

平成27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27年11月18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27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27年11月18日（水曜日） 午後1時開議

○出席議員

1番 辻 義隆	2番 大橋 一隆
3番 岡崎 太	4番 荒木 幹男
5番 芝田 一	6番 池田 克史
8番 河本 光宏	9番 神田 隆生
10番 寺坂 修一	11番 高橋 嘉子
12番 大川 泰生	13番 広瀬 公代
15番 小原 一浩	19番 伊集院 春美
20番 前田 弘	

○欠席議員

7番 中浜 実	14番 石田 隼人
16番 鳥居 宏次	17番 堀口 陽一
18番 北尾 修	

○説明のため出席した者

広域連合長	野田 義和
副広域連合長	田中 誠太
副広域連合長	浅利 敬一郎
事務局長	薦田 昌弘
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	木村 秀世
書記	吉田 一哉

○議事日程

日程第1 会議録署名議員の指名

日程第2 会期の決定

日程第3 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・後
期高齢者医療特別会計決算認定の件

日程第4 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

○寺坂議長 ただいまより平成27年第3回大阪府後期高齢者医療広域連合議会11月定例会の開催に先立ち、広域連合長よりご挨拶があります。

野田広域連合長。

〔広域連合長 野田義和君 登壇〕

○野田広域連合長 このたび大阪府後期高齢者医療広域連合長に就任いたしました東大阪市長の野田でございます。前任の竹内連合長が本年の9月に退任されまして、その後を受け、10月より就任をさせていただくことになりました。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

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、議員各位におかれましては大変お忙しい中ご出席を賜り、厚くお礼申し上げます。議会の開会に当たり一言ご挨拶を申し上げます。

後期高齢者医療制度は、平成20年4月の制度施行から7年が経過し、当広域連合では、被保険者数が96万人を超え、給付費は1兆円近くに達する事業規模となっており、その事業運営を担う広域連合長として、改めてその責任の重さを感じているところでございます。

現在、国におきましては、持続可能な社会保障制度の確立を図るため、医療保険制度の基盤の安定化、負担の公平化、医療費適正化の推進などの措置を講ずることとしておりますが、高齢者医療制度につきましても、現行制度を基本としながら、今後、必要に応じて見直しに向けた検討を行うものとしております。

当広域連合といたしましては、このような国の動向を注視するとともに、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得ながら、今後とも被保険者の皆様が安心して医療にかか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。

議員の皆様方におかれましても、格段のご指導、ご鞭撻を賜りますよう心からお願ひを申し上げます。

さて、本日の定例会におきましては、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ひ申し上げます。

甚だ簡単でございますが、ご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

○寺坂議長 なお、中浜実議員、石田隼人議員、鳥居宏次議員、堀口陽一議員、北尾修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されておりますので、ご報告いたします。

ただいまの出席議員は15名であります。議員定数20名の半数以上の出席により、地方自治法第113条の規定による定足数に達しております。

これより平成27年第3回大阪府後期高齢者医療広域連合議会11月定例会を開催いたします。

本日の会議を開きます。

日程第1、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、3番、岡崎太議員、4番、荒木幹男議員を指名いたします。

次に、日程第2、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18日の一日といたしたいと思えます。これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○寺坂議長 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18日の一日と決定いたしました。

次に、日程第3、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・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。

薦田事務局長。

〔事務局長 薦田昌弘君 登壇〕

○薦田事務局長 それでは、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・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。

資料はお手元、平成26年度大阪府後期高齢者医療広域連合歳入歳出決算書でございます。

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、資料4ページ、5ページをお開きください。

初めに、一般会計の歳入でございます。歳入合計といたしまして4ページ下段、予算現額1億8,575万5,000円に対しまして、調定額、収入済額ともに1億9,373万5,914円となっております。

主な内容といたしまして、1款分担金及び負担金、1項負担金につきましては、予算現額1億5,283万2,000円に対しまして、調定額、収入済額ともに同額でございます。

2款国庫支出金、1項国庫補助金につきましては、予算現額157万1,000円に対しまして、調定額、収入済額ともに173万6,540円でございます。

5款繰越金につきましては、予算現額2,613万1,000円に対しまして、調定額、収入済額ともに2,613万1,985円でございます。

次に、6ページ、7ページ、一般会計の歳出をお開きください。

歳出合計といたしましては、6ページ下段、予算現額1億8,575万5,000円に対しまして、支出済額は1億6,618万5,874円で、不用額は1,956万9,126円でございます。

主な内容としまして、2款総務費、1項総務管理費につきましては、予算現額1億7,734万7,000円に対しまして、支出済額は1億6,271万8,029円でございます。不用額1,462万8,971円につきましては、後期高齢者医療制度のしおり等の入札による価格減や、派遣職員の人件費単価が見込みより低く抑えられたことによるものです。

以上、一般会計歳出予算現額に占める支出済額執行率でございますが、89.5%で、歳入歳出差引残額につきましては6ページ欄外、2,755万40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、実質収支に関する調書でございます。3、歳入歳出差引額は2,755万円、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、特別会計に移ります。決算書26、27ページをごらんください。

