

平成28年第2回

愛知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22日

愛知県後期高齢者医療広域連合議会

## 目 次

議事日程	1
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者	2
開会の宣告	3
議席の指定	3
会議録署名議員の指名	3
会期の決定	3
諸般の報告	3
広域連合長あいさつ	3
代表監査委員あいさつ	4
議案第10号	4
議案第11号	7
議案第12号	8
議案第13号	8
認定第1号	9
認定第2号	9
一般質問	17
請願第2号	32
広域連合長あいさつ	35
閉会の宣告	36

議事日程〔第1号〕

平成28年8月22日（月曜日）午後1時30分開議  
ホテルメルパルク名古屋3階「カトレア」の間

- 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 諸般の報告
- 第5 議案第10号 愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例等の一部を改正する条例の制定について
- 第6 議案第11号 愛知県後期高齢者医療広域連合議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例の一部を改正する条例の制定について
- 第7 議案第12号 平成28年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）
- 第8 議案第13号 平成28年度愛知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9 認定第1号 平成27年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について
- 第10 認定第2号 平成27年度愛知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の認定について
- 第11 一般質問
- 第12 請願第2号 後期高齢者医療制度の改善を求める請願書

---

本日の会議に付した事件  
議事日程のとおり

---

出席議員（34名）

1番 太田直人	2番 中村満
3番 伊藤建治	4番 吉田鋭夫
5番 舟橋秀和	6番 沢田哲
7番 横井忠史	8番 網倉信太郎
9番 長江秀幸	10番 近藤善人
11番 鈴木みどり	12番 織田八茂
13番 井上正人	14番 勝崎泰生
15番 久保秋男	16番 村上直規
17番 浅岡保夫	18番 山崎憲伸
19番 浅井武光	20番 稲垣一夫
21番 日恵野雅俊	22番 加藤芳文
23番 土屋浩	24番 松本昌成

25番	豊田一雄	26番	大竹正章
27番	松井よしのり	28番	くれまつ順子
29番	浅井康正	30番	藤沢ただまさ
31番	近藤和博	32番	松本まもる
33番	土居よしもと	34番	浅井正仁

---

欠席議員（なし）

---

説明のため出席した者

広域連合長	中野正康
副広域連合長	久野時男
事務局長	浅野博史
会計管理者兼出納室長	鈴木信明
総務課長	大谷智
管理課長	小島久佳
給付課長	伊藤雅明
庶務グループリーダー	内藤良成
代表監査委員	後藤道夫

---

職務のため出席した者

議会事務局長	西智之
議会事務局書記	深谷吉宏

---

午後 1 時30分 開会

○議長（太田直人） ただいまの出席議員数は34人であります。

議員定数34人中、議員全員の皆様方が出席されており、地方自治法第292条において準用する同法第113条の規定による定足数に達しておりますので、ただいまから、平成28年第2回愛知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。

ただちに、本日の会議を開きます。

本日の議事日程は、お手元に配付のとおりとなっております。

日程第1、「議席の指定」を行います。

議席は、会議規則第3条第1項の規定により、お手元に配付しております議席表のとおり、議長において指定いたします。

次に、日程第2、「会議録署名議員の指名」を行います。

会議規則第74条の規定により、本定例会の会議録署名議員を議長から指名いたします。

5番、舟橋秀和議員、6番、沢田哲議員をお願いいたします。

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日としたいと思っております。これに御異議はございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（太田直人） 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、「諸般の報告」を行います。

議案説明のため、地方自治法第292条において準用する同法第121条の規定により、広域連合長以下関係職員及び代表監査委員の出席を求めました。

以上で、諸般の報告を終わります。

ここで、広域連合長からあいさつしたい旨の申し出がありますので、これを許可いたします。

○広域連合長（中野正康） 議長、広域連合長。

○議長（太田直人） 中野広域連合長。

（中野広域連合長 演壇であいさつ）

○広域連合長（中野正康） 広域連合長の中野正康でございます。

今日は、平成28年第2回愛知県後期高齢者医療広域連合議会の定例会ということになります。大変暑い日が続きますけれども、議員の先生方におかれましては、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。

テレビ、マスコミはリオオリンピック一色でございました。今日、閉会式でありましたが、日本選手団のメダルラッシュということもございます。本当に鍛え抜かれた選手たちが、アスリートが、一生懸命頑張る姿を見ながらも、後期高齢者医療広域連合長をやっておりますと、100メートルを10秒で走る選手たちも75歳を超えれば後期高齢者になって、きっといろいろな病気のこと、悩みも、増えるんじゃないかなと意地の悪いことを考えたりしますけれども、やはりみんなで支え合って、助け合って、日本が世界に誇る皆保険制度をしっかりと前に進めていきたいと考えております。

前回、7月に先生方にお集まりいただきました臨時会の少し前でございます。7月14日に国のほうでは社会保障審議会医療保険部会が開催されまして、後期高齢者の方々の医療費の負担をどうしていくかということについて話し合いが行われております。

大きく2つございますけれども、やはり毎月、月ごとの医療費に上限を設けております高額療養費制度、もう一つが後期高齢者の方の窓口負担、この2つをどうしていくかということで本格的な議論が始まったところでございます。

高額療養費制度につきましては、70歳以上の上限の引き上げについて、本年末までに結論を得るということが示されております。

さらに、前期高齢者の方の窓口負担につきましては、平成26年度から段階的に移行が始まっておりまして、70歳以上の方は1割負担から2割負担へととなっております。この状況を踏まえて、平成30年度までに結論を得るということが示されております。

それぞれ部会のおきまして、我々地方自治体を代表する者もおりましたので、低所得者に配慮した慎重な対応というものを求めたと聞いております。我々広域連合といたしましても、他の広域連合としっかりタッグを組んで、必要に応じて国に対して地方の実情、意見を伝えてまいりたいと考えております。

今日の定例会におきましても、個人情報保護条例を始めまして、条例改正議案、平成28年度の一般会計・特別会計補正予算案、昨年度平成27年度の決算の認定につきまして、上程をさせていただきます。大変多くの議題となっておりますけれども、何とぞよろしく御審議いただきまして御議決を賜りますようお願い申し上げます、簡単ではございますが、私からの開会のごあいさつとさせていただきます。

今日は、どうぞ皆様、よろしくお願ひいたします。

○議長（太田直人）　ここで、代表監査委員からあいさつしたい旨の申し出がありますので、これを許可いたします。

○代表監査委員（後藤道夫）　議長、代表監査委員。

○議長（太田直人）　後藤代表監査委員。

（後藤代表監査委員　演壇であいさつ）

○代表監査委員（後藤道夫）　先の7月臨時会におきまして御同意をいただき、7月25日付で監査委員に就任をいたしました後藤でございます。

微力ではございますが、地方自治におきます監査の重要性を深く認識し、誠実かつ厳正に職務を全うしたいと考えております。

皆様方には格別の御指導、御鞭撻を賜りますようお願いを申し上げます、就任のあいさつとさせていただきます。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

○議長（太田直人）　次に、日程第5、議案第10号「愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例等の一部を改正する条例の制定について」を議題といたします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（浅野博史）　議長、事務局長。

○議長（太田直人）　浅野事務局長。

○事務局長（浅野博史）　それでは、議案第10号の説明を申し上げます。

議案書の表紙、目次をおめくりいただきまして、1ページをごらんください。

「愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例等の一部を改正する条例の制定につ

いて」でございます。

この議案は、ページ中ほどの提案理由にございますように、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、いわゆるマイナンバー法の一部改正に伴い、地方公共団体が条例により独自に個人番号を利用する事務の情報連携に係る規定を整理するものでございます。

内容につきましては、お手元の別冊、議案参考資料、これも表紙、目次をおめくりいただきまして、1ページをごらんください。

2の改正内容にございますように、(1)のマイナンバー法の条の移動等に伴う改正及び(2)の情報提供等記録を訂正した場合の通知先として、地方公共団体の条例による独自利用事務関係の情報照会者及び情報提供者を加える改正でございます。

施行日は、3にありますように、マイナンバー法に基づく情報提供ネットワークシステムによる情報連携開始の日としております。

説明は以上でございます。よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

○議長（太田直人） 議案第10号に関して、28番、くれまつ順子議員から通告がありましたので、質疑を許します。

○28番議員（くれまつ順子） 議長、28番、くれまつ順子。

○議長（太田直人） 28番、くれまつ順子議員。

○28番議員（くれまつ順子） それでは、議案第10号、愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例等の一部を改正する条例の制定についての質疑を行います。

今回の改正は、マイナンバー法の一部改正において、地方公共団体の要望を踏まえた利用範囲の拡充等に基づくものとされております。具体的には、地方公共団体が条例により独自にマイナンバーを利用する場合においても、情報提供ネットワークシステムを利用した情報連携を可能とするとマイナンバー法に記載されております。

そこで、後期高齢者医療広域連合が条例により独自にマイナンバーを利用する事務事業を定める必要はあるのか、お伺いいたします。

○総務課長（大谷 智） 議長、総務課長。

○議長（太田直人） 大谷総務課長。

○総務課長（大谷 智） 後期高齢者医療広域連合が条例により独自にマイナンバーを利用する事務事業を定める必要はあるかとのお尋ねであります。

マイナンバーを利用できる事務としては、番号法で具体的に定められている事務と、地方公共団体が条例により独自に定める事務がございます。当広域連合が行う事務については、番号法で具体的に定められておりますので、条例により独自にマイナンバーを利用する事務を定める必要はございません。

なお、今回の条例改正は、他の地方公共団体が条例により独自利用事務を定め、当広域連合に対し、情報提供ネットワークシステムを利用して特定個人情報の提供を求めた際の対応について規定を整理するものとなります。

以上でございます。

○28番議員（くれまつ順子） 議長、28番、くれまつ順子。

○議長（太田直人） 28番、くれまつ順子議員。

○28番議員（くれまつ順子） 御答弁いただきました。

再質問させていただきたいと思います。

今回の改正は、他の地方公共団体が条例により独自利用事務を定め、広域連合に対し、情報提供ネットワークシステムを利用して特定個人情報の提供を求めた際の対応について規定を整備するとの答弁でした。

これまでのマイナンバー法では、広域連合は、後期高齢者医療給付の支給、保険料の徴収、または保健事業の実施に関する事務について、地方自治体に特定個人情報を提供すると規定されています。

それ以外の独自利用事務においては、例えば、どのような事務が考えられるのでしょうか。また、実際に既に地方公共団体から条例で定めた事務について広域連合が提供を求められている情報としては何があるのでしょうか。そして、その情報の中にはプライバシー侵害の情報も含まれるのではないのでしょうか。再度お伺いいたします。

○総務課長（大谷 智） 議長、総務課長。

○議長（太田直人） 大谷総務課長。

○総務課長（大谷 智） 独自利用事務と当広域連合が提供する情報について、再度のお尋ねをいただきました。

既に市町村の条例で定められた独自利用事務の具体例としては、高齢者の医療費助成に関する事務を把握しております。

どのような情報が求められるかについてですが、独自利用事務に係る情報連携は、各地方公共団体の条例で独自利用事務が定められた上で国の個人情報保護委員会へ届け出がなされ、委員会が適当と認め、公表した後に開始されることとなります。現在のところ、委員会による独自利用事務の公表はなされておきませんので、どのような情報が求められるか不明の状況でございます。従って、求められる情報にプライバシー侵害の情報が含まれるかどうかについても現時点でお答えすることができませんが、情報の管理については、情報の暗号化や、情報にアクセス可能な人物の制限などの保護措置をとることとされておりますので、当広域連合といたしましても、適切に対応し、プライバシーの侵害が起こることのないよう万全を期してまいります。

