

平成30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30年8月23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
承認第1号	4
議案第6号	5
議案第7号	5
認定第1号	6
認定第2号	6
一般質問	11
請願第2号	22
広域連合長あいさつ	25
閉会の宣告	25

議事日程〔第1号〕

平成30年8月23日（木曜日）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 | 承認第1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専決処分の報告及び承認を求めることについて |
| 第6 | 議案第6号 | 平成30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7 | 議案第7号 | 平成30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8 | 認定第1号 | 平成29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9 | 認定第2号 | 平成29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10 | 一般質問 | |
| 第11 | 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（32名）

- | | | | |
|-----|-------|-----|---------|
| 1番 | 久野浩平 | 2番 | 村上慎二郎 |
| 3番 | 岡孝夫 | 4番 | 矢嶋恵美 |
| 5番 | 野々部享 | 6番 | 岡本将嗣 |
| 7番 | 六鹿順二 | 8番 | 青山直道 |
| 9番 | 箕浦克巳 | 10番 | 宇藤久子 |
| 11番 | 鈴木康祐 | 12番 | 早川直久 |
| 13番 | 早川高光 | 14番 | 山下享司 |
| 15番 | 野場慶徳 | 16番 | 風間勝治 |
| 17番 | 畔柳敏彦 | 18番 | 杉浦あきら |
| 20番 | 羽根田利明 | 21番 | 青木直人 |
| 22番 | 村田康助 | 23番 | 鈴木義章 |
| 24番 | 稲吉郭哲 | 25番 | 伊藤篤哉 |
| 26番 | 森下田嘉治 | 27番 | 鈴木孝之 |
| 28番 | 岡田ゆき子 | 30番 | 斎藤まこと |
| 31番 | 伊神邦彦 | 32番 | 服部しんのすけ |

33番 佐藤 健一 34番 浅野 有

欠席議員（2名）

19番 石川 伸一 29番 ばば のりこ

説明のため出席した者

広域連合長	伊藤 太
副広域連合長	竹内 啓二
事務局長	小野坂 潔
会計管理者兼出納室長	古澤 篤史
総務課長	伊藤 幸恵
管理課長	山田 耕平
給付課長	長谷川 誠
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	宮澤 信夫
議会事務局書記	山内 元彰

午後 1 時30分 開会

○議長（久野浩平） 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、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30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。

直ちに、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します。

24番、稲吉郭哲議員、25番、伊藤篤哉議員にお願いをいたします。

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（久野浩平） 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。

19番、石川伸一議員、29番、ばばのりこ議員から、本日は欠席する旨の届け出がありました。

また、議案説明のために、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したので、これを許可いたします。

○広域連合長（伊藤 太） 議長、広域連合長。

○議長（久野浩平） 伊藤広域連合長。

（伊藤広域連合長 演壇であいさつ）

○広域連合長（伊藤 太） 広域連合長を務めております、春日井市長の伊藤でございます。

平成30年第2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、一言ごあいさつを申し上げます。

議員の皆様方におかれましては、本日は大変御多用の中、また、台風等が心配される中で御参集を賜り、誠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つきまして、格別の御理解、御協力をいただいていることに対しまして、改めて厚く御礼を申し上げます。

さて、後期高齢者医療制度につきましては、皆様御承知のこととは存じますが、

世代間・世代内の公平性や、負担能力に応じた負担を求める観点から、保険料軽減措置や高額療養費などの制度見直しが昨年度より順次実施されているところであります。

これらの見直しの内容につきましては、被保険者の皆様に御理解いただけるよう、広域連合と市町村が連携して、引き続き丁寧な説明に心がけているところであります。

本日の定例会におきましては、政令改正に伴う条例の規定の整備を行いました専決処分の承認案件のほか、平成30年度一般会計・特別会計補正予算案、平成29年度の一般会計・特別会計の決算認定について上程をさせていただいているところであります。よろしく御審議いただき、御議決を賜りますようお願いを申し上げます。はなはだ簡単でございますけれども、私からのごあいさつとさせていただきます。

○議長（久野浩平） 次に、日程第5、承認第1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専決処分の報告及び承認を求めることについて」を議題とします。

事務局から説明を求めます。

○事務局長（小野坂 潔） 議長、事務局長。

○議長（久野浩平） 事務局長。

○事務局長（小野坂 潔） 承認第1号について、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。

承認第1号「専決処分の報告及び承認を求めることについて」でございます。

これは、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について、地方自治法の規定に基づき専決処分を行いましたので、御報告するものでございます。

下の提案理由にございますとおり、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部改正により、高額療養費の算定基準額等の見直しが行われたことに伴う規定の整備を行うため、条例の一部を改正する条例の専決処分を行いましたので、御承認をお願いするものでございます。

内容につきましては、議案参考資料で説明をさせていただきます。議案参考資料の1ページをごらんください。

まず、施行令の改正内容でございますが、2改正内容の（1）施行令の一部改正の図表をごらんください。

高額療養費の算定基準額について、被保険者の方が御負担いただく自己負担限度額が平成30年8月から見直され、施行令第15条第1項が改正されました。改正前の現役並み所得区分が現役並み所得Ⅰ、Ⅱ及びⅢに細分化され、それに伴い、低所得者Ⅰ、Ⅱの区分に該当する号が繰り下げとなったものでございます。

次に、（2）条例の改正内容でございます。条例において所得の少ない被保険者に係る保険料の減額について規定しており、そのうち保険料の被保険者均等割額の9割軽減に該当する要件として、施行令の低所得者Ⅰの要件を規定した条項を引用してございまして、その引用条項の号の改正を行ったものでございます。

続いて、3専決処分とした理由でございますが、施行令の一部改正は平成30年8月1日から施行することとされていることから、本広域連合におきましても、8月1日までに条例を改正する必要がございました。しかしながら、8月1日までに広域連合議会で御審議

いただくことは困難な状況でございましたので、地方自治法の規定により専決処分を行い、今議会に報告して、御承認をお願い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、お願いいたします。

○議長（久野浩平） 本件については、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。

承認第1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専決処分の報告及び承認を求めることについて」を採決いたします。

本件を原案のとおり承認することに賛成の方は、起立願います。

（賛成者起立）

○議長（久野浩平） 御着席ください。全員起立です。

よって、本件は原案のとおり承認されました。

次に、日程第6、議案第6号「平成30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7、議案第7号「平成30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。

事務局から説明を求めます。

○事務局長（小野坂 潔） 議長、事務局長。

○議長（久野浩平） 事務局長。

○事務局長（小野坂 潔） 議案第6号及び議案第7号について、御説明申し上げます。

議案書の7ページをごらんください。

議案第6号「平成30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条にございますように、歳入歳出それぞれ800万3,000円を追加し、予算の総額を歳入歳出それぞれ20億1,656万4,000円とするものでございます。

次に、同じく議案書の15ページをごらんください。

議案第7号「平成30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条にございますように、歳入歳出それぞれ130億4,345万円を追加し、予算の総額を歳入歳出それぞれ8,267億7,855万7,000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させていただきます。

議案参考資料の3ページをお開きください。

まず、議案第6号一般会計補正予算につきましては、3ページから記載しておりますが、おめくりいただき裏面4ページをごらんください。

補正の内容は、3の歳入予算説明の①にございますように、前年度繰越金800万3,000円を財源として、4の歳出予算説明の②にございます、平成29年度に超過交付を受けた国からの補助金及び交付金を返還するに当たっての償還金800万3,000円を予算措置するものでございます。

