

平成 2 6 年

第 1 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 6 年 2 月 2 7 日

神戸市相楽園会館

平成26年第1回兵庫県後期高齢者医療広域連合議会定例会

第1日（平成26年2月27日） 会議録

議事日程

平成26年2月27日午後3時開議

- 第1 会議録署名議員の指名
- 第2 会期の決定
- 第3 議案第1号 平成25年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算
(第2号)
- 第4 議案第2号 平成25年度兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第2号)
- 第5 議案第3号 兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例制定の件
- 第6 議案第4号 兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例制定の件
- 第7 議案第5号 平成26年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 第8 議案第6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予算
- 第9 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10 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11 一般質問
- 第12 議長の辞職
- 第13 議長の選挙
- 第14 副議長の辞職
- 第15 副議長の選挙

第16 同意第1号 兵庫県後期高齢者医療広域連合監査委員選任の件

第17 議会運営委員会委員の選任

本日会議に付した事件

議事日程のとおり

出席議員（28名）

1番 玉田敏郎	7番 山中健
8番 行澤睦雄	9番 瀬川英臣
10番 斎藤哲也	12番 小西千之
14番 片山象三	15番 北山照昭
16番 大眉均	19番 井上嘉之
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	31番 笹倉康司
32番 古谷博	33番 清水ひろ子
34番 細岡重義	35番 岡本哲夫
36番 橋本省三	37番 八幡儀則
39番 庵途典章	40番 浜上勇人

欠席議員（13名）

2番 石田哲也	3番 稲村和美
4番 泉房穂	5番 河野昌弘

6番	濱田育孝	11番	中田喜高
13番	明石元秀	17番	登幸人
18番	水田賢一	22番	酒井隆明
30番	宮脇修	38番	遠山寛
41番	岡本英樹		

説明のため出席した者

広域連合長	谷口芳紀
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
事務職員	岡本恵子

(午後 3 時開会)

○議長 (瀬川英臣) 皆さん、こんにちは。

ただいまの出席議員は 28 名で、定足数に達しております。

ただいまから、平成 26 年第 1 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。

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

谷口広域連合長。

○広域連合長 (谷口芳紀) 本日は平成 26 年第 1 回の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、年度末の大変ご多忙な折りにもかかわりませずご出席を賜りまして、厚く御礼を申し上げます。

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ご努力をいただいておりますことに、この場をおかりいたしまして、重ねて御礼を申し上げます。

後期高齢者医療制度は、平成 20 年 4 月に施行されてから来年度で 7 年目を迎えるようとしております。国における廃止を含めた制度見直しにつきましては、社会保障制度改革の議論の中で、必要な改善を行いながら本制度を継続していくと結論づけられております。昨年 12 月には、持続可能な社会保障制度の確立を図るために、制度改革の方向性と実施時期を定めたプログラム法が成立をいたしました。医療保険制度改革では、今年 1 月末から国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議の場において国保の保険者、運営等のあり方に関する議論が開始されており、本制度につきましても、低所得者に対する保険料軽減の対象が拡大されるなどの制度改革が、来年度から実施される予定でございます。今後も、これらの国の動きを注視するとともに、現行制度の運営主体である広域連合として、被保険者が安心して医療を受けら

れるよう、関係41市町とよく連携協力し、より一層、安定的な制度運営に努めていきたいと考えております。

本日は、保険料改定、平成26年度広域連合予算案等諸案件を提案させていただいております。各議案につきましては、後ほど事務局より説明させますので、何とぞご賛同賜りますようよろしくお願い申し上げます。簡単ではございますが、ご挨拶とさせていただきます。どうぞ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4号及び第5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、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、7番、芦屋市 山中議員及び12番、たつの市 小西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、議案第1号「平成25年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）」、及び、日程第4、議案第2号「平成25年度兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2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） 事務局長の土井でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

それではただいま上程されました、議案第1号「平成25年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）」、議案第2号「平成25年度兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）」につきまして、相互に関連がございますので、一括してご説明を申し上げます。

議案第1号「平成25年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）」でございますが、定例会提出議案の1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1,217万円を減額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ14億9,432万3,000円とするものでございます。

それでは、平成25年度補正予算に関する説明書により、ご説明を申し上げます。説明書の2ページをお開きください。

歳入予算でございますが、第2款国庫支出金、第1項国庫負担金は、保険料不均一賦課負担金の確定により47万4,000円を減額するものでございます。第2項国庫補助金は、保険料収納対策等の実施市町に対する保険者機能強化事業補助金の財源となる国の後期高齢者医療制度事業費補助金195万2,000円を増額するものでございます。第3款県支出金、第1項県負担金は、保険料不均一賦課負担金の確定により47万4,000円を減額するものでございます。第4款繰入金、第1項基金繰入金は、市町が実施する説明会の開催並びに周知、広報に要する経費に充てる財源として臨時特例基金繰入金844万4,000円を増額。第2項特別会計繰入金は、市町における長寿健康増進事業にかかる特別調整交付金2,011万4,000円を減額するものでございます。第6款諸収入、第2項雑入は、臨時特例基金の利子収入等150万4,000円を減額するものでございます。以上合計で、一般会計の歳入補

正額は1, 217万円の減額となっております。

次に、歳出予算についてご説明申し上げます。3ページでございます。第2款総務費、第1項総務管理費は、歳入でご説明申し上げました、保険者機能強化事業に係る各市町への補助金195万2,000円を増額し、長寿健康増進事業と説明会の開催並びに周知、広報に要する経費に係る各市町への特別対策補助金1,167万円と、臨時特例基金利子収入の減額に伴う臨時特例基金積立金153万円を減額するものでございます。第3款民生費、第1項社会福祉費は、保険料不均一賦課負担金の確定等に伴い92万2,000円を減額するものでございます。以上、一般会計の歳出補正額は、合計で1,217万円の減額となっております。

次に、議案第2号「平成25年度兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）」についてご説明を申し上げます。定例会提出議案の3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128億9,554万7,000円を減額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ6,187億9,923万8,000円とするものでございます。これは医療給付費の見直しに伴い、市町支出金、国・県支出金及び支払基金交付金をそれぞれ減額するとともに、財政安定化基金支出金の皆減とその補填のために給付費準備金基金繰入金を増額し、合わせてその他の項目について、実績を踏まえて必要な補正を行おうとするものでございます。

それでは、平成25年度補正予算に関する説明書により、ご説明を申し上げます。A4横長の、説明書の5ページをお開きいただきたいと思います。

まず、歳入予算でございますが、第1款市町支出金、第1項市町負担金、第1目保険料等負担金4億362万7,000円は被保険者数見込みの減少による保険料調定額の減に伴う減額、第2目療養給付費負担金10億4,185万2,000円は医療給付費の見直しに伴う減額でございます。第2款国庫支出金、第1項国庫負担金、第1目療養給付費負担金31億2,556万1,000円と、第2目高額医療費負担金

5,659万2,000円は、医療給付費の見直しに伴う減額でございます。第2項国庫補助金、第1目調整交付金20億2,539万5,000円は医療給付費の見直しに伴う減額。第2目健康診査費補助金1,778万1,000円は保健事業費の見込みによる減額でございます。第3目老人医療費国庫補助金1,948万5,000円は特別高額医療費共同事業補助金の見込みによる減額でございます。第4目後期高齢者医療災害臨時特例補助金は1万円の皆増でございます。第3款県支出金、第1項県負担金、第1目療養給付費負担金10億4,185万3,000円と、第2目高額医療費負担金5,659万2,000円は、医療給付費の見直しに伴う減額、第2項財政安定化基金支出金34億500万円は、医療給付費準備基金繰入金で全額補填するため皆減をするものでございます。第4款支払基金交付金52億232万5,000円の減額は医療給付費の見直しに伴うものでございます。

次に6ページをお開きいただきたいと存じます。第5款特別高額医療費共同事業交付金4,299万1,000円の減額は交付額の実績による見直しでございます。第6款繰入金、第1項一般会計繰入金92万2,000円の減額は不均一賦課に係る一般会計からの繰入額の確定等によるものでございます。第2項基金繰入金、第1目後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金4,601万6,000円は、25年度の保険料軽減特例措置の財源として国の臨時特例交付金により積み立てられた臨時特例基金からの繰入金について、対象者数の実績により減額するものでございます。第2目後期高齢者医療給付費準備基金繰入金34億95万9,000円は、財政安定化基金支出金の補填のための増額でございます。第9款諸収入、第1項延滞金加算金及び過料3万円の増額、第2項預金利子2,283万2,000円の増額、第3項雑入、第2目第三者納付金1億7,256万2,000円の増額、第3目返納金823万1,000円の減額、並びに第4目雑入228万3,000円の増額は、それぞれ実績による見直しでございます。以上合計で、特別会計の歳入補正額は128億9,554万7,000円の減額となっております。

次に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1款保険給付費、第1項療養諸費、第1目療養給付費114億9,831万5,000円は医療給付費の見直しに伴う減額。第2目訪問看護療養費2億676万7,000円の増額、第5目審査支払手数料1億425万8,000円の減額、第2項高額療養諸費、第1目高額療養費13億572万8,000円の減額、第2目高額介護合算療養費2,487万4,000円の減額、第3項その他医療給付費、第1目葬祭費8,625万円の減額は、いずれもそれぞれの実績による見直しでございます。第3款特別高額医療費共同事業拠出金2,259万円の減額。8ページにお移りいただきまして、第4款保健事業費4,152万9,000円の減額は、それぞれ実績を踏まえたものでございます。第6款諸支出金、第1項償還金及び還付加算金、第1目還付金807万1,000円の減額、第2目償還金668万8,000円の増額、第2項繰出金第1目一般会計繰出金2,011万4,000円の減額、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272万7,000円の増額は、それぞれ実績に基づくものでございます。以上合計で、特別会計の歳出補正額は128億9,554万7,000円の減額となっております。これに伴いまして、25年度における剰余金は38億8,327万2,000円となる見込みでございます。

以上、議案第1号及び議案第2号について、ご説明を申し上げます。何とぞ、よろしくご審議のほどお願い申し上げます。

○議長（瀬川英臣） 提案理由の説明が終わりました。

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。

16番、三木市 大眉議員。自席でご発言願います。

○16番（大眉 均） ただいま議題となっております議案につきまして、質疑を行います。

まず議案第1号の、一般会計補正予算（第2号）でございますけれども、特別対策

補助金 1, 167 万円が減額されております。これは長寿健康増進事業として行われている人間ドック等に対する補助金だと思いますけれども、関係市町の実施状況と減額の理由についてご説明をお願いしたいと思います。