歳入合計につきましては26ページ下段、予算現額1兆38億8,063万2,000円に対しまして、調定額は9,987億3,353万456円、収入済額は9,981億3,386万7,476円で、予算現額と収入済額との差額はマイナス57億4,676万4,524円でございます。

主な内容といたしまして、1款市町村支出金、1項市町村負担金につきましては、予算現額1,750億5,640万8,000円に対しまして、調定額、収入済額ともに1,745億7,720万2,541円でございます。

予算現額と収入済額との差額マイナス4億7,920万5,459円につきましては、主に各市町村が被保険者からの保険料徴収分として納付する保険料の負担金が減となったことによるものです。

2款国庫支出金の収入済額につきましては3,210億3,083万9,789円、3款府支出金の収入済額につきましては771億642万6,343円、4款支払基金交付金の収入済額につきましては3,955億1,244万3,085円となっております。

次に、28、29ページ、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1兆38億8,063万2,000円に対しまして、支出済額は9,666億6,161万5,679円、不用額は372億1,901万6,321円でございます。

主な内容といたしまして、1款総務費、1項総務管理費につきましては、予算現額20億167万9,000円に対しまして、支出済額は18億8,710万5,416円でございます。不用額1億1,457万3,584円につきましては、派遣職員の人件費単価や電算処理システムのカスタマイズ費用が見込みより低く抑えられたこと及び給付事務委託単価の減などによるものでございます。

2款保険給付費、1項療養諸費につきましては、予算現額9,234億580万3,000円に対しまして、支出済額は8,897億7,751万9,113円でございます。不用額336億2,828万3,887円につきましては、療養給付費の支給単価及び件数の減等によるものです。

2項高額療養諸費につきましては、予算現額433億1,168万4,000円に対しまして、支出済額は424億5,879万4,829円でございます。不用額8億5,288万9,171円につきましては、高額療養費の件数の減によるものです。

特別会計歳出予算現額に占める支出済額、執行率は96.3%で、歳入歳出差引残額につきましては28ページ欄外、314億7,225万1,797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ページをお開きください。

実質収支に関する調書でございますが、歳入歳出差引額は314億7,225万2,000円、実質収支額は歳入歳出差引額と同額でございます。

次に、53ページ、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の増減を記載しております。2、基金につきましては、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

報啓発に要する費用等の財源に充てることを目的として平成20年3月31日に設置したものです。決算年度中増減高はマイナス21億2,325万3,000円、決算年度末現在高は6億532万8,000円でございます。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して平成20年2月15日に設置したものです。決算年度中増減高は103億488万7,000円、決算年度末現在高は153億8,436万2,000円となっております。

なお、別冊で、地方自治法第233条第5項の規定に基づき、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16日に長友、鳥居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、平成26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。

○寺坂議長 提案理由の説明が終わりました。

本件について、広瀬公代議員より質疑の通告がありますので、これを許可します。

広瀬公代議員。

〔13番 広瀬公代君 登壇〕

○広瀬議員 広瀬公代です。保険料について質疑をさせていただきます。

滞納件数と滞納率、滞納の主な理由をお聞きします。また、減免の申請数と減免の決定数、減免の基準についてお聞きをします。

2点目には、短期証の発行についてお聞きをします。発行数と基準、そして発行証の期限についてをお聞きをします。

3点目には、医療費の一部負担金の減免について、申請数と適用数、また一部負担金減免の基準についてお聞きをします。

以上大きく3点、よろしくお願ひします。

○寺坂議長 広瀬公代議員の質疑に対し、理事者の答弁を求めます。

渡邊課長。

〔資格管理課長 渡邊武志君 登壇〕

○渡邊資格管理課長 ただいまの広瀬議員からの1点目、滞納件数と滞納率、滞納の主な理由についてのご質問にお答え申し上げます。

保険料の滞納者数につきましては、平成27年1月28日付で厚労省が平成25年度後期高齢者医療の財政状況等について速報値を公表しております。この中で、当広域連合の平成25年度末の滞納被保険者数につきましては2万2,235人、被保険者数93万68人に対しまして、約2.39%となっております。

平成26年度の報告数で申し上げますと、26年度末で2万1,890人、被保険者数96万5,881人に対しまして、約2.27%となっております。

なお、後期高齢者医療におけます保険料の徴収事務につきましては、法令等によりまして市町

村の事務となっておりますので、保険料滞納者の状況について、広域連合で詳細は把握しておりません。

次に、保険料減免申請数、減免決定数、減免の基準についてお答えを申し上げます。

保険料減免の平成27年度実績につきましては、申請が1,072件、決定につきましては災害による減免が79件、収入による減免が912件、刑事施設等への拘禁によります減免が14件、合計で1,005件となっております。

保険料の減免につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律第111条において、後期高齢者医療広域連合は条例の定めるところにより特別の理由がある者に対し保険料を減免し、または徴収猶予することができることと規定されており、当広域連合では、条例第18条及びその施行規則第21条、27条、28条、29条により規定し、特別な理由により保険料の納付が困難な場合に適用しております。

