

平成24年大分県後期高齢者医療広域連合議会第1回定例会会議録目次

開 会	.....	-2-
開 議	.....	-2-
日程第1 新議員の議席の指定について	.....	-3-
広域連合長あいさつ	.....	-3-
日程第2 会期の決定について	.....	-3-
日程第3 議案第1号から議案第8号までの一括上程、質疑、討論、採決	.....	-4-
○14番（高司 政文君）	.....	-5-
○23番（河野 広子君）	.....	-9-
日程第4 一般質問	.....	-14-
○22番（河野 広子君）	.....	-15-
日程第5 会議録署名議員の指名について	.....	-18-
閉 会	.....	-18-

平成24年大分県後期高齢者医療広域連合議会第1回定例会（第1号）

議事日程（第1号）

平成24年2月20日 午前10時00分開会

- 第1 新議員の議席の指定について
- 第2 会期の決定について
- 第3 議案第1号 平成23年度大分県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）
議案第2号 平成23年度大分県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算（第3号）
議案第3号 平成24年度大分県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
議案第4号 平成24年度大分県後期高齢者医療広域連合特別会計予算
議案第5号 大分県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部改正について
議案第6号 大分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について
議案第7号 大分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について
議案第8号 大分県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画の策定について
以上8議案の一括上程 提案理由説明、質疑、討論、採決
- 第4 一般質問
- 第5 会議録署名議員の指名について

本日の会議に付した事件

- 日程第1 新議員の議席の指定について
- 日程第2 会期の決定について
- 日程第3 議案第1号 平成23年度大分県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）
議案第2号 平成23年度大分県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算（第3号）
議案第3号 平成24年度大分県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
議案第4号 平成24年度大分県後期高齢者医療広域連合特別会計予算
議案第5号 大分県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部改正について
議案第6号 大分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について
議案第7号 大分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について
議案第8号 大分県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画の策定について
以上8議案の一括上程 提案理由説明、質疑、討論、採決
- 日程第4 一般質問
- 日程第5 会議録署名議員の指名について

出席議員（25人）

1番 河野博文

2番 藤原三治

3番 佐藤二郎
5番 吉田眞津子
7番 渡辺一文
9番 西原繁朝
11番 渡辺龍太郎
14番 高司政文
16番 古田京太郎
18番 田上征人
20番 荒金卓雄
22番 今山裕之
24番 長田教雄
26番 指原健一

4番 須賀彰雄
6番 瀧野けさ子
8番 河野康臣
10番 明石光子
12番 小谷栄作
15番 矢野哲丸
17番 草野修一
19番 三重忠昭
21番 福崎智幸
23番 河野広子
25番 河内正直

欠席議員（1人）

13番 藤原一弘

出席した事務局職員

事務局書記長	勝田憲治	事務局書記	村上孝徳
総務課主任	梅野雄介	事業課主任	松井貴司

説明のため出席した職員

広域連合長	釘宮 馨	副広域連合長	浜田 博
事務局長	惣川一昭	会計管理者	中尾啓治
総務課長	中村正司	事業課長	神 博之
会計室長	谷村幸治	総務課係長	増田守人
事業課係長	川野登志郎	事業課係長	財津智昭

議事の経過

開 会

○議長（長田 教雄君） 皆さん、おはようございます。

ただ今の出席議員は、定足数に達しておりますので、平成24年第1回定例会を開会いたします。

午前10時00分開会

開 議

○議長（長田 教雄君） ただちに会議を開きます。

午前10時00分開議

諸般の報告

○議長（長田 教雄君） 日程に先立ちまして、ご報告いたします。

お手元に配付している諸般の報告のとおり、議会閉会中に2名の議員から議員辞職届が提出されまし

た。

そこで、地方自治法第292条の規定により準用する地方自治法第126条の規定に基づき、議長において辞職を許可いたしましたことをご報告いたします。

日程第1 新議員の議席の指定について

○議長（長田 教雄君） 日程第1、新議員の議席の指定を議題といたします。

今回、ご当選されました2名の議員の議席は、会議規則第4条第2項の規定により、議長において、湊野けさ子議員は6番、西原繁朝議員は9番に指定いたします。

ここで、広域連合長より発言の申し出がっております。発言を求めます。

釘宮広域連合長。

広域連合長あいさつ

○広域連合長（釘宮 磐君）（登壇） 皆さんおはようございます。

大分県後期高齢者医療広域連合第1回定例会の開催にあたりまして、一言ごあいさつ申し上げます。

このたび、第1回定例会を招集いたしましたところ、議員の皆様方には、ご多忙の中、ご出席いただき、厚く御礼申し上げます。

また、今回新しく、広域連合議員となられた議員の皆様におかれましては、今後ともご指導方よろしくお願い申し上げます。

さて、後期高齢者医療制度にかわる高齢者のための新しい医療制度についてでございますが、1月6日に政府・与党は、社会保障と税の一体改革素案を決定、2月17日に大綱を閣議決定いたしました。その中で、関係者の理解を得た上で、平成24年通常国会に後期高齢者医療制度廃止に向けた見直しのための法案を提出するとしております。ただ、現段階では、新しい保険者と目されております都道府県をはじめとする関係者から、まだ理解を得られておらず、法案提出に向けた調整は難航が予想されております。当広域連合といたしましては、引き続き国の動向を注視してまいります。

本日の定例会におきましては、後期高齢者医療に関する条例の一部改正及び平成24年度当初予算などのご審議をお願い申し上げます。これらの議案の中で保険料率の改定につきましては、医療費の伸びなどから、一定の保険料率の引き上げを行わざるを得ない状況であります。私ども広域連合といたしましては、急激な保険料負担の増加を抑制するため、広域連合の剰余金の活用に加え、県で管理しております財政安定化基金の一部取り崩しを行うなどして保険料の急激な上昇抑制を図ったところでございます。被保険者には新たなご負担をお掛けいたしますが、後期高齢者医療制度の財政運営を安定的に維持するために必要な措置と考えております。

本日は、多くの議案を上程させていただいておりますが、どうか慎重ご審議の上、ご決定賜りますようお願い申し上げます。開催にあたっての私のあいさつ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。

日程第2 会期の決定について

○議長（長田 教雄君） 日程第2、会期の決定についてを議題といたします。

おはかりいたします。

今定例会の会期は、本日1日間とすることにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

ご異議なしと認めます。よって、会期は1日間と決定いたしました。

日程第3 議案第1号から議案第8号 8議案の上程、質疑、討論、採決

○議長（長田 教雄君） 次にまいります。

議案第1号から議案第8号の8議案を一括上程いたします。

この際、提案理由の説明を求めます。

釘宮磐広域連合長。

○広域連合長（釘宮 磐君）（登壇） 本日ここに、平成24年第1回定例会を開催し、提出いたしました諸議案のご審議をお願いするに先立ち、その概要についてご説明申し上げます。

まず、議案第1号、平成23年度一般会計第2号補正予算につきましては、1億2,335万円を減額し、補正後の予算総額を7億1,343万9千円にしようとするものであります。その主なものとしましては、構成市町村の事務費負担金であります、歳入の分担金及び負担金を1億2,349万7千円減額し、歳出の総務費では、派遣職員人件費負担金を4,157万6千円減額しています。