次に、議案第 2 号、特別会計補正予算（第 2 号）についてでございますけれども、1 点目に保険給付金が 128 億 1, 265 万 8, 000 円減額になっておりますけれども、医療費の当初見込みと比べて、どうした理由で減額になっているのか。先ほどのご説明では、実績に基づいてというふうに言われましたけれども、その辺のところをご説明いただきたいと思います。

2 点目に、健康保持増進事業費の 4, 152 万 9, 000 円の減額でございますけれども、健康診査の実施状況と受診率の向上についてお尋ねいたします。受診率の目標は 20%とされていたと思いますけれども、その現状はどうなっているのか、お尋ねをいたします。

以上でございます。

○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います。

まず、第 1 点目でございます。特別対策補助金 1, 167 万円の減額についてのお尋ねでございます。この特別対策補助金でございますが、一つは市町等が実施をする説明会、あるいは周知、広報の実施経費がございます。もう一つは長寿健康増進事業の実施に要する経費に充てるために、市町等に対して交付している補助金でございます。1, 167 万円の減額でございますが、2 つの要素がございます。1 つは補正減ということで、この長寿健康増進事業に対する補助金、これの減額をいたします。主な内容といたしましては、議員ご指摘のように、人間ドックの助成事業、それから肺炎球菌ワクチンの接種助成事業。これは 25 年度から新たに開始したものでございます。それから鍼灸マッサージの助成事業、これが主な内容でございます。これは当初、

1億8,000万、当初予算で計上してございましたが、各市町の実績見込に基づきまして、これが当初見込みを下回ったということで、約2,000万減額をするということでございます。

もう1つの要素といたしまして、補正増がございます。これは、冒頭申し上げましたが、各市町が実施をされる制度の説明会、あるいは広報の経費に関する経費でございます。これは例年、当初予算では、存目という形で1,000円だけ計上してございまして、各市町の実績に応じて、毎回この時期に補正予算を計上いたしておるところでございます。今年度は約840万、これを増額補正するというので、差引をいたしまして、1,167万円の減額ということでございます。

議員お尋ねの、各事業の状況でございます。まず、人間ドックの助成事業でございますが、これにつきましては25年度実施をされた市町が17市4町。助成の対象となりました被保険者の方が、2,399人ということでございます。広域連合として補助をさせていただいたのが5,600万という内容でございます。

それから鍼灸マッサージでございますが、これにつきましては12の市町が実施をされてございます。それから25年度の新規事業、肺炎球菌ワクチンの接種の助成事業でございますが、これにつきましては当初、実際のところなかなか見込の人数の把握が難しく、予算編成当時は約5,800人の助成の人数を見込んでおりましたが、実際、実施をされている市町からの申請ベースで申し上げますと1,646人というようなことで、約4,200人ほど予算より下回った状況でございます。お一人4,000円の助成をしているということでございますので、この約4,200人ほどが見込より下回ったということで、4,000円掛けますと1,700万ほど、当初の予定より下回り、これが大きな要因だというふうに考えております。

続きまして2点目でございます。保険給付費を128億減額させていただこうとしているわけですが、医療費の当初の見込みと、減額の要因についてのお尋ねでございます。これにつきましては、予算の段階では、医療給付費を約6,170億円見込ん

でございます。決算見込、補正ベースでは、これが6,042億円ということで、約128億円の減ということでございます。

ただ金額は大きいため、予算と大きな差がある印象を与えますが、実際、執行率ということで申し上げますと98%ということで、おおむね予算どおりの執行というふうに考えてございます。

この当初の見込みでございますが、いつも申し上げますように、2つの要素がございます。1つは被保険者数。それからもう1つは一人当たりの医療給付費。この大きな2つの要素をどう見込むかということで編成をしているところでございます。

まず最初の被保険者数でございますが、これも例年、国立社会保障・人口問題研究所の推計に基づいて見込んでございますので、ほぼ実績に近い数字ということでございます。当初予算で66万4,000人を見込んでございます。決算見込、補正ベースで申し上げますと、これが66万1,000人ということで、約3,000人が減るということです。予算のベースからいいますと、99.5%ということで、ほぼ見込どおりだというふうに思っています。

一方、一人当たり給付費でございます。これは予算の段階では、一人当たり92万4,000円を見込んでございます。これが実際の決算見込、補正ベースになりますと90万9,000円ということで、約1万5,000円の減ということでございます。これも予算編成時は対前年の伸び率で約2.5%増を見込んでおりましたが、医療費の伸びが低くなってきているということでございまして、約2%程度の伸びに収まっている、その違いです。全体の人数が多いため、一人当たり100万円近いということから、少しの違いが医療費全体でいうと100億円近い差になってくるということでございます。額だけをとらえますと非常に巨額な印象をお持ちになれるんじゃないかなと思いますが、率としてはおおむね予算に近い数字だというふうにご理解を賜ればと思っております。

医療費が低くなっている要因でございますが、これなかなか分析が難しいところがございます。これは全国的な傾向でもございますが、入院、入院外ともに一人当たりの受診日数が減少傾向にあるというのが挙げられるのではないかとこのように思っております。

それから3点目でございます。健康保持増進事業費、保健事業費に関するお尋ねでございます。約4,100万減額をさせていただこうというふうに思っております。それに関して健康診査の実施状況と受診率の向上策というお尋ねであったというふうに思います。この健診事業の状況でございますが、目標といたしましては従来から20%、これは老人保健法当時の兵庫県下の平均が20%ということでございまして、この域には達したいということで、これまでいろいろ推進をしてまいったところでございます。受診者数が当初の見込みで言いますと13万3,000人ほど見込んでございます。これが実際の実績ベースで申し上げますと、人数で言いますと約9万5,000人、受診率で言いますと約15%ということで、5%ほど低い数字になってございます。従いまして、市町への補助金、これにつきましても4,100万ほど減額ということになってございます。

受診率でございますが、各市町の地道な取り組みのおかげをもちまして、毎年1ポイントずつほど上がってきてございます。25年度で15%と、前年が14%と、その前が13%ということで、地道な歩みと言ってはなんですけど、少しずつでもアップしてございますので、何とか20%の目標には近づけていきたいなというふうに思っております。実際に41市町、健診の実施率、幅がございます。これを広域連合としてどうするかということでございますが、積極的におやりになられている市町の事例の発表会をさせていただいたり、保健師の方、あるいは担当者向けの専門の研修会を実施させていただいたり、あるいは、75歳以上の方の疾病のデータが、私ども広域連合しかございませんので、その疾病に関する統計データを41市町の担当課のほうにお配りをして、それを今後生かしていただくようなことも考えておるところでござ

ざいます。

それから補助の内容につきましても、少し細かくなりますが、実際に受診率の高いところはそれぞれの市町の財政負担もそれなりにおありになるということで、やはりその受診率のばらつき、ある程度公平を図るために実施率の高いところにはより私どもの助成金がいくような形で26年度からは少し変更していきたいという具合に考えてございます。いずれにいたしましても、受診者数、あるいは実施率についても少しずつではございますがアップをしてございますので、今後とも引き続き、私ども広域連合としましては、41市町の皆様と連携を図って、できる限りのことをしてまいりたいと考えてございます。

以上でございます。

○議長（瀬川英臣）　大眉議員。

○16番（大眉均）　健康増進事業なり、長寿健康増進事業等についてご説明をいただきました。人間ドックにつきましては、まだ41市町のうちの21市町で行われているということ。実際に医療機関ができないというところもございますので、そういうことになっているのかと思いますけれども、引き続き、人間ドックを増やしていただきたいなというふうに思います。

それから鍼灸でございますけれども、これも高齢者にとってはいい制度だと思しますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

それから、肺炎球菌のワクチン接種につきましては、今、どの医療機関に行きましても65歳以上の高齢者の、死亡率の割合の中で、肺炎の割合が高いよというようなポスターが貼られておまして、4,000円の補助がございましてからしてくださいというような広報も、診療所には掲げてございますけれども、そういう点で1回受けると非常に効果があるということでございますので、これは伸ばしていただきたいなというふうに思うんですけれども。こういった制度の広報に使うお金も、この中であつたと思うんですけれどもね。こういう点でしっかりと説明、制度説明と言いま

すか、そういうことが必要だというふうに思うんですね。元気な高齢者は、やはり病気にかかりにくい、あるいはかかっても早期に発見するという、こういう医療制度と言いますか、医療の面での健康増進事業を進めていただきたいなと思いますが、今後の対策と申しますか、そういう点でもう少し何かございませんか。

○議長（瀬川英臣） 土井事務局長。

○事務局長（土井義和） 健康増進の関係の、今後の対策というお尋ねでございます。人間ドックにつきましては、これは国からの特別調整交付金を財源にしてございまして、国のほうもこれに力を入れておりまして、通常、特別調整交付金は被保険者数ごとに上限が設定されてございますが、別枠でいただくという仕組みになってございます。

私ども、広報にも力を入れてございまして、25年度は17市4町、2,700人と冒頭で申し上げました。前年度が14市5町で1,200人ということで、かなり増えてきてございます。

これは制度が大分、広域連合としてのこういう補助制度が普及してきたのかなというところでございます。ただ1点、国民健康保険の場合はこういった国の調整交付金が当たるというような制度がございませんので、各市町におかれては75歳以上については実施できるけども、74歳以下の方についてどうするかということで、お悩みのところもあるんじゃないかなという具合には、推察しておるところでございます。

今後とも、これは健康診査の受診率についても関連する話でございますけれども、制度の普及に努めてまいりたいというふうに思っております。

次に肺炎球菌のワクチンの制度でございますが、これも25年度から始めた制度でございまして、先ほど申し上げましたように当初の見込みを下回りましたが、普及をしていくために、広報に力を入れていきたいと思っております。ただ、この肺炎球菌ワクチンの助成制度が、既に報道されたところでございますが、26年度10月から予防接種法に基づく定期接種のメニューに加えられるということが厚労省から示され