次に、議案第7号特別会計補正予算につきましては、右側の5ページから記載しておりますが、一枚おめくりいただきまして6ページ、7ページをごらんください。

補正の内容は、過年度に交付を受けました負担金及び交付金について精算を行うもので

ございます。

不足分につきましては、6ページの歳入の①にございます、県内16市町からの療養給付費負担金2億4,705万5,000円、②と③にございます、県からの療養給付費負担金1億6,029万円及び高額医療費負担金2,348万5,000円を予算措置するものでございます。

また、超過交付分につきましては、7ページの歳出の⑤にございますように、市町村、国及び社会保険診療報酬支払基金への償還金として130億4,345万円を予算措置するものでございまして、内訳はページ中ほどの表に記載のとおりでございます。

なお、歳入の①から③の合計額と歳出の⑤を比較しまして、歳入が不足する額126億1,262万円につきましては、6ページ歳入の一番下の④にございますように、前年度繰越金を充当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（久野浩平） 本件については、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6号「平成30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（久野浩平） 御着席ください。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7号「平成30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（久野浩平） 御着席ください。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、認定第1号「平成29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9、認定第2号「平成29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。

事務局から説明を求めます。

○事務局長（小野坂 潔） 議長、事務局長。

○議長（久野浩平） 事務局長。

○事務局長（小野坂 潔） 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23ページをごらんください。

まず、認定第1号「平成29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枚おめぐりいただき、26ページ、27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が、歳入合計は、

表の最下段にございますように、予算現額16億3,305万6,000円に対しまして、調定額及び収入済額はともに16億3,574万3,236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。

28ページ、29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16億3,305万6,000円に対しまして、支出済額は15億3,535万38円、不用額は右側29ページの右から2列目でございますように、9,770万5,962円でございます。

歳入歳出差引残額は、左側28ページの最下段に記載のとおり1億39万3,198円で、翌年度へ繰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、同じく議案書の31ページをごらんください。

認定第2号「平成29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、34ページ、35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、歳入合計欄にございますように、予算現額8,340億3,525万5,000円に対しまして、調定額は8,316億2,511万8,916円、収入済額は8,304億8,707万7,198円でございます。

不納欠損額は167万4,626円、収入未済額は11億3,636万7,092円となっております。

続きまして、36ページ、37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、歳出合計欄にございますように、予算現額8,340億3,525万5,000円に対しまして、支出済額は8,005億8,554万9,004円、不用額は右側37ページの右から2列目にありますように334億4,793万4,396円でございます。

歳入歳出差引残額は、左側36ページの最下段に記載のとおり、299億152万8,194円となりますが、翌年度へ繰越すべき財源として、繰越明許費繰越額177万1,600円がございますので、この額を差し引いた298億9,975万6,594円が実質収支額となります。

なお、別冊として、一般会計及び特別会計それぞれの事項別明細書等について、決算附属書を、平成29年度における主要な施策の成果の説明等について主要施策報告書を、監査委員の意見について、決算審査意見書を提出させていただいております。

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（久野浩平） 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、28番、岡田ゆき子議員から通告がありましたので、質疑を許します。

28番、岡田ゆき子議員。

○28番議員（岡田ゆき子） 通告に従い2点質問いたします。

初めに、2017年度から3年かけて保険料の特例軽減の見直しが行われ、低所得者に対する所得割軽減が年金収入211万円以下の方について、これまで、5割軽減から2割軽減に、今年度については軽減なしとなりました。均等割部分の見直しでは、被扶養者であった被保険者は、9割軽減から7割軽減に、さらに今年度は5割軽減になっています。

2017年度決算で、所得割、均等割の見直しで、それぞれ負担増となった件数、影響額、1人当たりの保険料は幾ら増額となったのかお聞きします。

また、負担増となった被保険者本人または家族から、保険料に関する相談や苦情がどうであったか、その点も実情をお聞きします。

2つ目に、2017年度の短期保険証発行件数、未渡し件数、差し押さえ件数とその金額について、それぞれ過去3年の推移をお聞きします。

以上で1回目の質問を終わります。

○管理課長（山田耕平） 議長、管理課長。

○議長（久野浩平） 管理課長。

○管理課長（山田耕平） 大きく2点、保険料軽減特例の見直しによる影響についてと、短期保険証及び差し押さえについてお尋ねをいただきました。

1点目の、平成29年度の保険料軽減特例の見直しがされた内容といたしましては、所得割の軽減割合が5割から2割となったこと及び元被扶養者の方に対する均等割の軽減割合が9割から7割になったことでございます。

御質問をいただきました所得割の軽減割合の変更に伴う影響につきましては、保険料が増となった方が約10万1,000人、その影響額は約8億円で、対象となる方の1人当たり保険料額は7,855円の増でございます。元被扶養者の方に対する均等割の軽減割合の変更に伴う影響につきましては、保険料が増となった方が約5万9,000人、その影響額は約4億2,000万円で、対象となる方の1人当たり保険料額は7,150円の増でございます。

次に、負担増となった被保険者の方や御家族の方からの、保険料に関する相談や苦情につきましては当広域連合にも寄せられておりますが、丁寧に御説明させていただく中で、御理解を得られるよう努めております。

今後も引き続き、被保険者の立場にたったきめ細かく丁寧な説明に心がけてまいります。

次に、2点目の短期保険証及び差し押さえにつきましてお答えをさせていただきます。

まず、短期保険証の交付件数につきましては、平成28年3月末現在が34市町813件、平成29年3月末現在が36市町811件、平成30年3月末現在が37市町806件と、平成28年3月末から平成30年3月末で、市町数は3市町の増、交付件数は7件の減でございます。

次に、短期保険証の未渡し件数につきましては、平成28年3月末現在が19市町143件、平成29年3月末現在が19市町157件、平成30年3月末現在が27市町174件と、平成28年3月末から平成30年3月末で、市町数は8市町の増、未渡し件数は31件の増でございます。

差し押さえ件数・金額につきましては、平成27年度は90件1,553万7,926円、平成28年度は169件2,115万9,939円、平成29年度は211件2,475万5,114円と推移しております。

以上でございます。

○28番議員（岡田ゆき子） 議長、28番、岡田ゆき子。

○議長（久野浩平） 28番、岡田ゆき子議員。

○28番議員（岡田ゆき子） それぞれ御答弁いただきました。

まず、保険料軽減特例の見直しについてですが、決算から改めて軽減特例の見直しによる高齢者の負担増の実態が明らかとなりました。軽減特例の見直しによって、負担増が高齢者の生活をさらに追い込み、必要な医療受診の抑制につながっていないか、後期高齢者の実態把握は急務であり、市町村との連携で広域連合として把握することを求めます。

次に、短期保険証と未渡しと差押え件数について、再度お聞きします。短期保険証の発行件数ですが、この3年間大きな増減はないという御説明でした。保険証の未渡しについ

ては市町村数も件数も増えています。差し押さえに関しては、2015年度末で90件だったものが、17年度末においては2.3倍の211件と大きく増えました。未渡しの方について、その対象者の健康状態とか、受診状況などを把握されていたのでしょうか。保険料未納だけでなく、他に滞納などが重複していなかったかどうかについて、再度お聞きします。