次に、議案第2号、平成23年度特別会計第3号補正予算につきましては、8億4,167万3千円を増額し、補正後の予算総額を1,715億3,856万6千円にしようとするものであります。その主なものとしましては、歳入では、保険料等の負担金であります市町村支出金を2億173万6千円減額しています。また、国庫支出金には、平成24年度における保険料軽減措置に伴う財源補てん分として交付される高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金を10億4,254万3千円増額し、歳出の基金積立金に利子を加えた額を計上しています。

次に、議案第3号、平成24年度一般会計予算について、ご説明申し上げます。一般会計は、構成市町村からの共通経費負担金と財政調整基金繰入金を主な財源に、現状置かれている厳しい財政事情を念頭に、最少の経費で広域連合事務局の運営を行うことを基本とし、予算を編成いたしましたところであります。その結果、平成24年度一般会計予算の規模を8億3,230万6千円にしようとするものであります。以下、主要施策を中心に、その概要についてご説明申し上げます。

まず、歳入の分担金及び負担金につきましては、構成市町村からの事務費負担金7億7,706万2千円を計上しています。繰入金につきましては、平成22年度決算剰余金の一部、5,407万3千円を財政調整基金繰入金として計上しています。

次に、歳出の総務費につきましては、事務所借上料及び派遣職員29人分の人件費負担金等で2億9,116万7千円を計上し、民生費には特別会計繰出金として5億3,498万1千円を計上しています。

次に、議案第4号、平成24年度特別会計予算についてご説明申し上げます。特別会計予算では、平成24年度、25年度の保険料率改定の基礎となった医療費の伸びを考慮するとともに保険料等の財源を確保することを基本に編成いたしました。その結果、予算の規模を1,712億1,968万8千円にしようとするものであります。

以下、主要施策を中心に、その概要についてご説明申し上げます。まず、歳入の市町村支出金につきましては、構成市町村からの保険料等負担金及び療養給付費負担金として266億5,490万円4千円を計上しています。

国庫支出金につきましては、国の負担割合が12分の3となる療養給付費等負担金及び財政調整交付金等で570億5,662万1千円を計上しています。

次に、県支出金につきましても、県の負担割合が12分の1となる療養給付費負担金等で140億8,256

万4千円を計上しています。支払基金交付金につきましては、被用者保険等からの支援金として医療費の概ね4割相当分691億7,599万円8千円を計上しています。

次に、歳出の主なものにつきましてご説明申し上げます。保険給付費につきましては、被保険者の窓口負担を除く療養給付費及び高額療養費等で1,687億1,570万2千円を計上しています。県財政安定化基金拠出金につきましては、平成24年度、25年度の医療給付費見込額の0.09%を計上しています。保健事業費につきましては、高齢者の健康維持を図るための健康診査委託料等で4億6,173万2千円を計上しています。

議案第5号、大分県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部改正につきましては、国の給与改定に準じ、所要の改正を行おうとするものであります。

議案第6号、大分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につきましては、平成24年度以降における保険料減額のための財源として当該基金を活用するため、所要の改正を行おうとするものであります。

議案第7号、大分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についてですが、後期高齢者医療制度の保険料率は、2年間を財政運営期間として定めることとなっているため、今回、平成24年度及び平成25年度の保険料率を改正するもので、均等割額を47,100円から48,500円に、所得割率を8.78%から9.52%に引き上げようとするものであります。

議案第8号、大分県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画の策定につきましては、平成19年7月に策定しました平成23年度までを計画期間とする第1次広域計画で掲げた基本理念及び基本方針を踏襲し、引き続き関係市町村と連携しながら、後期高齢者医療制度の安定的な運営を行っていくため、平成24年度から5年間を計画期間とする第2次広域計画を策定するものであります。

以上をもちまして、提出しました諸議案の説明とさせていただきます。議員各位におかれましては、何卒、慎重ご審議の上、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○議長（長田 教雄君） これより、議案第1号から議案第8号の8議案について、一括して質疑を行います。

質疑に入ります。質疑の通告がありますので、お手元に配布の質疑順位表により、これを許可いたします。14番、高司政文議員。

○14番（高司 政文君） おはようございます。14番、佐伯市選出の高司政文です。

議案質疑を行います。まず、議案第4号、平成24年度大分県後期高齢者医療広域連合特別会計予算について、3点ほどお聞きします。

まず1点目は歳入において、県からの財政安定化基金の算入額を25年度で5億円と見込んでいるということでしたら、保険料、それを入れた後も17億3千万、資料を前もりましたけど、保険料を現行のまま据え置くには、あといくらの基金を活用すればよいのかお聞きします。

それから、2点目に歳出において、県財政安定化基金拠出金についてですが、この引き上げについて、前回一般質問で取り上げて引き上げをお願いしたいということで話しましたが、その時に惣川事務局長は、拠出率については、県と水面下で協議していると。今回は事務局レベルでのお話になると思います。一応試算を終えた段階で、不足額、次期の上昇率も考慮して、この程度は欲しいという形で要望することになると答弁をしております。県に要望しているということでしたが、どの程度の引き上げを要望しているのか、質問は現在進行形でありますけど、もうしたというふうに思ってますので、どの程度要望したのかということをお聞きします。

それから3点目で歳出の保険給付費に関係して、前回いただいた資料によりますと、平成22年度の1

人当たりの医療費を市町村別に見ますと、一番高い自治体が109万2,501円で、姫島村を除くと一番低い自治体が86万7,491円ということで、20万円以上の開きがあるんですね。広域連合としてはどのような要因があると考えているかお聞きします。

それから、議案第7号の大分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について、賦課限度額を50万円から55万円に引き上げた場合、該当する被保険者数と増加する年間の収入総額はいくらかということをお聞きします。

○議長（長田 教雄君） 惣川事業課長。

○事務局長（惣川 一昭君） おはようございます。

私からは、保険料率の改正に関する質問にお答えいたします。まず1つ目の保険料を現行のまま据え置くためには、あといくらの基金を活用すればよいかということについてお答えします。

財政安定化基金は、高齢者の医療の確保に関する法律第116条の中で給付費の伸びや保険料の未納による広域連合の財政に不足が生じたとき都道府県が広域連合に対して交付または、貸付を行うという形で造成されているものでありまして、国、都道府県、広域連合が3分の1ずつを拠出いたしまして、都道府県で設置している基金で、保険料率の上昇抑制のために活用ができるよう国が法律を改正しております。大分県では、医療給付費見込額の0.09%を拠出していただいております。

議員さんお尋ねの被保険者の軽減後1人当たり保険料額を現行の水準に据え置くためには、今回見込んである5億円に加え、さらに15億5千万円の追加活用が必要となります。合計では20億5千万円となります。ただこの場合、平成25年度末時点での基金残額が、約1億8千万円となります。厚生労働省は、保険料増加抑制に活用する場合であっても、本来の目的のために賦課総額の3%分は残すよう通知しておりまして、20億5千万円の活用を行いますと基金残高は賦課総額の1.3%となり、本来の目的としての基金額が確保されないということとなります。ここで3%の残額を残し、かつ保険料を現行のまま据え置くためには、さらに1億3千万円を要しまして、トータルでは21億8千万円の基金が必要となります。拠出率にいたしますと0.13%と、現行0.09%ですので、プラス0.04ポイントというふうになります。