以上でございます。

○議長（太田直人） 通告のございました質疑は以上です。

これで質疑を終わります。

これより討論を行います。

議案第10号について、28番、くれまつ順子議員から討論の通告がございましたので、討論を許します。

○28番議員（くれまつ順子） 議長、28番、くれまつ順子。

○議長（太田直人） 28番、くれまつ順子議員。

○28番議員（くれまつ順子） 議案第10号、愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例等の一部を改正する条例の制定について、反対の立場から討論を行います。

反対する第1の理由は、今回の改正のもととなったマイナンバー法の改定により、機微性の高い個人情報である預貯金や特定健診情報に番号を付番し、マイナンバー制度の利用範囲を拡大し、プライバシーの侵害や成り済ましなどの犯罪を招くおそれが増すと考えるからです。また、条例の改正のもととなった個人情報保護法の改定には、ビッグデータ活



用を促進して、個人の権利、利益の保護を後退させかねないものであるからです。

第2の理由は、マイナンバー法が施行早々にシステムエラーを頻発し、全国的に不具合が相次ぎ、名古屋市では、マイナンバーカードがいまだ届いていない方が7月現在、約10万人いらっしゃいます。さらに、制度スタートした昨年10月から今年3月までに、マイナンバー情報の漏えいなどの事件が地方自治体と民間で既に83件あったという国からの報告があり、情報漏えいの危険性が払拭されない状況にあります。

以上、大もとの個人情報保護法、マイナンバー法の大もとに反対であるために、マイナンバー法の改定に合わせた当広域連合の条例の改正は認めるわけにはいかないということをお願いして、討論を終わります。

○議長（太田直人） 通告のございました討論は以上ですので、これで討論を終わります。

これより採決いたします。

この採決は起立によって行います。

議案第10号「愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例等の一部を改正する条例の制定について」を採決いたします。

本件を原案のとおり決定することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（太田直人） 起立多数です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第6、議案第11号「愛知県後期高齢者医療広域連合議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」を議題とします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（太田直人） 浅野事務局長。

○事務局長（浅野博史） 議案第11号について御説明申し上げます。

議案書の5ページをごらんください。

「愛知県後期高齢者医療広域連合議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」でございます。

提案理由にありますように、地方公務員災害補償法施行令の一部改正に伴い、公務災害補償と被用者年金とを併給する場合の調整率を変更するためのものがございます。

内容につきましては、別冊、議案参考資料の5ページをごらんください。

2の改正内容でございますが、公務災害補償と障害厚生年金等が併給される場合に、公務災害補償に乗ずる調整率を0.86から0.88に変更するものがございます。

施行日は、3にありますように、公布の日でございますが、平成28年4月1日から遡及適用するものがございます。

説明は以上でございます。よろしく御審議のほどをお願い申し上げます。

○議長（太田直人） 本件について質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより採決いたします。

この採決は起立によって行います。

議案第11号「愛知県後期高齢者医療広域連合議会の議員その他非常勤の職員の公務災害

補償等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」を採決いたします。

本件を原案のとおり決定することに賛成の方は起立願います。

(賛成者起立)

○議長（太田直人） 全員起立です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第7、議案第12号「平成28年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）」と日程第8、議案第13号「平成28年度愛知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）」の2件を一括議題とします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（太田直人） 浅野事務局長。

○事務局長（浅野博史） 議案第12号及び議案第13号について御説明申し上げます。

議案書の9ページをごらんください。

まず、議案第12号「平成28年度愛知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。

これは、第1条にありますように、歳入歳出それぞれ683万7,000円を追加し、予算の総額を歳入歳出それぞれ13億2,343万7,000円にするものでございます。

次に、同じく議案書、少し飛びまして、17ページをごらんください。

議案第13号「平成28年度愛知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）」でございます。

これは、第1条にありますように、歳入歳出それぞれ146億6,770万6,000円を追加し、予算の総額を歳入歳出それぞれ7,870億1,609万2,000円とするものでございます。

それぞれの内容につきましては、議案参考資料で説明をさせていただきます。

まず、議案第12号、一般会計補正予算につきましては、9ページから記載しておりますけれども、1枚おめくりいただきまして、10ページをごらんください。

補正の内容は、4の歳出予算説明の表の間の文章にありますように、国からの補助金及び交付金について、平成27年度に超過交付を受けたことから、3の歳入予算説明にありますように、前年度繰越金を財源として、超過額を償還金として返還するものでございます。

次に、議案第13号、特別会計補正予算につきましては、右側の11ページから記載しておりますが、1枚おめくりいただきまして、12ページ、13ページをごらんください。

右側13ページの4、歳出予算説明の文章にありますように、県内28市町村、国、県及び社会保険診療報酬支払基金からの負担金、交付金について、平成27年度に総額146億6,770万6,000円の超過交付を受けましたことから、左の12ページの3、歳入予算説明にございますように、平成27年度において収入不足が生じた①の県内26市町村からの療養給付費負担金過年度分5億2,174万5,000円及び②の県からの高額医療費負担金過年度分1億4,359万6,000円その他、③の前年度繰越金140億236万5,000円を財源に、超過額を償還金として返還するものでございます。

説明は以上でございます。よろしく御審議のほど、お願い申し上げます。

○議長（太田直人） 本件について質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより採決いたします。

この採決は起立によって行います。

まず、議案第12号「平成28年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）」を採決いたします。

本件を原案のとおり決定することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（太田直人） 全員起立です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第13号「平成28年度愛知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）」を採決いたします。

本件を原案のとおり決定することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（太田直人） 全員起立です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第9、認定第1号「平成27年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について」と日程第10、認定第2号「平成27年度愛知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の認定について」の2件を一括議題とします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（太田直人） 浅野事務局長。

○事務局長（浅野博史） それでは、認定第1号及び認定第2号につきまして御説明申し上げます。

議案書の25ページをごらんください。

認定第1号「平成27年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について」でございます。

2枚おめくりいただき、28ページ、29ページをお願いいたします。

歳入でございます。款項の区分ごとの状況は記載のとおりでございます。歳入合計は、表の最下段でございますように、予算現額19億1,949万9,000円に対しまして、調定額及び収入済額はともに19億2,656万9,676円でございます。不納欠損額及び収入未済額はいずれもございません。

30ページ、31ページをお願いいたします。

歳出でございます。歳出合計は、表の最下段にありますように、予算現額19億1,949万9,000円に対しまして、支出済額は18億6,051万3,185円で、不用額は、右側31ページの右から2列目にありますように、5,898万5,815円でございます。

歳入歳出差引残額は、左側30ページの最下段に記載のとおり、6,605万6,491円で、翌年度へ繰り越すべき財源はございませんので、この額が実質の収支額となります。

次に、33ページをごらんください。

認定第2号「平成27年度愛知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の認定について」でございます。

2枚おめくりいただき、36ページ、37ページをお願いいたします。

歳入でございます。表の最下段、歳入合計欄にありますように、予算現額7,697億778万4,000円に対しまして、調定額は7,821億3,721万925円、収入済額は7,813億2,983万3,236円でございます。不納欠損額は48万5,771円、収入未済額は8億689万1,918円となっております。

続きまして、38ページ、39ページをお願いいたします。

歳出でございます。表の最下段、歳出合計欄にありますように、予算現額7,697億778万4,000円に対しまして、支出済額は7,534億3,059万9,777円、不用額は、右側39ページの右から2列目にありますように、162億7,718万4,223円でございます。

歳入歳出差引残額は、左側38ページの最下段に記載のとおり、278億9,923万3,459円となり、翌年度へ繰り越すべき財源はございませんので、この額が実質収支額となります。

なお、一般会計及び特別会計、それぞれの事項別明細書等につきましては、別冊の決算附属書、平成27年度における主要な施策等については、同じく別冊で主要施策報告書を提出させていただいております。

認定第1号及び認定第2号の説明は以上でございます。よろしくお申し上げます。

○議長（太田直人） これより質疑を行います。

認定第1号及び認定第2号に関して、22番、加藤芳文議員、28番、くれまつ順子議員から通告がありましたので、通告一覧の順に質疑を許します。

22番、加藤芳文議員。

○22番議員（加藤芳文） それでは、認定第1号に関して、4点ばかり質問いたします。

まず1点目として、後期高齢者医療制度臨時特例基金は、保険料の特例軽減措置の財源として設立されたものですが、27年度から国の交付金が一般会計でなく特別会計に交付されることにより、同基金は廃止されています。しかし、27年度の一般会計の歳入に基金繰入金4億1,224万3,788円あるわけです。この繰入金は、26年度末の基金残高を繰り入れたものなのかどうか。繰入金の使途とその額はどうなっているか、まずお伺いします。

2点目として、電算システム改修委託料が5,716万8,828円ありますが、委託内容はどのようなものですか。26年度の電算システム改修委託料は1,276万1,280円です。大幅に増加していった理由はどこにありますか。

3点目として、愛知県の広域連合が27年度に社会保障・税番号システム導入のために行った事業とその費用はどのようなのですか。国庫補助金が794万1,000円ありますが、事業費はこの補助金で全て賄われたのかどうか。不足があるとしたら、それはどこが負担したことになるのか、お伺いします。

4点目として、頻回受診者訪問指導業務委託料として533万9,832円ありますが、事業の委託先と事業内容、訪問先の選出基準がどのようになっているか。主要施策報告書に事業の状況が記載され、27年度の訪問指導、1回目302、再訪問219、改善件数97、医療費効果額975万7,710円とあります。効果のあった事例の説明と効果の上がらない理由はどのようなものか、お伺いします。

以上です。

○総務課長（大谷 智） 議長、総務課長。

○議長（太田直人） 大谷総務課長。

○総務課長（大谷 智） 私からは、後期高齢者医療制度臨時特例基金からの繰入金についてお答えさせていただきます。

まず、基金繰入金は、平成26年度末の基金残高を繰り入れたものであるかどうかとのお尋ねでございます。

この基金の残高は、平成26年度末現在において7億8,208万1,737円ございました。そ

の後、平成27会計年度に属する基金運用益である預金利子14万1,313円を積み立てるとともに、平成26年度における歳出財源に充てるため、平成26会計年度の出納整理期間中に3億6,997万9,262円を取り崩した後の基金残高である4億1,224万3,788円全額を繰り入れたものでございます。

次に、繰入金の用途とその額はどのようなかとお尋ねについてでございます。

1,887万919円を制度の啓発パンフレットの作成を始めとした広報・啓発関連経費に充けるとともに、残りの3億9,337万2,869円については特別会計へ繰り出し、保険料軽減特例措置の実施に充てたものでございます。

私からは以上でございます。

○管理課長（小島久佳） 議長、管理課長。

○議長（太田直人） 小島管理課長。

○管理課長（小島久佳） 私からは、電算システム改修委託料と社会保障・税番号システムの対応につきましてお答えいたします。

電算処理システム改修委託料につきまして、その内容と平成26年度より大幅に増加した理由についてお尋ねをいただきました。

まず、平成27年度の委託内容でございます。

後期高齢者医療制度では、国が開発した標準システムを利用しておりますが、例年発生するこの標準システムのプログラムバージョンアップに伴った当広域連合独自開発の外付けシステムの改修の他、臨時的な2項目の改修がございました。

その1項目めは、外付けシステムの中の1つ、情報検索システムにつきまして、機器を更新し、再構築を行ったものでございます。

2項目めは、マイナンバー法への対応を行いました。

このため、平成26年度から改修委託料が大幅に増加いたしました。

続きまして、社会保障・税番号制度、いわゆるマイナンバー制度に係るシステムの対応についてのお尋ねでございます。

平成27年度には、標準システムにつきまして、国保中央会を通じて国から提供されたマイナンバー対応プログラムを導入した上で、マイナンバーの取り込み作業を行いました。その他、外付けシステムのマイナンバー対応等を行いまして、それらの費用総額は1,723万3,527円になります。国庫補助金の794万1,000円では不足しておりますが、不足分についての財源は、市町村からの負担金でございます。

