

平成27年第1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27年2月9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
議案第1号	4
議案第2号	5
議案第3号	7
議案第4号	7
議案第5号	8
議案第6号	8
議案第7号	19
議案第8号	22
一般質問	27
意見書案第1号	39
請願第1号	39
請願第2号	42
広域連合長あいさつ	42
閉会の宣告	42

議事日程〔第1号〕

平成27年2月9日（月曜日）午後1時35分開議

ホテルメルパルク名古屋2階「平安」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1号	愛知県後期高齢者医療広域連合情報公開条例及び愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定について
第6	議案第2号	愛知県後期高齢者医療広域連合情報公開・個人情報保護審査会条例の一部を改正する条例の制定について
第7	議案第3号	愛知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の制定について
第8	議案第4号	愛知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の制定について
第9	議案第5号	平成26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2号）
第10	議案第6号	平成26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2号）
第11	議案第7号	平成27年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
第12	議案第8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予算
第13	一般質問	
第14	意見書案第1号	後期高齢者の保険料軽減特例の継続を求める意見書
第15	請願第1号	後期高齢者医療制度の改善を求める請願書
第16	請願第2号	保険料軽減特例を継続することを求める意見書を国に提出することを求める請願書

会議に付した事件

議事日程のとおり

出席議員（32名）

1番	山田一己	2番	颯田栄作
3番	水谷忠成	4番	稲山明敏
5番	木村冬樹	6番	青山克己
7番	八木丈之	8番	篠田一彦
9番	坂林卓美	10番	本田雅英
11番	黒川勝好	12番	伊東英

14番	榎	戸	陵	友	15番	裨	宜	田	拓	治
16番	杉	浦	敏	和	17番	竹	下	寅	生	
18番	大	嶽		弘	19番	加	藤	和	男	
20番	加	藤	芳	文	21番	熊	谷	行	史	
22番	美	馬	ゆ	きえ	23番	新	実	祥	悟	
24番	坂	柳	泰	光	25番	欠		員		
26番	浅	井	正	仁	27番	加	藤		修	
28番	鈴	木	孝	之	29番	北	野	よ	しはる	
30番	金	城	ゆ	たか	31番	小	林	祥	子	
32番	ば	ば	の	りこ	33番	斎	藤	ま	こと	
34番	わ	し	の	恵						
				子						

欠席議員（1名）

13番 早川直久

説明のため出席した者

広域連合長	河	村	た	かし
副広域連合長	榑	原	純	夫
事務局長	鈴	木	茂	彦
事務局次長	源	嶋		司
会計管理者	関	戸	秋	彦
総務課長	田	原	一	平
管理課長	都	築	忠	義
給付課長	伊	藤	由	紀夫

職務のため出席した者

議会事務局長	田	原	一	平
議会事務局書記	本	田	浩	一

午後 1 時35分 開会

○議長（山田一己） ただいまの出席議員数は32人であります。

議員定数34人中、半数以上の議員の皆様方が出席されております。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27年第1回愛知県後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会します。

直ちに、本日の会議を開きます。

本日の日程は、お手元に配付してありますとおりです。

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、お手元に配付してあ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。

26番、浅井正仁議員及び27番、加藤修議員に、お願いします。

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。これに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（山田一己） 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。

早川直久議員から、本日は欠席する旨の届け出がありました。

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

次に、広域連合監査委員より報告された例月出納検査及び定例監査の結果については、その写しをお手元に配付してありますので、御了承願います。

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（河村たかし） 議長。

○議長（山田一己） 河村広域連合長。

（河村広域連合長 演壇であいさつ）

○広域連合長（河村たかし） 連合長の河村でございます。平成27年第1回愛知県後期高齢者医療広域連合議会定例会の開会に当たりまして一言ごあいさつをさせていただきます。

議員の皆様方には、大変御多用の中、御出席を賜りましてまことにありがとうございます。また、日ごろより後期高齢者医療制度の運営に対しましては格別な御理解、御協力を賜りまして、重ねて御礼を申し上げます。

さて、当広域連合では、今年度新たに被保険者の健康保持、増進のため、地域の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業の実施を目的とした保健事業実施計画、データヘル

ス計画を策定しているところでございます。

さらに増え続ける医療費を適正化するため、今年度から、新規事業として、頻繁に医療機関を受診する頻回受診者を保健師などが訪問する事業を実施しておりまして、その効果について期待しておるところでございます。

今後ともこうした事業を推進していくのは、将来にわたって安定的に高齢者の医療を支えることにつながりますので、引き続きしっかりと取り組んでまいりたいと考えております。

本日の定例会におきましては、条例の改正に関する議案、平成26年度の予算の補正に関する議案、平成27年度当初予算に関する議案を上程させていただいておりますが、何とぞよろしく御審議いただき、御議決賜りますようお願いを申し上げます。

以上でございます。

○議長（山田一己） 次に、日程第5、議案第1号「愛知県後期高齢者医療広域連合情報公開条例及び愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定について」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（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） それでは、議案第1号「愛知県後期高齢者医療広域連合情報公開条例及び愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定について」を御説明申し上げます。

議案書の1ページをごらんください。

提案理由にございますように、独立行政法人通則法の一部改正により、規定を整備する必要があるため、改正を行うものでございます。

内容につきましては、議案参考資料により御説明をさせていただきます。

お手数でございますが、お手元の議案参考資料1ページをごらんください。

まず、概要でございますが、提案理由で申し上げましたとおり、国におきまして、独立行政法人通則法の一部改正が行われ、特定独立行政法人が廃止をされますとともに、独立行政法人の事務、事業の特性に応じまして、中期目標管理法人、国立研究開発法人、行政執行法人の3つに分類をされたことに伴い、関係条例中の引用条文に改正の必要が生じたので、所要の改正を行うものでございます。

改正をする条例は、愛知県後期高齢者医療広域連合情報公開条例と個人情報保護条例の2つでございます。

改正内容でございますが、独立行政法人通則法の引用条項を第2条第2項から第2条第4項に、引用法人名を特定独立行政法人から行政執行法人に改めるものでございます。

施行日は、平成27年4月1日でございます。

議案第1号についての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（山田一己） 本件については質疑及び討論の通告がございませんので、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1号「愛知県後期高齢者医療広域連合情報公開条例及び愛知県後期高齢者医療広

域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定について」を採決いたします。

本件を原案どおり決定することに賛成の方は、起立を願います。

(賛成者起立)

○議長（山田一己） 全員起立です。よって、本件は原案どおり可決されました。

次に、日程第6、議案第2号「愛知県後期高齢者医療広域連合情報公開・個人情報保護審査会条例の一部を改正する条例の制定について」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（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 次に、議案第2号「愛知県後期高齢者医療広域連合情報公開・個人情報保護審査会条例の一部を改正する条例の制定について」を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。

提案理由にございますように、社会保障・税番号制度の導入に伴い、特定個人情報保護評価書の第三者点検を審査会において行うため改正をするものでございます。

内容につきましては、議案参考資料により御説明をさせていただきます。

議案参考資料の5ページをごらんください。

まず、概要でございますが、提案理由で申し上げましたとおり、社会保障・税番号制度の導入に伴い、住民のプライバシー保護にどのように取り組んでいるかについて、宣言、説明をする特定個人情報保護評価書を公表する際には、評価の適合性、妥当性を客観的に担保するため第三者点検が義務づけられており、その第三者点検を審査会で行うために所要の改正をするものでございます。

次に、改正内容でございますが、審査会の所掌事務に特定個人情報保護評価書に記載をされた特定個人情報ファイルの取り扱いに係る諮問に答申することを加えるなど規定の整理を行うものでございます。

施行日は交付の日でございます。

議案第2号についての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（山田一己） これより質疑を行います。

議案第2号に関して、5番、木村冬樹議員から通告がありましたので、質疑を許します。

5番、木村冬樹議員。

○5番議員（木村冬樹） 5番、木村冬樹でございます。

議案第2号、情報公開・個人情報保護審査会条例の一部改正についての質疑を行います。

今回の改正は、社会保障・税番号制度の導入に伴い、特定個人情報保護評価書というものが作成され、その調査審議を情報公開・個人情報保護審査会の所掌事務に加えていくというものであります。

そこで、特定個人情報保護評価書について2点お尋ねいたします。

1点目に、特定個人情報保護評価書とはどのような記載内容になるのか。

そして、2点目に、個人情報の漏えいや売買といった事件が後を絶たない中で、悪意による情報漏えいや「なりすまし」の防止対策についてももしっかり記載されるのかどうかお伺いいたします。

以上2点について御答弁をお願いいたします。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 2点御質問をいただきました。

まず、特定個人情報保護評価書の記載内容についてでございます。

当広域連合では、30万人以上の特定個人情報ファイルを扱いますので、特定個人情報保護評価は、記載内容が最も詳細となります全項目評価を行う必要がございます。この全項目評価において評価書に記載する主な内容といたしましては、対象となる事務の内容や使用するシステムの基本情報、特定個人情報ファイルの概要、特定個人情報ファイルの取り扱いプロセスにおけるリスク対策などがございます。

次に、悪意による情報漏えいや「なりすまし」の防止対策の記載につきましては、システムにおける特定個人情報へのアクセス制限などの保護措置を記載いたします。また、「なりすまし」の防止対策につきましては、窓口での本人確認、届け出内容の確認による不正な特定個人情報の取得防止など保護措置を記載いたします。

以上でございます。

○5番議員（木村冬樹） 議長、5番、木村冬樹。

○議長（山田一己） 5番、木村冬樹議員。

○5番議員（木村冬樹） 御答弁いただきましたので、1点だけ再質問させていただきます。

悪意による情報漏えいや「なりすまし」の防止対策についても記載されるということがあります。しかし、禁止事項や罰則を記載するだけでは悪意のある人物に対して万全な対策とは言えないのではないのでしょうか。物理的に情報漏えいをできなくしていく対策が必要であると考えますが、そのような対策についてはとられるのでしょうか、お聞かせください。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 悪意による情報漏えいや「なりすまし」の物理的な防止対策について、再度御質問をいただきました。

当広域連合における情報漏えいの物理的な防止につきましては、指の静脈を用いた生体認証を行うことによりサーバー室への入室を制限したり、あるいは業務端末コンピューターにおいてUSBメモリーによる情報持ち出しをできなくしたりするなどの対策を行い、情報漏えいを防止いたします。

また、市町村での「なりすまし」防止につきましては、窓口において本人の確認を行う際に、個人番号のみならず、写真付きの個人番号カードや他の複数の証明書類を組み合わせ確認を行い、また、代理人申請の場合は、本人のみならず、窓口に来庁した代理人の本人確認もあわせて行うなどの対策を行い、「なりすまし」を防止いたします。

以上でございます。

○議長（山田一己） 通告のございました質疑は以上ですので、これで質疑を終わります。

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2号「愛知県後期高齢者医療広域連合情報公開・個人情報保護審査会条例の一部を改正する条例の制定について」を採決いたします。

本件を原案どおり決定することに賛成の方は起立をお願いします。

(賛成者起立)

○議長(山田一己) 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3号「愛知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(鈴木茂彦) 議長、事務局長。

○議長(山田一己) 鈴木事務局長。

○事務局長(鈴木茂彦) それでは、議案第3号「愛知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の制定について」を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。

低所得者などを対象とした保険料の軽減措置といたしましては、政令の本則に基づく軽減に加えまして、国が毎年の予算措置により行っております特例の軽減がございます。この特例軽減の財源となる国の交付金の受け皿として臨時特例基金が設置されておりますが、提案理由に記載がありますように、現行の条例が平成26年度末で失効することになっており、この基金の活用による保険料軽減措置を平成27年度も引き続き実施するため改正するものでございます。

1枚おめくりをいただきまして、11ページをごらんください。

この条例の改正案でございます。

改正の内容は、この条例の期限を平成27年3月31日から、平成28年3月31日に改めるものでございます。

施行日は公布の日でございます。

議案第3号についての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(山田一己) 本件については質疑及び討論の通告はございませんので、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3号「愛知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をお願いします。

(賛成者起立)

○議長(山田一己) 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8、議案第4号「愛知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(鈴木茂彦) 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 議案第4号「愛知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の制定について」を御説明申し上げます。

議案書の13ページをごらんください。

先ほどの第3号議案は、国の予算措置により毎年実施をしております保険料の特例軽減を来年度も継続するための条例改正でございましたが、こちらは政令の本則に基づきます保険料軽減に関するものでございます。