次に、差し押さえに関してもお聞きます。私の事例ですけれども、国民健康保険の方で被保険者の事例ではありますが、名古屋市内に在住の、小規模事業所を営んでいる方から相談がありました。保険料の滞納があった方なのですけれども、その方の通帳に売掛金が毎月入金されるんですが、入金された途端に差し押さえになったため、従業員に払わなければいけない給与が充てられなかった。支払えなくて商売が継続できなかったとして、今現在、不服審査請求をされていますけれども、こういう事例がありました。後期高齢者医療の場合、何を差し押さえしているのかと、事前に事務局にお聞きしましたところ、預貯金の差し押さえが最も多くて、次いで年金だという御説明でした。75歳以上の方でも、私の地域でもお元気で商売されている方も少なくないと思われま。地域の経済を支えている中小業者の差し押さえは、市民の暮らしにもかかわる問題です。後期高齢者として差し押さえが行われていることに関して、深刻な事態は起きていなかったと言えるのか、市町村にどのように確認されたかお聞きします。

○管理課長（山田耕平） 議長、管理課長。

○議長（久野浩平） 管理課長。

○管理課長（山田耕平） 短期保険証についてと差し押さえについて、再度2点のお尋ねをいただきました。

まず、1点目の短期保険証についてのうち、未渡し状態にある短期保険証の対象者の健康状態、受診状況の把握についてでございます。

短期保険証の交付に当たっては、原則的に来庁していただくことを前提にしており、来庁いただけない方は未渡し状態となります。

未渡し状態の方につきましては、各市町村において、文書による来庁の御案内、電話、臨戸訪問などにより接触を図る中で、受診希望があれば、健康状態等を把握し、医療が必要な状況であるかを確認の上、必要な期間の短期保険証を交付するなど、丁寧な対応に努めております。

次に、他の滞納との重複の状況についてでございますが、徴収に関する事務を担う市町村において、他税等の滞納も含め、個々の生活状況に即したきめ細かな収納対策が適切に行われているものと認識しております。

今後も市町村と連携し、適切な対応がなされるよう努めてまいります。

続いて2点目の、差し押さえに関する市町村への確認についてでございます。

徴収事務は高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、市町村事務とされておりますので、当広域連合といたしましては、年1回、市町村から御報告いただき、差し押さえの対象となった件数、種別及び金額について確認をしているところでございます。

差し押さえにつきましては、市町村において納付相談等のきめ細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、資産等があるにもかかわらず、なお保険料を納めない被保険者に対しまして、負担の公平性の観点から、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。

○議長（久野浩平） 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1号及び認定第2号について、28番、岡田ゆき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、岡田ゆき子議員。

○28番議員（岡田ゆき子） 平成29年度一般会計及び特別会計の決算認定に対し、反対の立場で討論します。反対する理由は3つです。

第1に、一般会計の決算について、医療保険者向けの中間サーバー運営負担金を支出したことです。マイナンバーの漏洩、なりすまし被害の懸念、市町村が事業所に出す特別徴収税額決定通知書の誤送付問題などが全国で起きており、マイナンバーそのものへの信頼が揺らいでいます。現に愛知県のマイナンバーカードの交付率は9.7%と低迷しています。マイナンバー制度への不信が払拭されないまま、制度を前提にした多額の中間サーバーの運営負担金は認められません。

第2に、特別会計について、2017年度から2019年度にかけて実施される保険料軽減特例の見直しを行ったことです。見直しの初年度となった2017年度は、年金収入153万円を超え211万円以下の方の所得割軽減が5割から2割軽減となり、1人7,855円の負担増でした。また、元被扶養者の均等割額は9割軽減から7割軽減となり、1人平均7,150円の負担増となっています。これらの負担増の対象者の多くは低所得者であり、年金のみの収入の高齢者にとって、大変な打撃であって認められません。

第3に、保険証の未渡し、財産の差し押さえが増え続けていることです。徴収事務が市町村であるとしても、未渡し状態を容認することは、後期高齢者にとって生命の危機であり、医療を受ける権利を奪うものです。受診希望があれば短期保険証を交付するというのであれば、そもそも未渡しというペナルティーを科すべきではありません。

以上の理由で、認定第1号及び第2号は認められないことを申し上げまして、反対討論といたします。

○議長（久野浩平） 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29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（久野浩平） 御着席ください。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。

次に、認定第2号「平成29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（久野浩平） 御着席ください。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、しばらく休憩をいたしますのでよろしくお祈いします。再開は午後2時15分といたします。

（休 憩）

○議長（久野浩平） 休憩前に引き続き会議を再開します。

日程第10「一般質問」を行います。

25番、伊藤篤哉議員、28番、岡田ゆき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。

25番、伊藤篤哉議員。

○25番議員（伊藤篤哉） 豊橋市の伊藤篤哉でございます。通告に従い、一般質問をさせていただきます。

医療費の適正化について3点お伺いいたします。

医療費総額が被保険者の増加や医療の高度化等の要因により増え続ける中、先ほどの決算認定の資料におきましても、医療費適正化に向けてさまざまな取り組みがなされております。

そこで1点目としてジェネリック医薬品の利用についてであります。医療費適正化への取り組みとして実施したジェネリック医薬品の利用促進について、具体的にどのような取り組みを実施し、効果はどうであったのか伺います。

次に2点目です。重複・頻回受診者についてであります。医療費適正化等への取り組みとして実施した重複・頻回受診者に対する保健師等の訪問指導について、具体的にどのような取り組みを実施し、また、効果はどうであったのか伺います。

次に3点目として、療養費の不正請求防止についてであります。近年の療養費の過大受給事案に対する適正な事務手続きの推進及び不正請求等の防止のために、どのような取り組みをしたのかお伺いいたします。

以上です。

○給付課長（長谷川 誠） 議長、給付課長。

○議長（久野浩平） 給付課長。

○給付課長（長谷川 誠） 医療費の適正化について3点お尋ねをいただきました。

1点目は、ジェネリック医薬品の利用促進の取り組み及び効果についてでございます。

ジェネリック医薬品の利用促進の取り組みとして、ジェネリック医薬品利用差額通知を行いました。被保険者に先発医薬品からジェネリック医薬品に切りかえた場合の自己負担軽減額をお知らせし、ジェネリック医薬品のより一層の利用促進を図ることで、被保険者の皆様の自己負担を軽減するとともに、医療費の適正化を図るものでございます。

具体的には、調剤のレセプト情報から、生活習慣病など長期にわたって処方が見込まれる薬剤を利用されている方に対し、ジェネリック医薬品に切りかえた場合の自己負担軽減額を圧着はがきにてお知らせするもので、平成29年度は9月に1万28通、翌年3月に1万80通を発送しました。

効果につきましては、通知発送後5カ月を追跡したデータによりますと、愛知広域全体のジェネリック医薬品の使用率は62.8%から66.2%と3.4ポイントの増加であったのに対

し、通知対象者のジェネリック医薬品の使用率は0%から31.7%と31.7ポイント増加しております。また、通知対象者がジェネリック医薬品へ切りかえたことによる医療費の軽減効果額は3,367万800円であり、薬局窓口でのジェネリック医薬品の案内など差額通知以外で切りかえた効果も含まれておりますが、差額通知による効果は十分にあったと思われま