なお、この国庫補助金につきましては、当初は認められておりませんでした。全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて厚生労働大臣に要望した結果、広域連合独自の外付けシステム、この部分の改修及び事務系端末の情報セキュリティ対策、これらが補助対象として認められたものでございます。

私からは以上でございます。

○給付課長（伊藤雅明） 議長、給付課長。

○議長（太田直人） 伊藤給付課長。

○給付課長（伊藤雅明） 次に、頻回受診者訪問指導業務委託料についてお尋ねであります。

事業の委託先といたしましては、保健師または看護師の訪問が可能であり、他の医療保

険者や他の広域連合で行う訪問指導事業において実績のある2社で指名競争入札を実施し、株式会社ベネフィットワン・ヘルスケアに委託しております。

事業内容及び訪問先の選出基準でございますが、頻回傾向のある被保険者の適正な受診を促し、医療費の適正化を図ることを目的とし、被保険者及びその家族に対し、保健師、看護師等が療養上の日常生活指導及び受診に関する指導、並びに服薬指導等を行っております。3カ月連続で月15回以上の同じ医療機関を受診している者の中から、改善の見込みがある傷病名で受診されている被保険者を抽出し、了承のとれた302名より訪問を実施しました。さらに、そのうち再度訪問することにより効果の見込みのある219名を再訪問しました。合計521回実施したことになります。

効果の上がった事例といたしましては、頭痛や炎症に係る治療で頻回傾向にあった被保険者に対し、日常生活の中でできるストレッチや健康体操などの運動や生活習慣の見直し指導を行ったことで、治療回数が減少した事例がございます。

効果の上がらなかった事例といたしまして、変形関節症などの症状によりマッサージや治療リハビリテーションを受診されている方は、長期に渡り継続的に治療を行う必要があるため、治療回数の減少にはつながらなかった事例がございます。

以上でございます。

○22番議員（加藤芳文） 議長、22番、加藤芳文。

○議長（太田直人） 22番、加藤芳文議員。

○22番議員（加藤芳文） 3番目と4番目の件に関して、1つずつ再質問します。

まず、3番目の質問ですけど、社会保障・税番号制度に基づく個人番号を愛知県広域連合は現在どのような場合に使用し、被保険者に記載を求めているのか、伺います。今後の使用拡大の見通しはどうなっているのかどうか。また、28年度も社会保障・税番号システムの拡充、改修予定があるのか、お伺いします。

次に、4点目の質問についてですが、頻回受診者訪問指導業務の財源として、国からの補助金交付があるのかどうか。あるとすれば、その割合はどれほどでしょうか。また、複数の医療機関での頻回受診や薬剤の過剰投与に対する指導等の対策はできないものか、お伺いします。

○管理課長（小島久佳） 議長、管理課長。

○議長（太田直人） 小島管理課長。

○管理課長（小島久佳） マイナンバー制度につきまして、再度お尋ねをいただきました。

当広域連合におきましては、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則で、個人番号を記載することが定められております障害認定申請書、限度額適用・標準負担額減額認定証申請書、療養費支給申請書等、11種の提出書類に個人番号の記載を求めています。

今後の使用拡大の見通しにつきましては、国においてマイナンバーカードの被保険者証としての利用等が検討されております。

平成28年度のシステムの拡充、改修予定につきましては、議案第10号、愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例等の一部を改正する条例の制定についてで御説明したとおり、情報連携が今後開始されるということから、他の団体と情報連携をするためのネットワークの構築を行う予定がございます。

私からは以上でございます。

○給付課長（伊藤雅明） 議長、給付課長。

○議長（太田直人） 伊藤給付課長。

○給付課長（伊藤雅明） 頻回受診者訪問指導業務への国からの補助金及び指導対象者の拡大についてのお尋ねであります。

国からの補助金交付につきましては、後期高齢者医療制度事業費補助金において交付されております。その割合につきましては、業務委託に要した533万9,832円に対し、294万6,000円の交付を受けており、55.17%となっております。

また、指導対象者の拡大についてでございますが、現在の頻回受診者に加え、複数の医療機関での重複受診者や、薬剤の重複投与者につきましても、平成28年度から指導を実施しております。

以上でございます。

○議長（太田直人） 続いて、28番、くれまつ順子議員。

○28番議員（くれまつ順子） 平成27年度特別会計決算について質問いたします。

決算のうち、短期保険証の交付及び資格証明書の発行について4点伺います。

1点目は、市町村ごとの短期保険証の交付件数と、未渡し状態にある短期保険証について、前年度と比べてどうか、お伺いいたします。

2点目は、短期保険証が交付されている方の所得階層別の人数はどのようになっているのか。また、低所得者に対する保険料軽減特例措置の対象者についての短期保険証の交付件数についてお伺いします。

3点目は、短期保険証が交付されている方の生活実態について、どのように把握に努めておられるのか、お答えください。

4点目は、資格証明書の発行状況についてお尋ねします。

以上で、1回目の質問を終わります。

○管理課長（小島久佳） 議長、管理課長。

○議長（太田直人） 小島管理課長。

○管理課長（小島久佳） 短期保険証の交付及び資格証明書につきましてお尋ねいただきました。

まず、短期保険証の交付件数につきましては、平成28年3月末現在で813件となっており、平成27年3月末現在の730件と比較して83件の増加でございます。

次に、有効期限切れで新たな短期保険証をお渡しできていない方につきましては、平成28年3月末現在で143件となっており、平成27年3月末現在の128件と比較して15件の増加でございます。

また、市町村ごとの短期保険証の交付状況につきましては、件数の多い順に、名古屋市352件、豊橋市63件、豊田市56件などでございます。

続きまして、短期保険証交付者の所得階層別人数及び保険料軽減特例措置対象者への短期保険証交付件数につきましてのお尋ねでございます。

まず、保険料算定に用いる旧ただし書き所得、これは所得金額から33万円を控除したものでございますが、これをもととして階層別に区分した状況を説明させていただきます。

平成28年3月末現在の短期保険証交付者813名の内訳は、所得0円以下が312名、所得58

万円以下が121名、所得200万円以下が309名、所得400万円以下が51名、所得600万円以下が15名、所得600万円超が5名でございます。

次に、低所得者に対する保険料軽減特例措置の対象者への短期保険証の交付件数につきましては、均等割9割軽減対象者が68件、均等割8.5割軽減対象者が57件でございます。

続きまして、短期保険証交付者の生活実態の把握方法でございます。

短期保険証につきましては、被保険者間の負担の公平の観点から、納付相談の機会を設けることにより保険料の納付につなげるため交付しているものでございまして、各市町村におきまして被保険者個々の御事情、収入状況等をお聞きして、生活実態の把握に努めているところでございます。

具体的には、文書による呼び出しを行うとともに、窓口にお越しいただけない方については、時間帯や曜日を変えての電話や臨戸訪問など、きめ細やかな対応により生活実態の把握に努めているところでございます。

続きまして、資格証明書の発行状況についてでございます。

資格証明書は、これまで発行した実績がございません。なお、資格証明書の交付に際しては、厚生労働省へ事前協議を行うこととなっておりますが、この事前協議の実績もございません。

以上でございます。

○28番議員（くれまつ順子） 議長、28番、くれまつ順子。

○議長（太田直人） 28番、くれまつ順子議員。

○28番議員（くれまつ順子） 答弁をいただきました。再質問をさせていただきます。

まず、第1に、短期保険証の発行件数、平成26年度は730件から83件増加し、平成27年度は813件に達しました。このまま推移すれば、1,000件に到達するのは時間の問題ではないでしょうか。

平成27年度末までに短期保険証を発行された高齢者のうち、非課税の方は223人と、約3割もあります。そのうち9割軽減の対象の方が68名です。この方たちの年金収入は80万円以下で、保険料を払いたくても払うことができないのではないかと思います。こういう方にまで短期保険証を発行することは、安心して医療を受けられないという状況を加速させるのではないかと危惧します。

また、保険証の未渡しの方が平成27年度末、143件に増えたことも問題でございます。この方たちは保険証を持っておられません。75歳以上であれば何らかの疾病を持って生活しておられる方が多いと思います。今年の夏も大変暑くて、特に75歳以上の後期高齢者の方の熱中症にかかる率が多いという新聞報道もございます。こんな中で高齢者が安心して医療を受けられるようにすることこそ、広域連合の果たすべき役割ではないでしょうか。

未渡しの被保険者に対する納付相談は市町村が窓口になっております。答弁では、窓口に来られない方について個別訪問を行って、被保険者の生活状態を踏まえたきめ細やかな対応に努めるということでもございました。各市町村における個別訪問の状況を広域連合としてどのように把握し、援助をされているのか、再度お伺いいたします。

第2に、保険証をお持ちでない方は、どうしても医療が必要になったときはどうすればいいのか、お答えください。

○管理課長（小島久佳） 議長、管理課長。



○議長（太田直人） 小島管理課長。

○管理課長（小島久佳） 短期保険証の交付等につきまして、再度のお尋ねを2点いただきました。

1点目の各市町村における個別訪問の状況の把握についてでございますが、短期保険証の交付件数や未更新となっている件数の多い市町村に対しまして訪問調査を実施しております。平成27年度は、名古屋市を始め9市を訪問し、短期保険証の交付及び更新事務の調査にあわせ、個別訪問の実施状況を把握してございまして、この9市とも実施していることを確認しております。また、その訪問の際に、他市町村が実施している効果的な個別訪問の方法を助言するなどの援助を行っております。

2点目は、保険証をお持ちでない方に医療が必要になった場合についてでございます。

短期保険証が有効期限切れとなった方が医療を受ける場合には、市町村窓口へ御相談いただきますと、医療が必要な状況を確認の上、必要な期間の短期保険証を交付するなど、保険診療での受診が可能となりますよう対応させていただいております。市町村窓口へ御相談されないまま医療を受けられた場合であっても、医療機関から後期高齢者医療の資格につきましてお問い合わせがございましたら、保険診療で対応させていただきますようお願いしております。

以上でございます。

○28番議員（くれまつ順子） 議長、28番、くれまつ順子。

○議長（太田直人） 28番、くれまつ順子議員。

○28番議員（くれまつ順子） 再質問への答弁をいただきました。

短期保険証の交付や未更新である方への個別訪問は9市で実施されているとのことでした。9市での個別訪問実施状況の概要と、広域連合が市区町村にアドバイスをされている効果的な個別訪問の方法について、最後にお伺いいたします。

○管理課長（小島久佳） 議長、管理課長。

○議長（太田直人） 小島管理課長。

○管理課長（小島久佳） まず、9市での個別訪問実施状況の概要についてでございます。

文書や電話による呼び出しに応じていただけない方や、窓口までお越しいただくことが困難な方に対しまして、2市が1年に一、二回程度、2市が3カ月に1回程度、2市が1カ月に1回程度、3市が必要な都度、随時、それぞれ個別訪問を実施しております。市によりましては、訪問してもお会いできなかった場合に、連絡票を残して、いつであればお会いできるかを連絡してもらおうようお願いをする、時間帯や曜日を変えて再度訪問する等の対応をしております。

次に、当広域連合がアドバイスしている内容についてでございます。

先ほど述べさせていただいたような連絡票を残す、時間帯や曜日を変えて再度訪問する等の対応を実施されていない市に対しまして、そのような対応の実施や訪問の回数を増やすこと等を働きかけております。