たところでごさいますて、そうなりますと、予防接種法に基づく制度ということになりますので、私どもが国の特別調整交付金を財源にして助成をする制度というのが、引き続きやっていくのは難しくなるのではないかなというふうに思っております。ただ、定期接種化されるまでの期間は、現行の制度が続きますので、できるだけ多くの方に実施いただけるように、広報をしてまいりたいというふうに思っております。

以上でございます。

○議長（瀬川英臣） よろしいでしょうか。質疑が終わりました。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。

議案第1号及び議案第2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5、議案第3号「兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例制定の件」、日程第6、議案第4号「兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例制定の件」、日程第7、議案第5号「平成26年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」、日程第8、議案第6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予算」、日程第9、請願第1号、及び日程第10、請願第2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） それでは、ただいま上程をされました議案第3号「兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例制定の件」、議案第4号「兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例制定の件」、議案第5号「平成26年度兵庫県後期高齢者

医療広域連合一般会計予算」、及び議案第6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予算」につきまして、相互に関連をしておりますので一括してご説明を申し上げます。

議案書によるご説明の前に、平成26、27年度における保険料率の改定案について、別添でA4、1枚ものの参考資料をお手元にお配りをしてございます。まず、そちらの資料でご説明を申し上げたいと存じます。

後期高齢者医療の保険料でございますが、診療報酬の改定と合わせまして、2年に一度改定をされます。平成26年度は第3回目の改定となります。一人当たりの医療給付費が増加をしていること。後期高齢者負担率が引き上げられることなどによりまして保険料の増加が見込まれるところでございます。これに対しまして、広域連合の剰余金や兵庫県の財政安定化基金を活用することによりまして、保険料の増加抑制を図っているところでございます。平成26、27年度の保険料率は、表1のとおり均等割額を現行の年46,003円から1,600円増加をした、47,603円。また、所得割率を現行の9.14%から0.56ポイント上昇いたしました9.7%へと、それぞれ改定しようとするものでございます。

今回の改定に当たりましては、保険料の上昇を抑制するために、広域連合の25年度末剰余金の見込み額38億8,000万円、この全額と、兵庫県の財政安定化基金から2カ年にわたる交付金34億1,000万円を活用することとしてございます。これによりまして、表2のとおり被保険者お一人当たりの、平均の年保険料額の伸び率は1.1%となりまして、前回の改定時における伸び率、6.09%よりも低くなっておるということでございます。表3のとおり保険料増加抑制措置を講じなかった場合は、6.54%の伸び率が見込まれるところを、この剰余金と基金によりまして、1.1%の伸びに抑え、被保険者の負担を抑制しようとするものでございます。また、賦課限度額につきましても、国の基準が改定をされたため、被保険者間の負担の公平を図る観点から、表4のとおり国の基準に合わせまして2万円を増額し、57万円に

変更しようとするものでございます。

裏面をご覧いただきたいと存じます。低所得者の方には、所得に応じて保険料を軽減してございますが、国の基準が改定をされたため、低所得者の負担の軽減を図るために、2割、5割の軽減対象を拡大するものでございます。保険料軽減は、同一世帯内の被保険者と世帯主の総所得金額等の合計額が基準額以下の場合に適用されますが、表5のとおり、2割軽減は被保険者数を乗じる金額を35万円から45万円に変更して所得基準額を引き上げ、また、5割軽減は、被保険者数の範囲に被保険者である世帯主を含めることとし、単身世帯も5割軽減が新たに適用されることにしようとするものでございます。

それでは、定例会提出議案のほうに、移らせていただき、6ページをご覧いただきたいと存じます。

議案第3号「兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する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、平成26、27年度の保険料率を定めるとともに、医療の確保が著しく困難である地域に住所を有する、特定地域被保険者に適用される、平成26、27年度の保険料率を定めようとするものでございます。

条例改正の内容につきまして、新旧対照表によりご説明申し上げますので、8ページをご覧ください。

第8条及び第9条は、平成26年度及び平成27年度の所得割率を100分の9.70、被保険者均等割額を47,603円とするものでございます。第11条は、特定地域被保険者の保険料率を定めるもので、9ページの別表第1のとおりでございます。第12条は賦課限度額をそれぞれ57万円に改定するものでございます。第16条第1項第2号は5割の保険料軽減を、同項第3号は2割の保険料軽減の対象を拡大するものでございます。議案第3号につきまして、ご説明を申し上げます。

次に、議案第4号「兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例制定の件」でございます。定例会提出議案の10ページ

をお開きいただきたいと存じます。

本件は、保険料軽減対策の財源等に充てるための基金条例の改正を行おうとするものでございます。条例改正の内容につきまして、新旧対照表によりご説明を申し上げますので、11ページをご覧くださいと存じます。

これは附則第2項で、この条例は平成26年3月31日で失効するとしていたものを、平成27年3月31日に改めるものでございます。以上、議案第4号につきまして、ご説明を申し上げます。

続きまして、議案第5号「平成26年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」についてご説明を申し上げます。定例会提出議案の12ページをお開きください。

本予算は、一般会計の予算総額を、歳入歳出それぞれ50億2,680万2,000円とするものでございます。

それでは、平成26年度予算に関する説明書により、ご説明申し上げます。A4横長の説明書の、10ページをお開きいただきたいと存じます。

まず、歳入予算でございます。第1款分担金及び負担金、第1項負担金は、各市町からの共通経費負担金で12億6,710万5,000円、第2款国庫支出金、第2項国庫補助金は、保険者機能強化事業に係る後期高齢者医療制度事業費補助金856万3,000円と、26年度の保険料軽減の特例措置分として交付される、高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金、35億4,900万5,000円、第4款繰入金、第1項基金繰入金は、説明会の開催及び周知、広報に係る臨時特例基金繰入金として959万8,000円、第2項特別会計繰入金は、長寿健康増進事業に係る特別調整交付金1億9,092万9,000円をそれぞれ計上してございます。

11ページをご覧ください。第5款繰越金は存目でございます。第6款諸収入は、第1項預金利子10万円、第2項雑入は基金利子収入等150万1,000円を計上しております。以上、一般会計の歳入予算総額は50億2,680万2,000円となっております。

次に、12ページをお開きください。歳出予算でございますが、第1款議会費は、広域連合議会の開催経費109万6,000円でございます。第2款総務費、第1項総務管理費は、50億2,254万円を計上しております。

総務管理費の主な内訳でございますが、第1目一般管理費、第7節賃金1,080万円は事務局臨時職員の賃金でございます。13ページに移りまして、第11節需用費1,829万6,000円は、用紙代等の消耗品費、被保険者証、パンフレット等の印刷費等、第12節役務費1億4,441万2,000円は郵送代等の通信運搬費等でございます。第13節委託料7億2,355万3,000円は、標準システムの運用・保守業務、高額療養費等給付業務等の委託費でございます。第14節使用料及び賃借料1億652万2,000円は、電算処理システム機器賃借料、広域連合事務室の賃借料等でございます。第19節負担金、補助及び交付金4億5,545万8,000円は事務局職員の給与費負担金、市町が実施をする長寿・健康増進事業の財源に充てる特別対策補助金等でございます。第25節積立金35億5,050万5,000円は、平成26年度の保険料軽減措置のため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10万9,000円、第3項監査委員費は5万7,000円を計上いたしております。

次に、14ページをお開きください。第4款予備費は300万円を計上いたしております。以上、一般会計の歳出予算総額は50億2,680万2,000円となっております。

続きまして、議案第6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予算」でございます。定例会提出議案の15ページをお開きいただきたいと存じます。

第1条は、特別会計の予算総額を、歳入歳出それぞれ6,444億3,421万4,000円とするものでございます。第2条は、一時借入金の借り入れの最高額を180億円と定めるものでございます。第3条は、歳出予算の流用できる場合を定めるも

のであり、同一款内での流用を可能とするものでございます。

それでは、平成26年度予算に関する説明書により、ご説明を申し上げます。横長の説明書の16ページをお開きいただきたいと思います。

まず、歳入予算でございます。第1款市町支出金、第1項市町負担金は、各市町の保険料等負担金640億9,167万7,000円、及び療養給付費負担金505億177万6,000円を計上いたしております。第2款国庫支出金、第1項国庫負担金は、療養給付費負担金1,515億532万8,000円。高額医療費負担金24億7,898万9,000円。第2項国庫補助金は、調整交付金473億8,056万2,000円。健康診査費補助金2億2,828万8,000円。また老人医療費国庫補助金5,955万9,000円を計上いたしてございます。第3款県支出金、第1項県負担金は、療養給付費負担金505億177万6,000円、高額医療費負担金24億7,898万9,000円、第2項財政安定化基金支出金は17億250万円を計上いたしております。

次に、17ページにお移りをいただきまして、第4款支払基金交付金は、現役世代からの支援金でございまして、2,675億9,660万6,000円を。第5款特別高額医療費共同事業交付金は1億5,032万円を計上いたしております。第6款繰入金、第1項一般会計繰入金は存目でございます。第2項基金繰入金は、低所得者及び被用者保険の被扶養者に係る平成26年度の保険料軽減の財源に充てるために、国からの交付金により積み立てた臨時特例基金からの繰入金として38億7,049万8,000円を、特別会計における剰余金を積み立てた給付費準備基金からの繰入金といたしまして12億1,879万9,000円をそれぞれ計上いたしております。第7款繰越金と第8款県財政安定化基金借入金は、存目でございます。

次に18ページをお開きいただきたいと思います。第9款諸収入、第1項延滞金、加算金及び過料は、延滞金等687万8,000円、第2項預金利子は、1,272万4,000円、第3項雑入は、第三者納付金等6億4,894万2,000円を計

上いたしております。

以上、特別会計の歳入予算総額は6,444億3,421万4,000円となっております。

次に19ページにお移りをいただきたいと存じます。歳出予算でございます。第1款保険給付費、第1項療養諸費は、後期高齢者医療にかかる療養諸費で、療養給付費6,086億8,839万3,000円、訪問看護療養費29億2,270万5,000円、特別療養費100万円、移送費10万円、審査支払手数料11億325万7,000円を計上いたしております。

第2項高額療養諸費は、高額療養費275億8,462万2,000円、高額介護合算療養費6億5,838万7,000円、第3項その他医療給付費は葬祭費20億935万円を計上いたしております。第2款県財政安定化基金拠出金は2億8,661万3,000円でございます。

