

平成26年第3回

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

11月定例会会議録

平成26年11月19日 開会
同 日 閉会

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

平成 26 年第 3 回大阪府後期高齢者医療広域連合議会（11 月定例会）会議録目次

出席議員	1
欠席議員	1
説明のため出席した者	1
職務のため出席した者	1
議事日程	2
会議に付した事件	2
開会（午後 1 時）	3
広域連合長のあいさつ	3
議事日程	
日程第 1 議席の指定	3
日程第 2 会議録署名議員の指名	3
日程第 3 会期の決定	3
日程第 4 認定第 1 号 平成 26 年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計	
・高齢者医療特別会計決算認定の件	4
広域連合長の閉会のあいさつ	18
閉会宣告（午後 2 時 9 分）	18
会議録署名	19

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

平成26年第3回大阪府後期高齢者医療広域連合議会（11月定例会）会議録

平成26年11月19日（水曜日） 午後1時開議

○出席議員

2番 河崎 大樹	3番 多賀谷 俊史
4番 井戸 正利	5番 田渕 和夫
6番 源中 未生子	7番 福岡 正輝
9番 奥谷 正実	10番 小東 徳行
11番 大橋 智洋	12番 太田 徹
13番 角野 雄一	14番 野口 真知子
15番 大坪 教孝	16番 清水 明治
17番 堀口 武視	18番 二神 勝
19番 竹谷 勝	20番 村元 保男

○欠席議員

1番 八尾 進	8番 松本 眞
---------	---------

○説明のため出席した者

広域連合長	竹内 脩
副広域連合長	竹山 修身
副広域連合長	森山 一正
副広域連合長	吉田 友好
事務局長	藪本 冬樹
事務局次長兼 総務企画課長	谷口 健三
資格管理課長	渡邊 武志
給付課長	黒川 清

○職務のため出席した者

書記	岡浦 隆則
書記	吉田 一哉

○議事日程

- 日程第1 議席の指定
- 日程第2 会議録署名議員の指名
- 日程第3 会期の決定
- 日程第4 認定第1号 平成25年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計・
後期高齢者医療特別会計決算認定の件
- 日程第5 一般質問

○会議に付した事件

議事日程のとおり

午後1時00分 開議

○福岡議長 平成26年第3回大阪府後期高齢者医療広域連合議会11月定例会の開会に先立ちまして、広域連合長からご挨拶があります。

広域連合長。

[広域連合長 竹内 脩君 登壇]

○竹内広域連合長 大阪府後期高齢者医療広域連合長を務めております枚方市長の竹内脩でございます。大阪府後期高齢者医療広域連合議会の開会に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

本日は、広域連合議会の定例会の開催をお願いいたしましたところ、議員の皆様におかれましては大変お忙しい中ご出席を賜り、厚く御礼を申し上げます。

さて、現在、国におきましては、ご承知のとおり、当制度を含む社会保障制度について、社会保障改革プログラム法に沿って順次個別改正法案が提出されるとともに、社会保障審議会等で議論が進められているところであります。

私ども広域連合といたしましては、引き続き国の動向を注視し、的確に対応してまいりますとともに、全国の広域連合とも連携を図り、関係市町村のご理解とご協力をいただきながら、大阪府内における90万人を超える被保険者の方々が安心して必要な医療を受けることができるよう、円滑な事業運営に努めてまいり所存でございます。議員の皆様におかれましては、今後とも格段のご指導、ご鞭撻を賜りますよう心よりお願いを申し上げます。

本日の定例会におきましては、平成25年度一般会計・特別会計の決算認定についてご審議をお願いすることといたしております。議案の内容につきましては後ほどご説明させていただきますが、何とぞよろしくご審議のほどお願いを申し上げます。

以上、甚だ簡単でございますが、開会に当たってのご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○福岡議長 なお、松本眞議員におかれましては、本日の定例会を欠席する旨の届け出がなされておりますので、ご報告をいたします。

ただいまの出席議員は18名で、地方自治法第113条の規定により、定足数に達しております。

これより平成26年第3回大阪府後期高齢者医療広域連合議会11月定例会を開会いたします。

本日の会議を開きます。

日程第1、議席の指定を行います。

10月15日及び10月29日付で広域連合議会議員の欠員に係る選挙にご当選されました野口真知子議員の議席は14番を、村元保男議員の議席は20番を指定いたします。

それでは、日程第2、会議録署名議員の指名を行います。

本日の会議録署名議員に、16番、清水明治議員及び17番、堀口武視議員を指名いたします。

次に、日程第3、会期の決定を議題といたします。

お諮りいたします。本定例会の会期は、本日11月19日の一日といたしたいと思っております。これにご異議ありませんか。

[「異議なし」の声あり]

○福岡議長 ご異議なしと認めます。よって、本定例会の会期は、本日11月19日の一日と決定いたしました。

次に、日程第4、認定第1号「平成25年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計・後期高齢者医療特別会計決算認定の件」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

藪本事務局長。

〔事務局長 藪本冬樹君 登壇〕

○藪本事務局長 決算認定第1号「平成25年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計・後期高齢者医療特別会計決算認定の件」につきましてご説明いたします。

本件につきましては、地方自治法第233条第1項の規定に基づき調製し、同条第2項の規定により監査委員の審査に付しましたところ、別添のとおり一般会計・後期高齢者医療特別会計決算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きたく提案するものでございます。

まず、お手元の平成25年度大阪府後期高齢者医療広域連合歳入歳出決算書の4ページ、5ページをお開きください。

まず初めに、一般会計の歳入でございますが、歳入合計といたしまして4ページ下段、予算現額1億7,331万円に対しまして、調定額、収入済額ともに1億8,458万2,833円となっております。