以上でございます。

○議長（太田直人） 通告のございました質疑は以上です。

これで質疑を終わります。

これより討論を行います。

認定第2号について、28番、くれまつ順子議員から討論の通告がございましたので、討論を許します。

○28番議員（くれまつ順子） 議長、28番、くれまつ順子。

○議長（太田直人） 28番、くれまつ順子議員。

○28番議員（くれまつ順子） 認定第2号、平成27年度愛知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の認定について、反対の立場から討論を行います。

反対する理由は、平成26年4月から値上げされた保険料に基づく決算となっているとともに、後期高齢者医療制度の廃止が先送りされ続けているからです。

75歳以上の高齢者全てから保険料を徴収し、保険料負担額は、制度発足の平成20年度は、愛知県の1人当たりの年額平均保険料は7万6,388円でしたが、2年ごとの保険料改定により、平成24・25年度は、前期と比べて4,439円もの大幅値上げが行われ、平成26・27年度は、2,622円の値上げにより年額8万2,584円になりました。

このように、後期高齢者医療制度は、75歳以上の人、愛知県は約78万人だけを切り離して別勘定にし、医療費が増えれば増えるほど負担が増える、痛みを高齢者に自覚させるところに根本的な問題があります。2014年からの消費税増税により物価の大幅な値上げと社会保障の一体改悪で、年金は下がり続けております。介護保険料も3年ごとの見直しがされるなど、高齢者への負担増が幾重にも重なる中で、高齢者の皆さんは不安の中で暮らしておられます。

年齢で高齢者を分断し、差別するという根本的なこの制度の問題が解決されず、平成27年度の決算を見ても、短期保険証の発行数と未渡し件数は相変わらず多くあります。保険証の未交付を減らすには、対面して納付相談に応じることが一番近道だと思います。

さらには、被保険者の皆さんに安心して医療を受けていただくためには、全ての方に保険証を渡すというのは当たり前のことです。そもそも保険証を年に1度届ければ、保険証の未渡しという事態は生まれません。ですから、資格証明書はもちろん、短期保険証も原則として交付しないという立場に立つべきであると申し上げます。

この制度のままでは、後期高齢者はもとより、これから高齢期を迎える現役世代にとっても老後の不安が募るばかりではないでしょうか。後期高齢者医療制度は直ちに廃止し、国民を年齢で差別する仕組みの根をきっぱりと絶つことでもあります。

以上の点から、制度の存続を前提に執行された決算は認めることができないということをお願いして、討論を終わります。

○議長（太田直人） 通告のございました討論は以上ですので、これで討論を終わります。

これより採決いたします。

この採決は起立によって行います。

まず、認定第1号「平成27年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について」を採決いたします。

本件を原案のとおり認定することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（太田直人） 全員起立です。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「平成27年度愛知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の認定について」を採決いたします。

本件を原案のとおり認定することに賛成の方は起立願います。

(賛成者起立)

○議長(太田直人) 起立多数です。よって、本件は原案のとおり認定されました。

ここで、しばらく休憩します。再開は午後2時35分とします。

(休憩)

○議長(太田直人) 休憩前に引き続き会議を再開します。

日程第11、「一般質問」を行います。

3番、伊藤建治議員、22番、加藤芳文議員、28番、くれまつ順子議員から通告がありましたので、通告一覧の順に質問を許します。

3番、伊藤建治議員。

○3番議員(伊藤建治) 春日井市の伊藤建治でございます。

通告に従いまして、健康診査の項目について、葬祭費の支給申請状況について、保険料未納者への対応についての3件について一般質問を行います。

まず、1つ目の項目、健康診査の項目についてでございます。

後期高齢者医療で実施している健康診査は、心電図検査、眼底検査、貧血検査は医師が必要と認めれば受けることができるという条件がついており、必須項目にはなっておりません。いずれの検査も、病気の早期発見に寄与するものであり、後期高齢という年齢を考えれば、これらの検査も必須項目でよいと考えますが、どのようにお考えか、所見を伺います。

そして、自治体によっては、独自に検査項目を上乗せして実施をしているところがございます。春日井市では、先ほど述べました3つの項目のうち、心電図検査と貧血検査、さらに、腎機能検査である血清クレアチニンを追加して実施しています。広域連合内の各自治体における自治体独自の上乗せの状況についてお伺いをいたします。

続きましての項目、葬祭費の支給申請状況について伺います。

葬祭費は、被保険者が亡くなった場合、葬儀を行った方に5万円を支給するものです。支給については、火葬のみではなく、何らかの儀式をとり行ったことなどの要件がありますが、おそらくほとんどの方が支給要件を満たすものと思われれます。しかし、未申請のまま未支給になっている事例が毎年あると聞いています。平成27年度における状況について、愛知県全体の実績と自治体ごとの支給率の偏差の状況、特に支給率の低い自治体はどこかについてお伺いをいたします。

また、未申請となっている方に対して申請の勧奨を実施する考えはないか、お伺いをいたします。

続きましての項目、保険料未納者への対応について伺います。

後期高齢者医療保険料の未納者に対する短期保険証の交付状況についてです。先ほどの議案質疑で示された内容と重複する部分もございりますが、予定の内容で質問をいたします。

短期証の交付件数、その負担区分ごとの内訳件数はいかほどか、それら直近3年の推移について伺います。

また、短期保険証のうち、期限切れになったまま更新されず、未渡しとなっている件数

の推移と現状を伺います。

未納者に対する差し押さえの件数と金額について、過去3年の推移と現状をお聞きいたします。

差し押さえである滞納処分の対応は慎重にすべきものでございますが、どのような運用基準で実施しているのか、差し押さえを実施した滞納者の所得状況や負担区分の詳細、差し押さえの内容、これは何を差し押さえたのかということについて、詳細をお伺いいたします。

○給付課長（伊藤雅明） 議長、給付課長。

○議長（太田直人） 伊藤給付課長。

○給付課長（伊藤雅明） 私からは、健康診査の項目について、葬祭費の支給申請状況について御説明申し上げます。

まず、健康診査の健診項目についての2つのお尋ねをいただきました。

まず、心電図検査、眼底検査、貧血検査を必須項目に加えることについてでございます。

健診項目は国において定められており、議員御指摘の3つの検査については、必須項目とせず、心電図検査及び眼底検査は健康診査の結果等において血糖、脂質及び血圧の全てが検査対象となる基準値に該当した者のうちから、貧血検査は、視診等で貧血が疑われる者のうちから、医師が検査を必要と認めた方に受診していただくこととなります。当広域連合としましても、この国の考え方に準じ、これら3つの検査項目を必須項目に加えることは考えておりません。

次に、自治体独自の健診項目の上乗せ状況についてのお尋ねであります。

現在、愛知県内の47市町村が独自に健診項目を上乗せして実施しています。議員の御質問にございました検査につきましては、心電図検査が26市町村、眼底検査が7市町村、貧血検査が30市町村、血清クレアチニンが32市町村となっております。

次に、葬祭費の支給状況について、平成27度における愛知県全体の実績と自治体ごとの支給率の偏差の状況についてのお尋ねであります。

平成27年度の実績についてですが、愛知県全体で4万4,995件の支給を行いました。未申請は2,032件発生しており、支給率は95.68%となっております。

また、自治体ごとの支給率の偏差の状況についてですが、北名古屋市、豊山町、大治町、豊根村の4市町村が100%だったのに対し、豊橋市92.98%、名古屋市93.32%、新城市94.21%、東海市94.75%の4市が95%を下回る低い支給率となっております。

最後に、葬祭費の申請状況について、未申請となっている方に対する申請勧奨の実施についてのお尋ねであります。

葬祭費につきましては、日ごろより制度案内のパンフレットやホームページなどで御案内をしております。また、被保険者の御家族などが死亡届を提出される際に、市町村の窓口において各種手続の窓口案内チラシをお渡しし、葬祭費の支給手続について御説明を行うなど、対象者の方への周知に努めているところであります。未支給者への申請勧奨につきましては市町村にお願いしておりますが、当広域連合から、市町村に御活用いただくため、毎月、市町村別に葬祭費未支給者一覧表を提供しております。引き続き、市町村においては、この葬祭費未支給者一覧表を活用することなどにより、申請勧奨を行っていただくよう働きかけてまいります。

私から以上でございます。

○管理課長（小島久佳） 議長、管理課長。

○議長（太田直人） 小島管理課長。

○管理課長（小島久佳） 保険料未納者への対応について、4点のお尋ねでございます。

1点目は、短期保険証の交付件数及び負担区分ごとの件数の直近3年の推移についてでございます。

平成26年3月末現在は、短期保険証の交付件数が605件、うち3割負担の方が52名、1割負担の方のうち課税世帯の方が385名、非課税世帯の方、これは1カ月の自己負担額の上限額や入院時の食事代が課税世帯の方より軽減される世帯の方ですが、この方が168名でございます。平成27年3月末現在は、短期保険証の交付件数が730件、うち3割負担の方が71名、1割負担の方のうち課税世帯の方が437名、非課税世帯の方が222名でございます。平成28年3月末現在は、短期保険証の交付件数が813件、うち3割負担の方が63名、1割負担の方のうち課税世帯の方が527名、非課税世帯の方が223名でございます。

2点目は、短期保険証の未渡し件数の推移と現状についてでございます。

短期保険証のうち、有効期限切れで新たな短期保険証をお渡しできていない方につきましては、各年3月末現在で、平成26年は106件、平成27年は128件、平成28年は143件でございます。

3点目のお尋ねの差し押さえの件数と金額の推移につきましては、平成25年度が件数96件で、金額2,050万1,237円、平成26年度が件数142件で2,432万8,136円、平成27年度が件数90件で1,553万7,926円ございました。

4点目は、差し押さへの運用基準や差し押さへの内容についてでございます。

差し押さへの運用基準につきましては、滞納処分を含む保険料徴収事務は市町村事務でございますので、市町村ごとにおかれまして運用基準を設けられてございます。当広域連合で把握しております差し押さへの内容につきましては、件数、種別及び金額でございまして、平成27年度の実績は、預貯金に対する差し押さえ55件、736万2,826円、年金18件、372万6,000円、不動産6件、226万3,400円、生命保険2件、4万8,100円、国税等の還付金4件、70万500円、その他財産に対する差し押さえが5件で143万7,100円ございました。

以上でございます。

○3番議員（伊藤建治） 議長、3番、伊藤建治。

○議長（太田直人） 3番、伊藤建治議員。

○3番議員（伊藤建治） それぞれ答弁をいただきました。

再質問をさせていただきます。

まず、健康診査の項目につきましては、必須項目の追加は考えていないという御答弁でございました。より医療の必要性が増す後期高齢者に対して、健診を手厚くして、早期発見、早期治療につなげることは、医療給付の抑制にもつながるのではないかと私は考えております。特に、半数以上の自治体で心電図検査、貧血検査、血清クレアチニン検査を上乗せして実施していることから、これら検査の有用性は明らかでございます。多くの自治体の上乗せして実施している検査は、今後、広域連合として追加していくことが必要だと思います。これについては、意見を述べまして、以上にいたします。

続いて、葬祭費の支給状況についてでございます。

100%支給できている自治体、95%を下回っている自治体、低いところでは約93%と、自治体ごとの差がそれなりにございます。低い支給率となっている自治体については、案内の方法や申請手続のやり方が違うなど、申請漏れとなりやすい何か特段の理由があるのではないかと推察いたしますが、実情の把握をしているか、お伺いをいたします。これについては再度の答弁を求めます。

