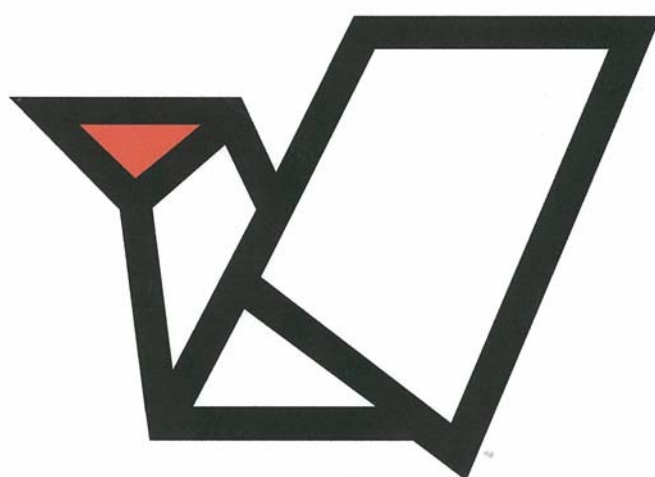


平成26年
神奈川県後期高齢者医療広域連合議会
第1回定例会



平成26年3月8日

平成26年神奈川県後期高齢者医療広域連合議会第1回定例会会議録
平成26年3月8日(土曜日)

○議事日程・場所

平成26年3月8日 午後2時30分 開議

於：横浜シンポジア「議場」

- 日程第 1. 広域連合長挨拶
- 日程第 2. 議席の指定
- 日程第 3. 会議録署名議員の指名
- 日程第 4. 会期の決定
- 日程第 5. 諸般の報告
- 日程第 6. 一般質問
- 日程第 7. 神奈川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改正
- 日程第 8. 神奈川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改正
- 日程第 9. 平成25年度神奈川県後期高齢者医療広域連合
一般会計補正予算(第1号)
- 日程第 10. 平成25年度神奈川県後期高齢者医療広域連合
後期高齢者医療特別会計補正予算(第1号)
- 日程第 11. 平成26年度神奈川県後期高齢者医療広域連合
一般会計予算
- 日程第 12. 平成26年度神奈川県後期高齢者医療広域連合
後期高齢者医療特別会計予算
- 日程第 13. (追加) 閉会中継続審査

○出席議員(20人)

1番	鈴木	木川	太直	郎季	11番	岩須	沢田	章毅	夫
2番	古加	川藤	直広	季人	12番	須伊	田藤		毅
3番	加川	辺上	広芳	人男	13番	塔大	本野	素正	明子
4番	花大	岩井	喜代	志和	14番	小市	沼川	祐祐	司夫
5番	白大	庭作	真善	和子	15番	沖金	本崎	富敏	彦二
6番	尾大	谷	正裕	子	16番	小	招	浩	さ男
7番	大尾		均		17番			ひ	
8番	尾大				18番				
9番	尾大				19番				
10番	尾大				20番				

○説明のため出席した者

広域連合長	林	文	子
副広域連合長	尾上	信	一
副広域連合長	大木	哲	
事務局長	安藤	康	惠
総務課担当課長	加藤	隆	生
業務課長	常松	俊	一
会計管理者兼			
会計課長	武田	伸	彦

○職務のため出席した者

書記長	渡邊	智幸	書記	竹内	彩
書記	上林	剛	書記	水越	茉耶
書記	近藤	健志	書記	峰尾	絵美

【開会の挨拶】

○議長（古川 直季君）

皆様、こんにちは。議長の古川でございます。失礼ではございますが、着席して進行させていただきます。

事前に遅参届の提出を受けており、1名が、後ほど参加する予定です。

ただいまの出席議員は19名でございます。よって、定足数に達しておりますので、ただいまから、平成26年神奈川県後期高齢者医療広域連合議会第1回定例会を開会いたします。

直ちに本日の会議を開きます。

本日の議事日程につきましては、議場配付資料の1ページ議事日程表のとおりですので、よろしく願いいたします。

議案説明のため、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ので、御報告申し上げます。

【諸報告】

○議長（古川 直季君）

会議に先立ちまして、私から諸報告をさせていただきます。

議会閉会中に、区分7選出の倉橋正美議員の辞職に伴い、平成25年12月9日に執行されました神奈川県後期高齢者医療広域連合議会議員補欠選挙において、市川敏彦議員が選出されました。

また、区分1選出の足立ひでき議員の辞職に伴い、横浜市会平成26年第1回定例会において、大岩真善和議員が選出されました。

倉橋正美議員の辞職により、議会運営委員会委員につきまして、委員1名の欠員が生じたので、神奈川県後期高齢者医療広域連合議会運営委員会条例第5条の規定に基づき、議長指名により、市川敏彦議員を選任いたしましたことを御報告申し上げます。

【広域連合長挨拶】

○議長（古川 直季君）

日程第1、「広域連合長挨拶」を行います。広域連合長から、発言を求められておりますので許可いたします。

林広域連合長。

（広域連合長 登壇）

○広域連合長（林 文子君）

広域連合長の林でございます。本日は大変お忙しい中、御出席いただきまして、誠にありがとうございます。第1回定例会の開会にあたりまして、一言御挨拶を申し上げます。

後期高齢者医療制度は、本年4月で7年目を迎え、制度開始当初68万人だった被保険者数は現在、88万人を超えるまでになっております。

また、この被保険者数の増加とともに、医療技術の高度化も進んでおり、医療費も増加を続けています。

当初予算ベースで5,108億円だった当広域連合の保険給付費は、26年度予算で7,440億円と、この7年間で約1.5倍に増大しております。

こうした状況を踏まえ、医療費適正化の取組を強化していくために、平成26年度予算案では、重複・頻回受診者への訪問指導業務、ジェネリック医薬品利用差額通知などの事業費を、新たに計上しております。

また本日は、平成26年度・27年度の保険料率改定に伴う条例改正を上程しております。

この改定にあたっては、剰余金や県の財政安定化基金の活用など、可能な限りの方策を尽くし、増加抑制を図りました。

本日はこれら、予算及び条例改正を含む議案について、よろしく御審議をいただきますようお願い申し上げます。開会にあたりましての挨拶とさせていただきます。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

【議席の指定】

○議長（古川 直季君）

次に、日程第2、「議席の指定」を行います。

新たに選出されました大岩真善和議員、市川敏彦議員の議席は、会議規則第3条第2項の規定により、定例会資料7ページにございます議席表のとおり、私から指定いたします。

【会議録署名議員の指名】

○議長（古川 直季君）

次に、日程第3、「会議録署名議員の指名」を行います。

会議録署名議員は、会議規則第87条の規定により、15番大野祐司議員及び、16番小沼富夫議員を指名いたします。

【会期の決定】

○議長（古川 直季君）

次に、日程第4、「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）

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。

【諸般の報告】

○議長（古川 直季君）

次に、日程第5、「諸般の報告」を行います。

議場配付資料の3ページ「例月現金出納検査の結果について」のとおり、平成25年8月分から平成25年12月分までの例月現金出納検査が実施され、また、11ページ「平成24年度上下期分及び平成25年度上期分神奈川県後期高齢者医療広域連合定期監査結果報告書」のとおり、平成24年4月1日から、平成25年9月30日までの定期監査が実施され、それぞれの結果について、監査委員から議長あて報告がありましたので、私から御報告申し上げます。

【一般質問】

○議長（古川 直季君）

次に、日程第6、「一般質問」を行います。

一般質問は、本日配付いたしました「議場配付資料」の17ページにあります、「一般質問発言通告表」のとおり、既に通告されておりますので、登壇して発言を願います。また、質問、答弁とも簡明にさせていただき、進行を図りたいと思いますので、御了承の上、御協力をお願いいたします。

それでは、一般質問に入ります。白井正子議員の発言を許します。白井正子議員。

（白井正子議員 登壇）

○7番議員（白井 正子君）

横浜市の白井正子です。連合長に質問いたします。

安倍政権の「社会保障と税の一体改革」に基づいて、4月から、消費税が5%から8%に引き上げられます。高齢者にとっては、年金が削減され、介護費用の負担増をはじめ、生活保護基準引き下げによる住民サービスの負担増が続いている中で、高齢者や自営業者の暮らしと営業に大打撃となって襲いかかります。経済にも財政にも重大な悪影響を与えるものとして、消費税増税は中止するよう求めるべきと思いますが、見解を伺います。

