

平成28年 第1回

大分県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

平成28年2月22日

大分県後期高齢者医療広域連合議会

平成28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28年2月22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 議第1号 平成27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）
議第2号 平成27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2号）
議第3号 平成28年度大分県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
議第4号 平成28年度大分県後期高齢者医療広域連合特別会計予算
議第5号 行政不服審査法等の施行に伴う関係条例の整備について
議第6号 大分県後期高齢者医療広域連合行政不服審査会条例の制定について
議第7号 大分県後期高齢者医療広域連合議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例の一部改正について
議第8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
議第9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
以上9議案の一括上程 提案理由説明、質疑、討論、採決
- 第4 議員提出議案第1号 大分県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部改正について
- 第5 一般質問
- 第6 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 議第1号 平成27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）
議第2号 平成27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2号）
議第3号 平成28年度大分県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
議第4号 平成28年度大分県後期高齢者医療広域連合特別会計予算
議第5号 行政不服審査法等の施行に伴う関係条例の整備について
議第6号 大分県後期高齢者医療広域連合行政不服審査会条例の制定について
議第7号 大分県後期高齢者医療広域連合議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例の一部改正について
議第8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
議第9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
以上9議案の一括上程 提案理由説明、質疑、討論、採決
- 日程第4 議員提出議案第1号 大分県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部改正について
- 日程第5 一般質問
- 日程第6 会議録署名議員の指名について

出席した議員（26人）

1番	大野元秀	2番	佐藤明郎
3番	熊谷健作	4番	板井秀則
5番	宮永英次	6番	野上安一
7番	高山豊吉	8番	中本毅
9番	河野正治	10番	河野正春
11番	加藤正義	12番	吉良康道
13番	大戸祐介	14番	吉良栄三
15番	江藤茂	16番	森山保人
17番	大塚正俊	18番	高野良信
19番	竹内善浩	20番	小野正明
21番	松本充浩	22番	荻本正直
23番	福間健治	24番	佐藤和彦
25番	指原健一	26番	秦野恭義

出席した事務局職員

事務局書記長	堀井基弘	事務局書記	日隈毅
総務課主査	倉林功	総務課主査	飯田洋子

説明のため出席した職員

広域連合長	佐藤樹一郎	副広域連合長	長野恭紘
副広域連合長	坂本和昭		
事務局長	安部亨	会計管理者	皆見喜一郎
次長兼総務課長	林広行	事業課長	牛島照美
総務課係長	柳友彦	事業課係長	橋本紀昭
事業課係長	佐藤喬	会計室長	河野はぐみ

議事の経過

開 会

○議長（秦野 恭義君） 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28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（秦野 恭義君） 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（秦野 恭義君） 日程に先立ちまして、ご報告いたします。

お手元に配付しております諸般の報告のとおり、1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（秦野 恭義君） 本日の議題は、お手元に配付の議事日程第1号により行います。

日程第1、新議員の議席の指定を行います。今回、ご当選されました野上安一議員の議席を、会議規則第4条第2項の規定により、議長において6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ありますので、発言を求めます。

佐藤広域連合長。

広域連合長あいさつ

○広域連合長（佐藤 樹一郎君） （登壇）平成28年大分県後期高齢者医療広域連合議会第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。

本日は、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、大変ご多忙の中ご出席いただき厚くお礼申し上げます。

当広域連合は、平成20年4月に被保険者数約16万1千人で発足いたしましたが、新年度には、18万人を超える見込みとなっており、団塊の世代の方が後期高齢者となる2025年には22万人を超えるものと推計しております。

被保険者数の増加に伴い、保険給付費が逡増していくことは避けられないものと認識しておりますが、今後とも健全な財政運営を第一義とし、医療費の適正化や市町村と連携した保健事業の充実にも力を注ぎながら、円滑な制度運営に努めてまいり所存でございます。

こうした中、国が進めております医療保険制度改革では、後期高齢者医療制度につきましては、保険料軽減特例措置、被保険者の自己負担割合の見直しなどの制度改革が議論されております。