そして、3つ目の項目、保険料未納者への対応についてでございます。短期保険証の交付件数は、平成25年度末605件、翌26年度末730件、27年度末813件とのことでした。年々増加をしております。先ほどの議案質疑に対する答弁におきましては、27年度末時点の813件のうち、所得200万円以下世帯742件、うち312件は所得ゼロ世帯ということでございました。未渡しの件数も、年々少しずつ増加をしていくということが気がかりでございます。これらを踏まえますと、差し押さえがどのように行われているのかが大変気がかりでございます。差し押さえの額、件数、そして何を差し押さえたのかという内容については今ほど答弁がございましたが、どのような所得状況の方がどのような経緯で差し押さえに至ったのか、その把握が必要ではないかと考えます。

そこで、これについても再度の質問をいたします。

滞納処分、差し押さえを実際に実施した自治体はどこか。また、自治体ごとの運用基準とのことでございますけれども、その内容に差異があるのかどうか。また、滞納処分、差し押さえの対象となった被保険者の所得状況や負担区分の詳細はいかようか。そして、差し押さえは、場合によっては生活に支障を来す可能性もございます。個別の処分内容については広域連合で把握をしておくべきものでございますが、これについての御所見をお伺いいたします。答弁をお願いいたします。

○給付課長（伊藤雅明） 議長、給付課長。

○議長（太田直人） 伊藤給付課長。

○給付課長（伊藤雅明） 葬祭費の低い支給率となっている自治体についての実情の把握についてのお尋ねであります。

当広域連合では、市町村に対し、アンケート形式での状況把握を行っております。平成27年度、低い支給率となりました豊橋市、名古屋市、新城市、東海市につきましては、死亡による手続時における窓口での案内のみで、申請勧奨は行っていないと報告を受けております。

私からは以上でございます。

○管理課長（小島久佳） 議長、管理課長。

○議長（太田直人） 小島管理課長。

○管理課長（小島久佳） 差し押さえについてのお尋ねにお答えいたします。

平成27年度において差し押さえを実施した市町村は、名古屋市、岡崎市、一宮市、半田市、春日井市、豊川市、豊田市、西尾市、犬山市、小牧市、稲沢市及びあま市の12市でございます。

自治体ごとの運用基準につきましては、収納事務が高齢者の医療の確保に関する法律に基づきまして市町村事務とされていることから、把握しておりません。

差し押さえの対象となった被保険者の詳細につきましては、先ほども申し上げましたとおり、件数、種別及び金額のみ把握しておりまして、個別の案件については把握しており

ません。

広域連合といたしましては、差し押さえを含む滞納処分は、市町村において納付相談等のきめ細やかな収納対策が適切に行われ、滞納者の生活状況等の十分な把握の上で、十分な収入、資産等があるにも関わらず、なお保険料を納めない被保険者に対しまして、負担の公平の観点から、適切に行われているものと認識しております。

以上でございます。

○3番議員（伊藤建治） 議長、3番、伊藤建治。

○議長（太田直人） 3番、伊藤建治議員。

○3番議員（伊藤建治） それぞれ答弁をいただきました。

3回目の発言をさせていただきます。

まず、葬祭費の支給状況についてでございます。

今の御答弁では、低い支給率となっている自治体においては、申請勧奨を行っていないということでございましたので、支給率の偏差の一番の要因であろうかと思えます。1回目の答弁におきまして、市町村において葬祭費未支給者一覧表を活用し、申請勧奨を行っていただくように働きかけるということでございましたので、これについてはしっかりとやっていただきたいということを御期待申し上げたいと思えます。

それから、保険料未納者への対応、差し押さえの滞納処分についてでございますけれども、個別の案件については把握していないものの、差し押さえについては適切に行われていると認識しているという答弁でございました。差し押さえは、やり方を間違えればたちまち生活が立ち行かなくなるという危うさがございます。適切に行われているかどうかをきちんと判断するために、個別の案件についても把握すべきものと考えております。今後、内容把握もするよう要望いたしまして、発言といたします。ありがとうございました。

○議長（太田直人） 答弁はよろしいですか。

○3番議員（伊藤建治） はい。

○議長（太田直人） 続いて、22番、加藤芳文議員。

○22番議員（加藤芳文） それでは、一般質問します。

愛知県の広域連合は、先の6月16日に、マッサージ（訪問）療養費の過大受給についてという文書を広域連合議会議員に情報提供しています。文書は、名古屋市内で訪問マッサージ治療院を運営する株式会社MRCが過誤記載した療養費支給申請書を広域連合に提出し、平成27年9月分の療養費1,704万円余を受給していた。その後、申請書の自主的訂正等を求めたが、応じないため、過大受給分1,550万円余の返還請求を行ったと、こういった内容です。なお、同社が運営する治療院の廃止届が本年1月7日に提出されているとのことです。

まず、お伺いしますが、株式会社MRCの本社の所在地、業務内容、治療院の設置数と場所はどのようなのですか。MRCグループという呼び方もあるようですが、株式会社MRCとはどのような関係にあるのか。

過誤記載として、①介護施設等に入所する被保険者に対し、自宅を施術場所として往療料を請求、②介護施設等における1人の施術師の複数の被保険者に対する施術に対し個別の往療料を請求、③施術を行った施術師と異なる施術師名での保険請求、④保健所に届けた施術所や施術師所在地と異なる場所からの保険請求、⑤法定の負担割合に基づく金額を

被保険者から徴収しない施術の保険請求、こういったものがあるということでした。

まず、マッサージ等に関する医療費の不正請求は、以前から問題となっており、本年度の本広域連合の当初予算にも柔道整復・鍼灸・あん摩マッサージ適正化啓発事業費が計上されているわけです。

そこでお伺いしますが、上述の5つのタイプの不正請求の件数と不正受給認定総額は、それぞれどれほどでしたか。また、株式会社MR Cが行った典型的な不正請求には、どのような例があったか。同社のマッサージは訪問専門なのか、あるいは訪問マッサージ以外の不正行為の有無はどうですか。

3番目の質問として、広域連合は、今回の不正行為をどのようにして見つけたのか。国保連が行うレセプト点検で発見されたのかどうか。また、被保険者や特別養護老人ホーム等の介護施設は、株式会社MR Cの過誤記載に気付く機会がなかったのか。

4番目の質問、広域連合は、今回の不正行為に対しどのような調査を行ったか。調査に対する株式会社MR Cの対応はどのようなものでしたか。

次に、不正行為は27年9月に限ったものとは思われません。広域連合として、株式会社MR Cが行った不正行為全体の究明と損害の回復を今後どのように行っていく考えなのか。調査の基礎となる療養費支給申請書等の保存状況は十分になっているか。

6点目として、意図的な過誤記載による不正受給は詐欺罪や虚偽公文書作成に当たります。民事裁判だけでなく、刑事告訴も考えるべきではないか。また、法人の株式会社MR Cの責任追及と並行し、過誤記載を行ったマッサージ師の資格剥奪等はできないのか。

さて、鍼灸マッサージは、治療を受けた被保険者が一旦治療費の全額を支払い、その後、被保険者自身が広域連合に支払った額から自己負担額1割を除き請求するのが本来の制度です。しかし、請求作業は被保険者に多大な負担をかけるとし、愛知県広域連合は、被保険者から委任を受けた施術師等が療養費の請求事務と受領を行う代理受領制度を認めているわけです。

そこでお伺いしますが、マッサージ治療を受けた被保険者は、治療内容と療養費をどのように確認できるのか。本人同意の取得方法と、実際、認知症を患っている高齢者から本人同意が取れるものなのか。代理受領制度を採用する都道府県の広域連合が幾つあるのか、お伺いします。

8点目として、各議員に配付された愛知県後期高齢者医療の事業概況によると、不正・不当利得の返還額は、平成23年、2,193万円、24年、2,910万円、25年、2億8,375万円、26年、1億5,075万円、27年、1億5,285万円、こうあります。これらはどのような性格の不正・不当利得なのか。柔道整復、鍼灸、あん摩マッサージの不正・不当利得はどれほど含まれているのか、以上、お伺いします。

○給付課長（伊藤雅明） 議長、給付課長。

○議長（太田直人） 伊藤給付課長。

○給付課長（伊藤雅明） マッサージ治療に係る治療費について、8点のお尋ねをいただきました。

まず、1点目の株式会社MR Cについてですが、株式会社MR Cは、名古屋市東区泉二丁目に事務所を定めておりましたが、現在は事務所を引き払っている状態です。

事業内容につきましては、現在は閉鎖されておりますが、当時開設されていたホームページ



ージによりますと、在宅医療に関するコンサルティング、在宅リハビリに関する業務、はり師、きゅう師、マッサージ師の管理・指導業務、エステティックサロン及びリラクゼーションサロンの経営、鍼灸院、接骨院、整体院、フットケアサロン及びボディケアサロンの経営及び療養費請求代行事務も行ってたとされています。

治療院の設置数及び場所につきましては、治療院の開設届を確認しましたところ、平成27年9月時点で、名古屋市内に点在する3カ所の治療院を運営していました。また、直接雇用していた施術師のうち、8名に8カ所の出張専門の治療院を届け出させ、株式会社MRCが請求を代行する形態をとっていました。この8カ所の所在地は、名古屋市内で6カ所、尾張旭市及び日進市がそれぞれ1カ所でございます。

なお、MRCグループとの呼称につきましては、一部報道で用いられておりますが、対象事業所は、正式名は株式会社MRCでございます。

次に、株式会社MRCによる過大請求の内容に関するお尋ねであります。

まず、件数についてですが、総数は363件でございます。過大請求のタイプを件数の多い順に申し上げますと、重複がございましたが、施術を行った施術師と異なる施術師名での保険請求が256件、保健所に届けた施術所や施術師所在地と異なる場所からの保険請求が106件、介護施設等に入所する被保険者に対し、自宅を施術場所として往療料を請求したものが45件、法定の負担割合に基づく金額を被保険者から徴収しない施術の保険請求が32件、介護施設等における1人の施術師の複数の被保険者に対する施術に対し、個別の往療料を請求したものが1件となっております。

過大受給金額につきましては、1件の請求の中に複数の過大請求が存在する事例があり、金額を完全に区分けすることはできないため、お答えすることができません。

典型的な過大請求の例といたしまして、16キロを上限に、距離に応じて段階的に設定される往療料について、より高い往療料を受給するための施術を行った施術師と異なる治療院の施術師名での保険請求が挙げられます。

また、株式会社MRCは、マッサージ業を訪問専門で営んでおり、当広域連合が関わるのは療養費関係業務のみでありますので、株式会社MRCの他の業務における不正行為の有無については把握しておりません。

次に、過大請求の確認方法についてのお尋ねであります。

本件は、平成27年7月の広島県広域連合が療養費支給申請書への施術師名、施術師住所及び施術場所の虚偽記載により、往療料を不正受給していた会社の摘発を公表したことをきっかけに、同様の形態で訪問マッサージを運営している事業者を対象として、当広域連合にて療養費支給申請書の点検を実施したところ、発見したものでございます。

被保険者や、特別養護老人ホーム等の介護施設が過誤記載に気づく機会についてですが、被保険者については、療養費支給申請書作成時の内容確認の他に、当広域連合から被保険者宛てに年3回、医療費通知を送付し、受診内容の確認にお役立ていただいているところでございます。また、介護施設につきましては、療養費の支給は、広域連合、被保険者及び治療院の三者間で行われるため、そこには関与せず、気付く機会はなかったと思われま

す。

次に、過大請求に対する調査についてのお尋ねであります。

株式会社MRCの平成27年10月分の療養費支給申請書の点検を行っていたところ、株式

会社MRCの施術師が1人では到底不可能と思われる人数の被保険者に対し往療を行っていたり、特別養護老人ホームに入所し、施術を受けているにも関わらず、自宅住所を施術場所として申請を行っていたケースがあることが判明いたしました。

