

平成 2 7 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 7 年 8 月 5 日

神戸市 センタープラザ 1 1 階大会議室



# 平成27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27年8月5日） 会議録

### 議事日程

平成27年8月5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 承認第1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3号）についての専決処分の件
- 第4 認定第1号 平成26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歳入歳出決算認定の件
- 第6 議案第10号 平成27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11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補正予算（第1号）
- 第8 議案第12号 兵庫県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例制定の件
- 第9 議案第13号 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一部を改正する条例制定の件
- 第10 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11 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12 報告第2号 専決処分の報告について（訴訟の和解）
- 第13 一般質問

第14 同意第3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（33名）

1番 玉田敏郎	4番 和田満
5番 松永博	6番 濱田育孝
7番 佐藤徳治	8番 行澤睦雄
10番 齋藤哲也	11番 岡田康裕
13番 児嶋佳文	14番 片山象三
15番 石倉加代子	16番 大眉均
17番 登幸人	18番 本荘重弘
19番 井上嘉之	20番 吉岡正剛
21番 西村和平	22番 平野斉
23番 藤原敏憲	25番 小島一
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
33番 三村隆史	34番 細岡重義
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（5名）

3 番 稲 村 和 美      1 2 番 小 西 千 之  
2 4 番 鬼 頭 哲 也      3 2 番 古 谷 博  
3 5 番 岡 本 哲 夫

---

#### 説明のため出席した者

広域連合長      山 中 健  
副広域連合長      清 水 ひろ子  
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  
総務課長補佐      藤 本 豊 記  
事務職員      白 井 秀 幸

(午後 2 時開会)

○議長 (吉岡正剛) ただいまから、平成 27 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催いたします。

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」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。

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。

山中広域連合長。

(山中広域連合長 登壇)

○広域連合長 (山中 健) 平成 27 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、大変お忙しい中、御出席をいただきまして、厚くお礼申し上げます。また、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運営に御尽力いただいておりますことに、この場をおかりして、心からお礼を申し上げます。

さて、社会保障制度改革に関する動向につきましては、本年 5 月 27 日に、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、将来にわたり国民皆保険を堅持していくための制度改革が示されたわけですが、その主な内容としましては、平成 30 年度からの国民健康保険の財政運営責任主体の都道府県への移行や、予防・健康づくりの促進による医療費適正化の推進等となっております。

また、後期高齢者医療に関するものとしましては、現役世代からの後期高齢者支援金について、現行制度では 3 分の 1 となっております総報酬割部分を今年度から段階的に引き上げ、平成 29 年度から全面総報酬割を実施することとされました。

このほか、本年 1 月 13 日に開催されました社会保障制度改革推進本部において決

定された医療保険制度改革骨子の中で、後期高齢者の保険料軽減特例につきましては段階的に縮小し、その実施に当たっては低所得者に配慮しつつ、平成29年度から原則的に本則に戻すとともに、急激な負担増となる被保険者については、きめ細かな激変緩和措置を講ずることとされておりますが、当広域連合としましては、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、継続されることを、国に対して要望しております。

今後も、これらの国の動きに十分に留意しながら、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26年度広域連合一般会計・特別会計決算認定の件をはじめ、補正予算案、条例改正、専決処分の報告、副広域連合長の選任等の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、御説明いたしますので、何とぞ御賛同賜りますよう、よろしくお願いを申し上げます、開会に当たっての御挨拶とさせていただきます。どうぞ、よろしくお願いたします。

○議長（吉岡正剛）　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15日、赤穂市　重松議員より5月22日付で議員を辞職したい旨の願い出がありました。また、6月12日、相生市　瀬川議員より6月30日付で議員を辞職したい旨の願い出がありました。また、6月29日、福崎町　橋本議員より6月30日付で議員を辞職したい旨の願い出がありましたので、それぞれ、地方自治

法第126条ただし書の規定に基づき、議長において、これを許可いたしましたから、御報告申し上げます。

次に、去る6月5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条ただし書の規定に基づき、議長において、篠山市 平野議員を指名いたしましたから、御報告申し上げます。

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、6番、洲本市 濱田議員及び1番、神戸市 玉田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、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(吉岡正剛) 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、承認第1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についての専決処分の件」及び日程第4、認定第1号「平成26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、承認第1号及び認定第1号、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。

定例会提出議案の2ページをお開きください。

承認第1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3号）についての専決処分の件」でございます。

本補正予算は、歳入歳出それぞれ5万3,000円を増額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ6,624億2,245万円としたものでございます。これは、平成26年度特別高額医療費共同事業拠出金の拠出額確定に伴い、歳入歳出を増額したものでございます。

なお、歳入歳出予算事項別明細書につきましては、平成26年度補正予算・平成27年度補正予算に関する説明書の1ページから3ページに記載してございます。

以上、地方自治法第179条第1項の規定に基づき平成27年3月12日に専決処分をいたしましたので、同条第3項の規定に基づき、御承認をお願いするものでございます。

承認第1号について御説明を申し上げます。

次に、認定第1号「平成26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」について御説明を申し上げます。

本件、一般会計歳入歳出決算と、後ほど御説明申し上げます認定第2号の特別会計歳入歳出決算につきましては、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御提案をするものでございます。

定例会提出議案の4ページをお開きいただきたいと思います。

一般会計の歳入でございますが、歳入予算現額50億5,144万5,000円に對しまして、収入済額は50億2,055万8,042円でございます。

続きまして、5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48億9,937万9,918円で、歳入歳出差引残額は1億2,117万8,124円でございます。これを翌年度に繰り

