

平成25年第2回

岐阜県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

平成25年8月19日 開会

平成25年8月19日 閉会

岐阜県後期高齢者医療広域連合議会

平成25年第2回岐阜県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録目次

8月19日（月曜日） 第2号

議事日程	1
本日の会議に付した事件	1
出席議員	1
欠席議員	2
説明のため出席した者	2
職務のため出席した事務局職員	2
開会	3
議席の指定	3
会議録署名議員の指名	4
会期の決定	4
議長の選挙	4
議長あいさつ	5
一般質問	5
議案第8号及び議案第9号2件上程、説明、質疑、討論、採決	8
請願第1号上程、説明、討論、採決	16
閉会	18

議 事 日 程

平成25年8月19日（月曜日） 午後1時30分開議

- 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 議長の選挙
- 第5 一般質問
- 第6 議案第8号 平成25年度岐阜県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）
- 第7 議案第9号 平成24年度岐阜県後期高齢者医療広域連合一般会計及び後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定について
- 第8 請願第1号 岐阜県後期高齢者医療保険料の引き上げをしないことなどを求める請願書

◎諸般の報告

- 一 議員辞職許可
-

◎本日の会議に付した事件

- 日程第1 議席の指定
 - 日程第2 会議録署名議員の指名
 - 日程第3 会期の決定
 - 日程第4 議長の選挙
 - 日程第5 一般質問
 - 日程第6 議案第8号 平成25年度岐阜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）
 - 日程第7 議案第9号 平成24年度岐阜県後期高齢者医療広域連合一般会計及び後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定について
 - 日程第8 請願第1号 岐阜県後期高齢者医療保険料の引き上げをしないことなどを求める請願書
-

出席議員（42人）

1番	藤澤滋人君	5番	林新太郎君
2番	國井忠男君	8番	尾関健治君
3番	井深正美君	10番	石川道政君
4番	広瀬幹雄君	11番	水野光二君

12番	松井	聡	君	33番	兒玉	俊雄	君
13番	大塩	康彦	君	34番	北島	登	君
14番	柘植	羌	君	35番	堀	正	君
16番	加藤	靖也	君	36番	宗宮	孝生	君
18番	佐橋	雅喜	君	37番	宇佐	美晃三	君
19番	川上	文浩	君	38番	岡崎	和夫	君
20番	林	宏優	君	39番	室戸	英夫	君
21番	堀	孝正	君	40番	南山	宗之	君
22番	井上	久則	君	41番	板津	徳次	君
23番	藤原	勉	君	42番	佐藤	光宏	君
24番	日置	敏明	君	43番	井戸	敬二	君
25番	野村	誠	君	44番	赤塚	新吾	君
26番	松永	清彦	君	45番	今井	良博	君
28番	広江	正明	君	46番	安江	正彦	君
30番	中川	満也	君	47番	服田	順次	君
31番	西脇	康世	君	48番	渡邊	公夫	君
32番	谷村	成基	君	49番	成原	茂	君

欠席議員（7人）

6番	國島	芳明	君	17番	浅野	健司	君
7番	古川	雅典	君	27番	松原	秀安	君
9番	青山	節児	君	29番	大橋	孝	君
15番	藤井	浩人	君				

説明のため出席した者

広域連合長	細江	茂光	君	事務局長	土井	治美	君
副広域連合長	小川	敏	君	会計管理者兼会計課長	近松	邦雄	君
副広域連合長	可知	義明	君	総務課長	高木	久	君
副広域連合長	富田	成輝	君	資格電算課長	岩田	智也	君
副広域連合長	木野	隆之	君	給付課長	樋口	正光	君
副広域連合長	安江	眞一	君				

職務のため出席した事務局職員

書記長	小酒	井邦尚		書記	永繩	久仁	
-----	----	-----	--	----	----	----	--

開 会

午後 1 時 3 0 分 開 会

○副議長（北島 登君） 本議会の議長でありました、岐阜市選出の高橋 正議員から 5 月 16 日付で議員辞職願が提出され、これを許可しましたので、ただいま議長が欠けております。よって地方自治法第 1 0 6 条第 1 項の規定により、私が議長の職務を行います。

それでは定足数に達しておりますので、ただいまから、平成 2 5 年第 2 回岐阜県後期高齢者医療広域連合議会を開会します。

一 諸般の報告 一

○副議長（北島 登君） 日程に入るに先立って諸般の報告を行います。

まず、去る 5 月 9 日付で、大垣市選出の岡本敏美議員から、5 月 1 6 日付で、岐阜市選出の広瀬 修議員から、7 月 8 日付で、可児市選出の酒井正司議員から、議員辞職願が提出され、これを許可しましたので、会議規則第 8 3 条第 2 項の規定により、御報告いたします。

以上で諸般の報告を終わります。

開 議

○副議長（北島 登君） これより本日の会議を開きます。

本日の日程は、お手元に配付申し上げたとおりであります。

第 1 議席の指定

○副議長（北島 登君） 日程第 1、議席の指定を議題とします。

今回当選されました議員の議席は、会議規則 第四条第二項の規定により、副議長において、

2 番 國井忠男君、3 番 井深正美君、5 番 林新太郎君、1 3 番 大塩康彦君、1 5 番 藤井浩人君、1 7 番 浅野健司君、1 9 番 川上文浩君、2 6 番 松永清彦君、3 6 番 宗宮孝生君、4 2 番 佐藤光宏君、4 3 番 井戸敬二君、以上のとおり指定します。