ただ、全額を活用した場合には、この次の26・27年度の料率改定時には、抑制財源が不足をいたしますので保険料率が急激に伸びることが想定されます。

次は2点目の財政安定化基金の県への引き上げ要望についてお答えをいたします。

財政安定化基金拠出率の引き上げに関しては、現行の拠出率である0.09%で積立てを継続した場合、次の保険料増加抑制財源としての財政安定化基金の活用が可能な額は最大で約22億円となります。試算では、ここで最大限の活用をしても軽減後1人当たり保険料額は伸びる可能性があるため、県に対して拠出率の引き上げを要望いたしました。

要望内容といたしましては、伸び率を、拠出率0.1%から0.15%まで6段階で試算をいたしまして、可能な限りの引き上げをお願いしたところでありまして、県ではこの要望に対しまして、回答を得ておりまして、平成24年度当初予算要求時に、一定の引き上げを検討していただいたところですが、現下の県財政を取り巻く厳しい情勢から、義務的経費の負担増により、交付税措置のない一般財源の捻出は困難であり、また制度の見通しが不透明であることから、今回は見送りたいという旨の回答を受けております。

当広域連合といたしましては、今後も制度改正に向けた動きを注視し、機会あるごとに引き続き要望していきたいと考えています。

次に1つ飛ばしまして、議案第7号の賦課限度額を50万円から55万円に引き上げた場合、該当する被保険者数と増加する年間の収入総額はいくらかという問いにお答えいたします。賦課限度額を50万円から55万円に引き上げるによりまして賦課限度額に該当する被保険者数は約1,400人で、被保険者全体

の0.8%となります。この賦課限度額を引き上げた場合を同料率で比較した場合、収入増加となる額は約7,500万円となります。

今回の料率計算で賦課限度額のみを引き上げず、50万円で試算した場合、均等割額は48,500円、これは変わりませんが、所得割率が9.66%と0.14ポイント高くなります。したがって、賦課限度額を5万円引き上げるにより、中間所得者層は所得割率にして、0.14ポイント分負担軽減されるという計算になります。

○議長（長田 教雄君） 中村総務課長。

○総務課長（中村 正司君） おはようございます。

私からは、県内の自治体で1人当たり医療費に大きな開きがあるが、どのような要因が考えられるかというご質問についてお答えいたします。

1人当たり医療費につきましては、年間の療養給付費、いわゆる医科、歯科、調剤と療養費、これは柔道整復師による施術や医療上必要と認められた、はり・きゅう、あんまマッサージの施術にかかった費用で、被保険者の負担も含めた10割分の合計額から、第三者求償にかかる収入額を差し引いたものを年間の平均被保険者数で除した額で算出しております。この計算で大分県全体の1人当たり医療費につきましては、平成22年度が991,332円となっております。この1人当たり医療費の自治体間の開きについては、さまざまな要因が関係しております。

まず1点目としましては、地域の医療機関の状況、いわゆる医療資源や、診療を行う医師の治療方針等も影響しております。特に医療資源として病院、診療所の数や病床数も影響しております。病院の病床数は大分県全体で平成22年度、2万134床であり、大半が都市部に集中しており、病床数が多い自治体で1人当たりの医療費が高くなっております。

2点目として、入院の受診率が高い自治体が1人当たり医療費も高い自治体となっており、1人当たり医療費が一番高い自治体は、県平均の1.3倍の入院受診率となっております。

また3点目といたしましては、介護保険施設との兼ね合い等で自治体間において相違があるのもこの要因の1つではと考えております。

そのほかにも、高齢者の単身世帯や高齢者夫婦のみでの世帯などの多少による家庭での介護力等の社会的要因も関係していると推測されます。

自治体間における1人当たり医療費の開きにつきましては、これら以外についてもさまざまな要因があると思われませんが、その把握は非常に難しいと考えております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 14番、高司議員。

○14番（高司 政文君） ありがとうございます。非常に丁寧な答弁をいただきまして、聞きたいことを先にだいたい言っていたいただいて、ありがとうございます。

まあ、財政安定化基金の算入問題については、いろいろ突っ込みたかったですけど、後で河野議員も同様の質問をしますので、これは譲るとして、算入額を5億円にした理由の1つにですね、今後の制度改正時期等、不透明な形でありまして、先ほど、釘宮連合長もそのような主旨のことをおっしゃいましたけど、広域連合としては、その辺のスケジュール、平成27年度からのですね、国会では今度の通常国会に提出ということであるんですけど、その辺のスケジュールについては、どう見ているのか確認のために聞いておきたいと思っております。

それから安定化基金の条例を見るとですね、第7条では、知事は基金の全部、一部を処分をすることができるというんですけど、理由は法の116条、まあ理由は書いてあるんですけど、先ほど3%という話がありましたね、これは厚労省の通知、国保なんかも皆そういうふうな通知でされているんだと思

うんです。確認ですけど、これは、法ではないですよ。あくまでも通知ですよ、その辺だけちょっとお聞きします。

それから、拠出率の関係なんですけど、これは後期高齢者医療制度自体が問題ですが、一般財源の投入ができないような制度になってますよね、制度が、市町村からの。今回の拠出金はそれにかわる1つの財源であると思ってるんですが、国保については、各市町村バラつきありますけど、いわゆる法定外繰入れで一般会計からの繰入をかなり多いんじゃないかと思うんですが、これは拠出金がまさにそれじゃないかと思ってるんですね。市町村がそういう考えでいて、県もそういう考えを持っていけば、国が3分の1を出すと言ってるわけですから、大いに活用すべきじゃないかなと思ってます。この我々市町村から出てる議員もこの点については、それぞれの議会に働きかけをするし、それぞれ選出されている県議会の議員も県にこの拠出金のアップを要望したりするような動きをすべきじゃないかなと思ってるんですけど、その辺の広域連合としての見解をお聞きします。

それから、医療費についても、同様のことになりますけど、健康増進にしても何にしても、市町村と制度の違いがあるもんですから、なかなか連携を取りにくいということがあります。これも同様に市町村に帰って、議員さんがそれぞれに働きかけていくということも必要だと思いますが、市町村で質問をすると広域ののだと言って市町村も後期高齢者については、取り上げてもらえないという実態がありますけど、その辺の広域連合としての見解があったらお聞きします。

