいと思います。

まず1点目は、これは第2次広域計画がこの2月で出されましたけれども、それに基づきまして医療制度周知など極めて不十分であると。これは制度の発足当時からい

ろんな問題が起きていたというふうなことで予算を立てられまして、この医療制度の周知が不十分であるということによりまして、説明会や広報などで努めてきたと、前年度と同じようなことが書かれているわけですがけれども、この点について先ほど言いました2月定例会で提案されました第2次広域計画でもこの点について指摘もされているところでございますけれども、制度発足当初には被保険者の混乱を招いた、さらに今現在でもこの制度が施行されて5年が過ぎようとしているが、制度が複雑なために制度そのものや手続に関して十分に理解されていないというふうな、この広域計画の要旨として書かれているわけですがけれども、これに基づきまして平成24年度、23年度もそうでありまして、現在行われております25年度につきましてもこれらを加入者に十分周知させるために、24年度は23年度と比較してどのように改善をされてきたのか。この点によってどの程度の制度の周知が図られているのか、伺いたいと思います。

それから、総務費の一般会計でございますけれども、総務費の不用額の大幅な増額でございますけれども、これは先ほど説明がございましたように派遣職員のいわゆる賃金、それから時間外手当等とございますけれども、この予算が提案されていますのは2月でございます。その時点ではまだ職員の派遣が誰になるかというのはわかっていないということをお聞きしたわけですがけれども、そのように理解をしておいてよろしいのでしょうか。それぞれの市町からの職員派遣が決まっておりますので、2月の時点では決まっているのではないかというふうに考えておりますけれども、この点についてはいかがでしょうか、お答えいただきたいと思います。

それから、特別会計の質疑でございますけれども、今回の平成24年度の決算を見まして、一番目につくところが保険給付費の大幅な不用額の点でございます。説明がございましたように、238億2,200万円、前年度と比較いたしましても180億円の増額となっているわけでありまして。単純ではございますけれども、加入者は65万人といたしますと、一人当たり3万7,000円の見込み違いがあるということ

になります。監査報告でも書かれておりますけれども、一人当たりの給付費と被保険者数の増加が、見込みが下回ったことによるとなっておりますけれども、予算編成ではどのように考えていたのか伺いたい。それとあわせて、2月補正ではこれはできなかったのかと。238億という莫大な不用額がなぜこのような形で出さざるを得なかったのか。2月補正でできたのではないかと、このように考えますが、いかがでございましょうか。それでこの結果によりまして、先ほども少し触れられましたけども、この後で提案されます繰越金が130億というふうなことで非常に高くなっており、25年度には89億、市町に返還するということになっているわけでございますけれども、それらにつきまして、どのような医療費の算定をされて予算をいただいたのか伺いたいと思っております。

それから、これに関連することですけれども、平成24年度に保険料改定が行われましたが、このときの算定基礎の一番重要な柱となっておりますのが、医療費の見込みでございます。平成24年度では見込みでは給付費は5,960億円ということになっていましたが、この平成24年度の決算を見ますと下回っているわけでありまして。保険料の改定にも影響が出てきていたのではないかとというふうに考えますが、その点についてはいかがお考えなのか伺いたいと思います。

それから、保健事業費の不用額でございますけれども、これは各市町が行います事業でございますけれども、前年度はゼロで決算が行われておりましたけれども、24年度は7,700万円となっておりますが、その理由と今後の対策についてどのように考えておられるのか伺います。

それからもう1点は、健診率の向上を目指していると、24年度の事業報告でも書かれているわけですが、20%目標にまだまだ届いていないということが書かれておるわけですが、これはこれまでも指摘したわけでありまして、この健診率というには実態とは合っていないのではないかとということでもあります。

市民ドッグ、名称は違うかも知れませんが、こういう市民ドッグなどで健

診する高齢者の率というのはわかりますけれども、多くの高齢者は入院されておったり、それから介護施設に入所や通所されている方もおられますし、またかかりつけ医で健診を受けている方もおられます。このような率が全く反映されないままで、この率が結果として示されておるわけであります。

これを精査すれば、健診率というのはもっともっと高くなるのではないかというふうに思いますが、20%の市民ドッグ的なものの健診率ということだけをあらわしていったのでは実態と合っていないのではないかというふうに考えますし、この点については広域連合の事務局も市町等と協力しながら改善のために努力していきたいという答弁をいただいておりますけれども、この点についてはどのようになっているのか。以上の点についてお答えをいただきたいと思えます。

○議長（瀬川英臣） 答弁願います。

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えます。

まず、第1点目でございます。広報活動のお尋ねでございます。議員ご指摘のように第2次広域計画の中で、広報広聴活動を充実させていくということは私どもの基本方針の一つに掲げておるところでございます。その中で、現状と課題の中でもまだ制度の周知が不十分だという認識も記載をしたところでございます。

ご質問にございましたように、特に24年度にどのようなことを行ったのかということでございます。24年度、まず一つは保険料の改定の年度ということがございましたので、特にこの保険料が改定されるということについてご理解をいただくということで、各市町の広報紙を中心に各市町と連携をしながら、この点の充実を図ったところでございます。それから、制度が実施をされて5年が経過したわけでございますが、いよいよ細部にわたっての広報も必要だということで、一つは24年度に新たに実施しましたのが、ジェネリック医薬品の普及・啓発ということで、患者さんの負担の軽減を図ろうということで、このジェネリック医薬品利用の差額通知を昨年10月

と2月、2回にわたってお送りをいたしました。さらに、医療費通知につきましても昨年度から新たに鍼灸あんま・マッサージ、この受診につきましても追加記載をしたところでございます。

それから今年度ですが、さらに全被保険者に送付をいたしますミニパンフレット、これの表紙の裏に議員ご指摘ございました健康診査、この受診率の向上を図るために新たに健康診査を実施しましょうといった内容の案内の記載をしたところでございます。また、本年の10月上旬ごろに送付を予定しております医療費通知、この一部の裏面にジェネリック医薬品の説明を記載して、新たな情報についての周知を行っていかうというふうに考えております。

さらに、ホームページでございます。これも高齢者の方はなかなかご覧になってはないのではないかというご意見もございますが、実際には私どものほうにホームページをご覧になられて、自己負担の割合を説明しているページが探しにくいというようなご意見も寄せられました。

これは直ちに改善をいたしまして、自己負担の割合のメニューボタンを追加するというようなことをやっております。5年が経過しまして、さらにきめ細かな広報活動を展開してまいりたいというふうに考えてございます。