具体的な要件としましては、まず、震災、風水害、火災等の災害により住宅や家財について著しい損害を受けた場合、損害の程度によりまして、保険料額の50%から100%の幅で減額免除を行っております。次に、事業の不振、休業または廃止、失業等の理由により収入が著しく減少した場合、所得減少率が30%以上のときに、減少率に応じまして30%から70%の幅で所得割額を減額しております。最後に、刑事施設等に拘禁された場合、保険料額を免除することとしております。

次に、2点目、短期被保険者証の交付数、基準についてお答えを申し上げます。

平成26年度被保険者証に対する短期被保険者証の交付数につきましては、平成26年8月の被保険者証の更新時が4,755人となっております。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、保険料を滞納している被保険者に係る被保険者証につき、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こととなっております。

短期被保険者証の交付は、保険料滞納者に対しまして、面談等の機会における納付相談、指導を通じて、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性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、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。

要件としましては、前年度保険料について、加入月数が6カ月以下の被保険者を除き、納付保険料が2分の1以下の被保険者に対しまして、毎年8月と2月に有効期間を6カ月とする短期被保険者証を交付しております。

以上でございます。

○寺坂議長 黒川課長。

〔給付課長 黒川 清君 登壇〕

○黒川給付課長 次に、3点目、医療費の一部負担金の減免についてお答えします。

一部負担金免除に係る昨年度の申請件数と適用実績について報告いたします。

まず、年度内の申請につきましては7件あり、うち認定は4件、却下が3件となっております。認定の4件につきましては、全て災害によるものでございます。なお、この4件とは別に東日本

大震災による免除が3件となっております。

一部負担金の免除については、災害等特別の事情がある場合、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場合に救済するためのものがございます。対象となる状況的な要件は、被保険者または当該被保険者が属する世帯の世帯主等が、おおむね過去1年の間に災害により財産等著しい損害を受けたとき、また失業などにより著しく収入の減少があったとき、世帯主が死亡もしくは心身に重大な障害を受けたとき、または長期入院したときとなっております。また、収入等の要件は、まず市町村民税が減免され、世帯の収入合計額が生活保護基準以下であり、かつ預貯金額が生活保護基準の3カ月以下となった場合と定めております。市町村民税の非課税世帯も同様としているところでございます。

これらの基準につきましては、法の定めるところにより、厚生労働省からの取り扱い基準に基づいて設定をしているところでございます。

以上でございます。

○寺坂議長 広瀬公代議員、引き続き質疑はございますか。

広瀬公代議員。

[13番 広瀬公代君 登壇]

○広瀬議員 意見、要望を述べます。

保険料の滞納につきましては、滞納者が2万人以上おられるというのに、徴収事務は市町村が行っておりますので、広域連合では滞納の理由、状態をつかんでいないというご答弁がありまして、少し驚きました。滞納の理由がわからなければ対応もできていきませんので、滞納の理由を市町村から聞き取りもして、なぜ滞納しているのかをつかんでいただき、徴収強化に走るのではなく、根本的な対策を講じるように要望いたします。

また、保険料の減免、医療費の一部負担などにつきましては、92万人おられる被保険者の中で本当に少ない数、減免につきましては1,070人の申請で1,005人の認定と。また、一部負担金も申請自体が7件しかないという実態に驚いております。保険料一部負担金などにつきましては、一般質問の中で質問、要望もしていきますが、高齢者の負担軽減にしっかりと役割を果たすような内容に拡充をしていただきたいと要望して、質疑を終わります。

○寺坂議長 広瀬議員の質疑は終わりました。

これより討論に入ります。

神田隆生議員より討論の通告がありますので、これを許可します。

神田議員。

[9番 神田隆生君 登壇]

○神田議員 神田隆生です。

私は、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・後期高齢者医療特別会計決算認定の件」に反対し、討論を行います。

老人保健制度のもとでは、70歳以上の高齢者は国保、健保などに入ったまま、1割負担で受診ができました。財源は公費と各保険からの拠出で構成されてきました。

後期高齢者医療制度は、高齢者医療確保法に基づいて、2008年4月から実施されました。75歳以上の人は、それまでの国保や健保から脱退させられ、後期高齢者医療制度に加入します。保険料は、それまで負担がなかった健保の被扶養者を初め、低所得者で家族に扶養されてる人も含め、全ての人が徴収されるようになりました。75歳以上になると、一人一人から、収入ゼロの人からも家族に払ってもらって保険料を徴収し、保険制度を運営するというのがこの制度の特徴です。一人一人に給付と負担の自覚、痛みを強いる。制度設計に当たった政治家や役人たちは、みとりの医療、一人一人に痛みを感じてもらおうなど率直にその本質を述べていました。後期高齢者医療制度は、目的の真っ先に医療費適正化、医療費削減を掲げており、このことが大きな批判的になりました。

後期高齢者医療制度導入直後の強い批判を受け、75歳という年齢で差別する診療報酬は廃止されました。これは、外来治療費に上限を導入し、退院促進や終末期の医療を制限するもので、医療制限、みとり対策化を図る第一歩でした。後期高齢者医療制度が続く限り、差別医療の診療報酬が復活してくることでしょう。