第2 会議録署名議員の指名

○副議長（北島 登君） 日程第2、会議録署名議員の指名を行います。

今期定例会の会議録署名議員は、会議規則第75条の規定により、副議長において、22番 井上久則君、48番 渡邊公夫君の両君を指名します。

第3 会期の決定

○副議長（北島 登君） 日程第3、会期の決定を議題とします。

お諮りします。今期定例会の会期は、本日1日間と定めたいと思います。

これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○副議長（北島 登君） 御異議なしと認めます。よって、今期定例会の会期は、本日1日間と決しました。

第4 議長の選挙

○副議長（北島 登君） 日程第4、「議長の選挙」を行います。

お諮りします。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、指名推選によることとし、副議長において指名したいと思います。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○副議長（北島 登君） 御異議なしと認めます。よって、副議長より指名します。

議長には、國井忠男君を指名します。ただいまの指名に御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○副議長（北島 登君） 御異議なしと認めます。よって、國井忠男君が議長に当選されました。

ただいま当選されました國井忠男君が議場におられますので、本席から会議規則第32条第2項の規定による告知をします。

議長からごあいさつがあります。

〔國井忠男君登壇〕

○2番（國井忠男君） ただいま岐阜県後期高齢者医療広域連合議会議長に御推挙いただきました、國井忠男でございます。

岐阜県内42市町村で構成される広域連合議会の議長という大役をいただきましたことは、まことに光栄であります。

議員の皆様の御協力をいただきながら、公正かつ円滑な議会運営に努め、広域連合議会の使命を果たせるよう、議長の職務にあたってまいります。

どうか皆様の御指導、御鞭撻を、心よりお願い申し上げまして、あいさつとさせていただきます。ありがとうございました。（拍手）

○副議長（北島 登君） 議長席にお着き願います。

〔副議長退席、議長着席〕

第5 一般質問

○議長（國井忠男君） 日程第5、一般質問を行います。

質問の通告がありますので、これを許します。

3番 井深正美君。

〔井深正美君登壇〕

○3番（井深正美君） それでは、日本共産党を代表して、一般質問を行います。

早速ですが、発言通告に従って順次質問させていただきます。それでは後期高齢者医療制度のあり方について、広域連合長に以下2点お尋ねしたいと思います。

75歳以上の高齢者は、後期高齢者として、これまでの国保や健保から脱退させられ、本人の意思に関わりなく制度に強制加入となりました。また65歳以上75歳未満の障がい者なども、この制度に加入しています。病院にかかった場合の患者負担は1割ですが、現役並み所得者は3割負担となっています。保険料はこれまで負担のなかった健保の扶養者をはじめ、低所得者で家族に扶養されている人、無年金で収入がない場合でも、すべての高齢者から徴収されています。

年金収入が月1万5千円以上の高齢者は、原則年金から天引きされることになっています。保険料額については、収入によって決められ、都道府県ごとに2年ごとに改正されています。保険料は毎年の医療費の伸びと、75歳以上の人口の伸びによって決められる仕組みのため、当初、給付の1割としていた負担の割合は、すでに平成24年度で10.51%となっており、今後天井知らずで上昇することになります。さらに、後期高齢者医療制度の仕組みとして、1割は高齢者の保険料、4割が後期高齢者支援金、5割は国・都道府県・市町村が負担する公費負担となっています。しかし実際は、現役並み所得者の分がカットされるため、公費負担は47%と低くなっています。

現在、そのわずかな収入で暮らしている高齢者から、保険料の滞納を理由にして、無慈悲な差

し押さえが全国で横行するなか社会問題化しています。そこでまず連合長にお聞きしますが、制度開始から5年目となる、現在の後期高齢者医療制度について、どのような認識をお持ちなのかをお答えください。

次に、現在のままで制度を継続するならば、保険料の大幅な値上げは避けて通れません。毎年の医療費の伸びと、75歳以上の人口の伸びで保険料が決まる仕組みのままでは、高齢者の負担も限界となり、制度の継続は不可能となります。そこで連合長にもう1点お聞きしますが、制度として高齢者に負担を押しつけるような後期高齢者医療制度を、直ちに廃止すべきと考えますが、広域連合として国に廃止を求めていくつもりはないのかお答えください。これで1回目の質問を終わります。

○議長（國井忠男君） 広域連合長、細江茂光君。

〔細江茂光君登壇〕

○広域連合長（細江茂光君） 只今の御質問にお答えします。まず後期高齢者医療制度であります。急速な少子・高齢化が進展いたします厳しい社会情勢の中でもしっかりと耐えていける、持続可能な国民皆保険制度というものが、どうしたらできるか、ということで考えられ、平成20年から施行したものであります。

高齢者の医療費は、高齢化がどんどん進んでいきますから、大変な勢いで増加していくことは間違いないわけであります。その中で、新しい制度としてその仕組みが作られたということです。

只今も御指摘がありましたように、その費用負担につきましては、国・県・市町村、いわゆる公費負担が約5割。現役世代からの支援金が約4割、そして残りが高齢者御自身の自己負担になるわけでございます。

後期高齢者医療制度は、65歳以上の重度の障がいをお持ちの方、あるいは75歳以上の高齢者の方が対象となっていて、特にこの高齢者の方々は、長年にわたって社会と国に対し貢献をしてこられた方々であります。残念ながら年を重ねるごとに、他の方々よりも手厚い支援をいただかなければならなくなったわけでありましたが、このような中、この後期高齢者医療制度は、全世代で支えていくことで、持続可能な制度になろうということを目指したものであります。