恐れ入ります、次に6ページ、7ページでございます。

一般会計歳出でございます。歳出合計といたしましては、6ページ下段、予算現額1億7,331万円に対しまして、支出済額は1億5,845万848円で、不用額は1,485万9,152円でございます。

以上、一般会計歳出予算現額に占めます支出済額執行率でございますが、91.4%で、歳入歳出差引残額につきましては6ページの欄外、2,613万1,985円でございます。

なお、歳入歳出決算事項別明細書につきましては10ページから19ページに記載しております。

次に、22ページをお開きください。

実質収支に関する調書でございますが、まず1、歳入総額1億8,458万3,000円に対しまして、2、歳出総額は1億5,845万1,000円、3、歳入歳出差引額は2,613万2,000円、5、実質収支額は3の歳入歳出差引額と同額でございます。

続きまして、決算書26ページ、27ページをごらんいただきたいと思います。

特別会計の歳入でございます。歳入合計につきましては26ページの下段、予算現額9,801億6,209万5,000円に対しまして、調定額は9,469億1,487万3,533円、収入済額が9,467億9,001万8,174円で、予算現額と収入済額との差額はマイナス333億7,207万6,826円でございます。

次に、28ページ、29ページをごらんください。

特別会計の歳出でございます。歳出合計につきましては28ページ下段、予算現額9,801億6,209万5,000円に対しまして、支出済額は9,243億3,370万5,236円、不用額は558億2,838万9,764円でございます。

主な内容といたしまして、2款保険給付費の1項療養諸費につきましては、予算現額9,173億

3,845万7,000円に対しまして、支出済額は8,639億3,223万3,890円でございます。ここで不用額が534億622万3,110円ございますが、療養給付費の支給単価及び件数の減等によるものでございます。

特別会計歳出予算現額に占めます支出済額、執行率につきましては、これは94.3%でございます。歳入歳出差引残額につきましては28ページ欄外の224億5,631万2,938円でございます。

なお、歳入歳出決算事項別明細書につきましては、32ページから47ページに記載しております。次に、50ページをお開きいただきたいと思っております。

実質収支に関する調書でございますが、1、歳入総額9,467億9,001万8,000円に対しまして、2、歳出総額は9,243億3,370万5,000円、3、歳入歳出差引額は224億5,631万3,000円、5、実質収支は3、歳入歳出差引額と同額でございます。

次に、53ページでございます。

財産に関する調書でございますが、1、物品につきましては、広域連合の備品で取得価格1品10万円以上の物品及び年度途中での台数等の増減を記載しております。2の基金でございますが、後期高齢者医療制度臨時特例基金は、保険料の特例的な減額やそれに関する広報啓発に関する費用等の財源に充てることを目的として設置したものでございます。決算年度中増減高はマイナス56億6,456万6,000円、決算年度末現在高は27億2,858万1,000円でございます。その下の後期高齢者医療給付費準備基金につきましては、保険料で充当すべき医療給付等に要する費用の財源に充てることを目的といたしまして設置されたものでございます。決算年度中増減高は17億5,930万2,000円、決算年度末現在高は50億7,947万5,000円となっております。

なお、別冊になりますが、地方自治法第233条第5項の規定に基づきまして、主要な施策の成果をご説明する書類もあわせて提出いたしております。

また、決算書の内容につきましては、地方自治法第233条の規定に基づきまして、去る9月26日に重谷、角野両監査委員に審査をお願い申し上げ、その結果につきましてはお手元、平成25年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計・後期高齢者医療特別会計決算審査意見書として提出いたしております。

説明は以上でございます。よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

○福岡議長 提案理由の説明が終わりました。

本件について、太田徹議員より質疑の通告がありますので、これを許可します。

太田徹議員。

[12番 太田 徹君 登壇]

○太田議員 太田徹です。質疑を4点させていただきます。

まず1つ目は普通徴収の滞納についてです。

後期高齢者医療制度は、75歳から、今まで入っていた世帯単位で加入していた保険制度から個人加入の保険制度へ加入を強制するものです。保険料は基本的には年金から特別徴収されますが、無年金などで普通徴収となられる方もおられます。9割、8.5割の軽減制度がある中でも滞納が出ているわけです。協会けんぽや健保組合の医療制度では、扶養に入っていると保険料の支払いはなく、個人加入となった後期高齢者医療制度で、保険料負担をすることができない生活実態が反

映されているのではないかと考えられます。

そこで、保険料滞納者の実態について、広域連合としてどのように把握をしているのか。滞納者に対して短期保険証の発行もされていますが、発行の目的、効果をお示しください。正規保険証と短期保険証とを比べて受診率についての違いを明らかにしてください。

2点目、一部負担金減免制度について。

2013年度の一部負担金減免制度の申請件数と利用実績を明らかにしてください。各市町村の国民健康保険で運営されている一部負担金減免制度の利用者数との乖離をどのように理解しているのか。以前の広域連合議会で一部負担金減免制度の周知を求めましたが、2013年度にはどのように周知を行い、その効果をどのように評価をしているのか明らかにしてください。

3点目、健診事業について。

医療給付費が伸びていく中で、高齢者一人ひとりが健康になっていただくことが一番大切なことになってきているのではないのでしょうか。しかし、2013年度の府下各自治体の健診の受診率はかなりの開きがあり、全体的に高い受診率とは言えない状況が続いています。

広域連合として健診事業についてはどのように評価をしているのか。受診率の低い自治体に対してどのような対策をとってきたのかを明らかにしてください。自治体間の格差について、どこに原因があると考えているのかを明らかにしてください。

