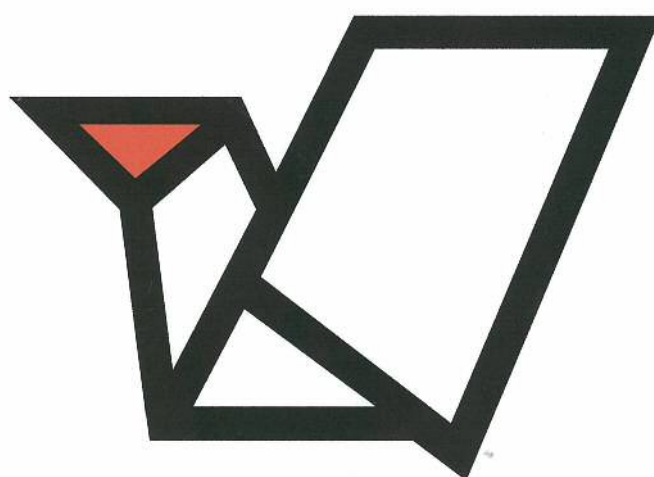


平成21年  
神奈川県後期高齢者医療広域連合議会  
第2回定例会



平成21年8月24日

# 平成21年神奈川県後期高齢者医療広域連合議会第2回定例会会議録

## 平成21年8月24日(月曜日)

### ○議事日程・場所

平成21年8月24日 午後2時 開議

於：ナビオス横浜「カナル」

- 日程第 1. 臨時議長の選出
- 日程第 2. 広域連合長あいさつ
- 日程第 3. 仮議席の指定
- 日程第 4. 選挙第1号 議長の選挙
- 日程第 5. 選挙第2号 副議長の選挙
- 日程第 6. 神奈川県後期高齢者医療広域連合議会運営委員会委員の選任について
- 日程第 7. 議席の指定
- 日程第 8. 会議録署名議員の指名
- 日程第 9. 会期の決定
- 日程第 10. 一般質問
- 日程第 11. 報告第1号 専決処分の報告について(神奈川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)
- 日程第 12. 報告第2号 平成20年度神奈川県後期高齢者医療広域連合一般会計繰越明許費繰越計算書の報告について
- 日程第 13. 承認第3号 専決処分の報告及び承認を求めることについて(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を改正する条例の制定について)
- 日程第 14. 議案第9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を改正する条例の制定について
- 日程第 15. 議案第10号 平成21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 16. 認定第1号 平成20年度神奈川県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定について
- 日程第 17. 認定第2号 平成20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歳入歳出決算認定について
- 日程第 18. 同意第1号 神奈川県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について

### ○本日の付議事件

- 日程第1～18 議事日程に同じ
- 日程第19(追加) 陳情第3号 保険料と窓口負担の軽減等を求める陳情書
- 日程第20(追加) 陳情第4号 高齢者の受診機会の確保及び当事者が参加する制度運営を求め

る陳情書

日程第21(追加) 閉会中継続審査

○出席議員(20人)

1 番	清水	富雄	1 1 番	角井	基
2 番	横山	栄一	1 2 番	岸浪	孝志
3 番	星野	國和	1 3 番	渡辺	隆
4 番	牧嶋	秀昭	1 4 番	四宮	洋二
5 番	菅野	義矩	1 5 番	伊東	尚美
6 番	杉山	典子	1 6 番	服部	俊作
7 番	関	美恵子	1 7 番	石井	恒雄
8 番	浅野	文直	1 8 番	近藤	洋
9 番	本間	悦雄	1 9 番	秋山	勇
1 0 番	市古	映美	2 0 番	西村	和夫

○説明のため出席した者

広域連合長	服部	信	明
副広域連合長	間宮	恒	行
副広域連合長	阿部	孝	夫
事務局長	細川	哲	志
会計管理者兼			
会計課長	吉田	隆	彦
業務課長	深澤	公	喜
業務課担当課長	鹿島田	雅	人

○職務のため出席した者

書記長	諏佐	吉	則	書記	渋谷	尚	希
書記	山口	孝	子	書記	近藤		聡
書記	曾我	直	樹	書記	五十嵐	真	洋
書記	松尾		進				

### 【臨時議長の選出】

#### ○事務局長（細川 哲志君）

（自席にて）

皆様、こんにちは。事務局長の細川でございます。

日程第1、「臨時議長の選出」を行います。

本広域連合議会の議員選挙後、最初の議会でございますので、議長が選挙されるまでの間、地方自治法第107条の規定により、年長議員に臨時議長の職務を行っていただくことになっております。

本日の出席議員中、秋山 勇 議員が年長の議員でありますので、ご紹介申し上げます。

それでは、秋山 勇 議員、議長席へ、ご着席願います。

よろしくお願いいたします。

（臨時議長 議長席 着席）

#### ○臨時議長（秋山 勇君）

皆様、こんにちは。

ただいまご紹介をいただきました秋山 勇でございます。

地方自治法第107条の規定により、臨時に議長の職務を行います。何とぞよろしくお願いいたします。

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。

ただいまの出席議員は、20人でございます。

よって、定足数に達しておりますので、ただいまから、平成21年神奈川県後期高齢者医療広域連合議会第2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。

---

### 【広域連合長あいさつ】

#### ○臨時議長（秋山 勇君）

日程第2、「広域連合長のあいさつ」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。

服部広域連合長。

（広域連合長 登壇）

#### ○広域連合長（服部 信明君）

皆さん、こんにちは。広域連合長の服部でございます。

神奈川県後期高齢者医療広域連合議会の定例会の開会にあたりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

本日は、広域連合議会の定例会を招集いたしましたところ、皆様方におかれましては大変ご多用にもかかわらず、ご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。厚く御礼を申し上げ

ます。

私は去る4月1日に広域連合長に就任いたしました。全国的にも多数の被保険者を抱えるこの神奈川県広域連合長の任に当たりますことは、光栄でありますとともに、その責任の重大さを痛感いたしているところでございます。

副広域連合長にご就任いただきました間宮大井町長、阿部川崎市長と力を合わせて、広域連合の円滑な業務運営に努めてまいり所存でございます。

長寿医療制度につきましては、本年4月から新たな保険料の軽減措置が盛り込まれ運営されておりますが、本年度は保険料率の改定の年でもありますので、被保険者の皆様方のご理解を得ながら、県下33の市町村と連携し、制度の安定的な運営に向けて全力で取り組んでまいりたいと考えております。

議員の皆様方のさらなるご支援、ご鞭撻を賜りますよう切にお願い申し上げます。

今回の定例会におきましては、人事案件のほか、保険料軽減のための条例改正の専決処分の報告、また、平成20年度決算の認定議案などを上程させていただいておりますが、何とぞよろしくご審議いただき、ご議決を賜りますようお願いを申し上げます。

以上、甚だ簡単ではございますが、私のあいさつとさせていただきます。

本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

### 【仮議席の指定】

#### ○臨時議長（秋山 勇君）

これより会議に入ります。

日程第3、「仮議席の指定」を行います。

仮議席は、ただいま、ご着席の議席を指定いたします。

---

### 【議長の選挙】

#### ○臨時議長（秋山 勇君）

次に、日程第4、選挙第1号「議長の選挙」を行います。

議長の選挙は、広域連合規約第10条第1項の規定により行うものでございます。

お諮りいたします。選挙の方法といたしましては、地方自治法第118条第2項の規定により、指名推選にしたいと思っております。ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

ご異議なしと認めます。よって、選挙の方法は、指名推選で行うことと決定いたしました。

それでは、お諮りいたします。指名の方法につきましては、臨時議長が指名することにしたと思いますが、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

ご異議なしと認めます。

よって、臨時議長が指名することに決定いたしました。

それでは、指名いたします。本広域連合議会議長に、横山 栄一 議員を指名いたします。

お諮りいたします。ただいま、臨時議長が指名しました、横山 栄一 議員を議長の当選人と定めることにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

ご異議なしと認めます。

よって、横山 栄一 議員が、議長に当選されました。

横山 栄一 議長が、議場におられますので、当選を告知いたします。

ここで、当選されました 横山 栄一 議長のごあいさつをお願いいたします。

横山 栄一 議長。

(議長 登壇)

#### ○議長(横山 栄一君)

ただいま、ご推挙いただきまして、議長という要職につかせていただくことになりました横山 栄一 でございます。

もとより微力ではございますが、皆様方のご協力とご指導を得ながら、この広域連合議会が住民の負託にこたえ、議会の運営を十分円滑に行っていくよう努力をさせていただきます。

どうぞ、広域連合長をはじめ議員の皆様方のご指導とご協力を心からお願い申し上げまして、就任のごあいさつとさせていただきます。

#### ○臨時議長(秋山 勇君)

ありがとうございました。以上で、私の臨時議長の職務は終了いたしましたので、議長と交代いたします。よろしくお願いいたします。

(臨時議長 議長席 退席)

(議長 議長席へ移動)

### 【議事日程と関係職員の出席】

#### ○議長(横山 栄一君)

それでは、会議を続けます。本日の議事日程につきましては、議案書の3ページの議事日程表案のとおりですので、よろしくお願いいたします。

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、ご報告申し上げます。

### 【副議長の選挙】

#### ○議長(横山 栄一君)

日程第5、選挙第2号「副議長の選挙」を行います。

お諮りいたします。選挙の方法については、地方自治法第118条第2項の規定により、議長による指名推選にしたいと思いますが、ご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

ご異議なしと認めます。

よって、副議長の選挙の方法は、議長において指名推選することと決定いたしました。

それでは、指名いたします。

本広域連合議会の副議長に、西村 和夫 議員を指名いたします。

お諮りいたします。ただいま、指名しました、西村 和夫 議員を副議長の当選人と定めることにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

ご異議なしと認めます。

よって、西村 和夫 議員が、副議長に当選されました。

西村 和夫 議員が、議場におられますので、当選を告知いたします。

ここで、当選されました 西村 和夫 議員から、ごあいさつをお願いいたします。

西村 和夫 副議長。

(副議長 登壇)

#### ○副議長(西村 和夫君)

ただいま、ご指名いただきました 西村 和夫 でございます。副議長の要職につくことになりましたことは、まことに光栄に存ずるとともに、その責任の重大さを痛感している次第でございます。

人格、識見ともに卓越した 横山 栄一 議長の補佐として、議会が円滑に運営されますよう懸命の努力を傾注するつもりでございます。どうか皆様方の絶大なるご支援、ご鞭撻を賜りますようお願いを申し上げます。就任のあいさつとさせていただきます。よろしく願いいたします。

#### ○議長(横山 栄一君)

ありがとうございました。

---

### 【神奈川県後期高齢者医療広域連合議会運営委員会委員の選任について】

#### ○議長(横山 栄一君)

次に、日程第6、「神奈川県後期高齢者医療広域連合議会運営委員会委員の選任について」を議題にいたします。

本件は、議会委員会条例第5条の規定により、私から指名いたします。

お諮りいたします。本日議場配布いたしました名簿のとおり、8人の議員を指名したいと思いますが、ご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

ご異議なしと認めます。よって、ただいま指名いたしました8人の議員を、議会運営委員会委員に選任することに決定いたしました。

この際、議会運営委員会を開催し、正副委員長を選任等を行うため、暫時休憩いたします。

(午後 2時17分休憩)

(午後 2時35分再開)