それから、議案第7号については、あまり収入増になりませんので、お聞きしません。以上よろしくお願いたします。

○議長（長田 教雄君） 惣川事務局長。

○事務局長（惣川 一昭君） 高司議員さんの料率の関係の3つのご質問にお答えをいたします。

まず、今後のスケジュールはどういうことが考えられるのかということですが、これは、先ほど連合長のあいさつにもありましたように1月6日に社会保障と税の一体改革素案を決定して、12日大綱を閣僚決定しているようですが、医療制度改革会議の取りまとめ等を踏まえ、高齢者医療制度の見直しを行う、具体的内容について関係者に理解を得た上で平成24年通常国会に後期高齢者医療制度廃止に向けた見直しのための法案を提出するとしているわけですが、これにつきましては、知事会の方が、1月24日に国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議の中で文書を発表しておりまして、長い文章なので前年は省略いたしますけれど、最終的に廃止法案を出すことは国は県との協議を行ってない中で、現行制度の廃止法案の提出を断行しようとするのは暴挙とならざるを得ず、断じて認めることはできないという文章になっておりまして、かなり強い調子で書かれております。国のスケジュールでは、3月の中旬くらいには廃止法案を出したいということで現在その作業はされてはおるんですが、関係者の理解を得られるのかということ、実際そのための法案をまた替えるという動きはございませんので、ここ1ヶ月でそれが大きく変わるというのは難しいのではないかと考えております。その後どうなるのかというと国はスケジュールは出しておりませんが、国保が平成27年に給付を一元化するというので、これは、都道府県、市町村と合意がとれておりまして、改革会議の中でも平成30年には一元化するというのは第2スケジュールでありますので、27年から30年の間で何か動きがあるのかなという推測はしていますが、あくまでも推測の範囲でございます。

それから料率の法的なものかというのは、これは通知の関係になっております。

それから3点目の活用するように県に要望すべきではということなんですが、かなり強く県には要望したんですが、広域連合としては市町村の議員さんというよりは、全国的な広域連合の動きの中でできないのかということ、他の広域連合の状況というものを聞いたんですが、現段階での数字ですけど

も、2, 3の広域連合では0.09以下のところが、0.09に上げるという動きはありますが、大分県のように0.09%拠出のところがさらにこれを上げるという動きは今のところゼロなんです。全国の中で広域連合の横並びで上げていけるような方法が取ればというふうに思います。併せて、国の方にもそういう措置が取れるような形ができないものかと引き続き要望をしていきたいと考えております。以上です。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） それでは、医療費の抑制に関する件でございますけれども、特に現在、重複頻回受診者の訪問調査等で市町村と連携した取り組みを行っておりますけれども、内容としましては訪問した被保険者について、市町村の保健師さん、また訪問した保健師及び広域連合の3者で連絡会を定期的に開催いたしまして状況報告や緊急の場面の申し送り等を行っております。こうしたことにより、医療機関への受診の仕方等の指導と併せて重症化になる可能性がある被保険者の対応ということで行っております。また今年度から、肺炎球菌ワクチンの接種事業を行っている市町村に対しまして費用の助成を行っており、疾病の重症化予防につながるのではないかと考えております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 高司議員。

○14番（高司 政文君） 拠出率の関係ですけど、先ほど、最初の答弁では0.04%アップが出来れば、保険料の動きが抑えられるとおっしゃってましたんで、1つの参考になる数字かなと思いますが、最後1つ拠出率の上限については何か定めがあるのかなと、それだけ最後聞いて終わりたいと思います。

○議長（長田 教雄君） 惣川事務局長。

○事務局長（惣川 一昭君） その定めはございません。東京都とか、北海道とか極端に上がる場所については、前回の時に5%程度に抑えるようにという国の指導がありまして、それに併せて高い拠出率にしているところもございます。以上です。

○議長（長田 教雄君） 次にまいります。23番、河野広子議員。

○23番（河野 広子君） 改めましておはようございます。

23番、大分市議会選出の河野広子でございます。質疑通告をいたしました2議案の4点について、質問させていただきたいと思います。

まず、議案第4号、平成24年度大分県後期高齢者医療広域連合特別会計予算について、1番目に歳入の保険料等負担金についてです。県内の高齢者の所得水準は全国的にはどのくらいの水準位置にあるのかという点です。全国平均では79万6千円と新聞報道等で拝見いたしました。平均に対してどの位置にあるのかという点を伺います。また、新年度、24年度に算定されている引き上げ後の保険料率の全国的なランクの位置がどうなっているかという点についても伺います。

次に歳出では、1人当たりの医療費の伸び率の根拠として、特別高額医療費の内容について、件数や病名や治療内容等について報告をお願いいたします。

次に、歳出の3番目には、23年度途中という現時点ではありますが、高額介護合算療養費の未請求状況について、24年度の参考として報告をお願いいたします。

次に議案第7号、大分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について伺います。保険料抑制のために財政安定化基金の活用を最大限に行われなかった理由について質問します。先ほど、高司議員も質問されましたけれども、2月定例会では間に合わないということで、私、先の11月の定例会で次期保険料算定について質問をいたしました。ご答弁では11月段階でのご答弁ですが、具体的な活用をできる数字ですけども、財政安定化基金の方は全体で22億を見込んでいますけども、実際に活用できるのはそのうちの18億円と見込んでおります。剰余金につきましては、本年度の

剰余金から単年度で見ますと赤字になりますので、その分を差し引いて、およそ23億円というふうに現時点は見込んでおります。23億円も医療費の数字は上下をするので、ぎりぎりまであくまでも現時点での仮の数字ということになります。ただ全額投入するとその次の26、27年度の料率改定で大幅に高い引き上げとなっていくと、このように答弁をされております。先ほど高司議員の質問の答えで、一応、全員協議会での説明で12億円の予算投入で保険料維持できる可能額は12億円というふうに説明されましたけれども、先ほどの15億5千万円、これ若干差がありますけれども、この説明も含めてお願いをしたいと思います。

○議長（長田 教雄君） 中村総務課長。

○総務課長（中村 正司君） 私からは、河野議員の県内高齢者の所得水準及び保険料率の全国ランクについてのご質問にお答えいたします。

まず、県内高齢者の所得水準についてでございますが、平成22年度後期高齢者医療制度被保険者実態調査によりますと、高齢者の所得水準は、全国平均79万6千円で、これに対し、大分県の所得水準は52万4千円で、全国第36位となっております。

次に、平成24年度予算に算定されている被保険者への保険料率の全国ランクについては、現在、各広域連合ごとに順次、保険料率改定に関する条例改正を行っている最中であるため把握しておりません。

ちなみに、平成22・23年度の現行保険料率については、大分県は、平成22年度の1人当たり医療費が全国10位であることから、均等割額で7位、所得割率で9位という順位にありますが、実際に被保険者が負担する軽減後1人当たり保険料額では、全国26位と中位置にあります。これは、本制度においては、大分県のように所得水準の低い都道府県には普通調整交付金が多く配分されるよう所得係数による調整が図られるといった国の財政調整などがあり、1人当たりの医療費が高いことから、保険料率の順位は必然的に高くなりますが、実際に被保険者が負担する1人当たり保険料額は必ずしもそれに比例して全国的に高い順位となるものではありません。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） それでは私から、1人当たり医療費の伸び率の根拠と特別高額医療費の内容についてのご質問にお答えいたします。それともう1つ高額合算療養費及び葬祭費の未請求状況についてということでお答えいたします。