4点目、ジェネリック医薬品について。

ジェネリック医薬品については、高齢者自身の負担軽減にもつながり、さらなる推進を求めていると考えています。2013年度の成果と、それを踏まえて最終的にはどの程度までジェネリックへの切りかえができると考えているのかをお示しください。また、ジェネリック医薬品の注意点など、広域連合ではどのように考え、加入者に知らせているのかもあわせてお答えください。

以上、1回目です。

○福岡議長 太田徹議員の質疑に対し、理事者の答弁を求めます。

渡邊資格管理課長。

[資格管理課長 渡邊武志君 登壇]

○渡邊資格管理課長 ただいまの太田議員からの1点目、普通徴収の滞納についてのご質問にお答えを申し上げます。

まず、保険料滞納者の実態の把握ですが、後期高齢者医療制度における保険料の徴収事務につきましては、法令によりまして市町村の事務となっており、保険料滞納者の状況につきましては、当広域連合で詳細は把握しておりません。

次に、短期被保険者証の目的、効果、受診率についてでございますが、短期被保険者証の交付につきましては、厚生労働省令第20条第2項の規定によりまして、保険料を滞納されておる被保険者に係る被保険者証につきましては、通常定める期間より前の期日を定めて交付することができるとなっております。

短期被保険者証の交付は、保険料滞納者に対して、面談等の機会における納付相談、指導を通じまして後期高齢者医療制度の理解を求めることにより、滞納保険料の収入を確保し、被保険者

間の負担の公平を図ることを目的としております。

短期被保険者証を交付することによりまして、被保険者との接触の機会をより多く確保し、納付相談を行うことができ、収納対策に一定の効果があると考えております。

なお、有効期限を除きましては通常の被保険者証と全く同じでありますので、短期被保険者証の交付に伴います受診への影響につきましてははないものと考えております。

以上でございます。

○福岡議長 黒川給付課長。

〔給付課長 黒川 清君 登壇〕

○黒川給付課長 それでは、2点目以降のご質問に対してお答えいたします。

まず、一部負担金減免制度についてでございますが、保険医療機関等で療養の給付費を受ける被保険者には、所得に応じて1割または3割を一部負担金として負担してもらっております。一部負担金の免除につきましては、法の定めにより、災害その他特別の事情がある被保険者であって、医療機関での一部負担金の支払いが一時的に困難になったと認められる場合に、6カ月間に限り救済するものでございます。

一部負担金免除に係る平成25年度の申請状況と利用実績につきましては、まず申請が24件、うち認定は21件で、却下は3件でございます。認定の内訳は、災害によるものが16件、収入減に伴うものが3件、東日本大震災によるものが2件でございます。なお、災害のうち7件は昨年8月に発生した台風18号の浸水被害によるものでございます。利用実績としましては、免除額合計で184万3,079円となっております。

制度の周知につきましては、被保険者証を送付する際に同封する「後期高齢者医療制度のしおり」にお知らせを掲載しており、ホームページにも掲載し、周知を図っております。

今後も、関係市町村連絡会議の給付部会等を活用して市町村と連携を図り、適正な取り扱いと制度の周知に努めてまいります。

次に、健診事業の件でございますが、健診事業につきましては、健康診査及び人間ドックの機会を活用し、糖尿病などの生活習慣病を軽症のうちに発見し、早期治療につなげ、重症化を予防することが重要であると認識しております。そういった中、現在の受診率は、微増ではありますが毎年度上昇しているという状況でございます。

受診率の向上に向けては、関係市町村連絡会議や同給付部会において府下市町村の受診状況を報告するとともに、「後期高齢者医療制度のしおり」や「元気高齢者のための健康長寿ガイドブック」の活用による周知など、取り組み状況についても情報提供しているところでございます。

また、健康診査受診券送付の際には、中身がわかるように封筒に大きく「受診券在中」の文字を入れ、全体の色合いも緑色でほかの封筒と区別できるように工夫しております。

市町村の受診率格差の要因については、市町村の医療機関数などによる地域性の違いや、住民の受診に対する意識、習慣の違いがあると思われまます。受診率が高い市町村におきましては、後期高齢の年齢に限らず、かなり以前から地域医療機関との連携により住民健診に努めてきたことで、歳月をかけ徐々に健診を受診する習慣が定着していったと聞いております。後期高齢者医療

制度への移行後も受診に対する習慣等が引き継がれたのではないかと考えております。

健診事業につきましては、潜在的な病気の早期発見による重篤化防止や予防のためにも、今後とも限られた財源の中、市町村に協力を求め、受診率の向上に努めてまいります。

最後に、ジェネリックの件でございますが、当広域連合では、ジェネリック医薬品の利用促進の一環として、現在使用している医薬品をジェネリック医薬品に切りかえた場合に期待できる費用差額をお知らせする「ジェネリック医薬品利用差額通知」を送付しております。平成25年度は、10月と3月に合計で約3万5,000人に送付いたしました。また、被保険者証交付の際に「ジェネリック医薬品希望カード」を同封し、被保険者が切りかえの申し出がしやすいように工夫しております。

平成25年度の成果ですが、ジェネリックに代替可能な医薬品全体に占めるジェネリック医薬品の数量的割合、いわゆる数量シェアでは、昨年10月の差額通知段階で39.46%だったものが、今年3月の通知段階では40.34%となっており、徐々にではありますが増加しております。

今後も、国が昨年4月に策定した「後発医薬品のさらなる使用推進のためのロードマップ」において目標とした数量シェア60%以上を目指し、引き続きジェネリック医薬品の利用促進に取り組んでまいります。