### 【正副委員長の互選の報告】

○議長（横山 栄一君）

休憩前に引き続き、会議を開きます。休憩中に議会運営委員会が開かれ、正副委員長の互選の報告がありましたので、書記に報告させます。

○書記（諏佐 吉則）

（自席にて）

ご報告いたします。

議会運営委員会委員長 角井 基 議員

副委員長 近藤 洋 議員

以上でございます。

○議長（横山 栄一君）

ありがとうございました。

---

### 【議席の指定】

○議長（横山 栄一君）

次に、日程第7、「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、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（横山 栄一君）

次に、日程第8、「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80条の規定により、17番、石井 恒雄 議員、及び18番、近藤 洋 議員 を指名いたします。

---

### 【会期の決定】

○議長（横山 栄一君）

次に、日程第9、「会期の決定」を議題といたします。

お諮りします。本定例会の会期は、本日1日としたいと思います。

これにご異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

ご異議なしと認めます。よって、会期は1日と決定いたしました。

---

### 【諸報告】

○議長（横山 栄一君）

次に、議事日程にはございませんが、本日議場配布いたしました「例月現金出納検査の結果



について」のとおり、平成21年2月分から平成21年5月分までの例月現金出納検査が実施され、その結果について、監査委員から議長あて報告がありましたので、私からご報告申し上げます。

---

## 【一般質問】

### ○議長（横山 栄一君）

次に、日程第10、「一般質問」を行います。

一般質問は、本日議場配布いたしました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、ご了承の上、ご協力をお願いいたします。それでは、一般質問に入ります。

清水 富雄 議員の発言を許します。

清水 富雄 議員。

（清水議員 登壇）

### ○1番議員（清水 富雄君）

それでは通告に従いまして、長寿医療制度について何点か広域連合長に質問させていただきます。

従来の老人保健制度では、現役世代と高齢者世代の負担が明確でなかったこと、運営主体が市町村であるのに対して、実質的な費用負担が医療保険者であり、制度運営の責任が不明確となっていたこと、などが問題点としてあげられておりました。

このような問題点の解決を図り、少子高齢化社会に対応した新たな高齢者医療制度を実現するために、約10年以上にわたる抜本改革の議論を経て、平成20年4月に長寿医療制度が開始となりました。

高齢化が進み医療費が増えていく中で、国民皆保険制度を維持していくためには、高齢者の方々の医療を国民全体で支えあっていく仕組みが必要です。そのためにも、高齢者の方々にも相応の保険料を負担していただきながら、公費を手厚く投入し、さらに現役世代からの支援を得ることとした、この制度の基本的な方向性については、評価すべきものと考えております。

しかしながら、制度の施行当初、国民の間に混乱が生じ、誤解を招いたことも事実です。この件については、制度の検討段階で高齢者の方々の意見を十分に聞いていなかったこと、その結果として高齢者の方々の心情に配慮していない面があったこと、制度についての説明が不十分であったことなどが主な原因ではないでしょうか。

この点については、高齢者の方々の意見を十分に吸い上げ、見直し策を講じることで長寿医療制度をよりよいものとしていくべきと思います。

政府・与党においては、平成20年6月以降、低所得の方の保険料の更なる軽減策や、医療費の自己負担額に関する見直し策などを打ち出して、広域連合において逐次実施されてきたかと思えます。

そこで、低所得者の保険料負担に関してどのような軽減策が実施されたか、また、その実施

状況について伺います。

次に、保険料の軽減策のほかに、制度の定着に向けて実施された特別対策、さらに今後実施される施策について伺います。

さて、さきほど長寿医療制度の施行時に国民の間に混乱が生じ、誤解を招いた原因として、制度についての説明が不十分であったことを指摘させていただきました。

新たな制度を導入し、定着させていくためには、国民、特に被保険者に制度を十分に理解いただき、制度に対する信頼を積み上げて築いていくことが必要ですが、そのためには、制度の内容を周知していくことが極めて重要なのではないのでしょうか。

広域連合においても、被保険者などに対して広報活動を行っているかと思いますが制度開始後、広域連合としてどのような制度周知をおこなってきたのか伺います。また、制度周知により、被保険者などからの意見や反応がどのように変化したのか、伺います。

長寿医療制度は発足からまだ1年余りであることから、制度の移行に伴う混乱への対応を、きめ細かく行うなどの努力を重ねていくことによって、制度の円滑な施行と定着をはかっていくべきであると考えます。

広域連合事務局におきましては、制度導入当初からさまざまなご苦勞があったと伺っておりますけれども、今後も、高齢者の方々に対して安定的に医療サービスを提供し続けていくためには、長寿医療制度の運営主体であり、制度運営について責任のある広域連合の果たす役割は、非常に重要であると思えます。

そこで、長寿医療制度の実施から1年余りが経ちましたが、現状を踏まえた上で、今後どのように広域連合の運営に取り組んでいくのか、広域連合長の見解を伺いたいと思えます。

今後も、この制度については、必要な見直し、また、検討を進め、高齢者をはじめ、すべての世代の納得と共感がこれまで以上に得られる制度となるように、取り組んでもらうことを要望し、わたくしの質問を終わります。よろしく願いいたします。

#### ○議長（横山 栄一君）

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。

服部広域連合長。

（広域連合長 登壇）

#### ○広域連合長（服部 信明君）

清水議員より4点のご質問を頂きました。順次お答えをさせていただきます。

まず初めに、低所得者に対する保険料軽減策についてであります。法定の均等割額の7・5・2割軽減に加え、20年度は、均等割額7割軽減を8.5割軽減、一定の基準に該当する所得の方の所得割額を5割軽減といたしました。

また、21年度以降は、所得割額の5割軽減を継続するとともに、均等割額の7割軽減対象者のうち、一定の基準に該当する方を9割軽減といたしました。

なお、20年度に行った均等割額8.5割軽減は、21年度においても実施することとされております。

次にその実施状況についてであります。21年度の保険料賦課時点では、均等割額の軽減を受けている方が被保険者全体の約34%、所得割額の軽減を受けている方が約7%という状況でございます。

引続きまして、保険料の軽減策のほかに、制度の定着に向けて実施された特別対策、また、今後、実施される施策についてでございますが、主なものといたしましては、まず、保険料の年金天引きについて、口座振替の選択性が導入されました。

次に、給付関係になります。被保険者の方が医療機関等で受診される際の、医療費の自己負担割合について、判定基準が見直されました。

さらに、75歳の誕生日に、前月と比べて、医療費の自己負担額が2倍になる場合が生じるという問題について、高額療養費の自己負担限度額を2分の1にすることで解消いたしました。

また、今年度から、新たに実施する施策ですが、医療と介護を合わせた自己負担額について、年単位で限度額を設定し、それを超えた額を払い戻す高額介護合算療養費を支給することとなります。

引続きまして、制度開始後の周知についてでございますが、内容を紹介するガイドブックを作成するとともに、ホームページの充実を図りました。

また、被保険者お一人ずつに対しましては、案内用の小冊子を被保険者証に同封し、発送しております。

加えて、制度改正に際して、新聞広告を掲載するなど、様々な広報媒体を活用して周知に努めてきました。

さらに、市町村と連携して関係団体や住民への説明会を実施してまいりました。

次に、被保険者等からの意見や反応の変化についてでございますが、20年度当初は、制度のしくみや保険料に関して、1日500件から800件のお問い合わせが寄せられておりましたが、現在は、1日30件から100件程度となっております。内容も、医療給付サービスに関する具体的な手続きなどが増えているところでございます。

引続きまして、今後の広域連合の運営に関する見解についてであります。20年度当初は、多方面からご批判やご意見などを多数いただきました。これらを真摯に受け止め、この間、国や県ならびに市町村と充分連携を図り周知などに努めてきたところでございます。その結果、県民のご理解も得られてきているものと考えております。

今後も、高齢者の方々が安心して適切な医療サービスを受けられるよう、引き続き制度の安定的な運営に努めてまいり所存でございます。

以上でございます。

**○議長（横山 栄一君）**

次に、牧嶋 秀昭 議員の発言を許します。

牧嶋 秀昭 議員。

（牧島議員 登壇）

**○4番議員（牧嶋 秀昭君）**

横浜市の牧嶋秀昭でございます。通告に従いまして、服部広域連合長に長寿医療制度に関しまして何点かお伺いしたいと思っております。

長寿医療制度は高齢者医療の安定的な確保を図るとともに、老人保健制度の抱える問題点を解決するために、10年にわたる議論を経て制度化されたものと理解しております。

先ほどのご答弁にもございましたが、導入にあたっては一定の理解はあったものの事前の段取りが不十分な点多々ありました。国民の皆様方へ影響についての表現方法に配慮を欠いた部分もあつたため、制度移行後の継続的な見直しをし、新たな検討を進めこれまでに保険料の軽減策を初めとした様々な改善策を取りまとめ実施してきたところです。

さらに平成 21 年度からは被保険者の方々に医療・介護サービスを利用した際の負担をより一層軽減するための制度として、高額介護合算療養費制度を新たに設けました。これはこれまで、医療と介護をそれぞれ別々の負担軽減制度で対応してきたものを医療保険と介護保険を合わせた費用が高額な人に対し負担の大幅な軽減を図っていく制度でございます。

こうした制度の見直しを着実に積み上げていくことで、制度導入当初あつた多くの不安の声に、制度の不徹底が原因と思われる混乱を沈め、高齢者医療を安定的に支えていく制度として着実に定着化させていく必要があると考えます。また、この制度運営につきましても保険者である広域連合自身が責任を持って努めていることはもちろんではございますけれども、しかし、制度の設計導入とともに、この1年における現場の声による制度の見直しを含め、まだまだ未熟な制度を周知し運営してきた中で、国でなければできなかったこと、国として果たすべきことが多々あつたと思っております。

そこで服部広域連合長にお伺いします。

これまで広域連合として国に対して具体的にどのような要望を行ってきたのか伺います。

また、広域連合は特別地方公共団体であり権限においては県内市町村と同格であります。県内 33 市町村が統一して運営に当たる必要があります。市町村に対する指導や調整といった点において神奈川県は役割も大変重要であると思われまふ。そこで伺いたします。

長寿医療制度を運営するにあたり、神奈川県にはどのような役割を求めていくのかお伺いたします。

神奈川県は、本来であればその運営の中心的位置において、全体を見る立場にいなければならないのではないかとと思ひます。他の都道府県のように神奈川県にこの制度に参画していただき、県民の方々が安心して医療を受けられるより完成度の高い運営をお願いいたします。

続けてお伺いたします。

今年度実施される高額介護合算医療費の給付事務について、今後どのように進めていく予定になつておるのかお伺いたします。

現在、第 45 回衆議院議員選挙の真最中でございます。マニフェスト花盛り、各党政権公約として種々のマニフェストを掲げ、日夜論戦が展開されておる。大きく言つて、不備な点を改善し継続を主張するマニフェストと、制度の廃止を主張しているマニフェストがございます。