次に20ページをお開きいただきたいと存じます。第3款特別高額医療費共同事業拠出金は1億5,224万9,000円、第4款保健事業費は、市町が実施をする歯科を含む健康診査に要する経費6億8,486万4,000円を計上いたしております。第5款公債費は一時借入金利子5,104万2,000円、第6款諸支出金、第1項償還金及び還付加算金は、保険料の過年度還付金等で1億70万1,000円、第2項繰出金は、市町の長寿健康増進事業に係る特別調整交付金1億9,092万9,000円、第3項基金積立金及び21ページの第7款予備費は、存目でございます。

以上、特別会計の歳出予算総額は6,444億3,421万4,000円となっております。

以上、議案第3号、議案第4号、議案第5号及び議案第6号について、ご説明を申し上げます。何とぞ、よろしくご審議のほどお願い申し上げます。

○議長（瀬川英臣） 提案理由の説明が終わりました。本件について、これより質疑に入ります。

質疑の通告がありますので、発言を許可いたします。

23番養父市藤原議員。自席でご発言願います。

○23番（藤原敏憲） 養父市の藤原でございます。議案第5号と、第6号につきまして、これ一括でいいですね、質問を行いたいと思います。

まず議案第5号の平成26年度の一般会計の予算の関係で、これは特別会計とも絡むわけですが、保険料のことがございますので。ただ発足当時に医療費の低いところについては特例措置ということで保険料の軽減が行われておりました、豊岡市ですね。これがなくなるということで、3,750万9,000円が削減されている、皆減ということで、これが豊岡市の分。いわゆる保険料にはね返ってくるということになっておりますが、加入者数もわかっているわけですので、大体、一人加入者数で豊岡市の加入者の方が、保険料がどの程度上がるのかというのが一点でございます。

それから、この制度は先ほど申し上げましたように医療費の低い地域に対する保険料の軽減措置が特例で取り込まれてきたわけですが、それがなくなったということで、今現在で、自治体ごとの医療費というのは、広域連合として資料はお持ちなのでしょうか。お持ちでしたらまた後ほどでも提出をしていただければありがたいと思うわけですが、地域によりまして、一人当たりの医療費が大きく違っておりまして、その差によって豊岡市が保険料を軽減されてきたということでございますので、現段階での各自治体での一人当たりの医療費というのがおわかりになっているかどうか、お尋ねしたいと思います。

それからもう一点は、これは補正予算とも関連しますが、これまででしたら、25年度の補正予算で臨時特例交付金が入りまして、基金に積んでいくというパターンだったわけですが、平成26年度からは、当初予算から見ていくということになっておりまして、大きく一般会計の交付金の額が増えております、前年度と比べまして。お聞きいたしますと、国のほうがいわゆる70から74歳までの1割負担を2割にするという、2割を1割、特例で設けておりましたが、それがなくなったことに

よって、この臨時特例交付金、後期高齢者医療制度のほうも補正で組まないで、当初予算から組んでいくというふうになったとお聞きしておりますけれども、このことよって運営に支障があるのかどうか、問題はないのかどうか、お尋ねをいたします。

それから議案第6号の関係でございますけれども、県の財政安定化基金拠出額が減額となっておりますけれども、この基金を使って、26年度もそうなんですけれども、これまでも保険料の軽減に使ってきたわけでありましてけれども、前回の会議の資料はいただいておりますけれども、今後の見込としては、どのように考えておられるのか、伺っておきたいというふうに思います。

それから保健事業費は、前年度と比較しまして、小幅に増えております。保健事業を進めるよう自治体にも要請しているということでありましたけれども、先ほどの補正予算でもございましたので、この分につきましては簡単ではございますけれども、広域連合として今年度、25年度と比べて、新たな取り組みというのがされようとしてるのかどうか。この点についてお伺います。

それから最後になりますけれども、これも先ほど健診率の問題が補正予算でもございましたが、これまでからしておりますように、いわゆる市民ドック的な健康診査に来られる高齢者の方というのは非常に少ないわけでありまして。今目標、20%としておりますけれども、ところが実際、健診に見合うような医師の判断がされている高齢者は非常に多いわけですね。いわゆる入院されている方もおられますし、かかりつけ医の方がおられる高齢者もおられます。それから介護サービスを受けて、介護施設に入所されている方もございます。それからいきますと、実際に市民ドックなどに来られる高齢者の方は少ないわけなんですけれども、いわゆる市民ドック的な健診を受けておられるという高齢者は非常に多いわけですね。これらの実態像をきちりしないと、この健診率だけ見ておれば、やはり今後の健康づくりなどについても、支障も出てくるのではないかというふうに指摘もしてきて、広域連合としても実態の調査をしてこれからはそういう形のものを、各自治体にも要請をしてつくっていきたいということであ

りましたけれども、この件についてはどうなっているのか、合わせて伺いたいと思います。

以上です。

○議長（瀬川英臣） 土井事務局長。

○事務局長（土井義和） 藤原議員から6点お尋ねがございました。私からお答えを申し上げたいと思います。

まず1点目、議案第5号に関連するお尋ねでございます。豊岡市の保険料の軽減措置がなくなることについてのご質問でございます。この制度でございますが、国制度として制度発足時、その都道府県の平均の保険医療費より、前年、老人保健法時代の医療費が20%以上の乖離がある市町に対しては、保険料の激変緩和ということで、軽減措置が設けられております。県の均一保険料の半額からスタートして、2年ごとの改定により6年で県の均一保険料率に合わせるという制度でございます。この軽減財源につきましては、国と県がそれぞれ2分の1ずつ負担をしているということでございます。

ちょうど制度から6年たちまして、これは6年限りの時限的な措置だということで、本年度をもちましてこの軽減措置がなくなります。制度発足当時、20%以上県平均の医療費と乖離をしていたのが、豊岡市1市でございまして、それが6年間続いたということでございます。

お尋ねのところでございますが、豊岡市の被保険者の保険料率がどうなるのかということでございます。これは徐々に引き上げを図ってまいりましたので、今回、均一保険料に合わせることとなりますが、率で申し上げますと豊岡市の被保険者の方は、所得割率が現行8.81%、これが9.7%へ0.89ポイントアップということですので。それから均等割額が年4万4,320円。これが4万7,603円、3,283円の増ということでございます。お一人当たりで申し上げますと、現行が7万3,062円、これが県全体と同じになりまして、7万6,702円ということで、3,6

40円増ということになります。先ほど申し上げました県全体の率から言いますと、当然、軽減措置がなくなりますので、伸び率は高くなるということでございます。

ちなみに一人当たりの保険料、1.1%の伸びという具合に申し上げました。これは豊岡市の被保険者の方でいうと、4.98%、約5%の伸びになるということでございます。これは、当初から時限で6年ということを決まっておったものでございますので、これについてはやむを得ないかなという具合に思っております。

それから2点目でございます。各市町の、自治体ごとの一人当たりの医療費を把握しているかということでございます。これは、当然私どもは広域連合、41市町の全体の75歳以上の方の、医療保険の運営が主でございますので、41市町ごとの医療費については把握をしておるところでございます。また、資料ということでしたら、また別の機会にお示しをしたいというふうに思っております。きょうは時間もございますので、41市町全部申し上げるわけにはまいりませんが、ご参考までに申し上げますと、広域連合全体の24年度で申し上げますと、89万2,000円が平均のお一人当たりの医療給付費でございます。お一人当たりの一番高いところが、約100万ですね、100万7,000円ほどになっております。一番低い市が65万円というふうな状況でございます。その間に他の39市町が入っておられるということでございます。

それから続きまして、3点目でございます。国からの高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金、これの支給時期が変更されるということで、運営に支障がないかというお尋ねでございます。この特例交付金でございますが、保険料の軽減に関する財源でございます。通常、国民健康保険では7割、5割、2割という軽減なんです、本制度の場合は、その当初にこのあたり手厚くなりまして、9割、あるいは8割5分というような軽減がされてございます。また被用者保険の被扶養者であった方については、本来均等割の5割軽減のところ、9割軽減しようということで、非常にかさ上げされてございます。この上乗せ分を全額国で持つということございまして、その財源と

なるのがこの臨時特例交付金でございます。これは藤原議員もご指摘でございましたが、例年はその前年のこの時期に、国の補正予算を組んで支給をします。それで一旦広域連合としては基金に積んで、翌年度の保険料の軽減に充てるということになります。これが国のほうの予算措置の変更に伴いまして、その年度の当初予算で、国のほうも計上するということが変更になりました。従いまして、私ども広域連合の予算としましても、補正予算ではなくて当初予算に計上することになった次第でございます。例年でしたら3月ごろに受けて、2カ月ほど私どもの基金に積んで、5月からそれを取り崩して、毎月、軽減分に充てていたということですが、その国からの交付時期が、当初予算になりますので、恐らく5月ごろになろうかなということでございます。実際の繰入には支障がございません。ただ2カ月ほど基金で私たちがお預かりしていたものが、その期間、お預かりできなくなるということで、細かく言うとその間の、利息がなくなるという状況でございます。金額的には大きいものでございませぬので、運営には支障がないのではないかなというふうに思っております。

それから4点目でございます。県の財政安定化基金の拠出金、これが減額になっているが、今後の見通し如何というお尋ねでございます。この財政安定化基金でございますが、国、県、それから広域連合、それぞれ3分の1ずつ拠出をして都道府県に設置をするというものでございます。それをどう拠出するかというのが標準の拠出率です。これが国のほうで標準として定められまして、各都道府県が条例で拠出率を規定するということになってございます。

2年ごとに国のほうで示されるわけですがけれども、当初の6年間は特例ということで、医療給付費の0.09%、これが標準拠出率ということで示されてございます。兵庫県のほうも、この標準拠出率に倣って、条例のほうで料率の設定をいたしてきたところでございます。6年を経過して、この26年度、27年度について国のほうで検討した結果、全国の基金の残高の状況等を勘案して、この0.09%から標準の拠出率を0.044%とほぼ半減をしてきてございます。実際の拠出率については、各

都道府県と広域連合が協議するという事になっておりますが、今回も県と協議をした結果、従来どおり兵庫県としても国の標準拠出率の0.044%でいきたいということで、条例改正案も上程されておられるように仄聞してございます。

半減して大丈夫なのかということでございますが、これは保険料の抑制財源にも充てているものでございます。一方で制度が存続することになりましたので、財政安定化基金本来の役割と申しますか、医療費が急に伸びる、保険料の収納率が急に下がるということに備えての基金だということで、この性格もしっかり保っていく必要があるということでございます。その役割も含めて、現在の基金の残高も考えて、半減しても大丈夫であろうということで、今回、そういう措置になったわけでございます。