この制度の当初は、様々な問題、多少の混乱などもありましたが、しかしその後、保険料の軽減措置の充実や、それに対する国の財政負担・財政措置が行われることなどが積み重ねられまして、制度が5年たちますが、現在では国民の中にも一定の定着がみられ、落ち着いた運営ができるようになったというふうに感じているところであります。

社会保障制度改革国民会議から8月6日に提出されました最終報告では、現行制度を基本としながら必要な対策を行っていくことが適当である、という方向性が示されているところであります。

今後におきましても、高齢者の皆様方が安心して生活を送っていただくために、皆様方からの御意見をしっかりと聞きながら、必要に応じて国に対し、制度改善の要望などを行っていきたいということであります。

○議長（國井忠男君） 3番 井深正美君。

〔井深正美君登壇〕

○3番（井深正美君） 連合長にご答弁いただきましてありがとうございます。質問時間は答弁を含めて20分ということなので、連合長に再質問をさせていただきたいと思います。

この制度ができて、5年目ということなので、連合長は、国民の中にも落ち着いて運営していると、このように認識されているとのことですが、しかし本当にそういったところは、どこをみたらいいのかというのを思う次第であります。高すぎる保険料が払えないということで、滞納している世帯が、全国の各地で、平成24年6月で25万2千人あまり。短期保険証の交付は、2万1千人あまり。滞納処分についても、全国で1,986件もの数に及んでおります。これだけでも、年金だけで暮らしてみえる多くの高齢者が、大変な思いをしてみえることが分かります。

岐阜県後期高齢者医療広域連合の実態については、この後の質疑でふれますが、これは決して人ごとではありません。その上で連合長に改めて再質問させていただきたいのですが、高すぎる保険料、短期保険証、滞納処分など、お年寄りの大変な状況を、広域連合のトップとして、痛みとして感じないのか、この点をお聞きしたいと思います。

もう1点は、75歳以上の高齢者を別枠にして運営をしているというような、今の制度が本当にやっていけるのか。先ほども言いましたけれど、保険料はどんどん上がっていきます。政府の医療費などの将来見通し及び財政影響試算では、平成37年には保険料が今の1.5倍になるということを示しています。また、社会保障制度改革国民会議の報告では、現在の制度を持続しながら、これに加えて70歳から74歳の高齢者の窓口負担を1割から2割にすること、大病院の初診、再診の自己負担増など、制度の改悪が盛り込まれています。さらには後期高齢者については、どうせ死ぬのだからといったの位置づけから、医療制限や看取り対策化をすすめていこうとしています。そんな中で高齢者が安心して暮らしていけるようにしながら、現在の制度を持続することが本当にできると考えているのでしょうか。この点について是非ともお答えしていただきたいと思います。これで2回目の質問を終わります。

○議長（國井忠男君） 広域連合長、細江茂光君。

〔細江茂光君登壇〕

○広域連合長（細江茂光君） 只今の再質問にお答えします。先ほども申しあげましたように、戦後の日本の経済発展と非常に厳しい中で頑張ってこられた方々の、お年を召された皆さんの支援をしようとする問題であろうと思います。こういう中で、この膨大などんどん増加する医療費をどうやってまかなっていくかは重要な課題であります。そんな中で国民皆保険、誰もが保険に入れるという状態を維持し、また、誰もが適切な医療を受けられる、そういう環境を維持していく、その中で考えられた制度であります。こういう中では、一定の保険料を負担していただくこともやむを得ないのではないかと考えております。先ほども申しあげましたように、必要な改善というものも行うべきだと国民会議の報告書に書いてあります。私どもも皆さんの御意見に耳を傾け

ながら、必要な改善についてしっかりと国に要望していきたいと考えております。

○議長（國井忠男君） 3番 井深正美君。

〔井深正美君登壇〕

○3番（井深正美君） ありがとうございます。今も国民皆保険制度を守りながら適切な医療をやっていくと言われましたけれども、繰り返すようで申し訳ありませんが、今の後期高齢者は75歳以上の方の人数が増えていく、そういうことに伴って、保険料がどんどん上がっていくことになっているんですよ。この制度ではやっていけないということは、事実もうどうしようもないということとも思うんですけども、この制度をやはり根本的に変えていく。元々この制度がある前は、老人保健法というものがあって、別枠にするのではなくて、全体として医療を支えてきたというものがあまして、元々この制度は、高齢者に対して、まともな医療を受けさせないと、こういうことが目的でやられているわけですから、これについて、真剣に考えた中で、廃止をしていくということ、皆さんで本当に示していただきたいということを要望しまして、一般質問を終わります。ありがとうございました。

○議長（國井忠男君） 以上で、一般質問を終結します。

第6 議案第8号及び第7 議案第9号

○議長（國井忠男君） 日程第6、議案第8号及び日程第7、議案第9号、以上2件を一括して議題とします。

これら2件に対する提出者の説明を求めます。広域連合長、細江茂光君。

〔細江茂光君登壇〕

○広域連合長（細江茂光君） 平成25年第2回岐阜県後期高齢者医療広域連合議会定例会が開催されるにあたり、議員の皆様方におかれましては、たいへんお忙しい中、御出席賜り、厚く御礼申し上げます。

議員の皆様並びに関係市町村の関係者の皆様方には、日頃より後期高齢者医療制度の運営に対し、多大な御理解と御協力を賜り、誠にありがとうございます。

さて、今後の高齢者医療制度のあり方につきましては、昨年11月以降、社会保障制度改革国民会議において、議論が続けられてきたわけではありますが、8月6日、最終報告書が提出されました。