今回の質問で私は前半におきまして長寿医療制度の継続的实施を前提とした質問をさせていただきます。

そこで、後半では質問の角度を変えまして、この医療制度が廃止された場合にどのようなことが起こり得るのかを予測しながら何点かお伺いしたいと思います。

そこで服部広域連合長にお伺いいたします。

この制度を廃止した場合に高齢者の医療制度はどのようになるとお考えなのかお伺いいたします。

長寿医療制度が導入される前の仕組みである老人保健制度もやはり 75 歳以上の方々を対象としてまいりました。75 歳以上の方々は様々な形で医療機関にかかる機会が多く、医療費の負担が多くなりがちです。そのような高齢の方々を財政面で手厚く支える必要があり、そのために税金と現役世代からの支援金に加え、後期高齢者の方々にも保険料を負担していただくという仕組みを作り、そして高齢者の医療費を国民全体でしっかり支えていくというのが、この長寿医療制度だと思います。国民の健康と医療を支える基盤として、医療保険制度は世界に冠たる日本の誇る制度でございます。

この一年間、被保険者の方々とご家族の皆様方に理解を求め、ようやく制度の定着の目途も付いてきたところであります。

また、高齢者の方々に医療についての不安を感じさせてもいけないと思います。負担はできるだけ少なく、かつ将来にわたって安心して医療にかかるということは万人の望むところであります。

こうした中で、未成熟とはいえ現在の制度以上にどの世代にも納得しかつ安心して医療にかかる仕組みが果たして現実可能なものでございましょうか。

そこで最後にお伺いしたいと思います。

この制度は従来の老人保健制度が限界に達するなど導入しなければならない必然性があつたと考えますが、その導入の経緯、その必然性について改めて確認を求めたいと思います。

長寿医療制度については導入から 1 年が経ったばかりであり、まだまだ満足いく形には至っておりません。必要な見直しは今後も着実に進めていき、高齢者をはじめすべての世代の人々の納得と共感がより一層得られるように更なる努力をし、重ねて広域連合は、県内市町村特に神奈川県との連携協力体制の更なる強化や綿密な取り組みをなお一層進めてもらうことを要望いたしまして私の質問を終わらせていただきます。

#### ○議長（横山 栄一君）

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。

服部広域連合長。

（広域連合長 登壇）

#### ○広域連合長（服部 信明君）

牧嶋議員より 5 点の質問を頂戴いたしました。順次お答えをしましてまいりたいと思います。

まず初めに、国に対して行った要望についてでございますが、昨年引き続き、一都三県広

域連合長が共同し国に対して、去る6月19日に要望を行いました。

項目といたしましては、制度改正の周知徹底と必要な財源の全額確保、保険料の負担割合に影響を及ぼさないための調整交付金の別枠確保、健診事業等への財政支援の継続・拡充、電算システムの安定稼働に向けた万全の措置、保険者機能の強化に向けた都道府県の関与のあり方の具体的な役割の明示の5項目でございます。

引続きまして、神奈川県に期待する役割についてでございますが、少子高齢化が進展する中で、医療計画や医療費適正化計画等を策定し、県民が安心して医療を受けられるような基盤を整備していく責任が都道府県にはあるものと考えております。

したがって、長寿医療制度に関しましても、県内市町村に対する指導・監督について権限をもつ神奈川県は、広域連合とともに積極的に制度を推進していく役割があるものと考えております。

引続きまして、高額介護合算療養費の給付についてでございますが、給付のためには、被保険者ごとに、年間の医療と介護の自己負担額を把握し、それを世帯ごとに合算して給付に該当するか判定する必要があります。

被保険者にとっては、計算が大変難しいため、現在国において、高額介護合算療養費の計算を行うシステムの開発を進めており、このシステムを用いて、広域連合から給付対象となる方にご案内をお送りする予定でございます。

また、県内市町村に対しましても、説明会や研修などを実施し、円滑に事務を執行できる体制を整えてまいりたいというふうに思います。

引続きまして、長寿医療制度を廃止した場合の高齢者の医療制度についてであります。現時点では、新たな制度像が示されていないため、廃止後の医療制度についてお答えをすることはできませんが、仮に、従前の老人保健制度に戻すとすると、負担と受益の関係が不明確であった点、保険料の地域格差、制度維持に向けた財源確保などの問題が指摘されていたため、これらの課題の解決に再度取り組む必要があると考えております。

引き続き、長寿医療制度の導入の経緯と必然性についてであります。急速に少子高齢化が進み、医療費が増大する中で、国民皆保険を将来にわたって持続可能なものとしていくために、国による長年の検討を経て、抜本的な医療制度の見直しが行われました。

そして、長寿医療制度は、現役世代と高齢者世代の負担を明確にし、公平で分かりやすいものにするため、従来の制度を見直し、高齢者の新たな医療制度として、平成20年4月から実施されることとなりました。

老人保健制度が抱えていた様々な課題を解決するには、新たな制度の枠組みを生み出さなければならないという考えの下で、様々な議論や調整作業があった中で、現在の姿に至ったものと認識しております。

以上でございます。

○議長（横山 栄一君）

次に、市古 映美 議員の発言を許します。

市古 映美 議員。

(市古議員 登壇)

### ○10番議員(市古 映美君)

川崎市の市古映美でございます。通告に従い、服部広域連合長に質問をいたします。

後期高齢者医療制度が実施をされて1年半近くが経過をいたしました。世界にも例のない年齢によって別立ての保険に強制加入させられるなど、まさに姥捨山制度と政府の理不尽なやり方を強く批判する発言は後を絶ちません。

そのような批判を浴びて、制度発足間もない4月4日、事実を偽る名称変更、長寿医療制度を唱えたのをはじめ、保険料の軽減、年金天引きの見直し、差別医療の診療、終末期医療報酬の凍結などを繰り返し、70歳から74歳の1割負担を2割に引き上げの改悪の凍結を含めると、数回の見直しを余儀なくされるなど政府は1年余の間、迷走を続けてきました。

保険料も見直しにつぐ見直しです。繰り返しの見直しで、保険料の負担はこの先どうなるのか、わけがわからないなど当惑と疑問の声が上がっています。かかりつけ医に受診を限定しようとした外来の診療報酬も1割しか使われませんでした。まさにこの制度そのものが立ち往生しているといっても過言ではないかと思いますが、広域連合長にお伺いをいたします。

見直しで制度存続を求める世論もあるとの報道もされていますが、問題は高齢者自身があくまで後期高齢者医療制度を認めていないという点にあります。見直しの連続でいったいどこに落ち着くのかと高齢者は不安をかかえながらじっと見えています。政府は、具体的な制度設計においても、医療費の財政負担について、高齢者の保険料、現役世代の支援金、公費の割合を、1：4：5として手厚い制度にしたといっています。

しかし、後期高齢者の保険料負担1割というのも制度開始時だけで2年ごとに見直しがされます。来年度は見直しの時期ですが、今後2年間の医療費動向を伺います。さらにもうすでに試算も始まっていると思いますが、保険料改定の検討状況を伺います。

この制度は2年毎の改定の度に保険料が上がる仕組みになっています。

発足時東京都では独自の財政投入を行い、その後東京都が財政負担をし、市町村の負担は軽減されましたが、一人平均1万円保険料を軽減しました。現在14都県において広域連合への独自の財政支援が行われていると聞きます。広域連合として神奈川県に独自の財政支援をして保険料などを引き下げるなど要求すべきと思いますが伺います。

保険料滞納者は毎月1万人を越し、着実に増加傾向にあります。1年間滞納すると保険証の取り上げ、資格証の発行が基本とされています。

今年5月20日付けで広域連合に送付された後期高齢者医療制度における被保険者資格証明書の運用に係わる留意点等については、資格証発行については非常に慎重な取扱いが示されています。

9割減免があるもののそれでも滞納者が出るということは、このほかに介護保険料や住民税負担などによって多くの高齢者の生活実態が、それだけ深刻ということだと思いますが、実態調査は行ったのか、5月20日付けの通達においても滞納被保険者の収入・生活状況の把握の

徹底が示されておりますが、伺います。

さらに、いくつかの自治体で実施している保険料減免基準を参考に条例減免の拡充を図ること、低所得者の保険料減免規定を創設することが必要と思いますが伺います。

公費 5 割とはいうのも 3 割負担になっている現役並み高齢者の医療費分は公費から出さないため、実際は 46%にとどまります。

2008 年 6 月の参議院厚生労働委員会で明らかになったように、国庫負担の割合は、老健時代の 2007 年 37.3%から 2008 年度は 35.4%に下がりました。因みに 1983 年では老人医療に対する国庫負担は 44.9%でした。

新制度は老人医療制度を窮地に追い込んだ国庫負担の削減という悪政のぴったり延長線上にあるのです。結局このことは前期高齢者の財政調整も含めて現役世代の重い負担の原因となり、健康保険組合の解散にもつながっています。

6 月 19 日付けで一都三県の広域連長名で厚生労働大臣あてに調整交付金の確保など 5 点にわたって要望が出されました。しかし、厚生労働省からの回答は大変そっけないものでした。高齢者にも現役世代にも負担を押し付けている制度です。1 年余りでここまで見直しをしなければならない制度、与党プロジェクトの取りまとめの見直しに関する基本的な考え方が、この 4 月取りまとめられましたが、今後さらに検討しなければならぬ制度というのはいったい何なのか、まさにぼろぼろになったこの制度は、保険制度全体から見ても廃止、再出発が不可欠となっているのではないのでしょうか。広域連合長の見解を伺います。

高齢者の皆さんは、特に戦中、戦後において大変な苦勞をされ、この日本を築いてきました。せめて病気になったときには安心して治療を受け療養に専念できる環境を作ることは政治の責務です。

かつて岩手県沢内村では全国でいち早く老人医療費無料化に取り組み、早期発見、早期治療が逆に村の医療費を減らしました。

1970 年代に地方自治体から始まった老人医療費無料化は国を動かし、国の制度として無料化が実現した時期がありました。

いま、イギリス、イタリア、オランダ、カナダ、デンマーク、ベルギー、アイスランドなど多くの国々では窓口負担がゼロです。

改めて高齢者、子供の医療費負担を軽減させ、世界的にも日本だけが異常な高い窓口負担の引き下げを求める声は大きくなっています。

東京都日の出町では、75 歳以上の高齢者の医療費無料化がここにきて始まりました。群馬県でも中学生の医療費無料化を決めました。

現代版姥捨山制度、後期高齢者医療制度はきっぱりやめ、ヨーロッパなどでは当たり前になっている患者負担の軽減、憲法 25 条と老人福祉法の理念で安心平等な医療を実現する当面 75 歳以上は窓口負担ゼロを実現することが求められていると思いますが、広域連合長の見解を伺います。

以上で質問を終わります。



○議長（横山 栄一君）

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。

服部広域連合長。

（広域連合長 登壇）

○広域連合長（服部 信明君）

市古議員より、8点のご質問を頂きました。順次お答えをしてまいります。

まず初めに、制度に関する見解でございますが、20年度当初は、多方面からご批判やご意見などを多数いただきましたが、その後、国におきまして見直しが行われ、広域連合におきましても周知などに努めてきた結果、県民の理解も得られてきているものと考えております。

今後も、高齢者の方々が安心して適切な医療サービスを受けられるよう、引き続き制度の安定的な運営に努めてまいります。

続きまして、今後の医療費動向についてであります。医療給付費の見込み額は、過去複数年の実績を勘案した一人あたりの医療費や被保険者数の見込みを基に算出をしております。