越しをいたします。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26年度歳入歳出決算に関する附属書類の1ページから4ページに記載をしてございます。

認定第1号について御説明を申し上げます。

次に、認定第2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歳入歳出決算認定の件」につきまして、御説明を申し上げます。

定例会提出議案の7ページをお開きください。

歳入予算現額6,624億2,245万円に対しまして、収入済額は6,607億6,023万3,082円でございます。

続きまして、8ページをお開きください。

歳出の支出済額の合計は6,379億219万55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6,127億1,545万5,000円に対しまして、支出済額は5,896億3,124万7,842円でございます。ここで不用額が230億8,420万7,158円ございますが、これは、一人当たりの医療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228億5,804万3,027円でございます。これを翌年度に繰り越しをいたします。

なお、歳入歳出決算事項別明細書につきましては、平成26年度歳入歳出決算に関する附属書類の5ページから10ページに記載をしてございます。

認定第2号について、御説明を申し上げます。

何とぞ、よろしく御審議のほど、お願いを申し上げます。

○議長（吉岡正剛） 提案理由の説明は終わりました。

これより議案に対する質疑に入ります。

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。

自席で御発言お願いいたします。

藤原議員。

○23番（藤原敏憲） 23番、藤原です。

特別会計の決算の件で、歳出の保健事業費がございますが、当初予算は6億8,400万でございます。途中で補正予算1,100万組みまして、最終的な決算で、今度は7,700万不用額であるという決算になっているわけでありましてけれども、これについての詳細説明と、保健事業費の内容について、答弁を求めるものであります。以上です。

○議長（吉岡正剛） 土井事務局長。

○事務局長（土井義和） 藤原議員の保健事業費の決算に関する御質問について、私のほうからお答えを申し上げます。

御指摘のとおり、第4款の保健事業費でございます。これは健康診査費から構成されてございますが、健康診査費につきましては、平成26年8月のこの第2回定例会におきまして、1,171万円余の増額補正を行ったところでございます。これは前年、平成25年度の各市町で実施をされております健康診査につきましては、その実績に基づいて確定をいたしました補助金の不足分、これを翌年度交付するために計上したものでございます。

平成26年度の健康診査費の詳細というお尋ねでございます。

予算現額6億9,657万円余に対しまして、決算額が6億1,865万円余でございます。不用額が7,792万円出てございます。その理由でございますが、これは主に健康診査の受診者数の減ということによるものでございます。

まず、医科の健康診査でございます。これは、予算の段階では受診率20%と見込みまして、受診者数を13万2,127人と見込んでございます。決算では、受診率が16.02%ということになりまして、受診者数が9万8,159人ということに

になりました。その結果、6, 200万ほどの不用が出てございます。

2点目でございますけれども、平成26年度から歯科健診を実施してございます。平成26年度から国庫補助の対象になったということで私どものほうも予算を計上いたしました。こちらのほうは概算で2,000万という数字を上げてございます。国のほうから、厚労省のほうから詳細が示されましたのは、平成26年2月ということで、なかなか予算計上にもちょっと苦慮したわけでございますが、概算で2,000万という数値を計上いたしました。これは新規事業ということもございましたし、厚労省から方針が示されたのが2月ということで各市町におかれて、予算計上がなかなか難しいというところもございましたので、新規事業ではございましたから、実際に実施をされた市町が20市町でございました。受診者数が935人ということでございまして、この歯科健診のほうで不用額が1,500万ほど出ておるところでございます。

あわせて、7,700万ほどの不用が出たということでございます。一旦、増額補正をしながら、それを上回る不用額が出ていることはどうなのかという御指摘だと思いますが、昨年夏の定例会において、前年度分の不足分を交付する増額補正をさせていただいたときには、26年度の予算については予算額どおり執行するという前提でさせていただいたところでございます。その結果、今回のようなことになってございます。これも例年こういう形で会計処理をさせていただいていまして、特段、26年度が特異なことではなかったということでございます。

以上でございます。

○議長（吉岡正剛） 藤原議員。

○23番（藤原敏憲） たしか25年度の決算のときにも、そうしますと、先ほどの答弁でしたら、24年度分の確定したら25年で補正すると。補正組んでなかったですね、たしか25年度は。それでお尋ねしているわけなんですけれども。そうしますと、補正組まなくても、24年度については、予算どおり補正は組まずに、ただ2

5年度決算で不用額が出てなかったと思いますけれども、そういうことで理解をしておいてよろしいのでしょうかというのが1点と。

それと、先ほど言われました健診が見込みより減ったということでございますけれども、この健診率の問題については、これまで再三指摘しておりますけれども、実態と合っていないのではないかとということで。懇話会でしたか、資料出されておりましたけれども、健診率というのは非常に、41市町、際立って率に差がありますよね。全く1桁のところと20%超しているところもございますが、これらについて、どのように精査されているのか。本当に数%しか受診率がないところについては、対象者が健診が全く受けられていない。市民ドックなんかの健診はさておきまして、いろんな形で、介護保険を利用されている方もおられますし、入院されている方もおられるというふうな実態がございます。その方たちはそれぞれその機関で診察も受けておられるので、実質は健診を受けておられるのと同じような状況になっておりますが、これらについて、これまでも指摘しておりましたけれども、どのように、26年度では検討されたのか、伺っておきたいと思えます。