続きまして、一般会計の2点目でございますが、総務費、負担金補助及び交付金の不用額が多いのではないかというご質問でございます。これは議員ご指摘のように各市町からの私ども事務局への派遣職員の人件費に係るものでございます。

現在、30名の職員、16の市町から派遣をいただいて構成をしておるところでございます。特に、この不用額2,700万円ほどが平成24年度に出てございますが、要因として二つございます。一つは職員の年齢差でございます。予算の折には平均42歳と見込んでございましたが、実際に派遣された職員の平均年齢が40歳ということで、2歳下回ってございます。その分で1,400万円ほど不用が生じてございます。それから、もう1点は超過勤務時間、いわゆる残業でございますが、この時間が



当初予算では職員一人当たり一月25時間ということで見込んでございます。これは実績といたしましては一月あたり約7時間ということで遡減をしております。

これはやはり5年経過して職員の入れ代わりがあるとはいうものの、事務のノウハウというのをある程度積み重ねてきているのではないか、あるいは情報処理システムをいろいろ活用して効率的な執行ができていないかという具合に思っておるところでございます。

議員からご質問ございました2月の段階で決まっているのではないかとご質問でございましたが、実際のところ各市から派遣いただく職員、実際に決まりますのが3月に入ってからでございます。4月1日付で人事異動がございますが、いわばその直前に各市町から実際に派遣していただく方のお名前とか年齢、詳細な情報がわかるものですから、2月の時点では残念ながらと申しますか、ちょっと把握しきれないというのが現状でございます。

続きまして、特別会計のほうでございます。まず、保険給付費が大幅な不用額になっていると、この点についてのご質問でございます。当初予算でどう見込んでいたのかというお尋ねでございます。これはご案内のように医療給付費、この算定に当たりましては被保険者数、これと一人当たりの医療給付費、これをどう見込むかによって算定してございます。

まず、被保険者数のほうでございますが、これにつきましては国の人口問題研究所の人口予測に基づいてやっておりますので、ほぼ予算と相違がない結果になってございます。数字を申し上げますと、当初予算の被保険者数が64万7,000人ほどでございます。実際の決算が5,000人ほど減少して、今64万2,000人ということで、0.8%の差異ということで、ほぼこれは見込みどおりと言えるのじゃないかなと思っております。

もう一方の一人当たり給付費、これが実際のところなかなか見通すのが難しいところがございます。実際に一つの感染症が生じただけで増高したりということがありま

して、この見込みをぴたっと当てるといのはなかなか難しいんじゃないかなというふうに思っています。ただ、予算上これを限りなく精査して計上するというのは当然のことでございます。

24年度決算で申し上げますと、実績が89万1,000円ほどでございます。予算が92万1,000円ということで、3万円ほどの差異が生じたわけでございます。これはやはりそれまでは3%台で一人当たり給付費の伸びは推移しておったのですが、23年当たりからやや鈍化をしております。24年度は0.8%というかなり低い伸びとなっております。これは兵庫県広域連合だけではなく、全国的な傾向でございます。要因といたしましては入院日数の減あるいは通院日数の減というのがあるのではないかというような全国的な傾向として分析がなされておるところでございます。

私も兵庫県広域連合におきましても同様の傾向がございまして、入院通院の日数の減というのがやはり医療費に伸びの鈍化を与えたのではないかなというふうに思っております。なかなかちょっと当初の段階ではここまで見込んでおらなかったわけでございますが、結果としては238億の差が出てきたということになっております。これにつきまして2月の段階で補正減できなかったのかというご質問でございます。

これにつきましてはその23年度の予算におきましては、2月の時点で補正減いたした経緯がございます。これは24年、25年の2カ年の保険料算定に当たりまして、23年度の剰余金の見込みを精査する必要があるということで、23年度の予算も精査いたしまして、2月の時点でできる限りの推計をいたして補正減をしたところでございます。24年度につきましてはそこまでの精査が求められてないというようなこともあるかも知れませんが、補正減してございません。実務上も2月の段階で補正するとなりますと、12月の時点で補正作業を始めないといけませんので、その時点でのやはり医療費の実績というのはまだまだ十分出てございませんので、補正減ということまでせずに決算で状況を見ようということで判断したところでございます。ご

理解をいただければと思っております。

この24年度の不用額、これが保険料の算定に影響を与えるのではないかとこのご質問でございます。これにつきましては26年、27年、次期保険料の改定に当たります。医療費の伸びの実績として考慮することは当然でございます。ただ、今後の医療費の伸びが、動向がどうなのかということはまだちょっと不透明なところがございまして、一つは24年度の実績というのを踏まえて、今後推計してまいりたいというように思っております。それから、乖離があったわけでございますが、いわば保険料が賦課し過ぎでなかったかということになるかと思いますが、この分につきましては剰余金という形で出てまいりますので、当然26年度、27年度の保険料の上昇の抑制財源に使わせていただくということでございます。

続きまして、保健事業費についてのお尋ねでございます。これも一つ不用額が大きいのではないかとこのご質問であったかと思っております。従来、受診率20%ということで、これは国からの指示もございまして、兵庫県全体で老人保健法の時代に老人健康診査の受診率が20%ございましたので、それを目標にということで設定しているところでございます。予算上はかねてより20%、志は高くということではないんですが、計上してございます。ただ、実際は決算において、24年度を見ますと14%、前年度よりは1ポイントほどアップしてございます。実際の受診者数も増加をしておるということで、市町と連携をいたしまして、この受診者増に取り組んでおるところでございます。

それから、保健事業費に関連しまして、健康診査の受診率のお尋ねでございます。これは藤原議員ご指摘のように実態に合っていないのではないかとこのところでございます。これは私ども、それから市町の担当者も含めて実際にはそういう感を持っているところ無きにしもあらずというふうに思っております。委員ご指摘のように実際に老人ホーム等の施設に入っておられる方、あるいはかかりつけ医で受診をされている方がおられる中で、この数値がどうなのかということだと思っております。実際にかか