提案理由でございますが、保険料軽減について政令に合わせた改正が必要なため、この条例の改正を行うものでございます。

内容につきましては、議案参考資料で御説明申し上げます。

議案参考資料の11ページをごらんください。

概要でございますが、後期高齢者医療制度では低所得者に対して保険料軽減を行っており、その保険料軽減判定に用いる所得基準額を政令に合わせて改正をするものでございます。

改正内容でございますが、被保険者均等割額の軽減判定に用いる所得基準額について、2割軽減、5割軽減の基準額を、物価動向等を踏まえ引き上げる政令に合わせて改正をするものでございます。

施行日は、平成27年4月1日でございます。

なお、この改正による規定につきましては、平成27年度以降の年度分の保険料に適用し、平成26年度分までの保険料については従前の例によることとするものでございます。

12ページをお願いいたします。

1の概要でございますが、今回の所得基準額の改正の内容でございます。その下のイメージ図は単身世帯の例を示しておりますが、2割軽減、5割軽減ともに所得基準額が引き上げられ、矢印部分が拡大をされるものでございます。

2の改正による影響としましては、平成27年度予算ベースで積算をいたしますと、2割、5割軽減の対象者数が、全体として約7,000人の増加が見込まれます。

議案第4号についての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（山田一己） 本件については、質疑及び討論の通告がございませんので、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4号「愛知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をお願いします。

（賛成者起立）

○議長（山田一己） 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、議案第5号「平成26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2号）」と、日程第10、議案第6号「平成26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2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（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） それでは、まず、議案第5号「平成26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2号）」につきまして御説明を申し上げます。

議案書の17ページをごらんください。

第1条第1項にございますように、補正額といたしまして、歳入歳出それぞれ9,667万1,000円を追加するものでございまして、補正後の予算額は、歳入歳出いずれも95億2,037万5,000円となるものでございます。

補正の内容につきましては、恐れ入りますが、議案参考資料の15ページをごらんください。

この2の総括表は、歳入歳出それぞれを表にしてお示しをしたものでございます。その内容につきましては、1枚おめくりをいただきまして16ページの3歳入予算説明をごらんください。

最初に、①の事務費負担金でございます。昨年8月の定例会においてお認めをいただきました平成25年度の当広域連合一般会計決算によりまして、剰余金となります繰越額が確定をいたしましたことから、繰越金の残額を補填することにより、本年度の各市町村の事務費負担金から1,862万円の減額を行うものでございます。

次に、②後期高齢者医療制度事業費補助金及び③調整交付金でございます。

②後期高齢者医療制度事業費補助金につきましては、表の説明欄にございますとおり、補正額は130万2,000円で、豊橋市及び一宮市が行います保険料収納対策に要する経費について、国から補助金が交付されることから予算措置を行うものでございます。

なお、その額は、歳出の⑦資格賦課管理費に充当をいたします。

次に、③調整交付金につきましては、市町村が実施をいたしました人間ドック・脳ドック、肺炎球菌ワクチン接種等の長寿健康増進事業に要する経費について、国から特別調整交付金が交付されますことから9,303万7,000円の予算措置を行うものでございます。

なお、この額は、歳出の⑥一般管理費に充当をいたします。

次に、④の後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金でございます。

これは、6市が実施をいたします制度の周知及び広報のための経費に対する補助財源とするため233万2,000円を臨時特例基金から繰り入れるものでございます。

なお、この額は、歳出の⑥一般管理費の財源に充当をいたします。

最後に、⑤の前年度繰越金でございます。

①の事務費負担金で御説明申し上げました平成25年度一般会計決算における剰余金4,890万8,000円が確定をいたしましたことから、予算現額の3,028万8,000円を差し引いた額、1,862万円を予算措置するものでございます。

なお、この額を歳入の事務費負担金へ補填するものでございます。

次に、歳出の内容でございます。

お聞きいただいております議案参考資料の右側、17ページの4歳出予算説明をごらんください。

最初に、⑥の一般管理費でございます。

先ほどの歳入予算の③調整交付金と④後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金でも御説

明申し上げました人間ドック・脳ドック、それから、肺炎球菌ワクチン接種等の長寿健康増進事業としまして53市町村が実施に要しました経費並びに6市が実施をしました制度の周知及び広報のための経費への補助を行うため9,536万9,000円の予算措置をするものでございます。

次に、⑦資格賦課管理費でございます。

先ほどの歳入予算の②後期高齢者医療制度事業費補助金でも御説明申し上げました豊橋市及び一宮市が行います保険料収納対策に要する経費に対して交付をする補助金の130万2,000円を予算措置するものでございます。

議案第5号についての説明は以上でございます。

恐縮でございますが、議案書にお戻りをいただきまして、27ページをごらんください。

続きまして、議案第6号「平成26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2号）」につきまして御説明を申し上げます。

第1条第1項にございますように、補正額といたしまして、歳入歳出それぞれ39億5,587万6,000円を追加するものでございまして、補正後の予算額は、歳入歳出いずれも7,220億7,035万円となるものでございます。

目ごとの補正額につきましては、34ページ、35ページにお示しをしております。

補正の内容についてでございますけれども、再び、恐れ入りますが、議案参考資料のほうの19ページをごらんください。

こちらも、一般会計と同様に、2の総括表におきまして歳入歳出それぞれを表にしてお示しをいたしております。内容につきましては、1枚おめくりをいただきまして、20ページ、3の歳入予算説明をごらんいただきたいと存じます。

まず最初に、①③の療養給付費負担金過年度分、②、④の高額医療費負担金過年度分及び⑤の後期高齢者交付金過年度分でございます。

療養給付費及び高額医療費負担金の算定につきまして、これまで、厚生労働省から明確な算定方法が示されていなかったことから、被保険者の患者負担割合の変更により発生した返還金の取り扱いや第三者求償等の収入額の取り扱いなどの誤りが全国的に生じまして、会計検査院から厚生労働省に対して是正改善の措置が求められました。

この指摘を受けまして、厚生労働省から通知をされた算定方法により再算定を行った結果、負担金等の額に過不足が生じたため、その不足額を受け入れるため予算措置をするものでございます。

次の、右側、21ページでございますが、上にございます表は、補正額算出内訳として、平成20年度から24年度までの各年度ごとの療養給付費などの市町村、国、県、支払基金に対する不足額、超過額を記載してございます。

次に、⑥の前年度繰越金でございます。

平成25年度特別会計決算における剰余金として189億1,913万6,000円が確定をいたしましたことから、予算現額の151億4,837万5,000円を差し引いた額、37億7,076万1,000円を予算措置するものでございます。なお、この額のうち、2,406万7,000円を歳出の⑦保険料還付金に、また、8,263万3,000円を歳出の⑧償還金に、それから、36億6,406万1,000円を歳出の⑨予備費に充当をいたします。

1枚おめくりをいただきまして22ページ、4歳出予算説明をごらんください。

最初に、⑦保険料還付金でございます。

これは、保険料の賦課権に係る期間制限の取り扱いが変更されたために、過去に遡及をいたしまして減額更正を行うことになったことにより保険料還付金に不足が生じますことから、2,406万7,000円の予算措置を行うものでございます。

四角の枠の中をごらんください。保険料の賦課権に係る期間制限の取り扱いの変更内容とは、これまで法律による規定がなかったことから、厚生労働省により示された解釈をもとに2年間の期間制限を適用してまいりましたが、大阪高等裁判所の介護保険料減額更正請求事件判決、こちらの確定を受けまして、平成27年度以降の保険料については、法律に2年間の制限が規定された一方で、平成26年度までの保険料については、期間制限なく減額更正ができるとされたものでございます。

次に、⑧の償還金でございます。

歳入予算で御説明しました療養給付費負担金及び高額医療費負担金の算定誤りにより確定額に対し過不足が生じたことから、その超過交付額を返還するため8,263万3,000円の予算措置を行うものでございまして、財源は⑥の前年度繰越金を充てるものでございます。

最後に⑨の予備費でございます。

市町村療養給付費負担金、国高額医療費負担金などの過年度分を歳入として受け入れる1億8,511万5,000円及び平成26年度補正予算額が確定しましたことから、平成25年度決算の剰余金残額を歳入⑥の前年度繰越金に予算計上することに伴い36億6,406万1,000円の、合計38億4,917万6,000円を予備費として計上するものでございます。

議案第6号についての説明は以上でございます。

議案第5号並びに議案第6号につきまして、よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

○議長（山田一己） これより質疑を行います。

議案第5号及び議案第6号に関して、5番、木村冬樹議員、20番、加藤芳文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。

5番、木村冬樹議員。

○5番議員（木村冬樹） 5番、木村冬樹です。

議案第5号及び第6号、平成26年度一般会計補正予算（第2号）及び特別会計補正予算（第2号）についての3項目の質疑を行います。

まず1つ目の項目ですが、後期高齢者医療制度事業費補助金について3点お伺いします。

議案参考資料を見ますと、この補助金は、豊橋市及び一宮市が企画・実施する保険料収納対策に充てられるということになっております。

そこで、1点目に、補助対象事業となる豊橋市及び一宮市が企画・実施する保険料収納対策とはどのようなものなのか。

そして、2点目に、補助割合はどれぐらいか。また、国の補助がどのようにして決定するのか。

3点目に、市町村が企画したものは全て補助対象となるのか。

以上3点についてお伺いします。

次に、2つ目の項目ですが、長寿健康増進事業等について2点お尋ねします。

これも、議案参考資料を見ますと、制度の周知及び広報に係る補助対象市町村が6市あり、233万2,000円の補助金額となっております。

1点目に、制度の周知及び広報に係る事業とはどのような内容のものなのかお聞かせいただきたいと思います。

2点目に、長期健康増進事業の財源となる国の特別調整交付金についてであります。

今年度の国の特別調整交付金につきましては、事業費の全額が交付されるようになっていのかお伺いいたします。

最後に3つ目の項目ですが、療養給付費負担金及び高額療養費負担金の算定誤りについて2点お尋ねします。

議案参考資料を見ますと、厚生労働省が算定方法等を明確に示していなかったことなどから全国的に算定誤りが発生したため、会計検査院からは是正改善の措置が求められ、平成20年度から24年度までの負担金等について過不足を是正するというものであります。

制度発足以来、算定誤りの原因をつくってきたのは厚生労働省であり、釈然としない内容であると感じております。

そこで、1点目に、なぜ今ごろになって是正をしなければならないのか。

2点目に、厚生労働省の責任は何ら問われていないのか、この2点についてお伺いいたします。

以上3項目について御答弁をお願いします。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 3つの項目についてお尋ねをいただきました。

まず、後期高齢者医療制度事業費補助金についてのお尋ねのうち、補助対象事業となる保険料収納対策についてでございます。

豊橋市と一宮市のいずれにつきましても、収納対策を強化するための徴収嘱託員の人件費を対象に補助金を活用するものでございまして、電話催告、臨戸訪問による納付勧奨の強化や口座振替勧奨の推進が図られております。

次に、国の補助割合についてでございますが、豊橋市については、対象経費299万3,000円に対して65万1,000円が交付され、補助割合は約2割となりました。一方、一宮市は、対象経費178万円に対して65万1,000円が交付をされ、保障割合は約4割となります。

次に、国の補助がどのようにして決まるのかとお尋ねでございますが、国の通知におきまして、保険料収納率が比較的低い市町村において、地域の実情を踏まえた滞納者へのきめ細やかな納付相談等効果的な収納対策を実施するために要する経費、これを補助対象とすることすとか、市町村における実績や効果等を参考に、効果的、効率的な事業について、予算の範囲内で補助をすることが示されておきまして、企画した事業内容が効果的、効率的であるかなどの審査に加えまして、国の予算額と全国的な申請状況を勘案した上で、国において交付額が決定をされます。

なお、平成26年度におきましては、1市町村当たりの上限額が65万1,000円とされまして、2市いずれにつきましても、その上限額の交付が決定をされたところでございます。

次に、市町村の企画が全て補助対象となるのかとお尋ねでございますけれども、先ほど答弁いたしましたように、企画した事業内容が効果的、効率的であるかなどが国におい

て審査をされますことから、必ずしも市町村の企画の全てが補助対象となるものではございません。

続きまして、長寿健康増進事業についてのお尋ねのうち、まず、制度の周知及び広報に係る事業についてでございます。

この事業の内容は、例えば後期高齢者医療制度の案内パンフレットの作成や広報紙への制度の概要の記載あるいは保険料納入通知書などに保険料の算定方法や軽減に係るチラシなどを同封して周知を図るといったものですとか、口座振替の勸奨状の送付などでございます。