○議長（吉岡正剛） 土井事務局長。

○事務局長（土井義和） まず、25年度の決算における会計処理でございます。

これは25年度もやはり補正予算を計上してございまして、まず、8月の段階で今回と同様に前年度分の精算をするという補正をしております。2月の段階で、これは保険料の改定をする2年ごとのときには医療費もそうなんですけれども、保険料の賦課対象になってございますので、できるだけこれは精査するというので2月にも補正をしております。その段階では20%の目標というのはなかなか難しいということで実勢に応じた減額の補正をしております。最終的には、25年度決算で補正予算としまして、2,700万の減額をしているということでございます。24年度は同様に26年度同様の形で、8月に一旦増額補正をして、2月にはそのまま執行状況を見たというようなことでございます。御理解いただけたらと存じます。

2点目でございます。健康診査の受診率、これは広域全体では平均して16%という結果でございます。藤原議員御指摘のように、41市町、それぞれ受診率が異なっております。一番、高いところが39.04%、一番低い市が3.93%ということで、かなり乖離がございました。これは先日、私どもの医療制度懇話会にも御報告をいたしましたら、御指摘がございまして、なぜ、このように違いがあるのかということでございます。これにつきましては、健康診査については、各41市町、それぞれ地域の実情に応じたやり方をなさっておられます。健診の方法も集団健診に限っておられるところ、あるいは、個別健診に限っておられるところ、双方を併用されておられるところ。あるいは、受診券を対象者の方に個別に郵送されている自治体、それから広報紙で告知をして、申し込みを希望される方は、どうぞ申し込んでくださいというふうな形でやられているところ。非常にさまざまな形がございまして、なかなか一律の比較も難しゅうございますし、現実には国庫補助、あるいは、広域連合の補助だけでは事業費を賄えてない部分がございますので、これは各市町の財政部門の御負担もございまして、このあたり、各市町の御事情もおありかと思っております。

ただ、保険料といたしましては、国庫補助を除く3分の2の部分については賦課をさせていただいて、財源としてございますので、この受診率というのはやはり均一化といいますか、できるだけ平準化していく方向にもっていくべきだと、私どもも考えてございます。各市におかれましても、それぞれ受診率の向上計画を立てていただきまして、ほとんどの市町におかれては、前年度より上回っておられる傾向にございます。なかなか一気にこれが上がるというのは難しゅうございますが、少しずつではございますが、受診率も上がってございますし、受診者数も上がってきておることでございます。

私ども41市町の課長、あるいは、係長、お集まりいただく連絡調整会議というのをおおむね3カ月に1回開催してございます。そういった場を通じましても、健康診査の受診率の向上ということは、お願いをしておるところでございますし、昨年度、

データヘルス計画の策定ということで、特に41市町の後期高齢者医療の担当部門の職員の方以外に健康部門、ヘルス事業を担当されている保健師の方にも41市町お集まりいただいて、この健康診査の状況、あるいは、これからこういった形で進めていくかといった意見交換をさせていただいたところでございます。今後の、特に、データヘルス計画を策定いたしましたので、その中で健康診査の受診率向上というのは大きな柱でございます。これは41市町の皆様方とよく連携をしながら、受診率の向上に、今後とも努めてまいりたいと考えておるところでございます。

以上でございます。

○議長（吉岡正剛） 藤原議員。

○23番（藤原敏憲） 先ほどの質疑で訂正させていただきます。前年度は減額補正で、不用額は、そのかわり0だったということで、今回不用額が7,000万出ているということでお尋ねしたので、その理由についてはわかりましたけれども、9万8,000人でしか、予算を立てていたけれども受診がなかったと、13万2,000人の予定で。極端に落ちたというのはどういう理由からなのでしょう。これは広域連合が主体でやっているわけではございませんので、各市町がやっておられるわけですが、この要因というのはよくわからないわけなんですけれども、今までの前年実績などを比較しながら予算を立てられたというふうに、26年度決算ですから、それがこれだけ極端に不用額を出さなければならなかったという理由は、見込みが大きく違ったということだけなのでしょう。

それと、気になりますのが、先ほど、申されました、75歳以上の健康診査の件なんですが、率の関係ですけれども、一番、低いところで3.93%、対象者数のうちで健康診査を受けられた方が、ということで非常に低いわけです。高いところは30%、33%となって、兵庫県平均では16%ということになっているわけですが、そうしますと、この3.93%の自治体が本当に75歳以上の後期高齢者の方が全く医者にかかっていないのかといたら、そうではないわけですね。そこら辺の調査の

実態というものを本当に、十分な効果が得られる調査実態になっているのかどうか、いつも疑問を感じているんですけれども。だから、この3.93%しか受診率がない自治体は、75歳以上の方が本当にそういう、健康診査を受けておられない、医者診察も受けていないということではないというふうに思うんですけれども、ちょっと、繰り返して悪いんですけれども。それらについての、実態に合うような形の調査というのが今後必要ではないかと。データヘルス計画によって、今後変わってくるだろうと御答弁があったわけなんですけれども、そういうことになってくるということで期待をしておいてよろしいのでしょうか。最後に伺っておきたいと思います。

○議長（吉岡正剛） 土井事務局長。

○事務局長（土井義和） 健康診査の受診率についてのお尋ねでございます。

これは、予算上は目標とします20%というのをずっと維持してきてございます。これは、老人保健法の時代に、県下平均で20%という数字がございましたので、何とか、ここの数字には達していきたいなと思っているところで、予算上は、志は高くということではございませんけど、20%計上してございます。決算の段階で、その間、乖離が徐々に迫ってきたという、制度、平成20年度、後期高齢者医療が始まったときの保健事業、健康診査の受診率というのは11%程度でございました。今、5ポイント上がってきているということで、少しずつやはりアップをしていると。