次に、ジェネリック医薬品の注意点については、コスト面だけでなく先発医薬品と色や大きさ、形状が異なることがあることや、全ての先発医薬品に対してジェネリック医薬品があるものではないといったことなど、切りかえを検討する際にお伝えすべきことがあると認識しております。この点については、被保険者証交付の際同封する「後期高齢者医療制度のしおり」に掲載し周知するとともに、当広域連合のホームページにジェネリック医薬品に関するお知らせを掲載しております。また、ジェネリック医薬品利用差額通知時にも注意点を記載したご案内を同封しているところでございます。

以上でございます。

○福岡議長 太田議員、引き続き質疑ございますか。

太田徹議員。

〔12番 太田 徹君 登壇〕

○太田議員 それでは、2回目に質問させていただきます。

普通徴収の滞納については、滞納の詳細を把握していないとのことでしたけれども、一定所得がある人が滞納しているのか、無年金、無収入の人が滞納しているのか。細かな数字はいいですので、全体の傾向としてどうなのか、広域連合としてしっかりお答えをください。

短期保険証の交付により収納対策に一定の効果があると答弁がありましたけれども、国民健康保険の運営実態を見ると、資格証明書や短期保険証の発行率と保険料の収納率は必ずしも一致をしていません。効果があるという根拠を示してください。

短期保険証の交付については受診への影響はないものと考えているとの答弁でしたが、実態を調査もせずに影響がないなどという答弁は理解できません。国民健康保険における実態を見れば、受診率の低下は明らかです。早急な実態把握を求めます。この質疑は決算質疑で全て終わっ

た出来事です。調べればそこに実態はあるわけですから、正確な資料の提出もあわせて求めておきます。

一部負担金減免制度については、90万人以上の加入者がいる医療制度でありながら、わずか21人しか利用していないというのは余りにも少ないと考えます。市町村の国保で行われている一部負担金減免の実績との乖離をどのように考えているのか。また、一部負担金減免という制度が高齢者に言葉の意味からしてわかりにくいという話も聞きます。窓口負担の軽減などさらなるわかりやすい表現にできないのか。ホームページを一体どれだけの高齢者が閲覧することができるかと考えているのかお示してください。

健診事業についてです。健診事業については、市町村において歳月をかけて受診に対する習慣を定着させていったとありましたけれども、具体的にどのような努力がされていったのか、広域連合としてつかんでいますか。その上で市町村に協力を求めるとありますけれども、具体的にどのようなことを求めていったのかを明らかにしてください。

ジェネリックについてですが、現在の状況を踏まえて、シェア率60%以上はいつまでの目標で、どれだけの効果額が出ると考えているのかあわせてお答えください。

以上、2回目とします。

○福岡議長 渡邊資格管理課長。

[資格管理課長 渡邊武志君 登壇]

○渡邊資格管理課長 普通徴収の滞納についてお答え申し上げます。

普通徴収の滞納状況ですが、繰り返しになりますが、後期高齢者医療制度における保険料の徴収事務につきましては、法令によりまして市町村の事務となっており、保険料滞納者の状況につきましては、当広域連合で詳細は把握しておりません。

保険料の納め方は、いわゆる年金からの天引きでお支払いいただく特別徴収と、納付書でありますとか口座振替によって納めていただきます普通徴収がございます。特別徴収は100%収納ということになりますので、滞納が発生するのは普通徴収部分ということになります。

普通徴収によって保険料を納めていただいている方につきましては、現在、被保険者で見ますと約4分の1の方が普通徴収となっておりますけれども、複数の年金を受給されている場合で、特別徴収いたします優先順位の高い年金が少額の場合でありますとか、介護保険と後期高齢者医療の保険料合計額が年金収入額の2分の1を超える場合につきましては普通徴収ということになりますので、保険料の調定額で見ますと、約47%が普通徴収となっていることから、普通徴収の方が必ずしも所得の低い方とはなっていないというのが現状であるというふうに考えております。

次に、短期被保険者証の交付によります収納率の向上効果でございますが、具体的な数値はありませんが、制度施行以降、全体の収納率は向上してきております。短期被保険者証の交付件数につきましては、被保険者数が大幅に増加する中にありましても、毎年度の被保険者証更新時では約5,000件程度で推移しておりますので、収納対策上有効であり、かつ必要なものであると認識しており、今後も継続して活用していきたいというふうに考えております。

また、収納業務を行います市町村におきましては、文書によります催告のみではなく、こうした面談等の機会を設けることによりまして、納付相談の際には被保険者個々の生活状況等を踏まえ、必要に応じて関係部署等とも連携しつつ、きめ細やかな対応に努めているところでございます。

次に、通常の被保険者証の交付者と短期被保険者証の交付者の受診率についてでございますが、短期被保険者証につきましては、面談等の機会をふやすために交付しております。いわゆる資格証明書の場合につきましては、一旦医療費全体の10割をご負担していただくということになりますが、短期被保険者証の場合につきましては、有効期限を除きましては通常の被保険者証と同様でございます。自己負担部分を負担するだけで受診できるという状況でございます。短期被保険者証の交付に伴います受診率への影響についてはないものと考えております。

以上でございます。

○福岡議長 黒川給付課長。

〔給付課長 黒川 清君 登壇〕

○黒川給付課長 一部負担金免除の制度につきましては、基本的な考え方として、厚生労働省令で定める特別な事情が生じたことにより、財産の減少や収入の減少が生じたことで一時的に生活困窮となった場合に免除を適用するものであり、恒常的な生活困窮を救済するものではありません。必要とする方が申請いただいているものと認識しております。