す。その他の取り組みといたしましては、医療機関に被保険者証と合わせて提示することでジェネリック医薬品の処方を希望する意思表示ができるジェネリック医薬品希望カードを、例年8月の被保険者証一斉更新時に被保険者証に同封して全被保険者に送付するとともに、年度の途中で年齢到達により加入された方にも被保険者証に同封して送付しております。

また、医療費通知や高額療養費等の支給決定通知にジェネリック医薬品についての啓発文を記載する等、機会を捉えてジェネリック医薬品の利用促進を図っております。

2点目は、重複・頻回受診者に対する保健師等の訪問指導の取り組み及び効果についてでございます。

重複・頻回受診者に対する保健師等の訪問指導は、被保険者及びその家族に対し、保健師、看護師等が訪問し、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うことにより、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ております。

具体的には、頻回受診者として、3カ月連続で月15回以上同じ医療機関を受診している方、重複受診者として、3カ月連続で、1カ月に同一疾病で3箇所以上の医療機関を受診している方、重複投薬者として、3カ月連続で1カ月に同一薬剤又は同様の効能・効果を持つ薬剤を2箇所以上の医療機関や薬局から処方されている方、合計で489人を対象とした訪問指導を実施し、うち59人に再度訪問指導を実施しました。その結果、訪問指導を行った489人のうち、370人に受診回数が減少する等の改善が見られました。

3点目は、療養費の適正な事務手続きの推進及び不正請求等の防止のための取り組みについてでございます。

療養費に係る過大受給事案の発生を受け、再発防止を図るため、当広域連合では、愛知県後期高齢者医療広域連合はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の代理受領の取り扱い等に関する事務取扱要領を制定し、平成29年4月1日から施行いたしました。

本要領におきましては、療養費の支給申請様式を定めるとともに、被保険者の方が御自身で申請書に御署名いただくことを決めました。

また、施術者が患者の所在地へ赴いて施術を行う往療に係る往療先の住所又は施設名称を明示すること等を決めました。

このほか、被保険者の方がその施術者について初めて施術を受ける、いわゆる初療の場合は、広域連合が被保険者の方に申請書について確認させていただくこと等を定め、不正請求を防止し、療養費に関して適正な事務手続きを進めております。

また、療養費の支給については、申請書の機械点検による全件点検を実施しており、点検の充実・強化により療養費の適正化に努めております。

以上でございます。

○25番議員（伊藤篤哉） 議長、25番 伊藤篤哉。

○議長（久野浩平） 25番、伊藤篤哉議員。

○25番議員（伊藤篤哉） それぞれ御答弁いただきました。再質問をさせていただきます。

1点目、ジェネリック医薬品の利用について具体的な取り組みの実施、効果についての御答弁いただきました。私は、ジェネリック薬品については、本来は被保険者の本意を酌み取ることが必要であり、配慮を忘れてはいけない患者の選択権が認められるべきであると考えます。

さて、御答弁では医療機関に被保険者証と合わせて提示することで、ジェネリック医薬品の処方希望を希望する意思表示ができるジェネリック医薬品希望カード、これを送付したとのことでありますが、カードを2枚出す手間がかかり、余分なカードを持つ負担があります。東京都後期高齢者医療広域連合の「貼って伝えよう！ジェネリック医薬品希望シール」、これは、被保険者証にジェネリック希望シールを貼るといった一例ですが、被保険者に対して、ひと手間かけさせない配慮といったものがあります。こういったお考えはないのかをお伺いいたします。

2点目、医療費適正化等への取り組みとして実施した重複・頻回受診者に対する保健師等の訪問指導について、具体的に実施した3事業の取り組みと効果について御答弁をいただきました。

その中で、489人を対象とした訪問指導を実施、うち59人に再度訪問指導を実施したとのことでありますが、それぞれの指導内容について、また認知症などの理由によって重複・頻回受診を認識できないものへの対応について、これをお伺いいたします。

3点目であります。療養費の不正請求防止について、近年の取り組みについて御答弁をいただきました。

療養費の不正請求とは、日本の公的医療保険における療養費について不正に保険請求を行う行為で、診療報酬の不正請求と同様の医療詐欺の一つであるにもかかわらず、そもそも野放しと言える状況があったと思われま。

また、あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費、いわゆるあはき療養費についてはあはき療養費の不正対策（案）が厚生労働省から示されてもおります。

そこから伺えますのは、保険者が不正請求を見逃さないようにすることは重要ですが、一方でそもそも不正請求の起こりにくい仕組みにすることが必要であると思われま。

そこで、不正が起きない環境づくりとともに、保険者としての指導監督権限の強化など、裁量についてのお考えを伺います。

以上です。

○給付課長（長谷川 誠） 議長、給付課長。

○議長（久野浩平） 給付課長。

○給付課長（長谷川 誠） 医療費の適正化について、再度のお尋ねを3点いただきました。

1点目は、ジェネリック医薬品希望シール等の被保険者に、ひと手間かけさせない配慮についてでございます。

ジェネリック医薬品希望シールについては、愛知県内の市町村国保において配布している事例があると聞いております。

御高齢の被保険者への配慮をした取り組みと思われましますので、市町村や関係機関等の御

意見を聞きながら検討してまいりたいと考えております。

2点目は、重複・頻回受診者への指導内容及び認知症などの理由によって、頻回受診を認識できない方への対応についてでございます。

まず、指導内容につきましては、頻回受診者、重複受診者、重複投薬者、いずれについても同様な内容となっており、受診・服薬指導として、かかりつけ医の必要性、ジェネリック医薬品の紹介、お薬手帳の活用等を説明しております。また、健康診査の受診勧奨として、健康管理意識の高揚、健康状態の把握などを指導しております。さらに、療養上の日常生活指導として、食事回数や偏食についての食事・栄養指導や、散歩・ストレッチ・体操等の運動の推奨をしております。

なお、指導だけではなく、痛みの解消等の持病に関する事、症状に合わせた運動方法や食事制限等の運動・食事に関する事、薬の飲み方、使用期限などの服薬に関する事等の健康に過ごしていただくためのさまざまな御相談にお答えしており、被保険者の方に寄り添った事業となるよう配慮しているところでございます。

次に、認知症等の理由によって重複・頻回受診を認識できない方への対応についてでございますが、原則として認知症等の方も訪問指導の対象としております。御本人が重複・頻回受診を認識できなくても、御家族に同席していただいたく等、対応をしております。

3点目、療養費の不正請求の防止についてでございます。現在、あはき療養費については、代理受領における全国統一のルールや指導監督の仕組みがございません。そのため当広域連合では、先ほどの答弁にもございますように、代理受領に関して愛知県独自の事務取扱要領を制定し、支給の厳格化を図っております。あわせて国には、不正請求に関する指導監督の仕組みの導入など不正請求防止のための制度改正等を要望してまいりました。

なお、保険者としての指導監督権限の強化につきましては、平成30年6月の厚生労働省の通知により、従来代理受領にかわる療養費に関する受領委任制度の導入が示されたところであり、今後は全国統一の基準に基づき、厚生労働省地方厚生局及び都道府県から施術者の方などに対して、指導監督が行われることとされております。