後期高齢者医療制度は75歳以上の高齢者を一つの保険制度に囲い込み、高齢者の人口と医療給付費が増大すれば、保険料負担が増大する、高齢者に給付減か負担増かを強いる過酷な制度として、国民批判が絶えない制度です。制度創設時の自公政権下での一定の改善策、廃止公約を破り捨てた民主党政権下での「最終とりまとめ」を経て「社会保障と税の一体改革」の三党合意等々、目まぐるしく変遷してきました。先の定例会でその所感を求めた際、連合長は、2013年8月に社会保障制度改革国民会議の報告書が出されたことから、今後は安定的に運営されていく旨の答弁をされました。国民会議の報告書の定着論をもって理由付けされましたが、改めて、制度が目まぐるしく変遷した経緯について、制度を実際に運営しておられる連合長としての所感を伺います。

制度の現実には、年齢で区別して囲い込み、高齢者人口と医療給付費が増大すれば保険料負担が増大するという根本的矛盾が解消されず、保険料軽減策の一定の改善をせざるをえなくなっ

ています。それでも保険料負担が増え続けることに耐えられず、滞納する方が増大し、各年度の滞納者数は、2011年度は、13,775人、2012年度は、13,926人となっています。もともと後期高齢者医療制度に組み込まれた方々の所得階層別被保険者状況を見ると、2012年度の所得無しが55.7%、200万円未満は全体で88%超と、約9割の方々が200万円未満の低所得者層であることによるものです。滞納者には、短期証が交付され、2012年8月1日は、2,036件の交付、2013年8月1日は1,038件の交付となっており、無慈悲な差し押さえ件数が2012年度69件、1140万円余の差し押さえ金額となっています。こうした実態を直視した上で、制度が安定していると言えるのでしょうか。制度の限界、破綻を示しているのではないのでしょうか。こうした、高齢者の生活実態、制度の運営実態から見ると、定着・安定運営とは言えません。改めて、連合長の見解を伺います。

2014・2015年度の保険料の算定にあたって、国は、保険料増大抑制策として低所得者への保険料軽減策を8.5割軽減、9割軽減に加え、2割軽減と5割軽減を拡大しました。この一言をとっても安定しているとは言えないことを政府自ら実証しているものです。ところが、社会保障審議会医療保険部会では、保険料法定軽減の特例措置について、特例措置自体を取り止めて、厚生省政令本則の法定軽減の7割5割2割軽減に戻す見直し議論が始められていることは、由々しき問題です。こうした見直し、検討を止めさせ、低所得者への軽減策の恒久化を求めるべきですが、連合長の見解を伺います。

昨年、12月5日に成立した「社会保障プログラム法」は、社会保障改革の目標年次と方向性を列挙したものです。社会保障制度改革推進法を根拠に、その理念を踏襲して、自助・自立のための環境整備を掲げ、個人に自助努力を感化させる仕組みを課して、国民に自助・自立を押し付けるものになっています。そのうち医療制度については、在宅医療・在宅介護が推進され、後期高齢者医療については制度の在り方等について必要に応じ検討とされ、後期高齢者だけを切り離した年齢差別の制度自体は温存されました。保険料にかかる低所得者の負担の軽減、後期高齢者医療支援金の全面総報酬割制の導入、給付の対象となる療養の範囲の適正化等を掲げ、70歳から74歳の一部負担の取扱い、高額療養費の見直しなど、高齢者に医療費の負担増を押し付けるものになっています。特に、70歳から74歳の医療費の一部負担の1割から2割への負担増は、4月1日から実施されようとしています。こういった内容を見ると、後期高齢者医療制度も組み込まれた「社会保障プログラム法」の施行では、高齢者の生活を脅かしかねません。高齢者の生活を脅かしかねない負担増は止めるべきと思いますが、連合長の見解を伺います。

最後に、抜本的な改革、改善を求める立場から、伺います。社会保障改革推進法の制定以来、社会保障に対する位置づけが大きく後退するものになりました。理念として自助・共助を中心に、公助を補完する立場に位置づけ、憲法第25条がいう、「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」と定めた立場から、大きく後退、その下での後期高齢者医療制度については、年齢でくくる保険制度として、高齢者に給付減か負担増かを、一層絶えず求める過酷な制度としての根本矛盾は解消されるど

ころか、より深刻にならざるをえません。そのため、後期高齢者医療制度を廃止し、直ちに老人保健制度に戻し、より良い制度の在り方について国民的議論を通じて模索することを求めますが、連合長の見解を伺って終わります。

○議長（古川 直季君）

ただいまの質問に対し、広域連合長より答弁をお願いします。林広域連合長。

（広域連合長 登壇）

○広域連合長（林 文子君）

白井議員の御質問にお答え申し上げます。

消費税率引き上げに係る見解についてですが、近年の急速な少子高齢化の進展等による社会保障給付費の増大や、生産年齢人口の減少に伴う歳入の減少により、国や地方公共団体の財政状況は悪化しています。

このような状況の中で、安定した財源を確保しつつ、受益と負担の均衡がとれた、持続可能な社会保障制度の確立は、もはや待ったなしの状況であり、消費税率を引き上げることは必要と考えています。

ただし、社会的に弱い立場の皆様を含む国民の皆様への十分な配慮を行うとともに、景気への影響に配慮した経済対策を、合わせて行う必要があると認識しています。

制度の変遷に係る見解についてですが、20年4月の施行から5年が経過した今年度まで、制度の在り方が議論されていたことから、その先行きが見通せない状況にありました。

しかしながら、昨年12月に「社会保障プログラム法」が施行され、本制度を含む医療保険制度が持続可能なものとなるよう、現行の制度を基本としながら、必要に応じて制度のあり方について、見直しに向けた検討を行うこととされました。

今後は、必要な措置が講じられつつ、制度は安定的に運営されていくものと考えています。

制度の定着等に係る見解についてですが、本制度は、制度の開始から、低所得者に対する保険料軽減の拡大や、自己負担割合の判定基準の見直しなど、状況に応じた様々な改善を積み重ねてきており、6年目を迎えた現在において、概ね定着が図られ、安定的な運営が確保されていると考えています。

保険料軽減の特例措置についてですが、これは、後期高齢者医療制度の施行時の追加的な措置として導入されたもので、低所得者等を対象に、均等割額の9割、8.5割軽減、所得割額の5割軽減等の措置がとられています。見直しについては、国において議論が始まったところであり、今後の国の動向を注視してまいります。

「社会保障プログラム法」における高齢者負担に係る見解についてですが、同法では、保険料に係る国民負担の公平化を図るため、26年度から29年度までを目途に、低所得者の負担の軽減について検討し、必要な措置を講じることとしています。

また、その実施状況を踏まえ、必要に応じて制度の在り方について、見直しに向けた検討を行うこととされています。本広域連合としましては、国の議論の推移を注視してまいります。

制度の廃止に係る見解についてですが、本制度は、かつての老人保健制度が抱えていた課題を改善し、財政運営の安定化と世代間の負担の公平化が図られた制度であり、少子高齢化が進む中で、増大する高齢者の医療費を公費、現役世代、高齢者で、その能力に応じて負担する仕組みについては、今後も維持されるべきものと考えています。

国では、「社会保障プログラム法」に基づき、必要に応じ、制度の在り方について、見直しに向けた検討を行うこととしていますので、本広域連合としましては、今後の議論の推移を注視してまいります。

以上、白井議員の御質問に御答弁申し上げます。

○議長（古川 直季君）

よろしいでしょうか。

以上で、一般質問は終了いたしました。

【神奈川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改正】

○議長（古川 直季君）

次に、日程第7、議案第1号「神奈川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改正」を議題といたします。

事務局に説明を求めます。安藤事務局長。

（事務局長 登壇）

○事務局長（安藤 康恵君）

議案第1号について、御説明申し上げます。

定例会資料の11ページを御覧ください。

本件につきましては、第7条及び第8条中、平成26年度及び平成27年度の保険料について、所得割率を8.30%、均等割額を4万2,580円に、第9条で賦課限度額を57万円に改めるものでございます。