次に、特別調整交付金は事業費の全額が交付をされるのかとお尋ねでございますが、平成26年度におきましては、長寿健康増進事業について、市町村から申請のございました全額が国の特別調整交付金で交付をされる予定でございます。

続きまして、療養給付費負担金及び高額医療費負担金の算定誤りについて、なぜ今ごろになって是正をするのかとお尋ねでございます。

会計検査院が実施をする実地検査におきまして、療養給付費負担金につきましては、平成23年度後半から平成24年度にかけて、また、高額医療費負担金につきましては、平成24年度後半から平成25年度にかけて、全国的に算定誤りが判明をいたしました。その後、それぞれの負担金の算定につきまして、会計検査院から厚生労働省に対し是正改善の処置が求められ、それを受けまして、平成26年度に厚生労働省から再算定を行うように指示がございまして、その結果、今般、精算をすることとなったものでございます。

次に、厚生労働省の責任についてでございますが、会計検査院から厚生労働省に対し、療養給付費負担金及び高額医療費負担金の算定誤りについて是正改善の処置が求められ、これを受け、厚生労働省から明確な算定方法が示されましたことから、適正な算定が行えるよう改善をされたところでございます。

以上でございます。

○5番議員（木村冬樹） 5番、木村冬樹。

○議長（山田一己） 5番、木村冬樹議員。

○5番議員（木村冬樹） 御答弁いただきましたので、2点について再質問いたします。

1点目は、長寿健康増進事業に係る国の特別調整交付金についてであります。

この特別調整交付金につきましては、以前、市町村からの申請の全額が交付されなかった年度もあったとお聞きしております。今後も全額交付されるように国に対して強く要望していくことが必要ではないでしょうか。当広域連合としての御見解をお聞かせください。

2点目は、療養給付費負担金及び高額医療費負担金の算定誤りについてであります。

議案参考資料の各年度の過年度分負担金と償還金の表を見ますと、市町村では償還金のほうが多く、国、県、支払基金では負担金、交付金のほうが多くなっています。こういった状況であります。適正な算定が行われるようになったからよいということでは、何か積然としないものが残ります。保険料賦課権に係る期間制限につきましても、厚生労働省の解釈が誤っていたことが介護保険料減額更正請求事件判決で確定したそうではありますが、介護保険が導入されて13年もたつて、やっと厚生労働省の誤りが明確になったということでもあります。

今回、後期高齢者医療制度が始まって7年が経過しようとしているこの時期に誤りが是

正されることについて、厚生労働省からおわびの通達などあってしかるべきではないかというふうに考えますが、厚生労働省の対応はどのようなものになっているのか、再度お聞かせいただきたいと思います。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 再度、2点の御質問をいただきました。

まず、長寿健康増進事業に係る国の特別調整交付金についてでございます。

長寿健康増進事業を安定的に継続して実施をするために国からの財源を確保しますことは非常に重要と認識をしております。こうしたことから、平成26年度におきましても、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、対象事業費の助成額を減額することなく財政措置を講ずるよう要望をしているところでございまして、今後も引き続き要望を行ってまいります。

次に、厚生労働省の対応についてのお尋ねでございます。

先ほども申し上げましたとおり、会計検査院から厚生労働省に対し、療養給付費負担金及び高額医療費負担金の算定誤りについては是正改善の処置が求められました。これを受けまして、厚生労働省は明確な算定方法を示しますとともに、交付要綱の改正やシステム改修を行うといたしておりまして、適正な算定が行われるよう改善がされることとなっております。

以上でございます。

○議長（山田一己） 続いて、20番、加藤芳文議員。

○20番議員（加藤芳文） 20番、加藤芳文。

それでは、議案第5号、第6号について議案質疑いたします。一部木村議員と重複するところがあるかと思いますが、よろしくお願いします。

まず、議案第5号について。

1点目として、26年2月議会での補正予算の国庫助成金と調整交付金は1億9,290万5,000円であったわけですが、今議会の調整交付金は9,303万7,000円と半減しているわけです。その理由が何なのか説明してください。聞くところによると、肺炎球菌ワクチン補助が、25年度は1年間を対象としていたが、26年度は4月から9月までの半年間になったためと聞きますが、その具体的なことを聞きます。

2点目、肺炎球菌ワクチンの補助対象期間を半年としたら、残りの半年間はどのような対応がなされたのか。27年度以降も肺炎球菌ワクチン接種は広域連合の事業でなくなるのかどうかお伺いします。

3点目として、国の調整交付金を用いた肺炎球菌ワクチン補助以外の人間ドック、脳ドック補助、その他の長寿健康増進事業補助について、25年度と26年度で変化があったのかどうか。27年度以降も継続される予定なのかお伺いします。

次に、議案第6号。

議案参考資料に、療養給付費負担金及び高額医療費負担金の算定に誤りがあり、会計検査院から厚生労働省に是正改善の措置が求められた、そういう記述があるわけですが、具体的にどのような誤りであったのか御説明をお願いします。

2点目、昨年10月の新聞に後期高齢者医療制度を運営する34都道府県、これには愛知県

は含まれていないのですが、この広域連合に対し国が高額医療費の負担金約13億4,000万円を過大に支出していたとして会計検査院が過払い金の回収を求めたとする記事が載っていたわけですが、今回の件と何か関係があったかどうかお伺いします。

3点目、諸支出金、償還金、利子及び割引料、保険料還付金補正額2,406万7,000円とありますが、保険料の減額更正はどのような場合に起きるのか。今回の減額更正の件数が何件になるのか。保険料の還付事務は広域連合が直接行うものなのか、それとも該当する市町村が行うものかお伺いします。

4点目、26年度までは減額更正の期間制限がなかったが、27年度以降は法律が改正され、期間が2年間になる、こう理解してよいのかどうかお伺いします。

以上です。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 7点お尋ねをいただきました。

まず、調整交付金の補正額が、昨年度と比較し半減している理由についてでございます。

補正額の減少理由は、議員御指摘のとおり、昨年10月から高齢者を対象とした肺炎球菌ワクチンが定期接種化され、市町村が実施すべき事業となりましたので、調整交付金の対象が半年分となったことでございます。

続きまして、市町村が実施をする高齢者を対象とした肺炎球菌の予防接種につきましては、平成26年10月からは定期接種化に伴い交付税措置の対象事業に位置づけられました。したがって、平成26年10月からは広域連合の補助対象事業ではございません。

続きまして、肺炎球菌ワクチン助成以外の長寿健康増進事業補助について、25年度と26年度で変化はあったか。また、27年度以降も継続される予定かとお尋ねでございます。

25年度と26年度で変化はございません。また、27年度も継続される予定でございます。

続きまして、療養給付費負担金及び高額医療費負担金の算定誤りについてでございます。

これは、厚生労働省が負担金の算定方法について明確にしていなかったことなどから、全国的に算定誤りが発生をしたものでございます。

療養給付費負担金につきましては、主に過去にさかのぼって被保険者の負担割合が変更となった場合の負担対象額の算定方法が誤っておりました。また、高額医療費負担金につきましては、福祉医療費助成分の控除漏れあるいは過去にさかのぼって控除すべき交通事故など第三者行為による損害賠償求償額の控除時期の誤りなどがございました。

次に、新聞記事との関係についてでございます。

当広域連合は、平成25年4月に会計検査院による実地検査を受けましたが、その際には高額医療費負担金について指摘事項はありませんでした。その後、他の広域連合において不適切な算定が見受けられましたので、会計検査院が全国の広域連合を対象に調査を実施した際、当広域連合におきましても改めて算定方法の見直しを行ったところ、先ほど申し上げたような算定誤りがあったことが判明をいたしました。その後、新聞に掲載をされました高額医療費の二重計上や第三者行為による損害賠償求償額の控除漏れなどの指摘を含め、会計検査院が厚生労働省に対し算定誤りの是正改善の処置を求め、これを受けた厚生労働省からの指示により再算定を行ったところ、精算が必要となったというものでございます。

続きまして、保険料の減額更正はどのような場合に起きるのかについてでございます。

保険料の減額更正につきましては、取り扱いを変更する通知が厚生労働省から発出されたことに伴いまして、平成26年度までの保険料について、これまで2年間の期間制限を適用していたものが、期間制限なく減額更正ができることとなりました。そのため、過去に遡及をして所得の減額修正が行われた場合などに、これまで減額更正されていなかった2年を超える分の保険料を対象に一括して減額更正を行ったものでございます。

次に、その件数と還付事務をどこで行うかについてでございます。

件数は891件で、還付事務は市町村が行っております。

最後に、保険料減額更正の期間制限についてでございますが、議員御指摘のとおり、平成26年度までの保険料については、期間制限なく減額更正できることとされた一方、平成27年度以降の保険料については、2年間の期間制限が法律に規定をされたところでございます。

以上でございます。

○議長（山田一己） 20番、加藤芳文議員。

○20番議員（加藤芳文） それでは、議案第6号について再質問させていただきます。

高額医療費負担金について、福祉医療費助成分の控除漏れがある、こういう御答弁でしたけど、福祉医療費助成分の意味と内容を含めて、より詳しい説明をしていただけますか。

もう一つは、高額医療費負担金等を含め全国の広域連合で不適切な算定があったが、愛知県の広域連合に限れば、逆に国庫支出金の高額医療費負担金過年度分が7,241万2,000円、償還金が4,318万2,000円であることから、国の交付金が全体として2,923万円足りなかった、こう理解してよろしいかお伺いします。

3点目として、保険料還付事務は市町村が行うということですが、その還付事務は既に終了しているのか、この辺をお伺いします。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 再度3点のお尋ねをいただきました。

まず、高額医療費負担金の控除漏れについてでございます。

高額医療費負担金につきましては、被保険者が同じ月に同じ医療機関でかかった医療費のうち80万円を超える部分に対し、国が4分の1、県が4分の1を負担する制度でございます。

議員お尋ねの福祉医療費助成制度は一定の障害の状態にある被保険者の自己負担分を市町村が全額助成する制度でございますが、高額医療費負担金を算定する際には福祉医療費助成額を控除すべきところを控除いたしておりませんでした。

また、交通事故など第三者行為による損害賠償求償額につきましては、同様に控除すべきものを控除していなかったり、あるいは控除すべき年度を誤っていたというものがございました。

次に、国の交付金についてのお尋ねでございますが、議員御指摘のとおり、再算定による精算の結果、国から2,923万円の追加交付となります。会計検査院が調査を行いました際に、当広域連合において改めて算定方法の見直しを行ったところ、被保険者が同じ月に同じ医療機関でかかった医療費について、入院と外来の費用額を合算して算出すべきところ、

合算をしていなかったことにより請求漏れが生じていたことが判明をいたしました。その結果、高額医療費負担金の額が増額となり、国の交付金に不足が生じたことから、今回、負担金として追加交付されるものでございます。

最後に、保険料の還付事務は既に終了しているのかとのお尋ねでございます。

今回の保険料減額更正に係る還付事務につきましては、市町村において、平成26年11月に該当者に還付通知書をお送りし、請求があったものについて、順次、お支払いをしているところでございます。

当広域連合といたしましても、請求がおくれている場合には、必要に応じて適切に再勧奨を行っていただくよう市町村に対してお願いをするとともに、支払い状況等を管理してまいりたいと存じます。

以上でございます。

○議長（山田一己） 20番、加藤芳文議員。

○20番議員（加藤芳文） それでは、福祉医療助成制度に基づき市町村が全額助成していた場合、その事実を市町村が個別に広域連合に届け出ないと、広域連合として助成を把握できなかったのかどうかお伺いします。

2点目として、被保険者が同じ月に同じ医療機関でかかった入院と外来の医療費の合算は、本来どこが行うべき業務であったのか。また、こういった事態が起きたことについて、電算システムに問題がなかったかどうかお伺いします。

3点目に、保険料の還付事務を11月に通知し始めているということですが、現時点で件数及び金額、それから、どの程度終わっているのか把握しているのかどうか。また、還付保険料の請求について、どのようなケースだったかお伺いします。

以上です。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 再度御質問を3点いただきました。

まず初めに、福祉医療助成額の把握についてのお尋ねでございました。

福祉医療費助成額につきましては、医療機関から請求をされる診療報酬明細書により把握をしておりましたが、算定をする際に控除しておりませんでした。

次に、高額医療費負担金の対象となる費用額についてでございます。

被保険者が同じ月に同じ医療機関でかかった入院と外来の費用額の合算は、広域連合が行うこととなっております。高額医療費負担金を算定するに当たり、国が開発をした標準システムでは、先ほど御質問にもございました、新聞に掲載をされた高額医療費の二重計上の問題があるということを私ども広域連合では把握いたしておりましたので、独自のシステムで費用額の算出を行っておりました。しかしながら、この独自システムでは、入院と外来の費用額を合算できないという問題がございました。