私どもとしても今後、財政状況を見て、県ともよく協議をしていきたいというふうに考えております。

それから5点目でございます。保健事業費についてのお尋ねでございます。前年度予算と比較して大きく増えている。何か新たなことを考えているのかというお尋ねでございます。まず、予算の大幅増についての理由を申し上げたいと思います。これは事業費の3分の1を国基準で補助をもらって、あとの3分の2は保険料でいただくという仕組みになってございます。少し細かくなりますが、厚生労働省が定める補助基準の単価というのは、集団健診でやるのか、個別健診でやるのか、あるいはその方が住民税課税の方なのか非課税の方なのか、それから介護保険で実施をされておりました生活機能評価、これを実施しているか、実施していないか、それによりまして、8つのパターンと8つの補助基準がございます。

今回増額になっておりまして、何か新たに実際に取り組むということではなく、その補助基準のこの単価のアップということが、大きな要因となります。8つございまして、これまで加重平均をいたしますと、一人4,000円ほどの補助単価でございます。これが5,000円ほどに、1,000円ほどアップをするというのが、大きな理由でございます。これは先ほど申し上げましたように、その健診の種類、あるい

は課税非課税、あるいは介護保険の生活機能評価をやるかどうかということで、単価が異なっております。特に介護保険の生活機能評価、これをやめられるところが増えてきてございます。これはある場合とない場合がございまして、介護保険の生活機能評価がないほうが単価が1,000円ほど高いところがございます。当然こちらにやはりシフトしている市町が増えていくということでございまして、事業の中身が変わるというよりも、補助単価がアップという実態が変わってきているということで、ご理解いただきたいというふうに思います。

ただ、先ほども大眉議員の質問にお答えしましたが、健康診査等については、20%を目標に地道な取り組みをやってまいりたいということで、繰り返しになりますが、先進的な市町の事例発表会でありますとか、担当者が集まっての研修会を実施する、あるいはこの後お答え申し上げますけども、自治体の受診対象者数、これを精査していくというようなことを引き続き進めてまいりまして、受診率の向上を図っていきたいというふうに思っております。

それから最後6点目でございます。健康診査が高齢者の実態に合っていないんじゃないかという、かねてよりのご指摘でございます。これにつきましても、従来申し上げてございますように、国のほうからも考えが示されておりまして、長期入院をされている患者さん、あるいは施設等に入所されている方、事業主が健診をされている方、この方については基本的に健診の対象外となります。私どもとしましては、この長期入院の対象者、どなたになるかというのは、レセプトは、医療データが広域連合にしかございませんので、このデータを各市町に提供させていただいているところでございます。施設入所者については、これは広域連合ではむしろわかりませんので、各市町において介護保険部局と連携をして把握していただきたいということでございます。

かねてからご指摘がありました、生活習慣病等で通院をされている方、その方は実質そこで健診を受けているので、この方の評価をどうするかということがご指摘のあったところでございます。この方につきましても、受診をされているので健康診査を受

けなくていいというのも、なかなか言いにくいところがございます、これをどうされるかは市町に判断をいただきたいというふうに思っております、国のほうも対象の外にするというところまで踏み込めてございません。ただ、実態を把握する必要があるということで、私どもといたしましては、このレセプトデータをもとに、生活習慣病等で通院中の方、この方を抽出いたしまして、3月中に各市町に情報提供していきたいというふうに思っております。

ちなみに、ことしの2月時点で6カ月連続をして受診をされている生活習慣病の対象の方が、被保険者中、19万8,000人いらっしゃいます。この方々の扱いをどうするか。受診率の計算上どうするかというところになってまいりまして、これもいわゆる各市町の実態もございませうから、広域連合でこうだと決めつけることではなく、まずデータをお送りした上で、各市町でご判断をいただきたいというふうに思っております。

いずれにしても、ご指摘がありましたように、よりそういった受診の実態等を把握した上で実施率というのを出していきたいというふうに思っております。

粗い統計でございますけど、75歳以上の方で日ごろから医療機関にかかっておられる方が、約8割いらっしゃるというようなデータもございませう。それからいうと、医療機関にかかっておられない方が2割。この2割の方に定期的に健康診断を受けていただくということでいうと、私どもが目標にしています2割というのも、あながち外れた数字でもないのではないかなと考えてございませう。

藤原議員ご指摘の点も踏まえて、今後とも健康診査の実施率の精査には、努めてまいりたいと考えてございませう。

以上でございます。

○議長（瀬川英臣） 藤原議員。

○23番（藤原敏憲） 先ほどご説明願いました議案第5号の関連で質問いたしました、各自治体のほうの医療費のことなんですけれども、その一覧表をまたいただく

ということで、先ほど県平均で89万2,000円、一番低いところで65万円というご説明だったんですね。そうしますと、制度発足当時、先ほど言われましたように、県平均より20%低いところは特例措置を設けますよということになりますと、89万円と65万円ですから、このいわゆる格差が広がっていくということですね。20%よりもはるかに低い、県平均よりも医療費が低い自治体があるということですね。やはりこの広域連合が、全国の広域連合も含めまして、国に出しておられます要望書を見ておりましたが、このいわゆる特例措置、軽減措置は続けてほしいという要望ですね。それが今回なくなってしまったということになっておりますが、実態から見ますと、繰り返しますけれども、発足当時よりも、県平均よりも、低い医療費のところの格差が広がってしまっていると。言い方は悪いんですけども、押しなべてやってしまうから、保険料が高くなってしまおうと。それでも自治体で見えておりましたら、保険料がもっと安くなっていくという自治体も出てきていると思いますけれども、これらについては今後国に対して要請していくのかどうか。

確かにこの6年かかって特例がなくなってしまったと。年々上がって行ってしまっただけでゼロになってしまったと。豊岡市だけが対象になっておりましたけれども、一覧表を見ないとわかりませんが20%以上の医療費の低い自治体も増えているのではないかと、6年前より。というふうにも推測されるわけですがけれども、これらについて広域連合として、やはり25年度のときに要望いたしました、いわゆる保険料の軽減措置を続けてほしいということについて、強固な姿勢で臨まれるのかどうか。この件につきましても、伺っておきたいというふうに思います。

それから、財政安定化基金ですけれども、これまでの基準よりも安定化基金が減ってくるというわけですね、結局は。国が盛んに言うておりますのが、この安定化基金は、いわゆるこの保険料の軽減のために使うべきではないということで、26年度の改定するときにもかなり厳しい自治体、広域連合に申し出ておりましたけれども、兵庫県の場合は、26、27の保険料については、安定化基金を使っていくということで、

これはよしといたしますけれども、広域連合によりましたら、新聞報道ですけれども、国の要請を受けて、安定化基金を使わないで、保険料を引き上げてしまっているという広域連合、出ておりますので、やはりこの安定化基金は、国・広域連合それぞれ持ち分として拠出をして、保険料軽減のために使って当然の基金だというふうに思っておりますが、この拠出金が減ってくることによって、次年度ですね、もしこの形が続くとすれば、財政安定化基金の使える額というのは大幅に減ってしまうということが予測されるわけですが、その点については、今言いましたことが間違いないのかどうか、確認の意味も含めまして質問を申し上げたいというふうに思います。

以上の2点について、再度お答えください。

○議長（瀬川英臣） 土井事務局長。

○事務局長（土井義和） まず1点目、県下の各市町、自治体の医療費の違いについてのお尋ねでございます。これは47都道府県ございまして、他の都道府県がどういう状況かというのは、なかなか私どもはわかりませんが、兵庫県41市町の状況を申しますと、確かにご指摘のように医療費の違いがありまして、2割以上乖離しているところが、逆に4市町増えてございます。

ただ、一方ですね、実際に医療費がそれだけ違うんですけれども、負担のほうの保険料はどうなってるのかということでございます。均等割のみの一律定額ということであれば、議員ご指摘のように医療費の違いもたくさんあるのに、同一の保険料を負担するのはいかなるものかということになるかと思うんですが、実態といたしまして、75歳以上の医療保険制度は生活保護の方以外は全員が加入されるということで、要は保険が一本化されております。所得の状況も非常に広範囲でございまして、受益と負担との関係というのが公平に図られてるんじゃないかなというのが一つございます。保険料の賦課が所得割と均等割から成ってございます。この所得割によりまして、かなり県下でも被保険者間の財政調整が行われているんじゃないかと思っております。賦課の割合が所得割で52%、均等割で48%になるんですが、所得の高い市町にお

かれては、この52%の値がもっと高い。6割ぐらいが所得割のところもあるという。逆に所得割の比率が低い市町もございます。これはもともと都道府県単位でこの医療保険を運営していこうというようなことが根っこにはございますから、個別の事例をどこまで尊重するかということになってくるんじゃないかなというふうに思います。実態といたしまして、今申し上げました豊岡市を初め、2割以上医療費が平均より低いところというのは保険料も県平均の保険料よりは低いという実態がございます。ですから、その受益と負担といえますか、医療費も低いけど負担する保険料も低いという具合に、そういう状況があります。ただ個別には豊岡市民であっても、どこの市町民の方であっても、所得に応じて保険料がかかりますので、豊岡市におられるから幾らということではございません。

ですから、この市町による所得分布によって、一人当たりの保険料というのも変わってきますし、そのあたりがなかなか難しいところじゃないかなという具合に思っています。

そういった形で実際は、その財政調整が働いてる部分があるんじゃないかと。制度発足当初はやはりデータが何もありませんので、医療費が2割乖離しているところについては、6年間は保険料も軽減しようということでスタートした、これは一理あったと思います。やはり公平の観点からそういう措置は講じる必要があるだろうということでやられたんだと思います。

実態として、ある程度医療費と保険料の高低というのが連動している部分がありますので、そういう実際に大きな不満というのは出てきておりません。国のほうも6年間の時限立法で、私ども広域連合全体としては、全国の協議会ではこの制度の継続を要望いたしましたけれども、国はこれはもう時限立法だということで、頑として譲らずというところもございます。私ども、兵庫広域としましても、この実態を勘案しまして、このまま特定の市町の被保険者の方だけ軽減を引き続きやるというと、その分を他の市町でお持ちいただくという形になりますので、これは合意が得られるかどうか

