

平成28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28年8月16日  
神戸市 センタープラザ11階大会議室



# 平成28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28年8月16日） 会議録

### 議事日程

平成28年8月16日午後2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27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27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14号 平成28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15号 平成28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 議案第16号 兵庫県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例  
制定の件
- 第9 議案第17号 兵庫県後期高齢者医療広域連合行政不服審査法施行条例制定の  
件
- 第10 請願第2号 後期高齢者医療の保険料の軽減特例の維持、継続を求める請願
- 第11 一般質問
- 第12 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

## 本日会議に付した事件

議事日程のとおり

---

### 出席議員（36名）

1 番 玉 田 敏 郎	2 番 内 海 將 博
3 番 稲 村 和 美	5 番 松 永 博
6 番 濱 田 育 孝	7 番 佐 藤 徳 治
8 番 行 澤 睦 雄	9 番 吉 岡 秀 記
10 番 齋 藤 哲 也	12 番 小 西 千 之
13 番 児 嶋 佳 文	14 番 片 山 象 三
16 番 大 眉 均	17 番 登 幸 人
18 番 本 莊 重 弘	19 番 小 林 昌 彦
20 番 入 江 貢	21 番 西 村 和 平
23 番 藤 原 敏 憲	24 番 鬼 頭 哲 也
25 番 小 島 一	26 番 多 次 勝 昭
27 番 金 村 守 雄	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 三 村 隆 史	34 番 細 岡 重 義
35 番 藤 原 茂	36 番 橋 本 省 三
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（3名）

11番 岡田康裕

15番 石倉加代子

22番 平野 齊

---

### 説明のため出席した者

広域連合長 蓬 萊 務

副広域連合長 清 水 ひろ子

副広域連合長 栗 原 一

副広域連合長 泉 房 穂

事務局長 東 野 展 也

情報システム課長 内 橋 宣 明

資格保険料課長 濱 本 範 子

給付課長 北 出 美 穂

保険料係長 伊 東 直 子

給付係長 吐 田 雅 純

---

### 職務のため出席した職員

事務局次長 長 谷 川 義 晃

事務職員 藤 本 豊 記

事務職員 白 井 秀 幸

(午後 2 時開会)

○議長 (片山象三) ただいまから、平成 28 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させていただきます。

なお、25 番、南あわじ市 小島議員から交通渋滞のため遅れる旨の報告を受けて  
おります。また、11 番、加古川市 岡田議員、15 番、宝塚市 石倉議員及び 22  
番、篠山市 平野議員から欠席する旨の届け出があります。

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。

蓬萊広域連合長。

(蓬萊広域連合長 登壇)

○広域連合長 (蓬萊 務) 平成 28 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、公務御多忙  
の中、御出席を賜りまして、厚く御礼申し上げます。

この度、広域連合長選挙におきまして、山中芦屋市長に代わり、広域連合長に就任  
させていただきました、兵庫県市長会会長の小野市長の蓬萊でございます。今後とも、  
どうぞよろしくお願いを申し上げます。

さて、後期高齢者医療制度についてであります。平成 20 年度の制度発足から昨  
年度末で 8 年が経過をいたしております。我が国の加速する超高齢者社会の進展に伴  
いまして、この 8 年間で被保険者数は 1,300 万人から 1,600 万人へと、率に  
して 23% 増加をしております。

同様に兵庫県におきましても、56 万人から 70 万人へと 25% の増加となってお  
り、我が国が直面する超高齢者社会の現実が数字となって如実に現れてきております。  
この傾向は、いわゆる団塊の世代が 75 歳に到達する平成 37 年頃までは続くと見込  
まれております。

また、現在の日本は、借金である国債の発行なしでは財政が成り立たない赤字経営

に陥っております。毎年、30兆円から40兆円もの新しい国債を発行し、その発行残高が838兆円に積み上がっております。この国債に借入金、政府短期証券等を足しますと、いわゆる国の借金が1,053兆円に上ることがこの8月10日に財務省から発表されており、新聞報道等で皆さんも既に御承知のことと思います。国民一人当たり置きかえますと、借金は実に約830万円、4人家族に例えるならば、合計3,320万円と、私の小野市のような田舎でありますと、1軒、土地代は別として、家が建つというような状況が実態であるということでもあります。

そのための対策であった、消費税増税は見送られた上に、福祉関連施策に要する経費は増え続けているということでもあります。

私は日頃から消費税は、好むと好まざるとにかかわらず、15%となる社会は当然だと思っておるのですが、今日は私の立場上、ここで言うのはふさわしくないのですが、持論として申し上げておきたいと思っております。そういう時代が必ずや来ると、私は信念を持って、そう思っております。

問題は、財政の改善もして、そして、一方では経済の改善もした上において、消費税と、いわゆる金融政策と財政政策を一緒にしていくことだと思っておりますけれども、いずれにしても、結果としては、消費税増税は見送られた上に、福祉関連施策に関する経費は、一方で大変増え続けているというのが実情であろうと思っております。

このような状況の中で、75歳以上の後期高齢者の医療をどう支えていくか。後期高齢者医療制度の安定的な運営の確保が、これから直面する重要な課題となっております。

そのため、昨年の国民健康保険法等の改正を受けまして、75歳未満の、いわゆる被用者保険者、雇用をしている被用者に対する保険者からの後期高齢者支援金につきましては、より負担能力に応じた後期高齢者支援金となるように、平成29年度からの総報酬割制の完全実施に向けて、昨年度から段階的に支援金分が引き上げられているところであります。平成27、28、29年度に、それぞれ2分の1、3分の2、

3分の3となっているわけですが、要は、所得に応じた掛け金になってくるということでもあります。

そういう中で、国に対しては、増え続ける医療費をどう賄うか、後期高齢者医療制度が持続可能で安定した財政運営が可能となるように、国庫負担割合の増加や、あるいは高齢者の保険料負担率改定方法の見直しなど、国による財政支援拡充の要望を実施いたしております。

さらに、平成30年度から、国民健康保険の財政運営主体が都道府県になることから、後期高齢者医療制度についても、安定した財政運営が可能となるように、運営体制のあり方の検討要望なども実施しており、これらの件は全国後期高齢者医療広域連合長会議においても議論されているところであります。

また、被保険者を取り巻く環境は、先ほど来申し上げておりますように、医療費の増加、そして年金の給付抑制等ますます厳しくなっており、生活に影響を与える保険料とならないように、低所得者に対しては、これまでと同様に現行制度の保険料軽減特例措置を維持するよう要望活動を展開しており、そしてやむを得ず見直す場合には、きめ細やかな激変緩和策を講じるなど、被保険者の混乱を招かないように、国による見直しの必要性など丁寧な説明と周知をお願いしているところであります。

その他にも、あんま・マッサージ・鍼灸及び柔道整復師に係る医療費の適正化、あるいは不正請求の防止、ライフサイクルに応じた一貫した保健事業の現実的かつ効果的な体制の構築に向けた広域連合と各市町との役割分担の制度設計など、様々な議論が活発に行われているところであります。

今後も、後期高齢者医療制度の現場を担う者として、持続可能で安定的な運営の確保に資するよう、機会あるたびに国への要望活動を行ってまいりたいと考えておりますので、皆様方の御支援、御協力をよろしくお願い申し上げます。

さて、本日の定例会に提出いたしております議案であります。平成27年度広域連合一般会計・特別会計決算認定をはじめ、補正予算案、条例案、そして副広域連合

長の選任といった重要な案件を提案させていただいております。

各議案の詳細につきましては、担当者から御説明申し上げますので、御審議賜りますようお願いいたします。

○議長（片山象三） 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。

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。

議席はただいま御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、26番、朝来市 多次議員及び33番、播磨町 三村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日としたいと存じますが、御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（片山象三） 御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27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」及び日程第5、認定第2号「平成27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。

東野事務局長。

○事務局長（東野展也）　　ただいま上程されました、認定第1号及び認定第2号につきまして、相互に関連しておりますので、一括御説明申し上げます。

本件は、地方自治法第292条において準用する同法第233条第1項の規定に基づき調製し、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27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。

定例会提出議案書の2ページをお開きください。

一般会計の歳入でございますが、歳入予算現額51億9,550万1,000円に対しまして、収入済額は49億5,579万8,664円でございます。

3ページをご覧ください。

歳出でございますが、支出済額の合計は48億6,529万5,042円で、歳入歳出差引残額は9,050万3,622円ございまして、これを翌年度に繰り越したいします。これは主に、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。