りつけ医で受診されて慢性疾患等を治療される方、あえて健康診査をする必要はないんじゃないかと。その方を分母に入れると、当然受診率が低くなってしまいうんじゃないかということだと思います。この点につきましては私どもも問題意識を持ってございまして、特に23年度から国に対してこの受診率の報告をしておるわけでございますが、国のほうからも受診対象者から除く人を挙げてこられました。例えば病院、診療所に6カ月以上継続して入院している方、あるいは特別養護老人ホーム、老人保健施設などに入所をされておられる方、それから既に生活習慣病で治療中の方、こういった方を分母から除いてもよろしいですよというご指導もございまして、そういったことで私どもも各市町に統計を挙げる際、その設定例に従ってご報告をいただいたところでございます。

ただ、実際の問題点といたしまして、この把握が難しいという現状がございまして。概念的には今申し上げました件の方というのは除くべきだというのは皆さん理解をされるんですが、実際に生活習慣病になっておられる方が何人いるんだと、どの方だという把握が実際難しいというところが現状でございまして。これにつきまして受診対象外となる方の状況を把握するため、昨年4月に県下の市町を対象に健康診査受診対象外者数に係る調査、かようなものを実施したところでございまして。

この結果から見ると、今申し上げましたように受診対象外者を把握できない、把握したくても把握できないという市町がかなり多くございまして。その理由といたしまして、一つはその情報手段の術がないというのが最も多くございまして。その結果に基づきまして、私ども広域連合といたしましては、一つはまず施設等の入所者、これにつきましては各市町において介護保険の担当部局があるわけで、こちらとよく連携して把握していただきたいということをお願いしたところでございまして。

また、長期入院をされている患者さん、この方につきましては私ども広域連合のほうでレセプトのデータを持ってございまして。これを活用すべく、この対象となる入院患者について抽出をいたしまして、この3月に各市町にご案内を、通知を申し上げた

ところでございます。一番数が多いと思われまます生活習慣病の治療中の方、これにつきましても私どもが保有しているレセプトデータ、これは広域連合しか現在持ち合わせておりませんので、このレセプトデータをどう活用できるかということ私ども考えてございます。ただ、生活習慣病というのもいろいろございますから、こういった疾病で、どういう方を抽出していくか、これは少しちょっと時間をいただいて検討させていただきたいというように思っております。その結果が出ましたら、各市町にお伝えして、各市町ともよく協議をしながら、この受診率について今後精査をしてまいりたいと思っております。いずれにいたしましても、健康診査は各地域で市町に実施していただいてございます。各地域の実情にあわせまして、各市町ともよく連携をしながら受診率の向上に努め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（瀬川英臣） 藤原議員。

○23番（藤原敏憲） 制度の周知徹底についてはこの制度そのものがどうかという問題もありますけれども、現行の制度が存在しているわけですから、やはり多くの高齢者から聞きますのは、非常に複雑であるということをお聞きしますし、保険料はどうして決まるのかわからない、これは我々も責任があるわけでありましてけれども、兵庫県一本で保険料が決まるのは、いわゆる過疎地域は一人当たりの医療費が低いわけですね。どうしても医療機関が少ないわけですから。なぜ保険料が一緒になるんかというふうないろんな問題点も出てきておりますので、それらをわかりやすく制度として周知徹底できるようなことにもう少し力を入れるべきではないかなというふうに考えておりますので、25年度は期待をしておきたいというふうに思っております。

それから、保険給付費の推計ですけれども、確かに保険給付費を幾ら見るかというのは非常に難しい点がございました。特に診療報酬が変わりましたら大きく変わってまいりますし、加入者についても影響が出てくるわけですがけれども、ご説明では加入者については予算と決算はほぼ変わりはないと。医療費は見込みよりも大幅に下回っ

たということで、単純にいけますと一人89万で、予算から見ますと92万から89万円へ3万円落ちたということが大きかったということでありましてけれども、前年度は確か50億ほどだったと思います、不用額が。ところが今年度は238億と、先程言いましたように180億も多いわけです。そうなりますと、当然見込みが違って来たわけですから、それはもう誰が計算してもなかなかわかりにくい点は理解するわけですが、2月補正でなぜできなかったのか。23年度、これまでも行って来たことがございますね、2月補正。ところが、24年度決算につきましては補正をせずに不用額でいったらいいんだというふうな先ほどのご説明ではございましたけれども、やはり議会があるわけですから、わかった時点で少しでも正確を期すために補正予算を組むべきではなかったかと。こういうことをやられますと、予算は、言いかた悪くて申しわけないですけども、そこそこやっておいて、ある時点でわかったとしても、このまま不用額でいこうかということに受け取らざるを得ないわけで。だけど、こういう議会があるわけですから、これは通常議会でも同じにやりますけれども、やはりわかった時点で現状にあわせた適正な補正はすべきだということを指摘しておきたいというふうに思います。これは次に出てきます補正予算で89億がまた返還せなあかんのですね。40億ほど基金積み立てすると。去年は、23年度は22億ほど基金に積んだと思っておりますけれども、大幅に今度剰余金が増えましたから基金に積んで。また、後で質問申し上げますけれども、剰余金が出れば、次の26年度、27年度の保険料でカバーするならその都度という単純なものではないというふうに思いますので、この点については今後のこともございますので、再度お答えを願いたいというふうに思います。

それと、やはり見込み見違いによって、当然給付費に基づいて保険料が決まるわけですから、全体の5,000億円を、単純にいけますと、5,000億の給付費から見ますと少ないかもわかりませんが、やはり昨年の保険料を改定するときの見込みから大きく変わってきているということについては、明らかに保険料にはね返っ

てきているわけですから、これらについては保険料を算定するときにはやはり100%正確ということはなかなか困難でありますけれども、より正確を期すべきだというふうに考えますけれども、この点について再度お答えをいただきたいと思います。

○議長（瀬川英臣） 土井事務局長。

○事務局長（土井義和） 私のほうから申し上げたいと思います。1点目の保険給付費の見込みについて、2月補正をやるべしというご質問でございます。これにつきまして、先ほども申し上げましたが、医療費の実績をどの段階でつかむかということでございます。2月補正ということになりますと、実際に事務局としましては12月ぐらいまでにやはり推計を終えてないと予算としては計上できないということがございます。12月の時点と言いますと、実績がわかっているのはやはり2カ月前、10月分がわかるかわからない程度じゃないかなと思いますから、年で言うと半年ちょっとということになります。残るのは冬場ですから、もし例えばインフルエンザが非常に流行するとか、冬場の医療費となるとやっぱり高い傾向がございますから、このあたりちょっと十分予測できないところがございます。私ども事務方としまして、やはり安全を見ると言うんでしょうか、思い切って減額をして、やはり足らなくなったとあって、再度また補正するよりはある程度余裕を持って予算を計上して、最後の年度末まで執行をにらんでおく、医療費の動向をにらんでおくというふうなことを考えるところでないかなというふうに思っています。ただ、藤原議員ご指摘のように議会というものがございますから、決して軽視することではなく、やはり大幅な増減が見込まれるような状況、これにつきましてはそれを反映して補正予算というようなことで対応していきたいというふうに思っております。ご理解いただけたらと思います。