また、名称につきましては、旧老人保健医療制度や市町村の国民健康保険でも同様に使用していることから、特段の変更等は考えておりません。

制度の周知につきましては、さまざまな広報媒体を活用することが必要と考えております。被保険者やご家族の方が市や広域連合のホームページをご覧になった上で、電話やメールでの相談を少なからず寄せられております。今後も、市町村との連携を図りながら制度の周知に努めてまいりたいと考えております。

次に、健診事業の件ですが、健診事業の受診率が高い市町村につきましては、旧老人保健制度のときの住民健診において、実施当時から地区医師会で住民健診の意義を住民に説明いただき、勧奨も積極的に行ってもらったなど全面的な協力があつたと聞いております。また、町会ごとにあつた共同施設を活用した集団検診を行うなど、地理的な好条件があつたとも聞いております。こういった状況で徐々に受診意識が根づいていき、継続されたものと考えております。

健診事業につきましては、「後期高齢者医療制度のしおり」や「元気高齢者のための健康長寿ガイドブック」を作成し、市町村や府内医療機関等に協力を求め、窓口等に設置してもらっております。また、市町村の広報紙やホームページを活用して周知に努めていただいております。

今後も、被保険者代表等で構成される高齢者医療懇談会、こういったところでの意見も聞きながら、市町村との情報共有を図り、受診率向上に努めてまいりたいと考えております。

最後に、ジェネリックのシェア率60%についてでございますが、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」において、平成30年3月末を目標としているところでございます。当広域連合としましても、目標達成に向けてジェネリック医薬品利用促進に取り組

んでまいります。

なお、効果額につきましては、国においてもその算定方法など明確にされていないため、設定はしておりません。

以上でございます。

○福岡議長 太田徹議員。

[12番 太田 徹君 登壇]

○太田議員 3回目になりますので、意見を述べるのみにさせていただきますけれども、普通徴収の滞納については必ずしも低所得ではないとの説明でしたけれども、保険料滞納世帯の所得状況は調査もされていないわけです。当然、減免された保険料でも納付をすることが困難な高齢者は、1割の窓口負担も困難な状況にあるのではないかと推察されるわけです。そんな滞納世帯に対して短期保険証が機械的に出されていく状況については大変に怖いと思います。各市町村が行っている徴収事務が適切に行われているのか、加入者の生活実態に合った対応が行われているのか、広域連合としての全体の把握をしていくことが本当に大切だと思いますので、ぜひ改めて強く求めておきたいと思います。

そして、今回質問の中で資料の提出を求めましたので、議会終わった後でもいいので、しっかり提出していただきますように議長を通してお願いしておきます。

そして、一部負担金減免制度につきましては、本当に周知に努めていただきたいと思います。まず最初に高齢者の方に一部負担金とは何かという説明が必ず要ります。この説明がない今までの広域連合のしおりなどはやはり見直しが必要と考えます。また、高齢者が入院をするということは、医療費の負担でまさに一時的に生活困窮となる場合が往々にしてあるわけです。さらなる制度の拡充が必要です。広域連合としての検討を求めておきます。

健診事業につきましては、今後さらに後期高齢者医療制度の加入者に健診を受けていただくための努力が必要となってまいります。現在、受診率が高い自治体の状況も明らかにされましたが、広域連合が行う協力要請がしおりやガイドブックの配布等にとどまっているのは非常に残念な限りであります。医師会への要請や集団検診を進めるなど、さらに具体的な協力を市町村に求めていくことが必要です。広域連合として全体を把握した上での市町村に合った具体的な提案をしていくことを改めて求めておきます。

ジェネリックについては、効果額についても設定をしっかりとさせていただいて、高齢者への普及推進を求めておきます。

今回、決算質疑で4点確認させていただきましたが、広域連合であるがゆえに直接加入者である高齢者の声を聞くことがほとんどないと。市町村との関係性も含めて、広域連合としての限界を感じたことを申し添えて質疑を終わります。

○福岡議長 太田徹議員の質疑は終わりました。

これより討論に入ります。

源中未生子議員より討論の通告がありますので、これを許可します。

源中未生子議員。

〔6番 源中未生子君 登壇〕

○源中議員 認定第1号、平成25年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計・後期高齢者医療特別会計決算認定について反対討論を行います。

厚生労働省は、後期高齢者医療制度で、所得の低い人の保険料軽減措置を段階的になくす方針を打ち出しました。負担増になる高齢者は約865万人、加入者の半数以上です。保険料負担が3倍にもなる世帯も生まれるなど、2008年の制度開始以来最大規模の改悪案です。年金は減らされる一方なのに、医療、介護など負担は膨らみ、長生きをますます辛くする改悪は許せません。

厚労省が今回廃止を狙う軽減措置は、低所得者保険料の7割軽減を最大9割軽減に広げることなどの措置で、政府は、高齢者に配慮した改善の象徴として盛んに宣伝していました。それなのに、今ごろになって負担増を迫ることに道理はありません。

後期高齢者医療制度のもともとの狙いは、公費、医療費の抑制、圧縮です。当時の厚労省幹部が、医療費が際限なく上がる痛みを後期高齢者がみずからの痛みで感じてもらうと公言したように、75歳以上の人口と医療費がふえればふえるほど保険料負担にはね返る仕組みになっています。負担増か、医療が必要でも我慢するかという二者択一を高齢者に迫る。これほど過酷な仕打ちはありません。