当広域連合といたしましては、こうした議論の推移を注視しながら、被保険者を含め、幅広い国民の納得と信頼のもと、制度の見直しが行われるよう、全国後期高齢者医療広域連合協議会の場などを通じて、保険者の立場からの意見を述べてまいりたいと考えております。

議員の皆様方にはさらなる、ご理解ご協力をたまわりますよう、お願い申し上げます。

今定例会では、28年度広域連合当初予算案等を付議事項として提案しております。どうか慎重ご審議の上、ご決定たまわりますようお願い申しあげまして、開会にあたってのあいさつとさせていただきます。

日程第2 会期の決定について

○議長（秦野 恭義君） 次に日程第2、会期の決定についてを議題といたします。

お諮りいたします。今定例会の会期は、本日1日間とすることにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（秦野 恭義君） 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 議第1号から議第9号まで一括上程 提案理由説明、質疑、討論、採決

○議長（秦野 恭義君） 次にまいります。

日程第3、議第1号から議第9号までの9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。

佐藤広域連合長。

○広域連合長（佐藤 樹一郎君） （登壇）それでは提案理由を申し上げます。

議第1号平成27年度一般会計補正予算第2号につきましては、歳入歳出とも1億5,015万9千円を減額し、補正後の予算総額を7億4,112万6千円としようとするものであります。その主なものといたしましては、歳入においては、市町村負担金の共通経費負担金を1億5,015万9千円減額し、歳出においては、これまでの負担実績などにより一般管理費の派遣職員人件費負担金を1,544万6千円、社会福祉総務費の特別会計への事務費繰出金を8,555万4千円それぞれ減額しております。

次に、議第2号平成27年度特別会計補正予算第2号につきましては、歳入歳出とも3億3,935万8千円を減額し、補正後の予算総額を1,832億9,552万1千円としようとするものであります。その主なものといたしましては、歳入においては、療養給付費等の増加に伴い、市町村支出金を1億5,238万円、国庫支出金を3億8,135万2千円、県支出金を2億1,207万6千円それぞれ増額し、繰入金を10億8,684万4千円減額するものであります。歳出においては、総務費を3,576万8千円減額し、保険給付費を12億5,550万円増額、諸支出金を33億576万5千円増額し、予備費で調整するものであります。

次に、議第3号平成28年度一般会計予算につきましては、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とし、厳しい財政状況を念頭に、最少の経費で最大の効果を挙げるよう広域連合事務局の運営を行うことを基本に、予算を編成いたしました。その結果、平成28年度予算の規模を7億3,544万1千円にしようとするものであります。まず、歳入の分担金及び負担金につきましては、構成市町村からの共通経費負担金6億8,615万3千円を計上し、繰入金では、財政調整基金繰入金として4,922万3千円を計上しております。歳出の総務費につきましては、2億5,564万2千円を計上し、民生費では、特別会計事務費繰出金として4億7,351万5千円を計上しております。

次に、議第4号平成28年度特別会計予算につきましては、医療費の伸びを考慮したうえで、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1,858億8,915万3千円にしようとするものであります。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286億3,037万1千円を計上しております。国庫支出金には、療養給付費負担金及び財政調整交付金等で635億6,204万3千円を計上しております。また、支払基金交付金には、739億3,665万9千円を計上しております。

次に、歳出につきましては、保険給付費では、療養諸費に1,748億1,162万円、高額療養諸費に80億920万4千円、その他医療給付費に2億948万円をそれぞれ計上しております。

次に、議第5号行政不服審査法等の施行に伴う関係条例の整備について並びに、議第6号大分県後期高齢者医療広域連合行政不服審査会条例の制定についてであります。全面改正された行政不服審査法が平成28年度中に施行されますことから、関係条例の規定の整備を行うとともに法の施行に伴い必要となる行政不服審査会を設置しようとするものであります。

次に、議第7号大分県後期高齢者医療広域連合議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例の一部改正について並びに、議第8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であります。地方公務員法並びに、地方公務員災害補償法施行令の改正に伴い条例の規定の整備を行おうとするものであります。

次に、議第9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あります。高齢者の医療の確保に関する法律第104条第2項及び第3項の規定に基づき、平成28年度及び平成29年度の保険料率を定めること等に伴う、条例の一部改正を行おうとするものであります。