かという部分があるんじゃないかなというふうに思っております。他の都道府県がどういう状況かというのがわかりませんので、強固な姿勢をとられるところもあろうかと思いますが、私どもとしましては、現状に鑑みて、この制度は6年で終了するというのはやむを得ないんじゃないかなというふうに思っ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。基金の見込みということで、拠出率が下がりましたので、先行き少なくなるだろう、大丈夫かというご懸念でございます。ちょっと数字を申し上げますと、今年度末の基金の残高見込は55億でございます。26、27年、2カ年で拠出をします。拠出率が半減しましたので、これまでとは変わりますが、2年間で約17億拠出をいたします。合わせますと72億。このうち、予算に上げていきますように34億を2年間で取り崩しますので、27年度末で38億円の残高となります。2年後の、またこの段階で、同様の議論をまたやるわけですが、今後の医療費の伸びはどうなるのか、私どもの広域連合の財政状況がどうなるかということがございますので、今の時点でなかなか言うのは難しいことです。ただ、この基金が保険料の上昇抑制の財源になる大きな役割を果たしますので、これについては十分認識をして、今後も基金の残高、どれだけ必要なかということは、よく兵庫県とも協議していきたいという具合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） わかりました。先ほど言いました資料、できたら、また後で提出をお願いしたいと思います。

医療費のことをお聞きしたのは、細かく言われましたので、その時点によって違いますけども、それはさておいて、制度発足当時は、平均よりも20%以下の医療費のところは、特例措置を設けましょうということでやってきたんです。今、出発しておれば、4市町が対象になっていたということになるわけですね、結果的に見ますと。

6年前は豊岡市だけだったんですけど。先ほど最高で一人当たり100万、最低の

ところで65万、かなりの格差がついてるわけですね。やはりそれが今、保険料がもう同一になってしまっていると、一本算定になりますから。医療費が安いからといって特例措置がなくなったわけですから。これらについても、今後の課題であり、やはり国としても制度当初は、やはりちょっと問題があり過ぎるということで特例措置を設けてきたわけです。それも時限立法でなくなりましたよと。それで医療費の差が改正されればいいですけども、以前よりも格差は広がってしまってるわけです、実際の医療費の差が。そういう実態がありますので、この点については連合としても今後とも国に対して強く要請されることを求めているとおきたいと思います。

以上で質疑を終わります。

○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。

○16番（大眉 均） 議案第3号、兵庫県広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部の改正する条例制定の件及び議案第6号、平成26年度兵庫県広域連合後期高齢者医療特別会計予算について、反対の討論を行います。

2014年度と2015年度の保険料を均等割額で現行の4万6,003円から1,600円引き上げ、4万7,603円に、所得割率を現行の9.14%から0.56ポイント引き上げて9.70%にする条例案と、それに基づく特別会計の予算案であります。

保険料の引き上げを抑えるために剰余金38.8億円と、県の財政安定化基金34.1億円を使っておりますが、被保険者一人当たりの年間保険料は、現行の7万5,869円から833円プラスして、7万6,702円と1.10%引き上げるものとなっております。また最高限度額は55万円から57万円に引き上げることというものでございます。

2008年度のこの制度のスタート時点では、約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66万1,000人にもなっておりますが、この人たちの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。保険料の均等割が9割、8.5割、2割、所得割は5割に軽減されたとしても、高齢者は毎日、毎日病気と闘い医療費や薬代など毎日出費がかさんでいきます。さらに、介護保険料、利用料の負担等、生活費はどんどん増えていくわけであり、わずかな年金で生きていくには困難な事態が起こると、本当に悲しい悲鳴の声が聞こえてまいります。広域連合から政府、厚生労働省に対して、後期高齢者の負担軽減のために国の支援を求める働きかけがなされましたけれども、医療給付費の増額は被保険者の負担でということで、国からの軽減のための負担金の加算はありませんでした。保険料引き上げを抑えるために、第2期は剰余金67億円と財政安定化基金21億で88億円、第3期は剰余金30.6億円、財政安定化基金68.1億円で98.7億円を使用しましたが、今回は剰余金38.8億円と県の財政安定化基金34.1億円の72.9億円と少なくなっております。また、今後も財政安定化基金の残高が少なくなっていること、さらに後期高齢者の負担率が毎回引き上げさせられていることなどから、さらに保険料が引き上げられることは避けられません。

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、有効期間が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、保険証が手元がないということで、医療機関への受診が遅れることになる可能性もございます。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。

また健康診査の受診率向上や、人間ドックの助成の充実を求めるものであります。私はこの制度そのものについては、今後保険料の引き上げが続いていけば、財源不足が起こるようになって大変な事態になるなど、後期高齢者医療制度というものは続けていけない事態になると言わざるを得ないと思います。そもそも2年に1度、保険料の見直しをかける後期高齢者医療制度は75歳以上の高齢者を輪切りにして別建てにした制度に押し込んで、収入があろうがなかろうが、扶養家族から切り離し、働けなくなった高齢者一人ずつを被保険者として保険料を支払わせる、保険料は年金から天引きするということが批判がありました。高齢者の人口増で多大に必要とする医療費給付費を減らすための対策ではなく、高齢者の命を守っていくことになっていないと、高齢者はもとより、家族や医師、それにかかわる各界の皆様方からも大きな批判をされてきた制度でございます。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） 議案に対する討論は終わりました。

次に、日程第9、請願第1号及び日程第10、請願第2号について、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。

○16番（大眉 均） ただいま、議論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、2008年の制度発足以来、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。また昨年の10月から来年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歳以上の高齢者を年齢で切り離し、高齢者

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行われようとする保険料を引き下げすること。第2点目に保険料に対する国、県の負担を増やし、保険料が上がらないように国、県に要請すること。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行われている短期保険証と資格証明書を発行することや、財産の差し押さえや医療給付の差し止めをすることを行わないこと。第5に医療給付費が著しく低い市町村に対して適用されている保険料の軽減措置の継続を政府に要請することでございます。

いずれも高齢者の医療にかかわ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して、ご説明とさせていただきます。

○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、一括してご説明を申し上げます。本件は、後期高齢者医療制度の保険料の引き下げ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、保険料の引き下げにつきましては、医療給付費等の費用の約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。このたび保険料率を改定するにあたって、剰余金39億円の全額と県の財政安定化基金34億円を取り崩すこととして、保険料の急激な上昇を抑制したところでございます。このように上昇抑制財源をできる限り活用いたしましたが、保険料を引き下げるまでには至りませんでした。

次に2点目、国、県による公費負担割合の引き上げ、財政安定化基金に関する事項

についてでございます。まず、保険料負担等の財政負担につきましては、被保険者のみならず現役世代、地方公共団体に、過度の負担を強いることのないよう、国として万全の対策を講じることを、以前より全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて要望を行ってきたところでございます。後期高齢者医療制度では、医療給付費の約50%を国、県、市町が負担をしており、また低所得者の保険料軽減についても、軽減の上乗せ部分の財源は国が負担をしておるところでございます。これに加えまして、平成26年度からは、5割軽減、2割軽減の対象者が拡充されることになっており、これに伴い県と市町の軽減財源の負担額が増加することになっております。今後も全国協議会を通じて、あるいは兵庫広域独自に必要な要望を行ってまいりたいというように考えてございますが、このような状況の中で、今回これ以上の公費負担を国や兵庫県に求めることは困難であると考えております。

次に、財政安定化基金の活用につきましては、以前より兵庫県に対しその十分な活用を要望してきたところでございます。今回、兵庫県の財政安定化基金から約34億円を活用して保険料の増加抑制を図ることとなりました。今後の財政安定化基金の活用につきましては、前回までの保険料改定と異なり、後期高齢者医療制度が継続するため、本来の基金の設置目的である給付費の増、保険料収納不足のリスク対応等を考慮しなければなりません。また、基金を保険料上昇抑制に活用した場合には、次期保険料改定において保険料増加要因となり得ます。今回の基金の残高額については、これらを勘案した結果、兵庫県において決定された金額となっております。このため基金への拠出割合を引き上げることは、国、兵庫県、広域連合のそれぞれの負担が増えることとなりますので、これ以上の活用を求めることは困難であると考えてございます。

次に、請願第1号の請願事項3でございます。低所得者に対する兵庫県独自の保険料軽減制度でございますが、これにつきましては、広域連合は保険料以外に独自の財源を持たないため、さらに独自の軽減制度を設けることは困難でございます。なお、

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、特例分を含め既に最高で均等割額の9割軽減がなされており、その継続及び対象の拡大については国に要望を行ってまいりました。その結果、平成26年度から均等割2割、5割軽減の対象者が拡大されたところでございます。

次に、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ります。広域連合としては、これを無料にすることは困難でございます。なお、災害その他の厚生労働省令で定める特別の事情により、一部負担金を支払うことが困難であると認められる被保険者に対しては、高齢者の医療の確保に関する法律第69条に基づいて、減額や免除などの措置を採ることができると定められており、当広域連合におきましても、一部負担金の減免及び徴収猶予の措置を採っているところでございます。

次に、短期保険証と資格証明書の発行、財産の差し押さえ、医療給付の差し止めにつきまして申し上げます。まず、短期被保険者証でございますが、短期証は、有効期限が通常の被保険者証よりも短いだけで、通常の被保険者証と同様に保険診療を受診いただけるものでございます。そして、保険料の徴収は被保険者間の負担の公平性の観点からも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も接触の機会を因る手段として、短期被保険者証の発行を行っているところでございます。

次に、財産の差し押さえにつきましては、市町におきましてきめ細かな収納対策を適切に行った上で、保険料の納付について十分な収入、資産等があるにもかかわらず、なお保険料を納めない被保険者に対して行ってい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、これまでに資格証明書の発行、また、医療給付の差し止めは行ったことはございません。

最後に、不均一賦課の継続の要望についてでございますが、経過措置の不均一保険料の特例に関しましては法令で、平成20年4月1日から起算して6年以内において賦課することができるかとされており、平成25年度で終了することになります。この特例の継続を図る旨の要望書を全国後期高齢者医療広域連合協議会から厚生労働省に対し提出をいたしました。それに対して国からは経過措置の不均一保険料の特例について、法令の規定どおり平成25年度で終了するとの考え方が、既に示されておるところでございます。

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を申し上げます。

○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） 請願1号、2号につきまして、賛成の立場から討論を行いたいと思います。