制度発足から6年、弊害はいよいよ浮き彫りになっています。2年ごとの保険料改定のたびに、保険料、全国平均では引き上げを繰り返しています。保険料を払えず滞納した75歳以上の人は約25万人に上り、短期保険証を交付された人は2万3,000人、大阪では5,000人に達する事態をもたらしています。年金が少なく、天引き対象にならない低所得者の高齢者がほとんどです。

先ほど、滞納者の実態の詳細については把握していないという答弁もありましたが、保険料払いが困難な高齢者が広がっているのは事実です。それなのに、軽減措置廃止という負担増を求めることは、生活苦に追い打ちをかけることにほかなりません。今回の軽減措置廃止による国費削減額は年約800億円で、法人税減税1%分に必要な国費5,000億円の6分の1程度です。高齢者に冷たく、大企業に手厚い政府の姿勢が問われています。

後期高齢者医療制度は2008年4月、自公政権が医療構造改革の柱として導入しました。75歳以上の人は、それまで加入していた健保や国保など公的医療保険を強制的に脱退させられ、別枠の医療保険制度に囲い込まれました。年齢で区別、差別する世界でも異例の高齢者いじめの医療の仕組みです。問題だらけの後期高齢者医療制度を廃止し、もとの老人保健制度に戻すべきであるということを申し上げまして、反対討論といたします。

○福岡議長 通告のありました討論は以上です。

これより採決に入ります。

本件を原案のとおり認定することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○福岡議長 起立多数であります。よって、本件は原案のとおり認定することに決定いたしました。

次に、日程第5、一般質問を行います。

発言の通告がありますので、これを許可します。

太田徹議員。

〔12番 太田 徹君 登壇〕

○太田議員 それでは、一般質問させていただきます。

まず最初に、肺炎球菌ワクチンの定期接種についてです。

ことしの10月から肺炎球菌ワクチンの定期接種が始まりましたが、5年間で全対象者が接種できる制度設計となっています。そのため、各市町村では任意での予防接種に補助金を出す制度を存続するところも出ています。後期高齢者医療制度として出していた補助金は継続するのが筋だと思いますが、厚生労働省は補助の対象から外しました。

広域連合として高齢者の健康増進事業をどのように考えているのか。補助の継続が必要と考えますが、広域連合としての考えをお示してください。また、今後新たに高齢者の健康増進のための補助事業を考えているものがあれば明らかにしてください。

2点目、財政安定化基金について。

ことし2月の後期高齢者連合議会で大阪府知事宛てに、大阪府からの財政支援を求める意見書が採択され、提出されています。具体的には、大阪府に財政安定化基金を拠出してもらえば、国3分の1、府3分の1、広域連合3分の1の拠出で今期の後期高齢者医療制度の保険料を抑制できるものでありました。残念ながら大阪府は財政安定化基金の拠出は行いませんでした。

そこで伺いますが、財政安定化基金が拠出された場合の保険料の見込み額を明らかにしてください。また、大阪府がどのような経過で財政安定化基金の拠出をしないことを決定したのか、事実経過を広域連合としてつかんでいる範囲でお答えください。

3点目、国の動向と今後の見込みについて。

2008年に始まりました後期高齢者医療制度は7年目を迎えています。世帯単位で加入する医療保険から個人加入へ、医療給付がふえれば際限なく保険料が上がる仕組みなど、さまざまに問題を残しています。国民的な大運動でさまざまな暫定措置がとられていますが、法律自体が変更されているわけではありません。民主党政権になったときには廃止が約束されましたが、現在の自公連立政権のもとで制度は今後どのように検討されているのか、広域連合としてわかる範囲で後期高齢者医療制度の今後の見込みについてお示してください。

また、現在暫定措置で行われている9割、8.5割減免などが今後なくされていくなどの報道も一部でなされています。現時点で暫定措置として行われている制度と、その暫定措置がどのように国で検討されているのかもあわせてお答えください。

以上。

○福岡議長 太田徹議員の質問に対し、理事者の答弁を求めます。

谷口総務企画課長。

〔事務局次長兼総務企画課長 谷口健三君 登壇〕

○谷口事務局次長兼総務企画課長 総務企画課長の谷口でございます。

1つ目の肺炎球菌ワクチンの定期接種についてご答弁申し上げます。

当広域連合におきましては、市町の交付申請に基づき、長寿・健康増進事業といたしまして、肺炎球菌ワクチンの予防接種について補助を行ってまいりましたが、本年7月に予防接種施行令等の一部改正が公布され、10月から定期の予防接種の対象疾病に高齢者の肺炎球菌感染症が追加されたことにより、全ての市町村において肺炎球菌ワクチンの定期接種が実施されることになりました。これに伴い、10月より長寿・健康増進事業の助成対象から肺炎球菌ワクチンの予防接種は除外されることとなりました。

広域連合といたしましては、高齢者の健康増進につきまして、広域連合が実施主体として実施している健康診査や人間ドック及び健康増進パンフレットの配布について引き続き取り組んでいくとともに、市町村が実施主体となる当長寿・健康増進事業につきまして、市町村から新たな他の事業メニューについて申請がございましたら、要綱の趣旨に合致するものについて引き続き国からの交付金を活用し、補助を行ってまいりたいと考えております。

以上でございます。

○福岡議長 渡邊資格管理課長。

〔資格管理課長 渡邊武志君 登壇〕

○渡邊資格管理課長 2点目、財政安定化基金についてのご質問についてお答えを申し上げます。

財政安定化基金の目的につきましては、予定をしておりました保険料収納率を下回って生じた保険料の収納不足でありますとか、医療給付費が予想以上に急増したことによる財源不足等が発生した場合におきまして、広域連合に対する資金の交付でありますとか貸し付けを行うためのものとなっております。国、都道府県、広域連合がそれぞれ3分の1ずつ財源を拠出する基金となっております。大阪府が所管する基金ということになっております。