何とぞ、慎重ご審議の上、ご決定たまわりますようお願い申し上げます。

○議長（秦野 恭義君） それでは、これより議第1号から議第9号までの9議案について、一括して質疑を行います。

質疑の通告がありますので、お手元に配付の質疑順位表により、発言を許可いたします。

19番、竹内善浩議員。

○19番（竹内 善浩君） 別府市市議会選出の竹内善浩でございます。

議案につきまして第2号議案に該当しますが、平成27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2号について、平成27年度の保険者機能強化事業、別名、医療費適正化事業について質疑させていただきます。

第三者求償事務ですが、件数など内容がわかりましたらお教えてください。また、医療費通知についてですが、対象者の中に訪問リハビリが入っておりません。27年度での在宅訪問リハビリテーションは、どれくらい請求がありましたかご回答願います。

最後に重複・頻回受診者に対する訪問指導ですが、どのような指導をされていますか、また、これは委託なのでしょうか。最初に保険者機能強化事業いわゆる医療費適正化事業の目的も簡単に添えながら以上の3点についてご説明願います。

○議長（秦野 恭義君） 牛島事業課長。

○事業課長（牛島 照美君） 平成27年度保険者機能強化事業に関する3点の質問についてお答えいたします。

まず、医療費適正化事業の目的についてですが、医療費適正化事業は必要な方に必要な医療がなされ、限られた医療費財源を有効かつ効果的に活用することを目的としております。

次に、第三者求償事務について簡単に説明させていただきます。交通事故等で第三者による民法上の不法行為により損害を受けた場合、被害者は加害者である第三者から損害賠償を受けるべきですが、速やかに賠償を受けられない場合、被害者である被保険者を保護するため、保険者は一旦保険給付を行い、被保険者が有する損害賠償請求権を代位取得します。事務の流れとしましては、診療報酬明細書に第三者行為と疑われるような記載がある場合、該当する被保険者に連絡して傷病届を提出していただき、第三者行為であった場合は加害者へ当該保険給付部分を請求するということとなります。なお、損害賠償請求に係る事務は大分県国民健康保険団体連合会に委託しております。

平成25年度で204件、平成26年度で180件の求償を行っており、平成26年度の損害賠償金の収入済額は約2億1,800万円でした。1件当たりの平均請求額は100万円程度で、1,000万円を超えるような高額な請求もありました。また、平成28年度からは第三者行為の把握強化のため、損害保険関係団体と協定を締結し、事故等があった場合に速やかに広域連合に届出がなされるよう体制を整えることとしております。これにより、多くの第三者求償事例を把握し、保険給付の削減に努めたいと考えております。

次に医療費通知についてお答えいたします。医療費通知につきましては、広域連合発足当初から実施しており、現在は年3回、被保険者全員に通知しております。通知には医療機関等から請求があった内科、歯科、調剤、訪問看護療養費のほか、柔道整復及び鍼灸・あん摩マッサージに係る療養費について、月別、医療機関別に総医療費を記載しております。

医療費通知への訪問リハビリに関する記載についてですが、医療保険で訪問リハビリの対象となるものには、一般に病院のリハビリテーション科から理学療法士等が在宅患者を訪問する場合と、訪問看護ステーションから理学療法士等が在宅患者を訪問する場合の2種類ございます。これらを把握するためには、医科レセプトのうち、在宅患者訪問リハビリテーション指導料の記載があるものと、訪問看護療養費明細書のうち、理学療法士等の基本療養費の金額及び日数の記載があるものを抽出する必要がありますが、その内容を医療費通知に記載することは、診療報酬明細書等に記載されている他の項目を記載することと同様に困難な状況です。

また、平成27年度の訪問リハビリテーションの請求についてのご質問ですが、医科レセプトに在宅患者訪問リハビリテーション指導料の記載があった被保険者数については、平成26年3月診療から平成27年2月診療までのレセプトデータにより1年間で18人と把握することができましたが、訪問看護療養費明細書に該当する記載事項がある被保険者数については把握できておりません。お尋ねは平成27年度の状態ということでしたが、すみません平成26年度の状態でご答えさせていただきました。訪問看護療養費明細書については紙での提出となっていることから、手作業での抽出となり、抽出対象となる明細書が平成26年度の1年間で5,821件もあるため、把握が困難な状況でございます。