以上でございます。

○25番議員（伊藤篤哉） 議長、25番 伊藤篤哉。

○議長（久野浩平） 25番、伊藤篤哉議員。

○25番議員（伊藤篤哉） それぞれ御答弁をいただきました。

1点目、ジェネリック医薬品についてであります。

御答弁にありました豊橋市の国保もシールであります。また、ジェネリック医薬品については、本来は被保険者の本意を酌み、患者の選択権が認められた上で、被保険者に効果を示し、御理解と御協力、これをお願いすべきであると私は考えます。

2点目の、重複・頻回受診者への指導内容について「被保険者の方に寄り添った事業となるよう配慮している」との御答弁いただきました。

個人の悩みがある。病の回復が認められなければ、また、先生と気が合わなければ、他へ行くのは自然の行為とも言えます。

被保険者の悩みを聞く。悩みを取り除く。悩みに寄り添うことが大切であると思います。

3点目の療養費の不正請求防止についてであります。あはきについてでございますが、国の機関、東海北陸厚生局による指導も仄聞しているところであります。やっけてからあげる

のではなく、できないような環境づくりこれが今まさに求められていると感じます。不正が起きない環境づくりに期待するところであります。

医療費の適正化について3点を取り上げお伺いしたが、医療費総額が被保険者の増加や医療の高度化等の要因により増え続ける中、2025年問題がささやかれる中で、医療費適正化に向けて引き続き被保険者から信頼される取り組みの推進を期待するところであります。

私からは以上であります。

○議長（久野浩平） 続いて28番、岡田ゆき子議員。

○28番議員（岡田ゆき子） それでは通告に従い、大きく5つの項目について質問いたします。

まず、昨年問題となった、国による保険料軽減判定の誤りによる問題について、2点お聞きします。

1点目は、国の保険料計算システムの設定ミスにより、一部の加入者に対し誤徴収をしていたことが判明したわけですが、県広域連合の対象者で明らかとなった対象者数、金額、還付と徴収の実績、死亡等で還付徴収ともできなかった件数と、金額をお聞きします。

2点目に、市町村では抽出された対象者の過去の所得調査を行い、名古屋市では還付が必要な件数が651件ありまして、不足のために改めて徴収が必要な件数が135件ありました。特に徴収に関しては、理解を得るために、戸別訪問を行って丁寧に説明する必要があり、通常の業務に支障が出るなどの問題があったとも聞いています。こうした事務の実態はどうだったのか、業務過大に対し国へ人件費相当の費用負担を求めるなど必要性があるのではないかと考えますが、認識をお伺いします。

次に、愛知県の広域連合も加わる全国後期高齢者医療広域連合協議会は、毎年国に対し制度改善などを求めて要望書を提出しています。特に今、後期高齢者の医療機関窓口での1割負担を2割負担に引き上げる議論がされています。本年6月6日に全国後期高齢者医療広域連合協議会が厚生労働省に対して行った要望は、この点についてどのような要望をしていますか。また、要望に至った経緯を改めてお聞きます。

次に、市町村に葬祭費分の支援を求めることについてお聞きします。

これは、自主財源を持たない広域連合において、事業のための財源の一部を市町村から支援してもらうことを改めて必要と考え、お聞きするものです。後期高齢者医療制度は国県市からの公費と各医療保険者の支援金、そして後期高齢者の保険料で賄っていますが、後期高齢者の特徴として、低所得世帯が被保険者の34%を占め、また年齢的特徴からも1人当たり医療費は現役世代の3倍という実態があります。今後の医療費の増加分を高齢者の負担で補うのは限界があると思います。国庫支出金の増額を求めることはもとより、葬祭費などは、市町村に求めている東京都の広域連合もあります。2月議会でも、この点を取り上げましたけれども、特に葬祭費に関して、後期高齢者医療制度が開始した際、国民健康保険が負担してきた葬祭費の多くを後期高齢者医療が引き受けてきたことを考慮すれば、市町村に葬祭費分の支援を求めることには正当性があると考えます。見解をお聞きします。

次に、高額療養費について3点お聞きします。

1点目、高額療養費が請求できるにもかかわらず、2017年度に請求漏れがあった対象者は何人あって、総額幾らになりますでしょうか。それは市町村により差があるのでしょうか。

か。

2点目、高額療養費の請求漏れの世帯に対する申請勧奨はどのように行っているのでしょうか。

3点目、限度額適用・標準負担額減額認定証、以下認定証と言います。認定証の交付を受けることで、高額療養費の支給申請をしなくとも限度額での支払いが可能ですが、認定証の交付を確実にするための勧奨をどのように行っているのでしょうか。

最後に、熱中症に関する広域連合としての保健指導の必要性についてお聞きします。

今夏の猛暑を気象庁は災害と認識するほどの異常気象が、8月いっぱい続くと言われていました。そのような猛暑の下で、熱中症発症も異常に多く出ています。中でも高齢者に多く発症し、死亡者も出ている状況です。名古屋市では7月中の救急搬送が1万3,616件でした。うち熱中症による搬送が1,301件と過去最高となりました。冷房器具の未設置や設置していても使用していないなど、環境の変化に対応が鈍くなりやすい点で、高齢者への熱中症の注意喚起は重要です。熱中症が悪化すれば入院治療など適切に行われなければなりません。一方、適切な環境整備と水分補給などでしっかりと予防ができることも可能であり、熱中症で入院という事態にならないよう、予防するために適切な保健指導、啓発は広域連合としても行うべきだと考えます。例えば、来年夏に向けて7月の保険料通知を送付する機会に、注意を促す広報などを検討できると考えますが、お考えを聞きします。

また、市民税非課税世帯が3割を超える後期高齢者であれば、エアコン導入のための社会福祉協議会の資金貸付制度の案内などこういった広報も、啓発として可能だと考えますが、見解をお聞きして、1回目の質問を終わります。

○管理課長（山田耕平） 議長、管理課長。

○議長（久野浩平） 管理課長。

○管理課長（山田耕平） 大きく5点お尋ねをいただきました。私からは、1点目の保険料軽減判定の誤りについて、お答えをいたします。

初めに、国の後期高齢者医療システムの設定誤りによる、保険料軽減判定の誤りの影響についてでございます。

保険料は年度ごとに変更決定するため、実の対象者数ではなく、延べ件数で御報告させていただきます。

平成30年3月末時点の状況でございますが、増額更正につきましては515件、878万9,700円、減額更正につきましては2,672件、6,117万9,900円でございます。

これにより発生した保険料の還付と徴収に関する実績と死亡等で還付徴収ともできなかった件数・金額につきましては、保険料の徴収事務が市町村の役割となっておりますので、進捗状況などの詳細を広域連合として把握することは困難な状況でございますが、今後もさらに市町村と連携をいたしまして、適切に対応がなされるよう努めてまいります。

また、時効の完成により減額更正とならなかった保険料につきましては、当広域連合において還付金及び還付加算金に相当する特別返還金を支給させていただいております。平成29年度末に判明しました件数は110件でございますが、現在までに106件の支給を終えております。残る4件につきましては、今後、市町村にも協力をいただき、丁寧な働きかけを行う予定でございます。

次に、国の後期高齢者医療システムの設定誤りによる保険料軽減判定の誤りに伴う市町

村の事務負担の実態と、これにより発生した人件費相当の費用負担を国に求めることについてお答えいたします。

市町村の事務負担の実態については、保険料軽減判定の誤りの対応につきまして、徴収事務を担う市町村の果たす役割が大きく、当広域連合が抽出した候補者の中から対象となる方を確定させるための所得調査や、保険料に変更のあった方に丁寧な説明を行うための戸別訪問など、きめ細かく御対応いただいているところでございます。