今後につきましては、標準システムが改修をされ、二重計上の問題も解消されることから、標準システムを使用して適正に算定を行ってまいります。

最後に、保険料の還付事務についてでございます。

今回の保険料還付金につきましては、該当者に支払われた額が市町村から広域連合へ請求されるため、広域連合で支払い状況を把握できる仕組みとなっておりますけれども、還

付事務は昨年11から始めたところであり、広域連合へ請求するまでに時間差を生じますので、現段階での正確な数値は把握をできておりません。

次に、還付請求の期限についてであります。保険料還付金を受ける権利の消滅事項は、通知書が届いた日の翌日から2年とされております。期限までに該当者の方々から御請求をいただけますよう、支払い状況を確認しながら市町村に対し適切な再勧奨を行っていただくよう要請をしまいたい、こういうふう存じております。

以上でございます。

○議長（山田一己） 通告がございました質疑は以上ですので、これで質疑を終わります。

○9番議員（坂林卓美） 議長、9番、坂林卓美。

○議長（山田一己） 9番、坂林議員。

坂林議員、通告はしていませんよね。

○9番議員（坂林卓美） 通告じゃなくて動議です。よろしいですか、動議の提案をしても。

○議長（山田一己） 少し、暫時休憩をさせてください。

（ 休 憩 ）

○議長（山田一己） 休憩前に引き続き会議を開きます。

ただいま坂林議員から休憩動議がありました。動議の内容につきましては、休憩動議をしたいということでございますので、賛成の議員の皆様、ございますでしょうか。

（発言する者あり）

○議長（山田一己） それじゃ、坂林議員、動議の説明をお願いします。

○9番議員（坂林卓美） 質疑を聞いておまして、態度を検討したい事項ができたので休憩動議を提出いたしたいということです。

○議長（山田一己） それでは、今の休憩動議につきまして採決をさせてください。

賛成者は、坂林議員、おみえになりますか。

（「賛成します」の声あり）

○議長（山田一己） 了解しました。

賛成に対する休憩動議が今出ましたから、賛成者が2人おみえになりますから、休憩を採決いたします。

それでは、ただいま出ました休憩動議について、賛成の皆様御起立をお願いします。

（賛成者起立）

○議長（山田一己） 賛成少数ですから、否決をさせていただきます。

それでは、通告のございました質疑は以上ですので、これで質疑を終わります。

討論の通告はございませんので、これより採決をいたします。

この採決は起立によって行います。

まず、議案第5号「平成26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2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をお願いします。

（賛成者起立）

○議長（山田一己） 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、議案第6号「平成26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2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をお願いします。

（賛成者起立）

○議長（山田一己） 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11、議案第7号「平成27年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」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（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 議案第7号「平成27年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」について御説明申し上げます。

恐縮でございますが、議案書37ページをごらんください。

第1条第1項でございますように、歳入歳出予算の総額は、それぞれ98億3,451万5,000円でございます。第2条におきまして、一時借入金の最高額を1,000万円としております。第3条におきまして、歳出予算の各項の経費の金額に過不足を生じた場合には、同一款内で各項相互に流用するものとしております。

内容につきましては、議案参考資料により御説明をいたします。

議案参考資料の26ページをごらんください。

まず歳入でございます。

中段の表の1分担金及び負担金は13億289万2,000円で、市町村からの事務費負担金でございます。2の国庫支出金は42億5,638万7,000円で、後期高齢者医療制度事業費補助金2,165万9,000円、調整交付金1,073万2,000円及び高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金42億2,399万6,000円を合わせた額となるものでございます。

右側の27ページをごらんください。

5の繰入金は42億4,420万9,000円で、主に保険料の軽減措置に要する費用として積み立てた基金から一般会計に繰り入れるものでございます。

1枚おめくりをいただき、28ページをごらんください。

歳出でございます。

表の2総務費は7億7,669万1,000円で、派遣職員人件費負担金や電算システム運用保守委託料などがございます。前年度と比較し4,316万8,000円の増となっております。この理由は、社会保障・税番号制度に電算システムを対応させる費用や情報検索システムの機器更改費用を計上したことによるものでございます。

3の民生費は90億5,298万1,000円で、保険料軽減措置に要する費用の特別会計への繰出金や臨時特例基金への積立金でございます。前年度と比較し3億6,778万2,000円の増となっておりますのは、保険料軽減措置に要する費用が増加したことによるものでございます。

議案第7号についての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（山田一己） これより質疑を行います。

議案第7号に関して、5番、木村冬樹議員、20番、加藤芳文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。

5番、木村冬樹議員。

○5番議員（木村冬樹） 5番、木村冬樹です。

議案第7号、平成27年度一般会計予算についての質疑を行います。

歳出のうち、民生費、社会福祉費のうち頻回受診者訪問指導について2点お尋ねいたします。

平成26年度の新規事業であります頻回受診者訪問指導につきまして、平成27年度も継続して実施されるということでもあります。今回お聞きしたいのは、指名競争入札による事業者選定についてであります。1点目に、受託可能な事業者はどれぐらいあるのか、2点目に指名競争入札により事業者が変更となる場合、継続して指導が必要となる事例においてきちんと個別対応が引き継がれていくのか、また、個人情報保有が拡大することになりますが、個人情報保護に問題は生じないのか、以上2点についてお伺いいたします。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 頻回受診者訪問指導につきまして2点お尋ねをいただきました。

まず、頻回受診者訪問指導の受託可能な事業者の数についてでございます。

事業を実施するに当たりまして、他の広域連合において実績のある4事業者を参考といたしましたけれども、そのうち、当広域連合の入札参加要件であります愛知県の入札参加資格者名簿に掲載がなされている事業者は3事業者でございました。

次に、指名競争により事業者が変更する場合において、個別対応の引き継ぎや個人情報の保有が拡大することによる個人情報保護に問題はないのかとのお尋ねでございます。

まず、個別対応の継続につきましては、訪問指導をした対象者の実施報告書を成果物として提出させておりますので、次の年度に受託事業者が変更となった場合におきましても、継続をした個別対応が可能でございます。

また、個人情報保護につきましては、受託事業者との契約に際しまして、契約約款の中に個人情報取扱特記事項として、目的外利用、提供の禁止や資料等の返還などを記載するなど対策を講じております。

さらに、委託仕様書において、データの管理等については十分なセキュリティー体制を整え、訪問指導を通じて知り得た個人情報等のいかなる情報も第三者に漏らさないことや、契約が終了をし、または解除をされた後も同様であることなどを記載いたしまして、個人情報保護の徹底に努めております。

以上でございます。

○議長（山田一己） 続いて、20番、加藤芳文議員。

○20番議員（加藤芳文） 20番。加藤。

それでは、議案第7号について議案質疑いたします。

まず、民生費、社会福祉費、後期高齢者医療特別会計繰出金として42億2,682万6,000円が計上されているわけです。これは、本議会でも意見書及び請願として出されている国からの特例交付金を財源とした繰出金のわけですが、この繰出金は、主に被用者保険の被扶養者に対する軽減措置と低所得者に対する均等割の9割軽減、8.5割軽減、所得割の5割軽

減のために使われるわけです。また、被扶養者の軽減措置、9割軽減、8.5割軽減、5割軽減のそれぞれの対象者数と金額はどれぐらいかお伺いします。

2点目として、繰出金は一部保険料還付加算金にも充当されますが、その金額と目的お伺いします。

3点目として、国は本件繰出金が特例措置だとし、その財源となる高齢者医療制度円滑化運営臨時特例交付金の段階的縮小を目指しているわけです。しかし、軽減措置の廃止は、低所得者に対し重い負担を強いることになるわけです。全国後期高齢者医療広域連合協議会等は国とどのような協議をし、また、申し入れを行っているかお伺いします。

以上です。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 3点お尋ねをいただきました。

初めに、保険料軽減措置への繰出金についてのお尋ねでございます。

保険料の軽減区分ごとの対象者数と金額についてであります。均等割額9割軽減は、対象者数が13万3,255人、金額は14億1,749万4,000円。均等割額の8.5割軽減は、対象者数が11万4,395人、金額8億9,594万7,000円、所得割額5割軽減は、対象者数7万8,972人、金額10億2,775万円、それから、被扶養者への軽減分は、対象者数が8万1,311人、金額が8億8,280万5,000円となっております。

次に、繰出金が一部充当をされる保険料還付加算金についてでございます。

還付加算金は、保険料の還付金が支払われます際に利息の意味合いで支払うものでございまして、その金額は240万円でございます。

次に、保険料軽減特例についての国との協議や申し入れについてでございます。

保険料の軽減特例につきましては、全国後期高齢者医療広域連合協議会が、国に対して、これまで何度も、国による財源確保の上、恒久化を図ることですとか、見直しに当たっても、過度の負担や急激な変化とならないよう十分に配慮することを要望いたしております。

また、当広域連合といたしましても、全国の事務局長の会議などにおきまして、機会あるごとに直接国に対して同様の要望をいたしておるところでございます。

以上でございます。

○議長（山田一己） 20番、加藤芳文議員。

○20番議員（加藤芳文） 20番、加藤。

ただいま、9割軽減、8.5割軽減、5割軽減及び被用者保険の被扶養者軽減の対象者の各軽減額については御答弁があったわけですが、全被保険者に占める割合がどうなっているのか質問します。

また、被用者保険の被扶養者軽減と9割軽減、あるいは8.5割軽減、5割軽減との重複者もいるのかについてもお伺いします。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 保険料軽減措置への繰出金についての再度のお尋ねでございます。

先ほどお答えをいたしました対象者数の全被保険者数、82万3,000人でございますが、こ

れに占める割合についてでございますけれども、均等割額9割軽減の場合は16.2%、8.5割軽減の場合は13.9%、所得割額5割軽減が9.6%、被扶養者への軽減は9.9%となっております。

次に、重複者がいるのかとのお尋ねでございます。

被扶養者への軽減について、均等割額9割軽減や8.5割軽減との重複者はございますが、被扶養者であった方には所得割が課されておられませんので、所得割額5割軽減との重複者はございません。

以上でございます。

○20番議員（加藤芳文） 議長。

○議長（山田一己） 20番、加藤芳文議員。

○20番議員（加藤芳文） 被用者保険の被扶養者軽減と均等割額の9割軽減及び8.5軽減との重複者はいるという答弁ですが、こういった場合は、軽減額の計算方法がどうなっているのかお伺いします。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 被扶養者への軽減との重複についてでございますが、被扶養者への軽減が優先をされますので、均等割額の9割が軽減をされ、所得割額は課されません。

以上でございます。

○議長（山田一己） 通告がございました質疑は以上ですので、これで質疑を終わります。

討論の通告はございませんので、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7号「平成27年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」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をお願いします。

（賛成者起立）

○議長（山田一己） 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12、議案第8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予算」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（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 議案第8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予算」につきまして御説明申し上げます。

議案書の57ページをごらんください。

第1条第1項にございますように、歳入歳出予算の総額は、それぞれ7,410億7,931万6,000円でございます。第2条におきまして、一時借入金の最高額を180億円としてございます。第3条におきまして、歳出予算の各項の経費の金額に過不足を生じた場合には、同一款内で各項相互に流用するものとしております。

内容につきましては、議案参考資料により御説明をいたします。

恐れ入ります、議案参考資料の30ページをごらんください。

まず、歳入でございます。

表の1市町村支出金は1,366億5,443万1,000円で、市町村が被保険者から徴収をする保険料や療養給付費などの法定負担金でございます。

2の国庫支出金は2,202億182万7,000円で、療養給付費などの法定負担金と調整交付金でございます。

3の県支出金は641億5,026万3,000円で、療養給付費などの法定負担金と、保険料増加抑制のための県基金からの交付金でございます。県財政安定化基金交付金でございます。

4の支払基金交付金は3,126億3,643万4,000円で、現役世代からの支援分として社会保険診療報酬支払基金から交付をされるものでございます。

1枚おめくりをいただき、32ページをごらんください。

歳出でございます。

表の1保険給付費は7,365億2,568万円で、療養給付費や高額医療費などがございます。

2の県財政安定化基金拠出金は16億1,743万円で、国、県、広域連合がそれぞれ3分の1ずつ負担をするものでございます。

4の保健事業費は26億2,751万7,000円で、市町村に委託をしております健康診査事業の委託料でございます。

7の予備費は1,000円で、大幅に減少をいたしております。これは、医療給付費が毎年増加をする一方、保険料率を財政運営期間の2年間同率といたしておりますことから、初年度は歳入超過が発生をする仕組みでございまして、初年度の26年度は歳入超過分を予備費に計上いたしておりましたが、2年目の27年度には歳入超過が発生をしないため、予算計上をしなかったためでございます。