なお、歳入歳出決算事項別明細書につきましては、平成27年度歳入歳出決算に関する附属書類の1ページから4ページに記載しております。

認定第1号について御説明申し上げます。

次に、認定第2号「平成27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」について御説明申し上げます。

定例会提出議案書の5ページをお開きください。

歳入予算現額6,771億2,472万3,000円に対しまして、収入済額は6,890億7,210万8,107円でございます。

6 ページをお開きください。

歳出の支出済額の合計は6, 752億1, 797万3, 469円でございます。

支出の主な内容といたしまして、第1款保険給付費の第1項療養諸費につきましては、予算現額6, 209億7, 857万2, 000円に対しまして、支出済額は6, 192億4, 825万8, 223円でございます。ここで不用額が17億3, 031万3, 777円ございますが、これは、一人当たり給付費と被保険者数の増加が当初の見込みを下回ったこと等によるものでございます。

歳入歳出差引残額は138億5, 413万4, 638円ございまして、これを翌年度に繰り越しいたします。

なお、歳入歳出決算事項別明細書につきましては、平成27年度歳入歳出決算に関する附属書類の5ページから10ページに記載しております。

認定第2号について御説明申し上げました。

何とぞ、よろしく御審議のほど、お願い申し上げます。

○議長（片山象三） 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。

16番、三木市 大眉議員。自席で御発言をお願いします。

○16番（大眉 均） 三木市の大眉でございます。

平成27年度後期高齢者医療特別会計決算認定について、保険料の収納と保険証についてお尋ねをいたします。

まず、保険料等市町負担金648億397万5, 271円は、保険料負担金と基盤安定負担金であります。このうち保険料の収納状況について、現年分、滞納繰越分、普通徴収分、特別徴収分及び未収になっている内容についてお尋ねをいたします。

次に、保険証の交付状況についてであります。被保険者証は、通常7月に被保険者一人一人に発行されておりますけれども、保険料を滞納している人に対しては、有効期限の短い短期保険証が発行されております。この短期保険証の発行の理由及び市

町ごとの発行数と保険証が被保険者に届いていない未渡しの状況にある保険証の数及び資格証明書の発行はどのようになっているのか。それらは前年度と比較してどのようになっているのかお尋ねをいたします。

また、短期保険証を発行されている方の所得階層別にはどのような人がおられるのか、またその人数が分かればお示しを願います。

次に、短期保険証を発行されている方の生活実態の把握についてはどのようにされているのでしょうかお尋ねをいたします。

滞納者については、財産の差し押さえがあると聞いておりますけれども、その人数と金額をお尋ねいたします。

以上でございます。

○議長（片山象三） 東野事務局長。

○事務局長（東野展也） 大眉議員の御質問にお答え申し上げます。

まず保険料の収納率、未収になっている状況でございます。

平成27年度の現年度の収納率は99.37%でございます。調定額が約530億1,900万円に対しまして、収入済額が約526億8,600万円でございます。平成26年度と比較をいたしまして、平成26年度は99.34%でございましたので、0.03ポイント上昇してございます。

普通徴収の収納率は98.51%でございます。こちらも平成26年度が98.38%でございましたので、0.13ポイント上昇したことで、ともに過去最高の収納率になってございます。特別徴収は収納率100%になってございます。

次に、現年度分の未収の状況でございます。未収の額は約3億3,200万円でございます。これは平成28年度に繰り越しされるということでございます。

次に、平成27年度滞納繰越分の収納率でございます。これは40.72%でございます。平成27年度滞納繰越分の未収の状況でございますけれども、未収が約3億8,000万円でございます。このうち約1億円が不納欠損で、残り約2億8,0

00万円が平成28年度に繰り越しされるということでございます。

続きまして、短期被保険者証、資格証明書の交付状況について申し上げます。

まず、資格証明書は当広域連合においては発行してございません。

短期被保険者証については、公平性の観点から納付相談の機会を設けることによつて、保険料の納付につなげるといった趣旨で交付しているものでございます。

交付の状況は平成27年6月現在で、交付数2,119件となっております。平成26年度との比較でございますけれども、平成26年6月では2,165件ということで、46件減少してございます。

全体の被保険者に占める短期被保険者証の交付割合でございますけれども、平成27年度の場合は0.31%になってございます。

各市町別の状況でございます。総被保険者に占める割合で申し上げますと、多いところで約0.4%台で、発行実績がないという市町もございます。平成27年度につきましても、41市町のうち14市町において、平成26年度と比べて交付数は増加しておりますけれども、全体としましては、交付数、交付率とも減少しているところでございます。

次に、短期被保険者証の未渡しについてでございます。当広域連合の方針として、有効期限までに更新用の被保険者証が確実に手元に届くようにと各市町にお願いをしてございまして、未納の有無にかかわらず、被保険者証は郵送することになってございますので、未渡し状態はないと考えてございます。

次に、短期被保険者証を発行されている方の所得階層別の人数でございます。

そういった所得階層別の人数の資料はございませんので、自己負担割合の区分で申し上げますと、平成27年6月現在の短期被保険者証交付者数2,119人のうち、3割負担、これは現役並み所得の方でございますけれども、その方が142人、残りが1割負担となるわけですが、そのうち住民税の課税世帯の方が1,062人、住民税非課税世帯の方が915人となっております。

続きまして、滞納者の財産差し押さえの人数と金額についてでございます。市町が徴収する保険料は地方自治法に定める歳入でございます。市町が自ら滞納処分を行うことができるかとされています。

滞納処分につきましては、保険料負担の公平性の観点から実施するものでございますが、きめ細やかな収納対策を行った上で、納付する資産があるにもかかわらず納付されていない方を対象とすることが基本でございます。

これらの滞納処分は市町の権限で行うことでございますが、平成27年度現在は調査中でございます。平成26年度の状況について答弁申し上げます。

平成26年度の差し押さえ等の状況でございますけれども、18市町において、166名を対象に実施されておりました。対象となる滞納保険料額約4,726万円に對しまして、差し押さえ等により収入した保険料は約2,088万円となっております。

以上でございます。

○議長（片山象三） 大眉議員。

○16番（大眉 均） 再度質問させていただきます。

短期保険証を発行されているのですが、一応、3カ月以内でございますね。全国の広域連合によりますと、6カ月あるいは1カ月のところもあるようでございますけれども、多くは3カ月以上ということで、私どもの国民健康保険だと4カ月となっているわけなのですが、保険証の交付要件と有効期限がどのようにされているのか。

保険証を持っていなくて、納付相談等に行かなかった場合に、体調が悪くなって、病院にかかりたいと思ったのだけれども、実は保険証がないということで我慢しており、体調がさらに悪化した時点で病院にかかるという最悪の事態を迎えることもあり得るのではないかと思います。

こういう点では、国保の場合は、病院にかかる言えば、各市町一応、保険証を発行しているといった状況だと思うのですが、この辺の説明が各市町において、

十分説明をされているのか。そして保険料が払えないことで困っておられる状況をどのようにお考えなのか。これはそれぞれの市町にお任せなのか、それとも広域連合で一定の基準を持っておられるのか、お尋ねをしたいと思います。

○議長（片山象三） 東野事務局長。

○事務局長（東野展也） 短期被保険者証の件でございます。

有効期限でございますが、3カ月、6カ月となっております。

それと先ほども少し答弁申し上げましたけれども、当広域連合の方針として、有効期限が来る前に被保険者証をお渡しするようにと市町にお願いしていますので、いわゆる未渡しという状況はないということでございます。

短期被保険者証は有効期限が短いだけでございまして、当然、一般の被保険者証と何ら変わらず、短期被保険者証だけをもって、受診抑制にはならないということでございます。

それと納付相談を含む収納事務は基本的に市町の事務となっておりますので、これは市町にお願いしておりますけれども、いわゆる滞納処分や保険料の収納対策に係る実施計画を広域連合でも定めており、先ほど申し上げた滞納繰越をするための基本や、きめ細やかな窓口相談についても計画で定めてございます。これを市町と共有しながら実施しているというようなことでございます。