これを受け、平成27年12月14日、15日に、特別養護老人ホームに訪問及び電話による調査を行った結果、療養費支給申請書上の施術師とは異なる者が訪問し、施術していたことが判明しました。そのため、平成27年12月17日、株式会社MRC代表取締役と面談を行い、施術から支給までの事務の流れと、誰が一連の事務に関わるのかの説明と、支給申請を正しく出し直すように求めましたが、株式会社MRCからの対応は先延ばしにされました。その後、平成28年1月4日に対応を催促するとともに、平成28年1月13日、14日に、再度、施設への訪問調査を行いました。求める情報を得ることができませんでした。このため、平成28年2月からは、被保険者への文書の郵送による調査及び従業員から事情聴取を実施し、実態の把握に努めてまいりました。

一方、株式会社MRCの対応につきましては、一貫して、従業員全員を解雇したため作業が困難、施術内容を裏付ける書類が揃っていないとの理由により、申請書の再提出や、日報、施術録等の提出に応じていただけっておりません。

株式会社MRCによる過大請求の全体像究明及び損害回復についてのお尋ねであります。

当広域連合といたしましては、先に申しあげました調査により、過大受給との確証を得られ、過大受給額を確定できた平成27年9月分をまず請求いたしました。それ以前の支給分につきましては、確定作業を進めているところでございます。今後は、過大受給額の特定を進め、過大受給全体の究明及び回収に努めてまいります。

調査の基礎となる資料につきましては、療養費支給申請書の他、支給申請内容の裏付けとなる施術録及び日報がございます。これらの資料は全て保存年限が5年とされています。療養費支給申請書につきましても、当広域連合は株式会社MRC設立の平成22年3月からのものを全て保存しております。一方、施術録及び日報につきましては、株式会社MRCまたは施術師が保管するものであるため、当広域連合から株式会社MRCに対し、再三提出を要請いたしましたが、いまだ提出いただいております。

次に、株式会社MRC及びマッサージ師の責任追及についてのお尋ねであります。

当広域連合といたしましては、保険者の調査等の権限には限界があるため、過大受給分の返還請求と並行して、裁判手続についても関係機関と相談を進めているところでございます。

また、マッサージ師の資格剥奪につきましては、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第9条において、厚生労働大臣に免許の取り消しの権限が規定されております。平成27年11月に出された行政処分は、3人が免許取り消し、18人が3カ月から5年の業務停止というものであり、交通事故の偽装などで保険金を詐取したマッサージ師及び柔道整復師、療養費を詐取した柔道整復師がそれぞれ免許を取り消されております。なお、当広域連合が独自で資格剥奪を行うことはできません。

次に、被保険者による治療内容の確認方法及び代理受領についてのお尋ねであります。

マッサージ治療を受けた被保険者には、当広域連合から、受診期間別に月ごとの受診日数や医療費総額等をお知らせする医療費通知を年3回送付しております。しかしながら、施術師名、施術場所については、療養費支給申請書で確認していただくしかありません。

代理受領における被保険者本人からの同意の取り扱い方法については、療養費支給申請書の所定の欄に、自ら署名、押印していただくこととなっています。署名は原則自署としていますが、議員御指摘の認知症を患っている場合などは代筆も認めております。その際は、本人同意があったものを証明する書類を添付していただくことになっています。

なお、平成27年4月に行われた厚生労働省保険局の調査によりますと、38の広域連合が代理受領を採用していることが確認されています。

最後に、不正不当利得の返還額についてのお尋ねであります。

不正不当利得につきましては、負担割合の相違や、資格喪失後の受診等に起因し、被保険者が返還したもの、国及び県の指導により医療機関から直接返還されたもの及び柔道整復、鍼灸、あん摩マッサージの不正請求に起因するものに区別されます。不正不当利得の返還額のうち、柔道整復、鍼灸、あん摩マッサージの年度ごとの返還額は、平成23年度が約97万円、平成24年度が約204万円、平成25年度が約270万円、平成26年度が310万円、平成27年度が380万円となっております。

以上でございます。

○22番議員（加藤芳文） 議長、22番、加藤芳文。

○議長（太田直人） 22番、加藤芳文議員。

○22番議員（加藤芳文） それでは、再質問します。

まず、1点目ですけど、株式会社MRCとして何人の施術師を雇っていたのか。8名に8カ所の出張専門の治療院を届け出させていたというわけですが、治療院は施術師の自宅なのか。療養費請求代行事務は、届け出れば自由に行えるものなのか、お伺いします。

2点目として、マッサージの療養費支給申請書には、マッサージの内容と往療料の計算を記した施術内容欄、マッサージ師の登録地や施術証明欄、被保険者の療養費申請欄、療養費の代理受領の委任欄、医師の同意記録欄とあるわけですが、施術を行った施術師と異なる施術師名での保険請求が行われていたというわけですが、申請書の記載事項・時点に既に虚偽記載があったのかどうか。施術師に施術師免許の提示は必要がないのか。医師の同意は本当に取られていたのかどうか。医師の同意の有効期間はどれだけなのか。総件数363件で、1,550万円余の過大請求があったということは、自己負担を含め、1件当たり療養費が少なくとも約4万7,500円になるわけですが。私は随分高いと感じるわけですが、訪問マッサージの療養費の計算方法はどのようなものですか。

3点目として、療養費支給申請書は最初に国保連合会に渡ると思いますが、その段階で施術を行った施術師と異なる施術師名での保険請求等の不正は見破れないのか。介護施設に訪問マッサージ師が入るには、介護施設の許可が必要なはずですが。施術を受けた施設入居者が療養費支給申請書の内容欄の確認、申請欄、委任欄への署名、押印、療養費の自己負担分を支払う際等に施設職員は立ち会わないのか。立ち会いを求めることは広域連合としては求めることができないのか、お伺いします。

次に、県広域連合として、不正のものは別にして、これまで株式会社MRCに対し、総額幾らこれまでに支払っていたか。株式会社MRCが雇用する施術師の施術録や日報は、同社に保管義務があるのではないのか。株式会社MRC以外の鍼灸マッサージの治療院に対しても、日報、施術録の保存状況を抜き打ち調査する考えはないか。広島県や静岡県、和歌山県、秋田県等の広域連合でも同様の不正事件が起きているようです。これらの県と

情報交換をするとともに、被害届の提出や刑事告訴も視野に入れるべきではないですか。また、厚生労働省との協議は行っているのか。

次に、療養を受けた被保険者は、療養費支給申請書のコピーを受け取っているのか。代理受領の場合、療養費支給申請書の大部分が白紙の段階で施術師が同意の署名、押印を求めているようなことはないのかどうか。療養費支給申請書は1カ月単位の記載であるわけですが、療養を受けた被保険者はいつ申請欄や委任欄に署名、押印するのか、お伺いします。

○給付課長（伊藤雅明） 議長、給付課長。

○議長（太田直人） 伊藤給付課長。

○給付課長（伊藤雅明） マッサージ治療に係る療養費について、再度6点のお尋ねをいただきました。

まず、株式会社MRCが雇っていた施術師の人数につきましては21名でございます。

施術師名で届け出がなされていた8カ所の治療院の届出住所は、6名が施術師の自宅住所、2名が自宅以外の住所でありました。

また、マッサージ治療に係る療養費の請求代行事務につきましては、法令等による届け出の規定が設けられておらず、代行は自由に行える状態でございます。

次に、療養費支給申請書の記載内容についてのお尋ねであります。

まず、療養費支給申請書の過誤記載につきましては、申請の段階から事実と異なる記載があったものでございます。

施術師免許の提示につきましては、治療院の開設、出張専門の治療院の業務開始、または従事者の変更を保健所に届け出る際に、従事者全員の施術師免許の確認を行っておりますが、施術時に被保険者に自ら提示する義務はありません。

医師の同意につきましては、株式会社MRCからの療養費支給申請書には必要な医師の同意書が添付されておりました。また、医師の同意は3カ月ごとに必要になっております。

訪問マッサージ療養費の計算方法につきましては、患部へのマッサージに対する費用と、施術場所へ赴く場合の往療料により算定されます。マッサージに対する費用は、1カ所につき1回275円で、全身で5カ所まで算定できるものでございまして、1回3カ所、1カ月当たり12回の施術をしますと、1日825円、1カ月9,900円となります。一方、往療料は、16キロ以内の往療が認められておりました。往療距離が片道2キロ以下の場合には1,800円でございます。2キロを超える場合は、2キロごとに800円を加算し、6キロから上限の16キロまでは一律4,200円となっております。

株式会社MRCに対し返還を求めているのは往療料の部分でございまして、往療料1日4,200円、1カ月当たり12日の例ですと往療料は5万400円となります。

次に、療養費支給申請書の点検についてのお尋ねであります。

まず、国保連合会におきまして、療養費支給申請書の一枚一枚の記載内容、並びに一人一人の被保険者の複数月に渡る記載内容を審査、点検しております。株式会社MRCが提出した療養費支給申請書は、一枚一枚及び被保険者一人一人の複数月に渡る施術内容を始めとした記載内容が整合性が取れているため、今回の過誤記載の内容に係る過大請求を発見することはできません。

介護施設の職員の立ち会いにつきましては、先に申しましたように、療養費の支給が広

域連合、被保険者及び治療院の三者間で行われるものであることから、施設職員の立ち会いの有無については把握する必要はございませんし、立ち会いを求めることも適当でないと考えております。

次に、株式会社MR Cへの療養費支給総額及び他の治療院への日報、施術録の抜き打ち調査についてのお尋ねであります。

まず、株式会社MR Cへの療養費の支給総額については、株式会社MR C設立の平成22年3月施術分から、今回、過大受給分を返還請求した平成27年9月施術分までの8億9,298万7,504円でございます。

施術録及び日報の保管義務につきましては、直営の3カ所の治療院の分は株式会社MR Cに保管義務がございます。請求業務代行をしている8カ所の治療院の分は、それぞれの治療院に保管義務がございますが、療養費支給申請書の作成に必要なため、こちらも株式会社MR Cが保管しているものと考えております。

株式会社MR C以外の鍼灸マッサージ治療院への抜き打ち調査につきましては、当広域連合が調査を行えるのは、高齢者の医療の確保に関する法律において、被保険者もしくはその家族に限られておりますので、治療院に対しては、支給申請の内容に疑義があった際に、日報、施術録の提示を求めることはできますが、抜き打ち調査を実施することはできません。

次に、他の広域連合との情報交換及び厚生労働省との協議等についてのお尋ねであります。

不正事件が発生している他の広域連合とは、当広域連合において株式会社MR Cの療養費支給申請書に不正な記載があることを確認した平成27年11月から既に情報交換を行っているところでございます。

次に、刑事告訴を含む裁判手続につきましては、先ほどお答えしたとおり、関係機関に相談を進めているところですが、相談内容及び進捗状況を公にすることについては、真相究明に支障を生じさせる可能性があるため、控えさせていただきたいと存じますので、御理解賜りますようよろしくお願いいたします。

また、厚生労働省へは、協議という形ではございませんが、随時状況を報告しているところでございます。

最後に、被保険者による療養費支給申請書の確認についてのお尋ねであります。

まず、被保険者が療養費支給申請書の控えを所持しているかどうかは把握しておりません。被保険者による同意の署名、押印につきましては、被保険者への調査により、申請書が白紙の段階で被保険者が署名、押印したことがないことを確認しております。また、被保険者が署名、押印するタイミングにつきましては、申請は1カ月単位でございますので、1カ月分の施術内容が再確認できる各月の最後の施術の後ということになると思います。