平成24年度の医療給付費につきましては、1人当たりの給付費を算出し、それに年齢到達等により推計した年間平均被保険者数を乗じて算出してしております。1人当たりの医療費につきましては、平成19年度の老人保健時から平成23年10月までの給付実績をもとに前年度からの伸び率により、過去3ヶ年ごとの平均伸び率を算出して、平成24年度の医療給付費を出してしております。この1人当たりの医療費は、平成22年度で全国10位となっております。この詳細につきましては、平成21年度の前年度比伸び率が1.0316ポイント、平成22年度の前年度比伸び率が、1.0325ポイント、平成23年度の前年度比伸び率が、1.0245ポイントとなっており、この3ヶ年の平均の伸び率の1.0295ポイントを、平成23年度の1人当たり医療費に乗じて、平成24年度の1人当たり医療費を算出してしております。この1人当たり医療費伸び率の根拠としましては、一般的に高齢化の進行や医療技術の向上、高度化などにより、全国的に増加傾向にありますが、増加要因としての病名や治療方法を把握することは非常に困難と考えております。また、高齢者の生活を重視した医療や尊厳に配慮した医療、高齢者の家族が安心して納得できる医療等の観点から、ある程度の医療費の増加はやむを得ないものと考えておるところでございます。今後も、より効率的な医療の実現に向け、ジェネリック医薬品の活用や健康指導など医療費の適正化に努めてまいりたいと思います。

次に特別高額医療費の内容についてでございます。高齢者の医療の確保に関する法律第117条第1項により、同一月の同一医療機関で著しく高額な医療に関する給付の発生に対しまして、後期高齢者医療の財政に与える影響を緩和するため、国保中央会から後期高齢者医療広域連合に対して交付金を交付する事業を行うものとなっております、これが特別高額医療費共同事業と言われているものでございます。

この著しく高額な医療とは、前期高齢者交付金及び後期高齢者医療の国庫負担金の算定等に関する政令第21条により、400万円を超えるものとされ、200万円を超える部分の額が、広域連合に交付される金額の算定の基となります。この特別高額医療共同事業に該当する治療等の件数につきましては、毎月流動的ではありますが、平均して毎月8件程度となっております、治療内容としては、敗血症の治療等、延命治療が主なものとなっております。

次に高額介護合算療養費及び葬祭費の未給付状況についてお答えいたします。

高額介護合算療養費は、毎年8月から翌年の7月までの1年間で、医療費が高額になった世帯に介護保険の受給者がいる場合、後期高齢者医療と介護保険の両方の自己負担を併せて計算し、一定の限度額を超えた場合、申請して認められると限度額を超えた分が高額介護合算療養費として、後期高齢者医療広域連合及び介護保険者である市町村からそれぞれ支給される制度でございます。現在までの状況ですが、平成24年1月支給分までのデータで、平成20年度分、これは平成20年4月から平成21年7月までの分となりますが、発送対象者数1万174人に対して支給者数が9,421人で支給率が92.6%、未申請者は753人、平成21年度は、平成21年8月から平成22年7月までの分となりますが、発送対象者数1万915人に対して支給者数が8,781人。支給率は80.5%で未申請者は2,134人となっております。

次に葬祭費ですが、葬祭費は被保険者がお亡くなりになった場合、葬祭を行った方に2万円を申請により支給するものです。

現在までの支給状況ですが、平成20年度は80.6%。未申請者は1,773人。平成21年度は93.7%。未申請者は566人。平成22年度は94.0%。未申請者は588人、平成23年度は1月支給分までですが、92.2%、未申請者は656人となっております。なお、平成20年度につきましては、死亡者数は4月から3月までの12ヶ月分、葬祭費支給件数は5月から3月までの11ヶ月分のため支給率が低くなっております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 惣川事務局長。

○事務局長（惣川 一昭君） それでは、保険料の抑制のために財政安定化基金の活用を最大限に行わない理由について答弁申し上げます。平成24、25年度の保険料率の決定にあたりましては、何らの保険料率引き上げに対する抑制策を講じない場合には、1人当たりの保険料額は、試算によりますと16.1%増加しますので、約23億円と見込まれております平成23年度の剰余金と大分県の財政安定化基金の一部5億円を取り崩し活用することとしております。

財政安定化基金は平成25年度でおよそ22億円となり、うち賦課総額の3%は残す必要がありますので、保険料率の抑制に活用できる額は18億円となり、その内の5億円とということで、これは議員さんの方もご指摘のとおりでございます。この財政安定化基金を全額、18億円を投入した場合は、均等割額は4万6,300円、所得割率は9.03%、1人当たりの保険料額は5万3,115円となりまして、伸び率は0.93%と抑えることができます。1%を切るところまで抑えることができますんですけども、議員さんの質問の中で、先ほど高司議員との数字の食い違いというお話がございましたけれども、18億円全部投入しても、0.93%上がりますのでこれをゼロしたらどうなるかというのが高司議員さんのご質問です。その場合20億5千万円となるということでございます。

当広域連合といたしましては、年金給付額の引き下げや介護保険料の引き上げなどの高齢者を取りま

く厳しい状況から、被保険者にこうした新たな負担をお願いすることとなる保険料の上昇は最小限にしたいというふうに考えておりますが、基金を今回、大幅に活用しますとその抑制の反動で、次期平成26、27年度の保険料率の伸びは急激なものとなることが予想されますので、今回の保険料率改定にあたりましては次回の増加抑制まで責任を持つ必要があるというふうに考えており、被保険者の方に安心して保険料を納めていただくためにも、料率の改定ごとに大きく変動するというような事態は避けなければなりませんので、このことから、今回の保険料率増加抑制にあたっては、次回の保険料率改定との均衡を図りながら、できるだけ保険料率を抑制するという方向で、基金の活用を5億円としたところでございますのでご理解を賜りたいと存じます。以上です。

○議長（長田 教雄君） 河野広子議員。

○23番（河野 広子君） ありがとうございます。

それでは、改めまして最初から再質問をさせていただきます。

答えられたように、大分県の75歳以上の1人当たりの医療費は、全国的に見ても高いと、そして所得の水準は低いということでもありますから大変負担感が大きい医療制度にならざるを得ないということは1つ確認できると思います。それで、やはり、必要な医療を使っていただくというか、受けながら、やっぱり保険料を減らしていくには、1人ひとりの健康づくりというか、病気にならない取り組みがやっぱりどうしても重要だというふうに思います。それで先ほど高額な医療費を聞きましたけれども、大分県でも地元紙、1月ですね。平成24、25年度の保険料算定ポイントで見ますと、平成24年度は先ほど言ったように1人当たり96万1,719円、前年対比1.0295ポイント、3回の平均で根拠として挙げているということでもありますけれども、大分県広域連合の中で大分市はとても人口割合は高いですね。それで1月18日の地元紙の報道では、全国の政令市、中核市、当時59市ですけども、この中で人工透析、慢性腎不全、2009年の人工透析をした患者が438人というふうにありました。健康保険加入者の割合が最も高かったわけですけども、1人当たりの人工透析の医療費は年間で500万円だそうです。国保との取り組みで75歳から入る後期高齢者医療では十分その対策がとれないという現状と実態がありますけれども、連携をして、大分県で暮らす県民が健康づくり、この取り組みの強化を図るように、当広域連合でも十分に国保とも、協会けんぽとも共闘というか連携しながら取り組んでいただくように、これを問題視して、特別に強化していく必要があるのではないかと、この点について伺いたいと思います。それで所得の水準や医療費のランクを伺ったわけですけどもお願いしたいというふうに思います。