以上でございます。

○議長（片山象三） 蓬萊広域連合長。

○広域連合長（蓬萊 務） 追加で答弁させていただきます。

非常に重要なことですが、役割分担をしっかりと考えていく必要があります。1つ目として、いわゆる制度設計は国がやります。それから徴収や周知についてはやはり首長のリーダーシップですね、市町長がどうやるかということ。それから市民の意識改革。これだけ高齢者が増えてくるわけでありますから、全部行政にお任せするのではなく、私たちもしっかりとしなければならないという2つ目があります。

3つ目の広域連合は、啓発もしますけれども、どのように的確に医療給付費を支払っていくかという、そういう仕組みでありますから、役割分担をきちっとする中で、首長を中心とした市町が、この件に対しては、主体的にやると同時に、市民も超高齢社会の中で、後期高齢者医療にどのように対応していくかという、そういうことをそれぞれの首長が主体となって、市民、住民に周知徹底させること。全て行政に任せる時代はもう終わったと、そう思っていますので、御理解いただきたいと思います。

○議長（片山象三）　大眉議員。

○16番（大眉均）　短期保険証でも続けて発行しているので保険証がないという状態がないとお聞きしたわけなのですが、実際にその保険料を滞納されている方で、もちろん普通徴収を選択されていて、収入があるのに納められてない方は、それなりの対策が必要だと思います。しかし実際、年金収入も無く、ほとんど無収入に近い方に保険料がかかり、これが払えないということが非常に大きな問題になってくると思います。そういう点で各市町がそれぞれ役割を発揮されて、その相談に応じていただきたいと思います。

今、自立支援法がありまして、そういう面も含めて、どう支援ができるかということも必要だと思うのですけれども、一定の広域連合としてのリーダーシップも必要だと思いますが、いかがでしょうか。

○議長（片山象三）　東野事務局長。

○事務局長（東野展也）　先ほど答弁申し上げましたけれども、保険料収納対策につきましても、実施計画ということで、これは私どもだけではなくて、兵庫県にも少し相談に乗っていただき、市町と共に作成したものでございます。

その中で、きめ細やかな相談に乗りながら実施していくということが書かれてございますし、やはり医療給付費の約1割を保険料で賄うという制度になってございます。そういった意味で、被保険者間の負担の公平性を確保する、あるいは医療給付費の約4割を現役世代が負担していること、将来の保険料率の上昇を防ぐこともございます

ので、適切に保険料を確保することが大切であると思っております。いずれにしても市町と協力しながら、高齢者の方の生活実態に応じて、きめ細やかな対策を実施していきたいと思っております。

以上でございます。

○議長（片山象三）　大眉議員の発言は終わりました。

続きまして、23番、養父市　藤原議員。自席で御発言をお願いします。

○23番（藤原敏憲）　養父市の藤原でございます。

通告しております発言通告に基づきまして質問いたしますが、まず、認定第1号の委託料の軽減の件でございます。

今回、不用額として、平成27年度で3,675万円計上されているわけですが、これまでも委託料の軽減のために努力すべきだということも申し上げてきて、適切な委託料の軽減もされていると理解しておりますけれども、平成27年度でどのような努力がされて、どのような成果があったのかということにつきまして、御答弁をお願いしたいと思います。

続きまして、認定第2号、平成27年度の特別会計の決算でございます。

これまでに2年ごとに保険料の引き上げ改定がされてまいりましたが、これには加入者数、それから医療費が大きく作用してまいりますが、平成27年度の保険給付費の動向については資料が提出されておりますけれども、平成28年度になりまして数カ月経つわけですが、現在の医療費の動向は、平成27年度と比べてどのような変化があるのか。過去3年間と同じような率で医療費が上がっているのかどうかということにつきまして御答弁をお願いいたします。

次の点でございますけれども、平成26年度の保険料改定時、剰余金と財政安定化基金を活用して、保険料軽減のために努力をされてきたと理解をして、その点については評価もしてきたわけですが、残念ながら、保険料が毎改定時に上がっておりますが、今回、平成28年度の改定時にも申し上げましたけれども、財政安定化基

金を使わず、剰余金だけを保険料軽減財源とすることになりましたが、今後、財政安定化基金の使い方をどのように考えておられるのか。この制度が発足した当時には、全国的には、都道府県単位で、一人当たり高齢者の加入者数に対して県が支援していくという広域連合もあったわけですが、兵庫広域は広域連合として要望しても、兵庫県の財政も厳しいということで、なかなか認めてもらえないという答弁を連合長からもお聞きしていたわけですが、その点も合わせまして、平成27年度に兵庫県とどのような協議をされたのか伺っておきたいと思えます。

もう1点は健診事業についてでございますけれども、報告書で健診事業に積極的に取り組んできたと報告されておりますけれども、その成果というのは出ているのかどうかという点であります。

また、歯科健診につきましても実施市町の拡大を図ってきたという報告でございます。平成26年度と比べましても増えているわけですが、残念ながら、まだ5市町で歯科健診が実施されていないと報告されているわけですが、なぜ、全市町の実施が困難となっているのか。関係市町との協議はどのようにされてきたのか、以上の点につきまして質問申し上げますので、御答弁をお願いいたします。

○議長（片山象三） 東野事務局長。

○事務局長（東野展也） 藤原議員の御質問に対して答弁を申し上げます。

まず、委託料の不用額の内訳でございます。

入札により契約価格が減少したことで、これは被保険者証等の封入封緘作業やコールセンターの運營業務について約1,350万円の不用額が出たことでございます。また、電算システム関係のシステム改修において、予算編成時に比べて、見込よりも実績が少ないということで、1,300万円の不用額が出ております。

それと、重複・頻回受診者に対する訪問指導業務も予算時に想定していた件数より実施件数が下回ったことで、890万円の不用額が出ております。

委託料でございますけれども、一般競争入札による契約の適正化ということで、平

成 25 年度から入札制度を変えてございますけれども、基本的に業務数が増加してございますので、平成 26 年度決算との比較においては、1,600 万円ほどの増加になっております。

これは平成 27 年度において、いわゆるマイナンバー制度への対応で 700 万円ほどシステム改修を行ったほか、国保連合会に委託している第三者求償業務の対象件数が増えたことで 700 万円ほど増加しており、平成 26 年度に比べて委託料は少し増加している状況でございます。

今後、被保険者数の増、あるいは制度変更がございますので、なかなか節減していくというのは難しい面もございますけれども、実際の執行に当たっては、引き続き、経費節減に努めたいと考えてございます。

次に、医療給付費の伸びでございます。

被保険者数の増と一人当たりの医療給付費の伸びから、平成 28 年度の医療給付費も前年に比べて伸びていまして、これは予算時に御説明を申し上げましたけれども、過去の保険給付費の伸び率と将来の被保険者数を推計して算出しております。

医療費の動向でございます。

平成 27 年度の後半、全国的に後期高齢者医療だけでなく、全体的に伸びているということでございますけれども、平成 28 年度に入って、診療報酬の改定、薬価の見直しもございましたので、少し伸びが鈍化している状況にはなっています。こちらも非常に大きな要因でございますので、今後、医療費の動向については注視していきたいと思っています。

続きまして、財政安定化基金の関係でございます。

平成 28 年度、平成 29 年度の保険料改定の際には活用したいということで、兵庫県と昨年 8 月から協議をしておりましたが、結果的に、当広域連合の剰余金が過去最高であるということもあって、財政安定化基金は活用しておりません。

財政安定化基金の用途でございますけれども、これは特例により、保険料の上昇抑

制に充てることができるが、本来は、給付費が急に上昇する、あるいは保険料が予定の収納率を著しく下回るといったリスクに対応するものでございます。

そういった意味で、本年2月の第1回の定例会でも答弁申し上げましたとおり、兵庫県との協議の中で、その本来の役割に備えるため、一定の積み立てが必要であるとの兵庫県の判断によるものでございます。

続きまして、健康診査の関係でございます。

健康診査は、生活習慣病等の発症、重症化の予防を目的とし、早期受診につなげるという趣旨でございまして、後期高齢者医療の健康診査につきましては、広域連合の努力義務となっております。

円滑な健康診査の実施を行うために、広域連合から各市町へ業務を委託し、各市町ごとの特定健診の枠組みを活用するのが適当とされていることから、当広域連合でも各市町へ委託して実施をしているということでございます。