20年度は一人あたりの医療費が見込みを下回っておりますが、被保険者数の増加等を勘案いたしますと、医療費は今後も増加傾向になるものと見込まれております。

引続きまして、次期の保険料率改定の検討状況についてであります。現在、国において、基準となる数値や考え方を示すべく準備を進めているところでありますが、20年度の実績を踏まえ、前回同様、国の基準等に基づき適正に算定を行ってまいります。

引続きまして、神奈川県に独自の財政支援を求め保険料を引き下げることについてありますが、長寿医療制度を運営していくための財政の仕組みにつきましては、国が定める基準に沿っておりますので、保険料の軽減をはかるために、神奈川県に対して法定外の負担を求めることは、困難であると考えております。

引続きまして、滞納者の実態・状況の把握についてであります。保険料の徴収事務は、一義的には市町村の役割であり、滞納者の生活実態については、市町村が行う納付相談等により把握をしているところであります。

広域連合としましても、今後、基本となる収納対策方針を示し、市町村と連携を図りながら、滞納被保険者の収入・生活状況等の把握に努めるとともに、効果的かつ効率的な収納対策を講じてまいりたいというふうに思います。

引続きまして、低所得者の保険料減免規定の創設についてであります。神奈川県において独自にさらなる軽減策を行うためには、その財源として、県及び市町村の追加負担が必要となります。厳しい財政状況のもと、県及び市町村に対し、法定の負担に加えさらに負担をお願いすることは、困難であると考えております。

引続きまして、制度の廃止などに関する見解であります。国において制度の見直しを行い、広域連合においても周知などに努めてきた結果、県民の理解も得られてきているものと考えております。

今後も、高齢者の方々が安心して適切な医療サービスを受けられるよう、引き続き制度の安定

的な運営に努めてまいり所存でございます。

引続きまして、75歳以上の方の窓口負担の無料化についてであります。少子高齢化が進む中で、国民皆保険制度を維持するために、また、世代間及び世代内の負担の公平化を確保するためにも、国民一人ひとりが、その負担能力に応じて、ご負担をいただくことが求め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（横山 栄一君）

以上で、一般質問は終了いたしました。

---

### 【専決処分の報告（個人情報保護条例の一部改正）】

○議長（横山 栄一君）

次に、日程第11、報告第1号「専決処分の報告について（神奈川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）」を議題といたします。

事務局に説明を求めます。

細川事務局長

（細川事務局長 登壇）

○事務局長（細川 哲志君）

それでは、報告第1号「専決処分の報告について（神奈川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、ご説明申し上げます。

議案書の10ページをご覧ください。

これは、統計法の全部改正に伴い、個人情報保護条例の条項及び用語を引用する規定を整理する必要が生じたことにより、必然的に条例の改正を要し、これを専決処分したものでございます。

ご説明は以上でございます。

---

### 【平成20年度一般会計繰越明許費繰越計算書】

○議長（横山 栄一君）

次に、日程第12、報告第2号「平成20年度神奈川県後期高齢者医療広域連合一般会計繰越明許費繰越計算書の報告について」を議題といたします。

事務局に説明を求めます。

細川事務局長

（細川事務局長 登壇）

○事務局長（細川 哲志君）

報告第2号「平成20年度神奈川県後期高齢者医療広域連合一般会計繰越明許費繰越計算書の報告について」ご説明いたします。

議案書の13ページをご覧ください。

これは、地方自治法施行令第146条第2項の規定により、ご報告するものでございます。  
内容につきまして、ご説明申し上げますので、16ページをご覧ください。

2款 総務費、1項 総務管理費の電算システム関係費でございまして、国の標準システムの改修仕様が確定しなかったため、1,120万円を21年度に繰り越したものでございます。  
ご説明は以上でございます。

### 【後期高齢者医療に関する条例の一部改正について】

#### ○議長（横山 栄一君）

次に、日程第13、承認第3号「専決処分の報告及び承認を求めることについて（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を改正する条例の制定について）」、事務局に説明を求めます。

細川事務局長。

（細川事務局長 登壇）

#### ○ 事務局長（細川 哲志君）

承認第3号「専決処分の報告及び承認を求めることについて（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を改正する条例の制定について）」提案理由をご説明いたします。

議案書の18ページをご覧ください。

政府・与党においてとりまとめられた「経済危機対策」等を受け、国から、「平成21年度における被保険者均等割額の軽減措置」として、「7割軽減となる方は一律8.5割の軽減とすること」が示されましたが、特に緊急を要し、議会を招集する時間的余裕がないことが明らかであったため、地方自治法第179条第1項の規定に基づき、広域連合長において平成21年6月17日に専決処分をいたしましたので、同条第3項の規定により、議会に報告し、ご承認をお願いするものでございます。

20ページの本文3行目をご覧ください。

3行目から6行目につきましては、読み込むべき条の追加や引用条項の変更であり、いずれも条例の改正に伴い生じる変更でございます。

本文8行目をご覧ください。

「平成21年度における所得の少ない者に係る保険料の賦課額の特例」を定めるため、附則に1条を追加するものでございます。

このたび追加する第10条の第1項では、平成21年度において、「第12条第1項第1号の規定を適用する場合」、すなわち、均等割額7割軽減を適用する場合、その軽減割合を20分の17、つまり8.5割とすることを規定しております。

第2項では、第1項の均等割額8.5割軽減は、「第12条第1項第1号の2の規定を適用する場合」、すなわち、均等割額9割軽減を適用する場合においては適用しないことを規定しております。

ご説明は以上でございます。当該専決処分について、ご承認いただけますようよろしくお願いいたします。

○議長（横山 栄一君）

承認第3号について、質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより、採決いたします。

お諮りいたします。本件を承認とすることに、賛成の皆様の起立を求めます。

（賛成者起立）

総員起立。よって、本件は承認されました。

---

### 【後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部改正について】

○議長（横山 栄一君）

次に、日程第14、議案第9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を改正する条例の制定について」、広域連合長に説明を求めます。

服部広域連合長。

（服部広域連合長 登壇）

○広域連合長（服部 信明君）

議案第9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を改正する条例の制定について」ご説明申し上げます。

議案書の21ページをご覧ください。

本件は、後期高齢者医療制度の円滑な運営を図るため国から交付される「高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金」を平成21年度において実施する保険料軽減の財源に充てることに伴い、条例の一部改正が必要となったため提案するものでございます。

改正の概要につきましてご説明申し上げますので、22ページをご覧ください。

本文3行目をご覧ください。

第6条は、基金の処分に関する規定であり、ここにこのたび1号を追加いたします。

5行目をご覧ください。

第5号の次に第6号を加えることによって、21年度において、均等割額が7割減額されている被保険者に係る均等割額を8.5割減額とするための財源に充てることを定めております。

なお、6行目のカッコ内に「前号の規定による均等割額の減額」とありますのは、「均等割額9割の軽減」、7行目のカッコ内に「算定政令第10条第1項に規定する額」とありますのは、「均等割額を7割軽減した額」を意味しており、これらをこの号で定める基金の処分要件からは除くことを規定しております。

ご説明は、以上でございます。

○議長（横山 栄一君）

議案第9号について、質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより、本件について、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)

総員起立であります。よって、本件原案のとおり可決されました。

## 【平成21年度広域連合特別会計補正予算（第1号）】

### ○議長（横山 栄一君）

日程第15、議案第10号「平成21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。

細川事務局長。

(細川事務局長 登壇)

### ○ 事務局長（細川 哲志君）

議案第10号「平成21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）」について提案理由をご説明申し上げますので23ページをご覧ください。

第1条第1項は、歳入歳出予算の補正で、既定の歳入歳出予算の総額に3億7,289万8千円を増額し、予算の総額を6,169億6,369万6千円とするものでございます。

補正予算の内容でございますが、29ページの「補正予算に関する説明書」によりご説明申し上げます。

はじめに、32ページと33ページの「歳入」をご覧ください。

21年度の保険料軽減策に対して、国から財源補填がなされる予定であるため、

「1款 1項 市町村負担金」につきまして、「1目 保険料等負担金」から軽減に要する3億7,289万8千円を減額するとともに、「2款 2項 国庫補助金」につきまして、「2目 後期高齢者医療制度事業費補助金」に「2節 高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金」を設け、同額を増額するものでございます。

また、この円滑運営臨時特例交付金を保険料軽減の財源に充てるためには、国の指示により、まず「後期高齢者医療制度臨時特例基金」に積み立ててから、必要額を繰り入れることとなりますので、「7款1項 基金繰入金」につきまして、国庫補助金と同額の3億7,289万8千円を増額いたします。

続きまして、34ページと35ページをご覧ください。

「歳出」でございますが、「5款 基金積立金」につきましては、先ほど申し上げましたとおり、円滑運営臨時特例交付金の積み立てを行うため、「1項2目 後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金」を、3億7,289万8千円増額するものでございます。

ご説明は、以上でございます。

### ○議長（横山 栄一君）

議案第10号について、質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより、本件について、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)

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20年度広域連合一般会計歳入歳出決算認定について】

### ○議長(横山 栄一君)

次に、日程第16、認定第1号「平成20年度神奈川県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定」を議題といたします。

事務局に説明を求めます。

細川事務局長。

(細川事務局長 登壇)

### ○事務局長(細川 哲志君)

認定第1号「平成20年度神奈川県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定」について、ご説明いたします。

36ページをご覧ください。

本件につきましては、地方自治法第292条において準用する第233条第1項の規定に基づき調製し、同条第2項及び同法第241条第5項の規定により監査委員の審査に付しましたところ、129ページのとおり審査意見書の提出がございましたので、同条第3項の規定により議会の認定をいただくため、提案するものでございます。

決算の内容につきましてご説明申し上げますので、

40ページをご覧ください。

平成20年度歳入歳出決算総括表でございますが、

一般会計につきましては、予算現額、25億5,227万円に対しまして、収入済額は、25億3,494万6,195円、支出済額は、19億4,277万5,639円で、差引残額は、5億9,217万556円でございます。

また、翌年度に繰り越すべき財源が410万円ございますので、翌年度繰越額は、5億8,807万556円でございます。

次に、一般会計の主な内容につきまして、ご説明申し上げますので44ページと45ページを併せてご覧ください。

はじめに、歳入でございますが、1款、1項、分担金及び負担金の収入済額は、21億

2,706万3,106円で、これは県内33の市町村からの事務費負担金でございます。

2款、1項、基金繰入金の収入済額は、2,552万8,267円で、これは後期高齢者医療制度臨時特例基金からの繰入金でございます。

3款、1項、繰越金の収入済額は、1億9,077万7,894円で、これは平成19年度からの繰越金でございます。

4 款、1 項、預金利子の収入済額は、2 0 4 万 7, 8 2 8 円で、普通預金利子でございます。

4 款、2 項、雑入の収入済額は、2 4 万 6, 1 0 0 円で、これはホームページのバナー広告代金と個人情報公開請求に伴うコピー代等でございます。

5 款、1 項、国庫補助金の収入済額は、1 億 8, 9 2 8 万 3, 0 0 0 円で、

これは国からの特別調整交付金、高齢者医療制度円滑事業費補助金及び後期高齢者医療制度事業費補助金でございます。

次に、歳出でございますが、4 6 ページと 4 7 ページを併せてご覧ください。

1 款、1 項、議会費の支出済額は 8 2 万 4, 7 2 5 円で、その主なものは、議員報酬と議会開催に伴う会場借上げ料などでございます。

2 款、1 項、総務管理費の支出済額は、1 9 億 4, 1 7 3 万 3, 4 0 3 円で神奈川県後期高齢者医療広域連合の運営に係る経費でございます。

次に、2 款、2 項、選挙費の支出済額は、3 万 4, 4 8 0 円、2 款、3 項、監査委員費の支出済額は、1 8 万 3, 0 3 1 円、3 款、1 項、予備費につきましては、執行はございませんでした。