その中においては、「後期高齢者医療制度は、創設から5年が経過し、現在では十分に定着していると考えられる」ことから、「今後は、現行制度を基本としながら実施状況等を踏まえ、後期高齢者支援金に対する、全面総報酬割の導入を始め、必要な改善を行っていくことが適当であ

る」と示されたところであります。

政府においては、今後この報告書を基に必要な法整備を行うこととしております。

当広域連合といたしましては、今後の国等の動向を注視するとともに、医療費の増大が見込まれる中、制度の安定的かつ健全な運営に努めてまいります。

そのため、国に対し、「国民皆保険制度を堅持するため、財政支援等に万全の対策を講ずること」などの要望や意見具申を、引き続き行ってまいりたいと存じます。

それでは、今期定例会に提案いたしました諸議案につきまして、その概要を、一括して御説明申し上げます。

議案第8号は、「平成25年度岐阜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」であります。

今回の特別会計補正予算は、平成24年度の療養給付費等の精算を行うもので、歳入歳出それぞれ39億1,422万9千円を追加し、歳入歳出予算の総額を2,244億5,017万円とするものであります。

はじめに、歳入補正予算の概要を御説明申し上げます。

市町村支出金におきましては、療養給付費負担金の過年度精算分として9,009万6千円、保健事業費市町村負担金の過年度精算分として1,232万7千円を計上いたしました。

国庫支出金におきましては、高額医療費国庫負担金過年度精算分として302万6千円、また、特別調整交付金として1千円を計上いたしました。

県支出金におきましては、高額医療費の県負担金過年度精算分として302万6千円を計上いたしました。

また、精算に必要な財源として、平成24年度からの繰越金を、38億575万3千円計上いたしました。

続きまして、歳出補正予算の概要を御説明申し上げます。

平成24年度の療養給付費等の精算に伴う償還金として、市町村に対し5億7,226万円、国に対し21億9,498万3千円、県に対し2億7,860万2千円、支払基金に対し8億6,838万4千円、合計39億1,422万9千円を補正するものであります。

議案第9号は、「平成24年度 岐阜県後期高齢者医療広域連合一般会計及び後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定について」であります。

はじめに、平成24年度の一般会計決算につきまして、御説明申し上げます。

歳入総額は2億8,102万3,914円、歳出総額は2億4,284万8,332円、歳入歳出差引額は3,817万5,582円となりました。

歳入の主なものといたしましては、市町村負担金が2億548万9,982円、前年度決算剰余金による繰越金が4,688万9,694円となりました。

歳出の主なものといたしましては、総務費におきまして、市町村派遣職員の人件費負担金を1億8,030万570円支出いたしました。

次に、平成24年度の後期高齢者医療特別会計決算につきまして、御説明申し上げます。

歳入総額は2,134億5,398万1,895円、歳出総額は2,061億5,591万6,824円、歳入歳出差引額は72億9,806万5,071円となりました。

歳入の主なものといたしましては、市町村支出金として、各市町村から納付された保険料負担金、療養給付費の定率負担金や保健事業費の負担金などで355億4,920万2,345円の収入がありました。

国や県からの支出金として、療養給付費や高額医療費の定率負担金などで、国から707億1,310万8,002円、県から177億7,116万8,109円の収入がありました。

支払基金交付金といたしましては、現役世代からの支援金850億176万1,619円の収入がありました。

繰入金として、後期高齢者医療制度臨時特例基金から14億8,119万2,592円、一般会計繰入金として2,600万円を繰り入れました。

また、前年度繰越金として、25億5,822万4,460円を収入いたしました。

歳出の主なものといたしましては、総務費におきまして、レセプトの管理及び点検業務並びに電算処理業務にかかる経費など5億4,733万3,378円を支出いたしました。

保険給付費におきましては、療養給付費を1,912億6,098万3,810円、療養費を27億9,959万168円、高額療養費を74億8,867万4,978円、高額介護合算療養費を1億5,484万2,353円、葬祭費を7億8,280万円支給いたしました。

審査支払手数料及び葬祭費を除く、医療給付費は、2,017億409万1,309円となり、前年度と比べ2.5%増加いたしました。これは、被保険者数が伸びたことによるものであります。

保健事業費におきましては、健康診査費を4億1,440万8,054円支出いたしました。

平成24年度の健康診査受診率は、前年度の17.5%から18.0%となりました。

諸支出金におきましては、平成23年度の療養給付費負担金及び保健事業費負担金等の精算に伴い、国及び市町村への償還金を3億2,893万6,727円支出いたしました。

基金積立金におきましては、所得の少ない被保険者の方に対する保険料軽減特例措置分などとして、国から交付された高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金など14億6,980万6,327円を後期高齢者医療制度臨時特例基金に積み立てました。

また、平成23年3月に発生した東日本大震災等により被災され、岐阜県に転入された方々に対する支援といたしまして、医療費の一部負担金等の免除や、保険料の減免並びに健康診査を受診された場合の自己負担額の助成を行いました。

なお、決算成果説明書並びに監査委員の審査意見書を添付してありますので、御参照いただきたいと存じます。

以上、議案第8号及び議案第9号の御説明をいたしました。

今後とも、各市町村と十分に連携、協議しながら制度の円滑な運営に努めてまいりますので、よろしく御審議の上、適切なる御決定を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（國井忠男君） 議案第9号に関しまして、質疑の通告がありますので、これを許します。

3番、井深正美君。

〔井深正美君登壇〕

○3番（井深正美君） それでは、議案第9号、平成24年度岐阜県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計歳入歳出決算認定について、以下4点、広域連合事務局長に質問させていただきます。