また、第12条で所得の少ない者に係る保険料の軽減を定めておりますが、この軽減対象を拡大するものでございます。

説明は以上でございます。よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（古川 直季君）

これより質疑に入ります。

議案第1号について、加藤広人議員から通告がありましたので、発言を許します。

加藤広人議員。

（加藤広人議員 登壇）

○3番議員（加藤 広人君）

横浜市会、加藤広人でございます。

議案第1号保険料率改定に関連してお伺いをいたします。後期高齢者医療制度は、昨年社会保障制度改革国民会議で、現在では十分定着していると報告されましたように、

現状では国民に浸透し、安定的に運営されてきたと実感しております。この制度は、かつての老人保健制度が抱えていた問題点を改善し、財政運営の安定化と世代間の負担の公平化が図られた制度でございます。今後は、現行制度を基本として、必要に応じた見直しを行いながら、高齢者が安心して医療を受けられるように、持続可能な制度としていく必要があります。2025年には、いわゆる団塊の世代が75歳を迎えます。高齢者の増加と現役世代の減少により、増大する医療費に対して、医療保険制度を現役世代と高齢者で支え合っていくためにはどのようにして財源を確保していくのか、10年後の課題ではなく、喫緊の課題であると考えています。こうした状況を反映して、今回の保険料率改定でも、引き上げが提案されているところですが、高齢者の中には、低所得の方が多くいらっしゃいます。また、26年4月からは消費税率引き上げと特例水準の引き下げに伴う年金支給額の減額が実施されます。保険料の大幅な負担の増加は高齢者の方の生活に大きな影響を与えます。とりわけ、低所得の方々への影響を配慮する必要があると考えます。そこで、今回の保険料率改定にあたり、国から示された考え方には、どのような特徴があったのか、見解を伺います。

また、保険料の上昇の要因として、高齢者の増加や医療の高度化による医療費の増加が挙げられてきましたが、今回の上昇はどのような要因からなのか、見解を伺います。

次に、制度改正による影響についてですが、26年度から実施される賦課限度額の55万円から57万円への引き上げは、保険料率算定にどのような影響があったのか、また、5割軽減・2割軽減の拡大は、被保険者の保険料額にどのような影響があるのか、見解を伺います。

次に、本広域連合の考え方についてですが、今回の保険料率改定にあたって、本広域連合は、どのような方針を持って臨んだのか。また、本広域連合としてどのような対応をしたのか、見解を伺います。

前回の保険料率改定時には、県の管理する財政安定化基金の活用は、24・25年度限りということでしたが、今回15億円を活用することになりました。これについて、大変評価したいと思いますが、県とはどのようなやり取りを行ったのか。また、財政安定化基金について、県はどのような考え方をしているのか、伺います。

全国的な状況についてですが、既に多くの広域連合議会が開催されています。そこで、最後の質問になります。これまでは、同一所得の被保険者の保険料を比較すれば、本県は、全国的には、高い水準ではない状況でしたが、こうした点は、今回の改定で配慮したのか、また、この点において、結果としては、どのような状況なのか、伺います。

将来にわたり、安心して受診できる医療制度を引き継いでいくためには、医療資源の効果的な活用が課題となっています。本広域連合もこれまでの対策に加え、医療費適正化を推進する観点から、ジェネリック医薬品の利用差額通知、負担割合相違差額求償、重複・頻回受診者への訪問指導を開始することとしていますので、更なる医療費の縮減・効率化に努めるよう要望いたしまして、私の質問を終了いたします。

○議長（古川 直季君）

ただいまの質問に対し、広域連合長より答弁をお願いします。林広域連合長。

(広域連合長 登壇)

○広域連合長（林 文子君）

加藤議員の御質問にお答え申し上げます。

第1号議案について、御質問をいただきました。

今回の保険料率改定にあたり、国から示された考え方の特徴についてですが、一人あたり医療費については、23年度の伸び率を基準とすること、医療給付費については、被保険者が保険料として負担する割合である後期高齢者負担率を引き上げること、年間の保険料の上限額である賦課限度額を引き上げること、低所得者に対する均等割額の軽減対象を拡大すること、財政安定化基金の活用については、次期改定時に保険料の増加要因になり得るので留意することなどが示されています。

保険料の上昇要因についてですが、一人あたり医療費の伸びが、26年度は、診療報酬改定率のプラス0.1ポイントと併せ1.7%、27年度は、1.6%と見込まれることと、後期高齢者負担率が、10.51%から10.73%に引き上げられたことなどが、主な上昇要因と考えています。

賦課限度額の引き上げによる影響についてですが、所得の高い階層に新たな保険料負担が発生することにより、保険料率の大幅な上昇を抑制し、中間所得層の保険料負担を緩和する効果があります。

今回の引き上げでは、所得割率で、0.7ポイントの抑制効果があると試算しています。

5割軽減・2割軽減の拡大による影響についてですが、新たに軽減措置が適用される所得階層では、今年度と比べて、保険料負担が減少します。

また、対象者数については、新たに単身者に対しても適用される5割軽減では、3万人増加して、4万2千人に、2割軽減では、5割軽減に移行する方がいるため、若干減少し、5万人程度になると見込んでいます。

保険料率改定にあたっての本広域連合の方針についてですが、高齢化の進展や、医療の高度化などによる1人あたり医療費の増加などにより、医療給付費が伸びていることから、保険料で負担していただく額も増えていくことが避けられない状況です。

こうした中で、本広域連合としましては、4月からの消費税率引き上げや特例水準解消に伴う年金支給額の減額の影響を考慮して、保険料率の急激な上昇の抑制を図りました。

本広域連合の対応についてですが、保険料率の上昇を抑制するための財源として、剰余金の60億円に、県の財政安定化基金の15億円を加え、合計75億円を活用します。

また、所得割率の上昇抑制を図るため、賦課限度額を55万円から57万円に引き上げる提案をさせていただいています。

この結果として、すべての所得階層において、保険料の上昇率を3.6%以内に収めることができると考えています。

財政安定化基金の県との協議についてですが、県に対しては、保険料率の増加抑制として、可能な限りの財源を確保することを目標に、基金から20億円を活用することで協議を続け、

25年11月28日付けで、県知事に基金の取り崩しに関する要望書を提出しました。

その結果、県からは、消費税率の引き上げ、公的年金受給額の引き下げ等による影響を考慮し、高齢者の負担緩和を図ることは必要であるとして、26年1月10日付けで、27年度に15億円を上限とした基金の活用について、回答をいただきました。

財政安定化基金の県の考え方についてですが、本来の目的である財政リスクに備えるため、26・27年度の各年度における保険料賦課総額の3%の合計である約60億円を基金残高として確保し、管理していくとのことでした。

また、基金残高については、必要額が確保されていることから、26・27年度の基金への拠出は、行わないと聞いています。

保険料の全国的な水準への配慮についてですが、これまでは、一人あたり医療費が、全国的に上から30位程度で推移し、基礎年金受給者や平均的な厚生年金受給者における保険料額も、30位程度で、全国平均より低くなっていました。

今回も、保険料率改定にあたっては、同じ程度になるように配慮しました。

保険料の水準に関する本県の状況についてですが、現時点では、保険料率の確定していない県がありますが、これまでに得ている情報の範囲では、概ね前回改定時と同様の状況となっています。

以上、加藤議員の御質問に御答弁申し上げます。

○議長（古川 直季君）

次に、大庭裕子議員から通告がありましたので、発言を許します。大庭裕子議員。

（大庭裕子議員 登壇）

○8番議員（大庭 裕子君）

川崎市の大庭裕子です。

私は、通告に従い、提案された議案第1号に関連して林広域連合長に質問をいたします。

本議案は2年ごとに行われる保険料率の改定にあたり、所得割率を8.01%から8.30%へ、均等割額を年額41,099円から、42,580円へと、それぞれ3.62%、3.60%引き上げ、賦課限度額は55万円を57万円に2万円上げるといふものです。また、保険料の軽減対策として、保険料の均等割を5割軽減と2割軽減の対象を拡大し、5割軽減の対象には単身世帯も含めるとしました。この効果もあり、一人当たりの平均保険料は90,164円となり、396円減額と若干引き下がるものの、80数%の方々は引き上げられます。後期高齢者医療制度が導入されて6年、当初の85,890円の保険料は改定するたびに上がり、この間に4,274円も引き上げられてきました。今回の算定は、医療給付費の伸びに伴う保険料率の引き上げとなっていますが、高齢者にとっては、年金受給額の引き下げ、消費税率の引き上げ、介護保険の負担増など、高齢者の生活に深刻な影響をもたらすものです。こうした高齢者への影響について、連合長はどのような見解をお持ちなのか伺います。