健診費用でございますけれども、これは自己負担額を除いた費用の3分の1を国庫補助、3分の2を保険料を財源とした広域連合独自の補助金として交付してございます。国庫補助の対象とならない各市町独自の健診項目についても広域連合で対象経費として補助金を交付している状況でございます。成果については、平成20年度の制度発足以来、徐々にではありますが、受診率は向上してございまして、平成27年度は、受診者数が10万3,734人で、受診率は18.32%、平成26年度と比べまして、5,575人増、受診率は2.3ポイント増加をしております。目標は20%で、これは老人保健法の時代の20%を目標にしており、これに徐々に近づいてきている状況でございます。

もう1つお尋ねの歯科健診でございます。

平成26年度からの事業で、平成26年度は20市町、平成27年度は33市町で、平成28年度では36市町で実施するというところで、実施市町は徐々に増えてきております。

歯科健診につきましても、各市町の財政事情等もございまして、未実施の市町もございまして、今、お聞きしておりますのは、今年度に試験実施する、あるいは平成29年度に向けて検討するという市町もございまして、最終的には全市町で実施したいと考えてございます。

以上です。

○議長（片山象三） 藤原議員。

○23番（藤原敏憲） 委託料の件につきましては、理解をいたしました。業務に支障が出ない範囲で、委託料の軽減というのは、各市町の負担も伴ってきますので、これまでも指摘しているとおりに軽減に努めていただきたいわけですが、先ほどの御答弁では、実績によって不用額が出ているということではありますが、実績とは別に、これ以上は委託料の軽減はできないと判断していいのですか。

これまでは業者との折衝も含めながら、極力、経費節減のためにと努力をされてきたけれども、今聞いておりましたら、どうも実績だけで不用額が出たということになっていますが、これらの委託料の軽減については、今後、努力して成果が出ると見ておいていいのかどうか。それとも、もうこれが委託料の軽減の限界だということなのかどうか、お尋ねしておきたいと思えます。

それから、医療費の件は了解いたしました。

兵庫県の財政安定化基金の件ですけれども、今、御答弁ありましたように、今年2月の定例会でもそうだったのですけれども、いわゆる剰余金が非常に多く出たので財政安定化基金を使わないで、本来の目的に沿った使い方をするために活用しないということだったのですけれども、兵庫県の財政安定化基金の使途の議論は別といたしまして、過去において財政安定化基金を保険料の軽減に使ってきたわけですから、やはり今回も財政安定化基金を使うべきであったと思えます。今後もこの制度が続く限りは、財政安定化基金について2年ごとに協議をしなければならないわけですが、やはり必要なものについては財政安定化基金を使っていくべきだと思えますが、もう

今後は使わないということなののでしょうか。剰余金が多く出れば使わない、少なければ使っていくということなのかどうか。やはり、必要なものについては、兵庫県の財政安定化基金を使うべきであると考えておりますけれども、この点について、御答弁をもう一度お願いいたします。

それから、歯科健診につきまして、先ほどの御答弁で、平成28年度も試験的に実施する市町があるとお聞きしましたが、あと5市町が歯科健診を実施していないということは資料として出されておりますけれども、この5市町のうちで、平成28年度試験的に実施し、平成28年度か平成29年度かわかりませんが、全41市町が歯科健診を実施されるということで理解しておいてよろしいのでしょうか伺います。

○議長（片山象三） 東野事務局長。

○事務局長（東野展也） まず、委託料の件でございます。今後更なる委託料の軽減ができるかどうかということにつきまして、電算システム改修において、当広域連合で標準システムを今後改修していくわけですけれども、その改修について機能の取舍選択を行うなどし、委託料の軽減ができるのではないかと考えてございます。

それと、過去においては、コールセンター業務で人数の見直しや、委託料等も一般競争入札となり、経費節減に努めてまいりました。

それと、もう1点はレセプト二次点検について、国保連合会に委託していましたが、それを業者へ委託したことにより、委託料は、200万円ほど軽減できてございます。これにより査定金額は、国保連合会に委託していたときは1億4,400万円くらいであったのが、平成27年度は2億500万円弱となり、査定金額は約6,000万円増加するという効果がありました。こういったことを組み合わせながら、委託料の軽減に努めていきたいと思っております。

それと、兵庫県の財政安定化基金の件でございます。基本的には平成30年度、平成31年度の次回の改定時に、その時点での当広域連合の財政状況を踏まえて、兵庫県と財政安定化基金をどうするかというのは検討していくことになると思います。

ただ、平成28年第1回定例会でも答弁申し上げたとおり、先ほども少し申し上げましたけれども、国も財政安定化基金については、本来の役割に戻すという考え方を持っているという状況でございます。そういった意味では、各都道府県としても、それを受けて、財政安定化基金については本来の目的に沿った使い方をしよう指摘されると思ってございます。兵庫県としては、今回は、約55億円は残高として持つ必要があると判断されたということでございますけれども、平成30、31年度に向けて、当広域連合の財政状況も踏まえて、最終的に判断するというところでございます。

○議長（片山象三） 蓬萊広域連合長。

○広域連合長（蓬萊 務） 経費節減について、確かにこの組織は小さな組織であります。何千億円を超える大きな費用を使って制度を運営しているという観点からしましても、委託費その他につきまして入札という制度で、また一方では、きめ細やかな経費節減に努力をしていくことは、先の答弁で申し上げたとおりであります。ただ、この種の入札制度について、いわゆるQCD、クオリティーを重視するのか、コストを重視するのか、タイムリーにきちっとやれるデリバリーを重視するのか、何に重点を置いて経費節減するかというのは一つのポイントだと思います。

入札が不調に終わり、その後、随意契約で本格的な折衝、交渉を行うということは、これはビジネスでは当たり前の交渉であります。行政では、入札で安かった方に軍配を上げるということになっている。厳しく、いわゆる品質も確保しながら、そしてタイムリーに事業をやりながら、コストも下げてもらう。いわゆるクオリティー・アンド・コスト・アンド・デリバリーというのは守るべきであると。加えてそれが入札でうまくいかなかったら、随意契約でも交渉する能力を職員に持たせるということが、本来は必要だと思っておりますので、今の状態で私が満足しているわけではございません。

それから、2つ目の財政安定化基金の件でありますけれども、これまでは財政安定化基金を料率改定時に使ってきましたが、このたびは、リスクマネジメントの観点か

ら、一定のガイドラインを持つということで、55億円というガイドラインが兵庫県から示されたわけです。とは言うものの、何があるかわかりませんし、超高齢社会の中で、私たちが想像し得ないような形で医療費が増大する可能性もあると。私たちはそれに対して、どうリスク管理するか、先ほど答弁いたしましたように県と連携をとりながら、フレキシブルに対応していきたいと思っております。

次に、健診の件でありますけれども、目標は20%であり、全体としては18%と、思ったより結果が表れていないというのが実態だろうと思えます。健康診査、これは血液検査その他の検査ですね。それと歯科健診も実施するという事になって、実施していますが、歯科医師会との連携が各地域で違うのだろうと思えます。

それと、もう一つは、日頃からかかりつけ医に診てもらってくださいということを言っている結果として、多くの方が自ら病院へ行き、かかりつけ医を持っているが故に、健康診査を利用されない場合もあります。

どうやって健康診査と歯科健診を啓発していくか、予防保全の観点からの健診というのは非常に重要であると認識しておりますが、そういう健診の現場、歯科健診の現場へ行ったときに、医師の方たちと話をする中において、日頃からかかりつけ医との連携がまず先決であるとお聞きしております、その上で、健診の制度があるといった意識を持っていただかないとこの問題は解決しないだろうと思っております。

質問に対する的確な答弁でないかもしれませんが、基本的な理念、考え方として、連合長としての答弁といたします。

○議長（片山象三） 藤原議員。

○23番（藤原敏憲） 何度もお尋ねいたしますが、財政安定化基金の使い道のことなのですが、この改定時には、いわゆる剰余金が多いからということだったので、これまでには財政安定化基金を使いながら、剰余金とで保険料の軽減を行ってきたのですが、剰余金は会計がもともと黒字の分ですからね。見込み違いで不用額がたくさん出て、さらに医療給付費が減った場合は、保険料を集めていますか

ら、当然黒字になります。それを基金に積んで、今後のために使っていくというのが剰余金ですから、それと財政安定化基金は全く別物で、やはり、基本的には財政安定化基金を使いながら、剰余金も使い保険料を軽減していくと。

連合長の最初の挨拶でも申されましたように、低所得者等に対する軽減を国に求めていると。これは当然のことで、結構なことだと思いますけれども、やはり兵庫県としても、広域連合としてもそういう考え方のもとで平成27年度においても取り組むべきではなかったのかなということで御質問申し上げましたので、この点は御理解をお願いしたいと思います。