費用負担を国に求めることにつきましては、広域連合として、市町村に対応をお願いしたことによりまして、市町村の事務量が増大したことは理解しているところでございます。しかし、従前から人件費相当分は国庫補助対象外とされており、本件につきましても、国に費用負担を求めることは困難と考えております。

私からは以上でございます。

○総務課長（伊藤幸恵） 議長、総務課長。

○議長（久野浩平） 総務課長。

○総務課長（伊藤幸恵） 私からは、2点目の患者負担増についてと、3点目の市町村に葬祭費分の支援を求めることについて、お答えいたします。

まず、患者負担増に関する国への要望についてでございますが、平成27年12月24日に国の経済財政諮問会議で決定された経済・財政再生アクション・プログラムにおいて、世代間・世代内での負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点から、後期高齢者の窓口負担のあり方について、関係審議会等において検討し、平成30年度末までに結論を得ることとされております。

こうした経緯を踏まえ、当広域連合を含めて全ての都道府県の広域連合で構成する全国後期高齢者医療広域連合協議会では、厚生労働省に対して、後期高齢者の窓口負担のあり方について、制度の根幹である高齢者が必要な医療を受ける機会の確保という観点から現状維持に努めること及び、やむを得ず窓口負担の変更を実施する場合は、被保険者に対し、十分な周知期間を設け、国による丁寧な説明を行うことを要望しております。

次に、市町村に葬祭費分の支援を求めることへの見解についてお答えいたします。

後期高齢者医療制度では、75歳を迎えられた方が国民健康保険を初めとした他の医療保険から移ってこられることから、他の医療保険に比べて葬祭費の支出が多いことは事実ではございますが、こうした面も勘案の上、後期高齢者医療制度の費用全体は、被保険者の皆様の保険料のほか、国庫支出金、県支出金及び現役世代からの支援金、さらには国民健康保険の保険者でもある市町村の公費負担、すなわち市町村の住民の皆様の税金による負担の均衡のもとで賄われるよう、全国一律の制度として設計されているものと認識しているところでございます。

したがって、当広域連合といたしましては、市町村に対し国の制度を上回る負担を求めるのは適当ではないと考えております。

私からは以上でございます。

○給付課長（長谷川 誠） 議長、給付課長。

○議長（久野浩平） 給付課長。

○給付課長（長谷川 誠） 私からは、4点目の高額療養費についてと、5点目の熱中症に関する保健指導についてお答えいたします。

まず、高額療養費については、3点お尋ねをいただきました。

初めに、平成29年度未申請だった対象者、金額、市町村による差についてお尋ねであります。

平成29年度の実績についてでございますが、被保険者への償還給付分として、愛知県全体で延べ69万1,093人、総額46億7,800万4,375円の高額療養費がありました。そのうち未申請だった対象者は、延べ1万8,842人で金額は1億132万7,070円、申請率は97.27%となっております。

市町村による差についてでございますが、いずれの市町村も申請率が95%を超えており、大きな差は生じておりません。

次に、高額療養費の申請勧奨についてのお尋ねでございます。

高額療養費に該当した際には、その都度本人宛に「支給申請のお知らせ」はがきを送付し、申請の勧奨を行っております。2回目以降につきましては、初回の申請時に登録いただいた口座に自動的に振り込むこととしており、一度申請いただければ、毎回申請いただく必要はございません。

また、「支給申請のお知らせ」はがきを送付しても申請のない方につきましては、翌年に再度「支給申請のお知らせ」はがきを送付し、申請の再勧奨を行っております。

最後に、御質問にございました認定証の交付を確実にするための勧奨についてお尋ねであります。

過去に認定証の交付を受けた方で、平成30年度も該当する方には、新たに申請をしていただく必要はなく、新しい認定証を7月に発送いたしました。

また、認定証をお持ちでない方もおみえになりますので、1カ月の窓口での支払いを自己負担限度額までとするためには認定証の交付を受ける必要がある旨を記載した「後期高齢者医療制度のご案内」という小冊子を、年次更新時及び後期高齢者医療への新規加入時にお送りする被保険者証に同封して、被保険者全員に対しまして周知を図っているところでございます。

そのほかにも、愛知県内の主要な病院、愛知県医師会及び愛知県病院協会に対し、小冊子と同様の文章を記載した周知チラシを配布いたしまして、入院等により高額療養費に該当する被保険者への周知を依頼しております。

以上、広域連合ができる勧奨と考えているところでございます。

続きまして、5点目の熱中症に関する保健指導についてでございます。熱中症予防につきましては、政府各省からの周知、広報のほか、市町村においても、ポスター掲示、リーフレット配布や、地域会合や訪問等により指導、啓発を行っており、エアコン設置等の熱中症予防に関する具体的な事業、補助等については、市町村ごとできまざまに対応していただいております。

一方、保健指導につきましては広域連合では自主財源ではなく、国等の補助に基づく事業として実施しており、現在、重複・頻回受診の方等を対象に訪問指導などを実施しております。事業を補助対象とするため、事業の内容はあくまで補助の基準に沿ったものにしており、当該事業に熱中症予防を含めることは難しいと考えております。

以上のことから、熱中症予防に係る事業等については引き続き、高齢者により身近な市町村において実施していただくほうが有効であると考えております。

以上でございます。

○28番議員（岡田ゆき子） 議長、28番 岡田ゆき子。

○議長（久野浩平） 28番、岡田ゆき子議員。

○28番議員（岡田ゆき子） それぞれ答弁いただきました。

まず、2点について要望いたします。まず、保険料軽減判定の誤りについてです。保険料の徴収事務は市町村が行うということで、広域連合としては、今回の保険料の判定誤りにより影響のあった3,187件の最終的な還付、徴収の結果を把握していないという答弁でした。ことは後期高齢者医療にかかわることであり、広域連合として掌握はすべきではありませんか。事業の責任者として求めておきます。

保険料軽減の判定誤りは、そもそも制度開始当時から、国の後期高齢者医療システムの設定ミスが原因で、自営業者などの一部の加入者の保険料の軽減額に誤りを生じていたもので、制度発足以来生じていたミスを、10年間近く放置したことに問題の発端があります。特別返還金は平成27年度分の保険料相当と聞いていますけれども、この期間だけ見ても、答弁のように4件の未支給が発生しており、まして10年前からの加入者にさかのぼっても、死亡であるとか不明などで払い過ぎていた保険料が返せないという事態がより多く発生していると推察します。

ちなみに、名古屋市では、本年6月末時点で、返還が必要な件数651件のうち、亡くなったり不明などで、54件の方が返還できないこういう事態を生んでいます。この点で、国の判定誤りを放置したままの責任は重いと思います。この事務にかかわって、市町村では過去にさかのぼり対象者の所得調査をしたり、一軒一軒訪問したということですので、人員の削減が行われている市町村であって、こうした事務負担というのは非常に大きい。これを広域連合協議会でも、その事務負担は国で持てと要請しているわけですから、費用負担を国に求めることは困難との回答は問題です。市町村にかかわって、改めて広域連合として国に要望していただきたいと思います。