また、後期高齢者医療を導入するとき、反対世論に押されてつくった保険料の特例軽減を政令によって廃止することになりました。低所得者保険料の7割軽減を最大9割軽減に広げるこの特例軽減は、全国的には対象者は加入者の半分を超える865万人、大阪府では47.81%、46万9,866人になります。廃止されると一挙に2倍から10倍もの負担増になると言われています。政府は、特例軽減の廃止の理由として、特例として実施してから7年たつから、国保の軽減割合最大7割と比べて不公平などと説明していますが、結局、公費、医療費の抑制というこの制度の本来の狙いに戻そうとしているものであります。高齢者の保険料負担を軽減するため、支援金から現役層からの繰り入れをふやしています。このようなその場しのぎの対応ではなく、欠陥制度をきっぱり廃止し、一旦老人保健制度に戻して、さらに若者も高齢者も安心できる制度をつくる必要があります。こうした改革を行わなければ、果てしない負担増か給付抑制かに行き着くしかありません。

以上、反対討論といたします。

○寺坂議長 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]

○寺坂議長 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4、一般質問を行います。

発言の通告がありますので、通告順にこれを許可します。

広瀬公代議員。

[13番 広瀬公代君 登壇]

○広瀬議員 広瀬公代です。

一般質問をいたします。大きく2点について質問します。

まず初めに、高齢者の負担の軽減についてです。主に減免について質問します。

後期高齢者の医療制度は、75歳になれば、世帯加入の保険から外され、強制的に個人加入になり、年額18万円以上の年金、月にしますと月1万5,000円以上の年金を受給しておれば、年金から天引きするという特別徴収になります。保険料は2年ごとに上がり、26年度、27年度の保険料は、年金収入80万円以下は均等割9割軽減措置をしても5,260円になっています。収入がゼロでも5,260円です。被保険者の約2.3%、2万人を超える方が保険料を払えずに滞納しておられます。これまで一生懸命働いて、税金や保険料を払って、国民年金なら40年間かけ続け、満額でも最高でも今、月6万5,000円になっています。さらに今年金が減らされ、消費税が増税され、介護保険料や後期高齢医療保険の負担はふえるばかりです。本当に長生きをしてよかったなど長寿を喜ぶことができない社会になっています。

税金でも生活費からは徴収をしないという基本的な原則があります。高齢者の生活実態と保険料負担についてどのように考えておられるのか、まず1点目お聞きをします。

また、国民健康保険では市町村単独できめ細かい納付相談をしたり、生活保護費の1.36倍以下の所得の世帯の低所得者減免などにも取り組んでおられるところがあります。後期高齢者医療制度では、相談は市町村で受けても、認定判断は広域で行うために、画一的で基準が厳しく、生活実態に合った減免制度になっていません。後期高齢者医療の保険料の減免や徴収猶予の理由に生活の困窮を加えて、生活実態に合った減免に拡充していただきたいと考えています。お考えをお聞きします。

また、医療費の一部負担金免除について質問します。一部負担金の減免にも生活の困窮を加えて、高齢者が必要な医療を受けられるようにすべきですが、お考えをお聞きします。今でも被保険者の負担は限界です。特例措置である9割軽減、8.5割軽減を恒久化するように国に強く求めていただきたい。国の動向と広域連合のお考えをお聞きします。

大きく2点目に、大阪府後期高齢者医療広域連合議会の議員定数をふやすことについて質問をします。

平成25年の11月定例会では、岡田議員の質問に、47都道府県中全市町村参加が10、全市町村に加えて、人口規模に合わせてふやしているところが15あるということでした。過半数の25の広域連合が全市町村から議員を出しておられるわけです。大阪でも全市町村から議員を選出していただきたい。これについてお考えをお聞きします。

以上1回目の質問、ご答弁よろしくお願ひします。

○寺坂議長 広瀬公代議員の質問に対し、理事者の答弁を求めます。

渡邊課長。

〔資格管理課長 渡邊武志君 登壇〕

○渡邊資格管理課長 ただいまの広瀬議員からの1点目、保険料負担の認識及び保険料減免の拡充についてお答えを申し上げます。

後期高齢者医療制度における保険料の徴収は、法令等により市町村の事務となっておりますが、保険料収納の確保は、当広域連合における財政の安定運営や被保険者間の負担の公平性のみなら

ず、多額の支援金を拠出している現役世代との負担の公平性の観点からも、極めて重要であると認識しており、被保険者の方にも応分の保険料負担をお願いせざるを得ないと考えております。

保険料の減免についてですが、大阪府広域連合では、法の定めるところによりまして、特別な理由があり納付が困難な方に対し、保険料の減免を適用しております。また、後期高齢者医療制度における保険料の低所得者対策として、世帯の所得に応じて、被保険者均等割額の7割、5割、2割を軽減する国の制度が法で定められているほか、制度施行時の激変緩和の観点から、低所得者のさらなる軽減として、均等割額の9割または8.5割軽減するなどの特例措置が講じられております。