先ほど、特定の市のことを挙げるのは非常に恐縮でございますけども、一番低いところの3.9%、前年度が2.6%ということで、これも少しずつではございますけれども、上がってきているということでございます。この違いというのはなかなか、本当に難しいところがございまして、いろいろ財政事情もございまして、受診率の高いところは、個別に受診券を発送されているということがやっぱり受診率が高い傾向にございます。どうしても、広報紙で告知をして希望を募るといふことになると、受診率が低くなる傾向があるのではないかなと。ここはやはり、それだけ、財政といいますか、どれだけ費用をかけるかということにもかかわってまいります。

これまでは県平均の数字だけを申し上げていたんですけれども、41市町それぞれの数字を昨年度から公表させていただくことにいたしました。各市町の全体に占める位置というんでしょうか。競争を求めているわけでも、何かそういうことをあおっているわけでも全然ないんですけれども、客観的に各市町の健康診査の受診率がどういった位置にあるのかというのを御認識いただいた上で、今後の方向性を決めていただくという趣旨からそうさせていただいております。数字が低いからということで、決して力を入れておられないということではないと思っております、特定の市町をどうだというつもりは毛頭ございません。ただ、全体の傾向をご覧いただいて、各市町において、75歳以上の健康診査について、法律上、努力義務ということで、努力の2文字がついてますので、どうしても、財政当局から支援が得がたい面もあろうかと思えますけども、ぜひ、この議会での御意見も踏まえて、各市町におかれて、向上のためのお力添えをいただきたいと思っております。

以上でございます。

○議長（吉岡正剛） 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、御発言願います。

大眉議員。

（大眉議員 登壇）

○16番（大眉 均） 私は、認定第2号、平成26年度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、反対の立場から討論いたします。

まず、保険料が引き上げられ、高齢者の負担が増えてきていることであります。平成26年度、27年度の保険料は均等割で4万6,003円から年1,600円引き上げ4万7,603円に、所得割は9.14%から0.56ポイント引き上げ9.70%となり、被保険者一人当たりの年間保険料は7万5,869円から1.1%83

3円引き上げ、保険料算定時で7万6,702円となりました。最高限度額は55万円から57万円に引き上げられました。平成20年度、この制度がスタート時点では、56万5,000人だった75歳以上の高齢者が毎年増え続けて、現在は67万2,000人にもなっています。この人たち全員が保険料を支払う制度であり、その大部分が所得の低い層の人たちであります。保険料が9割、8.5割、5割、2割に軽減されたとしても、病気になりやすい高齢者は医療費や薬代などの毎日出費にかさんでまいります。

さらに、介護保険料、利用料の負担、物価の値上がりなど、生活費はどんどん増えていくわけであります。わずかな年金で生きているのに、年金は引き下げられ、高齢者の生活は困難な事態に直面しております。

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超える方であり、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たちに対して、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。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おります。有効期限が切れているにもかかわらず、保険証が手元にないということで医療機関への受診が遅れることになる可能性がございます。滞納者から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、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。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。健康診査の受診率の向上や人間ドックの助成の拡充など、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（吉岡正剛） 討論は終わりました。

本件について、ほか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。

承認第1号を原案のとおり承認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(吉岡正剛) 御異議なしと認めます。

よって、本件は原案のとおり承認されました。

次に、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(吉岡正剛) 異議なしと認めます。

よって、本件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(吉岡正剛) 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10号「平成27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11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10号及び議案第11号につきまして、相互に関連しておりますので、一括御説明を申し上げます。

定例会提出議案の9ページをお開きください。

議案第10号「平成27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457万8,000円を増

額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ51億7,967万6,000円とするものでございます。これは、平成26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26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26年度補正予算・平成27年度補正予算に関する説明書の4ページから6ページに記載をしております。

次に議案第11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補正予算（第1号）」につきまして、御説明を申し上げます。

定例会提出議案の11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229億867万3,000円を増額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ6,767億7,488万7,000円とするものでございます。これは、平成26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62億7,000万円余を、後期高齢者医療給付費準備基金に積み立てるとともに、予備費を増額し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26年度補正予算・平成27年度補正予算に関する説明書の8ページから10ページに記載をしております。

以上、議案第10号及び議案第11号につきまして、御説明を申し上げました。何とぞ、よろしく御審議のほど、お願いを申し上げます。

○議長（吉岡正剛） 提案理由の説明は終わりました。

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10号及び議案第11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（吉岡正剛） 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 8、議案第 12 号「兵庫県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例制定の件」及び日程第 9、議案第 13 号「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一部を改正する条例制定の件」を、一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

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 12 号及び議案第 13 号につきまして、一括御説明を申し上げます。

定例会提出議案の 14 ページをお開きください。

議案第 12 号「兵庫県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例制定の件」でございます。

本件は、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律、いわゆる番号法の公布に伴い、当広域連合条例を改正するものでございます。

同法に規定をいたします特定個人情報等について規定をし、社会保障・税番号制度、いわゆるマイナンバー制度に対応するための準備を行うものでございます。

次に、議案第 13 号「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一部を改正する条例制定の件」について御説明を申し上げます。

定例会提出議案の 23 ページをお開きください。

本件は、マイナンバー制度に対応するため、情報公開・個人情報保護審査会の所掌事務を追加するほか、個人情報保護条例の改正に伴い、参照条文を改めるものでございます。

以上、議案第 12 号及び議案第 13 号について、一括御説明を申し上げました。何とぞ、よろしく御審議のほど、お願い申し上げます。

○議長（吉岡正剛）　提案理由の説明は終わりました。

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12号及び議案第13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(吉岡正剛) 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1号及び日程第11、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、御発言願います。