この後期高齢者医療制度につきましては、これまでから指摘しておりますように、発足当時からいろんな問題、課題がありました。加入者はもちろんのこと、医療関係者、これを担当した政府関係者からも、不満、異論、そして批判や、数々の意見が出された中で、平成20年にスタートしたものであります。

この後期高齢者医療制度に加入しておられる皆さんは、これまで長きにわたって地域のため、国のために力を尽くし、そして子供や孫のため、そして自分の老後のために税金を納め、数々の保険料を納め、そして年金の掛金を行い、安心した老後が暮らせることを望みながら長きにわたって生活をしてこられたわけでありまして。

ところが消費税は3%から5%に、そしてこの4月から8%に、来年には10%にもなろうとしております。さらには、年金は減っていく、介護保険料や後期高齢者の医療保険の保険料は、改定のたびに引き上げになってしまうということで、大きく老

後設計が崩れている現状にあります。

このような中で今回出されました請願は、せめて今の制度が存続しているわけですから、保険料は払わないと言っているのではなしに、少しでも保険料軽減のために国や県、広域連合が力を尽くしてほしいという、そういう本当にささやかな項目ばかりであります。

保険料は2年ごとに引き上げとなっております。県の財政安定化基金の拠出金も減りました。2年後には、これまでのような安定化基金を使うということができなくなる恐れが出てまいります。次の改定では大きな保険料の改定が行われる恐れもあるわけでありまして。これらを何とか食い止めてほしいという請願内容だと認識をいたしております。

先ほど、当局の説明にもございましたけれども、国へのこれ以上の負担は無理だと言っておりますけれども、決してそんなことはございません。もともと消費税というのは、社会保障のために使っていくというのが本来の目的でありましたけれども、ご承知のように社会保障にはわずかしか使われていない、これが現状であります。それらを有効に使うことで、介護保険にしてもそうです、後期高齢者医療制度にしても、医療保険料の軽減を行うことは十分可能なわけです。当局はそういう姿勢ではなしに、やはり国に対して広域連合としてきっぱりと物を申していく、この姿勢が必要ではないかと。広域連合といたしましても、先ほど事務局が説明いたしましたように、やはり広域連合として国に対して保険料のこれ以上の引き上げは大変厳しい生活実態を考える上では、何とか国の支援をしてほしいという要望も出しているわけですから、今後ともこれらは続けるべきだというふうに考えているわけでありまして。

医療費の無料化の問題もございましたが、かつては日本も、高齢者の方の医療費は無料になっていました。そして、今現在でも、全国の自治体では65歳以上の高齢者の医療費を無料化している自治体もございます。やる気になればできるわけです。お金の使い方一つの問題であるというふうに考えており、これらに対しても国に対して

厳しく意見を言うのは多くの高齢者を抱える広域連合として要請していくのは当然のことであるというふうに考えているわけであります。

資格証明書の問題につきましては、なるほど資格証明書は出しておりませんが、短期保険証を出しています。短期保険証を発行して交付されている数は、兵庫県では2,203件ございます。これ自治体ごとの一覧表でわかったわけでありますが、けれども、これらの人は所得の低い方で保険料を払おうにもなかなか払えない、こういう実態がございます。まさに制裁措置のような短期保険証の発行は、交付はやめるべきであるというのは人間の尊厳を守るという意味からも、広域連合が採るべき立場で、市町に対して短期保険証の発行はやめるべきだということは、強く申し入れるべきであるというふうに考えているわけであります。

さらに、豊岡市に適用されておりました保険料の、不均一の保険料。これにつきましても、先ほどの質疑でも申し上げましたとおりであります。6年たった今、県平均の医療費と各自治体のそれぞれの一人当たりの医療費が6年前よりも広がっている現状でございます。このような実態を見る中では、やはり発足当時がありました、医療費の差によってある程度保険料の軽減措置というのも国に求めていくのは、至極当然のことではないかと考えているわけであります。

このような立場から、これまで広域連合が国に対して要請してきたことと、今回の請願に書かれているささやかな要求は、同じものが数多くございます。これらにつきましては、広域連合として、この請願は採択し国や県、そして広域連合としても加入者の皆さんの生活を守るためにも、ぜひ採択すべきであるという立場を表明いたしまして、最後に皆様のご賛同をいただきますことを、心よりお願い申し上げまして、賛成討論とさせていただきます。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、これより順次お諮りいたします。

まず、議案第3号について、起立の方法をもって採決いたします。

本件を原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

(起立者多数)

○議長(瀬川英臣) 起立多数であります。

よって、本件は、原案のとおり可決されました。

次に、議案第4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、議案第5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、議案第6号について、起立の方法をもって採決いたします。

本件を原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

(起立者多数)

○議長(瀬川英臣) 起立多数であります。

よって、本件は、原案のとおり可決されました。

次に、請願第1号を起立の方法をもって採決いたします。

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10、一般質問を行います。

質問の通告がありますので、これを許可いたします。

23番、養父市 藤原議員。自席でご発言願います。藤原議員。

○23番（藤原敏憲） 先ほど議案の質疑でもかなり出ておりますので、その分につきましては省略をさせていただいて質問を行いたいと思います。

広域連合として保険料の改定、誰しも引き上げを望むものではございませんし、やはり国に対して保険料の軽減のために、それから健康診査の負担もこれでしっかりと見てほしい、それからいわゆる先ほどから申しておりました、豊岡市が該当しておりましたけれども医療費の低い自治体に対する軽減措置を継続してほしいという、こういう要望をずっと出してきておられますけれども、かなったものもございましてけれども、大きくは後退となっております。

これらにつきまして、連合長としてやはり今後もこの姿勢で臨んでいただきたい、いくべきではないかというふうに思うわけです。確かに保険料軽減のために広域連合としてどんどんお金を出していくということはできません、それは。やはり国が、県がしっかりとこの加入者の生活基盤を安定させるという意味からも支援を要請していくというのは、ごく当然のことではないかと思っておりますけれども、そうしないと先ほど問題になっておりました県の財政安定化基金も大きく減額となります。そうなりますと2年後の保険料の改定は、今回の改定よりもかなり大幅な改定をしなければならないのではないかと。資料でいただいております医療費の今後の見込、それから加入者の見込を見てまいりますと、非常に高くなってきております、どちらも。そうなりますと2年後の改定が非常に不安を感じるわけですが、これらにつきまして連合長としてどのような見解を持っておられるのか、この際、お聞きをしたいというふうに思います。

それから、これで2つの質問だけ行います。これは昨年第2次広域計画を策定され

ました。議会にも提案されたわけでありますけれども、これには高齢者が安心して医療を受けられること。安心して元気に生活ができることを目的といたしております。その一つに健康づくりのため健診率の向上、またワクチン接種助成など、重症化リスクの軽減を図るとともに、健康づくりの啓発などで、元気であることが高齢者の負担軽減につながることの周知に努めると、こうなっております。これについては同感でありますけれども、ところが先ほどの質疑でも出ておりましたけれども、肺炎球菌の助成などを行っておりますけれども、この肺炎球菌、それからインフルエンザワクチンの助成制度がこの自治体によって大きく異なっています。自治体独自の助成制度をつくっている自治体が非常に多いわけですが、ところが自治体によってまちまちであり、加入者にとっては、高齢者にとっては一部負担が大きく違ってきている現状がございます。

やはりこの広域計画でうたわれているように、高齢者の重症化リスクの軽減をするためには、やはりこのようなワクチンの助成というのは必要であろうと考えておりますので、さらに県内どこに住んでいても同一になるように。自治体によってはインフルエンザワクチンの無料化を実施している自治体もございます。この点についてはご承知だと思いますけれども、これらについて広域連合として広域連合だけでなかなかこれを無料化に向けて実施していくというのは困難なことは承知しておりますが、やはり国や県に、これも要請していかなければなりません、そうすることによって医療費を抑えることができるというのははっきりしているわけでありまして。これらについても、どのように連合長としてお考えになっているのか、お尋ねをいたします。

以上の2点についてお答えください。

○議長（瀬川英臣） 土井事務局長。

○事務局長（土井義和） まず私のほうから2点目の、肺炎球菌、あるいはインフルエンザへの助成についてのお尋ねにお答えを申し上げたいと思います。

議員ご指摘のように、高齢者のインフルエンザの予防接種がございます。これは既

に予防接種法により定期接種化をされておるところでございます。県内、全41市町で実施をされておるところでございます。このインフルエンザのワクチンの接種に対して、実施主体であります市町が要した費用について、これは国が地方交付税措置をされているところでございます。

次に肺炎球菌ワクチンでございます。この接種につきましては、現段階では予防接種法に基づかず、いわゆる任意接種ということで、市町が独自に対象者を定められて公費助成をされているところでございます。現在の兵庫県内では32の市町が、この肺炎球菌ワクチンの接種について公費助成をされておるところでございます。広域連合といたしましては、この平成25年度からこの肺炎球菌ワクチンの接種についての助成、これが国の特別調整交付金が活用できるということで、内部障害者、ハイリスクの方を対象に一人当たり4,000円が限度でございますが、新たに助成制度を設けて始めたところでございます。

冒頭申し上げましたが、肺炎球菌ワクチン、これにつきましても、厚生労働省のほうで26年10月から予防接種法に基づく定期接種のメニューに加えるということが既に公表されてございます。厚生科学審議会等で既に了承がされたところでございます。今後、政令改正が行われていくことをお聞きしてございます。

そうなりますと、高齢者のインフルエンザと同等に、予防接種法に基づく事業として、一義的には市町でこれからやっていただくことになるんじゃないかなと。したがって、41市町で実施義務が発生するということになりますので、これまでの国の特別調整交付金を用いて助成するという枠組みから、本来、一般施策、そちらの施策に転じていくことになるんじゃないかなということでございます。

そうなりますと、これまでの国の特別調整交付金を充てるのが難しいと思いますので広域連合としては、やはり自主財源を持ちませんので、これまでと同様に肺炎球菌ワクチンの助成をするというのは難しいだろうと。ちょうど25年度から制度を始めたところではあるんですけども、国レベルにおける制度の体系が変わってくると