第8号についての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（山田一己） これより質疑を行います。

議案第8号に関して、34番、わしの恵子議員から通告がありましたので質疑を許します。

34番、わしの恵子議員。

○34番議員（わしの恵子） 議長、34番、わしの。

平成27年度特別会計予算について質問します。

第1に、短期保険証、資格証明書、滞納者への財産差し押さえについて5点お聞きします。

1点目は、短期保険証の発行数及び短期保険証が期限切れになっても更新されず、保険証が未渡し状態になっている短期保険証について、前年と比較してどうか伺いたします。

2点目は、短期保険証が発行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、低所得者に対する軽減措置、均等割9割の対象者についての短期保険証の発行件数について伺います。

3点目は、短期保険証が発行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、訪問調査などの実施についてお答えください。

4点目、資格証明書の発行状況についてお聞きします。

5点目、滞納者への財産差し押さえについて、25年度決算では、滞納処分された方は88人もあり、年金からの差し押さえも10件ありました。保険料を支払うことができない人が増えているが、そういう方たちの声は広域連合に届いているのか、広域連合のかかわりについてどのように認識しているのか答弁を求めます。

第2に、保健事業費について伺います。前年と比べて1億6,768万7,000円増となっており、その主な理由は受診者の増加によるものだというのですが、健診受診率の見込みについて伺います。

また、健診受診率の伸びを予算ベースで経年の推移についてお伺いいたします。

以上で第1回目の質問を終わります。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 2つの項目につきましてお尋ねをいただきました。

まず、短期保険証、資格証明書、滞納者への財産差し押さえについてのお尋ねのうち、短期保険証の発行数及び短期保険証が手元に渡っていない被保険者の人数についてでございます。

短期保険証は、保険料を滞納している方に対し、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って保険料の納付につなげるために交付をしているものでございまして、その交付件数は、平成26年12月末現在834件で、平成25年同時期の710件と比較をして124件の増加でございます。

次に、有効期限切れで短期保険証をお渡しできていない方は、平成26年12月末現在122件となっており、平成25年同時期と比較して1件の増加でございます。

次に、短期保険証が交付されている被保険者の所得階層及び保険料が9割軽減となっている人数についてでございます。

短期保険証が交付をされている方の所得階層別の資料がございませんので、自己負担割合の区分で説明をさせていただきますと、まず、平成26年12月末現在の短期保険証交付者834名の内訳は、一部負担割合が3割の現役並み所得の方が80名、また、一部負担割合が1割の方のうち、課税世帯の方が503名、非課税世帯の方が251名でございます。次に、非課税世帯の方251名のうち、保険料が9割軽減されている方は70名でございます。

次に、短期保険証が交付をされている被保険者の生活実態をどのように把握に努めているのかとお尋ねでございます。

短期保険証につきましては、先ほども申し上げましたように、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に交付をしているものでございまして、各市町村において被保険者個々の御事情、収入状況などをお聞きして、生活状況の把握に努めているところでございます。

当広域連合といたしましては、各市町村に対し、保険証が未交付とならないよう、文書による呼び出しを行うとともに、窓口にお越しをいただけない方につきましては、電話や臨戸訪問を行うなどきめ細やかな対応を行うよう、会議や研修などあらゆる機会を捉えてお願いをしているところでございます。

次に、資格証明書の発行状況についてでございます。

資格証明書の交付実績はございません。なお、資格証明書の交付に際しましては、厚生労働省へ事前協議を行うこととなっておりますが、そのような事案もございません。

次に、保険料の支払い困難者に対する広域連合の関わりについてでございます。

保険料の支払いが困難である方に対しては、納付相談の際に、収入や生活状況を十分に把握した上で、保険料減免や分割納付を含めてきめ細やかに対応するよう各市町村に依頼をいたしております。保険料の徴収事務は市町村が行っておりますが、当広域連合といたしましても、個別に市町村を訪問した際に、現状を把握した上で助言を行うとともに意見交換をしているところでございます。

続きまして、健康診査の受診率についてでございます。

平成27年度の健康診査の受診率は、過去の実績の推移から36.06%と見込んでおります。また、予算ベースでの経年の推移につきましては、過去5年分として、平成22年度が32.00%、23年度が32.00%、24年度が32.50%、25年度が33.42%、26年度が34.89%となっております。

以上でございます。

○34番議員（わしの恵子） 議長、34番、わしの。

○議長（山田一己） 34番、わしの恵子議員。

○34番議員（わしの恵子） 答弁をいただきましたので、再質問をいたします。

第1に、滞納者への財産差し押さえについて、今の答弁では、広域連合としても、個別に市町村を訪問した際に現状を把握し、助言を行い、意見交換をしているとありましたが、具体的な助言、意見交換の内容について伺います。

第2に、短期保険証の発行が年々増えており、合計が834件にも達しますが、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。26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251人と3割もあります。そのうち9割軽減の対象の方が70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。短期保険証の発行ではなく、正規の保険証を発行できるようどんな努力をされているのかお尋ねします。

第3に、資格証明書の発行はないということですが、とりわけ心を痛めるのは、保険証の未渡しの方についてです。26年12月末では122件が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患を持って生活をしている方が多いと思います。とりわけことしの冬は寒さも厳しく、インフルエンザ等の流行もしていますが、暖房も控えながら暮らしておられる高齢者の実態に心を寄せていただきたいと思います。保険証をお持ちでない方が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。

第4に、健康診査の受診率については、過去の実績の推移から36.06%と見込んだと言われましたが、それでよいのでしょうか。国民の医療費は増え続け、特に75歳以上の方の医療費も年々増え続けていますので、当然75歳以上が別勘定にされた後期高齢者の保険料も上がり続けています。だからこそしっかり健康診査の受診率を高め、病気を重症化させないこと、それは医療費の増大に歯どめをかけていくことにもつながります。

また、保健事業は住民の福祉増進に関わる分野ですので、健診事業に対して県に補助金

の増額を強く求めるべきだと思いますが、いかがでしょうか。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 再度4点のお尋ねをいただきました。

まず、市町村を訪問した際の助言及び意見交換についてでございます。

市町村との意見交換の中で、制度に理解を示していただけない方や特段の事情もなく保険料の納付を拒否する方がいらっしゃる一方で、長期入院による多額の医療費の支払いや事業の負債を抱えているなどさまざまな事情により納付に困っているとの被保険者の声があることを確認いたしております。

納付資力がありながら特段の事情もなく保険料の納付の拒否する方に対しては、被保険者間の負担の公平性の観点から、滞納処分を含めた収納対策を実施するよう市町村に依頼をしており、その際に、他税の徴収担当課と連携をしてノウハウを活用すると有効であることなどを助言いたしております。

また、納付にお困りの方に対しては、現在の状況を把握した上で、保険料減免や分割納付を含めたきめ細やかな対応を依頼しているところでございます。

次に、短期保険証が交付されている被保険者に対して、一般証を発行できるようどんな努力をしているのかについてのお尋ねでございます。

保険料の滞納があり、短期保険証が交付されている被保険者に対しましては、市町村において、個々の御事情や収入状況等の生活状況をお聞きしながら納付相談をさせていただいており、滞納保険料の解消に努めているところでございます。こうした納付相談を通じまして、納付状況に改善が認められ、滞納保険料が半年以内に完納することが確実であると認められる場合などに一般証への切りかえを行っております。

当広域連合といたしましても、市町村に対して、会議や研修などあらゆる機会を捉えて粘り強くきめ細やかな対応を行っていただくようお願いをしているところでございます。

次に、短期保険証が有効期限切れになっている方が医療を受ける場合についてのお尋ねでございます。

短期保険証が交付されている被保険者に対しましては、有効期限が切れる前に、文書や電話により窓口へお越しいただくよう御連絡をしておりますが、お越しをいただけない方が有効期限切れとなるものでございます。

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、市町村窓口で御相談をいただきますと、保険診療で受診ができますよう適切に対応させていただいております。

なお、短期保険証の有効期限切れとなった方が市町村窓口へ御相談いただかないまま医療を受けた場合には、一旦医療機関において医療費の全額をお支払いいただき、後日、市町村の窓口へ保険給付分の支給申請手続きをしていただくということになります。

次に、健診事業に対する愛知県への補助金の増額要望につきましては、従来より、保険料の改定時期に合わせて、健康診査事業への財政支援をお願いする要望書を愛知県知事に対して提出しているところでございます。

また、平成26・27年度を財政運営期間とする保険料率算定においても、保険料の増加抑制策として、愛知県から財政安定化基金を当広域連合に交付させていただいております。これは、間接的ではございますが、健康診査事業への財政支援の要望にも配慮をされたもの

と考えており、保険料負担の軽減につながっているものと考えております。

以上でございます。

○34番議員（わしの恵子） 議長、34番、わしの。

○議長（山田一己） 34番、わしの恵子議員。

○34番議員（わしの恵子） 答弁いただきました。再々質問を行います。

短期保険証が未渡しの方が市町村の窓口で相談がないまま医療を受けると、一旦医療費の全額負担を支払って、後日、市町村の窓口へ保険給付の支給申請手続きをするとありました。しかし、保険証がないために、我慢に我慢を重ね、症状が重くなってから、とうとう救急搬送される場合もあるのではないかと。そして、時には手おくれになることもあるのでは、そういう実態については把握しておられるのでしょうか。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 再度お尋ねをいただきました。

短期保険証が有効期限切れとなっている方が、必要な医療にかかれず救急搬送され、時には手おくれになる実態について把握しているのかとお尋ねでございます。

当広域連合では、これまでそういった救急搬送がされた事例については伺ったことがございませんが、短期保険証が有効期限切れとなった方が緊急に医療を受ける必要がある場合には、まずもって御自身の体調を最優先に、短期保険証の有無に関わらず医療機関を受診していただきたいと存じます。

短期保険証が有効期限切れとなった方におかれましては、日ごろから市町村窓口において、体調を含めた個々の御事情をお聞きするなどきめ細かに対応させていただいておりますので、病気をお持ちの方などは、我慢をなさらず、市町村へ御相談をいただきたいというふうに存じます。

以上でございます。

○議長（山田一己） 通告がございました質疑は以上ですので、これで質疑を終わります。

討論の通告はございませんので、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8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予算」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をお願いします。

（賛成者起立）

○議長（山田一己） 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。

ここでしばらく休憩します。再開は15時30分とします。

（ 休 憩 ）

○議長（山田一己） 休憩前に引き続き会議を再開します。

日程第13、一般質問を行います。

5番、木村冬樹議員、34番、わしの恵子議員、20番、加藤芳文議員、9番、坂林卓美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。

5番、木村冬樹議員。

○5番議員（木村冬樹） 5番、木村冬樹です。一般質問を行います。

この一般質問につきましては、加藤芳文議員の議案質疑と重複する部分が多いわけですが、この問題につきましては、さまざまな角度から実態を明らかにしていくことが重要であると考えます。通告をさせていただきましたので質問をさせていただきます。

保険料軽減の特例措置について2点お尋ねします。

保険料軽減の特例措置については、県内の団体から継続を求める請願が提出されております。また、当広域連合議会でも、議員提案で、国において見直しを行わず、国において財源確保の上、恒久的な制度とするよう求める意見書も提出されております。

そこで、1点目に、特例措置が廃止された場合の影響について、当広域連合では保険料が上がる被保険者数がどれぐらいいるのか、改めてお聞かせください。

また、保険料はそれぞれ何倍に上がるのか、こういった実態についても当広域連合の実態についてお聞かせください。

2点目に、それらの数字を受けて、当広域連合としてはどのような御見解をお持ちなのか、そしてまた、広域連合として今後どのような対応をとっていくお考えなのかお伺いしたいと思います。

以上2点について御答弁をお願いします。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 保険料軽減特例の見直しの影響についてのお尋ねでございます。

保険料軽減につきましては、低所得者については、均等割額の9割軽減、8.5割軽減及び所得割額の5割軽減から、また、被扶養者であった方については、均等割額の9割軽減が特例措置として講じられ、現在も毎年度の国の予算措置により継続をされているところでございます。

当広域連合の平成27年度予算では、被保険者82万3,000人のうち、約半数の39万6,000人が特例措置の対象であり、特例措置が見直された場合に影響を受けることとなります。