1つ目に保険料についてお尋ねします。現在の保険料は、平成22・23年度から4%値上げされ、均等割額が40,670円、所得割額は被保険者の所得の7.83%で、1人あたりの平均保険料額は、56,772円となっています。平成24年度特別会計決算によると、歳入から歳出を差し引いた実質収支額は73億円あまりの黒字となっています。黒字になった理由は、歳出のうち療養諸費が予算に対し62億円余りの不用額が出たからということですが、そもそも予算を組むに当たって医療費の予測が過大であったのではないのでしょうか。そのうえで広域連合として予算を組むにあたっての慎重さや甘さがなかったのか、また保険料の引き上げを避けることができたのではないかとのお思いもありますが、答弁を求めます。

2つ目に短期保険証についてお尋ねします。滞納者に対して、一定以上滞納が続くと、制裁措置として短期保険証が発行されています。短期保険証の期限は3ヶ月間。分納誓約がされた上で、納付が履行されている人については、引き続き3ヶ月間の短期保険証が発行されています。平成24年8月末現在、県下34市町村で823人に短期保険証が発行されています。保険料をやっとの思いで支払っている高齢者にとって、短期保険証をもらうことほど屈辱的な扱いはないと思います。長生きをして、75歳という年齢になったとたんに、後期高齢者として差別を受け、さらに保険料を滞納したとして、短期保険証しかもらうことしかできない状況は、高齢者をないがしろにして、尊厳を傷つけていると言わざるをえません。収納率を上げるための短期保険証は、直ちにやめるべきと思いますが、そのお考えはないのかお答えください。

3つ目に、滞納処分についてお尋ねします。

保険料は所得によって決められていますが、軽減措置がとられています。特に所得のない高齢者に対しては、均等割の8.5割軽減で、年額保険料は6,100円、9割軽減で年額4,000円の保険料となっております。しかし軽減措置がありながら、平成25年7月25日における昨年度の滞納者は、2,024人です。その中で、9割軽減、8.5割軽減の人を合わせると669人で、滞納者の3人に1人が、低所得者となっています。つまりは、高すぎる保険料が暮らしを脅かしていること、とりわけ、低所得者では深刻だと言うことを物語っています。

さらに、滞納者に対して過酷ともいえるべき取り立てが行われています。提出していただいた資料によると、平成24年度に高山市、多治見市、各務原市、瑞穂市、海津市の5市で合計8件の滞納者に対する預金などの差し押さえ処分が行われています。差し押さえ処分の8件の内4件は、9割軽減、8.5割軽減の低所得者であり、このうちの1人については、全く無収入にも関わらず、預金2,300円の保険料が差し押さえられた事例もあります。処分につきましては、市町村の判断でやられているようではありますが、あまりにもひどいと言わざるを得ないと思います。

以上その上でお尋ねしますが、滞納者が2千人を超えていること、とりわけ、低所得者の滞納者が3人に1人となっていることについて、どのような認識をお持ちでしょうか。さらに保険料の滞納者に対する差し押さえは、財産権にも関わることであり、このような差し押さえ処分については、中止をすべきと思いますが、広域連合としての考えをお聞かせください。

4つ目に「ぎふすこやか健診」についてお尋ねします。広域連合では、すこやかで長生きでき

るようというこで、生活習慣病の早期発見・早期治療を目的に「ぎふすこやか健診」が実施されています。検診項目は、問診、身体測定、血圧、糖質など9項目で、費用は個別の場合500円、集団の場合は420円です。昨年度の県下42市町村の受診率は、18.0%で先ほど報告されたとおりです。

しかし、市町村ごとにかんりのばらつきがあり、揖斐川町では43.6%、輪之内町43.5%、神戸町40.9%というように積極的に取り組んでいる市町村もあります。しかしその反面7つの市町村は受診率が5%未満であり、まがりなりにも取り組んでいるとは思えない状況も見えます。

この事業は広域連合の委託事業として予算計上され、市町村が独自に取り組み、かかった費用については特別会計から支出されています。そのうえでぎふすこやか健診は、高齢者の命と健康を守る上で大変重要な施策と考えますが、広域連合として積極的な取り組みとしていくつもりはないのかお答えください。以上で第1回目の質問を終わります。

○議長（國井忠男君） 事務局長、土井治美君。

〔土井治美君登壇〕

○事務局長（土井治美君） 平成25年度決算に関する4点の質問にお答えします。

まず一つ目の保険料についてですが、平成24・25年度の保険料の算定に当たりましては、厚生労働省が示しました、医療費の推計を参考にしながら、岐阜県内の過去2年半ほどの実績を基に2年の算定期間での1人あたりの医療費の伸び率を5%として算定をいたしました。それに基づき平成24年度の療養諸費の予算につきましては、被保険者の増加を加味して、前年度に比べ3.80%増の約2,009億5千万円といたしました。この予算に対し決算におきましては療養諸費の増加率が2.3%にとどまった結果、約62億円の不用額が生じたものであります。予算額に対する執行率は約97%であり、増え続ける被保険者に対する給付を確実に行っていく上で広域連合としては適正な予算編成であったと考えております。