保険料の減免措置を講じる場合、その財源は保険料に求めることとなりますことから、新たな減免の措置につきましては、保険料の上昇要因となりますので、現時点において保険料減免を拡充することは考えておりません。

次に、3点目にございました保険料特例措置の国動向と広域連合の考え方についてお答えを申し上げます。

少し繰り返しになりますが、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きましては、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という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いては、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に対するさらなる軽減としまして、均等割額を9割軽減する措置と、2年間限りとする措置を当面の間継続するとの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、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、昨年6月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は、段階的な見直しを進めることについて検討するとされ、引き続き社会保障審議会医療保険部会等で議論されてきたところでございます。本年1月9日の医療保険部会において示され、1月13日の社会保障制度改革推進本部で決定されました医療保険制度改革骨子の中で、後期高齢者の保険料軽減特例予算措置については、特例として実施してから7年が経過する中で、後期高齢者医療制度に加入する前に被用者保険の被扶養者であった者は、所得水準にかかわらず軽減特例の対象となるほか、国保での軽減割合は最大7割となっていることなど不公平をもたらしており、見直しが求められている。このため、後期高齢者の保険料軽減特例予算措置については、段階的に縮小する。その実施に当たっては、低所得者に対する介護保険料軽減の拡充や、年金生活者支援給付金の支給とあわせて実施することにより、低所得者に配慮しつつ、平成29年度から原則的に本則に戻すとともに、急激な負担増となるものについてはき

め細やかな激変緩和措置を講ずることとする。激変緩和措置の具体的な内容については今後検討し、結論を得ると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、全国の広域連合で組織します全国後期高齢者医療広域連合協議会としまして、国に対し、低所得者に対する保険料軽減特例措置については、高齢者の生活に影響を与える保険料とならないよう現行制度を維持すること、やむを得ず見直す場合につきましては、国による丁寧な説明と周知を行い、被保険者の負担を最小限に抑え、急激な増加とならないようきめ細やかな激変緩和措置を講ずることなど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いうふうに考えております。

以上でございます。

○寺坂議長 黒川課長。

〔給付課長 黒川 清君 登壇〕

○黒川給付課長 前後いたしますが、2点目の医療費の一部負担金免除に対する考えについてお答えします。

保険医療機関等で療養の給付を受ける被保険者は、その給付を受ける際に、当該療養の給付に要する費用の一部を負担することとなっております。後期高齢者医療制度においては、高齢者の医療の確保に関する法律第67条により、負担金の割合は1割または現役並みの所得を有する人は3割となっているところでございます。

一部負担金の免除につきましては、同法69条に、災害その他の厚生労働省令で定める特別な事情がある被保険者であって、一部負担金を支払うことが困難であると認められる者に対して、一部負担金を免除できると定められております。

当広域連合の一部負担金の免除を適用する基準につきましては、この厚生労働省令で定められた基準に基づいて設定しておりますので、現時点においてその基準を拡充することは考えておりません。

以上でございます。

○寺坂議長 谷口次長。

〔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 最後のご質問であります広域連合議会の議員定数についてお答えさせていただきます。

当広域連合については、平成18年9月に設立された大阪府後期高齢者医療広域連合設立準備委員会において、議会の構成や定数等について検討され、議員定数20人とする広域連合規約を平成18年12月の全市町村の議会において議決をいただき、決定されております。

後期高齢者医療制度は府内共通の制度で実施しております、主体は府内市町村であることから、広域連合も効率的な運営が必要とされているところでございます。議会についても同様に効率的で実質的な議論を行うことのできる適正な規模が望ましいということから、全ての市町村から議員を選出する必要性は乏しいのではないかとのご意見がございまして、議論を経て設定されたものと承知しております。

以上でございます。

○寺坂議長 広瀬議員、引き続き質問ございますか。

広瀬議員。

[13番 広瀬公代君 登壇]

○広瀬議員 再質問をします。

まず、保険料についてです。

保険料の減免と一部負担金の減免について、拡充をすれば保険料がその分上がるということですけれども、現役世代の負担も高齢者の負担ももう既に限界になっています。保険料も医療費も払えない低所得の方の負担軽減分を、被保険者の負担をふやして賄う、こういうものではなく、社会保障として国や大阪府がきちんと財政措置をするべきです。広域連合としてしっかり求めていっていただきたいと考えます。お考えをお聞きします。

次に、議員定数増についてです。

羽曳野市の国民健康保険の運営協議会では、議員が4名、被保険者代表が4名、3医師会、医師会、歯科医師会、薬剤師会の3つの医師会のそれぞれの代表、健保組合、全国保険協会の代表合わせて14名が保険料など市長の諮問に対して審議をして答申を出します。また、市議会では国保の特別会計について、民生産業常任委員会や本会議で審議をします。羽曳野市では議員定数が18名。この18名で審議をするわけです。後期高齢者医療議会も国保同様、住民の命と健康を守る重い使命があります。私は今回あて職で初めて議員になりましたが、中部9市、東大阪、八尾、柏原、藤井寺、松原、富田林、河内長野、大阪狭山、この羽曳野の9市からたった3名しか出ていません。3年に一度しか回ってきません。多分私も今回限りだと思っていますが、制度の仕組みも大変複雑で、責任が大変重いです。審議に支障がないとはとても言える状態ではありません。議員定数と議会、協議会の開催数もふやしていただきたいと思いますが、再度これについてお聞きをします。