最後に、重複・頻回受診者に対する訪問指導の実績についてお答えいたします。重複・頻回受診者に対する訪問指導事業につきましては、平成22年度から実施しており、1か月間に4医療機関以上の受診履歴がある被保険者及び月に15日以上通院履歴がある被保険者を対象として、該当被保険者に直接、保健師等が訪問、面接し、適切な生活習慣や医療機関等への受診方法を指導するものです。

平成26年度の事業の対象者は、県内全体で6,805人、実際に訪問指導を受けられた方が1,001人、指導後、一定の改善が見られた方が517人でした。また、この改善による効果額は、1か月あたり1,292万8,750円です。平成25年度までは広域連合が直接保健師と契約し、協力が得られる市町村でのみ実施するという方法をとっておりましたが、保健師が活動可能な範囲に限られること及び協力を得られない市町村での実施が困難であったことから最大で10市町でしか事業を実施できませんでした。しかし、平成26年度以降、民間業者に事業を委託することにより、姫島村を除く17市町で事業を展開することが可能となっております。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 19番、竹内 善浩議員

○19番（竹内 善浩君） ありがとうございます。特に追加質問はございません。私の質問はこれで終わりたいと思います。

○議長（秦野 恭義君） 23番、福間 健治議員

○23番（福間 健治君） おはようございます。大分市議会選出、共産党議員の福間健治でございます。質疑通告をいたしました大きく4点について質疑をさせていただきたいと思います。

1つは議第2号についてであります。ご承知のように広域連合は全国的には会計的に、約5,400億の黒字ですが、しかし一方では、滞納者は増加傾向という状況が指摘をされております。そこでまず、当広域連合の保険料の滞納状況についてお尋ねいたします。

それから、2つ目は、前回の議会の中で短期被保険者証の方について、切れ目なく3か月ごとに更新されていると思うが、窓口は市町村なので、状況については把握をして後でお知らせをするということだったので、この点についてお尋ねいたします。

それから3つ目は、当広域連合の独自の減免状況の実績と運用についてお尋ねをしたいと思います。続きまして議第4号について関連をして、皆さんもご承知のように、診療報酬の改定が2年に1回ですけれども16年度はマイナス1%を超えるという改定で、これは保険者にも医療機関にも大きな影響が予想されます。それで今回のこの特別会計における、診療報酬改定における影響についてお尋ねをしたいと思います。

それから次に議第5号についてであります。5号、6号に関連をして、質問をします。1つは条例制定の背景について、そして2つ目には、これまでも行政不服審査法に基づいて、処分庁、審査庁の関係がございましたが、これまでの異議申請の件数だとか内容について、お示ししていただきたいと思っております。それから審査会のメンバーについて、明らかにしていただきたいと思っております。

最後に議第9号についてであります。法定減額の5割、2割を拡大するというところで、被保険者に

はメリットではありますが、これの対象者なり、措置金額なりがわかりましたら明らかにしていただきたいと思っております。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 牛島事業課長。

○事業課長（牛島 照美君） 私からは、平成27年度特別会計補正予算についての3点のご質問についてお答えいたします。

まず、保険料の滞納状況についてですが、平成27年度の状況はまだ確定しておりませんので、平成26年度の状況について説明させていただきます。現年分の滞納は6,204件、5,035万1,848円で、収納率は99.49%、滞納繰越分の滞納は3,972件、3,272万1,259円で、収納率は46.20%となっております。

次に、短期被保険者証の取り扱いについてお答えいたします。短期被保険者証を交付した被保険者に対して、更新が切れ目なく行われているかについてですが、平成26年度の状況について調査した結果、110人の被保険者については、被保険者証を交付していない期間が生じていることが判明いたしました。