それから、もう1点でございますが、保険料を見込むときの医療給付費、これの伸びは精査する、厳密にすべきじゃないかというご質問でございます。これはご指摘のとおりでございます。私どももこれは最終的に保険料、被保険者の方への負担という形になるわけでございますので、これを極力抑えるべく医療費の伸びというのはやっ

ぱり実態に応じて見込んでいきたいというふうに考えておるところでございます。実際には医科、歯科、あるいは調剤という区分ごとに分けて、さらに入院、入院外というようなことで、区分を分けてそれぞれ積み上げた結果でございます。これまで実績は5年ございますので、ある程度データの蓄積をされておるところでございます。ただ冒頭申し上げましたように、制度開始後最初の2年間は3%台の伸びで推移をして、この状態が続くのかなと思ってましたら、23年度で1.8%台に少し落ちてまいりまして、24年度はさらに1ポイント切って、0.8%ということになって、これはちょっと想定しがたい、高齢者の方の医療費は伸びているという印象がございますので、想定しがたいところがあったんですが、ただ実際にはこのように下がってきております。

ただ、今年度に入りまして4月を見ますと、やはり対前年度ベースで見ますと3%伸び、5月も2.5%の伸びということになってございます。24年度で伸びが鈍化したということですが、そのまま伸ばしていいのかということも正直思っているところでございます。実際の保険料の算定の作業というのはもう少し先になるわけでございますので、今年度の推移というのをもう少し見きわめてまいりたいというふうに思っております。それを踏まえて、25年度、26年度の医療費、これをできるだけ精査をして推計してまいりたいと思っております。以上でございます。

○議長（瀬川英臣） 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。

○16番（大眉 均） 私は、認定第2号「平成24年度後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定の件」に反対討論を行います。

2008年4月から導入された後期高齢者医療制度は75歳になった途端、それま



で加入していた公的医療保険から無理やり離され、別立ての医療制度に囲い込み負担増と差別医療を押しつける高齢者いじめの仕組みでございます。

まず、保険料の問題です。保険料は2年ごとに改定されますが、75歳以上人口の増加と医療費の増加が保険料に直接はね返る仕組みになっており、2010年の改定では平均で1,050円引き上げになりました。さらに、2012年度と2013年度の保険料は均等割額が4万6,003円と2,079円の引き上げ、所得割率が9.14%と0.91ポイントの引き上げで、被保険者平均では7万5,027円と4,310円、6.09%引き上げになっています。このままでいくと、来年度からの保険料が引き上げになることが避けられないと懸念されることになっております。年金が減額されるなど高齢者の生活がますます苦しくなっている中で、高齢者の負担軽減を求めるものであります。

次に、短期保険証の問題であります。普通徴収の対象者の多くは月額1万5,000円以下の年金受給者もしくは介護保険料との合算で、年金の半分を越える方であり、無年金、低年金の方々であります。保険料を滞納している人に対し、以前の老人保健制度にはなかった資格証や短期保険証の制度がつけられました。それらの人に対し病院窓口で全額負担となる資格証明書の発行はされておられませんけれども、有効期間の短い短期保険証の発行が行われています。有効期間の期限が切れているにもかかわらず、保険証が手元がないということで、医療機関への受診がおくれるということになる可能性もございます。滞納者からの保険証を取り上げないようにするとともに、滞納者に対しては特段の配慮を行い、相談活動など生活全般を支援する対応で、保険証がなく、医療が受けられない高齢者がないようにすべきであります。また、保険給付費の不用額が多くなっておりますけれども、補正予算などできるだけ正確な見込みの上、計上されるようお願いいたします。また、健康診査と受診率向上や人間ドックの助成の充実を求めるものであります。後期高齢者医療制度を廃止して、高齢者が安心できる医療制度を確立することを求めまして、討論といたします。

○議長（瀬川英臣） 討論は終わりました。

本件について、他に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。

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（瀬川英臣） 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。

○議長（瀬川英臣） 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5、議案第9号「平成25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6、議案第10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9号「平成25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10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ページをお開きいただきたいと思います。

議案第9号「平成25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962万3,000円を増額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ15億649万3,000円とするものでございます。これは、平成24年度決算歳入歳出差引残額を繰り越し、国庫支出金に対して精算すべき額を差し引いた残額を、市町負担金から減額するとともに、市町への平成

24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、平成25年度補正予算に関する説明書によりご説明申し上げます。

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目市町負担金を1億6,614万8,000円を減額するとともに、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206万9,000円を、第5款繰越金1億6,707万円を、第6款諸収入、第2目雑入663万2,000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299万3,000円を、第3款民生費、第1項社会福祉費、第1目老人福祉費663万円をそれぞれ増額するものでございます。

次に、議案第10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補正予算（第1号）」につきまして、ご説明申し上げます。

定例会提出議案の9ページをお開きください。

本補正予算は、歳入歳出それぞれ131億1,053万4,000円を増額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ6,316億9,478万5,000円とするものでございます。これは、平成24年度決算歳入歳出差引残額を繰り越し、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41億3,000万円余を、後期高齢者医療給付費準備基金に積み立てようとするものであります。

平成25年度補正予算に関する説明書の6ページをご覧いただきたいと存じます。

事項別明細書でございます。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1,412万3,000円を、第6款繰入金、第1項一般会計繰入金663万円を、第7款繰越金130億7,171万9,000円を、第9款諸収入、第3項雑入、第4目雑入1,806万2,000円をそれぞれ

増額するものであります。

続きまして、7ページをご覧いただきたいと存じます。

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1,450万8,000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89億6,416万1,000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41億3,186万5,000円をそれぞれ増額するものでございます。

以上、簡単ではございますが、議案第9号及び議案第10号についてご説明申し上げました。何とぞよろしくご審議のほど、お願い申し上げます

○議長（瀬川英臣） 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9号及び議案第10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（瀬川英臣） 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7、請願第1号、日程第8、請願第2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。