ということで、これはちょっとやむを得ないんじゃないかなというふうに思っています。

それから、国、県の要望につきましては、広域連合長からもお答えがあらうかと思いますが、これまで申し上げましたように、保険料の上昇は、医療費が伸びますので、どうしても避けるわけにはいかない。応分の負担は、やはりただかざるを得ないんじゃないかと。ただ所得等を勘案して、この動きをできるだけ抑えるという観点から、国、県、特に国ですが、このあたりの助成の強化というのは全国の広域連合協議会を通じてこれからも要望を行っていきたいというふうに思っています。

それから、財政安定化基金につきましても、何度も申し上げますが、基金残高状況を見ながら、広域連合の財政状況も勘案しながら、日ごろからよく兵庫県とは協議を重ねていきたいというふうに思っております。

私からは以上でございます。

○議長（瀬川英臣） 谷口広域連合長。

○広域連合長（谷口芳紀） 藤原議員もよくよくご承知のことでございますけれども、私からもご説明をさせていただきます。

国における後期高齢者医療制度の廃止を含めた見直しにつきましては、本議会の冒頭でご説明いたしましたように昨年8月の社会保障制度改革国民会議からの報告書や、これを踏まえて、12月には社会保障制度改革のプログラム法が成立をしております。必要な改変をしながら現行制度を継続していくとの結論に至っております。今回の保険料改定は、これまでの改定とは違い、制度が存続していくことを念頭に、中長期的な観点から行う必要があると、このように考えております。国への要望につきましては、これまで昨年6月に全国協議会を通じて、低所得者への保険料軽減等を要望し、また、7月には当広域連合単独でも要望をしてきておりまして、来年度から低所得者への保険料軽減が拡大されることになっております。また国の制度改革に対しましては、昨年11月には本制度の健全な運営と、持続可能な制度維持を図るために、

全国協議会から、一つ、被保険者、現役世代、地方公共団体に対し、過度の負担を強いることがないように、国による財政支援を拡充すること。二つ、本制度における保険料軽減の特例措置につきましては、安定化を図る観点から国による財源確保の上、恒久化を図るとともに、見直しに当たっても被保険者を取り巻く環境を十分考慮し慎重に行うことなどを要望させていただいております。

また、兵庫県に対しましても、昨年8月に県会議長と知事に、財政安定化基金の十分な活用について要望をいたしており、また私が、広域連合長に就任をさせていただきましたから、先々月には兵庫県知事にお会いした際に口頭ではございますが、保険料上昇抑制のために、財政安定化基金の活用をお願いをいたしたところでございまして、要望の結果、約34億円を活用して保険料率の上昇を図ることができたと、このように考えております。高齢化の進行や、医療技術の高度化等により、今後も医療給付費が伸び、これに伴い、被保険者の保険料も伸びることが予想されますので、被保険者に過度な負担を強いることがないように、今後も全国協議会を通じて、あるいは兵庫広域独自に必要な要望を行っていききたいと、このように考えておりますので、ご理解のほどをよろしくお願い申し上げます。

○議長（瀬川英臣） お断りを先に申し上げたいと思います。

本日の会議時間でございますけれども、会議規則によりますと、午後5時までとなっておりますけれども、議事の都合によりまして、これを延長したいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

藤原議員。

○23番（藤原敏憲） 最後に質問いたしますけれども、今、連合長のほうから過度の高齢者への負担にならないようにということで要請もしていくということについては理解をいたしますが、今の国の姿勢がプログラム法案にも書かれておりますように、社会保障が大きく後退しようとしている面が現れているわけです。5割と2割の対象者を増やしたというのは、これについては広域連合として要望もしてきたという

ことをごさいますので評価もするわけですがけれども、しかしながらこのままでいきますと保険料が改定ごとに上がってしまう。繰り返しますけれども、次年度は安定化基金が今のままでいきますと、これまでとは大幅に減ってしまうことが明らかになってきておりますので、そうなりますと安定化基金に使えるお金、保険料の軽減のために使えるお金というのが、非常に厳しくなってくるという恐れがありますので、やはりそれには国の支援を求めていかなければならない、いわゆる当局のほうは広域連合としてお金がないのでというのは当然のことで、別にそのような軽減するためのお金がもともとごさいませんので、トンネルで出していくようなものがほとんどですので、そのことを私は言うておりませんので、やはりその支援をきっちりと国に求めていくという姿勢を持たない限り、繰り返しますけれども、毎回保険料が上がってしまう。これは介護保険でもそうなんですけれども。それと合わせて、いわゆる加入者の負担割合の比率が、毎回上がっているわけですね。後期高齢者医療制度では、当初は10%が加入者負担、それが今回は10.7%を越してしまったということになっているわけで、これは介護保険でも、もともと17%が今21%と、負担割合が増えてきているわけで、こうなると際限なく高齢者の負担割合が増えて保険料が高くなってしまいうということもごさいますので、やはりこれらについてはもとに戻して、そして保険料軽減のために安定化基金を使えるように国の支援を求めていくという姿勢をぜひ持っていただきたい。その姿勢で臨んでいきたいということでしたので、この件については理解をいたしますので。今の姿勢のままでいきますと、なかなか国は難しい。そうしたらこの広域連合の連合会がごさいますので、全国の。そことも一緒になって、要請を今まで以上に強めていただくことを要請いたしまして、一般質問を終わります。ありがとうございました。

○議長（瀬川英臣） 質問は終わりました。

ここで、議事の都合により副議長と交代いたします。

○副議長（橋本省三） 日程第12、議長の辞職を議題といたします。

本件は、瀬川議員から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、瀬川議員の退席を求めます。

(瀬川議員 退席)

○副議長（橋本省三） お諮りいたします。

瀬川議員の議長辞職を許可することに、ご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○副議長（橋本省三） ご異議なしと認めます。

よって、瀬川議員の議長辞職は許可されました。

退席中の、瀬川議員の入場を許可します。

(瀬川議員 入場)

○副議長（橋本省三） 瀬川議員からご挨拶があります。

○議員（瀬川英臣） 議員の皆様には、この1年、議会運営に格段のご理解とご協力を賜り、ありがとうございました。心からの御礼を申し上げまして、簡単ではございますが、議長退任のご挨拶とさせていただきます。本当にありがとうございました。

(拍手)

○副議長（橋本省三） ご挨拶は終わりました。

次に、日程第13、議長の選挙を行います。

お諮りいたします。

選挙の方法については、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)

○副議長（橋本省三） 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、副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)

○副議長(橋本省三) ご異議なしと認めます。

よって、副議長において、議長に1番、神戸市の玉田議員を指名いたします。これにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○副議長(橋本省三) ご異議なしと認めます。

よって、玉田議員が議長に当選されました。本席から当選の告知をし、議長就任のご挨拶をお願いいたします。

○議長(玉田敏郎) ただいま、皆様方のご推挙をいただき、広域連合議会議長につくことになりました、玉田でございます。

皆様方のご協力を得まして、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。ご指導、ご鞭撻をお願い申し上げまして、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。(拍手)

○副議長(橋本省三) ご挨拶は終わりました。

この際、議長と交代いたします。ご協力ありがとうございました。

○議長(玉田敏郎) 日程第14、副議長の辞職を議題といたします。

本件は、橋本議員から、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、橋本議員の退席を求めます。

(橋本議員 退席)

○議長(玉田敏郎) お諮りいたします。

橋本議員の副議長辞職を許可することに、ご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(玉田敏郎) ご異議なしと認めます。

よって、橋本議員の副議長辞職は許可されました。

退席中の、橋本議員の入場を許可します。

(橋本議員 入場)

○議長（玉田敏郎） 橋本議員からご挨拶があります。

○議員（橋本省三） 失礼をいたします。副議長退任に当たり、一言ご挨拶を申し上げます。

私は、皆様方に選任いただき、広域連合議会副議長に就任いたしました。在任中、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。誠にありがとうございました。（拍手）

○議長（玉田敏郎） ご挨拶は終わりました。

次に日程第15、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（玉田敏郎） 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（玉田敏郎） ご異議なしと認めます。

よって、議長において、副議長に37番、太子町の八幡議員を指名いたします。

これにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長（玉田敏郎）　　ご異議なしと認めます。

よって、八幡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（八幡儀則）　　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つくことになりました八幡でございます。玉田議長を補佐し、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、ご鞭撻をお願いいたしまして、簡単ではございますが、就任の挨拶とさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。（拍手）

○議長（玉田敏郎）　　ご挨拶は終わりました。

次に、日程第16、同意第1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、15番、宝塚市　北山議員の退席を求めます。

（北山議員　退席）

○議長（玉田敏郎）　　提案理由の説明を求めます。

谷口広域連合長。

○広域連合長（谷口芳紀）　　ただいま上程されました、同意第1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18ページをお開きください。

本件は、平成25年第2回定例会で選任いたしました齋藤議員が監査委員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、宝塚市の北山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（玉田敏郎）　　提案理由の説明が終わりました。

本件について、発言の通告もありませんので、これよりお諮りいたします。

本件に同意することに、ご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(玉田敏郎) ご異議なしと認めます。

よって、本件は同意することに決定いたしました。

退席中の、北山議員の入場を許可します。

(北山議員 入場)

○議長(玉田敏郎) 次に、日程第17、議会運営委員会委員の選任を議題といたします。

お諮りいたします。

議会運営委員会委員の選任につきましては、委員会条例第1条で任期は1年としておりますので、同条例第3条の規定により、議長において4番、明石市 泉議員、8番、伊丹市 行澤議員、13番、赤穂市 明石議員、18番、川西市 水田議員、31番多可町 笹倉議員、以上5名を指名いたしたいと存じますが、これにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(玉田敏郎) ご異議なしと認めます。

よって、ただいま指名いたしました5名の議員を、議会運営委員会委員に選任することに決定いたしました。

以上で、本定例会に上程されました案件は、全て終了いたしました。

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

広域連合長より、ご挨拶があります。

谷口広域連合長。

○広域連合長(谷口芳紀) 本日の定例会におきましてご提案申し上げました議案につきまして、ご賛同をいただき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、現行制度の安定的な運営に

努めてまいりたいと思いますので、議員各位におかれましては、より一層のご指導を賜りますようお願い申し上げます。

本日は、誠にありがとうございました。

○議長（玉田敏郎）　ご挨拶は終わりました。

これをもちまして、平成26年第1回兵庫県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会いたします。

（午後5時10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

副 議 長 橋 本 省 三

議 長 玉 田 敏 郎

署名議員 山 中 健

署名議員 小 西 千 之