以上でございます。

○22番議員（加藤芳文） 議長、22番、加藤芳文。

○議長（太田直人） 加藤芳文議員に申し上げます。残り時間がわずかですので、質問は簡明に願います。

22番、加藤芳文議員。

○22番議員（加藤芳文） 宮城県の広域連合では、鍼灸マッサージ師による療養費の代

理受領に関する事務取扱要領を定め、必要書類を添付した届出書の提出を求め、審査の上、代理受領を認めています。不正申請等があった場合には、代理受領の取り扱いの中止もできるわけです。愛知県広域連合としても参考にしたらどうでしょうか。

療養費支給申請書に添付、記載された医師名が特定の医師に限定されていたことはないか。また、申請書の欄外に、初療の日から3カ月を経過した時点における同意書については、実際に医師から同意を得ていれば必ずしも添付は必要としないと記されているのはどういう意味なのか。また、医師の同意は3カ月ごとに必要との答弁と矛盾していないか。

県広域連合は、株式会社MR Cに対し、これまでに総額8億9,298万円余を支払ったとの御答弁ですが、この中に占める往療料の割合はどれほどなのか。

病院や診療所に行けば、診察内容や薬の内訳を記した説明文書を受け取ることができま  
す。マッサージ等についても同様の仕組みが取れないものかどうか、お伺いします。

以上です。

○給付課長（伊藤雅明） 議長、給付課長。

○議長（太田直人） 伊藤給付課長に申し上げます。残り時間がわずかですので、答弁は簡明に願います。

伊藤給付課長。

○給付課長（伊藤雅明） まず、鍼灸マッサージ師による療養費の代理受領の取り扱いについてのお尋ねであります。

当広域連合におきましても、代理受領につきましては、一定の審査の上、認めているところでございますが、株式会社MR Cによる療養費の過大受給があることを深く受け止めて、他の広域連合の例を参考にしながら、代理受領を認める際の審査の充実や取扱いの中止を含めた療養費の事務取扱要領の速やかな施行に向け、既に整備に取りかかっているところでございます。

次に、医師の同意書についてのお尋ねであります。

まず、療養費支給申請書上の同意医師につきましては、往療先が施設の場合は、各施設の連携医療機関がございますので、特定の医師に集中する傾向がございます。往療先が被保険者の自宅の場合は、特定の医師に限定されている事実はございません。

申請書の欄外の同意書に係る記載につきましては、厚生労働省からの通知において、被保険者が初療から3カ月を超える施術を受ける場合は、申請書に医師の同意年月日、要加療期間等の必要事項が記されていれば、口頭などの同意でも差し支えなく、必ずしも医師の同意書の添付は要しないとされています。そのため、医師の同意に係る先の申請書には医師の同意書が添付され、医師の同意は3カ月ごとに必要との答弁につきましては、初療の際の申請書には同意書が添付されており、3カ月ごとの再同意につきましては、申請書に必要事項が記載されていたとの趣旨で申し上げたものでございます。

次に、株式会社MR Cに支払った療養費の中に占める往療料の割合、並びに訪問マッサージ業務を行う治療院及びマッサージ師の数についてのお尋ねであります。

まず、株式会社MR Cに支払った往療費の中に占める往療料の割合につきましては、国保連合会が療養費の審査及び点検を療養費の項目別に整理して行っているわけではありませ  
ないので、項目ごとの金額の割合は把握できませんが、先の例で申しますと、マッサージを3カ所に対して12日行った場合の施術料は9,900円、往療料は5万400円となりますので、

療養費全体に占める往療料の割合は約84%となります。

次に、マッサージ治療における説明文書の交付についてのお尋ねであります。

医療機関におきまして、医療の透明化や患者の医療に対する理解を深めるため、厚生省令に基づき、診療明細書が交付されているところでございます。一方、マッサージの施術師は、被保険者に説明文書を交付することが義務付けられていません。

当広域連合といたしましては、先に答弁いたしましたように、被保険者の皆様に年3回、医療費通知を郵送することにより、受診機関別に月ごとの受診日数や医療費総額をお知らせすることにしております。また、治療院から被保険者への施術内容や施術費用に係る十分な説明をしていただくよう、県内の全治療院宛てに療養費支給申請に係る留意事項をまとめた文書を年に1回送付しているところでございます。

最後に、今回の事案から、療養費の過大受給の防止には、療養費支給申請書の審査、点検のさらなる充実が不可欠と痛感いたしました。そのため、国保連合会と協議し、これまでの人の目に頼っていた審査、点検を、申請内容をデータ化することにより、被保険者の施設入所データとの突合や、地図機能を活用した施術師ごとの往療状況の確認なども併せて機械的に実施できるよう、国保連合会のシステムを改修することといたしました。経費につきましては、国保連合会が確保しておりますシステム緊急改修費を活用することとしております。できる限り速やかに準備を整え、審査、点検の充実を図り、療養費の適正給付を確保してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長（太田直人）　　続いて、28番、くれまつ順子議員。

○28番議員（くれまつ順子）　　後期高齢者医療制度の保険料軽減について伺います。

2008年4月に、75歳以上の高齢者を国保被用者保険から切り離し、全ての高齢者から保険料を徴収する後期高齢者医療制度が導入され、8年が経過しました。

導入時の愛知県の年額平均保険料の7万6,388円が2年ごとに値上げされて、現在は8万4,035円と、10%も高くなり、全国で3番目に高い保険料となっています。保険料を払えず、短期保険証を発行された方は2016年3月末で813人、保険証の未渡しが143人となっております。

ところが、政府は後期高齢者医療制度が行っている保険料軽減の特例措置を2017年度から段階的に縮小、廃止しようとしております。特例措置廃止によって、愛知県の後期高齢者全体で5割近くの方が影響を受け、保険料が2倍から10倍に増える人も出てきます。そうなれば、保険料を払えない高齢者が増えて、医療を受けられないという状況になるのではないかと危惧します。消費税増税、介護保険料の値上げの一方、年金が引き下げられる中で、高齢者の方が安心して医療を受けられるようにするためには、保険料の負担軽減が重要な課題と考えます。

そこで、保険料の軽減について3点お伺いします。

1点目は、昨年2月に、広域連合議会が保険料軽減特例の継続を国に求める意見書を提出したところでございますが、その後、この間の国への働きかけの状況や、国の対応状況についてお伺いします。

2点目は、全国の広域連合の動きについてです。

愛知県広域連合として、保険料の改定時などには、他の広域連合の情報収集もされてい

るかと思えます。私は、独自で保険料の軽減措置を実施しているところとして、東京都と石川県があると聞いております。この2つの広域連合の具体的な保険料軽減制度の内容、財源についてお伺いいたします。

3点目は、愛知県後期高齢者医療広域連合の独自の保険料低減制度についてです。

年金の引き下げや、消費税増税、介護保険料の引き上げ、そして、高齢者の医療保険料の値上げが高齢者の皆さんの大きな負担となっております。高齢者の方が安心して暮らしていけるようにするために、愛知県広域連合は、低所得者の方への保険料低減の独自制度をつくるべきと考えますが、お答えください。

以上で1回目の質問を終わります。

○管理課長（小島久佳） 議長、管理課長。

○議長（太田直人） 小島管理課長。

○管理課長（小島久佳） 保険料軽減について、3点のお尋ねをいただきました。

1点目は、保険料軽減特例措置の継続を求める意見書の提出以降の対応状況についてでございます。

当広域連合としましては、他の広域連合と連携し、平成27年の6月と11月及び平成28年6月の3回にわたり、全国後期高齢者医療広域連合協議会として、保険料軽減特例措置の継続を、また、やむを得ず見直す場合においても、きめ細やかな激変緩和措置を講ずることを厚生労働大臣に要望しております。

この軽減特例措置について、国の新たな動きはございません。平成29年度予算の概算要求と、予算の編成過程において明らかになるものと見込んでおります。

2点目は、広域独自の保険料軽減実施状況についてでございます。

東京広域では、所得割軽減について、被保険者の所得に応じて軽減額を拡大しております。通常は、旧ただし書き所得が58万円以下である場合に所得割の50%を軽減するものでございますが、東京広域では、これに加え、旧ただし書き所得が20万円以下である場合は、所得割の75%を、また、15万円以下である場合は、所得割の100%を軽減しております。

財源につきましては、所得割軽減の拡大部分を区市町村の100%負担としておりまして、保険料を財源としてはおりません。

石川広域では、一律の保険料軽減ではなく、申請を要します保険料減免としまして、被保険者の属する世帯が生活保護世帯並みに困窮している場合で、6カ月以内に状況が改善される見込みのない場合に、所得割のみを10%の範囲内で軽減しております。

財源につきましては、保険料を財源としておりまして、市町村の負担はございません。

私からは以上でございます。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（太田直人） 浅野事務局長。

○事務局長（浅野博史） 3点目の愛知県独自の保険料軽減制度の創設についてお答えいたします。

低所得者への保険料の軽減制度につきましては、被保険者均等割額の9割軽減、8.5割軽減、5割軽減、2割軽減の措置と、所得割額の5割軽減の措置が講じられておりますが、負担公平化の観点から、平成29年度より均等割額の9割軽減及び8.5割軽減は7割軽減に、所得割額の5割軽減は廃止することとされております。



後期高齢者医療制度は、高齢化に伴う医療費の増大が見込まれる中で、高齢世代と若年世代の負担の明確化等を図る観点から、全国一律の制度として設計されているものであるため、低所得者に対する保険料軽減についても、全国一律の措置として国の軽減制度の中で行うべきものと考えております。

以上でございます。

○28番議員（くれまつ順子） 議長、28番、くれまつ順子。

○議長（太田直人） 28番、くれまつ順子議員。

○28番議員（くれまつ順子） それぞれ答弁をいただきました。

再質問をさせていただきます。

保険料軽減特例の継続について国に3回の要望をされたとの答弁の一方、平成29年度から廃止することとされているというのは後ろ向きな答弁です。東京都では、保険料を財源とせず、区市町村の100%負担にて恒常的な保険料軽減の制度がつくられております。そして、この自治体では、平成28年度の保険料改定においても保険料の引き下げが行われております。1人当たり平均保険料、月額8,097円から7,958円に139円の引き下げを行っております。

そこで、改めて今年度の保険料改定についてお伺いいたします。

全国の広域連合の中で、保険料を下げた広域連合は幾つあったのか。引き下げの財源はどのようなものなのか。そのような広域連合に対して、国からペナルティが付加されたのか、お聞かせください。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（太田直人） 浅野事務局長。

○事務局長（浅野博史） 他の広域連合における保険料増加抑制についてのお尋ねでございます。

御質問の中で、先ほど私の平成29年度から保険料軽減特例措置が廃止することとされておりますとの答弁につきまして、後ろ向きな答弁であるとの御指摘をいただきました。

先ほどの答弁は、国が示している方針を客観的にお答えしたものでございまして、当広域連合といたしましては、今後とも引き続き他の広域連合とも連携しながら、機会があるごとに国に対し保険料軽減特例の継続等について働きかけていく所存でございますので、御理解を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

お尋ねの平成28・29年度保険料率改定において、平成26・27年度と比べ、1人当たり平均保険料が減となった広域連合の数につきましては23でございます。

これら23の広域連合が保険料増加抑制に活用した財源といたしましては、全ての広域連合で剰余金を活用している他、8広域が都道府県財政安定化基金を活用しております。さらに、市町村等からの財政支援を受けている広域が2広域でございます。