平成22年5月の法改正によりまして、保険料の伸びを抑制するためにも活用できるということとなったことから、これまで2期及び3期の保険料改定において、保険料増加抑制に活用してきたところでございます。

今回の4期の改定に当たりまして、大阪府に対しまして、平均保険料が3期の実績と同水準となるよう、財政安定化基金を活用した保険料増加抑制につきまして要求してきたところでございます。

政令等軽減後の一人当たりの平均保険料額を3期の実績と同程度とするためには、財政安定化基金を拠出し、取り崩して対応する場合に、約2年間で1団体当たりが約12億5,000万円を拠出し、37億4,000万円を取り崩すと、こういった対応が必要になるということで、その内容で要求してきたところでございます。

なお、平成26年2月17日に開催された平成26年第1回大阪府後期高齢者医療広域連合議会において、後期高齢者医療制度への財政支援を求める意見書提出に対する動議があり、採択の結果、可決され、同日付で府知事宛てに提出されたところでございます。

意見書の内容としましては、大阪府後期高齢者医療財政安定化基金を活用した保険料増加抑制を求めるものとなっております。

平成26年3月の大阪府議会の健康福祉常任委員会で質疑がありましたが、受益と負担の観点か

ら、公費投入による保険料抑制は行わないとされたところでありまして、結果としまして基金を活用した保険料増加抑制につきましては実施をされておられません。

続きまして、3点目の国の動向と今後の見込みについてのご質問にお答え申し上げます。

まず、後期高齢者医療制度の今後の見込みについてですが、平成24年8月に成立しました社会保障制度改革推進法に基づきまして、社会保障制度改革を行う必要な事項を審議するため、内閣に社会保障制度改革国民会議が設置され、計20回にわたる会議が行われ、平成25年8月6日、報告書が取りまとめられました。

報告書では、後期高齢者医療制度につきましては、創設から既に5年が経過し、現在では十分定着していると考えられる。今後は、現行制度を基本としながら、実施状況等を踏まえ、必要な改善を行っていくことが適当であるとの方向性が示されたところでございます。以降、国の社会保障審議会等において検討がされているところでございます。

当広域連合としましては、これまで国に対し、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、高齢者医療制度の見直し等に当たっては、医療及びその提供体制、地域医療のあり方等について早々に方向性を示すとともに、被保険者、保険者及び地方自治体等関係機関の意見を十分反映させるよう要望を行っているところでございます。

今後とも、国の動向や検討状況を注視しながら、高齢者の不安や現場に混乱が生じないように努めてまいりたいというふうに考えております。

次に、保険料軽減の暫定措置につきましてお答えを申し上げます。

後期高齢者医療制度におけます保険料の低所得者対策としまして、世帯の所得に応じまして均等割の7割、5割、2割を軽減する制度、また、被用者保険の被扶養者であった方については、2年間に限りまして均等割を5割軽減し、所得割を賦課しない、こうした制度が設けられております。

この制度に加えまして、保険料の軽減特例措置として、制度施行時の激変緩和の観点から、平成20年度以降、毎年度ごとの予算措置によりまして、低所得者のさらなる軽減として、7割軽減に上乗せして均等割を9割または8.5割軽減する措置と、一定額以下の所得の方につきましては所得割を5割軽減する措置、また、被用者保険の被扶養者であった方のさらなる軽減としまして、均等割を9割軽減する措置と、2年間に限りとする措置を当面の間継続する措置が実施されているところでございます。

この特例措置につきましては、平成20年度以降毎年度ごとの予算措置により実施されていることから、これまでも制度施行時の追加的措置として導入されたものであるが、負担の公平を図る観点から段階的に縮小すべきでありますとか、負担の公平性の観点から見直しを行った上で、恒久的な措置として制度全体の安定化を図るべきであるとかの議論がされてきたところでございます。

また、本年6月24日に閣議決定されました経済財政運営と改革の基本方針2014の中で、後期高齢者医療の保険料軽減特例措置について、段階的な見直しを進めることについて検討するとされたところでございまして、現在、国の社会保障審議会医療保険部会等で議論がされているところ

でございます。

以上でございます。

○福岡議長 太田徹議員。

〔12番 太田 徹君 登壇〕

○太田議員 長寿・健康増進事業については、新たな申請があれば国の交付金に基づき補助をするとのことでありましたけれども、肺炎球菌ワクチン事業もようやく広がりつつあった事業です。現在補助しているそのほかの市町村事業があれば内容を明らかにしてください。また、広域連合として効果的な補助をするためにも具体的な事業メニューの提案を求めます。

あと、財政安定化基金について、法改正によって保険料の伸びを抑制するためにも活用することができるようになったと。そして、2期、3期については活用されたけれども、4期目は大阪府知事の受益と負担の観点から公費投入による保険料抑制は行わないとの考えで抛出されなかったということはわかりました。2期、3期と4期において何か違いがあったのか。また、議会が出した意見書についてはどのように大阪府知事に届けられたのかを明らかにしてください。

国の動向と今後の見込みについては、国の動向に注視し、高齢者の不安や現場に混乱が生じないよう努めるとのことですが、よろしく願います。しかし、後期高齢者医療制度の存在そのものが高齢者を不安にしているとの認識も広域連合としては持っていたきたいと要望しておきます。