それと次回の改定時、この制度が存続する限りあるわけですから、2年後、その時にはまた剰余金を見ながら、財政安定化基金を活用する場合もあるということで理解しておいてよろしいのですか。この点を繰り返しお尋ねしておきます。

それから、健診のことですけれども、連合長は今、答弁していただいたわけですけれども、この表を見ていただければ、兵庫県で後期高齢者数は約70万人、健診の対象者が56万人です。これは以前から申し上げていますが、この後期高齢者の保険に入っておられる方の、多くとは申しませんが、介護保険を受けておられる方が非常におられます。かかりつけ医がおられ、また入院されている方もおられる。それら全てを対象として健診率が非常に低いということでは、実態に合っていないのではないかと盛んに指摘をしてまいりました。

平成27年度の実績を見ましても、後期高齢者の健診の受診率は41市町で多いところでは約40%です。少ないところはわずか4%です。本当にこれが実態なのかなという思いを持っています。このことについて、やはり正確な数字がこれから必要ではないかと再三申し上げてきたわけですけれども、確かに去年よりも受診者が5,000人ほど増えています。しかしこれが本当に広域連合として、各市町に要請してきた結果なのかどうか。実際、本当に健診を受けなければならない方が56万人なのかどうか。他の診療機関で受けておられる方もかなりおられると思います。正確な受診

者数を把握しないと、平成27年度では受診率が18.32%となっておりますけれども、20%に近づいてこないのではないかと思います。これらについてどのように平成27年度検討されて、また今後どのようにされようとしているのかお尋ねいたします。

それから最後に1つ質問したのが御答弁なかったのですが、歯科健診で実施していないのが残り5市町となっております。もうほとんどが実施されており、これは広域連合の要請といいますか、市町との協議を進められた結果で非常にいいことだと思っておりますが、先ほどの御答弁で試験的に歯科健診を平成28年度で実施する自治体もあるという御答弁があったのですが、それは平成28年度で全て5市町は実施されると。平成29年度では本格実施されるということで協議が進められているのかどうか。この点につきまして再度質問いたします。

○議長（片山象三） 東野事務局長。

○事務局長（東野展也） 財政安定化基金の件でございます。次回の平成30年、31年度の保険料の改定の際に、当広域連合の財政状況を見ながら、兵庫県と財政安定化基金をどうするかを考えるということでございまして、場合によっては財政安定化基金を使うこともあり得るということでございます。

それと、健診の関係でございます。健診の対象者について、介護施設へ入所されている方、長期入院の方は国庫補助の対象となりませんので除外していただいているということでございます。それと、御指摘のいわゆる生活習慣病等で医療機関にかかっておられる方については、市町へそういった方のリストをお渡しして、市町で判断をしていただいた上で、実施対象者にするかどうかを見極めていただいております。ですから、そういった意味で市町によって分母のとり方が少し違うというようなことはあるかと思います。ただ、受診率だけではなく、先ほども申し上げましたけれども、健診受診者数も確実に増加しているという状況でございますので、あと人間ドックの数、これは出ておりませんが、これも確実に増加してございますので、受診率

20%にもうすぐ近づくのではないかと思います。

それと、歯科健診の関係でございます。答弁が漏れてございました。

あと5市町でございますけども、平成28年度で試験実施を検討されているのが1市、平成29年度の実施に向けて今検討されているのが2市町でございます。残り2市がまだ予定は今のところないということでお聞きをしております。

以上でございます。

○議長（片山象三） 蓬萊広域連合長。

○広域連合長（蓬萊 務） 財政安定化基金を次の改定時において、取り崩して使うか、剰余金とのセットでという意味合いを先ほど来ずっと言われておるのですが、財政安定化基金は法律の附則で保険料増加抑制のために、使ってもよいと定められております。とはいうものの、どういう状況下になるかはわからないから、ビジネスの世界でいえば、内部留保資金は貯まっているが、それが給料改定に使われていないということです。やはり、将来に対して不安があるからですね。財政安定化基金についても、一定のガイドラインとして、今回は55億円くらい持たないといけないだろうということで兵庫県として判断されたわけですが、当広域連合としては、それをベースに剰余金との関係や、これからの医療費の動向を見ながら判断していくということです。ですので、次回保険料改定時に使うこともあれば、使わないこともあるということです。

ですから、剰余金と財政安定化基金の取り崩し云々については、その段階で判断せざるを得ないだろうということで、この場でそれを使うとか、使わないとかいうことを明言することはできないということをお願いを申し上げておるということでもあります。

○議長（片山象三） 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。御登壇の上、御発言をお願いします。

(大眉議員 登壇)

○16番(大眉 均) 三木市の大眉でございます。

平成27年度後期高齢者医療特別会計決算認定の件について、反対討論を行います。

まず、平成26年度と平成27年度分の保険料の引き上げが行われました。後期高齢者の生活をさらに圧迫するものとなったことでもあります。後期高齢者医療制度導入以降、保険料軽減措置が導入されても滞納者が出ています。毎年のように年金が目減りし、後期高齢者の9割近い方が200万円以下の所得でつましい生活を送っております。消費税8%の増税に加え、介護保険料の負担増を推し進める中での値上げが行われたことでございます。

2点目に、保険料滞納者への短期保険証の発行が行われることでもあります。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超える方であり、無年金・低年金の方々であります。以前の老人保健制度では、短期保険証の制度はありませんでした。滞納者に対しては特段の配慮を行い、相談活動など年金生活全般を支援することが大切であります。

3点目に、滞納者に対する差し押さえが行われていることでもあります。今後の負担増への不安が広がっています。高過ぎる保険料を引き下げるとともに、保険料の減免制度の充実、窓口での一部負担金の減免制度の拡充や健康増進事業や健診制度の充実をすることが必要となっております。75歳以上の後期高齢者医療制度は、高齢者が増え、医療費が上がれば保険料にはね返る制度であり、高齢者の負担増をもたらす制度でございます。

高齢者の医療制度を廃止して、これまでの社会に貢献されてきた後期高齢者が大切にされる制度にすることを求めて討論といたします。

○議長(片山象三) 討論は終わりました。

本件については、他に発言の通告はありませんので、これより順次、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御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(片山象三) 御異議なしと認めます。

よって、本件は原案のとおり認定をされました。

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(片山象三) 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14号「平成28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15号「平成28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。

東野事務局長。

○事務局長(東野展也) ただいま上程されました議案第14号及び議案第15号につきまして、相互に関連しておりますので、一括御説明申し上げます。

定例会提出議案書7ページをお開きください。

議案第14号「平成28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1,574万4,000円を増額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ15億2,907万8,000円とするものでございます。

これは、平成27年度決算歳入歳出差引残額を繰り越し、市町負担金から減額するとともに、市町への平成27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。

なお、歳入歳出予算事項別明細書につきましては、平成28年度補正予算に関する

説明書の1ページから3ページに記載しております。

次に、議案第15号「平成28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）」について御説明申し上げます。

定例会提出議案書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146億9,102万9,000円を増額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ6,917億8,153万8,000円とするものでございます。

これは、平成27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31億8,000万円余を、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ございます。

なお、歳入歳出予算事項別明細書につきましては、平成28年度補正予算に関する説明書の4ページから7ページに記載しております。

以上、議案第14号及び議案第15号について御説明申し上げます。

何とぞ、よろしく御審議のほど、お願い申し上げます。

○議長（片山象三） 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14号及び議案第15号を原案のとおり決することに、御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（片山象三） 御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。

○議長（片山象三） 次に、日程第8、議案第16号「兵庫県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例制定の件」及び日程第9、議案第17号「兵庫県後期高齢者医療広域連合行政不服審査法施行条例制定の件」を、一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

東野事務局長。

○事務局長（東野展也）　　ただいま上程されました、議案第16号及び議案第17号につきまして、一括御説明申し上げます。

定例会提出議案書の12ページをお開きください。

議案第16号「兵庫県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例制定の件」でございます。

本件は、当広域連合としてはこれまで未整備でありました、職員の育児休業等に関し必要な事項を定めるとともに、これに伴い、職員の勤務時間に関する条例について必要な改正を行おうとするものでございます。