また、保険料引き下げにより国からペナルティを課された広域はございません。

以上でございます。

○28番議員（くれまつ順子） 議長、28番、くれまつ順子。

○議長（太田直人） 28番、くれまつ順子議員。

○28番議員（くれまつ順子） まず、国に対して来年度の保険料の軽減特例の継続への働きかけを行うとの答弁でございました。この秋にも実施していただくように要望いたし

ます。

保険料の引き下げについてでございますが、47広域のうち23の広域連合は、剰余金や都道府県財政安定化基金の活用、また、市町村の財政支援によって実施しているとの答弁でございました。

半分の広域連合で保険料を下げるという努力をしているという事実が示しているのは、やはり後期高齢者の保険料低減への要望が大きいということを示していると思います。高齢者の方にもいつでも安心して医療を受けられるようにするために、改めて愛知県の広域連合として全体の保険料を低減する、または低所得者のための保険料低減の独自制度を創設するお考えはないか、連合長にお伺いいたします。

○広域連合長（中野正康） 議長、広域連合長。

○議長（太田直人） 中野広域連合長。

○広域連合長（中野正康） 保険料軽減などにつきまして、私にお尋ねをいただきましたので、お答えをさせていただきます。

国への働きかけにつきましては、本当に私も重要だと考えております。2カ月ほど前、6月に全国の後期高齢者医療広域連合協議会の場がございましたので、私も出張して参加をいたしまして、厚生労働省に対する説明や要望活動、こういったものに取り組んだ次第でございます。

これからも、もちろん秋に向けて、厚生労働省職員、また、政府方始めいろんな場がございますので、機会あるごとに国への働きかけ、これはしっかり行ってまいりたいと考えております。

もう一つ、保険料の独自軽減制度についてお尋ねがございました。国からのペナルティはございませんけれども、その財源につきましては、保険料か、さもないとすれば愛知県内の市町村に頼るという形になります。市町村は愛知県内54ございますけれども、それぞれで首長さんや議会で同意をいただく、合意形成を図るというのもなかなか現実的ではないかなと現時点では考えております。

何よりも、当広域連合といたしましては、低所得者に対する保険料の軽減は国の責任、まず国の軽減制度の中でしっかり行うべきだと考えておりますので、広域連合、我々のほうで率先して何か独自の軽減措置を行うということは現在考えておりません。

以上でございます。

○議長（太田直人） これで一般質問を終わります。

次に、日程第12、請願第2号「後期高齢者医療制度の改善を求める請願書」を議題とします。

請願の要旨等については事務局に報告をさせます。

○議会事務局長（西 智之） 日程第12、請願第2号「後期高齢者医療制度の改善を求める請願書」について、受理は平成28年7月28日、請願者は、愛知県社会保障推進協議会議長、森谷光夫さんと全日本年金者組合愛知県本部執行委員長、伊藤良孝さんで、紹介議員は伊藤建治議員、くれまつ順子議員でございます。

請願事項は、1. 国に対して、後期高齢者の窓口負担割合引き上げや高齢者の高額療養費特例見直しを行わないよう、求めてください。2. 低所得者に対し、愛知県独自の保険料と窓口負担の軽減制度を設けてください。3. 一部負担金減免について、生活保護基準

の1.4倍以下の世帯に対しても実施してください。4. 保険料未納者への「短期保険証」の発行はやめ、「財産の差し押さえ」は行わないでください。5. 愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会の公募委員は、無作為抽出によるものではなく、広く被保険者から公募するよう改めてください。6. 後期高齢者医療葬祭費の支給に関して、申請勧奨してください。というものであります。

以上でございます。

○議長（太田直人） 本件請願について、当局に現状の説明を求めます。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（太田直人） 浅野事務局長。

○事務局長（浅野博史） 請願第2号につきまして現状の説明を申し上げます。

1点目の国に対して、高齢者の窓口負担割合引き上げや高齢者の高額療養費特例見直しを行わないよう求めてくださいについてであります。

国では、平成28年7月14日に開催された社会保障審議会医療保険部会において、高齢者の窓口負担のあり方や高額療養費制度の見直しについて議論が本格的に開始されたところであり、国から正式に方向性が示されておりません。当広域連合といたしましては、機会を捉えて国に要望をいたしながら、国の動向を見守っているところでございます。

2点目の低所得者に対する愛知県独自の保険料と窓口負担の軽減制度の創設であります。

後期高齢者医療制度は、高齢化に伴う医療費の増大が見込まれる中で、高齢世代と若年世代の負担の明確化等を図る観点から、全国一律の制度として設計されているものであるため、低所得者に対する保険料軽減や窓口負担の軽減は、全国一律の措置として国の制度の中で行うべきものと考えているところでございます。

3点目の生活保護基準1.4倍以下の世帯への一部負担金減免の創設でございます。

先ほども申し上げましたとおり、窓口負担の軽減につきましては、全国一律の措置として国の制度の中で行うべきものと考えているところでございます。

4点目の短期保険証の発行、財産の差し押さえの取り止めについてであります。

これまでの答弁で申し上げましたとおり、短期保険証につきましては、被保険者間の負担の公平の観点から、保険料未納者に対し納付相談の機会を設けることにより保険料の納付につなげるために発行しているものでございます。

また、財産の差し押さえを含む滞納処分につきましては、市町村において納付相談等のきめ細やかな収納対策を適切に行い、滞納者の生活状況等を十分に把握した上で、十分な収入、資産等があるにも関わらず、なお保険料を納めない被保険者に対して、負担の公平の観点から行われているものでございます。

5点目の懇談会の委員の公募の方法についてであります。

後期高齢者医療制度には、75歳以上の方は全員がその意思に関わらず加入していただくこととなっております。このため、制度の周知に努めているところでございますが、被保険者の皆様の中には、この制度について詳細な知識のないまま被保険者となられている方も数多くおみえになるものと考えております。当広域連合といたしましては、そうした皆様からも、制度の周知方法を始めとして御意見を頂戴することも必要と考え、広く全被保険者の皆様の中から無作為に抽出させていただいた方に委員をお願いしているものでございます。

なお、公募委員の方には、懇談会の場において、積極的に御意見をいただいているところがございます。

6点目の葬祭費の申請勧奨についてであります。

当広域連合では、未支給者への申請勧奨については市町村にお願いしており、当広域連合としては、市町村に御活用いただくため、毎月、葬祭費未支給者一覧表を提供しているところがございます。

請願についての現状の説明は以上でございます。

○議長（太田直人） 請願第2号について、質疑の通告はございませんでした。

これより討論を行います。

3番、伊藤建治議員から討論の通告がございましたので、討論を許します。

3番、伊藤建治議員。

○3番議員（伊藤建治） 請願第2号「後期高齢者医療制度の改善を求める請願書」に対し、採択に賛成の立場から発言をいたします。

内閣府が昨年末に取りまとめた経済・財政再生計画の改革工程表の社会保障分野では、医療・介護提供体制の適正化や負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化など、社会保障費の抑制メニューが示されています。医療保険における後期高齢者の窓口負担のあり方について、70歳から74歳の窓口負担の段階的な引き上げの実施状況等も踏まえつつ検討とのことです。

財務省の財政審建議では、75歳以上も2割負担を提案しており、既に窓口負担が2割になっている前期高齢者が後期高齢者医療に加入するタイミングである2019年に、後期高齢者医療の窓口負担も現在の1割から2割にする方向でございます。

工程表では、高額療養費制度の見直しも検討するという事で、具体的には、特例扱いになっている後期高齢者医療の高額療養費の限度額を現役世代と同額にすることを検討するとのことです。現役並み所得の370万円以上で外来のみの方の場合は、4万4,400円が8万7,000円と倍、370万円以下の一般所得の方は、1万2,000円が5万7,600円と5倍、また、現役並み所得の年収の設定額も、現在の370万円から引き下げられることも検討されており、一般所得の方が現役並み所得とされれば、限度額は7倍にまでなってしまいます。

社会保障審議会医療保険部会においては、これら高額療養費、また、窓口負担についての検討が既に始まっております。

請願事項1は、これら大幅負担増になる制度改定を行わないように、関係機関への働きかけを求めるものでございます。

請願事項2は、制度の創設以来、改定の度に増え続けている保険料の独自軽減を求めるもの、低所得者に対する保険料の軽減措置も実施されておりますが、まだまだ負担が重いのが実情、そればかりか、保険料特例軽減の廃止も打ち出されております。東京都や石川県では独自の負担軽減を実施しており、愛知県においても同様な措置の実施を求めるものでございます。

請願事項3は、一部負担金減免の対象の拡大を求めるものでございます。

一部負担金は、現在、生活保護基準の1.15倍以下の所得で減免、1.3倍以下で5割軽減となっておりますが、生活保護基準そのものが引き下げられております。真に困窮している人に対する制度として機能させるために、一部負担金減免の対象の拡大が必要でございます。

請願事項4について申し上げます。

受診機会を保障する上では、短期証の発行は好ましくありません。また、財産差し押さえも、生活そのものへの影響が懸念されるものですが、その運用は各自治体によるものとのことで、広域連合では実態が把握をされておられません。短期保険証の発行状況については、平成27年度末813件でございました。この件数は増え続けております。813件の内訳は、所得0円以下が312名、所得58万円以下が121名、所得200万円以下が309名と、ここまでの9割の方が該当しており、所得が低い方に問題が集中しています。滞納者に対して納付勧奨に努め、分割納付を活用するなど、丁寧な対応がなされるべきものでございます。

請願事項5について申し上げます。

後期高齢者医療制度に関する懇談会の公募委員の選任に当たっては、多くの広域連合が広報紙などで公募をしているのに対し、愛知県では、無作為に抽出した400人に募集チラシを送付する方法をとっています。意欲と能力のある委員を選任するには、広く呼びかけをするほうが効果的であると思われま。

請願事項6について申し上げます。

葬祭費の支給状況は、一般質問で答弁があった内容です。各自治体において未申請者に対する申請勧奨の実施を働きかけるとの答弁もありました。丁寧な対応を求めるものでございます。

以上、いずれも後期高齢者医療の運営に対する建設的な問題提起であり、多くの議員の皆さんの賛同を御期待申し上げます。

○議長（太田直人） 通告のございました討論は以上ですので、これで討論を終わります。

これより採決いたします。

この採決は起立によって行います。

請願第2号を採択することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（太田直人） 起立少数です。よって、本件は不採択とすることに決定しました。

以上をもちまして、本定例会に付議された議案の審議は全て終了いたしました。

広域連合長からあいさつしたい旨の申し出がありますので、これを許可いたします。

○広域連合長（中野正康） 議長、広域連合長。

○議長（太田直人） 中野広域連合長。

（中野広域連合長 演壇であいさつ）

○広域連合長（中野正康） 閉会に当たりまして一言ごあいさつを申し上げます。

本日は、私どもの提出しました議案につきまして、慎重な審議の上、御議決賜りまして誠にありがとうございました。

国の方では制度の見直しが進んでおります。しかし、日々、お年寄りが病院にかかっていると、こういう状況の中、我々は後期高齢者医療を、広域連合としてしっかりこの制度を着実に運用してまいるといふことで、何よりも市町村の皆様との連携が大事でございます。今日お集まりの議員の皆様方の引き続きの御理解、御支援をお願い申し上げまして、私からの閉会のごあいさつとさせていただきます。

今日は本当に皆様、ありがとうございました。お疲れ様でございます。

○議長（太田直人） これをもちまして、平成28年第2回愛知県後期高齢者医療広域連  
合議会定例会を閉会いたします。  
お疲れ様でした。

午後3時52分 閉会

---

地方自治法第123条第2項の規定により署名する。

愛知県後期高齢者医療広域連合議会

議 長 太田直人

署名議員 舟橋秀和

署名議員 沢田哲