次に、保険料はそれぞれ何倍に上がるのかとのお尋ねでございます。

9割軽減の方が7割軽減になりますと、保険料は月額380円から1,150円と約3倍に、8.5割軽減の方が7割軽減になりますと、月額570円から1,150円へと約2倍になります。

また、被扶養者であった方については、資格取得後2年は9割軽減が5割軽減となりますので、月額380円から1,900円へと5倍に、2年を超えますと、低所得者の軽減に該当をしていなければ、月額380円から3,810円へと約10倍となります。

次に、当広域連合としての見解と今後の対応についてのお尋ねでございます。

保険料軽減特例の継続につきましては、当広域連合としても必要なものと認識をし、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じてなど機会あるごとに国に対して要望してきたところでございます。今後につきましても、引き続き低所得者等の保険料軽減について要望をしてまいりたいと存じます。

以上でございます。

○議長（山田一己） 続いて、34番、わしの恵子議員。

○34番議員（わしの恵子） 34番、わしの。

第1に、後期高齢者医療制度の廃止について伺います。

75歳以上の高齢者全てから保険料を徴収し、65歳から74歳の障害者を対象として国保、被用者保険から切り離す後期高齢者医療制度が導入された平成20年4月から7年がたとうとしていきます。保険料負担額は、制度導入時、愛知県の1人当たりの年額平均保険料は7万は6,388円でしたが、2年ごとの保険料改定により、現在は8万2,584円と6,196円も引き上げられました。最も値上げ幅が大きかったのは、第3期の平成24年度・25年度で、前期と比べて4,439円と5%もの大幅値上げが行われ、全国47都道府県の中で4番目に高い県となってしまいました。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て、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。介護保険料も改定のたびに値上げが続き、名古屋市の場合、平成24年度では、平均年額で1万5,497円、30%を超える負担増が行われました。そして、今年度の保険料は、平均年額で6万5,282円となっています。さらに、高齢者の命綱である年金はどうでしょうか。昨年度から引き下げが始まり、ことし、来年と3年間に2.5%の引き下げとなります。さらに、マクロ経済スライドを発動し、この先30年間、年金を下げ続けることが予定されています。そんな中で、昨年4月からの消費税8%への増税が行われ、今後は10%への増税も狙われています。このように、高齢者にとっては幾重にも幾重にも負担増が強られる結果となり、どこへ行っても、年金は下げられ、介護保険料、後期高齢者医療制度保険料は値上げされ、もう生活がやっていけないという悲鳴ばかりです。

そこで、2点質問します。

1点目は、このような高齢者の置かれている実態をどう認識し、その影響についてどのようにお考えか、連合長にお聞きします。

2点目は、この制度に対しては、制度発足の前からはもちろん、平成21年の政権交代にもつながる大きな反対運動が起こり、民主党政権下では廃止に向けて高齢者医療制度改革会議を設置し、議論を重ねてきました。しかし、その後、民自公による消費税増税を含む社会保障と税の一体改革の関連法案の強行採決後は、廃止法案の国会提出そのものを見送り、棚上げがされました。さらに、社会保障制度改革国民会議では、70歳から74歳までの窓口負担の引き上げが検討され、今では1割から2割へと医療費の負担増も強行されてしまいました。

こんな中で、愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会の議論の中でも、医療費の負担増や保険料の値上げなど高齢者の不安の声も上がっていると伺います。日本共産党名古屋市議団が昨年春に行った市政アンケートでは、市政に望むこととして、介護保険料、利用料の値下げ、高齢者福祉の充実、後期高齢者医療制度の廃止を求める声も多くありました。年齢で差別し、高齢者が増えれば自動的に保険料が上がる仕組みは、低所得の年金受給者を苦しめる最たるものではないでしょうか。さらに、国においては、保険料軽減特例について段階的に縮小し、平成29年度から原則的に本則に戻す、つまり、29年度からは保険料軽減特例を廃止するということまで狙われています。

このように、次から次へと保険料の値上げを行い、高齢者への負担増を押しつけるような後期高齢者医療制度は、もう破綻をしていると言わざるを得ません。その解決のためには制度の廃止が最も有効な手段だと思いますが、連合長の見解をお聞きします。

第2に、一部負担金減免制度について伺います。

愛知県後期高齢者医療制度広域連合においては、恒常的に低所得者となっている方については、医療費を支払うことが困難でも減免の対象となっておりません。その方々が、1割負担とはいえ、一部負担金を支払うことが困難で、ついつい受診することをためらい、その結果、重症になってしまうということもあるのではないかと心配いたします。

そこで質問しますが、低所得者を事由とする減免規定を設けることは重要な課題だと考えます。検討状況について伺います。

第3に、後期高齢者医療制度に関する懇談会について伺います。

愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会の被保険者の代表に公募委員が加わりましたが、無作為の抽出による公募では、後期高齢者医療制度のあり方について大きな関心を持って、高齢者の暮らし、医療を少しでもよくしたいと積極的に意見を述べたいと考える人たちにとっては応募の機会さえ与えられないこととなります。この問題についてはこれまでもお聞きしていますが、当広域連合における被保険者数は78万人もおられるので、全ての被保険者に公募に関する情報を公平に提供し、公募を行うことは困難だと説明をされています。しかし、困難の理由を並べるのではなく、懇談会の被保険者の代表委員の選定に当たっては、懇談会委員の応募方法などについて各個人への保険料の通知文書に書き込むことや、各市町村の広報などにも書き込むことなど、やる気になればやれることではないでしょうか。後期高齢者医療制度に関する懇談会の被保険者の代表には、無作為の抽出による公募という方法ではなく、広く被保険者全体から公募することを求めるものですが、いかがでしょうか。

以上で第1回目の質問を終わります。

○広域連合長（河村たかし） 議長。

○議長（山田一己） 河村広域連合長。

○広域連合長（河村たかし） まず、高齢者の皆様の実態ということでございますが、これはおっしゃるとおりの部分も大変ありまして、貧富の差が拡大して、特に子供さんの貧困というのはよく言われますけど、高齢者の皆さんにおかれましても、特に女性なんかは年金の少ない方がよく見えますので、やっぱり大変だと思いますね、これ。自由主義社会で経済的な力を誇っておる日本としては、やっぱりこういう子供さんだとか高齢者の皆さんに最大の、要するに愛情といいますか、愛を注がないかんとすることは私も思っておりまして、消費税の引き上げなど反対しておるんですけど、自分では何ともならんでしようがないという部分、認識でございます。

それから、あとは、たしか後期高齢者の話は、本当に民主党におりましたけど、これは実は反対しておりまして、あれはどうなったのか、私も途中からこっちのほうへ来ましたのでよく分かりませんが、名前が悪いというのがありましたね、後期というのは何事だというようなこととか。一応、政府とすると、基本会計として際限なく増える医療費を整えるということなんですけど、医療費がそのままずっと、今上がって、もう40兆近いんですか、これ。そういうことで、本当に改善されたのかどうかというのは、今もいろいろ話しておりますけれども、よく、きちっとした報告はないものですからね、これ。後期高齢者医療、これは別につくって、実際どれほどまでに高齢者の皆さんの、きめ細かい配慮は当然要るんですけど、がなされて、全体の医療費に対してどうなったのかということは、一

度私どももしっかり勉強したいと思っております。

○議長（山田一己） わしの恵子議員。

○34番議員（わしの恵子） 今回の連合長の答弁について、連合長も、貧富の差が拡大しているとか女性が特に年金が少ないとか、いろいろおっしゃられました。本当に自分では何ともならないのでしょうかというふうに、反対をしていたけれども、何ともならないのでしょうか。でも、やっぱり愛知県の広域連合の連合長ですので、国に対してきちんと意見を言うことができると思うんです。やっぱりそういうふうに思われるんだったら、地方自治体、広域連合の長として、国に対して、高齢者はこんなに苦しんでいるんだと自分で感じたことを率直に意見を出して、後期高齢者医療制度は廃止をしましょうと意見を言っていたきたいと思います。再度お答えください。

○広域連合長（河村たかし） はい。

○議長（山田一己） 河村広域連合長。

○広域連合長（河村たかし） どういうふうに言えるか知らんけど、それは言っていきたいと思えます。全体として本当に後期高齢者、やっぱり政治も言いつ放しではいかんのだわ、本当に。民主党は廃止すると言っていました、確かにこれは。それは一体どうなったんだと。後の、それじゃ、今のパフォーマンスがどうなったということは、ちゃんと勉強して、言わなあかんことは言いますよ。立場が変わったらころっと変わる人が多いけど、私はそういうスタンスはとっておりませんので。今、何ともならないというふうに答えたのは、状況を一般的に言っただけのことであって、きちっとしたフォローをとりたい。まあ、勉強したいと思えます。よろしくお願ひします。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 低所得者を事由とする減免規定を設けることの検討状況、それから、懇談会委員の公募方法について、私からお答えをさせていただきます。

まず、低所得を事由とする減免規定を設けることの検討状況についてお尋ねでございます。

一部負担金の減免につきましては、他の広域連合及び県内市町村国保の実施状況を参考に、国からの通知に準じて見直しを行いまして、平成22年4月1日に改正を行ったところでございます。

一部負担金の減額、免除または徴収猶予の取り扱いに係る国の通知では、災害により住宅などに著しい損害を受けたこと、農作物の不作などにより著しく収入が減少したこと、失業などにより著しく収入が減少をしたこと、長期間入院したこと、以上の4つの事由に限定をいたしまして、一部負担金の支払いが困難となった場合に一時的に減免等の措置を行うことができるというふうにいたしておりますことから、低所得を事由とする減免規定につきましては検討をいたしておりません。

次に、懇談会委員の公募方法についてのお尋ねでございます。

懇談会の委員につきましては、昨年度から、無作為抽出による公募という方法で被保険者委員の選定を行っております。当広域連合における被保険者数はおよそ80万人でございまして、全ての被保険者に公募に関する情報を公平に提供し公募を行うことは非常に困難というふうに考えております。このことから、被保険者委員の公募に関する情報を知り得

た方も、そうではなかった方も平等な取り扱いとなることを念頭に、無作為に選んだ被保険者の中から懇談会の委員を選定したものでございます。

また、懇談会の席上では、公募による被保険者委員からも、医療費の負担割合や保険料負担の増加についてなどの御意見をいただいているところでございますので、御理解を賜りたいと存じます。

以上でございます。

○議長（山田一己） 続いて、20番、加藤芳文議員。

○20番議員（加藤芳文） 20番、加藤です。

それでは、一般質問として、マイナンバー制度の導入と概要についてお伺いします。

平成25年5月に、通称マイナンバー法が国会を通過し、全ての国民に12桁の個人番号が付与されることになりました。これに伴い、本年10月には、国民一人一人に個人番号が記された通知カードが送付され、来年2月からは、希望者に対してではありますが、写真つきでチップのある個人番号カードの取得が可能になるわけです。

マイナンバー制度の対象は、現在、税、社会保障、災害対策となっており、その中に後期高齢者医療制度も含まれるわけです。なお、現在、マイナンバー制度の適用を銀行の預金口座や医療情報あるいは健康情報の管理等にも広げる動きがありますが、私は、国による個人情報の行き過ぎた一元管理には反対するものです。

なお、質問として、後期高齢者医療制度において個人番号が使用されるのは、何を目的とし、どのような情報を交換及び処理する場合に当たりますか。

また、広域連合が個人番号を交換する相手方機関としては何があるか。

2点目として、後期高齢者医療制度の被保険者が、みずからの個人番号の照会や記載を求められることがあるのか。あるとすれば、どのような場合であるのかお伺いします。

3点目、日本医師会、日本歯科医師会及び日本薬剤師会の3団体は、マイナンバー制度を使って、病歴や投薬歴を管理することに異議を表明しています。広域連合として、病歴や投薬歴の管理をどのように今後行っていくのか、また、マイナンバー制度の導入により、これらの情報が外部に漏出する危険はないかお伺いします。

4点目、マイナンバー制度導入に伴う個人情報保護管理について、広域連合として職員間の研修等を行う考えがあるかお伺いします。

最後に、5点目として、マイナンバー制度の導入により電子システムの改修が必要となるわけですが、愛知県広域連合として作業の進捗状況がどのようになっているか。また、システム改修費用は国が全額負担するのか。あるいは今後の制度運用のための経費負担がどうなっているかお伺いします。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） マイナンバー制度につきまして5点のお尋ねをいただきました。

最初に、後期高齢者医療制度における個人番号の使用についてのお尋ねでございます。

個人番号を使用した情報連携につきましては、番号法に規定をされている事務に限られておきまして、後期高齢者医療制度におきましては、医療給付が他の医療保険者と重複をしないように、被保険者の給付に関する情報を市町村、都道府県、他の医療保険者と交換