○16番（大眉 均） ただいま議題となっております請願第1号及び請願第2号について、ご説明を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等を求める請願であります。後期高齢者の保険料は2010年と2012年に2回にわたって引き上げが行われました。そのほか、介護保険料などの社会保険の負担が増えております。また、今年の10月から2015年4月にかけて年金の支給額が減額されることになっております。電気代などの公共料金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。75歳以上の高齢者の人は、人口の増

加と医療費の増加が保険料の引き上げにつながる後期高齢者医療制度は高齢者に負担をもたらすものであり、廃止すべきと考えております。請願では第1にこの間2年ごとに引き上げられ、来年度も引き上げが懸念される保険料を引き下げること。第2点目に保険料の負担の重い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。第3に、医療費の一部負担金は無料の制度にすること。第4に、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を発行することや、財産や医療給付費の差し押さえをすることを行わないこととさせていただきます。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。議員各位のご賛同をよろしくお願い申し上げます。

○議長（瀬川英臣） 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1号及び第2号は同一趣旨のものでございますので、一括してご説明申し上げます

本件は、後期高齢者医療制度の保険料の軽減や一部負担金の無料化等を求めるものでございます。

まず、請願事項の1. 保険料の引き下げについてでございますが、医療給付費などの約1割を、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。このため、保険料率を改定する際に財政安定化基金を取り崩すなどの措置を行って、急激な上昇を抑制してまいっ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が困難でございますが、国に対しては全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、被保険者に過度な負担を強いることのないよう要望するとともに、当広域連合独自でも、先般、国に対しまして、十分な財源を確保し、保険料の上昇抑制措置を講じるよう要望を行ったところでございます。また、兵庫県に対しましても、財政支援に

つきまして要望を行ったところでございます。

次に、請願事項の2. 低所得者に対する兵庫県独自の保険料軽減制度を設けることについてでございます。低所得者に対する保険料軽減制度は法令の規定によりまして、最高で均等割額の9割が減額されることになってございます。その制度の継続及び軽減対象者の拡大につきまして、国に要望を行っておる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ございません。そのために、さらに独自の軽減制度を設けることは困難というふうに考えてございます。

次に、請願事項の3でございます。医療費の一部負担金無料化でございます。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67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おるところでございます。したがって、広域連合としましては、この一部負担金を無料にすることは困難というふうに考えてございます。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まして、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69条に基づきまして、減額、免除などの措置を採ることができると定められています。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法律に従って採っているところでございます。

最後に、請願事項4でございます。短期保険証と資格証明書の発行、財産の差し押え、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、この通常、被保険者証は、原則は有効期限を毎年7月末とした1年間の期間のものを交付しておるところでございます。ただ、保険料を滞納しておられる被保険者につきましては、厚生労働省令等に基づきまして、通例定める有効期限より前の期日を定めた短期被保険者証を交付しておるところでございます。これは、被保険者間の負担の公平性及び保険料収納額の確保の観点から、有効期限を短くし、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

いく上で、被保険者の方との接触の機会をできるだけ多く確保するために交付しているところでございます。なお、短期被保険者証でございますが、有効期限が通常の被保険者証よりも短いだけでございまして、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。

次に、財産の差し押えについてでございますが、これにつきましては各市町におきまして、きめ細かな収納対策を適切に行っていただいた上で、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の差し止めでございますが、当広域連合といたしましては、これまでこの資格証明書の発行、また医療給付の差し止めは行ったことはございません。

以上、簡単ではございますが、請願第1号及び第2号につきまして、ご説明申し上げます。

○議長（瀬川英臣） 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。

○23番（藤原敏憲） 藤原でございます。賛成討論を行いたいというふうに思います。2件の請願につきまして賛成するものであります。これはこれまでも申し上げておりますように、また先ほど紹介議員のご説明もございましたが、この制度そのものが高齢者の願いと大きくかけ離れた制度であるということはおわかりながらスタートしてしまったということに大きな問題と矛盾がありました。懸念されたとおり保険料改定のたびに保険料が引き上げになってまいりました。これまで2回の引き上げを行いました。これはこの制度が、加入者が増え医療費が増えれば必然的に保険料が上がる仕組みになっているからであります。兵庫県広域連合議会では剰余金や兵庫

県の財政安定基金を使いながら、保険料の軽減のために努力していることについては一定の評価をいたしますが、このお金を使って保険料の現状維持または引き下げということは不可能であります。やはり一番求められるのは、国や県がこの保険料の引き下げのためにその姿勢をもって努力するということが今一番求められていると考えているわけでありまして、先ほど当局の説明がございましたが、確かに低所得者には9割、8.5割、5割などの軽減策が設けられており、多くの方がこの恩恵を受けていると言いつつも、現在のところ年金などが低くて保険料が払えない、こういった方もたくさん生まれてきています。先ほど当局の説明では短期保険証は発行されているとおっしゃっておられましたけれども、兵庫県全体では2,203人の方がそれぞれの自治体から発行される保険証が短期保険証になっています。幸い差し止めとか、それから医療の制限だとか、さらには資格証明書が発行されておられませんけれども、やはり年金の少ない人、払いたくても払えない人、この人たちをターゲットにした短期保険証の発行はやめるべきであります。請願項目にも書かれておりますように、医療費を下げしてほしいという、そして医療費の負担を減らしてほしい、廃止してほしい、こういうことにつきましては多くの高齢者の切実な願いだと考えているわけでありまして、提案理由の説明でもございましたが、今、高齢者は多くの方が年金は引き下げられる、物価は上がり、さらには介護サービスを受けておられる方は、今後は要支援の認定をされている方は介護サービスから切り離されてしまう、介護サービスが受けられないといった事態にさえなろうとしているわけでありまして、サービスが受けられない、医療も受けられない、その反面介護保険料は上がる、後期高齢者の医療保険料は上がってしまう。これではたまったものではありません。この高齢者の人たちが本当に老後を安心して暮らすことができる。そのために我々は今努力すべきではないかと考えているわけでありまして、この請願項目にも書かれております保険料を引き下げてください。先ほど当局の説明がございましたが、保険料をこれ以上、上げないために引き下げるために県に対していろんな要望書を出している。そのことを我々は、私は