次に、葬祭費について要望を述べます。国は後期高齢者の医療費が増大することに対して、世代間・世代内の負担の公平を繰り返し主張し、高齢者に負担増を求めています。そもそも、後期高齢という年齢から、病気を多く抱えやすく、現役世代と比べても医療費が3倍近くになっているという身体的特徴を無視して、75歳以上だけを集めて医療制度をつくってきたことに問題の根源があります。国に財源を強く求めることを広域連合として行いながらも、質問いたしましたように、葬祭費については、後期高齢者医療制度の開始で、国保の葬祭費が大きく減ってきたことも事実ですから、市町村にその負担を求めることを再度要望します。

続いて質問いたします。窓口負担にかかわる患者負担増について再度、1点お聞きします。後期高齢者の窓口負担のあり方について、今年度中に結論を出すということでしたが、現行の1割負担を2割に引き上げる案について、当事者である高齢者や医師会からも懸念の声が上がっています。今年行われた社会保障審議会でも、日本医師会や全国老人クラブ連合会から反対の声が上がっています。老人クラブ連合の委員は、経済的に苦しい人ほど医療にかかるのが遅くなる実態があり、患者の孤立化・重症化につながると、ここを主張されていまして、医師会の委員からも2割負担は反対と、こういう意見が出されてきました。

国の保険料軽減特例見直しの方針に対して、2015年2月に当議会が国に提出した意見書でも、年金の段階的引き下げや生活必需品の値上がりなど、後期高齢者の環境が極めて厳しいと、こう指摘していましたが、その状況と現在も変わりありません。

また、負担増となる場合に対しては「周知期間を設ける」とおっしゃいました。これは必要ですけれども、2017年度からの保険料の軽減特例の見直しの際も、広域連合や市町村に問い合わせが大変多く届いていると聞いていますので、負担増に対し高齢者の納得が得られていないのは明らかです。窓口負担増で危険なのは、受診が抑制され重症化することであり、結果、医療費が増大するのであれば本末転倒です。

愛知県広域連合として、現行窓口1割負担を継続するよう独自に要請すべきだと考えますが、再度答弁を求めます。

次に、高額療養費についても2点お聞きします。

1点目は、高額療養費の対象であるにもかかわらず、支給されなかった方が1万8,842人、総額で1億132万円あったということでしたが、未申請となってしまった理由は何でしょうか。

2点目として、高額療養費が確実に支給されるためには、あらかじめ限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けておくことが重要です。入院となった場合などは医療費が高額になることから、病床を持つ県内の医療機関は、有床診療所も含めて648箇所ありますけれども、その全ての医療機関に認定証の交付申請についてわかりやすい周知チラシの配布、周知を徹底すべきだと考えますが、見解をお聞きします。

○事務局長（小野坂 潔） 議長、事務局長。

○議長（久野浩平） 事務局長。

○事務局長（小野坂 潔） 患者負担増及び高額療養費に関して、再度御質問いただきました。

まず、私から、患者負担増に関する御質問について、お答えいたします。

後期高齢者医療制度における全国共通の課題につきましては、全都道府県の広域連合の意見・要望を集約し、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて、国に対して要望を行っているところでございます。

議員御指摘の後期高齢者の窓口負担割合につきましても、愛知県のみならず、全国の被保険者にかかわる課題であることから、全国後期高齢者医療広域連合協議会において、他の広域連合と連携して要望を行うことが適当であると考えております。

私からは以上でございます。

○給付課長（長谷川 誠） 議長、給付課長。

○議長（久野浩平） 給付課長。

○給付課長（長谷川 誠） 高額療養費について再度のお尋ねを2点いただきました。

1点目は、平成29年度高額療養費の対象であったが未申請となった理由についてお尋ねでございます。

高額療養費は医療機関からの診療報酬の請求等を集計する作業が必要であることから、診療を受けた月のおおむね4カ月後に「支給申請のお知らせ」はがきを送付しています。

こうしたことから、未申請となった理由につきましては、1つ目として、被保険者が死亡した場合、相続人が申請することになるが、相続人がいない、またはまだ決まっていな

い等により申請がおくれている。2つ目として、遠隔地に転出したため、なかなか手続きに来ることができない、3つ目としまして、ひとり暮らしで入院中のため申請に来ることができない等ではないかと考えております。

2点目は、認定証の周知チラシ配布の拡大について、お尋ねをいただきました。

先ほど申しあげましたように、認定証の周知チラシを愛知県内の主要な病院に配布しており、愛知県内の病床数200以上の病院109機関が該当しております。

また、愛知県医師会及び愛知県病院協会に対しても周知チラシを配布していることから、十分な周知がされていると考えております。

以上でございます。

○28番議員（岡田ゆき子） 議長、28番 岡田ゆき子。

○議長（久野浩平） 28番、岡田ゆき子議員。

○28番議員（岡田ゆき子） 答弁をいただきました。制度開始から10年が経過して、75歳以上の後期高齢者を対象とした医療制度は、世代間・世代内での負担の公平性を図るとして、後期高齢当事者の負担は増え続けていると質問もして、指摘をしてきました。

しかし、高齢者の実態は、繰り返しますが、年齢的には現役世代に比べて医療依存度が高いことは当然であって、医療の必要度から考えれば、経済的負担だけを見て現役世代と公平を図るという前提には大変無理があると思います。

こうしたことを踏まえて、最後に2点、広域連合長に考えを伺います。

第1に、特に、後期高齢者の経済的な状況は、介護保険の負担増と年金の削減で、ますます出費を切り詰めた生活となっています。こうした低所得者が比較的多く、ほとんどの場合、収入が増えることのない高齢者に対するさらなる負担について、どう認識されているのでしょうか、お聞きします。

第2に、愛知県の広域連合も加わる広域連合協議会が国に対して、高齢者だけが負担増とならないよう、国庫負担の増加や国の財政支援の拡充ということなどを求めているわけですが、後期高齢者の健康増進と適正な医療を推進すべき愛知県の広域連合として、後期高齢者医療制度は今後どうあるべきだと考えるか、最後にお聞きして質問を終わります。

○広域連合長（伊藤 太） 議長、広域連合長。

○議長（久野浩平） 広域連合長。

○広域連合長（伊藤 太） 2点お尋ねいただきました。

まず、高齢者の負担についての認識についてでございますけれども、少子高齢化の進展等によりまして、今後、ますます医療費が増大していくことが見込まれる中で、高齢者の方が安心して必要な医療を受けられるよう、制度の持続可能性を確保するために、今般の制度見直しでは、被保険者の方に負担増をお願いするところになってきているところであります。

私といたしましては、現役世代を含めまして、それぞれの負担能力に応じた公平な負担であること、また、低所得者の負担軽減を図ることなど、高齢者の方の負担が過重なものとならないよう配慮することが重要であるというように考えているところであります。

続きまして、後期高齢者医療制度の今後のあり方についてでございますけれども、私といたしましては、本制度を通じまして、高齢者の方に必要なときに適切な医療を受けていただけることが最も重要であり、そのためには、本制度が安定して持続可能であるべきと考えております。

こうしたことから、現段階においては、広域連合といたしましては、適正な医療給付や保健事業等の現行制度の運営をしっかりと取り組んでいきたいと考えております。

また、今後の制度改革につきましては、国における議論を注視し、必要な要望等を行っていく所存でございますのでよろしくお願いいたします。

○議長（久野浩平） これで、一般質問を終わります。

次に、日程第11、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議会事務局長に報告をさせます。

○議会事務局長（宮澤信夫） 日程第11、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30年7月30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、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、紹介議員は岡田ゆき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. 葬祭費などの特別対策に対し、県及び市町村が負担金を拠出する制度を設けてください。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なく、広く被保険者から公募するよう改めてください。6. 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自己負担限度額を引き上げないよう、意見書を提出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（久野浩平） 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（小野坂 潔） 議長、事務局長。