をする場合や、保険料賦課や負担区分判定のため、前の住所地の市町村に所得情報を照会する場合などがございます。これらの照会や回答には、現在、紙の文書を用いておりますが、今後は個人番号を用いた情報連携で行うこととなります。

また、広域連合が個人番号を使用して情報連携をする機関は、市町村、都道府県及び他の医療保険者などがございます。

次に、被保険者が個人番号を求められる場合についてでございます。

後期高齢者医療制度の被保険者が市町村の窓口において、資格や給付に関する申請あるいは届け出を行う際の申請書類等に、従来の記載事項に加えて個人番号を記載することとなりますが、具体的にどの手続が対象となるかは、今後、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則が改正をされまして規定をされる予定というふうに聞いております。

次に、広域連合での病歴あるいは投薬歴の情報の管理についてでございます。

当広域連合におきましては、病歴や投薬歴などが記載されております診療報酬明細書等のデータ保管を国保連合会に委託しております。なお、この診療報酬明細書等は、マイナンバー制度による情報連携の対象とはなっておりませんので、マイナンバー制度の導入により病歴や投薬歴が外部に漏出することはありません。

次に、マイナンバー制度導入に伴う個人情報保護管理について、広域連合として職員間の研修等を行う考えはあるのかとのお尋ねでございます。

広域連合では、情報セキュリティ研修を広域連合の職員を対象に毎年実施をしておりますが、今後は、この研修内容にマイナンバー制度に伴う個人情報保護を加えますとともに、対象を市町村の職員へも広げて実施をし、個人情報保護の徹底に努めてまいります。

最後に、マイナンバー導入に伴うシステム改修の進捗状況と国の費用負担についてでございます。

後期高齢者医療制度では、国が開発をしました標準システムを利用しておりますが、愛知県独自の事務処理に対応するため外づけシステムを開発し、標準システムとあわせて利用をしております。

この標準システムにつきましては、現在、国がマイナンバー対応版を開発中でありまして、平成27年7月に国から提供され、当広域連合としては平成27年12月までにその導入作業と外づけシステムの改修を行うことといたしております。

標準システムにつきましては無償で提供をされますが、導入作業や外づけシステムの改修及び今後の制度の運用に係る経費につきましては補助の対象外となっております。

以上でございます。

○20番議員（加藤芳文） それでは、再質問させていただきます。

○議長（山田一己） 20番、加藤芳文議員。

○20番議員（加藤芳文） 20番、加藤。

後期高齢者医療制度の被保険者の個人番号を広域連合としてはどこから収集するのか。

2点目としては、後期高齢者医療制度保険の場合、独居老人や認知症患者あるいは寝たきり老人等の被保険者も多く、個人番号の把握が難しい場合もあると思うんですけど、その辺、把握漏れへの対応は大丈夫なのかお伺いします。

また、3点目については、個人情報保護の徹底に努めると、こういう答弁でしたので答弁は不要ですけれども、マイナンバー法は個人情報保護法よりも罰則の種類も多く、法定

刑も重くなっていますので、広域連合として間違いのない運用をしていただくように注意してほしいと思います。

以上です。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 2点の御質問にお答えを申し上げます。

まず初めに、後期高齢者医療の被保険者の個人番号の収集先についてでございます。

後期高齢者医療の被保険者につきましては、市町村が住民基本台帳を元に設定をした個人番号が市町村から広域連合に提供をされます。

次に、個人番号の把握漏れへの対応についてでございます。

後期高齢者医療の被保険者の個人番号につきましては、被保険者となった時点で市町村から広域連合に漏れなく提供をされますため、独居老人や認知症患者、寝たきり老人等の被保険者につきましても、個人番号の把握漏れはないものと考えております。

以上でございます。

○議長（山田一己） 続いて、9番、坂林卓美議員。

○9番議員（坂林卓美） 議長、9番、坂林卓美。一般質問をいたします。

1項目めは、肺炎球菌ワクチン予防接種助成事業の継続についてです。

肺炎球菌ワクチンが定期接種化されましたが、現行の市町村独自の接種助成に比べると、接種機会が5歳ごとに限られております。現行の市町村独自の接種助成は、始まりの年齢が何歳かに違いはありますが、それ以上ならばどの年齢でも助成が受けられるというものになっております。それで、市町村によっては独自の接種助成を継続する自治体があります。この状況を考え、肺炎球菌ワクチン予防接種助成事業の広域連合としての市町村に対するこの助成事業の継続を求めますが、いかがですか。

2項目めです。健康診査結果の活用についてお尋ねします。

その1点目。厚生労働省は、後期高齢者医療広域連合事務局長が参加する会議で、広域連合が保健事業を進めるよう毎年強調しています。健康診査結果の活用を行う広域連合は増えており、保健指導への活用を行っている広域連合は2013年度で39連合になっています。本広域連合でも健康診査結果の活用を始めるべきと考えますが、どのように活用したいと考えているのか具体的に示してください。

2点目です。昨年8月の定例会で健康診査結果について国保データベースシステムの活用方法を検討したいとの答弁がありました。検討はどこまで進みましたか。また、実際の活用はいつから始めるのかお示してください。

以上、1回目、終わります。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 2つの項目のお尋ねをいただきました。

まず、肺炎球菌ワクチン予防接種助成事業を継続してはどうかのお尋ねでございます。

肺炎球菌ワクチン予防接種助成事業は、これまで、国の特別調整交付金を財源としておりましたが、昨年10月からは、定期接種化されたことに伴いこの交付金の対象ではなくなりましたので、助成事業の継続は考えておりません。

次に、健康診査についてのお尋ねのうち、まず、健康診査結果の活用方法についてでございます。

議員御指摘の39の広域連合のうち、当広域連合もその中に含まれておりまして、県内25市町村において健康診査の結果を活用した保健指導を実施しております。その主な内容でございますが、健康診査の結果説明会や保健師による個別訪問等の保健指導でございます。その旨を厚生労働省へ報告したところでございます。

現在、市町村で実施している保健指導は現役世代を中心に行われておりまして、後期高齢者まで対象とすることはなかなか困難な御事情もあろうかと思われませんが、対象を後期高齢者まで拡充している市町村もございますので、今後は、できる限り対象を広げていただけるよう市町村にお願いしていきたいと考えております。

次に、国保データベースシステム活用の検討状況についてでございます。

現時点では、国保データベースシステムに全ての市町村の健康診査の結果情報が取り込まれておりませんので、昨年8月の状況と変わらず、活用方法の検討についてもめどが立っていないという状況でございます。

以上でございます。

○9番議員（坂林卓美） 議長、9番。

○議長（山田一己） 9番、坂林卓美議員。

○9番議員（坂林卓美） 再質問をいたします。

1項目めの肺炎球菌ワクチン予防接種助成事業についてですが、まず1点目です。

肺炎球菌ワクチン予防接種助成事業の継続は考えていないとの御答弁でしたが、昨年8月12日付中日新聞で、定期接種化について、対象者5歳刻みで制限、自治体待ち減らす助成策もと報じられております。また、愛知県社会保障推進協議会などが中心に県内市町村への要望活動を行う自治体キャラバン実行委員会が昨年行ったアンケートでも、定期接種化後も自治体独自の助成を続ける、または継続を検討すると回答した自治体が30に上っています。

そこで伺いますが、定期接種は接種機会を制限するものになっているという認識はありますか。

2点目は、肺炎球菌ワクチン接種助成事業を国が交付金対象から外すことを知ったときに、連合として継続を求めましたか。

2項目めについて伺います。健康診査結果の活用について。

その1点目。先ほど健康診査結果を保健指導に活用しているとの答弁がありましたが、昨年8月の定例会では、健康診査の結果は把握していないとの答弁でした。食い違っているように思うんですが、結果を把握せず活用はできないと思いますが、どういうことか説明をお願いします。

2点目です。市町村が保健指導を実施しているという御答弁でしたが、広域連合としてはどうなのか。市町村が行っている保健指導からどう学んでどのような支援を市町村に対してしているのかお答えください。

3点目です。最初の質問で紹介しました厚生労働省の会議で、健康診査を活用している広域連合の例が紹介されています。熊本県では、健診結果のハイリスク者に保健師などが訪問しています。鹿児島県では、健診を受診していない被保険者を訪問しています。奈良県

や東京では、地域行事に専門家を派遣するという事などを行っています。

先ほど市町村に保健指導をやるよう呼びかけるという答弁がありました。これはこれでいいのだと思います。しかし、今申し上げたような事例を参考に、もう一歩進んだ活用方法を検討するお考えはありませんか伺います。

4点目です。厚生労働省は、市町村と連携して保健事業を進めるため、広域連合に保健師を配置するための特別調整交付金による措置をしています。保健師の配置は保健事業にとって強力な推進力となると思います。この交付金を活用してぜひとも保健師を広域連合に配置するよう求めますが、いかがですか。

5点目です。国保データベースシステムの結果情報についてですが、先ほどの御答弁というのは、まだ途中だけれども、いずれは健康診査の結果が国保データベースシステムに入力されて使えるようになるということでしょうか、お答えください。

6点目です。健康診査の結果に使う見通しが今のところないということですが、ないとすると、国保データベースシステムは何に活用をできるようになったのか、現状を具体的に教えてください。

以上で2回目を終わります。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 2つの項目について再びお尋ねをいただきました。

まず、肺炎球菌ワクチン予防接種に関するお尋ねのうち、定期接種化に対する認識についてでございます。

肺炎球菌ワクチン予防接種は、定期接種化に伴い市町村が実施すべき事業となったため、各市町村の御事情に応じて対応をされているものというふうに存じております。

次に、国に補助の継続を求めたのかというお尋ねでございます。

肺炎球菌ワクチン予防接種は、昨年10月以降は、定期接種化に伴い広域連合に対する特別調整交付金の対象事業ではなくなり、市町村が行うこととして法定化をされ、その財源として交付税措置がされております。

また、厚生労働省の通知では、特別調整交付金については、交付税措置など他の国庫補助がある場合には交付対象外とするという旨明確に示されておりますことから、その継続について要望は行っておりません。

続きまして、健康診査結果の活用についてのお尋ねのうち、健康診査の結果を把握せずに健診結果を活用した保健指導が実施できるのかのお尋ねでございます。

健康診査は市町村への委託により実施しておりますが、受診後、医療機関への早期受診につなげることが目的でございます。受診後の指導までを求めておりませんので、広域連合に対し結果の御報告はいただいております。先ほど申し上げましたように、一部の市町村ではみずから実施をした健康診査の結果に基づき独自に保健指導に活用をいただいているということでございます。

次に、市町村の保健指導をどう思われ、どのように支援をしているのかのお尋ねでございます。

市町村で実施していただいている保健指導のうち、先ほど御紹介をいたしました健康診査の結果説明会や保健師による個別訪問では、単に結果を通知するのではなく、御本人への結

果説明や医療機関への受診勧奨、生活習慣や食生活についての指導などの取り組みを行っていることを把握いたしております。これらの取り組みについて、参考としていただけるよう、他の市町村へも情報提供をしてみたいと考えております。

なお、健診結果を活用して市町村の保健事業を実施した場合、国の特別調整交付金の交付対象事業となっておりますが、現在まで申請を行った市町村はございませんでした。今後は、この補助を活用していただくよう、市町村担当課長会議など機会あるごとに周知をしてみたいと考えております。

次に、他の広域連合の事例を参考にした健康診査結果の活用方法を検討する考えはあるかとお尋ねでございました。

議員御指摘の他の広域連合における取り組み事例につきましては、いずれも市町村が保健指導や地域と連携した健康づくりなどを実施しており、これらの事業に対して広域連合が費用助成を行っているものでございます。

当広域連合におきましては、他の広域連合における取り組み事例について十分情報収集を行い、県内市町村へ周知をするとともに、どのようなことができるのかどうかにつきまして検討をしてみたいというふうに考えております。

次に、保健師の配置についてのお尋ねでございます。

議員御指摘のとおり、市町村との連携、調整のための専門的知見を有するコーディネーターとしての保健師の配置は、特別調整交付金の交付対象となっております。他県の状況を見ますと、現在、広域連合に配置されている保健師は、主に重複・頻回受診者訪問指導事業に従事しておりますが、当広域連合では、この事業は民間委託により実施をしているところでございます。