以上、概要をご説明申し上げましたが、1 0 7 ページに提出しております「主要施策の成果説明書」のとおり多くの成果を上げることができたものと考えております。

なお、1 3 1 ページから 1 4 0 ページでございます、監査委員の審査意見につきましては、これを十分に尊重いたしまして、今後とも効率的かつ安定的な財政運営に努めてまいりたいと考えております。

何とぞよろしくご審議を賜りますようお願い申し上げます。

#### ○議長（横山 栄一君）

認定第 1 号について、質疑はありませんでした。

討論の通告がありましたので、発言を許します。

関 美恵子 議員。

（関議員 登壇）

#### ○7 番議員（関 美恵子君）

私は、平成 20 年度神奈川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反対し、討論を行います。

自治体が負担する共通経費均等割分の削減を求める意見は制度実施前からありましたが、今年に入り、2 月に神奈川県町村議会議長会から、3 月に神奈川県町村会、中井町議会、清川村議会、松田町議会からと大きく広がっています。

規約で定められた共通経費の均等割は、小規模な町村ほど負担が大きく、2008 年度決算では全体負担金に占める割合は、横浜市が 0.81%で最小なのに対し、最大は清川村の 88.94%です。

共通経費とはいえあまりにも不公平です。東京都のように均等割をなくし、小規模自治体に配慮した負担金に見直すべきです。

広域連合議会の議員定数についても 33 全市町村から少なくとも 1 名の議員を出すことを求

めた意見書等が昨年9月逗子市議会から、10月小田原市議会、葉山町議会から、今年に入り2月に神奈川県町村議会議長会から、3月に中井町議会、松田町議会、茅ヶ崎市議会から相ついでいます。議員定数を20名としたため現在21の市町村では議員がいません。人口は少なくともそれぞれの議会には独自の意見があり、広域連合議会の議決が全市町村を拘束することを考えると議員のいない市町村が多数を占めること自体、議会制民主主義の体をなしていません。

全国的には21の府県で全市町村代表の参加で運営されており、全市町村から少なくとも1名の議員を出すことは制度の健全運営にとっても不可欠です。

また、15分という質疑制限はチェック機能を果たす議会の役割から考えて間違っており、委員会がない広域連合議会ではなおさらです。請願・陳情者への意見陳述の保障がないことも問題です。改善を強く求め、討論を終わります。

**○議長（横山 栄一君）**

討論は以上ですので、これより、認定第1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認定されました。

---

**【平成20年度広域連合特別会計歳入歳出決算認定について】**

**○議長（横山 栄一君）**

次に、日程第17、認定第2号「平成20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歳入歳出決算認定」を議題といたします。

事務局に説明を求めます。

細川事務局長。

（細川事務局長 登壇）

**○事務局長（細川 哲志君）**

認定第2号「平成20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歳入歳出決算認定」について、ご説明いたします。

37ページをご覧ください。

本件につきましては、地方自治法第292条において準用する第233条第1項の規定に基づき調製し、同条第2項及び同法第241条第5項の規定により監査委員の審査に付しましたところ、129ページのとおり審査意見書の提出がございましたので、同条第3項の規定により議会の認定をいただくため、提案するものでございます。

決算の内容につきましてご説明申し上げますので、40ページをご覧ください。

平成20年度歳入歳出決算総括表でございますが、後期高齢者医療特別会計につきましては、予算現額、5,205億8,675万4,000円に対しまして、収入済額は、4,785億



8, 378万970円、支出済額は、4, 711億7, 914万9, 006円で、差引残額は、74億463万1, 964円でございます。

また、翌年度に繰り越すべき財源がございませんので、翌年度繰越額は、74億463万1, 964円でございます。

つづきまして、特別会計の主な内容につきまして、ご説明いたしますので、50ページと51ページを併せてご覧ください。

はじめに、歳入でございますが、1款、1項、市町村負担金の収入済額は、

1, 011億5, 988万7, 830円で、これは県内33の市町村の保険料納付金等や療養給付費負担金でございます。2款、1項、国庫負担金の収入済額は、

1, 054億2, 390万8, 738円、これは療養給付費負担金と1件あたり80万円を超える高額医療費の負担金です。2款、2項、国庫補助金の収入済額は、252億3, 962万5, 592円、

これは調整交付金と後期高齢者医療制度事業費補助金でございます。後期高齢者医療制度事業費補助金の内容は、75歳以上の方の健康診査事業や1件あたり400万円を超える高額医療費にかかる支援などの「後期高齢者医療制度事業費補助金」、平成21年度の保険料軽減や被用者保険の被扶養者の保険料軽減にかかる財源補填などの「高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金」、平成20年度の保険料軽減にかかる財源補填などの「高齢者医療制度円滑運営事業費補助金」でございます。

3款、1項、県負担金の収入済額は、342億3, 871万5, 422円、これは国庫負担金と同様、療養給付費負担金と高額医療費負担金となっております。

4款、1項、支払基金交付金の収入済額は、2, 116億8, 319万2, 000円、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。

5款、1項、特別高額医療費共同事業交付金の収入済額は、3, 484万3, 811円、これは指定法人である国民健康保険中央会が、全国の広域連合の拠出金を財源として1件あたり400万円を超える高額医療費を対象に交付するものでございます。

6款、1項、財産運用収入の収入済額は、615万8, 713円、これは、後期高齢者医療制度臨時特例基金の運用益でございます。

7款、1項、基金繰入金の収入済額は、6億600万円、これは、被用者保険の被扶養者であった者の保険料軽減にかかる財源として、平成19年度末に国から高齢者医療制度円滑導入臨時特例交付金が交付され、後期高齢者医療制度臨時特例基金に積み立てておりましたが、この交付金のうち軽減に要する額を基金から繰り入れたものでございます。

8款、1項、県財政安定化基金借入金につきましては、借入れを行わなかったことにより、収入はございませんでした。

9款、1項、延滞金、加算金及び過料の収入済額は、150万8, 390円、これは保険料の延滞金でございます。

9款、2項、預金利子の収入済額は、1億1,740万4,872円でございます。

9款、3項、雑入の収入済額は、7,253万5,602円、これは第三者納付金及び返納金でございます。

次に、歳出でございますが、52ページと53ページを併せてご覧ください。

1款、1項、保険給付費の支出済額は、4,622億3,336万5,271円で、このうち、療養給付費等が大半を占めており、その支出額は、4,588億1,830万4,119円でございます。その他、審査支払手数料、葬祭費がここに含まれております。

2款、1項、県財政安定化基金拠出金の支出済額は、4億9,526万6,000円でございます。

これは、広域連合の安定的な財政運営を確保するため、県に設置された基金への拠出金でございます。

3款、1項、特別高額医療費共同事業拠出金の支出済額は、3,599万7,831円でございます。

これは、1件400万円を超える特別高額医療費にかかる保険料負担を軽減するため、全国の広域連合の共同事業として指定法人である国民健康保険中央会に拠出したものでございます。

4款、1項、健康保持増進事業費の支出済額は、6億8,870万7,143円でございます。

これは、市町村が被保険者を対象に行った健康診査事業に対して交付した補助金でございます。

5款、1項、基金積立金の支出済額は、77億2,581万2,761円でございます。

これは、2カ年の安定的な財政運営に向け設置しております「後期高齢者医療療養給付費等支払準備基金」への積み立てと、国から交付された高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金等を「後期高齢者医療制度臨時特例基金」に積み立てたものでございます。

6款、1項、利子につきましては、一時借入れを行わなかったため、執行はございませんでした。

以上、概要をご説明申し上げましたが、107ページに提出しております「主要施策の成果説明書」のとおり多くの成果を上げることができたものと考えております。

なお、131ページから140ページでございます、監査委員の審査意見につきましては、これを十分に尊重いたしまして、今後とも効率的かつ安定的な財政運営に努めてまいりたいと考えております。

何とぞよろしくご審議を賜りますようお願い申し上げます。

**○議長（横山 栄一君）**

これより質疑に入ります。

認定第2号について、牧嶋 秀昭 議員から通告がありましたので、発言を許します。

牧嶋 秀昭 議員。

（ 牧嶋秀昭議員 登壇 ）

#### ○4番議員（牧嶋 秀昭君）

通告にしたがいまして、後期高齢者医療特別会計の決算に対しまして、服部広域連合長に何点かお伺いいたします。

平成20年4月から本制度は開始され、今回の決算は制度施行後初めての決算となり、今後の制度運営を検証していく上において大変重要なものであると考えます。

神奈川県の後期高齢者医療制度は県内市町村が一体となり、医療保険制度にかかる財政の安定化を図り、地域に根ざした運営を行うことを目的に広域連合と市町村が連携しながら運営しております。

本制度を運営する財源につきましては、国、県、市町村からの公費による分担金及び市町村の国民健康保険や被用者保険など他の医療保険からの支援金に加え、保険料として被保険者お一人ずつに負担を求める制度でございます。

その額が妥当なものであるかどうか高齢者はもとより県民にとっても大変関心の高い問題でございます。

そこで、長寿医療制度の被保険者が支払う保険料について服部広域連合長にお伺いいたします。

先週、国から発表のありました調査結果によりますと、神奈川県の高齢医療制度の保険料が全国で一番高いといわれておりますけれども、他の都道府県に比べ実際にはどのようになっているのかお伺いいたします。

次に、保険給付額についてお伺いいたします。

被保険者に対する保険給付額は、保険料の算定に最も大きな影響を持つものであります。そこで広域連合長にお伺いいたします。

20年度の保険給付費の決算について見ると、実際に支出済額が予算現額を下回っております。これはどのような要因が考えられ、また、今年度の見通しについてどのようにお考えなのかお伺いいたします。

続けて20年度の特別会計決算状況を見ると、不用額が生じています。この結果からすると保険料額の見込みは適切だったのか、ご見解を伺います。本制度を円滑に運営していくにあたっては、これまで制度の周知、広報、度重なる制度改正への対応など様々な課題に取り組まれてきたと思います。

今後も被保険者が支払う保険料が無駄に使われることないように、限りある財源を有効に活用し事務の効率化を積極的に推し進め、安定的な財源運営に取り組んでいただきますことを要望いたしまして私の質問を終了いたします。

#### ○議長（横山 栄一君）

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。

服部広域連合長。

（服部広域連合長 登壇）

#### ○広域連合長（服部 信明君）

牧嶋議員より3点のご質問いただきました。順次お答えをまいります。

まず初めに、神奈川県保険料額の全国との比較でございますが、神奈川県は他の都道府県と比べ、高齢者の方々の所得水準が高いことから、国の調査結果では、単純な一人当たりの平均保険料額は全国で第一位となっておりますが、均等割額 39,860 円・所得割率 7.45%ともに全国では中位となっております。