短期被保険者証を交付した被保険者には、市町村が有効期限到来前に有効期限到来のお知らせを発送し、被保険者証を更新するよう呼びかけております。また、更新手続きができていない方から、緊急に病院に行きたいなどの相談を受けた場合には、後日、納付について協議させていただきたい旨を伝え、被保険者証を発行しているため、全額自己負担で医療機関を受診することはないと考えております。なお、平成27年度当初に決定した短期被保険者証の交付対象者は426人でしたが、1月18日現在では234人に減少しております。

次に、減免制度の実績と運用についてお答えいたします。高齢者の医療の確保に関する法律第111条の規定により、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することができるとされておりますので、後期高齢者医療に関する条例第18条に保険料の減免について規定しております。保険料を減免することができる特別な理由とは、災害により住宅等に著しい損害を受けたこと、長期入院や失業等により収入が著しく減少したことなどであり、平成26年度の減免件数は17件となっております。

この減免制度については、年度当初に開催する賦課・資格管理部会において市町村の担当者に説明するとともに、ホームページへの掲載や市町村の広報誌への掲載依頼を行い、周知に努めております。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 安部事務局長

○事務局長（安部 亨君） 私からは診療報酬改定による影響についてお答えいたします。

平成28年度の診療報酬改定は、診療報酬本体が0.49%の引上げ、薬価等が1.33%の引下げとなっており、全体として0.84%の引下げとなっております。当広域連合ではこの改定により平成28年度で15億1千万円、平成29年度で15億6千万円程度の医療給付費の削減が見込まれます。

そのほか、薬価には薬価収載時の想定より市場規模で2倍以上売り上げた場合などに薬価を引下げる市場拡大再算定制度により0.19%の引下げも見込まれております。

今回の改定により、一人当たり医療費の増加が抑制され、医療機関等を受診した場合の患者負担の軽減が図られるものと思われれます。また、これまでの診療報酬改定後の医療費の推移を見ますと、診療報酬改定年度の翌年度に調剤費が大幅に伸びる傾向にあることから今回の改定後もその動向を注視してまいりたいと思っております。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 林総務課長。

○総務課長（林 広行君） 私からは、行政不服審査法等の施行に伴う関係条例の整備について及び、広域連合行政不服審査会条例の制定についての2点のお尋ねは、相互に関連がありますので、一括して

お答えいたします。

行政庁の処分などについての行政庁に対する不服申立ては、法令等に特別の定めがある場合を除くほか、行政不服審査法の規定に基づき行うこととされていますが、この法律の全部を改正する法律が平成26年6月13日に公布され、本年4月1日から施行されます。主な改正点は、これまで同法の規定に基づく不服申立てが、処分庁に対する異議申立てと審査庁に対する審査請求の二つの制度であったものが審査請求に一元化され、地方公共団体の長が処分庁の場合には、他の法令に特別の定めがある場合を除くほか、その長が審査庁として審査請求の裁決をすることとなります。このため、長が処分した事案に対する審査請求については、当該事案に利害関係のない職員を審理員としてその審査請求についての意見書を作成させ、さらに、その意見書が提出されたときは、第三者機関である長の附属機関にその意見書を諮問しなければならないとされています。

この附属機関については、同法の規定でその設置が義務づけられており、名称については、法令に特段の定めはありませんが、同法の規定で総務省に置かれる行政不服審査会と同様の事務を所掌することとなりますことから、当広域連合は、広域連合行政不服審査会としてその機関を設置しようとするものです。

また、関係条例の整備につきましては、行政不服審査法の不服申立てが、審査請求に一元化されたことに伴う規定の整備を行おうとするものです。

次に、不服申し立ての件数と内容についてですが、高齢者の医療の確保に関する法律第129条の規定により、大分県に後期高齢者医療審査会が設置されております。この審査会は、同法第128条の規定に基づき、後期高齢者医療給付に関する処分又は保険料その他の徴収金に関する処分に対する不服審査請求の審査、裁決を行うこととされています。

平成20年度において審査会に101件の審査請求がなされており、その内訳は、保険料賦課決定に関すること3件、保険料額及び徴収方法に関すること97件、自己負担割合に関すること1件でございます。以後、審査請求を含む不服申立てはございません。