次に、議案第17号「兵庫県後期高齢者医療広域連合行政不服審査法施行条例制定の件」について御説明申し上げます。

定例会提出議案書17ページをお開きください。

本件は、行政不服審査法の改正に伴い、兵庫県後期高齢者医療広域連合情報公開・個人情報保護審査会条例の規定により、兵庫県後期高齢者医療広域連合情報公開・個人情報保護審査会に諮問された事件を除いて、広域連合長に対してされた審査請求事件について調査審議し、答申する行政不服審査会及び審査請求に係る書類等の写し等の交付に係る手数料について、必要な事項を定めようとするものでございます。

以上、議案第16号及び議案第17号について、一括御説明申し上げます。

何とぞ、よろしく御審議のほど、お願い申し上げます。

○議長（片山象三）　　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16号及び議案第17号を原案のとおり決することに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（片山象三）　　御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10、請願第2号を議題といたします。

紹介議員の趣旨説明を求めます。

16番、三木市 大眉議員。御登壇の上、御発言をお願いします。

(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2号について説明をさせていただきます。

この請願は、後期高齢者医療制度の保険料軽減特例の維持、継続を求めるものであります。後期高齢者医療制度は、75歳以上人口の増加と医療費増が全ての世代の負担や保険料に直接はね返る仕組みとされており、2008年の制度導入後、既に4回にわたり保険料が値上げをされました。政府は、被保険者の半数を超える865万人に適用されている保険料軽減特例措置を2017年度から廃止しようとしています。

当広域連合の被保険者数約69万人のうち、保険料軽減特例措置の対象者は9割軽減、8.5割軽減の対象者、後期高齢者になるまで被扶養者だった方などを入れると、約36万人で、実に52%の方々が特例措置を受けておられます。これらの方々は極めて低い所得の世帯であります。この措置が廃止されれば、保険料は2から3倍に、被扶養者の方で10倍になるケースもあると言われております。

当広域連合では、昨年7月広域連合長名で厚生労働大臣に対し、保険料軽減特例措置について、公的年金におけるマクロ経済スライド実施や、消費者物価の上昇に加えて、平成29年度には消費税率の引き上げが予定されているなど、特に低所得者である被保険者の生活を取り巻く状況は厳しくなることが予測されることから、国の負担による現行の軽減措置を維持、継続されたいこととの後期高齢者医療制度に関する要望を提出し、全国後期高齢者医療広域連合協議会も毎年要望を提出されています。

以上の点から、保険料軽減特例措置を廃止することなく維持、継続することを求める請願であります。

以上、説明とさせていただきます。議員各位の御賛同をよろしくお願い申し上げます。

○議長（片山象三） 次に、請願に対する執行機関の説明を求めます。

東野事務局長。

○事務局長（東野展也） 請願第2号について御説明申し上げます。

本件は、国の予算措置により実施されている保険料軽減特例措置について、現在見直しが検討されておりますが、その軽減特例を継続することを求めるものでございます。

「1. 保険料の軽減特例措置の維持、継続」についてですが、当広域連合といたしましても、これまでも現行制度による保険料軽減の特例措置については、安定化を図る観点から恒久的な制度とし、財源についても、これまで同様全額国庫とするよう全国協議会を通じて国に要望してまいりました。昨年7月には当広域連合単独で「国の負担による現行の軽減特例措置を維持、継続されたい」との要望を国に対して行いました。

また、今年の6月に全国協議会を通じ、「①低所得者の生活に影響を与える保険料とならないよう現行制度を維持すること。」、「②やむを得ず見直す場合は、その必要性について、国による丁寧な説明と周知を行い、被保険者の負担を最小限に抑え、急激な増加とならないよう、きめ細やかな激変緩和策を講ずること。」、「③実施時期等、具体的な内容について、早期に示すこと」の3点を要望したところでございます。

今後も機会をとらえて引き続き要望を行ってまいりたいと考えております。

以上、請願第2号について御説明申し上げます。

○議長（片山象三） 紹介議員の趣旨説明及び執行機関の説明が終わりました。

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。御登壇の上、御発言をお願いします。

(藤原議員 登壇)

○23番(藤原敏憲) 養父市の藤原でございます。

請願につきまして、賛成する立場から討論を行いたいと思います。

後期高齢者の保険料につきましては、先ほどの趣旨説明がございましたが、制度発足当時から様々な問題があり、これまで保険料を払ってない、収入がなかった専業主婦また低所得者等からも保険料を徴収するという事で、これらに対する批判をかわすために、特例的な軽減が行われてきたところであります。

ところが、国は保険料の軽減は特例として実施してきたものであり、国民健康保険の軽減割合は最大7割であり、後期高齢者医療保険との不公平をもたらしている。したがって、保険料軽減特例を段階的に縮小する。低所得者には配慮しつつ、平成29年度から原則的に本則に戻すとしているわけであります。これに基づきまして、保険料の軽減特例が徐々に廃止されようとしている。これを何とか食いとめて欲しいというのがこの請願の趣旨でございます。

先ほど、事務局長からも説明がございましたように、当広域連合また全国広域連合といたしましても、全く同趣旨の要望書が国に対して提出をされているところであります。

この制度は所得のない人からも、先ほど申し上げましたように、保険料を徴収するなど、多くの課題がありました。その批判をかわすために、この軽減特例が設けられてきたわけであり、国民健康保険とは違う保険制度であります。

広域連合が提出しております要望書の中には、保険料の軽減特例をやむを得ず見直す場合には、激変緩和措置を講ずることと要望されておりますが、激変緩和をすることは、この特例軽減を徐々に減らしていくということが謳われているものであり、許されるものではありません。

やはり現在、広域連合また全国の広域連合が要望している最大の趣旨であります、

低所得者等に対する特例軽減を廃止しないで欲しい、引き上げるならば云々ということについては削除して、この保険料の軽減特例をぜひ継続して欲しい、国の負担で今後も継続して欲しい、この要望に沿って提出してきたのが今回の請願であります。

これまで同趣旨の請願を提出され、私も賛成の立場で討論を行ってまいりましたが、残念ながら一度も可決されたことはございませんでした。

今回につきましては、請願事項はただ1つであります。保険料の軽減特例を維持、継続することを求めるというこの趣旨でございます。どうか、広域連合議会議員の皆様様の御理解をいただきまして、今回の請願に御賛同いただき、本請願が可決され、国に提出されることを心から願ひまして、賛成討論とするものであります。皆様様の御理解をよろしくお願いいたします。

○議長（片山象三） 請願に対する討論は終わりました。

本件について、他に発言の通告はありませんので、これよりお諮りいたします。

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。

（起立少数）

○議長（片山象三） 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11、「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。

16番、三木市 大眉議員。自席で御発言をお願いします。

○16番（大眉 均） 一般質問をさせていただきます。

保険料の軽減特例の廃止の影響と一部負担金の減免制度についてお尋ねをします。

1番目は、低所得者の保険料軽減特例についてでございます。

先ほど来も議論がございましたし、連合長からもお話がありました。現在、低所得者の軽減と被扶養者の軽減が特例として実施をされています。低所得者の軽減は、妻の年金収入が80万円以下の夫婦世帯における夫の年金収入が168万円以下の場合、

本則では、保険料の均等割が7割軽減とされておりますが、それを80万円以下の場合には9割軽減に、それより収入が多い場合でも、8.5割軽減にするというものでございます。

また、年金収入が153万円以上の場合には、保険料に均等割部分だけでなく、所得に応じた所得割部分がございますけれども、211万円以下の場合には、本則の5割に軽減されております。

被扶養者の軽減は、後期高齢者医療制度の加入前の保険で被扶養者だった方について、当初は75歳となり制度加入してから2年間、均等割部分を5割軽減するとしておりましたけれども、9割軽減とし、さらに2年間の期限を延長してきたものでございます。所得割部分についても、賦課は行わないとされてきています。

政府は、これらの低所得者に対する均等割の9割、8.5割軽減、所得割の5割軽減及び被扶養者の保険料軽減特例を2017年度に廃止しようとしております。

そこで、1点目に、保険料軽減特例を廃止した場合の影響について、それぞれの軽減措置ごとに影響はどのようになるのかお尋ねをいたします。

また、保険料は条例で決められていることから、次期保険料改定にも大きく影響することが考えられます。何よりも、被保険者の生活に大きな影響があると思われませんが、これらについてどのようにお考えなのかお尋ねをいたします。