従いまして、世帯構成や所得状況が同一条件での保険料額を見比べた場合も全国では中位となっております。

引続きまして、20年度の保険給付費の決算につきましては、予算額に対して約90.5%の執行率で、約494億円の不用額を生じております。その要因としましては、被保険者数や一人あたりの給付費の伸びが老人保健制度実績から想定した見込みよりも低かったことが考えられます。

また、今年度の見通しについてであります。年度が始まって3か月分の状況しか把握しておりませんので、現時点での今年度の詳細な見込みをたてるのは困難な状況であります。医療費については、流行性疾患などの状況によって、給付費が著しく増える事態も懸念されますので、今後の動向を注視し、引き続き、安定的な財政運営に努めてまいります。

引続きまして、保険料額の見込みについてであります。国の基準等に基づき、過去の老人医療費の実績などから、算出いたしました。

20年度の決算では、保険給付費が見込みを下回りましたが、保険料は2年間の財政均衡を保てるよう設定しなければならないと法で定められております。

従いまして、その額が適切であったかどうかの検証は、21年度の決算も含めて考える必要がありますが、20年度の予算執行率が90%を超えていることや、今後の給付費の見通しなどを勘案いたしますと、現時点では、概ね適切な見込みであると考えております。

以上でございます。

#### ○議長（横山 栄一君）

次に、杉山 典子 議員から通告がありましたので、発言を許します。

杉山 典子 議員。

#### ○6番議員（杉山 典子君）

それでは通告に沿って質問してまいります。

後期高齢者医療制度の廃止か存続かを巡っては、与野党の対立軸のひとつにもなっていますが、存続の危機に瀕している医療保険の将来像がきちんと述べられているのかどうか疑問があるところです。

市民は、少子高齢化社会を迎えて負担すべきものは負担するのはやむを得ない、しかし、負担が増えても将来の安心が保障されてはいないのではないかという深刻な不安をかかえています。

急速に日本社会も経済格差が拡大してきていますが、国民皆保険を願う声は非常に大きいものがあります。

そこで、持続可能な医療保険制度を目指し導入された後期高齢者医療制度の抜本的な見直しを求める立場から質問してまいります。

まず保険者として、この1年、75歳以上の後期高齢者の健康維持の促進等の事業についてはどのように取り組んできたのか、また、後期高齢者に対しては他の健康保険組合以上にきめ細かい健康維持事業が必要と思いますが、どのように実施していく考えか伺います。

広域連合に携わる職員は約50人、保険者として十分に健康維持機能を持つことができるのかどうか、現状では県や市町村との事業の連携を密にしなければ不可能と考えます。そのための体制作りが必要です。制度への批判を受けて、これまで国は保険料負担の軽減措置を打ち出してきました。先ほどから質問・答弁・説明があったところです。しかし現状では減額措置がいつまで続けられるのかもわからない状況で、見通しが立っていません。

20年度決算では不用額が492億円に上っていますが、そもそも保険料負担がどのくらい必要なものなのか、まだはつきりもしていません。減額に伴う事務量も膨大なものと聞いております。

そこで、これまでシステム変更にかかった費用はいったいどれくらいなのか伺います。

また、国の制度変更に際して広域連合ではどのように対応してきたのか伺います。

財政難の折、こうした制度変更にかかった費用は給付費に還元されるわけではありません。まさしく国が右往左往して広域連合が振り回され、それに伴い膨大な税金が無駄に使われているといわざるを得ません。

後期高齢者医療制度については、特に団塊の世代が高齢者になる時代になる前に、持続可能な国民皆保険制度を維持するために現役世代と高齢者の負担割合を明確にしていくことを目的に導入されたものです。

そこで保険者として後期高齢者医療制度を導入してみて、この制度は高齢者の医療にかかる現役世代と高齢者の負担の問題を解決し、制度の持続可能性の目途が立ったのかどうか伺います。

制度導入後も拠出金負担が重いという理由でいくつかの社会保険が潰れています。

また、横浜市では先の議会で146億円の繰上げ充用の補正予算が生まれ、国民健康保険についても財政状況が決して良くなったとは捉えられない状況です。

少なくとも、保険料徴収によって保険料収入は増えたはずですが、資金的な余裕が後期高齢者医療制度に集まりすぎたのかどうか分析をしていく必要もあります。

保険料負担1、支援金4、税負担5という負担率ありきでスタートした制度ですけれども、負担率についても抜本的な見直しが必要と考えます。市町村ごとの状況はまだ良くわからないということのようですけれども、持続可能な保険制度を作るためには保険者としても少なくとも市町村ごとの制度の導入の効果を検証する機能を持つべきと思いますが、その機能は持てないのかどうか伺います。

また社会保険も含めてそれぞれが持続可能になっているのかどうか、国からはどのように保険者に示されることになっているのか伺います。

政権交代が取りざたされている中で制度の廃止を唱える政党もあります。しかし、後期高齢者医療制度は、年齢別の人口構造から見て持続が困難と考えられるがために、不十分な老人保健制度にかえて導入された制度です。社会保険が潰れたことも含めて老人保健制度に戻せるのか、国民健康保険がすべて引き受けられるのか制度の後戻りは現実的とは思いません。

そこで、再度、後期高齢者が健康保険組合に戻れる見込みがあるのかどうか伺います。

導入時から問題が多く残されていて悪名高いものとなっている制度であることは事実ですが、廃止か存続かに簡略化できるものではありません。後期高齢者を切り離さずに老人保健制度のままにできるのか、国保で見るのか、負担率の問題なのか、実施してきた実態を基に再度議論を深めていく方が現実的です。

広域連合として少なくとも市町村の国民健康保険との関係性を把握することは必要と考えます。

今、アメリカでは医療保険制度の再構築に苦慮しています。お金があるかどうかで助かる命が失われるというのでは、人権国家としては決して許されることではありません。日本の皆保険制度を維持したい、誰もが強く願っていることです。そのために導入された制度です。医療保険制度をはじめとする社会保障制度については政争の具とするのではなく、辛抱強く超党派で考え方や見直しを明らかにしていく必要があります。また、広域連合でも市町村国保との医療保険の総合的な現状を把握して国にフィードバックする機能を持つていくべきです。

最後に場当たりの減額、減免は、経済不安の中、一定程度還元はされるものの、社会不安を払拭するためには、将来の展望を明確にした医療制度をはじめとした社会保障制度の構築をすることが何よりも不可欠です。早急にこのことに取り掛からなければ国内の消費意欲が高まるはずもないということを強く申し上げまして、私の質問を終わります。

#### ○議長（横山 栄一君）

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。

服部広域連合長。

（服部広域連合長 登壇）

#### ○広域連合長（服部 信明君）

杉山議員より何点かご質問を頂きました。順次お答えをしております。

まず初めに、健康維持事業の取組内容についてであります。神奈川県では、住民の利便性等を考慮して、市町村において健康診査を実施しており、広域連合は、補助金を交付いたしました。20年度の健康診査の受診率は20.92%、交付額は約6億9千万円となりました。

また、高齢者に対する健康維持のための事業としては、健康診査のほか、長寿・健康増進事業において、広域連合では、健康のしおりを被保険者全員に送付をいたしました。各市町村においても、レクリエーション等、地域の実情に応じた事業をそれぞれ実施しております。

今後も、高齢者の健康維持・増進に向け、各市町村と連携をしながら取り組んでまいりたいというふうに思います。

引続きまして、健康診査にかかる今後の対応についてであります。広域連合といたしまし

ても、被保険者あての郵送物に事業の紹介を掲載して周知を図るなど、事業の運営主体である市町村の受診率が向上するよう、連携を図ってまいります。

引続きまして、システム変更に伴う経費についてであります。20年度の広域連合のシステム開発改修経費は、約6,000万円でございます。また、33市町村につきましては、約7億8,000万円となっております。

引続きまして、国の制度変更に際しての、広域連合の対応についてであります。制度開始以降、低所得者に対する保険料の軽減策が拡充され、また、保険料の納付について年金天引きだけでなく、口座振替を選択できるようになるなどの変更がなされました。

広域連合としては、これらの制度変更について周知に努め、市町村に対し、きめ細かく研修を行うなど、市町村と連携しながら、着実に実施してきたところでございます。

引続きまして、制度の持続可能性を確保する目途が立ったかということについてであります。導入当初から様々な見直しを重ねつつ、ようやく初年度が終了したところでございます。

また、持続可能になったかどうかは、医療制度改革全体の成果の分析が必要となっております。

都道府県単位で保険料の賦課や療養の給付を行う仕組みができ、制度の検証に不可欠な基礎データの蓄積ができるようになったので、今後は、こうしたデータに基づいた実証的な分析が全国的な視点からなされていくものと考えております。

引続きまして、本制度の効果を市町村国保と検証することについてであります。広域連合は、市町村国保や健康保険組合と同格の保険者の一つであります。

今般の医療制度改革は、こうした各保険者間の調整をはかる国全体の仕組みであり、導入の効果を検証するには、医療保険制度全体を設計している国が中心となって進めて行く必要があります。

神奈川県広域連合といたしましても、制度分析の基礎となるデータの把握を進め、こうした国の作業に協力して参りたいと考えております。

引続きまして、社会保険総体が持続可能となっているかどうかについて、国からの提示であります。各広域連合から平成20年度の実績や運営状況について、各種の報告等を国に提出した段階であり、今後、国において本制度を含め、市町村国保や被用者保険も含めて、医療制度全体に係る分析が進められ、明らかにされるものと期待をしております。

引続きまして、再度健康保険組合に戻れる見込みがあるかどうかについてであります。被用者保険の被保険者であった方や被用者保険の被扶養者であった方の取り扱いについては、現在、国において検討中であり、その動向を注視してまいりたいというふうに思っております。

以上でございます。

#### ○議長（横山 栄一君）

次に、関 美恵子 議員から通告がありましたので、発言を許します。

関 美恵子 議員。

（ 関 美恵子 議員 登壇 ）

## ○7番議員（関 美恵子君）

通告に従い服部広域連合長に質問いたします。

後期高齢者医療特別会計歳出予算は、保険給付費で予算額 5,107 億 7 千万円に対し、支出済み額 4,622 億 3 千万円と執行率が 90.5%にとどまりました。いずれ避けることができない死を迎えるからと 75 歳で線引きし、差別医療を持ち込んだことや、保険が別立てになり全国一高い保険料が設定されたこと等、制度の仕組みが影響していると考えられますが伺います。

当初予算において、被保険者数を過大に見込んだことも執行率に影響したと考えられます。

広域連合は 2 ヶ年で医療給付費の被保険者数を 150 万人、初年度は 73 万人としましたが、68 万強にとどまったと聞いています。監査も乖離を指摘しています。被保険者数の過大見込みは保険料を高くします。次期保険料算定に向けて被保険者数見込みを見直すべきと考えますが伺います。

昨年 4 月から 6 月に日本医師会が行った 2008 年度緊急レセプト調査の結果は、後期高齢者が増加しているにもかかわらず、入院外の通院日数は、5.68%減少し、総点数、総件数、総日数の 3 要素で前年同期比で減になったことを示し、制度が始まって保険料の負担増や年金天引きが患者一部負担も増えるかのようなニュアンスで伝わったこともあり、後期高齢者の受診抑制が働いた恐れが大きいとしています。広域連合でも一人あたりの医療費が低下しているのではと思いますが、2006 年度から 2008 年度の推移を伺います。