保険料の増加抑制策には、剰余金の活用と財政安定化基金の活用等があります。今回の改定では、剰余金60億円と財政安定化基金15億円、合わせて75億円を活用して、均等割額を

7.55%増から3.60%増に、所得割率を8.49%増から3.62%増に、それぞれ引き下げて、軽減策を図るとしています。その一つである剰余金については、厚労省からの事務連絡で「財政運営期間を通じて生じた剰余金は、原則、次期財政運営期間における収入として繰り入れられるべきもの」「平成24・25年度に生じると見込まれる剰余金について、その全額を収入として計上を」と指示がされています。剰余金の年次別推移を見ると、2012年度末76億5,300万円、2013年度末見込みとして60億円とあります。なぜ60億円しか投入しないのか。伺います。

財政安定化基金からの交付については厚労省からの事務連絡によると「保険料増加抑制のために財政安定化基金からの交付を見込む場合には、各都道府県と協議」するよう指示がされています。同時に財政安定化基金への拠出率については「平成26・27年度の標準拠出率については現時点で10万分の44と見込んでいる」「各都道府県においては、標準拠出率を標準として、平成25年度末財政安定化基金残高、平成26・27年度交付・貸付見込み額、平成27年度末の積立金残高として各都道府県が必要と判断する額等を踏まえ、拠出率を定めていただきたい」と指示があります。財政安定化基金の制度開始移行の積み立て、取り崩しの年次別推移を見ると、2013年度末残高は77億3,900万円余となっていますが、なぜ15億円にとどめたのか。また、2014・2015年度の拠出率をゼロにして、保険料算定基礎から除くこととしていますが、それとは別に残高全額を取り崩して、標準拠出率で新たに積み立てる方が、保険料上昇抑制効果が上がるのではないのか、合わせて伺います。

また、神奈川県や県下市町村の協力を得て、一般財源を投入していただくことも、保険料増加抑制になります。東京都の広域連合は、財政安定化基金拠出金、審査支払手数料、葬祭費支給、保健事業等に都と区市町村の負担の協力を受けて保険料全体の縮減を図っています。前期の厚労省からの事務連絡では、広域連合から要請があれば県や市町村は積極的に答えるよう、指示していたものです。ところが、本連合は「これ以上の協力は困難」として、要請すらしていないではありませんか。要請すべきです。伺います。

後期高齢者数は、今後も団塊の世代が75歳を迎える2025年のピークまで増加し続け、2014・2015年度においても、後期高齢者数が増えて医療給付費は、年約6%の割合で上昇すると想定されています。下げる努力をし続けられない限り保険料は際限なく上がり続けることになります。当初「給付費の1割」とっていた保険料負担割合は、10.73%と1割を超えて11%になろうとしています。そのため、2014・2015年度の保険料は、通常通りに算定をすれば、一人当たり94,318円となり、2012・2013年度より3,758円増加することになります。国との関係では、調整交付金8%のうち65%相当しか措置されないとしており、その減額分の是正要求を行うべきです。伺います。

そもそも後期高齢者医療制度は、医療給付費の伸びに伴い保険料率が上昇する仕組みですから、後期高齢者数が増加していけば医療費が上がる制度には変わりありません。神奈川県の所得階層別の被保険者状況を見ると所得200万円未満までの収入の方は88.5%と9割近くを占めていることから、苦しい生活を強いられながら暮らしている高齢者に追い打ちをかけるのが、後期高齢者医療制度です。後期高齢者医療制度は廃止をして、以前の老人保健制度に

戻すことを国に働きかけるべきです。伺います。

以上で質問を終わります。

○議長（古川 直季君）

ただいまの質問に対し、広域連合長より答弁をお願いします。林広域連合長。

（広域連合長 登壇）

○広域連合長（林 文子君）

大庭議員の御質問にお答え申し上げます。第1号議案について、御質問をいただきました。保険料率改定に伴う高齢者への影響についてですが、高齢化の進展や、医療の高度化などによる1人あたり医療費の増加などにより、医療給付費が伸びていることから、保険料で負担していただく額も増えていくことが避けられない状況です。こうした中で、本広域連合としては、4月からの消費税率引き上げや、特例水準解消に伴う年金支給額の減額の影響を考慮して、剰余金及び財政安定化基金の活用や、賦課限度額の引き上げにより、保険料率の急激な上昇の抑制を図りました。

剰余金60億円の投入についてですが、国の通知では、24・25年度に生じると見込まれる剰余金については、全額を、収入として計上することとされています。

本広域連合では、医療給付費及び国・県・市の負担金の動向等を精査し、24・25年度の財政運営期間を通じて生じる剰余金を、60億円と見込んだものです。

財政安定化基金の活用額についてですが、県では、保険料不足などの財政リスクに備える本来の目的のため、26・27年度の各年度における保険料賦課総額の3%の合計である約60億円を残高として確保し、管理していくこととして、27年度に15億円を上限とした基金を活用することになったものです。

財政安定化基金の全額取り崩しと、新たな積み立てによる抑制効果についてですが、国の通知では、基金の活用について、県と協議が必要になること、また、次期改定時に保険料の増加要因になり得るので留意することなどが示されています。

県の基金の考え方については、保険料不足などの財政リスクに備える本来の目的のため、必要とされている約60億円が確保されていることから、26・27年度の基金への新たな積み立ては行わないとのことであり、本広域連合は、これに基づいた対応を行っています。

県や市町村に対する財政支援の要請についてですが、後期高齢者医療を運営していくための財政の仕組は、国が定める基準に沿っており、法定の負担に加え、県及び市町村にさらなる負担を依頼することは、現下の厳しい財政状況を踏まえると、困難であると考えています。

財政調整交付金減額分の国への是正要求についてですが、財政調整交付金は、都道府県間の所得水準の格差による財政の不均衡を調整するためのものであり、本県では所得水準が高いことから、交付金が減額されています。

この算定方法については、「全国協議会」を通じて、各広域連合間の不公平を生じさせないよう、在り方について改善を図ることの要望を毎年行っております。今後も、協議会を通じて要望を続けてまいります。

後期高齢者医療制度廃止に係る見解についてですが、本制度は、かつての老人保健制度が抱えていた課題を改善し、財政運営の安定化と世代間の負担の公平化が図られた制度であり、少子高齢化が進む中で、増大する高齢者の医療費を公費、現役世代、高齢者で、その能力に応じて負担する仕組みについては、今後も維持されるべきものと考えています。

国では、「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」に基づき、必要に応じ、制度のあり方について、見直しに向けた検討を行うこととしていますので、本広域連合としましては、今後の議論の推移を注視してまいります。

以上大庭議員の御質問に御答弁申し上げます。

○議長（古川 直季君）

議案第1号について、討論の通告はありませんでしたので、これより、採決いたします。

お諮りいたします。本件について、賛成の皆様の起立を求めます。

（賛成者起立）

起立多数であります。よって本件は、原案のとおり可決されました。

【神奈川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改正】

○議長（古川 直季君）

次に、日程第8、議案第2号「神奈川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改正」を議題といたします。

事務局に説明を求めます。安藤事務局長。

（事務局長 登壇）

○事務局長（安藤 康恵君）

議案第2号について、御説明申し上げます。

定例会資料の13ページを御覧ください。

本件につきましては、低所得者の保険料軽減及び被用者保険の被扶養者であった被保険者の保険料軽減等が平成26年度も継続して実施されることに伴い、この保険料軽減措置に充てるための財源とするため、条例の有効期限を平成27年3月31日に改めるものでございます。

説明は以上でございます。よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（古川 直季君）

議案第2号について、質疑及び討論の通告はありませんでしたので、これより、採決いたします。

お諮りいたします。本件について、賛成の皆様の起立を求めます。

（賛成者起立）

総員起立であります。よって本件は、原案のとおり可決されました。

【平成 25 年度神奈川県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 1 号）】

○議長（古川 直季君）

次に、日程第 9、議案第 3 号「平成 25 年度神奈川県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 1 号）」を議題といたします。