大眉議員。

(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1号及び請願第2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平成22年、平成24年、平成26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の引き上げにつながっているのであります。高齢者の生活は、昨年10月から今年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係る負担が増えております。また、電気・ガス代などの公共料金の値上げをはじめ、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。

請願項目の一つ目は、保険料の特例軽減措置の廃止をせず予算措置を継続するとともに、恒久制度にすることでございます。政府は医療制度改革関連法案の中で予算措置として、平成29年度から後期高齢者の医療保険料の低所得者に係る9割、8.5割軽減する特例措置を段階的に廃止する方針であります。これは最大7割軽減でも負担が厳しいとの声に押され、負担を緩和する特例として導入され、継続されてきたも

のでありますが、制度として定着しております。夫婦世帯で夫の年金収入が年80万円以下の約311万人の9割軽減、同じく、80万円超186万円以下の258万人を8.5割軽減に加えまして、後期高齢者になるまで被扶養者だった人の9割軽減がなされるものであります。当広域連合では、平成26年度の軽減対象者は、9割軽減で15万1,593人、8.5割軽減で10万6,525人となっており、これらの方々の影響を受けることとなります。特例軽減が廃止されれば、保険料は2倍、3倍に、被扶養者の人では10倍にもなるケースがあると言われております。当連合会の国に対する要望書でも保険料軽減特例措置について、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想されることから、国の負担による現行の軽減措置を維持、継続されたいとしています。

二つ目に、豊岡市、香美町に適用されている不均一保険料を継続し、必要財源の補填を県、国に要望することをございます。無医地区など、医療給付費の著しく低い地域に対して行われている制度で、関係市町は制度の存続を求めておられます。

三つ目に、次期改定に当たって保険料を引き下げることであります。保険料は、2年ごとに改正され、医療給付費が伸びることに伴い、そのたびに値上げがなされてまいりました。平成20年、21年度の平均保険料は年額7万41円でしたが、平成26年、27年度の保険料算定時の平均保険料は7万6,702円と約15%増えております。前回の改定時には、剰余金38億8,000万円と、兵庫県の財政安定化基金34億1,000万円を取り崩して、保険料の上昇を抑えておりますが、次期改定に当たって、兵庫県の財政安定化基金が使えるかどうかもわからない状況の中で、さらに保険料の引き上げが予想されるところでございます。保険料の値上げを抑え、高齢者の負担の軽減が求められているのでございます。

四つ目に、低所得者に対し、兵庫県独自の保険料軽減措置を設けることをございます。年額年金収入が18万円以上の年金受給者は保険料が年金から天引きになりますけれども、それ以下の収入しかない場合は、保険料を別に支払うことが必要となって

まいります。低所得者への保険料負担の軽減の措置を独自に求められておるわけであり  
ます。

五つ目に、医療費の患者の一部負担金を無料にすることでございます。以前の老人  
保健制度のときは無料制度がありました。高齢者の負担を無料にすることが必要とな  
っておるわけであります。

六つ目に、保険料を引き下げ、窓口負担を無料化するために、国と兵庫県の公費負  
担割合の引き上げ及び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  
でございます。さきに述べました国、県に対する当広域連合からの要望書でも被保険  
者の保険料負担増の抑制のために財政安定化基金の活用と財政安定化基金の財源確保  
ができるよう標準拠出率の設定、国の負担金や調整交付金の拡充、新たな財政支援措  
置の創設、県の独自支援などを要望されています。

七つ目に、保険料を払いたくても払えない被保険者への制裁措置である短期保険証  
と資格保険証の発行、医療費差しとめ、財産の差し押さえを行わないことであります。  
資格証明書につきましては現在発行されておりませんが、制度として残されています。  
また、短期証につきましては、滞納されている被保険者に発行するものでありますが、  
保険証が手元になくて医療機関にかかれず、手遅れになる場合がございます。制裁措  
置としてではなく、高齢者が病気やけがをしたときに、医療機関にかかれるようにす  
べきであります。医療給付費の差しとめ、財産の差し押さえなどで保険料を払えない  
高齢者に制裁措置をとるのではなく、丁寧な相談活動を行うことが必要であります。

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。よろしく御審議の上、各  
位の御賛同、よろしくお願い申し上げます。

○議長（吉岡正剛） 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、同一の趣旨のものでございま  
すので、一括して御説明を申し上げます。

まず、請願事項の1についてでございますが、平成20年度以降、毎年度、国の予算措置によりまして実施をしてございます、保険料の軽減特例措置につきましては、国において、平成29年度から原則的に本則に戻すという方針が示され、現在、厚生労働省において激変緩和措置の具体的内容が検討されているところでございます。

特に、低所得者である被保険者を取り巻く生活環境が厳しくなる中で、保険料軽減の特例措置を見直すことは被保険者のさらなる負担増加となることから、当広域連合としましては、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、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、また単独で国に要望してまいりました。国の方針が明確になりましたので、改めて、本年6月に全国協議会を通じまして、低所得者等に対する保険料軽減特例措置については、そ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。やむを得ず見直す場合は、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、急激な変化とならないよう、きめ細やかな激変緩和措置を講ずること。また、先月には、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・継続されたいという要望を国に対して行ったところでございます。

なお、本日、全国協議会を通じた6月の要望、あるいは、7月の広域連合の単独の要望書をお手元に用意してございますので、また、御参照いただければ幸いです。

次に、請願事項の2につきまして、御説明申し上げます。国、県の費用負担で経過措置として実施をしてございました不均一賦課制度、これは国制度でございますが、こちらにつきましては、平成25年度末で終了をいたしました。これを受けまして、昨年度、全国の広域連合で兵庫県広域のみが実施をいたしてございます、無医地区等に対する不均一賦課制度。これは、現行の保険料軽減制度、国制度であります、一律の制度に加えまして、一定の要件を満たした場合に、さらに2割から4割の軽減を行うという条例で定めているところでございます。