また、日本医師会の調査が示すように制度により受診抑制がおこされていると考えますが伺います。

次に、健康診査の受診率は県平均で 20.92%でしたが、市町村への広域連合の補助対象額は被保険者数の 10%ですから、受診率が 63.1%と最も高い藤沢市などは 53.1%が市の持ち出しです。

これでは受診率を抑制することはあっても高めることにはなりません。また、開成町の 3.29%を最低として、8 市町村が 1 桁の受診率に終わっていますが、健康診査事業の内容と補助金が歳出額全体に占める割合について伺います。

被保険者全員に郵送した健康増進のしおりでも年 1 回の受診を呼びかけています。それならば医療給付費の不用額なども活用し、広域連合の補助額を大幅に拡大して受診率を高めるべきではありませんか、伺います。

次の緊急対策のひとつ長寿健康推進事業はスポーツも含め、健康増進の取組みに適用できるとしています。プール券等、制度に移行し打ち切られたサービスの実施も視野に入れ、被保険者の健康増進のため、国に引き続き財源を求める考えはあるのか伺います。

次に、医療給付費の財源は 50%が公費、40%が現役世代からの支援金、残りの 10%が後期高齢者の保険料となっています。

ところが、医療給付費は 4,588 億余万円ですが、現役世代からの支援金は 2,116 億余万円、後期高齢者保険料は 603 億余万円となっており、試算したところ約 46%、約 13%といづれもオーバーしています。



後期高齢者の負担率は、高齢者人口比率が増すごとに自動的に際限なく引き上げられる仕組みということですが、スタート時点で 10%を超えているというのは納得できません。しかも後期高齢者負担率に基づき保険料が設定されますからなおさらです。

そこで医療給付費に占める保険料や支援金の割合はどうだったのか伺います。

また、次期保険料算定で後期高齢者負担率をどの位と見込んでいるのか伺います。

今年度の最大の関心事は保険料の設定です。被保険者数の見直しや国に対し調整交付金の全額支給を求めると同時に、県に財政支援を強く求め保険料を引き下げるべきと考えますが伺います。

後期高齢者医療制度実施から 1 年を経過し、保険料を 1 年間滞納した者への資格証の発行問題も深刻です。

窓口負担が 1 割の被保険者が 2009 年度 7 月時点で 86.4%を占める状況の下で、10 割負担はあまりにも過酷で、医療を受けるなど言うに等しいものです。

1 年を経過した 3 月末時点で資格証対象者は何人なのか、また、所得別人数も広域連合では把握されていないようですが、厚労省の通知にある資格証の運用については、相当な収入があるにもかかわらず保険料を納めない悪質なものをどのように特定していくのか伺います。

後期高齢者医療制度への国民の怒りが実施と同時に爆発し、保険料軽減策として均等割 8.5 割軽減、所得割 5 割軽減等がとられました。あくまでも今年度までの時限的なものです。2010 年度以降も国の責任で継続するよう求める考えはあるのか伺います。

一方、条例減免の申請件数は県全体で 124 件、決定数は 122 件という少なさです。申請件数が 19 市町村でゼロとなっており異常です。収入状況決定件数の最高所得額は 330 万円で対象者がいないとはいえ、周知が不十分と考えます。広域連合のパンフレットにも書かれていますが、わずか 4 行です。ガイドブックには、わざわざ刑事施設に収容と極めて希な事例を上げ申請をためらうようなものになっています。減免猶予等についてわかりやすく丁寧に説明したものを被保険者に郵送し、周知徹底を図るべきですが伺います。

所得 383 万円未満、2 人で 520 万円未満の場合、患者の窓口負担は 1 割、それ以上は現役並として 3 割の負担が強いられています。特に 1 割負担は低所得者がほとんどで、被保険者全体の 86.4%を占めています。その内、約半数強が法定減免も受けられていない人です。市町村国保の時には減免を受けられていた人も制度が替わり受けられなくなっていると聞いていますが、登録モニターの見解でも猶予を願う声が出されています。こうした中低所得者への条例減免を県に財源を求めるなどして実施すべきですが見解を伺って質問を終わります。

○議長（横山 栄一君）

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。

服部広域連合長。

（服部広域連合長 登壇）

○広域連合長（服部 信明君）

関議員より何点かご質問をいただきました。順にお答えをまいります。

まず初めに医療給付費の執行率が90.5%となったことについてであります。保険料率及び予算の根拠となった被保険者数や一人あたりの給付費の伸びが老人保健の実績から想定した見込みよりも低かったことが要因と考えており、このことが、制度の影響によるものかどうかの判断は、今後、複数年の実績を見て、検証していく必要があると考えております。

次に、被保険者数の見込みについてであります。市町村への実態調査や老人保健の実績などから、75歳以上の人口推計値等を見込みました。見込みと実績に乖離が生じていることを踏まえ、次期の保険料率改定におきましては、人口推計について、20年度の実績を考慮した上で、国の規準等に基づき適正に算定してまいります。

次に、本県における一人あたりの医療費の推移であります。平成18年度は781,401円、19年度は818,704円、20年度は721,173円となっております。

なお、20年度は新制度開始の年度でありますので、11か月分の医療費が対象となっております。

次に、一人あたりの医療費の減の理由についてですが、これが、制度の影響によるものかどうかの判断は、今後、複数年の実績を見て、検証していく必要があると考えております。

引続きまして、健康診査事業の内容についてであります。神奈川県においては、市町村が後期高齢者医療制度の被保険者に対して、健康診査を行った場合に、補助金を交付しております。

次に、補助金が歳出額全体に占める割合についてであります。全体の0.1%となっております。

また、広域連合の補助を拡大することについてであります。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、次期の保険料率改定の際には、20年度の実績を踏まえ、保険料への影響を勘案して、見直しを図ってまいります。

次に、被保険者の健康増進にかかる財源を国に求めることについてであります。長寿・健康増進事業の充実を図るとともに、20年度に引き続き、21年度においても、健康診査等にかかる国の財政支援の充実を一都三県で要望しております。

今後とも、被保険者の健康維持・増進に向け、積極的に財源確保に努めてまいります。

引続きまして、医療給付の決算額に占める保険料等の割合についてであります。療養給付費等の決算額、約4,588億1,830万円に対して、保険料納付金が約603億8,497万円で約13.2%であります。

保険料納付金については、医療給付以外に健康診査などの財源にも充てられることとなっております。

また、現役世代からの支援金である支払基金交付金が約2,116億8,319万円で約46.1%あります。

これについては、21年度に精算が行われますので、最終的には法令どおりの負担となります。

す。

次に、現在1割と定められている医療給付にかかる、後期高齢者負担率についてであります。22年度以降は政令で定められる旨、規定されております。今後、全ての保険者の加入者数などを基に、国において算定された負担率が示されることとなりますので、こうした基礎数値を基に、次期保険料率の算定を進めてまいります。

続いて、財政支援要望等により、保険料の引き下げを図ることについてであります。既に取り組んでいるところでございますが、引き続き、国に対して要望していくとともに、保険料率の改定にあたっては、国の示す基準等に基づき、適正に算定を行ってまいります。

引続きまして、資格証についてであります。悪質な滞納事例の特定につきましては、滞納者の収入、生活状況等を具体的に把握し、保険料の納付につき十分な収入・資産があるにもかかわらず、なお保険料を納めないものであるかを判断したうえで、特定すべきであると考えております。

本年5月に出された国の通知等にもとづき、資格証の運用について検討しておりますので、今後、保険料の収納対策との整合を図りながら、資格証交付対象者につきましても把握してまいりたいというふうに思います。

引続きまして、保険料軽減策に対する国の財源補填の継続についてであります。必要な財源確保については、今後も国に要望してまいります。

次に、条例減免の内容の周知徹底についてであります。広域連合のホームページ、ガイドブック等、広報媒体を利用して周知しております。また、市町村における日常的な納付相談等の中で適切な情報提供を行っております。さらに、今後も周知の徹底に努めてまいりたいというふうに思います。

引続きまして、中低所得者への条例減免に係る財源を県に求めることについてでございます。長寿医療制度を運営していくための財政の仕組みにつきましては、国が定める基準に沿っておりますので、神奈川県に対して法定外の負担を求めることは困難であると考えております。

以上でございます。

○議長（横山 栄一君）

関 美恵子 議員。

（ 関 美恵子 議員 登壇 ）

○7番議員（関 美恵子君）

資格証対象者は何人なのかというのを質問したのですが答弁がございませんでしたので再度お願いいたします。

○議長（横山 栄一君）

この件については細川事務局長からお願いします。

細川事務局長。

（細川事務局長 登壇）

○事務局長（細川 哲志君）

ただ今連合長の方からの答弁にないというご指摘でしたが、連合長がお答えいたしましたのは、現在、国の通知等に基づき、どのような状況にある方がどれ位いらっしゃるかということ把握した上で、資格証の対象になる方、人数が出てくるわけですので、今その対象となるという方がたがいらっしゃるのかを算定する業務を行っているというところでございます。数字は今何人ということで申し上げることはできないという趣旨を含んだ答弁というのでございます。

○議長（横山 栄一君）

関 美恵子 議員。

（ 関 美恵子 議員 登壇 ）

○7番議員（関 美恵子君）

質問で誤解をされていると思うのですが、私がお聞きしたのは、資格証は1年間保険料を滞納した方が対象になるというそういう決まりがありますが、そういった方は何人になのかという質問ですのでよろしくお願いします。

○議長（横山 栄一君）

ただいまの質問に対し、事務局長より答弁をお願いします。

細川事務局長。

（細川事務局長 登壇）

○事務局長（細川 哲志君）

1年間で滞納された方について法律上基本的に資格証を出すという法律は決められたのですが、今回見直しの中で、そういう方々をすべて自動的に対象として資格証を出すべきではないという議論を踏まえた通知も出されました。私どもはその通知を受けて対象者の方を確定していきたいというふうに考えているところでございます。よろしくお願いします。

○議長（横山 栄一君）

次に、認定第2号について、討論の通告がありましたので、発言を許します。

関 美恵子 議員。

（ 関 美恵子 議員 登壇 ）

○7番議員（関 美恵子君）

私は、平成20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歳入歳出決算の認定に反対し討論いたします。

反対する理由の第一は、全国一高い保険料を改善することなく放置してきたことです。

今月18日、厚生労働省は2009年度の一人あたりの平均保険料額は、所得割部分が景気悪化の影響で全国ベースで前年度比3,000円の減で約62,000円、神奈川でいうと85,890円になったこと、また、2008年度の平均保険料額は、保険料軽減策を導入した結果、7,000円減の約67,000円になったと報告しました。

このことは公費投入で保険料引き下げが可能だったことを示しており、広域連合が東京都広域連合のように保険料軽減対策をとらなかったことを改めて厳しく指摘せざるを得ません。

第2は、制度の欠陥から受診抑制を起し医療難民を生み出している問題です。現に日医総研が昨年4月から6月に行った調査によると、後期高齢者の通院日数は前年度比で8.47%減少し、先に紹介した日本医師会の報告にも増してもっと深刻で、少ない年金から保険料が天引きされることが不安を広げ、受診抑制につながっていると断じています。