次に、審査会の構成メンバーについてですが、大分県後期高齢者医療広域連合行政不服審査会条例案第3条において、委員は、審査会の権限に属する事項に関し公正な判断をすることができ、かつ、法律又は行政に関して識見を有する者のうちから、広域連合長が委嘱するとしており、弁護士、大学教授などの学識経験者の中から委嘱したいと考えております。また、委員を5人以内とし、その任期を3年としていることについては、情報公開・個人情報保護審査会が審査会の委員数を5人以内とし、任期を3年としていることから整合性を図るものであります。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 牛島事業課長。

○事業課長（牛島 照美君） 後期高齢者医療に関する条例の一部改正の内容についてお答えいたします。

平成28年1月29日に高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部を改正する政令が公布され、保険料の均等割額を軽減する所得判定基準について、5割軽減の基準については被保険者数に乗ずる金額が26万円から26万5千円に、2割軽減の基準については被保険者数に乗ずる金額が47万円から48万円に引き上げられたことに伴い、条例を改正しようとするものです。

この軽減判定所得の見直しにより軽減対象が拡大されますが、当広域連合においては、5割軽減を新たに受ける方が347人、2割軽減を新たに受ける方が299人と見込んでおり、合計646人の方が影響を受けることとなります。この影響により保険料収入は約1,130万円の減額となりますが、その減額分については、保険基盤安定負担金で補填されます。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 23番、福間健治議員

○23番（福間 健治君） 1つは保険料の滞納状況ですね、6,204人ということですが、これは広域連合が発足して、平成20年度からの上昇具合のその辺の状況についてわかりましたら一つ教えていただきたいと思います。

短期被保険者証について、調べた結果約110人が、いわゆる切れ目なく交付がされていなかったという事実が明らかになったわけですが、これの改善対策について、市町村とどのような協議をしているのか、改めてお聞きしたいと思います。

それから独自減免につきましては、条例第18条1から5までありますが、そのうちの1番最後、連合長が特別の事情があると認めたものとありますが、この条例の運用や内容について明らかにしてほしいと思います。

診療報酬の改定につきましては、一般質問の内容とも重なりますので、その場でまた質問をさせていただきたいと思っております。まあ大きく影響額は約15億から16億となって、これは広域連合が払う分が減るほうですが、医療機関は大変でしょうけど。

次に、不服審査請求に係る委員会設置の問題なのですが、平成20年度から始めたけれども、101件くらいあったといいますが、保険料とかいろいろあったと、このうちの棄却か容認かの裁決について明らかにさせていただきたいと思えますし、併せて、新たにできる審査会のメンバーについてであります、私は広域連合の議員も入れるような議論はされたのかということをお聞きしたいと思います。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 牛島事業課長。

○事業課長（牛島 照美君） まず、保険料の滞納繰越額、滞納の件数について、お答えいたします。

先ほど、議員がおっしゃった6,204件というのが、現年分の滞納繰越であります、これが手元の資料で、20年度以降の金額、件数がわかるんですけども、こちらの普通徴収に係る現年分についてはですね、件数、滞納額とも減っている状況です。平成20年度においては1万790件、滞納額が8,950万2,350円だったのが平成26年度においては6,204件、5,035万1,848円ということになっております。

次に切れ目なく保険証を発行することについて市町村の担当者とどう協議をしているかというご質問ですが、この件についてですね、前回ご指摘があって、調査をして、うちのほうでも切れ目のある方がいらっしゃるということ把握した次第で、これももう少し早めに把握できておけばよかったと思うんですけども、市町村の徴収担当課からすると、やはり短期被保険者証を発行することによって納付の協議を行いたいという思いもありますし、うちが通常説明会等を開いている対象が後期高齢者医療の窓口業務の担当課ということになりまして徴収を別の部署で担当している市町村も多いので、今後ですね、その取扱いについては、なるべく切れ目なく発行しなくてはならない、ということをお前提に徴収担当者を含めた市町村の皆様と協議をしていきたいと思っております。

次に減免についてですけども、その他特別な事情がある場合、というのを適用している件数ですが、その他特別な事情としてはですね、東日本大震災の関連で減免を受けられている方、あとは収監をされている方ということで減免をしておりますが、先ほどお答えした17件のうち、東日本大震災関連で4件、収監をされている方で8件ということでその他広域連合長の認めるということに該当させて減免をいたしております。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 林総務課長。