この兵庫広域独自の制度につきまして見直しを、医療制度懇話会などで検討を、昨年度いただいたところでございます。懇話会では、不均一賦課で軽減を行う財源が保険料であることを踏まえた公平性の確保の課題、あるいは、地域ごとのお一人当たり医療費、保険料などの数値の実情、また、不均一賦課実施地区がございます市町において、同一市町内で保険料の格差が生じておること。また、現行の低所得者等を対象とした保険料軽減制度によりまして、十分な軽減が図れているのではないかというような、さまざまな課題が明らかになったところでございます。

その検討結果を踏まえまして、平成27年度末で、この不均一賦課制度を廃止し、現在適用されています豊岡市、香美町内の不均一賦課実施地区に限って、平成28、29年度に現在の軽減の割合を2分の1にするといった経過措置を設けるという案を妥当とするという最終意見を医療制度懇話会からいただいたところでございます。

当広域連合といたしましては関係市町、この医療制度懇話会の意見を踏まえまして、平成28年2月の当広域連合議会に条例改正案を提出したいと考えておるところでございます。

次に、請願事項の3についてでございます。医療給付費などの約1割を、保険料をもって充てておるところでございます。制度施行以降、医療給付費は増加し続けておりまして、近年の伸び率は鈍化をしているというものの、さらなる高齢化の進展、あるいは、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。また、現役世代の減少に伴いまして、後期高齢者負担率、これが引き上げられることが、今後も予想されるといった上昇要因もございます。このような状況から、保険料を引き下げるといったことは困難ではないかと考えておるところでございます。

次に、請願事項の4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でございますが、法令の規定によりまして、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、軽減対象の拡大につきましては、国に要望してまいったところでございます。その結果、平成26年度から均等割の2割、あるいは5割軽減の対象者が

拡大されました。平成27年度は、さらに対象者が拡大されたところでございます。広域連合といたしましては、保険料以外に独自の財源を持たないために、さらに独自の軽減制度を設けるといったことは困難であると考えてございます。

次に、請願事項の5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67条に基づきまして、療養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ものでございます。したがって、広域連合として、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、同法の第69条に基づきまして、減額、あるいは免除などの措置をとることができるものと定めております。当広域連合におきましても、そのような措置をとっておるところでございます。

次に、請願事項の6でございます。これにつきましては、国の財政支援の拡充、あるいは、財政安定化基金に係る拠出、保険料軽減財源としての活用について、保険料率の上昇抑制の観点から、これまで何度も申し上げますが、要望活動を行ってきたところでございます。今後も被保険者及び構成市町の負担軽減のため、また、この制度の安定的運営のために、継続的に国の財政支援を求めてまいりたいと考えてございます。

最後に、請願事項の7でございます。まず、短期被保険者証でございます。これにつきましては、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診療、受診をいただけるというものでございます。ただ、保険料の徴収といったものは被保険者間の負担の公平ということが非常に重要でございまして、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保険料を滞納されている方につきましては、接触の機会を因る手段として、この短期被保険者証の発行を行っておるところでございます。御理解を賜ればと思っております。

次に、財産の差し押さえでございます。これも各市町において、きめ細かな収納対

策を行った上で、保険料の納付につきまして、十分な収入、あるいは資産があるにもかかわらず、保険料を納付いただけない、この方に対しましては、やはり公平性の観点から法律に基づいて、財産の差し押さえをやっていく必要があるのではないかとこのことで実施をいただいているところでございます。なお、資格証明書と医療給付費の差し止めにつきましては、当広域連合においては、いずれも実施をしてございません。

以上、請願第1号及び第2号につきまして、御説明申し上げます。

○議長（吉岡正剛） 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、御発言願います。

藤原議員。

（藤原議員 登壇）

○23番（藤原敏憲） 23番、藤原でございます。2件の請願につきまして、賛成の立場で討論を申し上げたいと考えております。

先ほど、提案理由の説明がございましたように、もともと、政府は後期高齢者医療制度の廃止ということを公約で掲げていたわけですけれども、現行制度を基本とする社会保障費の削減による負担増と給付制限を狙ってきていることは明らかであります。後期高齢者医療保険制度は、当初から御承知のように、強い批判が政府内からも出ておったとおりであります。強引に制度をつくってしまい、そして、加入者や医療費が増えれば増えるほど負担が増えていくという、こういう制度となっております。このままいきますと、高齢者の負担増は際限のないものとなることは明らかであります。また、政府はこれらの批判をかわすために、先ほど、提案理由の説明がございましたように、後期高齢者医療保険制度だけに特殊な保険料の軽減措置をつくってまいりましたが、それも打ち切ろうとしているのが現状でございます。

低所得者が多い後期高齢者医療保険に加入しておられます高齢者の方は、介護保険料の増額、消費税の税率アップ、年金の引き下げ等々、年々厳しい生活を余儀なくされている状況がございます。請願事項にもございます7項目については、高齢者の本心に切実な声ではないかと考えておりますし、先ほど、執行部のほうから述べられておりましたように、保険料軽減のための国の措置、並びに、不均一賦課の継続、それから、低所得者に対する兵庫県独自の軽減措置、保険料を下げるために公費負担の引き下げ及び財政安定化基金への拠出割合の引き上げ等々につきましては、全国の広域連合、兵庫県の広域連合としても、国や県に対して要望している趣旨と変わらないものでございます。つまり、広域連合としても、これまで国や県に対して、今回の請願に書かれているようなことを要求、要望をしてきているわけであり、この点につきましても、何ら、広域連合議会として、これに反対するべきではないというふうに考えているわけであります。