求めており、この請願の趣旨にも合致するものではないかと、このように考えており、この点につきまして議員各位の賛同を求めるものであります。

さらには、低所得者に対して兵庫県独自の保険料の軽減策は当然のことです。全国的には現在はどうなっているのか全体の調査をしておりませんが、都道府県が後期高齢者広域連合に対して助成金、補助金を出して、保険料の軽減のために努力していたというこういう例もあらわれているわけです。兵庫県がやる気があれば、この制度はできるわけです。先ほど事務局は難しいとおっしゃいましたが、兵庫県後期高齢者広域連合がやれと言っているのではなしに、兵庫県としてやってほしいと、こういう願いであります。当然この要求に我々としては応えるべきではないかと、このように考えているわけです。この立場を表明いたしまして、賛成討論といたしますが、どうか皆様のご賛同、心からお願いを申し上げます。ありがとうございました。

○議長（瀬川英臣） 請願に対する討論は終わりました。

本件について、他に発言の通告もありませんので、これよりお諮りいたします。請願第1号を、採択することに賛成の議員の起立を求めます。

（起立者少数）

○議長（瀬川英臣） 起立少数であります。よって、請願第1号は不採択と決定いたしました。

次に、請願第2号を、採択することに賛成の議員の起立を求めます。

（起立者少数）

○議長（瀬川英臣） 起立少数であります。よって、請願第2号は不採択と決定いたしました。

次に、日程第9、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。

○ 2 3 番（藤原敏憲） 2 3 番、藤原でございます。毎回のように定例会のたびに  
連合長や事務局にお尋ねしているわけでありましてけれども、広域連合議会というのは  
年に 2 回しかございません、定例会は。8 月は決算出まして、2 月には予算が出てし  
まうと。通常の議会ではあり得ない議会で、毎回お尋ねしなければ、連合長、また事  
務局の対応はわからないといったことがございますので、今回保険料等の問題につい  
てお尋ねをしたいと思えます。先ほど質疑がございましたし、また請願の趣旨説明、  
討論でも申し上げたわけでありましてけれども、このままでいきますと、来年度、また  
保険料の改定をしなければならないということになります。当初報告で連合長のほう  
からも国の動向についてご説明がございましたわけですがけれども、この制度は当初は  
申し上げておりますように 7 5 歳以上で保険制度を分けてしまうといった国際的にも  
例のないような制度でスタートいたしまして、その後一度は廃止方向で進みます。と  
ころが、また今度は継続します。今度は 5 年経ったから、定着しているから、これを  
基本にこの制度を存続していきます。揚げ句の果てに今度は国民健康保険も都道府県  
単位でやりますと、こういったことをしてしまう。こういったような状況になってお  
り、これでは高齢者はたまったものではないと。一体、国は何を我々にしようとして  
いるのか、私自身もわからないわけでありまして。やはり高齢者が安心して暮らせる、  
老後は安心して暮らせるような生活を送れる。それを私たちとしては守っていかなけ  
ればならないと考えているわけでありまして。そこで、連合長にお尋ねをいたしますけ  
れども、来年度、見込みでしかわからないわけですがけれども、このままでいきますと、  
保険料を引き上げざるを得ないというふうに判断をいたします。先ほどの当局の請願  
のときの説明でも、兵庫県広域連合として、また全国の広域連合としても国に対して  
保険料の改定のたびに保険料が毎回のごとく引き上げられているわけですから、やは  
り高齢者の立場を守っていくという意味から要望しているというふうなことをお聞き  
したわけですがけれども、どのような内容になっているのか。我々にはその要望書も、  
全国に出した要望書も兵庫県広域連合は連合長で出された国か県かわかりませんけど

も、その要望書が何もない。本来そういう要望書を出されるのであれば、我々議会にも配布されるべきではないでしょうか。質問したら口頭ではお答えなるんですけども、それについてはいかがでしょうか。そして、やはり現在兵庫県広域連合の中で保険料軽減していくということは不可能であります。やはり国や県の支援が今緊急に、そして強力に求められているわけでありましてけれども、この件について連合長並びに事務局のほうからお答えいただきたいと思っております。

○議長（瀬川英臣） 矢田広域連合長。

○広域連合長（矢田立郎） まず、今お尋ねの件でございますけれども、これにつきましては先ほども申し上げましたように、この社会保障に関する協議のことで、社会保障制度改革国民会議、この中でこの総理に対して報告が出されたわけでございます。その内容はさっきご質問の中にも対応の点も含んでおるわけでございますけれども、現時点で来年度の保険料の改定に向けまして剰余金なり、あるいは財政安定化基金の活用に関しまして、国の方針は示されておりません。しかし、前回の保険料率の改定ではいずれも剰余金または県の財政安定化基金を活用して、保険料の上昇の抑制を図っていきたいというところでございますが、今後の剰余金なり、あるいは県の財政安定化基金の活用という点についてはいろいろの推移、また財政収支の状況を勘案しながら、この状況を図っていく必要があるというふうに見ております。医療給付費の関係で見ますと、平成23年度以降、伸びが鈍化をしている傾向にございますけれども、しかし後期高齢者の負担率の引き上げなり、あるいは前回の保険料改定で上昇抑制をした分を含めて、来年度の改定において料率の上昇ということが予想されるわけですので、それに対してこの6月の段階で全国の後期高齢者医療の広域連合協議会からの要望が出されてございます。そして、その中で国に対して被保険者のみならず、現役世帯及び地方公共団体に対して過度の負担を強いることはないように国としての方策を講じることを要望しております。また、7月に兵庫県の高齢者医療広域連合が独自に国に対しまして、一つは財政安定化基金の拠出率につ

きまして保険料の上昇の抑制財源として必要枠を確保していくというように。二つ目は低所得者に対する現行の保険料軽減措置の恒久化と財源の確保。3点目は消費税の引き上げが行われた場合には国保の軽減措置を拡大する場合の後期高齢者医療制度との整合性の確保を図ってほしい。4点目は後期高齢者負担率の見直しを図ってほしいということで、4点の見直しをしてございまして、こういう要望書を提出したところでございます。さらに、8月には県に対しまして財政安定化基金の十分な活用していただきたいということと、健康診査に係る財政支援という2点の要望をしたところでございます。やはりこういった機会をその都度設けながら、今後とも国保に対して適正な保険料のあり方について要望していくということでございますので、その点ご理解いただきたいと思います。