以上、よろしく申し上げます。

○寺坂議長 理事者の答弁を求めます。

最初に、渡邊課長。

[資格管理課長 渡邊武志君 登壇]

○渡邊資格管理課長 保険料減免及び一部負担金減免の財政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つきましては、約5割の公費と約4割の現役世代からの支援金により支えられている制度でございまして、被保険者の方にも応分の保険料負担はお願いせざるを得ないというふうに考えております。また、保険医療機関等で療養の給付を受ける際に、費用の一部を負担していただくことが法の趣旨に沿うものであると考えております。

当広域連合としましては、保険料の負担軽減につきましては、国の責任において財政的な措置が講じられるべきものであると考えており、国に対し、全国の後期高齢者医療広域連合協議会として、被保険者の負担が急激にならないよう、高齢者の保険料負担率改定の見直しでありますと

か、新たな財政支援制度を創設することなどを要望しているところでございます。

なお、現時点におきまして、大阪府に対しまして保険料減免や一部負担金減免に係る財源を求めることは考えておりません。

以上でございます。

○寺坂議長 谷口次長。

〔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 再度、議会議員定数についてお答えさせていただきます。

国民健康保険法では、運営協議会の設置が義務づけられておりますが、後期高齢者医療制度の根拠法、高齢者の医療の確保に関する法律では規定がなく、設置は義務づけられておりません。しかし、当広域連合では、それにかわるものとして、後期高齢者医療制度の実施に当たり、被保険者、保険医及び保険薬剤師、他の医療保険者、学識経験を有する者、行政関係者の5つの分野の代表的な団体等が加わり、幅広くご意見をお聞きする場が必要であるとの判断により、平成20年度に大阪府後期高齢者医療懇談会を要綱により設置しております。

先ほどの答弁の繰り返しになりますが、後期高齢者医療制度は府内共通の制度で実施しております。主体は府内市町村であることから、広域連合も効率的な運営が必要とされ、議員定数を20名と定めております。また、議会の開催についても、大阪府後期高齢者医療広域連合議会の定例会の回数に関する条例により、年2回の定例会を開催し、必要に応じて臨時会を開催しております。広域議会に関しましては、制度運営のため、議員定数、開催数ともに現状で継続してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○寺坂議長 広瀬議員、引き続き質問ありますか。

広瀬議員。

〔13番 広瀬公代君 登壇〕

○広瀬議員 最後に意見、要望をさせていただきます。

最初に、議員定数について述べます。

広域議会は、後期高齢医療議会のほかに、内容は少し違いますが、現在、大阪市を除く42市が加入しております大阪広域水道企業団議会があります。水道企業団が設立されたときには、企業団議員の定数を、当初、この後期高齢者医療議会に合わせて20名にする案が出されたそうですが、少な過ぎるとの意見が各市から出されまして、現在の30人という議員定数になっています。羽曳野市では3年に一度当たらない年があるという状態になっています。せめて広域水道企業団議会並みに議員定数を増員していただくように強く要望いたします。

次に、保険料の負担軽減についてです。

保険料の負担軽減については、国の責任で財政的な措置を行うべきで、国に対し、全国後期高齢者医療広域連合協議会として、被保険者の負担が急激に増加しないよう、高齢者の保険料負担率改定の見直しや、新たな財政支援制度の創設を要望しているというご答弁でした。引き続きこの点は強く要望していただきたいと思います。特に後期高齢者の保険料軽減特例、9割、

8.5割軽減については、29年に本則に戻すという国の方針が出されていると、こういうご答弁でしたが、特例措置が廃止をされれば、高齢者の大幅な負担増は間違いありません。

今、子供の医療費助成制度が、これはいまだに国の制度にはなっていませんが、全国全ての地方自治体で制度化をされて、中学校卒業まで、また高校卒業までと広がっています。子供の成長を喜ぶとともに、高齢者の長寿を喜び合えるように、高齢者の医療費、保険料の負担軽減のために、国と大阪府が大幅な財政措置をするべきです。また、後期高齢者医療制度は、高齢者の負担を本当に重くしていきます。高齢者医療制度は廃止をすることを強く求めまして、私の一般質問を終わります。

ありがとうございました。

○寺坂議長 広瀬議員の質問は終わりました。

続きまして、神田隆生議員の一般質問をお願いいたします。

[9番 神田隆生君 登壇]