○議長（久野浩平） 事務局長。

○事務局長（小野坂 潔） 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。

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、国の制度どおり行っております。

2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あります。

先ほども申し上げましたとおり、窓口負担の軽減は、全国一律の措置として、国の制度どおり行っております。

3点目の、葬祭費などに対し、県及び市町村が負担金を拠出する制度を設けることについてであります。

後期高齢者医療制度につきましては、被保険者の皆様の保険料のほか、国庫支出金や現役世代からの支援金、さらには県や市町村の公費負担の均衡のもと、財政運営が図られるよう、全国一律の制度として設計されているものでございますので、県や市町村に対しましては、国の制度どおりの負担をしていただい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やめ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、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、資産等があるにもかかわらず、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歳以上の方は全員御加入いただくこととなっております。そのため、90万人を超える被保険者の方々の中には、本制度について様々な御意見をお持ちの方がおみえであり、また、制度の内容をよく御理解いただいている方もいらっしゃるれば、余り御存じない方も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、制度の周知方法を初めとして、広く御意見を頂戴することも必要と考え、公平な公募方法として、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。

6点目の、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自己負担限度額の引き上げを行わないよう、意見書を提出することについてであります。

全国後期高齢者医療広域連合協議会から、各都道府県の広域連合の要望を取りまとめた後期高齢者医療制度に関する要望書を、平成30年6月6日に厚生労働大臣に宛てて提出しております。

この要望書では、後期高齢者の窓口負担について、制度の根幹である高齢者が必要な医療を受ける機会の確保という観点から現状維持に努めること、制度改革の今後の検討に当たっては、持続可能で安定した制度運営のため、国の財政支援を拡充するなど、高齢者だけが負担増とならないよう、十分な対策を講じることなどを国に対して求めているところでございます。

請願についての現状説明は、以上でございます。

○議長（久野浩平） 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。17番、畔柳敏彦議員、28番、岡田ゆき子議員から討論の通告がございましたので、通告一覧の順に討論を許します。

17番、畔柳敏彦議員。

○17番議員（畔柳敏彦） 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、反対の立場から、主な項目について意見を申し上げ、討論を行います。

後期高齢者医療制度は、御承知のとおり、高齢化が進み医療費が増え続ける中で、高齢者の方々が安心して医療を受け続けていけるよう、全国一律の制度として都道府県ごとの広域連合において運営がされております。

医療費につきましては、医療機関の窓口負担を除き、被保険者の保険料のほか、後期高齢者支援金といわれる現役世代の保険料や、国、県、市町村の公費で負担がされております。

1点目の請願事項、低所得者の方に対する軽減制度について、2点目の請願事項、生活保護基準の1.4倍以下の世帯に対する減免についてであります。被保険者の保険料につい

ては、高齢者全員で負担能力に応じて負担する仕組みとなっており、低所得者の方について保険料軽減制度を設け、軽減分を公費で負担する措置もとられています。

次に、窓口負担についても、自己負担額の上限額が所得によって区分されており、所得に応じて負担していただく制度になっております。

また、公費については、県や市町村の公費負担の均衡のもと、財政運営が図られるよう、全国一律の制度となっております。

3点目の請願事項、葬祭費などの特別対策に対する県及び市町村の負担制度の創設についてでありますけれども、その原資は、現役世代も含め県民全体の負担であり、行く行くは県税、市町村税の増税へとつながっていくものと考えられ、愛知県独自の制度による公費のさらなる負担は難しいものと考えます。

4点目の請願事項、保険料未納者への対応についてであります。

短期保険証は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されております。通常の保険証のかわりに有効期限の短い短期保険証が交付されておりますが、通常の保険証と同様に使用することができるものであります。被保険者の皆様から保険料を納付していただくことは、被保険者間の負担の公平の観点から必要なことであると考えております。

今後、少子高齢化はますます深刻化すると考えられていることから、制度の持続性を高め、世代間と世代内の負担の公平を図ることがますます重要になってくると考え、反対の討論とさせていただきます。

○議長（久野浩平） 28番、岡田ゆき子議員。

○28番議員（岡田ゆき子） ただいま議題となっております愛知県社会保障推進協議会及び全日本年金者組合愛知県本部より出されました「後期高齢者医療制度の改善を求める請願」に対し、賛成の立場で討論を行います。

請願趣旨にありますように、後期高齢者医療制度は、2017年度から行われている軽減特例の見直しによって、被扶養者であった方の均等割額の軽減は9割軽減から今年度には5割軽減に、来年度には資格取得後2年間だけの軽減になります。また、年金収入211万円以下の方の所得割に対する軽減も今年度から廃止となりました。

制度開始の際は、当時被扶養者で保険料の負担がなかった高齢者に新たな負担を強いることに対して反対の声が大きく、低所得者には一定の配慮を行うべきとして、特例軽減が設けられました。制度開始時と10年経過した現在と比べても、この間の消費税の増税、介護保険料の値上げ、年金の削減など、高齢者の経済的な負担が増えており、さらに今回の軽減特例の見直しは、高齢者の暮らしに追い打ちをかけるものです。

請願者が求めているのは、少なくとも、県独自で軽減策を設けること、一部負担金減免の対象に生活保護基準1.4倍以下の低所得者を含めることであり、多くの高齢者が求めていることだと考えます。

また、国が窓口負担割合のあり方を検討している今、負担割合引き上げを行わないよう国に求めることは、議会としてできることであります。

短期保険証などの発行や財産の差し押さえなどでペナルティーを科すのではなく、丁寧な相談にこそ力を注ぐべきです。

こうした現状に対し、当事者の声を広く反映させるために、後期高齢者医療制度に関する

る懇談会の公募委員を、無作為に抽出した400人に限定して公募するのではなく、広く被保険者から公募するべきだと考えます。

以上、請願全てについて、採択を求めて討論を終わります。

○議長（久野浩平） 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、御起立願います。

（賛成者起立）

○議長（久野浩平） 御着席ください。起立少数です。

よって、本件は不採択とすることに決定いたしました。

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（伊藤 太） 議長、広域連合長。

○議長（久野浩平） 広域連合長。

（伊藤広域連合長 演壇であいさつ）

○広域連合長（伊藤 太） 広域連合議会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。

本定例会におきまして、提出しました案件につきまして、慎重に御審議をいただき、御議決を賜りまして、誠にありがとうございました。

当広域連合といたしましては、今後とも、市町村を初めとする関係機関と連携を図りながら、被保険者の方々はもとより、現役世代や住民の皆様の負担のバランスのもとに成り立つ、後期高齢者医療制度の適切な運営に、しっかりと努めてまいりたいと考えております。

議員の皆様方におかれましては、引き続き格別の御理解、御協力を賜りますようお願いを申し上げます。はなはだ簡単ではございますけれども、閉会のごあいさつとさせていただきます。どうもありがとうございました。

○議長（久野浩平） これをもちまして、平成30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。

午後3時16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 久野浩平

署名議員 稲吉郭哲

署名議員 伊藤篤哉