事務局に説明を求めます。安藤事務局長。

（事務局長 登壇）

○事務局長（安藤 康恵君）

議案第 3 号について、御説明申し上げます。

定例会資料の 17 ページを御覧ください。

第 1 条第 1 項は、歳入歳出予算の総額に、3 億 1,157 万 9 千円を増額し、予算総額を 22 億 9,562 万 9 千円とするものでございます。

次に、補正予算の主な内容につきまして、21 ページ以降の説明書により御説明申し上げます。

今回の補正は、長寿健康増進事業及び制度の広報等に関する事業や平成 24 年度の国庫支出金の確定に伴い財源調整を行うとともに、前年度剰余金を財政調整基金に積み立てるものでございます。

はじめに、24 ページの歳入を御覧ください。

2 款 1 項、国庫補助金は、329 万 3 千円を増額、

4 款 1 項、基金繰入金は、25 万 2 千円を増額、

5 款 1 項、繰越金は、3 億 803 万 4 千円を増額でございます。

次に、26 ページの歳出ですが、2 款 1 項、総務管理費は、一般管理費として、1,426 万 3 千円を増額、

財政調整基金積立金として、2 億 9,731 万 6 千円を増額、

合わせて 3 億 1,157 万 9 千円を増額でございます。

説明は以上でございます。よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（古川 直季君）

議案第 3 号について、質疑及び討論の通告はありませんでしたので、これより、採決いたします。

お諮りいたします。本件について、賛成の皆様の起立を求めます。

（賛成者起立）

総員起立であります。よって本件は、原案のとおり可決されました。

【平成 25 年度神奈川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）】

○議長（古川 直季君）

次に、日程第 10、議案第 4 号「平成 25 年度 神奈川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）」を議題といたします。

事務局に説明を求めます。安藤事務局長。

（事務局長 登壇）

○事務局長（安藤 康恵君）

議案第4号について、御説明申し上げます。

定例会資料の31ページを御覧ください。

第1条第1項は、歳入歳出予算の総額に、44億7,292万5千円を増額し、予算総額を7,352億9,017万5千円とするものでございます。

次に、補正予算の主な内容につきまして、35ページ以降の説明書により御説明申し上げます。

今回の補正は、平成24年度の国庫支出金の確定に伴う財源調整及び前年度剰余金を療養給付費等支払準備基金に積み立てるとともに、円滑運営臨時特例交付金の交付年度が25年度から26年度に変更になったことに伴い、これを管理する臨時特例基金への積立金と合わせて減額するものでございます。

はじめに、38ページの歳入を御覧ください。

2款2項、国庫補助金は、35億3,126万円の減額、

8款1項、繰越金は、80億418万5千円の増額でございます。

次に、40ページの歳出ですが、5款1項、基金積立金は、療養給付費等支払準備基金積立金として、26億734万5千円の増額、臨時特例基金積立金として、35億3,126万円の減額、合わせて9億2,391万5千円の減額でございます。

7款1項、償還金及び還付加算金は、53億9,684万円の増額でございます。

説明は以上でございます。よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（古川 直季君）

議案第4号について、質疑及び討論の通告はありませんでしたので、これより、採決いたします。

お諮りいたします。本件について、賛成の皆様の起立を求めます。

（賛成者起立）

総員起立であります。よって本件は、原案のとおり可決されました。

【平成26年度神奈川県後期高齢者医療広域連合一般会計予算】

○議長（古川 直季君）

次に、日程第11、議案第5号「平成26年度 神奈川県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」を議題といたします。

事務局に説明を求めます。安藤事務局長。

（事務局長 登壇）

○事務局長（安藤 康恵君）

議案第5号について、御説明申し上げます。

定例会資料の45ページを御覧ください。

第1条第1項は、歳入歳出予算の総額を、23億1,613万4千円と定めるものでございます。

次に、予算の主な内容につきまして、49ページ以降の説明書により御説明申し上げます。

はじめに、歳入でございます。52ページを御覧ください。

1款1項、負担金は、17億4,920万3千円で、これは、県内33市町村からの事務費負担金でございます。

前年度と比べ、2,248万1千円の減となっております。

2款1項、国庫補助金は、2億2,736万8千円で、これは、特別調整交付金及び後期高齢者医療制度事業費補助金でございます。

54ページを御覧ください。

4款1項、基金繰入金は、3億3,911万円で、これは、臨時特例基金及び財政調整基金から繰り入れるものでございます。

次に、歳出でございます。56ページを御覧ください。

1款1項、議会費は、145万2千円で、これは、議員報酬と議会開催に伴う会場借上げ料が主なものでございます。

56ページから61ページにあります、2款1項、総務管理費は、23億428万2千円で、主なものは、57ページ下段にあります、県内各市からの派遣職員給与に相当する広域連合事業費負担金、59ページ中段にあります、被保険者の資格管理、被保険者証等の交付に関する経費である資格管理事業費、61ページ中段にあります、医療費の適正化を推進していく医療費適正化事業費、電算システムの維持管理等の電算システム関係費でございます。

なお、資格管理事業費には、2年に1度の被保険者証の一斉更新の経費を計上しており、医療費適正化事業費には、医療費の適正化を強化していく観点から、新規事業として、重複・頻回訪問指導事業やジェネリック医薬品利用差額通知事業などの経費を計上しております。

説明は以上でございます。よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（古川 直季君）

これより質疑に入ります。

議案第5号について、鈴木太郎議員から通告がありましたので、発言を許します。

鈴木太郎議員。

（鈴木太郎議員 登壇）

○1番議員（鈴木 太郎君）

横浜市会の鈴木太郎です。

議案第5号の一般会計に関連して通告に従い、質問させていただきます。

昨年12月、受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革を

推進することを目的に、いわゆる「社会保障プログラム法」が成立し、社会保障制度改革推進本部と推進会議を設置すること、また、今後、医療保険制度改革の実施状況を踏まえ、後期高齢者医療制度の在り方等について、必要に応じ見直しに向けた検討を行うことが決定されました。

このことにより、後期高齢者医療制度については、制度開始以来、紆余曲折をしましたが、今後も必要に応じた見直しをしながら、制度を継続していくことが明確になりました。また、このことは広域連合の事業及び財政運営における健全性の確保を図ることの重要性が高まっていることを示してもおります。

そこでまず、本広域連合は、どのような方針を持って、26年度一般会計予算案の策定にあたったのか、見解を伺います。

次に、需用費及び委託料については、全体的に執行率が低い傾向が見られたため、今後は予算策定段階で、査定の精度を高め、適正な予算計上を行うよう留意されたいとし、24年度の決算審査において、監査委員から、意見が付されたところですが、これに対しては、どのような対応をしてきたのか、見解を伺います。

次に、財政調整基金についてですが、本議会に提案された補正額を含め、今年度末の財政調整基金の見込み額について、伺います。

原案では、財政調整基金の活用により前年度と比べて市町村負担金が減額となっています。

このことについては、厳しい財政状況の各自治体としては評価できるところですが、基金の原資が、もともと各年度の剰余金であり、予算策定の精度を高めることにより、基金残高へも影響することから、今後の財政調整基金の活用について、どのように考えているのか、見解を伺います。

最後に今後の取組についてですが、国からは、ジェネリック医薬品の「使用促進のためのロードマップ」、健康診査における「歯科健診事業」、「保健事業実施計画」の作成など、新たな取組の新メニューが示されてきましたが、本広域連合としては、どのように取り組んでいく予定なのか、見解を伺います。

県・関係市町村とも連携し、引き続き本広域連合の財政運営における健全性の確保を図っていかれるよう、要望をして、私の質問を終わります。

○議長（古川 直季君）

ただいまの質問に対し、広域連合長より答弁をお願いします。林広域連合長。

（広域連合長 登壇）

○広域連合長（林 文子君）

鈴木議員の御質問にお答え申し上げます。第5号議案について、御質問をいただきました。

一般会計予算案の編成方針についてですが、制度の継続が示されている中、本広域連合としては、引き続き、被保険者の方が安心して医療サービスの提供を受けられるよう、第2次広域計画に掲げた基本方針に基づき、制度の効率的で安定的な運営に向けて、予算編成を行いました。

特に、一般会計の大部分を賄っている市町村負担金の増加を抑制するため、過年度の制度運営の実績を十分に精査し、正確な算定と経費の節減に努めること、また、被保険者証の一斉更新に係る経費については、財政調整基金を活用し、負担金の軽減を図りました。