○神田議員 神田隆生です。私は2点の一般質問を行わせていただきます。

1点は、来期保険料の検討についてです。

いただいた後期高齢者医療制度における保険料率の算定方法の概要等の資料では、後期高齢者医療制度における保険料率は、高齢者の医療の確保に関する法律等に基づき、2年を通じて財政の均衡を保つように算定すると書かれています。そして、医療給付費など後期高齢者医療制度の給付等に必要な経費を、公費約5割、現役世代からの支援金約4割、保険料収納必要額約1割で賄う図式が示されています。現在示されています来期保険料推計では、伸び率7.48%、年額8万2,543円から8万8,718円に、6,175円増が試算されています。これまで三度の保険料見直しの都度、保険料が引き上げられてきました。26年度決算見込みでは、前年度より一人当たりの給付費の伸びがわずかですが減少しています。今年度の剰余金、また財政安定化基金を活用して保険料の引き上げをしないよう求めるものです。

今後のことを考えても、現役世代からの支援金を引き上げることは難しく、下流老人という言葉に象徴されるように、高齢者の暮らしは厳しさを増しています。保険料を医療費の増大が続く限り青天井で上げ続けるようなことがあってはなりません。当然、公費の割合を高くする以外に解決の道はありません。今後どういう検討をされて来年度の保険料の提案になるのか伺いたいと思います。

2点目は、精神通院医療についてです。

先日、精神障害者のご家族の方から、国保加入時には精神通院医療で1割の自己負担を負担せずだったのに、後期高齢者医療制度に移行した段階で1割の自己負担を負担しなければならなくなった。年をとって暮らしがますます厳しくなっているのに、75歳になったからと勝手に国保から後期高齢者医療制度に移されて負担がふえるというのは理不尽ではないかという相談でありました。調べてもらおうと、箕面市国民健康保険条例で被保険者が次の各号に掲げる医療を受けたときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主に対し、その医療に要した費用について、結核・精神医療給付金を支給すると書かれています。全国的にも後期高齢者医療制度では同じような状況な

のでしょうか。現在、箕面市に調べてもらっていますが、対象の方がそんなに多いとは考えられません。国保加入時と同様の処遇であるべきだと考えます。検討して実施するよう求めるものです。答弁をよろしく願いいたします。

○寺坂議長 神田隆生議員の質問に対し、理事者の答弁を求めます。

渡邊課長。

[資格管理課長 渡邊武志君 登壇]

○渡邊資格管理課長 ただいまの神田議員からの1点目、来期保険料の検討についてお答えを申し上げます。

後期高齢者医療の保険料につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律等に基づき、2年を通じて財政の均衡を保つように算定することとなっており、今年度は次期、平成28、29年度の2年間の保険料率を算定することとなるため、現在、保険料率の試算を行っているところでございます。

現在の試算状況でございますが、2年間の費用総額約2兆1,000億円、国庫負担等収入総額約1兆9,000億円ということで見込んで試算した結果、被保険者均等割額が5万5,900円、所得割率は11.62%となり、政令等軽減適用後の一人当たり平均保険料につきましては年額8万8,718円と、前2年間の平均保険料見込みであります年額8万2,543円と比べ6,175円増の7.48%の伸びとなっているところでございます。

今後の検討についてですが、まず、剰余金の活用についてでございます。平成27年度の財政収支を見込んで算出する必要がございますが、何分大勢を占めておりますのが医療給付でございます。この数字は年度により大きく変動することから、本日ご確認いただきました26年度の決算状況等を踏まえまして、今後精査していく中で算出してまいりたいというふうに考えております。

27年度末で一定の剰余金が見込めるということになってきますと、それは収入として計上しまして保険料の増加抑制に活用してまいりたいというふうに考えております。

前回の4期改定時の状況で申し上げますと、3期の剰余金見込み77億円活用し、保険料の増加抑制に努めてきたところでございます。

次に、財政安定化基金の活用についてでございます。

財政安定化基金につきましては、本来の目的につきましては、予定した保険料収納率を下回って生じた保険料不足でありますとか、医療給付費が予定以上に伸びた場合につきましては、財政不足等を補うための基金でございます。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。これにつきましては、国、都道府県、広域連合が3分の1ずつ財源を拠出する基金で、大阪府が所管する基金でございますが、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こととなったことから、これまで2期及び3期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。

前回の4期改定に当たりまして、大阪府に対して政令軽減適用後の一人当たり平均保険料が3期保険料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いて要求をしてきたところでございますが、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

たところでございます。

次期保険料につきましては、最終的には12月に国が後期高齢者負担率を定める政令の改正でありますとか、診療報酬改定率の決定、また予算案を踏まえた新保険料率の算定に使用します確定数値等を提示してまいりますので、これを受けて新保険料率の計算を行います。それをもとに平成28年度の当初予算案を編成し、2月には広域連合議会で当該予算案等をご審議いただくことになると考えております。

引き続き、国の動向を注視しますとともに、医療費や剰余金等の精査に取り組んでまいるとともに、必要に応じて財政安定化基金を所管する大阪府とも同基金の活用等についても協議を行ってまいりたいと考えております。

なお、当広域連合としましては、保険料の増加抑制等につきましては、国の責任において財政的な措置が講じられると考えておりまして、本年6月、国に対し、全国後期高齢者医療広域連合協議会として、保険料改定においては、保険料抑制財源として引き続き財政安定化基金を活用できることに加え、今後、被保険者の負担が急激に増加しないよう、高齢者の保険料負担率改定の見直しや、新たな財政支援制度を創設することなどを要望しているところでございます。