今後は、この訪問指導事業以外にどのような保健師の活用方法が有効なのか、他の広域連合の事例や市町村の保健指導の取り組み状況について情報収集に努めてまいります。

次に、いずれは健康診査の結果が国保データベースシステムに入力されるのかというお尋ねでございます。

健康診査の受診情報管理を独自のシステム等で行っております18の市町村につきましては、国保データベースシステムとの情報の連携ができておりません。県下全ての市町村の受診結果情報を国保データベースシステムで一括管理していくためには、それらの市町村において、現在健康診査事業の業務や受診情報管理を行っている独自システムから大きな変更をしていただく必要がございますので、現在はそのめどが立っておりません。

最後に、国保データベースシステムの活用方法についてのお尋ねでございます。

国保データベースシステムの現時点での状況といたしましては、疾病別の医療費統計については把握ができるようになったところでございます。現在、疾病別の件数や医療費情報等を利用し分析を行っているところでございまして、今後は、分析を行った結果について情報提供し、市町村での保健指導等に活用をしていただきたいと思いますと考えております。

以上でございます。

○9番議員（坂林卓美） 議長、9番、坂林。

○議長（山田一己） 9番、坂林卓美議員。

○9番議員（坂林卓美） 再度質問いたします。

まず1項目めの肺炎球菌ワクチン予防接種助成事業についてですけれども、国から通知

が来たため、国に対して肺炎球菌ワクチン接種助成事業の交付金継続の要望はしていないという御答弁でした。そこでとどまっているのではなくて、ぜひさらに、国に対して言うべきことは言ってほしいんですね。定期接種は年齢制限があるというふうに答弁されませんでしたけれども、市町村の事情に応じて対応していると答弁されました。まさに年齢制限で対象外となった方のために市町村が事情に応じて独自助成を継続しているわけです。市町村に定期接種のための交付税が行くので、そういう場合は広域連合へ調整交付金として交付金は来ない仕組みになっているという答弁がありましたけど、定期接種の対象になっていない人に対しては交付金は行きませんよね。71歳、72歳、そういう節目年齢でない人は定期接種は受けられない。交付税の対象となっていないはずです。国は、定期接種化したんだから、独自助成事業は廃止して構わないと考えたかもしれませんが、市町村ではそうっていないわけです。国からの通知の内容は実態に合っていないから継続してほしいとなぜ要望しないのですか。これが1点目です。

2点目は、そういうわけで、要望をすることを求めますが、いかがですか。

2項目めです。健康診査結果の活用について。

その1点目、保健指導へ活用している広域連合内外の進んだ例の紹介というのはぜひ進めていただきたいと思います。保健指導に対しては国から交付金が出るけれども、市町村からの申請がないという御答弁でした。なぜないのかを伺います。保健指導をやっているという市町村はないという御答弁でした。ですから、使える制度はきちんとお知らせをしてあげてほしいのです。県民と市町村あつての広域連合ですから、優しい、福祉の心がある政治をやっていただきたいと思います。

もう一点伺います。保健師の広域連合への配置について質問します。

国から交付金も出ることで、国保データベースシステムも稼働を始めたということですので、その分析をする人として、そして、市町村と連携して住民の健康を守るために活躍してもらおう人として早急な保健師の配置を決断する、今が絶好の機会だと思いますが、いかがですか。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 再び2つの項目につきましてお尋ねをいただきました。

まず、肺炎球菌ワクチン予防接種に対する補助の要望についてでございます。

要望をしない理由でございますが、肺炎球菌ワクチン予防接種の財源となっております特別調整交付金については、交付税措置など他の国庫補助がある場合は交付対象外とする旨を国が明確に示しておりますので御理解を賜りたいと存じます。

以上のことから、補助の継続について要望をする予定はございません。

次に、保健指導に関するお尋ねのうち、市町村からの補助申請についてでございます。

先ほど申し上げましたとおり、該当する事業がありましたら、積極的に補助を活用し、保健指導を推進していただくよう市町村担当課長会議などにおきまして周知してまいりたいというふうに考えております。

最後に、保健師の配置についてのお尋ねでございます。

まずは、どのような保健師の活用方法が有効なのか、他の広域連合の事例や市町村の保健指導の取り組み状況について情報収集を行ってまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長（山田一己）　これで一般質問を終わります。

次に、日程第14、意見書案第1号「後期高齢者の保険料軽減特例の継続を求める意見書」を議題とします。

提出者から趣旨説明をお願いします。

○7番議員（八木丈之）　議長、7番、八木丈之。

○議長（山田一己）　7番、八木丈之議員。

○7番議員（八木丈之）　意見書案第1号の「後期高齢者の保険料軽減特例の継続を求める意見書」につきまして、提案理由の説明を行います。

後期高齢者の保険料軽減特例は、制度の円滑な運営を図る観点から、政令本則に規定された軽減に加えて導入され、平成20年度以降、国の予算措置により継続されているものがありますが、7年を経過し、制度として既に定着しており、愛知県後期高齢者医療広域連合の平成27年度予算では、被保険者数82万3,000人のうち約半数の39万6,000人が特例の対象となっているとのことであります。このたび、国においては、平成27年1月13日に開催された社会保障制度改革推進本部において医療保険制度改革骨子が決定され、後期高齢者の保険料軽減特例の見直しが盛り込まれたところです。その中で、保険料軽減特例については段階的に縮小し、平成29年度から原則的に本則に戻すことが示されました。

今回の保険料軽減特例の見直しは、低所得者における保険料負担の大幅な増加につながるものであり、年金の段階的引き下げや生活必需品の値上がりなどにより後期高齢者を取り巻く環境が極めて厳しい状況であることを考え合わせると、安心して医療を受けていただくためには保険料軽減特例を継続することが必要です。そのため、今回提出する意見書により、国において後期高齢者の保険料軽減特例の見直しを行わず、国による財源確保の上、恒久的な制度とするよう求めるものであります。

以上のことから、私は、当広域連合議会として、後期高齢者の保険料軽減特例の継続を求める意見書を国に対して提出することを提案いたします。

○議長（山田一己）　本件については、質疑及び討論の通告がございませんでしたので、これより採決に移ります。

この採決は起立によって行います。

意見書案第1号「後期高齢者の保険料軽減特例の継続を求める意見書」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をお願いします。

（賛成者起立）

○議長（山田一己）　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15、請願第1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。

請願の趣旨等については、事務局に報告させます。

○議会事務局長（田原一平）　日程第15、請願第1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27年1月19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、伊藤良孝さんと、紹介議員は、木村冬樹議

員、坂林卓美議員、わしの恵子議員でございます。

請願事項は、「1 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。」「2 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。」「3 保険料未納者への短期保険証の発行はやめ、財産差し押さえは行わないでください。」「4 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なく、広く被保険者から公募するよう改めてください。」「5 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（山田一己） 本件の請願については、当局見解について説明を求めます。

○事務局長（鈴木茂彦） 議長、事務局長。

○議長（山田一己） 鈴木事務局長。

○事務局長（鈴木茂彦） 請願第1号につきまして当局の見解を申し上げます。

1 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。

低所得者に対する保険料の軽減制度につきましては、これまでも、被保険者均等割額の9割、8.5割、5割、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、そのうち、被保険者均等割額の5割、2割軽減については、今年度に行われた軽減対象の拡大に加え、平成27年度においても、保険料の軽減判定に用いる所得基準額の引き上げによりさらに軽減対象が拡大されるどころです。低所得者に対する保険料軽減については、全国一律の措置として国の軽減措置の中で行うべきものと考えております。

また、医療機関等で被保険者が負担する一部負担金につきましては、法令等に基づき、震災、風水害、火災等の災害により住宅、家財その他の財産に著しい損害を受けた場合を始め、事業の休廃止、失業等のもろもろの事情により収入が著しく減少した場合に、減額、免除、徴収猶予の措置を行っているところであり、独自の減免、軽減措置につきましては考えておりません。

2 点目の一部負担金減免でございます。

医療機関等で被保険者が負担をする一部負担金につきましては、先ほども申し上げましたとおり、法令等に基づき、減額、免除、徴収猶予の措置を行っているところであり、独自の減免措置につきましては考えておりません。

3 点目の短期保険証の発行、財産の差し押さえについてであります。

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に発行をしているもので、国の通知等に基づく適正な手続のもとに行っているところでございます。

また、財産の差し押さえ、いわゆる滞納処分につきましては、きめ細やかな収納対策を適切に行った上で、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保険料負担の公平の観点から行うものであり、保険料の徴収事務を行う市町村において滞納者の生活状況等を十分に把握した上で適切に事務がなされているところでございます。

4 点目の懇談会の委員の公募の方法についてであります。

懇談会の委員については、昨年度から、無作為抽出による公募という方法で被保険者委員の選定を行っております。当広域連合における被保険者数はおよそ80万人であり、全て

の被保険者に公募に関する情報を公平に提供し、公募を行うことは困難と考えております。そのことから、被保険者委員の公募に関する情報を知り得た方も、そうでなかった方も、平等な取り扱いとなることを念頭に無作為に選んだ被保険者の中から懇談会の委員を選定したものでございます。

また、懇談会の席上では、公募による被保険者委員からも御意見をいただいているところでございますので、御理解賜りたいと存じます。

5点目の葬祭費の申請勧奨についてであります。

葬祭費は、被保険者の葬祭を行った方に対して支給することとされております。葬祭費の御案内につきましては、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の徹底に努めているところでございます。

また、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、葬祭費の支給についての周知は十分図られているものと考えております。

以上でございます。

○議長（山田一己） 請願第1号について、質疑の通告はございませんでしたので、これより討論を行います。

9番、坂林卓美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。

9番、坂林卓美議員。

○9番議員（坂林卓美） 9番、坂林卓美。

請願第1号「後期高齢者医療制度の改善を求める請願書」について、賛成の立場から討論いたします。

請願書は、愛知県独自の保険料と窓口負担軽減などを請願項目とし、被保険者の中でも特に低所得者の負担軽減を要望しています。私は、請願書の言う高齢者の悲鳴を受けとめなければならないと思います。なぜ悲鳴が出るのでしょうか。それは、低所得者にとって社会保障の負担が重く、貧困を減らすという社会保障の機能が弱く、場合によっては逆に貧困を増やす方向に働いているからです。私たちはこの事実認識から始めなければなりません。

最近、フランスの経済学者、トマ・ピケティ氏が各国の300年間の税務記録を調査し、長期的には貧富の格差は拡大するという研究報告が話題になっています。富裕な資産家はますます富み、貧困層は追いつけないというのです。しかし、日本ではもっと深刻な状況になっています。高齢者の貧困に加え、働く貧困、子供の貧困が深刻です。このままでは人口減少に拍車をかけ、経済活動と社会保障の支え手を減らしていくことになりかねません。

私たちが生きている社会がこのような性質を持つということは、政治の任務はそれを抑える政策、社会保障が本来の機能を果たすようにすることにあるということになります。社会保障が低所得者に重い負担となっているのは、社会保障の抑制策をとってきたからであり、この方向には未来がありません。低所得者の負担を軽減する本来の社会保障を取り戻すことこそ社会を持続可能なものとする道です。そのための財源は、ますます富んでいる一握りの富裕層に減税してきたこれまでの政策を改めることなどで可能だと考えます。ぜひともこの請願を採択していただきますようお願いし、賛成討論といたします。

○議長（山田一己） これで討論を終わります。

それでは、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1号を採択することに賛成の方は起立を願います。

(賛成者起立)

○議長(山田一己) 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。

次に、日程第16、請願第2号「保険料軽減特例を継続することを求める意見書を国に提出することを求める請願書」についてですが、意見書案第1号が原案可決されたことに伴い、採択されたものとみなします。

なお、9番、坂林卓美議員から討論の通告がございましたが、請願は既に採択されているとみなすため、討論は行いません。

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、これを許可します。

○広域連合長(河村たかし) 議長。

○議長(山田一己) 河村広域連合長。

(河村広域連合長 演壇であいさつ)

○広域連合長(河村たかし) 広域連合議会の定例会の閉会に当たりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

本日の定例会におきましては、提出しました案件につきまして、慎重な御審議の上、御議決を賜りましてまことにありがとうございます。

制度を預かります当広域連合におきましては、今後とも後期高齢者医療制度の安定した運営のために、皆様方からいただく御意見に十分耳を傾け、さらには、市町村を始め関係機関とも連携を図りながら、被保険者の皆様の視点に立って業務に努めなければならないと考えています。議員の皆様方におかれましては、引き続き格別の御指導、御協力を切にお願い申し上げます。

本日はまことにありがとうございます。

○議長(山田一己) これをもちまして、平成27年第1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。

午後4時34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 山田一己

署名議員 浅井正仁

署名議員 加藤 修