受診する費用が捻出できない患者へ窓口一部負担金を減免する制度がありますが、2008年度の実績はゼロということで、救済できる内容になっていません。

また医療を遠ざける資格証発行も法的に導入すると決めているとこれから考えるということですがこれも看過できません。

第3は、健康診査事業の予算が少なすぎることです。健康診査事業の経費の半分以上が市町村の独自負担で占められており、独自負担が多くなることから市町村間での格差が大きくなっています。後期高齢者の生活習慣病を防ぎ健康増進を謳うなら、努力義務とはいえ健康診査事業費を全予算の0.1%に抑え込むべきではありません。

最後に、後期高齢者医療制度が医療費抑制を目的としている問題です。

政府は医療費削減路線を強権的に進め、毎年社会保障費の自然増2,200億円を抑制してきました。後期高齢者医療制度もその一環として実施されました。いずれ死を迎えるとの考えから医療を切り捨てるやり方はまさに姥捨山です。

今総選挙で国民の制度への怒りは制度の廃止を争点に押し上げていますが、保険料の軽減や年金天引きの見直しと小手先の改正で国民が納得するはずはなく、この制度は廃止するしかないことを申し上げ討論を終わります。

○議長（横山 栄一君）

討論は以上ですので、これより、認定第2号について採決いたします。

お諮りをいたします。

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認定されました。

### 【神奈川県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について】

○議長（横山 栄一君）

次に、日程第18、同意第1号「神奈川県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について」を議題といたします。

地方自治法第117条の規定により、8番 浅野 文直 議員の退席を求めます。

（浅野議員 退席）

広域連合長に提案理由の説明を求めます。

服部広域連合長。

（服部広域連合長 登壇）

○広域連合長（服部 信明君）

ただいま上程されました同意第1号「神奈川県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について」、提案理由のご説明を申し上げます。

本日、議場配布させていただきました「同意第1号 神奈川県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について」をご覧ください。

これは、広域連合議員のうちから選任している監査委員の任期満了に伴い、新たに、浅野文直 氏を監査委員に選任いたしたく、ご提案申し上げるものであります。

浅野 文直 氏の略歴は、別添の履歴書のとおりでございます。人格高潔で豊富な議員経験をお持ちの方でございます。監査委員の適任者と存じます。選任について、議会のご同意を賜りますようお願い申し上げます。以上でございます。

**○議長（横山 栄一君）**

提案理由の説明が終わりました。

これより質疑に入ります。ご質問はありますか。

（「なし」の声あり）

なしの声がありました。ないようですので、質疑を終わります。これより採決いたします。お諮りいたします。

本件は、原案のとおり同意することにご異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

ご異議なしと認めます。よって、本件は、同意することに決定しました。

退席中の 浅野 文直 議員の入場を許可します。

（浅野議員入場）

**○議長（横山 栄一君）**

ただいま選任同意をいたしました監査委員の浅野 文直 議員から、ごあいさつがございます。

8番 浅野 文直 議員。

（浅野議員 登壇）

**○8番議員（浅野 文直君）**

ただ今、議員のみなさまのご賛同をいただきまして、監査委員に選任いただきました 浅野文直でございます。

地方自治における監査の必要性、重要性を深く認識し、微力ではございますが、誠実かつ公正な立場で監査委員の職務を全うする所存でございます。何とぞよろしく議員の皆様方にご指導、ご鞭撻の程お願い申し上げまして簡単ではございますが、就任の挨拶に変えさせていただきます。どうぞよろしくお願いたします。

**○議長（横山 栄一君）**

ありがとうございました。

この際申し上げます。

会議時間の延長をいたします。

## 【陳情】

### ○議長（横山 栄一君）

次に、議長あて、平成21年8月11日付け及び平成21年8月13日付けでそれぞれ陳情書が提出されました。

この際、本2件を議事日程に追加し、直ちに議題とすることに、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

ご異議なしと認めます。

よって、本2件を議事日程に追加し、直ちに議題とすることに決定いたしました。

それでは、日程第19「陳情第3号について」及び日程第20「陳情第4号について」を一括議題といたします。

本2件につきましては、各文書表とともに、既に皆様に配布させていただいておりますが、慎重な審査が必要なため、会議規則第129条に基づき、議会運営委員会に付託いたします。

この際、付託案件審査のため、暫時休憩をいたします。

---

（午後 4時32分 休憩）

（午後 4時56分 再開）

---

### ○議長（横山 栄一君）

休憩前に引き続き会議を開きます。

日程第19、「陳情第3号について」、議会運営委員会へ付託いたしましたので、委員長より報告を求めます。

角井 議会運営委員長。

（角井委員長 登壇）

---

## 【委員長報告（陳情第3号）】

### ○議会運営委員長（角井 基）

ただいま議題となりました「陳情第3号について」、議会運営委員会における審査の結果を、ご報告申し上げます。

委員会にて審査のうえ採決を行いましたところ、賛成者なしで不採択すべきものと決定いたしました。以上で報告を終わります。

### ○議長（横山 栄一君）

ありがとうございました。ただいま、議会運営委員長より、議会運営委員会における審査の結果について、報告がありましたが、本件については、市古 映美 議員より討論の通告がございましたので、発言を許します。

市古 映美 議員。

（市古議員 登壇）

#### ○10番議員（市古 映美君）

私は、陳情第3号について賛成討論を行います。

陳情は神奈川県社会保障推進協議会から出され、保険料条例減免制度の拡充、一部負担金減免制度の拡充、独自の財政措置を神奈川県に求めるなどの内容です。

すでに保険料を支払えない被保険者がでています。その大半が「普通徴収」対象者、すなわち年金が年額18万円、月額1万5千円以下の方と考えられます。

これらの方々には保険料軽減策によって保険料は月額300円程度ですが、それでも払えないということは、それだけでなく介護保険料などとも重なり、負担になっていることではないでしょうか。この現実を直視する必要があります。

また、「現役並み所得」に及ばない低所得にもかかわらず、保険料の軽減対象になっていない方は3割もいます。こうした方々を対象に保険料軽減制度の拡充も求められます。

保険証があっても、受診するうえでは1割の自己負担があり、お金がないため受診を抑制するなどということを高齢者にさせてはなりません。年を重ねれば、重ねるほど病気が増えるのは仕方ないことです。

所得が低い方ほど病気の罹患率が高いということからみても、年をとったとき、お金の心配なく治療を受けられるということは、当たり前で権利ではないでしょうか。

14都県では広域連合への独自財政投入がおこなわれ、保健事業などへの支援がおこなわれています。制度が続く以上、条例減免の拡充、被保険者の負担軽減、保健事業の財源として神奈川県にも独自の財政措置を求めるよう、そのように是非していただきたいと思います。

よって、この陳情について賛成し、採択を求めます。

#### ○議長（横山 栄一君）

討論の通告は以上ですので、これより本件について採決いたします。

本件については、議会運営委員会では、不採択であります。委員会報告のとおり決定することに、賛成の皆様のご起立を求めます。

（賛成者起立）

起立多数であります。よって本件は、不採択とすることに決定しました。

#### 【委員長報告（陳情第4号）】

#### ○議長（横山 栄一君）

次に、日程第20、「陳情第4号について」、議会運営委員会へ付託いたしましたので、委員長より報告を求めます。

角井 議会運営委員長。

（角井委員長 登壇）

#### ○議会運営委員長（角井 基）

ただいま議題となりました「陳情第4号について」、議会運営委員会における審査の結果を、ご報告申し上げます。

委員会にて審査のうえ採決を行いましたところ、賛成なしで不採択すべきものと決定いたし



ました。以上で報告を終わります。

**○議長（横山 栄一君）**

ありがとうございました。ただいま、議会運営委員長より、議会運営委員会における審査の結果について、報告がありましたが、本件については、市古 映美 議員より討論の通告が出ておりますので発言を許します。

市古 映美 議員。

（市古議員 登壇）

**○10番議員（市古 映美君）**

私は陳情第4号について、賛成討論をおこないます。

この陳情は神奈川県保険医協会から提出され、高齢者の受診機会の確保及び当事者が参加する制度運営を求めるものです。

陳情にもありますように、厚生労働省のこの6月の「社会医療診療行為別調査」によると、高齢者の月当たりの医療費窓口負担は1,639円であること。月300円ほどの保険料が払えない、もしくはなんとか払っても生活が苦しい高齢者にとって、窓口負担、自己負担1,600円余というのは決して容易な額ではないということです。

さらにそのことが受診を控えることにもつながり、中断は症状の重篤化をもたらし、その結果は広域連合の保険財政にも跳ね返る悪循環になるという指摘は、真摯に受け止めてほしいと思います。

東京都日の出町のように75歳以上の方の窓口負担の無料化に取り組む自治体もでてきています。お金のあるなしで、病気になってもがまんし、受診を控える、結果によっては病気が重篤化して苦しむなどということを経験した日本を築くうえで苦勞されてきた高齢者にさせてはなりません。

「高齢者の医療の確保に関する法律」では一部負担金を支払うことが困難な場合は窓口負担の減免措置をとることができることとされており、その趣旨からすれば、低所得者を含む生活困窮者もこの対象に含め、高齢者の受診の機会を奪わないよう、医療費の一部負担金減免制度の拡充をすることが必要と思います。

さらに、高齢者やその家族、医療関係者などで構成する「協議会」はすでに他の自治体でも先例があります。

神奈川県では登録モニター制度を実施しているとのことでしたが、この制度が存続する以上、当事者や現場関係者の意見がより反映される協議会が必要と思います。

以上のことから、この陳情に賛成し、採択を求めます。

**○議長（横山 栄一君）**

討論の通告は以上ですので、これより本件について採決いたします。

本件については、議会運営委員会では、不採択であります。委員会報告のとおり決定することに、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、不採択とすることに決定しました。

---

### 【閉会中継続審査】

#### ○議長（横山 栄一君）

ただいま、議会運営委員会 角井委員長から閉会中継続審査の申し出がありました。

この際、本件を議事日程に追加し、直ちに議題とすることに、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

ご異議なしと認めます。よって、本件を議事日程に追加し、直ちに議題とすることに決定いたしました。

それでは、日程第21、「閉会中継続審査」を議題といたします。

その件名は、ただいま、配布いたしました「議会運営等について」であります。

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、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

ご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（横山 栄一君）

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、その整理を議長に委任願いたいと思います。

これに、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

ご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。

---

### 【閉会あいさつ】

#### ○議長（横山 栄一君）

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。

服部広域連合長。

（広域連合長 登壇）

#### ○広域連合長（服部 信明君）

本日、定例会におきましてご提案を申し上げました議案等につきまして、ご審議を賜り、いづれもご賛同をいただきましたことを厚く御礼を申し上げたいと思います。誠にありがとうございます。

ございました。

すでに皆様方ご承知のとおり、国においても様々な本制度についての検討がなされているところでございます。

今後、こうした動きに注視しながら市町村ともしっかり連携をしながら、安定した制度の維持に向けての対応を進めてまいりたいと思っております。

今後一層のご指導、ご鞭撻をお願い申し上げまして、ごあいさつとさせていただきたいと思っております。

本日は誠にありがとうございました。

---

**○議長（横山 栄一君）**

これをもちまして、平成21年神奈川県後期高齢者医療広域連合議会第2回定例会を閉会いたします。ご苦労様でした。

午後5時7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。

臨時議長 秋 山 勇

議 長 横 山 栄 一

議 員 石 井 恒 雄

同 近 藤 洋