2点目は、短期保険証に関するお尋ねです。後期高齢者医療制度を安定的に運営する上で保険料の収納確保は不可欠であります。また、保険者間の負担の公平を図り、さらには支援金等を負担している現役世代の理解を得る観点からもきわめて重要であります。そのため、広域連合と保険料の徴収事務を担当する市町村においては、被保険者に対して保険料の納付に対する理解が得られるよう努めるとともに、効果的かつ効率的な収納対策を講ずることが必要となってまいります。このことから滞納している保険料が4期以上ある場合、また、1年以上保険料を滞納している被保険者には、納付相談などの機会を増やし、納付を促すことが重要であるため、有効期限の短い被保険者証の交付を行うこととしております。短期被保険者証の交付に当たりましては、各市町村の窓口で直接お渡しをする際に、滞納されている保険料の納付相談を実施していただくとともに、被保険者の生活状況等の把握に努めております。なお、滞納保険料の一括納付が困難な場合も考えられますので、滞納を解消する納付計画が定められ、確実な納付の履行が認められる場合には、滞納保険料が4期以上になつていたとしても、短期被保険者証ではなく、正規の被保険者証を交付するといった、柔軟な対応をお願いしているところであります。

3点目の滞納処分についてであります。

保険料の確実な収納の重要性については、先ほど述べたとおりであります。滞納処分につきましては、納付勧奨、納付相談などきめ細かい収納対策を適切に行った上で保険料を納付できるだけの十分な収入、資産等があるにも関わらず、保険料を納めようとする誠意のみられない被保険者に対しましては、関係法令に基づき適正に滞納処分を行うこととしております。なお、保険料をすぐに納付することが困難な被保険者に対しましては、その収入、生活状況等を十分に考慮した上で保険料の分割納付を含めた納付計画を、被保険者の方とともに作成するなど適切な対応をすることとしております。今後も広域連合と関係市町村は相互に役割を担い、連携を図りながら、きめ細かな収納対策を推進していきたいと考えております。また、滞納者の中に低所得者が多くみえるということへの認識はどうかということですが、被保険者全体の中での滞納者の割合は、0.78%であります。それに対し議員御指摘の、被扶養者も含めた9割軽減と8.5割軽減を受けてみえる方の滞納割合は、0.56%と低くなっております。これは制度創設時に予定しておりました軽減措置に加え、暫定的な軽減措置が拡充された結果、保険料を納めやすくなったためではないかと考えております。

最後にぎふすこやか健診についてお答えします。広域連合では毎年受診率向上計画を策定し、受診率の向上に取り組んでいるところであります。具体的には、毎年更新する被保険者証に合わせた送付しております、後期高齢者医療制度のしおりの中で、全ての被保険者に周知を図っているほか、受診券を全員に送付している市町村に対しましては、郵送料相当の事務費補助を行っております。その結果、制度開始当初の平成20年度には12.2%であった受診率が、平成24年度には18%まで向上させることができました。しかしながら、全国的にみれば、まだ低い水準にありますので、特に受診率の低い市町村に対しましては、受診率の向上に向けて、個別に協議をして参りたいと考えております。

以上であります。

○議長（國井忠男君）3番 井深正美君。

〔井深正美君登壇〕

○3番（井深正美君） 答弁ありがとうございました。それでは時間が限られていますので、2、3再質問したいと思うんですけど、1つ目に療養諸費について適正だったということですが、平成24・25年度の保険料の算出をするにあたって、保険料を引き上げないという考えはなかったのか、保険料抑制の予算措置はちゃんとされたのかお答えください。

2つ目に、滞納処分についてですけど、関係法令に従って適切に処理したということですが、広域連合として処分を受ける被保険者の実態をちゃんと認識していたのかどうか。認識をしていたなら、何かアドバイスをされたのかお答えください。

3つ目に、滞納者は、そのうち3人に1人が、所得のない低所得者であります。割合を聞いたわけではなくて、軽減を受けていながら滞納をせざるを得ない状況に追い込まれている、そういうことをどう思うか。このことを聞いたわけで、再答弁をお願いします。

4つ目の、ぎふすこやか健診ですが、健診項目を独自に増やして積極的にやっている市町村も

あるわけです。やっているところとやっていないところの差がはなはだしい。こういう格差はどうして起きるのか。その理由を是非ともお聞かせ願いたいと思います。

以上2回目の質問を終わります。

○議長（國井忠男君） 事務局長、土井治美君。

〔土井治美君登壇〕

○事務局長（土井治美君） 再質問にお答えします。1点目の保険料についてであります。平成24・25年度の保険料算定に当たりましては、前年度の剰余金23億7,500万円と、県財政安定化基金から6億6千万円繰り入れ、これらを活用することで、できる限りの保険料抑制に努めたところであります。なお、この引き上げを実施しなかった場合には、次の保険料改正で大幅な引き上げが必要になると思っております。

2点目は滞納処分についてであります。保険料徴収事務は市町村の権限であり、滞納処分もその一部であり、どのような場合に滞納処分を行うかは、市町村の判断によるものであります。しかしながら、被保険者の実態把握という点において、広域連合としての役割を果たしていきたいと考えております。

3点目は、低所得者の滞納についてであります。確かに蓄えや収入が少なく、保険料の納付に苦労されている方もみえるかと思えます。このような方に対しましては、福祉・介護関係者などと連携し、生活状況を多角的に把握した上で保険料の減免や福祉制度の活用を検討など、きめ細かな対応を行うこととしておりますので、市町村の窓口で相談をいただきたいと思っております。

最後に、ぎふすこやか健診受診率の格差についてであります。大まかに言いますと、受診率が高い市町村の多くは、全員に受診券を送付しておられます。広域連合といたしましても、受診率の低い市町村と個別に協議をして参りたいと考えております。

以上であります。

○議長（國井忠男君） 3番 井深正美君。

〔井深正美君登壇〕

○3番（井深正美君） 答弁ありがとうございました。保険料については抑制策をやったけれども、療養諸費については、これまでにないような大幅な不用額が出ているわけです。療養諸費が一番大きなウェイトを占めるわけですから、この部分については、厳密にかつ慎重にやっっていくことで、保険料の抑制につながるのではないかと思います。さらに上げるということに対して、大変だからということでその抑制、上げないということをしてもらうということが、大事であって、今後そのことについては本当に真剣に考えていただきたいというふうに思います。