以上でございます。

○寺坂議長 黒川課長。

〔給付課長 黒川 清君 登壇〕

○黒川給付課長 2点目の精神通院医療についての全国の広域の状況等につきましてお答えいたします。

精神通院医療の自己負担分に対する給付金制度につきましては、大阪府内の市町村国保においては全市町村で行われていますが、当広域連合においてはそのような給付金制度はございません。また、このような給付金を支給するには条例に定める必要があり、全国の後期高齢者医療広域連合の条例においては、当広域連合と同じ状況であると考えられます。また、他府県の市町村国保では、障害者自立支援法施行の際に廃止されているという例も聞いております。もともと被用者保険においてもこのような給付金の制度はないと聞いているところでございます。

このような状況から見ても、当広域連合において新たに給付金制度を設けることについては考えておりません。

以上でございます。

○寺坂議長 神田議員、引き続き質問ございますか。

神田議員。

〔9番 神田隆生君 登壇〕

○神田議員 2回目の質問をさせていただきます。

1点目の来期保険料の検討についてであります。答弁にありましたように、前回の第4期改定の際、大阪府に対して政令減免適用後の一人当たり平均保険料が3期保険料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いて要求したところでありますが、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大阪府松井知事によって財政安定化基金の

活用が閉ざされてしまいました。私も参加しておりました広域連合議会としても意見書を上げて大阪府に財政安定化基金の活用を求めてまいりました。その意見書では、高齢者を取り巻く状況が消費税増税や特例水準の解消による年金支給額の減少などますます厳しくなる中で、大阪府後期高齢者医療保険料は、現状においても他の都道府県に比して高水準であることを鑑み、第4期改定に当たっては一定の負担軽減を図っていくことが必要です。中略として、大阪府後期高齢者医療財政安定化基金への拠出を得て増加抑制を求めたところですが、26年度当初予算案において、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して拠出を見送られたところでした。中略。大阪府が活用を決定すれば、国からも同額が拠出され、保険料増加抑制に国費を活用できます。被保険者が置かれている状況を考慮すれば、同基金を活用した保険料増加抑制がぜひとも必要であると考えますと、保険料抑制のために財政安定化基金の活用を求めたものでした。

高齢者を取り巻く状況は、この2年、さらに厳しさを増しています。大阪府が保険料抑制のために財政安定化基金の活用を進めるよう、この点では理事者のお骨折りを心からお願いをするものです。

2点目の精神通院医療については、ぜひご検討いただきますよう重ねて要望するものです。

2回目の質問を終わります。よろしく答弁お願いいたします。

○寺坂議長 理事者の答弁を求めます。

初めに、渡邊課長。

[資格管理課長 渡邊武志君 登壇]

○渡邊資格管理課長 ただいまの財政安定化基金の活用についてお答えを申し上げます。

財政安定化基金の保険料増加抑制の活用につきましては、保険料抑制財源として引き続き財政安定化基金を活用できるようにすることに対して要望しているところでございますが、これまでも財政安定化基金を活用することにつきましては、次回保険料改定時、財源の手当がなければ、その分が保険料増加の要因となることとありますとか、本来保険料で賄う部分の一部を公費で賄うことになり、公費の依存が拡大している等の見解があるところでございます。また、今回の国改定におきましては、前回交付額を超える水準を見込む場合は、都道府県との協議に加えて、厚生労働省にも相談するようとの指示があるところでございます。

いずれにしましても、当制度は約5割の公費と約4割の現役世代からの支援金により賄われている制度であり、次期保険料改定につきましては、受益と負担の適正化、世代間の負担の公平性等慎重に検討していく必要があると考えており、国の動向を見きわめながら適切に対応してまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

○寺坂議長 神田議員。

[9番 神田隆生君 登壇]

○神田議員 重ねて来期の保険料について要望したいと思います。

ぜひ、2回目の質問を行いましたように財政安定化基金の活用も図れるようにご配慮、ご奮闘いただいて、できれば来期保険料を上げないという方向で最大限ご努力をいただくようお願いし

たいと思います。既に大阪府の保険料の負担は全国でもトップとは言いませんが、3番、4番というような状況になっておりますので、これ以上の増嵩というのは避ける、そのために最大限ご努力をお願いしたいということを重ねて求めまして、私の一般質問を終わらせていただきます。

どうかよろしくお願いいたします。

○寺坂議長 神田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。

野田広域連合長。

〔広域連合長 野田義和君 登壇〕

○野田広域連合長 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、一言ご挨拶申し上げます。

今回の定例会におきまして、上程議案につきまして原案どおりご議決、認定を賜り、厚くお礼申し上げます。制度の安定的運営に向け、今後とも事務の適正執行に取り組んでまいり所存でございます。

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いたします。閉会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した。

○寺坂議長 これをもちまして、平成27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17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 寺 坂 修 一

署 名 議 員 岡 崎 太

署 名 議 員 荒 木 幹 男