次に3番目の高額介護合算療養費についてですが、葬祭費も併せて、被保険者の利益を守る立場の私たち議員としては、これだけ多くの未請求を残していると、今答えられた未請求の人数、実態を伺ってもかなりの相当額になると見込まれます。この取り組みについてさらに強化する必要があるのではないかと、どのような取り組みをされる見込みか、その点についてお尋ねをしたいと思います。

それから最後に保険料抑制のための財政安定化基金の活用についてですけども、これは本当に努力をされているのはわかります。いろいろなシミュレーションをされているのが、本当に説明資料を見ても答弁をされている内容を聞いてもうかがえます。少しでも保険料を抑える取り組みの中で数字的にはもっと低く抑える可能額が繰り入れられていなかったという点については確認をさせていただいて、理由について言われましたけれども、翌時期以降の分についてです。政府自身が、本当言ったら、さっき断行するということがありましたけれども、23年度末で制度廃止ということが延びて、25年度末で制度廃止と国の方もそのスケジュールで法案提出を進めているわけですけども、私はそういった先のことを考えるよりも、今の被保険者の負担を重さを考えることの方が大きいのではないかと。特に高齢者はこんな事を言うとあれですけども、先がないのでお返しをする。例えば、最後にお金が残った時に、

制度が終わってお返しをするとなった時に間に合わないということではないか、この事も指摘して欲しいと思います。

○議長（長田 教雄君） 惣川事務局長。

○事務局長（惣川 一昭君） 3つの質問のうち、まず最初の人工透析の話なんですけども、これは特定疾病ということで、こういう数字の把握ができておりますので、1つは後期高齢者の方でも医療費分析という手法がまだ現在開発中でございますので、そうしたものを通じて実体を把握しておきたいということと、保険者協議会とか横の連絡もありますので、情報を交換しながら進めていければと考えております。また、健康診査の中に国の示しております診療項目でないクレアチニン検査というのを大分県は独自でやっております。これは、人工透析に至るかどうかなどをこれで把握できるということで大分県広域連合としてもそうした形で取り組みをしているところでございます。

それから、3つ目の先よりも今現在に抑制をした方が良くはないかということなんですけども、試算で先日、全国の広域連合事務局長会がございまして、他の広域連合がぎりぎりまで突っ込んだんですけども、その広域連合は次回2割上がるという試算があるんで、国になんとかならないでしょうかという話だったんですけども、確かに今時点で最大の事をしていけば良いというのも1つの考え方ですけども、今低いので、そのお金を貯めておいて、次回上がったときには用意しようというふうには考えませんですね。高齢者の方の所得は限られているわけですので、次回の為に貯金をするということが被保険者に強いるということはどうかと考えます。やはりなだらかに上がっていく、医療費が5.7パーセント上がっていきますので、それに見合う分は上がっていくというのが、保険者としての責務と感じております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） それでは、高額介護合算療養費及び葬祭費の未請求の取り組みについてでございます。

平成20年度分については、本年7月にまだ申請されていない方に対しまして、1,500通、再勧奨通知を市町村を通じまして発送しております。21年度につきましても、来年度、再勧奨通知を行う予定としております。件数でございますけれども、20年度分になりますけれども、8月受付分で1,500通のうち675件の方が申請をされておまして、7月受付分の65件と比べまして約10倍以上の申請が出ておるといことで効果は表れているのではないかなと考えているところでございます。

次に葬祭費の勧奨通知でございますけれども、特に単身世帯の方が多いたと思いますけれども、葬祭を行った方が特定しづらいという現状がございますので、勧奨については難しい面があると考えております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 以上で通告による質疑は終わりました。これをもって質疑を終結いたします。

これより、討論を行います。討論の通告がありますので、発言を許可します。

23番、河野広子議員。

○23番（河野 広子君） （登壇） 23番、河野広子です。私は当広域連合議会に所属をしております。日本共産党議員を代表して、議案第4号、平成24年度大分県後期高齢者医療広域連合特別会計予算と議案第7号、大分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の2議案について、反対の立場で討論いたします。

議案第4号、平成24年度大分県後期高齢者医療広域連合特別会計予算は、第3期の保険料の改定がポイントです。当広域連合事務局におかれまして、大変ご苦勞、ご配慮をなされている姿勢はうかがえることをまず、最初に評価しておきたいというふうに思います。私も日本共産党は、各市町村議会にお

いても、大分県後期高齢者医療広域連合の設置条例や負担の条例に反対の立場をとってまいりました。また、当広域連合の運営は主に市町村の負担が中心で賄われておりますが、制度の良い悪いは別として、大分県全体の高齢者の医療を運営するのに県の財政負担は少ないし、職員の派遣もないことは遺憾だと思います。県にその応分の負担を求めて責任を果たすべきと考えています。広域連合として、さらに強く財政支援の要求をすべきです。そして、自主財源を持たない広域連合は、地方自治法で定める保険者として、適当かどうか疑問が残るところであります。市町村の財政が悪化すれば、広域連合を支えていく財政的保証がなくなります。そういった意味で75歳で線を引いて、診療報酬定額制の導入など、世界に例のない差別医療の拡大です。後期高齢者医療制度は直ちに廃止すべきと考えています。これまで国民の反対を受け、保険料の軽減、年金の天引きの緩和、そして終末相談料の凍結など、この制度も徐々に見直しがされてきました。すでに当初より大きく変貌をしております。こうした制度の喪失の背景には、構造改革路線による医療費の抑制政策もありました。そして、貧困と格差が拡大し、高齢者の生存権を否定するものに他なりません。先の総選挙においては、後期高齢者医療の国民の怒りも大きな一因となって政権交代がされ、民主党の政権の下、公約どおりこの制度は一旦廃止をして、元の老人保健制度に移行し、より良い制度の構築を進めるべきだと考えます。次年度においては、さらに各市町村で、介護保険料の大幅な引き上げも予定がされています。税と社会保障の一体改革で受け取る年金は減り続け、2014年度からは、消費税増税の計画も具体的に進められようとしています。以上で議案第4号、平成24年度大分県後期高齢者医療広域連合特別会計予算と保険料率を引き上げる、均等割で4万7,100円から4万8,500円、所得割率で8.78%から9.52%へ引き上げる議案第7号、大分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について反対をいたします。今後については、被保険者や市町村負担軽減のために一層の努力をしていただきますように強く要望をして討論を終わります。

○議長（長田 教雄君） 以上で通告による討論は終わりました。

これをもって討論を終結し、採決いたします。

最初に、反対討論のありましたうち議案第4号について、起立により採決いたします。本案は原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。ご異議ございませんか。

〔賛成者起立〕

○議長（長田 教雄君） 起立多数であります。よって、議案第4号については、原案のとおり可決いたしました。

次に同じく反対討論のありました議案第7号について起立により採決いたします。本案は原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。ご異議ございませんか。

〔賛成者起立〕

○議長（長田 教雄君） 起立多数であります。よって、議案第7号については、原案のとおり可決いたしました。

次にただいま決定を見ました案件を除く、議案第1号から議案第3号、議案第5号及び議案第6号、議案第8号の6議案について、一括して採決いたします。本案は原案のとおり決することにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（長田 教雄君） ご異議なしと認めます。よって、議案第1号から議案第3号、議案第5号及び議案第6号、議案第8号の6議案については原案のとおり可決いたしました。