滞納処分についてもですね、市町村によってかなりの差があります。窓口に来ていただいて、生活どうですか、保険料払えますか、こういう丁寧な、丁寧な保険料の相談をちゃんとして、最悪のそういう処分をすることが、避けられるのではないと思うわけです。今後保険料が上がるにつれて、滞納者が増えるということも懸念されます。さきほど事例も言いましたけれど

も、収入のない人にとって保険料を納めることは本当につらいというか、やっていけないということでありまして、この点についてやはり、保険料は高いなど、そういうふうに思うわけで、この点をしっかりと考えた上できちっとした対応をしていただきたいと思います。

あと、健康診断ですが、くどいことは言いませんけれども、これは本当に差がある。40%や5%未満のところ。これは市町村の取り組みの対応であります。広域連合としても、どこまでできるか分からないということかも知れませんが、しっかりと対応していただいて、イニシアティブをとっていただいて、この受診率を上げてもらうように重ねてお願いをして、要望としておきます。以上で終わります。

○議長（國井忠男君） 以上で、質疑を終結します。

議案第9号に関しまして、討論の通告がありますので、これを許します。3番、井深正美君。

〔井深正美君登壇〕

○3番（井深正美君） それでは、平成24年度岐阜県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計歳入歳出決算認定について、反対討論を行いたいと思います。

決算認定について、最も言いたいことは、高齢者の暮らしを考えた場合、なんとしても保険料の引き上げはやってはならないということであります。予算の算定をする上で、もっとも重要なのは、支出の9割を占める療養諸費であり、この部分の伸びをどれだけにするかによって予算の全体が確定するといっても過言ではありません。答弁では、過去2年半の医療費の実績に基づいて決定したとしています。しかし結果として、64億6千万余りの不用額が出ました。療養諸費の算定をもっと厳しくしていれば、保険料の抑制はもっと可能であったと思います。さらに平成24・25年の保険料の算定にあたって、今事務局長が申されましたが、抑制策として、前年からの剰余金23億7,500万円、財政安定化基金交付金6億6千万円、合わせて30億3,500万円が活用され、保険料の引き上げを4%に抑制したということです。しかし、財政安定化基金の交付金については、17億6千万円のうち、6億6千万円しか活用されていません。つまり保険料の算定にあたって、高齢者の暮らしのことを思えば、保険料を抑制し、引き上げをやめることが可能ではなかったのかと思う次第であります。

短期保険証と滞納処分についてですけれども、この2つはそもそも保険料の収納率を上げるために一体で実施されてきました。滞納処分については答弁で広域連合と市町村が相互に役割を担い、連携を図りながら、収納対策をやっていくということでしたが、広域連合は滞納処分についてその内容を把握していませんでした。要は市町村任せであったということでもあります。

次に思いましたのが、わずか2,300円の保険料を所得のない高齢者が滞納処分として預金を差し押さえるという方法が、行政が胸を張って言えることなのか。よくよく考えていただきたいことだと思います。現状では短期保険証の発行と滞納処分が収納率に効果を上げているように見えますが、今後さらなる保険料の引き上げが行われることで、保険料を払うことができなくなる高齢者が増えることは必至であります。滞納者が増えることで当然財政運営にも影響が出ることになります。また、滞納者に対して差し押さえなどの対応をする経費も必要になってきますし、

無理矢理預金などを差し押さえて取り立てても、結局のところは生活保護に追い込むことになりかねません。改めて高齢者の命を脅かす、短期保険証の発行と滞納処分の中止を求めるものです。

最後に、現在75歳以上の高齢者は、戦争中は命の危険を顧みながら、やっとの思いで生き延び、戦後は日本の復興に必死で頑張ってきた方々ばかりであります。こうした高齢者に対して、長生きしたことが悪かったようなつらい思いをさせるような後期高齢者医療制度は、やっぱり廃止するしかないことを強く訴えて反対討論を終わります。

○議長（國井忠男君） 以上で、討論を終結します。

これより採決を行います。

まず、議案第8号を採決します。

お諮りします。本件については、これを原案のとおり決するに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（國井忠男君） 御異議なしと認めます。よって、本件については、原案のとおり決しました。

次に、議案第9号を起立によって採決します。

お諮りします。本件については、これを認定するに賛成の諸君の起立を求めます。

〔起立多数〕

○議長（國井忠男君） 起立多数であります。よって、本件については、認定すべきものと決しました。

第8 請願第1号

○議長（國井忠男君） 日程第8、請願第1号「岐阜県後期高齢者医療保険料の引き上げをしないことなどを求める請願書」を議題とします。

請願の要旨等については、事務局に報告させます。

○書記長（小酒井邦尚君） 請願第1号「岐阜県後期高齢者医療保険料の引き上げをしないことなどを求める請願書」、受理は、平成25年8月5日、請願者は、全日本年金者組合岐阜県本部執行委員長 長谷川金重さん。紹介議員は、井深正美議員でございます。

請願事項は、1、高齢者の健康保持のための予防医療の諸施策を積極的に推進すること。2、平成26・27年度保険料の引き上げをしないこと。3、国の負担金を増額するよう国に求めること。というものであります。以上であります。