説明にもございましたように、特に、低所得者の人が多いわけでございます。全体で76万人の方がおられますが、25万人、26万人ほどの方が非常に所得が低い、特に、ということで軽減措置がつくられておりますが、これも打ち切れようとしているのが今の現状でございます。どうか、これまで、兵庫県のために、地域のために尽くしてこられました高齢者の方が本当に老後も安心して医療が受けられるよう、本請願につきましては、皆様の御理解をいただきまして、採択していただき、関係機関に意見書を送付していく、その立場をとっていただきますように、心からお願い申し上げます、賛成討論といたします。よろしくお願ひいたします。

○議長（吉岡正剛） 請願に対する討論は終わりました。

本件について、ほか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。

（起立少数）

○議長（吉岡正剛） 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。

(起立少数)

○議長（吉岡正剛） 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12、報告第2号「専決処分の報告について（訴訟の和解）」を議題といたします。

報告を求めます。

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、報告第2号「専決処分の報告について（訴訟の和解）」につきまして、御説明を申し上げます。

定例会提出議案の25ページをお開きください。

地方自治法第180条第1項の規定に基づき、広域連合長において専決処分することができると御指定をいただいている事項のうち、「目的物の価格が1件500万円以下である和解に関する事」に該当する専決処分を行いましたので、同条第2項の規定により、これを御報告いたします。

本件は、当広域連合が求めておりました、診療報酬の不正・不当請求に対する不当利得返還請求につきまして、訴えの提起をした後、和解を行う旨の専決処分を平成27年4月14日に行ったものでございます。和解の条件は、議案に記載のとおりでございます。

以上、報告第2号について、御報告を申し上げます。

○議長（吉岡正剛） 報告は終わりました。

次に、日程第13、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。自席で御発言願います。

藤原議員。

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

保険料の件でございます。26、27年度で第4期の保険料が決定し、来年度、このままでいきますと、また2月の定例議会で保険料の改定が行われるという状況となっているわけでありましてけれども、先ほどの議案の提案理由の説明でもございましたが、後期高齢者医療保険もそうなんですけれども、各自治体の国民健康保険でも医療給付費が減ってきているという、26年がですね、その状況でございます。この26年度決算だけ見て、27年度がどうかというのは、非常に難しい面もあろうかと思っておりますけれども、現在の医療給付費の実態から見て、来年度の保険料について、どのように考えておられるのか。現在の医療費の状況を見ながら検討されていると思っておりますけれども、その点について、伺いたいというふうに思っております。

これまでの改定でも、いわゆる剰余金と、それから、兵庫県の財政安定化基金を活用して、保険料軽減のために使われてきた。このことについては評価をしておりますし、来年度の保険料の改定に伴いまして、先ほどの請願にも賛成討論で申し上げましたが、きょう、要望書が配付されておりますけれども、全国の広域連合、それから、兵庫県の広域連合としても、厚生労働大臣、兵庫県知事、兵庫県議会議長に対して、要望書が提出されているところではございますが、この剰余金と財政安定化基金を使うことで、保険料の引き上げをしなくても済むというふうに考えております。これまでの保険料改定するときにも質問も申し上げたことがございまして、前々回でしたか、あと財政安定化基金15億円使えば、保険料の改定はしなくても済むという御答弁もいただきましたが、現在の状況から判断いたしますと、どの程度、剰余金と財政安定化基金があれば、保険料を値上げしなくても済むのか、この点について、最初にお尋ねをいたします。

○議長（吉岡正剛） 土井事務局長。

○事務局長（土井義和）　　まず1点目でございます。医療費の動向を見て、保険料の改定状況をどう考えていくかというお尋ねでございます。

まず、医療費の動向でございますが、ここのところ、伸びが鈍化をしてきている状況でございます。25年度で言いますと、前年比で1.59%、一人当たり医療費でございます。1.59%の伸びでございました。26年度が1.12%の伸びということで、1%台になってきてございます。これは、全国的にも同様の傾向とお聞きをしてございます。ただ、まだ月数は少のうございますけど、平成27年の3月分、一月だけ見て言うのもなんですけど、これが対前年同月比で3.23%、4月が対前年同月比で2.7%と。1カ月だけですので何とも言いがたいところがありますが、医療費の動向につきましては変動要素もございます。鈍化傾向にはございますけれども、今後、どういうふうに見ていくかというのは、よく見きわめていく必要があるのではないかなと。

また、国のほうから、全国の動向といったものが、今月の下旬に示されるというふうにお聞きをしてございます。全国の医療費の動向、それから、当兵庫県の動向を見まして、今後の推移というのを、また推計をしていきたいと思っております。いずれにしても、実際の保険料の改定作業、今月下旬からスタートする予定でございます。医療費の動向もございますし、高齢者の負担率、このあたりのこともございますし、財政安定化基金の拠出率、あるいは、調整交付金の補正係数と、いろいろと算定に当たっての係数、基礎数値が下旬以降に示されていくということになってこようかと思えます。

来年2月の当議会で条例改正の提案をさせていただきますけれども、半年間にわたって作業を進めてまいります。節目節目で41市町の担当課の皆様方には改定状況をお知らせしてまいりたいと考えておるところでございます。