○議長（瀬川英臣） 藤原議員。

○23番（藤原敏憲） 今、聞いておりますと、国民会議がございましてね。あそこは答申いたしまして、それに基づいて国のほうは進めているんですけども、その国民会議はさておいても、頭を考え直していただきたいんです。国民会議の最終的な案がいいんだ、やむを得ないんだという立場に立ちますと、この制度というのは、今連合長が言われたようなことはなかなかできないわけで、根本的にこの制度が問題あるんだと。廃止は必然的にやっていくべきだということを思いますが、当面制度が存続していますから、やはり今のやり方じゃなしに、このままでいきますと保険料が上がるというのは確実なんです。国や県のほうには財政安定化基金を取り崩して、この保険料軽減のために使わせてほしいとか、剰余金を保険料の軽減のために使うとか、こんなのは当たり前のことなんです。そうでしょう。平成24年度決算を見ておりまして、大幅に医療給付費の見込みが違ったわけですから、その部分が130億ほど繰り越しになってしまった。本来だったらあり得ないことなんです。それだけ多額の剰余金が出てくる、繰越金が出てくるということは。それで40億ほど基金に積んで、いうことになるんですね。89億は返さなければなりませんけど。剰余金と言ったら、

そういうものなんです。見込み違いで出てきたものを基金で積んでおって、次の保険料に使っていくというのは当たり前のことなんです、これは。それはあくまで県や国に対して使わせていただきたいということ自体が、私は考え方が甘いのではないかなというふうに思います。そういうことではなしに、やはり今の現状にいきますと、保険料が間違いなく上がるという恐れがあるわけです。ですから、今の制度のやり方で行きますと、加入者が1割負担するという、その根本的なものを変えていかなければ低所得者の保険料の軽減はなかなかできない。確かに9割軽減、8.5割軽減、5割軽減ありますけれども、それでもなおかつ保険料が払えないという方がいるから、いろんな短期保険証の交付をしなければならないといった事態が生まれているわけです。ですから、国や県に対して国民会議の意見はどうかとしまして、やはり兵庫県広域連合として誰も保険料が値上がりになることを望んでいないと思うんです、連合長としても。そのためには今、国や県が支援しなければ、保険料の引き上げをくいとめることはできないという、こういうふうに思っているわけでございます。そういう立場でぜひ取り組んでいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

それと、今言われました国や県に対しての要望書です。これは市町長さんには渡せないんですか。兵庫県広域連合として、こういうものを国や県に要望しましたというのは。それについては、私らも一議員ですから、地元に戻りますと。各市町には配付されているのかどうかわかりませんが、それらはやはり広域連合の議員には、兵庫県広域連合としてこう意見書を出してきたと、要望も出してきたというのは知らせるべきではないのでしょうか。これは連合長というより事務局にお尋ねしたいと思いますが、どうですか。

それと、先ほどの質疑の中でも非常にわかりにくいわけなんですけど、現段階では。24年度は決算が出たわけなんですけども、25年度は4月、5月が若干医療費が増えていたといったご報告もございましたが、このような現状から来年度、保険料は一体幾らになるのかというのを、断定的にお答えをいただくという非常に困難かと思えます

けれども、今の状況から見ますと、保険料の改定についてはどのように考えておられるのか、この点についてお答え願いたい。あわせて、剰余金は別ですけども、財政安定化基金は現在のところ、24年度の会計のときと同じよう形で財政安定化基金があるかどうか。この点について、わかりましたらお答えいただきたいと思います。以上です。

○議長（瀬川英臣） 矢田広域連合長。

○広域連合長（矢田立郎） まず、さっきから申し上げている要望書は各市町に担当を通じてお配りをしておるということでございます。それから、先ほど来申し上げますように、この要望書を出したのが、一方でそういう国民会議が開かれておるという状況のもとに、我々としてはその時期を早めて、6月の時点あるいは7月というような時点でもって、これに対し意見を出しておるということでございますが、国民会議そのものへの注文という意味で出しておるというふうに考えていただきたいと思います。

それから、これはちょっと私の限定的な意見になりますけれども、こういう医療制度や介護保険の制度は、今制度全体の指針として、分かち合い制度のなんです。分かち合い。分かち合いでないと、世の中のあらゆるものが動きません。そういうふうなことが前提にないような状況で、一方的に制度が何か天から降ってくるようなものというのはあり得ないわけでありますから、そういった点についてはやはりきちっと考え方を少し整えていただきたいなというふうに思います。

財政安定化基金の件については事務局長から答弁を申し上げます。

○議長（瀬川英臣） 土井事務局長。

○事務局長（土井義和） 財政安定化基金についてお答え申し上げたいと思います。

24年度末段階でございますが、兵庫県に設置しております財政安定化基金の残高が38億円ございます。今、予定では予算ベースで申し上げますと、25年度に保険料抑制財源に充てるということでございましたので、34億を繰入れ、一方で約17億

円を積立てる。その結果25年度末の見込みとしまして約21億になる見込みでございます。ただ、26年度、27年度、次期の財政運営期間でございますが、この間にやはり財政安定化基金に、一定の積み立てをすることになります。現在までは医療給付費の0.09%を国・県・広域連合が積み立てているということできております。ただ、これは法律等によりまして、25年度までその拠出率が定められておるんですが、26年度以降については厚生労働省がまた改めて定めるということになっておりますので、現段階で拠出率が幾らになるかは未定でございます。ただ、私どもとしてはこの数字が現行を下回らないようにしてほしいという要望は国・県に対してしております。

○議長（瀬川英臣） 矢田広域連合長。

○広域連合長（矢田立郎） それから、来年の保険料の見込みのお尋ねがございましたけれども、こういう点についてはまだ現段階でこの5カ月しかたっていないという状況でございますから、ですから、これについてこの医療費が先ほども事務局長から説明しましたように、4月、5月では上昇の傾向があるというふうなところもございますし、そういったような内容を踏まえる中で、これ一切の、全体のこの医療費が一体どういうふうに移して行くのか。そして、またこの報酬等の改定をどのような形で動かしていくのかということが示されていないわけでございますので、そういった点からも今後とも推移を見つめる必要があるのではないかと。現状ではそういうことだというふうに考えております。

○議長（瀬川英臣） 藤原議員。

○23番（藤原敏憲） 要望書等につきましては失礼いたしました、担当課が持っておるということですので、こちらに届いていないということですので、今後は担当課に気をつけるように言っておきたいと思っております。申しわけありませんでした。