2点目に、国の動向と軽減策を継続するための取り組みについてであります。広域連合としては、厚生労働省などに対して、機会あるごとに軽減特例の継続について、意見を上げておられますが、今の段階で国の動向はどのようになっているのか。また、今後、どのように対応されるのかお尋ねをいたします。

2番目に、災害等の特別な事情により、一時的に一部負担金の支払いが困難な場合、申請によって、一部負担金が軽減または徴収猶予される場合がございます。

1点目に、一部負担金減免の事由別の人数と件数についてお尋ねをいたします。

2点目に、無年金・低年金など低所得者に対する一部負担の減免の拡充について、

どのようにされているのかお考えをお尋ねいたします。

3点目に、一部負担金減免の周知については、ホームページでは市町の窓口にお尋ねくださいとなっておりますが、医療機関にかかって支払いができないとか、支払うお金がないから診療を控えるというようなことが起こってはなりません。こうした方に対する一部負担金の減免について、どのように周知をされているのかお尋ねいたします。

以上でございます。

○議長（片山象三） 東野事務局長。

○事務局長（東野展也） まず、保険料の軽減特例についてでございます。

現在、9割軽減の被保険者が平成28年度の当初賦課ベースで15万1,063人いらっしゃいます。全被保険者に占める割合が21.14%でございます。均等割8.5割軽減の方は11万2,122人、割合は15.69%でございます。所得割5割軽減の方は6万3,690人、割合は8.91%、被扶養者の軽減の方は6万1,172人、割合は8.56%であり軽減対象者数は38万8,047人、割合は54.31%となっております、これらが軽減特例を受けている人数でございます。

次に軽減特例が廃止された場合の影響でございます。9割軽減だった方で、年間保険料が9,660円、月額に直しますと805円の増となります。8.5割軽減だった方で7,245円、月額は604円の増となります。所得割5割軽減だった方でございますけれど、これは所得に応じて1円から最大2万9,493円、月額で最大2,458円の増となります。被扶養者だった方は9割軽減から5割軽減で計算をいたしますと、年額で1万9,319円、月額で1,610円の増になるということでございます。それと、特例措置軽減に対する国の今の動きでございますけれども、特段、今のところ、こういう方針であるというようなことは聞いてございません。

次に一部負担金の減免についてでございます。

後期高齢者医療制度においては、医療給付を受ける際には、1割又は3割を御負担

いただくことが法で定められています。この一部負担金の減免制度でございますけれども、災害その他特別な事情がある場合に、一部負担金を支払うことが困難であると認められた方に対して、一部負担金を減額、免除又はその徴収を猶予するといった制度でございます。制度は高確法に基づく厚労省令で決まっております、その事由といたしましては、1番目として、被保険者が震災、風水害、火災その他これらに類する災害により住宅、家財又はその財産について著しい損害を受けたとき。2番目として、被保険者の属する世帯の世帯主が死亡、心身に重大な障害を受けたこと、長期入院したこと又はこれらに類する事由ということでございまして、免除の期間は6カ月が限度となっております。

平成27年度の実績でございますけれども、一部負担金の減免申請をされた方が1人ございます。理由は事業の廃業によって所得が減ったということで、この方について1件減免をしてございます。その他、平成27年度までに、東日本大震災による被災者として、一部負担金の減免適用を受けている方がいらっしゃいます。

一部負担金の減免についての周知方法としましては、御指摘がございましたホームページ、他に全被保険者に対して、毎年被保険者証を更新する際に同封していますミニパンフレットに記載もしております。

それと国保にも同じような制度がございますので、各市町のホームページで独自でこういった減免制度の御案内をさせていただいているところもございます。また、一部負担金の減免適用を受ける場合は、当然、保険料のこともございますので、各市町で保険料の相談等の中で対応させていただいているものと認識をさせていただきます。

以上でございます。

○議長（片山象三） 蓬萊広域連合長。

○広域連合長（蓬萊 務） 低所得者に対する保険料軽減特例のうち、国の動向と軽減策を継続するための取り組みについて答弁を申し上げます。

まず、低所得者に対する保険料軽減特例に係る国の動向でございます。平成28年

第1回定例会でも前連合長より答弁しておりますが、平成26年6月の閣議決定で、後期高齢者医療の保険料軽減特例措置について、段階的に見直しを進めるとされまして、また平成27年1月の社会保障制度改革推進本部の決定におきましても、低所得者に配慮をしつつ、平成29年度から原則的に本則に戻す。すなわち9割あるいは8.5割の軽減策を7割に戻すこととなりますが、急激な負担増となる者に対してはきめ細やかな激変緩和措置を講ずるという方針が示されております。それが国の動向であります。

次に、保険料軽減特例措置を継続するための取り組みについてでございます。

全国協議会を通じまして、継続を求める要望を行っており、今年6月8日に開催されました全国広域連合長会議に私も出席し、その席上、厚生労働大臣に対しまして、国の負担による現行の軽減特例措置の維持・継続について要望を行いました。また昨年7月には当広域連合単独で要望を行うなど、継続的に国に対して要望を行っております。このように、軽減特例措置に対しては、継続して同じ趣旨の継続要望をしていることを再確認させていただきたいと思っております。

今後、国の動向を注視しながら、被保険者の負担軽減のために、全国協議会等も活用しながら要望を行ってまいりたいと考えております。

以上、答弁といたします。

○議長（片山象三）　大眉議員。

○16番（大眉均）　連合長からの明確な御答弁をいただいたわけですが、私どもも地元の議会にて、前回の広域連合議会の後、全会一致で市議会としても意見書を提出させていただいたところでございます。

このように全国各地、特に高齢者の方、あるいは、これは高齢者だけでなく、保険料を払っておられる人にも大きく影響することでございますので、やはりいろんなところで声を上げていく必要があると私は思っております。

それで、影響なのですけれども、これも具体的にこの所得階層だと幾ら負担になり

ますと。つまり 9 割軽減が 7 割軽減になれば、保険料が 2 倍、3 倍になるということがはっきりしているわけですが、具体的に保険料がどのようになるかを知らせることが必要だと思います。激変緩和という言葉が出ておりますけれど、やはり具体的に今の保険料が、保険料は今後上がるかもわかりませんが、今の保険料だと幾らになるかを示していただくことが大事ではないかと思っています。そういう点で御質問させていただきました。

それから他の広域連合でもこんな話がございます。やはり保険料は条例で決めていますので、この軽減特例が廃止されたとしても、保険料に大きな影響を及ぼすということで、各広域連合の中にも大きな影響があるのではないかということが言われているところがございます。

そういう点で、条例も含めて議論をしていただき、これを負担増はかなわないということをもっと、条例にもこう書いてあるし、こういう影響があるということを含めて議論する必要があるのではないかなと思っていますので、その点も含めて、もう一度、広域連合長に伺います。

それから、一部負担金の減免制度につきましては、国保の制度に準じて行われているわけですが、やはり知らないで医者にかかることをためらっておられる方がいないように、是非周知をお願いしたいと思います。

以上でございます。

○議長（片山象三） 蓬萊広域連合長。

○広域連合長（蓬萊 務） お答えをいたします。

最初の周知の件については、当事者の 75 歳以上の方々は、グラウンドゴルフへ行ったり、市の広報を見たりあるいはその他の話題の中で、保険料はこうなのだよといったような話が随分されており、意外に若い人たちは分かっていないのが多いですけれども、当事者の方々は結構理解されているように思います。

とはいうものの、そういう周知は、先ほども申し上げましたが、広域連合でやるこ

と、市町村がやること、国がやることという観点から、制度設計は国の問題、それから徴収等を含め実施していく市町村の問題、それぞれの役割分担が違うと思います。

ですから、私はよくこの種の話が出たときに申し上げますが、私は行政の情報だけ待っている時代は終わったよと。しっかりと国民も意識改革して、情報を掴んで、私たちの老後、75歳以上になったらどうなるのだと。そういうようなことに対する意識は自ら持つておく時代だと。行政に全てを頼る時代ではないと。大変厳しい言い方を市民、住民にしております。

大変厳しい言い方ではありますが、1,053兆円に上る借金大国の財政厳しい中、そして今の若い人たちがこれからどんな負担を強いられるかということ考えたときに、国家的レベルで世代を超えて、一つの問題だけではなくて、みんなでその意識改革をしていかなければならないと思っておりますので、答弁になっていないかもしれませんが、要するに、余り目先のことばかり考えてもだめだということだけは御理解いただきたいと思っております。