それから、2点目でございます。剰余金、それから、兵庫県に設置されています財政安定化基金、これをどれぐらい使うと保険料の伸びを抑えられるかということで

ざいますが、今、申し上げましたように、来年度の医療費、その他の要素がまだ不確定でございます。したがって、具体的な数字で剰余金、それから、基金をどれだけ使ったら保険料が、伸びが抑えられるかというのは、ちょっと現段階ではお答えをするのは難しいと考えてございます。

以上でございます。

○議長（吉岡正剛） 藤原議員。

○23番（藤原敏憲） それぞれの自治体が保険料を徴収しているわけで、担当課に聞いても、高齢者の実態を見ながら、非常に、特に田舎のほうは所得の低い方が多いということで、保険料を何とか値上げしなくてもいいように、引き上げなくても。そのためには、やっぱり、基本的には剰余金は限られてきますから、決定額は決まるわけですけれども、県の財政安定化基金、これをもっとなぜ使えないのかと。前回のときもそういう指摘もして、広域連合としても財政安定化基金をもっと使えるようにというふうな要望も出されているわけですけれども、これらを使えば、恐らく引き上げなくてもいけると思うんです、今の医療費の状況を見ますと。とんでもない疾病が増えて、医療給付費がとんでもなく増額してしまって、基金を全部使ってもという状況にならないとは限りませんが、今の状況から見たらそう、今はならないだろうと、恐らく。と思えば、やっぱり財政安定化基金を使うことで保険料の引き下げができるんじゃないかというふうに思いますけれども、これらについて、やはり、国に対して、もっと要望を強めていただいて、この剰余金と財政安定化基金を保険料の軽減のために使えるようにしていくというのは、高齢者を守る立場からつくりました、この広域連合ですので、ぜひ、その立場をとっていただきたいというふうに思いますが、この点について、連合長のお考えをお聞かせ願いたいと思います。

○広域連合長（山中 健） 御指摘を受けましたので、お答えをさせていただきますが、今までも、御質問にもありましたように、私も6月10日の全国連合長会も出まして、厚生労働省に対して要望を行っておりますし、また、兵庫広域単独でも国、

県に対して要望を行っているところでございます。おっしゃるとおり、今後構成市町の負担軽減のために、兵庫県における後期高齢者医療制度の安定的な運営のために、継続的に国や県に対して要望を行っていきたいと思っております。

○議長（吉岡正剛） 藤原議員。

○23番（藤原敏憲） 最後に質問しますが、低所得者等に対する保険料の軽減策の点でございます。この件につきましても、全国の広域連合、それから、兵庫県の広域連合でも国に対して要望書を出しているところでございますが、もともと、後期高齢者医療制度というのが矛盾だらけの中で強行につくられてしまったということで、けれども、その批判をかわすために9割とか8.5割の利用者に対する保険料の軽減策をつくってきたわけで、それが6年ほどたったら、もう国民も皆、そのことは忘れていないかというふうなことで、もとの戻しますよというふうなことを決めてきたので、大体、国のやり方はいつもこういうやり方をしてくるわけなんですけれども、一番困るのは広域連合であり、保険料を徴収するそれぞれの自治体なんです。9割と8.5割で見ますと、兵庫県で二十五、六万人の方が対象になってくるわけで、2倍、3倍の保険料になることはもう明らかであります。これらにつきましても、国のほうが法律つくってやっていきますので、難しいかと思っておりますけれども、やはり、もっと運動を強めていかないと、このままでいきましたら、また、同じような形で、段階的に減らしていきますとか、一気に減らしませんとかいうふうな形が恐らく出てくるんだと思います。そうしますと、ほかの保険料の軽減施策もどんどん切られてしまうと、結局、ふたをあけたら国民健康保険と同じような7割、5割、2割しか残らなかったといった懸念がされますし、今度はまた、広域化の話もございいますから、非常に問題を含んでいる、この軽減策の廃止の考え方ではないかと思っておりますけれども、この点につきましても要望が出されておりますけれども、このままでいったら、国は強行にやってくるんじゃないかなと思いますので、さらに、運動を、全国、兵庫県も含めて強めていく、自治体も巻き込みながら進めていく必要があるとい

うふうに考えておりますが、連合長としての基本的な考え方をお尋ねして、一般質問を終わります。

○議長（吉岡正剛） 山中広域連合長。

○広域連合長（山中 健） 今後も機会をとらえまして、低所得者の皆さんに対する保険料の軽減特例措置の継続について、引き続き要望を行ってまいりたいと思っております。

○議長（吉岡正剛） 質問は終わりました。

次に、日程第14、同意第3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3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。

定例会提出議案の26ページをお開きください。

本件は、竹内通弘副広域連合長が本日付をもって退任しますので、副広域連合長として、新たに、栗原一たつの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ございます。

何とぞ、よろしく御審議のほど、お願い申し上げます。

○議長（吉岡正剛） 提案理由の説明は終わりました。

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御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（吉岡正剛） 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。

なお、栗原副広域連合長は、やむを得ず公務の都合により、本日は御欠席でございます。

ます。

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、終始審議賜り、また議事進行に御協力いただき、厚くお礼を申し上げます。

広域連合長より、この際、御挨拶がございます。

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、御提案申し上げました各議案等につきまして、慎重なる御審議を賜り、いずれも御賛同いただき、厚くお礼申し上げます。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、より一層の御指導を賜りますようお願いを申し上げます。本日は、どうも、ありがとうございました。

○議長（吉岡正剛） 御挨拶は終わりました。

これをもちまして、平成27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。

御苦勞様でございました。

（午後3時15分閉会）

地方自治法第123条第2項により署名する。

議 長 吉 岡 正 剛

署名議員 濱 田 育 孝

署名議員 玉 田 敏 郎