○議長（長田 教雄君） 日程第4、これより一般質問に入ります。

質問は発言通告がありますので、お手元に配布の質問順位表により、これを許可いたします。

23番、河野広子議員。

○22番（河野 広子君） 23番、河野広子です。通告に基づいて質問をさせていただきます。まず、一点目の県の拠出率引き上げについてです。質疑でも論議をされましたけれども、改めて今後に向けての取り組みに活かすうえで質問をさせていただきます。大分県は拠出率が平成20年度、21年度で0.053%であり、標準拠出率0.090%より低かったために、前回、平成24年度の次回保険料増加抑制を考慮し、拠出率を0.090としているが、さらに次回の保険料増加抑制を考慮し、更なる拠出率引き上げを大分県に要望しているという説明資料のとおりですけれども、私が伺いたいのは、低かった0.053%から0.090%の差についてであります。0.037%の差について、遡って県に請求する事ができないか。被保険者の負担軽減という立場から伺いたいと思います。それと、0.037%が金額にしてどれくらいのものになるのか、併せて伺いたいと思います。

○議長（長田 教雄君） 惣川事務局長。

○事務局長（惣川 一昭君） それでは、河野議員からの財政安定化基金の以前の拠出率0.053%と現在の拠出率0.090%との差額分について県に遡って要求すべきではという質問にお答えいたします。財政安定化基金は平成20年度に設置した基金で、当初の拠出率は0.053%でありました。当時、厚生労働省は平均的な拠出率を0.090%としておりましたので、0.037ポイント低い率であります。これは、財政安定化基金の本来の目的が給付費の伸びや、保険料の未納により広域連合の財政に不足が生じた際に備えたものでございまして、県はそのリスクを独自に計算いたしまして0.053%と定めたもので、当時、拠出率が0.090%に達していない広域連合は全国で17ございました。で、ご質問の差額ですけれども、20、21年度の拠出率が0.090%として試算を致しますと、約3億8,500万となります。実際の積立額が約2億2,800万円でしたので、またその2年分となりますので、3億1,600万円程度という事になります。本来はリスク対応の基金でありましたけれども、その後平成22年5月に国は財政安定化基金を保険料抑制のために活用できるものとして法の改正を行いました。広域連合といたしましては、この基金の性質が変わってきた事から、県に0.090%への引き上げを要望いたしまして、県はそれに応じ、条例の改正を行ったところであります。平成20年度時点で拠出率が0.090%に達していない17広域連合のうち、平成22年度より拠出率を上げたという広域連合は2つあります。一つは保険料率が急激に上昇することが懸念され、国から拠出率を上げるよう指導を受けたもので、独自の判断で拠出率を上げたというのは、全国的にも大分県だけでございます。この安定化基金が当初より、保険料率引き上げの抑制財源として設置されたというものではございませんので、当初からの差額を県に要望し、積み立てを行うことは妥当ではないと考えております。ただ、今後の医療費の伸びに伴い保険料の引き上げは想定されることで、これとは別に後期高齢者制度廃止の動向でありますとか、財政状況を勘案いたしまして、必要に応じて大分県に対しましては拠出率の引き上げを要望してまいりたいと考えております。以上です。

○議長（長田 教雄君） 22番、河野議員。

○22番（河野 広子君） ありがとうございます。制度が次々と変わって行って、事務局の方も混乱されると思うんですけれども、途中ではあれ保険料抑制の財源のために使うという方向になったという事で、全国的に低い自治体も少ないということも併せてですね、最大限遡って要求していく意向は示していただきたいと思います。どうぞよろしく願い致します。それから、次の質問に参りたいと思います。短期保険証の交付について、現状の実績の報告と、全国的には短期保険証未発行の県もあると聞いていますが、どのようになっているのでしょうか。短期保険証発行の中止はできないかという点ですけれど

も、事前に資料をいただきまして、平成 23 年 4 月 25 日の時点で 191 名、平成 24 年 1 月 16 日の段階で 282 名というふうに資料としては伺っていますが、どのような経緯になっているのか伺いたと思います。また、短期保険証発行の中止についても伺いたと思います。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） それでは短期被保険者証についてですけれども、大分県広域連合では平成 21 年度の被保険者証年次更新時から各市町村と協議をして定めた、大分県後期高齢者医療広域連合資格証明書等に関する事務取扱要綱に基づいて適切に運用をしております。短期被保険者証の発行状況については、被保険者証の各年次更新時点で平成 21 年度が 663 人、平成 22 年度が 473 人、平成 23 年度が 541 人となっておりますが、その後解除となったものが、平成 24 年 1 月現在で 259 人いるため、その時点で短期保険証となっているものは 282 人となります。議員ご指摘のとおり平成 22 年度後期高齢者医療実施状況調査によりますと全国では神奈川県と宮崎県の 2 県で短期被保険者証が未発効となっております。この 2 県につきましては現在使用している被保険者証の有効期限が神奈川県では 4 年、宮崎県では 3 年と長期間で発行している都道府県となっております。そのためこの 2 県では短期被保険者証を発行するには、現在有効期限が長い被保険者証を回収して交付しなければならないという特殊事情がございます。この場合、短期被保険者証を交付しても有効期限の長い被保険者証を返還しなければ接触の機会を得る効果が期待できないことから、未発効としているものであります。このうち有効期限を現在 4 年間として短期被保険者証未発効となっている神奈川県では制度開始後の最初の有効期限が平成 24 年 7 月末となっている為、この更新時に有効期間を 2 年と改め、同時に短期被保険者証の運用開始を計画しているということであります。短期被保険者証発行の中止ができないかという事でございますが、こうした滞納解消につながります短期被保険者証の運用は滞納者の増加が保険料率引き上げの要因ともなる為に負担の公平性の観点からも、今後も事務取扱要綱に基づき適正に実施していく必要があると考えているところであります。なお、短期被保険者証は有効期限が短く 3 ヶ月に一度更新する手間はかかりますが、それ以外は通常の被保険者証と何ら変わりはありません。医療機関を受診したり、高額療養費といった給付を受ける事も全く制限されるものではございません。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 22 番、河野議員。