24年度決算審査を踏まえた予算編成についてですが、24年度の需用費及び委託料の執行については、消耗品の在庫確認や事務用品の再利用の徹底など、効率的な事務執行に努めたことによる執行率の低下があった反面、経費を複数の科目に重複計上したことに伴う不用額の発生もあったことから、適正な予算計上を行うよう、監査委員から御意見をいただきました。

このため、26年度の予算編成においては、事務の効率化に伴う経費削減効果を的確に見積るとともに、査定精度を高めることにより、適切な予算編成を行いました。

財政調整基金の年度末残高についてですが、第3号議案で御審議いただいた一般会計補正予算における財政調整基金の積立額を加えた、約5億2,100万円と見込んでいます。

今後の財政調整基金の活用についてですが、基金の設置目的は、2年に1度の被保険者証一斉更新に伴う財源の確保と健全な財政運営であり、今後も、各年度の剰余金の推移を見守りながら、可能な限り、市町村負担金の平準化が図れるよう、適切に運用していきます。

保健事業の新たな取組についてですが、鈴木議員が御指摘のように、ジェネリック医薬品については、国が策定した「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」の趣旨を踏まえ、使用促進を図るため、9月に差額通知事業を実施します。新たに国庫補助の対象となる、歯科健診事業については、医科健診と同様に、市町村や県歯科医師会などと連携して、実施に向けて取り組みます。

また、健康・医療情報を活用し、PDCAサイクルに沿って事業を運営するため、今後、国が示す「保健事業の実施等に関する指針」に基づき、保健事業実施計画を策定していきます。

以上、鈴木議員の御質問に御答弁申し上げます。

○議長（古川 直季君）

次に、花上喜代志議員から通告がありましたので、発言を許します。花上喜代志議員。

（花上喜代志議員 登壇）

○5番議員（花上 喜代志君）

横浜市会から選出されております、花上喜代志でございます。

私は一般会計予算案について、医療費適正化の観点から、いくつか質問をいたします。

前回の議会でも申し上げましたが、民主党政権下での制度の見直しによりまして、後期高齢者医療制度は国民に一定の理解が得られるようになりました。しかし、一方で私たちは公的保険による国民皆保険制度を堅持しつつ、被保険者の受診に支障が無いよう、十分注意しながら、今後の国民健康保険の都道府県化に伴い、高齢者の方々が、安心して医療を受けられるように、継続的な運営に配慮することが必要と考えております。

長寿高齢化社会を迎えまして、将来に渡り、持続可能な医療保険制度を確立していくために、今後も、医療保険制度改革が重要な課題となりますが、社会保障制度を取り巻く財政面での環境は、日々、益々厳しくなっております。このため、限られた医療資源を効率的に活用して

いくためにも、医療費適正化対策の強化は、全保険者に与えられた喫緊の課題、責務であると考えます。そこでまず、国は、26年度予算案において、医療費適正化について、保険者に対し、どのような考え方を示しているのか、また、本広域連合において、これまで、どのような医療費適正化に取り組んできたのかを伺います。

更に、国の考え方などを受けて、本広域連合として、26年度予算案策定にあたり、医療費適正化にどのような考え方で取り組んできたのかを伺います。

また、26年度予算案には、「ジェネリック医薬品利用差額通知事業」など、新たに実施する取組が挙げられておりますが、そこで、26年度からの新たな取組で、どのような医療費削減の効果が見込めるのか、この点を伺います。

また、私は、長寿高齢化社会を迎え、75歳以上の高齢者の方が対象であるという特性にも着目した対策が必要ではないかと、このように常に考えております。聖路加国際メディカルセンター理事長の102歳を迎えられた日野原先生は、現役医師として診察もなさっておられます。そして、栄養のバランスを考え、健康維持のためには腹八分目や歩くことが大切だと常々、指摘されておられます。また、日野原先生は、今もやりたいことがどんどん頭に浮かんでくるということもおっしゃっておられまして、110歳まで、色々な計画をお持ちだと伺っております。目標を持って、積極的な活動をされていると考えます。また、同じように、昨年、80歳で3度目のエベレスト登頂を果たした三浦雄一郎さんも、目標を持てば、こういったことが実現できるのだとお話をされておりました。誠に、敬服に値する話だと思います。この御二人と同じように、高齢者の方々が生きがいや目標を持って、生活するという事は健康を支え、守るための社会環境の整備、これを一つの基本的な考え方とする25年度から開始されました、健康日本21の健康づくり運動とその目標である健康寿命の延伸と密接に結びついていくように思われます。

そこで最後に、本広域連合として、各市町村と連携し、被保険者の方々が、75歳以上の高齢者であるという特性を考慮して、健康づくりに役立つような取組が必要ではないかと思っておりますが、連合長の見解を伺います。

国民皆保険制度を次世代に引き継いでいかなければなりません。このために、保険者としては医療費適正化を推進する責務があります。本広域連合においても、引き続き、医療費適正化対策に取り組み、健全な財政運営に努められるよう、強く要望して、私の質問を終わります。

○議長（古川 直季君）

ただいまの質問に対し、広域連合長より答弁をお願いします。林広域連合長。

（広域連合長 登壇）

○広域連合長（林 文子君）

花上議員の御質問にお答え申し上げます。第5号議案について、御質問をいただきました。

国の26年度予算案における医療費適正化の考え方については、「ジェネリック医薬品の使用促進」及び「重複・頻回受診者等に対する訪問指導の強化」を拡充事業として、また、「効果的な保健事業の推進」を新規事業として予算計上し、重点的な取組として位置付けてい

ます。

具体的には、「ジェネリック医薬品の使用促進」については、希望カード等の配布を継続するとともに、利用差額通知の送付や対象者の拡充を図ること、「重複・頻回受診者等に対する訪問指導の強化」については、重複投薬者等を新たに対象者に加え、訪問指導を実施すること、「効果的な保健事業の推進」については、国保連合会に設置する委員会が、広域連合に対し評価・助言等を行うことの方針を示しています。

医療費適正化に対する本広域連合のこれまでの取組についてですが、レセプトの2次点検のほか、第三者行為求償及び医療費通知の送付を行っています。

さらに、ジェネリック医薬品の使用促進のため、広報紙等による啓発を実施するとともに、ジェネリック医薬品希望カードを被保険者証の送付時に同封するほか、市町村窓口で配布しています。

本広域連合の26年度予算案における、医療費適正化の取組についてですが、国の考え方を踏まえて、新たに2つの事業を開始していきます。

1つ目として、被保険者の負担軽減と医療保険財政の改善を目的に、「ジェネリック医薬品利用差額通知事業」を9月に実施します。

2つ目として、同一疾病で複数の医療機関を受診している方、または受診回数の多い方を訪問し、健康状態を調査しながら適正受診を促す「重複・頻回受診者への訪問指導事業」について10月を目処に実施します。

新規事業による、医療費削減効果の見込みについてですが、「ジェネリック医薬品利用差額通知事業」については、24年度に実施した岩手県広域連合において、通知を発送した約2万人の内、約28%の方がジェネリック医薬品に切り替え、約1,200万円の削減効果があったと報告されています。

また、「重複・頻回受診者への訪問指導事業」については、厚生労働省の資料によると、22年度に実施した18広域連合では、一人あたり平均、月、約29,000円の削減効果があったと報告されています。本広域連合においても、同様の効果があると考えています。

各市町村と連携した、健康づくりの取組についてですが、市町村別の「疾病分類統計」や「骨折予防キャンペーン」について、市町村や「県、市町村、広域連合で構成された協議会」及び、市町村の保健師などで構成された「ワーキンググループ」に情報を提供し、連携してまいりました。

今後は、骨折予防に限らず、認知症の早期発見と予防についても、情報を提供する予定です。

また、新たな健康づくりの取組については、花上議員から色々な事例をお話いただきましたけれども、介護予防そして健康で長寿を全うすることがとても大切だと思いますので、引き続き、今後の「協議会」や「ワーキンググループ」で議論を深め、積極的に取り組んでまいりたいと思います。