次に、暫定措置ですけれども、現状の国の動向等が説明されましたが、暫定措置が廃止された場合に、高齢者の負担は減るのかふえるのか、そのことに対して広域連合としてはどのような意見を持っているのか。そして、そのことに対して国等への働きかけ等は行っているのかを明らかにしてください。

○福岡議長 谷口総務企画課長。

〔事務局次長兼総務企画課長 谷口健三君 登壇〕

○谷口事務局次長兼総務企画課長 肺炎球菌ワクチンの定期接種について、再度ご答弁申し上げます。

長寿・健康増進事業といたしまして、市町からの申請があり補助を行った事業は、現在のところ肺炎球菌ワクチン接種助成事業のみでございます。平成26年度に当たりまして、既に補助対象の項目といたしまして、保健指導等として、被保険者の心身の健康保持増進を目的とした健康教育、健康相談などや、医療機関が少ないなど医療資源が限られた地域の保健事業、そして社会参加活動支援等として運動健康施設などの利用助成、社会参加活動等の運営費の助成など、被保険者のために必要と認められる事業を市町村に対しお示しさせていただいている次第でございます。

独自財源を持たない広域連合といたしましては、広域単独で助成事業を行うことは困難でありまして、繰り返しになりますが、今後とも国の交付金を利用し、市町村への補助を行うこととしております。

以上でございます。

○福岡議長 渡邊資格管理課長。

〔資格管理課長 渡邊武志君 登壇〕

○渡邊資格管理課長 財政安定化基金についてお答えを申し上げます。

4期の改定に当たりまして、大阪府に対しまして、平均保険料が3期の実績と同水準となるよう財政安定化基金を活用した保険料増加抑制につきまして要求してきたところでございますが、2期、3期改定との違いとしましては、政令等軽減後の一人当たり平均保険料の伸びが、2期でございますと基金を活用した上で5.07%、3期は基金を活用した上で6.89%ということでしたが、4期改定につきましては、活用前で1.21%と伸びが低い状態となっております。

なお、意見書につきましては、平成26年2月17日の議会終了後、大阪府知事宛ての意見書を大阪府福祉部国民健康保険課を窓口として提出されたところでございます。

次に、保険料軽減の特例措置についてお答えを申し上げます。

特例措置の見直しの影響についてでございますが、まだ具体的な見直し内容は示されておられませんけれども、廃止となった場合につきましては、特例措置が適用されている方の保険料負担は増加することが見込まれます。

当広域連合としましては、全国の広域連合で組織しております全国後期高齢者医療広域連合協議会として、国に対し、保険料については、被保険者に対し過度な保険料を求めることなく、国による負担軽減を図ること、また、保険料については、高齢者の生活環境を十分把握した上で保険料負担の軽減などを設定するとともに、その見直しに当たっても過度の負担や急激な変化とならないよう十分に配慮し、実施に当たっては国による丁寧な説明と周知を行い、国民の混乱を招かないよう進めること等の要望を行っているところでございます。

いずれにしましても、引き続き国の動向を注視してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○福岡議長 太田徹議員。

〔12番 太田 徹君 登壇〕

○太田議員 3回目になりますので、意見のみとさせていただきますけれども、長寿・健康増進事業については、肺炎球菌ワクチン以外の助成としては全く使用されてなかったと、なかなか使いにくい交付金であるという現実があると思います。せっかく国から出てくる交付金ですし、各市町村が使いやすい制度となるように、広域連合としてもぜひ働きかけをしていただきたいと思っておりますし、今市町村がやっている事業の中でももしかしたら当てはまるものがあるんじゃないかという形でぜひ働きかけを行っていただきますようお願いをしておきます。

あと、財政安定化基金については、大阪府の基金である限り、知事の意向でどのようにでもなるというのは大きな問題です。議会からの意見書も出しましたけれども、維新の会の松井知事の判断で抛出をしなかったわけです。せめて活用するかどうかの判断は、現実に運営している広域連合でその判断ができるようにしていくこと、やはり国に働きかけをしていくことが必要ではないかと思っておりますので、ぜひ求めておきたいと思っております。

あと、国の今後の動向と見込みですけれども、暫定措置が廃止された場合は高齢者の負担が増

加するということは本当に明白なことでありまして、後期高齢者医療制度導入の際に国民の反対の声と大きな運動によってつくられたさまざまな軽減制度がなくなっていくことは、まさにむき出しの後期高齢者医療制度がいよいよ高齢者に対して重たい負担を強いていくということにもなっています。高齢者の負担軽減のためにも、後期高齢者医療制度の廃止を求めて私の一般質問を終わります。

○福岡議長 太田徹議員の質問は終わりました。

以上をもちまして、本定例会に付議されました案件の審議は全て終了いたしました。

広域連合長から閉会のご挨拶があります。

竹内広域連合長。

〔広域連合長 竹内 脩君 登壇〕

○竹内広域連合長 大阪府後期高齢者医療広域連合議会の閉会に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

今回の定例会におきましては、上程議案についてご認定を賜り、厚くお礼を申し上げます。

今後とも、制度の安定的運営に向け全力を挙げ取り組んでまいる所存でございます。

議員の皆様におかれましては、引き続き格別のご指導、ご支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます。閉会に当たってのご挨拶とさせていただきます。まことにありがとうございます。

○福岡議長 これをもちまして、平成26年第3回大阪府後期高齢者医療広域連合議会11月定例会を閉会いたします。

午後2時09分 閉会

地方自治法第123条第2項の規定により、本会議の顛末を証するため、ここに署名する。

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

議 長 福 岡 正 輝

署 名 議 員 清 水 明 治

署 名 議 員 堀 口 武 視