○22 番（河野 広子君） ありがとうございます。2 県についての状況がよくわかりましたので、私も勉強になりました。そうは言っても短期被保険者証だとですね、3 ヶ月ごととか、解除されるまで市役所に行かなければならないという負担もあるので、最大限配慮をしていただくようお願いしたいと思います。次の質問に入ります。ジェネリック医薬品の啓発推進で給付費を抑制する事についてです。先程、医療費を抑制して、つまり必要な医療を受けていくのは当然なんですけれども、重い病気にならないようにする取り組みと合わせて、医薬品を抑制する事で医療給付費を減らしていく上では、とても効果が見られる取り組みだというふうに認識をしています。大分県後期高齢者医療広域連合のホームページでジェネリック医薬品希望カードをご利用くださいというのが出てまいりました。これには、連絡先とか電話番号とか取扱い担当窓口とか、そういったものが掲載されていません。だから全国を調べてそういうパンフレットになっているのではないのかと、それでこれが保険証を交付するときとか医療費通知をするときだとか、あるいは特別に薬代を抑制する取り組みでカードを使うように促す、そういった啓発の取り組みをしてはどうかというふうに思います。そういった意味では被保険者へ通知をする機会が何回かあると思うんですが、勧奨する取り組みについてお伺いしたいと思います。まず、現状の実態というか取り組み状況と成果について併せてお尋ねしたいと思います。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） それでは、ジェネリック医薬品の啓発推進の質問についてお答えいたします。ジェネリック医薬品とは、先に開発された新薬の特許が切れた後に製造販売された医薬品でございます。新薬と同じ有効成分や効能及び効果等が同等の医薬品として申請され国の認可を受けた安価な医薬品でございます。後発医薬品の啓発につきましては、広域連合発足当初の平成20年度より年3回発行致します医療費通知の裏面を利用いたしまして、ジェネリック医薬品をご存知ですかなどの周知文書で、説明等を掲載しております。また、平成22年度にはジェネリック医薬品希望カードを作成致しまして、市町村窓口配布したところがございます。さらに本年度初めての取り組みと致しまして、10月末に先発医薬品を利用している方で、後発医薬品へ変更した場合、調剤薬局等での自己負担が低くなる方に対して、ジェネリック医薬品差額通知にジェネリック医薬品希望カードを同封いたしまして1万7,000人に発送したところがございます。この効果でございますが、効果額を測定する基準と致しまして差額通知を作成した平成23年7月の診療報酬明細書と差額通知発送後の平成23年11月の診療報酬明細書を比較しております。その結果、差額通知を発送した方で11月にも受診されており、かつ、ジェネリック医薬品に切り替え可能な先発医薬品を使われた方が1万5,838人で、そのうち11月にジェネリック医薬品に切り替えた方が1,164人となり、切り替え率が7.35%となっております。また、通知書を発行していない方ですが、ジェネリック医薬品に切り替えた方が3,730人で切り替え率が5.11%となっております。この差額通知を発行していない方でも、ご夫婦の一方に通知書が届いた場合に、もう一方の方もジェネリック医薬品に切り替えて頂けるなど、少なくともジェネリック医薬品差額通知の波及効果が表れていると考えております。また、その効果額ですが、11月1ヶ月の医療費総額の効果が777万円となっております。1年で換算しますと約9,300百万円の効果が期待できるものとなっております。後発医薬品の事業実績でございますが、国は経済財政改革の基本方針2007で後発医薬品のシェアを30%以上にする方針を出しております。このため、国においては後発医薬品の安心使用促進アクションプログラムを策定した後、後発医薬品の啓発・普及に努めているところがございます。実績につきましては、日本ジェネリック製薬協会の発表では、平成20年度では数量ベースで17.6%、平成21年度が20.3%、平成22年度は速報値ですが23.0%となっております。また、平成22年11月のデータですが、数量ベースとして全国で22.6%、大分県は23.4%となっております。大分県後期高齢者医療広域連合での実績につきましては、7月で27.6%であったものが、通知後の11月では28.3%と0.7ポイント上昇しております。ジェネリック差額通知の発行につきましては、このように医療給付費削減に即効性のある効果が期待できることから、平成24年度は年3回、1回につき1万人に差額通知の発送を計画しているところであります。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 22番、河野議員。

○22番（河野 広子君） ありがとうございます。今後に向けても積極的な取り組みをされるよう大いに期待をしているところです。成果についても、多額の経費削減というか給付の削減になるようですので、引き続き取り組んで頂けるようお願いをしておきます。次に、最後の質問ですけれども保険料滞納の扱いについてですが、先程、短期保険証について伺いましたけれども、前回、市町村別について伺いましたが、差押えの実態がある事がわかりました。で、継続して調査をしたいという事でお尋ねします。まず、市町村別の差押え実態状況について、教えていただきたいと思っております。それから、制裁的な取扱いについては今後行わないように要望したいわけですが併せてお願い致します。

○議長（長田 教雄君） 神事業課長。

○事業課長（神 博之君） 市町村別の差押えの実態報告・内容と今後の差押えについては行わないようにとの質問についてお答えいたします。平成24年1月末現在の差押えの実績については計25件で市

町村別については、大分市で18件、その他6市町村で1、2件となっております。差押え金額は773万9,000円となっております。換価については計17件で換価のままの金額は268万7,000円となっております。差押えの実行に関しましては、高齢者医療の他法に関する法律第104条で保険料の徴収は市町村が行う事とされている為、市町村の判断と責任において行うものとされておりまして、広域連合は徴収事務担当者会議を開催し、徴収事務に関する調整を行う立場になります。ここでも市町村と協議し定めた大分県後期高齢者医療保険料収納対策実施計画で滞納処分に関して特に悪質な滞納者に対して地方税法の例により滞納処分を実施し、期限内納付者との負担の公平性を図るとしたところです。差押えの実行に関しましては市町村事務となっておりますので、この案件に関しましては市町村が特に悪質であると判断して実行したものと理解しております。以上でございます。

○議長（長田 教雄君） 22番、河野議員。

○22番（河野 広子君） 大変驚きました。大分市で18件の実行がされているという実績報告でしたけれども、私が言いたいのは、やっぱり分からない高齢者もたくさんいるというふうに思います。悪質かどうかという判断は何度も言われましたように、徴収を担当する市町村窓口であろうかと思えますけれども、徴収に関する事務の調整を行う広域連合においてもやはり精査して頂いてなるべく制裁というか、高齢者いじめにならないような対応を取って頂きたいというふうに希望しているわけです。制度そのものが入院をすれば3ヶ月で退院を勧奨されるとか、医療の中身も差別されるものとなっておりますし、これからの負担も介護保険料の大幅な引き上げが別府や中津では40%を超えるものとなっておりますし、少しでも負担を和らげるのにそういった制裁はしてもらいたくないというか、優しく見守る広域連合であってほしいというふうに希望するところです。以上です。もう終わりますので今後も継続して頂きたいと思えます。

○議長（長田 教雄君） 以上で、一般質問を終結いたします。

日程第5 会議録署名議員の指名について

○議長（長田 教雄君） 次にまいります。日程第5、会議録署名議員の指名について行います。会議録署名議員は、会議規則第79条の規定により議長において1番 河野博文議員、10番 明石光子議員のご両名を指名いたします。お諮り致します。本定例会において議決されました各案件について、その事項、字句その他の整理を要するものについては、会議規則第41条の規定により、その整理を議長に委任願いたいと思えます。これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（長田 教雄君） 異議なしと認めます。よって、そのように決定されました。

閉 会

○議長（長田 教雄君） 以上で、今期定例会に付議された案件はすべて議了いたしました。

今期定例会はこれをもって閉会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」と呼ぶ者あり〕

よって、平成24年第1回定例会は、これをもって閉会いたします。

午前11時21分閉会

地方自治法第123条第2項の規定によりここに署名する

平成24年2月20日

大分県後期高齢者医療広域連合議会

議長

長田 教雄

署名議員

河野 博文

署名議員

明石 光子