以上、花上議員の御質問に御答弁申し上げます。

○議長（古川 直季君）

質問は以上ですので、これより討論に入ります。

議案第5号について、大庭裕子議員から討論の通告がありましたので、発言を許します。

大庭裕子議員。

（大庭裕子議員 登壇）

○8番議員（大庭 裕子君）

川崎市の大庭裕子です。私は議案第5号、一般会計予算に反対し討論を行います。

主たる反対の理由は、全ての市町村から広域連合議会の議員が選出され職責を担う予算になっていないことです。広域連合議会制度が始まって6年を過ぎようとしておりますが、保険者が都道府県単位の広域連合であることが、国民から見えづらく、保険料が高すぎるなどの意見があっても、反映されにくいものとなっています。広域連合の提案に対して、意見を言いたくても、広域連合や広域連合議会が住民から遠いためにその声がなかなか届かないというのは、大問題です。広域連合が高齢者の生活実態を十分把握して、対応することができない組織体制であるのに、連合長は制度が定着していると、無責任に制度を存続しようとするものです。

神奈川県は、3つの政令市を含め、33の市町村がありますが、市町村を8つのブロックに分け、ブロックごとに人口に応じた数の議員が選出をされるため、政令市以外では議員がいない市町村の方が多くなっています。全ての市町村から事務費、負担金を徴収しながら、その運営をチェックすることができない自治体があることを認めるわけにはいきません。

最低限の保障が全市町村からの議員の選出であると考えますが、その定数を改善する意向を示した予算になっておりません。定数が増えれば、予算は当然増えますが、必要なコストです。ところが、議会開催会場などについては、ホテルなどの利用ではなく、公的な施設を使うべきと、議会の度に、指摘を受けながら、改善がされておられません。必要なところに、予算を確保していくべきです。以上の立場から議案第5号に反対をし、討論を終わります。

○議長（古川 直季君）

討論は以上ですので、これより、議案第5号について採決いたします。

お諮りいたします。本件について、賛成の皆様の起立を求めます。

（賛成者起立）

起立多数であります。よって本件は、原案のとおり可決されました。

【平成26年度神奈川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】

○議長（古川 直季君）

次に、日程第12、議案第6号「平成26年度神奈川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」を議題といたします。

事務局に説明を求めます。安藤事務局長。

（事務局長 登壇）

○事務局長（安藤 康恵君）

議案第6号について、御説明申し上げます。

定例会資料の69ページを御覧ください。

第1条第1項は、歳入歳出予算の総額を、7,543億9,896万9千円と定めるものでございます。

第2条は、一時借入金の借入れの最高額を、616億円と定めるものでございます。

次に、予算の主な内容につきまして、73ページ以降の説明書により御説明申し上げます。

74ページの「歳入歳出予算事項別明細書」を御覧ください。

先ほど御審議いただきました保険料率の算定を基に編成しており、総額については、被保険者数が3万人程度増加する見込みであることなどから、前年度と比べて、235億8,171万円9千円の増額となっております。

はじめに、歳入でございます。76ページを御覧ください。

76ページから83ページにあります、1款1項、市町村負担金は、1,505億6,083万1千円で、これは、県内33市町村からの保険料等負担金や、療養給付費負担金が主なものでございます。

82ページを御覧ください。

2款1項、国庫負担金は、1,715億5,991万6千円で、これは、療養給付費等の負担金でございます。

2款2項、国庫補助金は、399億3,321万3千円で、これは、財政調整交付金と健康診査事業にかかる補助金や、保険料軽減にかかる交付金などがございます。

3款1項、県負担金は、604億6,588万4千円で、これは、療養給付費等の負担金でございます。

84ページを御覧ください。

4款1項、支払基金交付金は、3,235億5,060万3千円で、これは、社会保険診療報酬支払基金が、国民健康保険や被用者保険などの保険者から徴収する、現役世代からの支援金でございます。

7款1項、基金繰入金は、53億6,825万6千円で、これは、保険料軽減にかかる財源として、国からの交付金を積み立てている「臨時特例基金」と、2か年の安定的な財政運営に向け設置しております「療養給付費等支払準備基金」から繰り入れるものでございます。

8款1項、繰越金は、22億4,594万1千円で、これは、平成25年度からの繰越金でございます。

次に、歳出でございます。88ページを御覧ください。

1款1項、保険給付費は、7,440億7,415万7千円で、これは、療養給付費等、審査支払手数料及び葬祭費でございます。

3款1項、健康保持増進事業費は、21億8,612万5千円で、これは、市町村が行う健康診査事業に対して補助金を交付するものでございます。

4款1項、基金積立金は、61億8,264万5千円で、これは、療養給付費等支払準備基金及び臨時特例基金に積み立てるものでございます。

説明は以上でございます。よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（古川 直季君）

これより質疑に入ります。

議案第6号について、大庭裕子議員から通告がありましたので、発言を許します。

大庭裕子議員。

（大庭裕子議員 登壇）

○8番議員（大庭 裕子君）

川崎市の大庭裕子です。

私は、通告に従い、広域連合長に、提案された議案第6号に関連して質問をいたします。

保険料率の引き下げについては条例改正の際に質問してきましたが、関連して何点か伺います。

保険料納付に対する支援についてです。神奈川県は、東京に次いで全国で2番目に保険料が高い県です。2012年度の実滞納者数は13,926人と年々増加傾向にあり、不服審査請求件数の76.2%が高額な保険料に対するものであったとのことです。現行制度のもとで、保険料の引き下げや減免制度の拡充が強く求められています。ところが、本広域連合は滞納者に対して2012年8月から短期証の発行に踏み切りました。短期証の発行は、県全体では、2013年8月時点で1,038件となっています。短期証を発行することで、高齢者の受診抑制につながることは、危惧されなかったのか、現状について、伺います。

私が住む川崎市では、短期証発行数が最も多く、395件で全体の38%を占めました。高齢者人口の多い横浜市でも86名と川崎市より少なく、また、綾瀬市の短期証の発行は0件です。その綾瀬市の滞納者への対応は「自宅訪問により定期的折衝しているため、すべての被保険者を除外した」とのことです。対面することで実情を把握することができる適切な支援が可能と考えますが、川崎市の対応と合わせて見解を伺います。

また、対応の在り方にも問題がある短期証は発行すべきではありません。見解を伺います。

減免制度については、神奈川県では、2013年度12月時点で114件が減免制度を活用していますが、そのうち災害による減免が111件で、収入による減免は3件です。なぜこれほど少ないのか、見解と対応を伺います。周知徹底についても伺います。

滞納となる層の多くは、法定軽減対象を少し上回り、低所得階層に属する普通徴収者と思われるために、中所得者向けの減免制度の創設を要望します。

保健事業についてです。保健事業受診率の向上によって、病気の早期発見、早期治療により医療費の削減につながります。ところが、2014年度の見込みを25%とし、前年度に比べて予算額は913万円減額しました。これまでの受診率の実績を考慮したとのことですが、受診率向上に向けてのやる気が感じられません。なぜ減額したのか。2012年度、23.21%という低受診率になっていることと合わせて、見解を伺います。高齢者の命と健康を守る責任ある長として、

各自治体任せにすることなく、受診率が50%を超えている藤沢市、茅ヶ崎市、綾瀬市、愛川町など高受診率を維持している自治体の取組に学ぶべきではないでしょうか。こうした自治体の取組を普及し、受診率を引き上げる努力をすべきです。見解を伺います。

健康づくり、介護予防についてですが、今まで国保に加入していた人が、後期高齢者医療制度に変わったことで、プールやスポーツ施設を利用できなくなったとの声が寄せられています。各地の国保や健保組合が実施している健康づくりなどの事業を広域連合として行うべきではないでしょうか。見解を伺います。

葬祭費についてです。葬祭費というのは、被保険者の葬祭を行った方に支給されるために、「広域連合が保有する情報ではこの対象者を正確に特定することはできない」と前連合長が答弁をされています。そのため、本広域連合では、特別に、葬祭費の勧奨はされていないようです。本広域連合は「広域計画」の中で「葬祭費などの支給」は「広域連合が担う事務」として定められているわけですから、活用できる制度を有効に使うことができるようにすべきではないでしょうか。納付書や領収済み通知書などを郵送する際、お知らせの文書を同封するなど、周知していくことを検討できないか、見解と対応を伺います。