それから、先ほど連合長が保険というのは相互給付なんだと。保険料を納めるのは当たり前なんだと。それは当たり前のことなんです。保険ですから。一方的にどこか

がお金を全部出してくれる保険ではありませんから、保険というのはみんながお金を出し合ってやりましょうよというのが保険ですから。医療保険もそうで、介護保険もそうなんです。そのことを否定してるつもりは全く何もございませんので、考え違いないようお願いしたいと思ってますけれども、やはり保険料が高いから、下げられるような方法を探るべきではないかと。ところが、兵庫県の広域連合議会でそれをやろうと思えば、現実問題不可能だと。そのためには国や県の支援が要るからということ言ってるわけですので。保険と言いましたら、国や県が全額持つのがおまえの考え方だというふうなおっしゃり方でもございましたけれども、そういう考えは全く持っておりません。応分の負担をすべきであると。それが保険だというふうに私は認識しておりますので、お間違いのないようお願いをしたいというふうに思っておりますが、現在のところやはり財政安定化基金のご説明がございましたけれども、今の状況を見てきますと、恐らく剰余金、財政安定化基金を前回並みの率で使ったとしても、非常に保険料の改定を押しとどめるということは難しいのではないかなというふうに思っておりますが、この点についてはいかがでしょうか。ですから、しつこいようですけれども、やはり高齢者の立場を考えるならば、国や県にお金が厳しいというのは、財政的に厳しいというのはわかりますけれども、その立場をとっていただくような形で、連合長としても強力な対応をすべきではないかと、このことを申し上げておりますので、お間違いのないように。ぜひこの点の努力をお願いしたいというふうに思いますが、いかがでしょうか。これ3点目ですので、一般質問を終わります。

○議長（瀬川英臣） 矢田広域連合長。

○広域連合長（矢田立郎） 先ほども申し上げましたように、そういうような内容をやはり加味した上でもって、これの要望を出しておるわけでございますので。ですから、そうしたようなことをやるということ自体がやはりこの制度そのものに込められておる内容に対して、我々の広域連合としての要望をしていかないことには、そういう問題についての内容がきちっと相手に伝わっていかないという懸念がありますの



で、やっておるということでもございますので、その点ご理解をいただいております。そして、こういう制度そのものが実際に今どんなふうになっておるか、そういったことをお考えいただきたいと思うんです。例えば国民健康保険についても、どれだけ各市町が負担しておるか、どれだけ必要か。その額が何とですね、億単位で計算するようなもので済んでないんです。もっと多くです。もっと大きな額を投入しながら、この制度を維持していかざるを得ないというのが、今の日本の国の医療制度なんです。だから、そういうようなことをやる時には、先ほど言いましたように、分かち合えるということがないと、こういうことは実施できないということがありますので、申し上げます。

○議長（瀬川英臣） 質問は終わりました。

次に、日程第10、「副議長の辞職」を議題といたします。

本件は、岡本議員から副議長辞職願が提出されましたので、お諮りするものであります。地方自治法第117条の規定により、岡本議員の退席を求めます。

（岡本議員退席）

○議長（瀬川英臣） お諮りいたします。

岡本議員の副議長辞職を許可することに、ご異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（瀬川英臣） ご異議なしと認めます。

よって、岡本議員の副議長辞職は許可されました。

退席中の岡本議員の入場を許可します

（岡本議員入場）

○議長（瀬川英臣） 岡本議員からご挨拶があります。

○議員（岡本哲夫） 副議長退任に当たり、一言ご挨拶を申し上げます。

私は、昨年2月28日に広域連合議会副議長に就任いたしました。その間、議員各位には格段のご理解、ご協力をいただきましたことを、心から御礼申し上げます。

簡単ではございますが、退任のご挨拶とさせていただきます。まことにありがとうございました。

○議長（瀬川英臣） ご挨拶は終わりました。

次に、日程第11、「副議長の選挙」を行います。

お諮りいたします。

選挙の方法は、地方自治法第118条第2項の規定により、指名推選で行いたいと存じますが、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（瀬川英臣） ご異議なしと認めます。

よって、選挙の方法は指名推選によることに決定いたしました。

お諮りいたします。

指名の方法については、議長において指名することに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（瀬川英臣） ご異議なしと認めます。

よって、議長において、副議長に36番、福崎町の橋本議員を指名いたします。これにご異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（瀬川英臣） ご異議なしと認めます。

よって、橋本議員が副議長に当選されました。

本席から当選の告知をし、副議長就任のご挨拶をお願いいたします。

○副議長（橋本省三） ただいま、皆様方のご推挙をいただき、広域連合議会副議長に就くことになりました橋本でございます。もとより浅学菲才の者ではありますが、瀬川議長を補佐し、広域連合議会の円滑な運営に努めてまいりたいと存じます。皆様方のご指導、ご鞭撻をお願い申し上げます。簡単ではございますが、就任のご挨拶

とさせていただきます。

○議長（瀬川英臣） ご挨拶は終わりました。

○議長（瀬川英臣） 次に、日程第12、同意第2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。地方自治法第117条の規定により、10番、豊岡市 齋藤議員の退席を求めます。

（齋藤議員退席）

○議長（瀬川英臣） 提案理由の説明を求めます。矢田広域連合長。

○広域連合長（矢田立郎） 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11ページをお開きいただきたいと思います。

本件は、平成25年第1回定例会で選任いたしました中川監査委員がその職を退任されましたので、後任に広域連合議員のうちから選任する監査委員として、豊岡市の齋藤議員を選任いたしたく、議会の同意を求めるものでございます。何とぞよろしくご審議のほど、お願い申し上げます。

○議長（瀬川英臣） 提案理由の説明が終わりました。

本件について、発言の提出もありませんので、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（瀬川英臣） 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。退席中の齋藤議員の入場を許可します。

（齋藤議員入場）

○議長（瀬川英臣） 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。矢田広域連合長。

○広域連合長（矢田立郎） 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、慎重なるご審議をいただきました。いずれも賛同いただきましたことに厚く御礼を申し上げます。今後とも、関係41市町とも連携・協力し、引き続きまして、現行制度の安定的な運営に努めてまいる必要があると考えてございます。議員各位におかれまして、より一層のご指導を賜りますようお願い申し上げます。本日は、本当にありがとうございました。

○議長（瀬川英臣） ご挨拶は終わりました。

これをもちまして、平成25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。お疲れさまでございました。

（午後3時40分閉会）

地方自治法第123条第2項により署名する。

議 長 瀬 川 英 臣

署名議員 中 村 三 郎

署名議員 宮 脇 修