○議長（國井忠男君） 本件に対する、質疑の通告はありません。

これより討論を行います。

討論の通告がありますので、討論を許します。

3番、井深正美君。

〔井深正美君登壇〕

○3番（井深正美君） それでは紹介議員を代表しまして、上程されました請願第1号「岐阜県後期高齢者医療保険料の引き上げをしないことなどを求める請願書」について、賛成討論を行います。

請願項目の順番が1つ入れ替わっていることをお許してください。

後期高齢者医療制度は、75歳以上の高齢者を別立てにし、医療保険制度にすることにより、保険料の増や、収入の全くない高齢者から徴収すること、差別医療が持ち込まれること、さらに後期高齢者という名称から、現代の姥捨山制度だとして、大きな批判が起きました。今も高齢者を差別する後期高齢者医療制度の廃止を求める声は止むことはありません。

今高齢者の暮らしは、自公政権の下でますます苦しくなっています。安倍首相が進めるアベノミクスによる、大胆な金融緩和、投機マネーによる株高と円安を生み出し、株や為替、長期金利の乱高下など、経済に新たな混乱をもたらしています。このバブルで一握りの大株主や富裕層には巨額な富が転がり込みました。大企業の多くは円安株高の中で、利益を増やし、内部留保は1年間に10兆円も増えております。その一方で円安による原材料費や燃料、水道光熱費、小麦などの高騰は、中小企業や漁業農業に深刻な打撃となり、国民の家計も圧迫しています。さらに高齢者の暮らしを支える年金については、今年の10月から3年間で2.5%の引き下げが予定されており、これでは生活がやっていけないという叫び声が挙がっています。

岐阜県後期高齢者医療広域連合では、平成24・25年の保険料を4%引き上げました。均等割額は39,310円から40,670円になり、所得割率は7.39%から7.83%になりました。そうした中で高すぎる保険料を支払うことができない高齢者が存在することが問題になっています。平成24年度末で現年度保険料の滞納者数は、2,065人、過年度分の滞納者数はのべ1,880人。滞納額は1億4千万円余りとなっています。また、短期保険者証の発行は、823人となっており、保険料の滞納処分についても8件執行されています。こうした数字からもこの制度が高齢者に大きな負担となっていることは明らかであります。

さて、来年度は保険料改定の年になります。事務局から提出された資料があります。後期高齢者医療に加入している被保険者の所得状況、保険料額を調査したものです。これを見ると1人あたりの保険料額は、平成20年度が56,480円ですが、平成24年度が56,772円になっており、ほぼ横ばい状況であります。しかし1人あたりの所得金額は、制度が始まった平成20年度は、63万4,794円ですが、毎年下がり続け、平成24年度は59万9,740円となり、3年間で所得は3万5,054円も減っています。所得に対する保険料の負担率は8.90%から9.47%で、所得が下がっている中で、保険料の負担が大きくなっていることになっています。さらに保険料が上がることになれば、ますます保険料を支払うことが困難になる事態に陥ることになります。

その上で請願の1つ目として、来年度の保険料の改定に当たっては、剰余金や財政安定化基金交付金を活用するなど、あらゆる処置をすることで、引き上げないことを求めます。

次に、保険料引き上げを行わないことは、広域連合で解決できる問題ではありません。そもそも後期高齢者医療保険制度は、医療費の伸びと75歳以上の人口の伸びによって、保険料の上昇を避けることができない仕組みとなっています。

そこで2つ目に、保険料の引き上げをしないために国に対して制度の改正をさせるなど、財政的支援を広域連合として国に求めていくよう要望するものであります。

最後に高齢者の長寿・健康増進事業が医療費の抑制にも効果が大きいことから、ぎふすこやか健診では、人間ドック受診費用助成、肺炎球菌ワクチンの公費接種助成などが盛り込まれています。しかし事業を実施するのは市町村となっているため、かなりの温度差があります。特に高齢者肺炎球菌ワクチンの公費助成については、昨年は3市12町で取り組まれ、1,303人が接種をしていますが、一部の市町村にとどまっています。肺炎は日本人の死因の第3位、亡くなる方の95%は、65歳以上となっています。さらに肺炎球菌による肺炎は、成人肺炎の25%から40%を占め、特に高齢者で重篤化するのが問題となっています。肺炎球菌ワクチンは一度接種をすると、5年間有効であるということ、肺炎球菌に対する免疫が出来るということで、重症化を防ぐ効果があるとされております。

その上で3つ目として、長寿・健康増進事業は広域連合として積極的に取り組みを強化することを要望するものです。中でも高齢者肺炎球菌ワクチンの公費助成については、市町村任せにするのではなく、広域連合として積極的に取り組んでいただけるようお願いするものであります。

以上、請願の趣旨に御理解いただき、採択をしていただきますようお願いするものであります。どうもありがとうございました。

○議長（國井忠男君） 以上で、討論を終結します。

これより採決を行います。

請願第1号を起立によって採決します。

本件については、これを採択するに賛成の諸君の起立を求めます。

〔起立少数〕

○議長（國井忠男君） 起立少数であります。よって、本件は、不採択と決しました。

閉 議 閉 会

○議長（國井忠男君） 以上で今期定例会に付議されました事件はすべて議了しました。

よって、本日の会議はこれで閉じ、平成25年第2回岐阜県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会します。

午後2時34分 閉 会

以上、会議の次第を記載し、その相違ないことを証するため、ここに署名する。

岐阜県後期高齢者医療広域連合議会議長

園井忠男

岐阜県後期高齢者医療広域連合議会副議長

北島登

岐阜県後期高齢者医療広域連合議会議員

井上久則

岐阜県後期高齢者医療広域連合議会議員

渡邊公夫