それから影響の件ですが、均等割の9割軽減と8.5割軽減、それから所得割に対しては5割軽減がなくなるということについてです。先ほどの答弁の中にありました影響額は、月に600円か、800円か、1万2,000円かということです。では、今高齢者の方は何をしているかといったら、スマートフォンを持ち、今月支払2万いくらかかったなど、いろいろな人がいるのです。

だから、私たちはこの600円をどう考えるかと。月に600円とか800円の値上げをどう捉えるかなのです。本当に低所得者にとっては、この月に600円、800円の値上げが厳しいということも分かります。しかし現実問題としては、今、国家的レベルで月に600円とか800円の値上げは負担していかざるを得ない社会になっているということです。そうでないと、これからの若い人たちにもっとその負担がかかるということを私たちは改めて認識しなければならないということを申し上げています。

ですから、人それぞれ多様な価値観がありますから、600円か800円そして、1万2,000円の値上げ、それをもって、私たちがそれを大変な負担と考えるのか、こういうことを容認していかないといけない社会なのだということを改めて考える必要があると思っております。この負担に関しては、軽減特例の維持、継続の要望は行い、それにもかかわらず本則に戻ったとしても、そういう負担に対して、私たちはどう受けとめるのかということです。ですから、そういう意味では、繰り返しになりますけれども、私たちはそういうことを受けとめなければならない時代が来て、それを補うか、補えないかはそれぞれの首長が判断するのです。

以上、答弁といたします。

○議長（片山象三）　大眉議員。

○16番（大眉均）　スマートフォンを使っておられる高齢者もおられるかもわかりませんが、私どものところには、例えば病院にかかりたいのだけれども、一家でお金がなくて、自立支援の窓口に行っても支援の糸口がなく、医者の方負担ができないから、我慢しているという人もいらっしゃるし、そのために近所の葬式にも行かないで、何とか乗り切っている状態です。高齢者のみ世帯や単身世帯あるいは夫婦世帯ですと、どうして日々やりくりをしようかというのが今の高齢者の現状ではないかと思っています。

確かに元気な高齢者で、外に出て、色々な活動をされていて、それが健康に結びついている方もいらっしゃいますけれども、もう本当に手を差しのべなければならない高齢者がたくさんいらっしゃるということを私たちは現実に見ております。そういう方々が、今この保険料が2倍、3倍に上がるということ、これはやっぱり見過ごすことはできないと私は思います。

そういう点では、何とか広域連合あるいは各市町を挙げて、この特例軽減の廃止に反対し、国の制度の下で恒久化して欲しいという声を上げ続けなければならないと思っております。

この点では、連合長と意見は一致しているわけでございます。その他の点では、色々と意見が違ふところもございませうけれども、是非一致して、この軽減特例を守っていきたくて思っておりますのでよろしくお願い致します。

○議長（片山象三） 蓬萊広域連合長。

○広域連合長（蓬萊 務） 今御意見いただいておりますけれども、基本的なことは先ほど来申し上げておりますように、私たちが一致団結してこの軽減特例については守っていきたくてという思いで、今、佐賀県の多久市長がリーダーですが、私もよく存じ上げている方なので、その方とはよく話をいたしまして、その方向については十分理解しており、これは皆同じところであります。

ですから、繰り返すようでありますけれども、これは余り自分の市のことを言うようでおかしいかもしれませんが、小野市は中学3年生まで医療費を完全無料化することになりました。今は高校生も無料です。それから保育所代も無料にしました。そういう本当に困っている人たちをどうするかは首長が判断したらいいのです。我々広域連合は全体の中で判断します。

以上、答弁といたします。

○議長（片山象三） 質問は終わりました。

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副広域連合長選任の件」を議題とします。

提案理由の説明を求めます。

蓬萊広域連合長。

○広域連合長（蓬萊 務） 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、御説明申し上げます。

定例会提出議案書の20ページであります。

本件は、栗原一副広域連合長が本日付をもって退任いたしますので、副広域連合長として、新たに泉房穂明石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、議会の同意を求めるものであります。

何とぞ、よろしく御審議のほど、お願い申し上げます。

○議長（片山象三） 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。

本件に同意することに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（片山象三） 御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。

この際、本日付をもって副広域連合長を退任されます、栗原一たつの市長、また、ただいま副広域連合長に選任されました、泉房穂副広域連合長より、それぞれ発言を求められておりますので、これを許可いたします。

栗原たつの市長。

（栗原たつの市長 登壇）

○たつの市長（栗原 一） 発言のお許しをいただきましたので、退任の御挨拶をさせていただきたいと思っております。

昨年の8月から約1年間でございますけれども、副広域連合長を務めさせていただきました。その間、議員各位におかれましては、大変御厚情賜りましたことを心から感謝を申し上げたいと思っておりますし、事務当局の東野事務局長以下の皆様方には大変お支えをいただきましたことを心から感謝を申し上げたいと思っております。

先ほど来からも議論にありますとおり、今後の最大の課題は本広域連合の持続可能性をいかに確保しながら、さらに発展に努めていくかということだろうと思っております。議員各位の御協力のもと、蓬萊広域連合長をお支えいただきまして、本広域連合の運営がスムーズにいきますように、心から切に願ひまして、退任の御挨拶とさせていただきます。大変お世話になりました。ありがとうございました。

（栗原たつの市長 退場）

○議長（片山象三） 次に、泉房穂副広域連合長。

（泉副広域連合長 入場 登壇）

○副広域連合長（泉 房穂） 発言のお許しをいただき、ありがとうございます。ただいま皆様方の御同意をいただき副広域連合長に就任することになりました、明石市長の泉でございます。広域連合長をしっかりと補佐し、後期高齢者医療制度の円滑な実施に努めてまいり所存でございます。議員各位におかれましては、何とぞ御指導、御鞭撻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、御挨拶といたします。是非よろしくお願い申し上げます。

○議長（片山象三） 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、終始御審議をいただき、また、議事進行に御協力いただきまして、誠にありがとうございました。

広域連合長より御挨拶があります。

蓬萊広域連合長。

○広域連合長（蓬萊 務） 平成28年第2回広域連合議会定例会の閉会に当たりまして、一言お礼方々、御挨拶を申し上げます。

議員各位には、本日の定例会に提出しておりました平成27年度広域連合一般会計・特別会計決算認定をはじめ、補正予算案、条例案、副広域連合長の選任といった重要な案件につきまして、慎重に御審議をいただき、いずれも原案どおり可決、御決定を賜りました。心から厚く御礼を申し上げます。

本日の定例会で頂戴いたしました低所得者に対する保険料軽減特例措置に対する御意見につきましては、国の負担による現行措置の維持、継続に関する要望を引き続き行ってまいりたいということは、何回も答弁なり、所信のところでも申し上げました。

私たちとしては、取り巻く環境は大変厳しい状況であるけれども、この件に関して、国の制度設計について、それを反映して欲しいというのは筋であろうと思います。

但し、一方では、最初に申しましたけれども、日本を取り巻く財政状況は大変厳し

い。かつてない借金大国の中で、私たちの医療に対する国民の意識、市民の意識あるいは首長の意識、そして、このような機関の在り方は、少なくとも再構築が必要であろうと、そういう時代が来るだろうと私は思っております。

いずれにしましても、広域連合長として、この会議に出席するのは、私は初めてでありますし、また、議員で出席したこともありませんので、大変失礼なことを申し上げたり、あるいは答弁のやり方であったと思いますが、これが小野市流の連合長でありますので、何なりと小野市に電話していただきまして、連合長のあの発言は問題ありということならば、是非とも言っていただければ、しっかりと受けとめさせていただきたいと思っております。

色々申し上げましたけれども、今後も国の動向を注視するとともに、全国の広域連合長会議や県内関係41市町と連携協力いたしまして、後期高齢者医療制度の安定的な運営に努めてまいりたいと考えておりますので、議員各位におかれましても、より一層の御支援、そしてまた、御協力を賜りますようお願い申し上げます、閉会の挨拶とさせていただきます。本日は、誠にありがとうございました。

○議長（片山象三） これをもちまして、平成28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。

ありがとうございました。

（午後3時47分閉会）

地方自治法第123条第2項により署名する。

議 長 片 山 象 三

副 議 長 庵 途 典 章

署名議員 多 次 勝 昭

署名議員 三 村 隆 史