最後に、提案も含めて質問をさせていただきました。この制度は、長年、税金を納め、社会のために貢献してきた高齢者の方々が、75歳になったということだけで年齢で区切られて、別枠の医療保険制度に移され、高い保険料を支払い続けなければなりません。所得200万円未満の方々が9割近くも占め、どれだけ不安を抱えながら高齢者の方々が生活をしているのかを考えるべきです。後期高齢者医療制度は速やかに廃止し、新たな医療制度ができるまでの間、老人保健制度に戻すことを国に働きかけることを求め、私の質問を終わります。

○議長（古川 直季君）

ただいまの質問に対し、広域連合長より答弁をお願いします。林広域連合長。

（広域連合長 登壇）

○広域連合長（林 文子君）

大庭議員の御質問にお答え申し上げます。第6号議案について、御質問をいただきました。

短期証の発行についてですが、短期証は被保険者間の負担の公平を図ることを目的に、保険料を滞納している被保険者との納付相談の機会を増やし、保険料の納付につなげるために交付しています。

短期証の交付にあたっては、事前に「納付相談のお知らせ」と「市町村窓口で保険証を更新する手続きのご案内」を送付し、重ねて納付相談の機会の確保と保険料の納付ができない事情の確認に努めています。

短期証は、有効期間が6か月間と通常の被保険者証より短いことに違いがあるだけで、医療を受ける機会を抑制するものではないと認識しています。

短期証の活用と川崎市の対応についてですが、市町村ではそれぞれの状況に応じ、これまで積み上げた独自の手法で収納対策に取り組んでおり、短期証もこうした取組の中の一つの手段

として活用できるようにしています。

川崎市も同様に、様々な取組とともに短期証を活用し、重ねて対面による納付相談の機会の確保と被保険者の実情把握に努めているものと認識しており、本広域連合としましては、今後とも、短期証の活用を図っていきたいと考えています。

本広域連合の保険料の減免制度についてですが、災害により著しい損害を受けた場合のほか、長期入院、事業等の休廃止、失業などにより収入が著しく減少したことにより、保険料を納付することができない場合に救済することを目的としています。

なお、低所得の方については、法定軽減及び特例軽減が適用されるため、減免制度の対象外となっています。今後とも、現行の規定のなかで対応してまいります。

保険料の減免制度の周知についてですが、これまでもガイドブックや小冊子、ホームページ等で広く周知を行い、また、詳しい減免基準については、市区町村窓口での個別の相談時に十分な説明を行っています。今後とも引き続き、制度の周知に努め、適切な運用を行います。

健康診査についてですが、健康診査事業の財源として、保険料が充てられることから、26・27年度保険料への影響を考慮し、これまでの受診実績を踏まえて、26年度の目標受診率を25%に設定しました。

受診率は、22年度以降、22.77%、22.90%、23.21%と、毎年度、上昇を続けており、引き続き、市町村と連携して、生活習慣病の早期発見と重症化予防のため、必要とする方が受診できるよう取り組んでまいります。

健康診査受診率向上の取組についてですが、県内市町村全体の受診率向上を目指して、受診率が高い市町村が行っている取組である、実施期間の延長や、がん検診との同時実施などの推奨事例を紹介することにより、各市町村の取組を支援しています。

今後とも市町村と連携し、受診率の向上に取り組んでまいります。

健康づくりの事業についてですが、被保険者の健康維持のため、長寿・健康増進事業において、健康増進施設利用補助や、人間ドックの費用助成など、各市町村が地域の実情に応じて実施する事業に対して、補助金の交付を行っています。

葬祭費の勸奨についてですが、支給対象者である、「被保険者の葬祭を行った方」について、広域連合では正確な特定は困難なこと、また、各医療保険制度においても同様の制度があり、社会通念上一般的に広く認知されていることから、個別勸奨を行っていません。制度については、市区町村窓口やガイドブックなど、様々な機会を通じてこれらもしっかりと周知を図ってまいります。

以上、大庭議員の御質問に御答弁申し上げます。

○議長（古川 直季君）

質問は以上ですので、これより討論に入ります。

議案第6号について、白井正子議員から討論の通告がありましたので、発言を許します。

白井正子議員。

（白井正子議員 登壇）

○7番議員（白井 正子君）

横浜市の白井正子です。議案第6号特別会計予算に反対し討論を行います。

反対理由の第1は、保険料引き下げの努力が不足していることです。2014年・2015年度の保険料は均等割額が1,481円増の42,580円、所得割率が0.29ポイント増の8.30%にそれぞれ引き上げられたことにより、定期保険料は若干引き下がるものの、80数%の人は引き上げです。公的年金のみの収入で年間201万円の単身世帯では、保険料が1,880円引き上がり、53,980円になります。公的年金のみの収入で年間250万円の単身世帯では、保険料は4,300円も引き上がり、123,090円です。既に、公的年金給付額が引き下げられ、4月からの消費税増税に加えての、後期高齢者医療制度の保険料引き上げでは、高齢者に大打撃となり、生活が立ち行かなくなる世帯が出るのが必至です。公的年金給付額の引き下げや消費税率の引き上げに伴う影響を考慮し、剰余金60億円と県の基金15億円を活用したと説明されていますが、県の財政安定化基金残額全額を取り崩して、標準拠出率で新たに積み立てる方法もある中で、今回の対策では不十分であると指摘しておきます。広域連合間の所得格差を調整する国からの調整交付金が減額されており、影響分は209億円です。その分、保険料が引き上がり、保険料は医療給付費の10%という設定からかけ離れ、約11%にまでなっています。別額で調整交付金の増額をより強力に国に求めることも指摘しておきます。

反対理由の第2は、低所得で納付困難な世帯に対する納付支援の努力も不足していることです。不服審査請求はその多くが、高額な保険料に対するものであり、納付の負担に耐えられず、滞納となった世帯に短期証が発行されており、受診抑制が危惧されます。

また、減免制度の適用世帯があまりにも少なく、制度の拡充が求められますが、拡充が無いことも問題です。差し押さえの実行もあまりにも無慈悲です。

反対理由の第3は、医療費削減につながる健康診査の受診率引き上げの努力も不十分であることです。保険料引き上げにつながるという理由で、実績に合わせた目標設定に留めています。自治体によっては高いところもあるわけですから、工夫をしている実態を普及して、引き上げの努力をすることと併せて、目標設定自体を引き上げるべきです。そもそも、後期高齢者医療制度は高齢者人口と医療給付費が増大すれば、保険料負担も増加するという制度矛盾が拡大していくものです。制度廃止を求め、議案に賛成できないことを表明し、討論を終わります。

○議長（古川 直季君）

討論は以上ですので、これより、議案第6号について採決いたします。

お諮りいたします。本件について、賛成の皆様の起立を求めます。

（賛成者起立）

起立多数であります。よって本件は、原案のとおり可決されました。

【閉会中継続審査】

○議長（古川 直季君）

次に、「閉会中継続審査」について、議題といたします。「議場配付資料」の21ページを御覧ください。

議会運営委員会の岩沢委員長から、議会運営等について、閉会中継続審査の申し出がありましたので、お諮りいたします。本件につきましては、議会運営委員会の委員長申し出のとおり決定することに、御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

御異議なしと認めます。よって本件は、閉会中継続審査とすることに決定いたしました。

【議決事件の字句及び数字等の整理】

○議長（古川 直季君）

この際、お諮りいたします。本定例会において議決されました各案件について、その条項、字句その他整理を要するものについては、会議規則第42条の規定により、その整理を議長に御一任願いたいと思います。これに、御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

御異議なしと認めます。よって、本定例会において議決された案件の整理については、これを議長に委任することに決定いたしました。

以上をもちまして、定例会に付議された議案の案件の審議は全部終了いたしました。

【閉会の挨拶】

○議長（古川 直季君）

最後に、広域連合長から発言を求められておりますので、許可いたします。

林広域連合長。

（広域連合長 登壇）

○広域連合長（林 文子君）

本日、御提案を申しあげました議案等について、御熱心に御審議を賜りまして、厚く御礼を申し上げます。

今後も一層の御指導、また、御鞭撻をお願い申し上げます。

本日は誠にありがとうございました。

○議長（古川 直季君）

これをもちまして、平成26年神奈川県後期高齢者医療広域連合議会第1回定例会を閉会いたします。長時間にわたり、御協力いただき、ありがとうございました。

午後4時8分 閉会

上記会議のてんまつを記載し、その相違ないことを証し、ここに署名する。

議 長 古 川 直 季

議 員 大 野 祐 司

同 小 沼 富 夫