○総務課長（林 広行君） 議第5号並びに議第6号の再質問についてお答えさせていただきます。

平成20年度に県の審査会に申請された受付件数を101件と申しましたが、内訳としては、101件の中で

加入手続きのことや保険料賦課決定のこと、保険料徴収方法についてのことなど202件の内容がありました。そのうち却下されたものが16件、棄却されたものが186件ございます。

次に審査会の構成メンバーのうち議員の中から選任されたらどうかというご意見ですがこの行政不服審査会自体が年に1回あるかないか、今後想定されることがあまりないと思われておまして、構成委員も5名ということで、当事務局は、弁護士2名大学教授1名人権擁護委員1名等で考えておまして、議員を構成メンバーに、ということは、現在のところ考えておりません。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 23番、福間健治議員

○23番（福間 健治君） 最後に1点だけ、今、林総務課長さんが不服審査請求で棄却とかの数はわかったんだけど、容認された数というのが、答弁がなかったようなので最後に質問いたします。

○議長（秦野 恭義君） 林総務課長。

○総務課長（林 広行君） 申しわけございません。県の資料によりますと容認された件数は0件でございます。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 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、発言を許可いたします。

19番、竹内善浩議員

○19番（竹内 善浩君）（登壇）別府市議会選出の竹内です。私は当広域連合議会に所属する日本共産党議員を代表して、議案第1号平成27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27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2号、議案第3号平成28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28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反対討論を行います。

私ども日本共産党議員は市町村議会においても、大分県後期高齢者医療広域連合設置の条例制定に反対しております。当広域連合の運営は市町村負担で賄われております。制度の良い悪いは別として、大分県の後期高齢者医療を運営するのに県の財政負担は少なく、職員の派遣もなく、広域連合という住民の声が届きにくい組織となっていることも問題です。

この後期高齢者医療制度が、平成20年4月1日から実施をされ、高齢者への新たな保険料負担と2年ごとの引き上げ、既に3回の値上げが強行されています。現役世代にも支援金の名で負担が押し付けてきました。新年度も支援分として最高限度額引き上げが計画されています。国保では後期高齢者支援分17万円から19万円と2万円の引き上げです。

平成28年度特別会計は剰余金の活用などにより被保険者保険料は据え置きすると措置を講じたことは一定の評価をしています。しかし、75歳で線引きしたこのような世界に例のない差別医療の性格が温存されたままとなっていることも問題です。

さらに昨年の通常国会で可決成立した医療保険法改正では、保険料の軽減特例の廃止、入院給食費の負担増など、後期高齢者に新たな負担増を強いるなどの制度改悪が目白押しです。また、今回の診療報酬引き下げでさらなる病床削減や患者負担増を押し付ければ、社会問題化している医療難民を深刻化させるのは必至です。新三本の矢で掲げた安心につながる社会保障とは名ばかりというほかありません。しかも参院選後には入院部屋代の引き上げ対象拡大、75歳以上の窓口負担を1割から2割に引き上げるなどの負担増、給付減を狙っています。同制度は一旦廃止し、元の老人保健制度に戻し、国庫負担を増額し、安心して利用できる医療制度の構築を進めるべきと考えています。

以上のことから議案第3号平成28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

28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反対いたします。平成27年度一般会計特別会計を踏襲した第1号、第2号議案についても反対の立場を表明しておきます。以上で反対討論を終わります。

○議長（秦野 恭義君） 以上で、通告による討論は終了しました。これをもって、討論を終結し、採決いたします。

これより、議第5から9号の5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（秦野 恭義君） ご異議なしと認めます。よって、議第5から9号の5議案は、原案のとおり可決されました。

次に、反対討論のありました議第1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。

〔賛成者起立〕

○議長（秦野 恭義君） 起立多数であります。よって、議第1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第2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。

〔賛成者起立〕

○議長（秦野 恭義君） 起立多数であります。よって、議第2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第3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。

〔賛成者起立〕

○議長（秦野 恭義君） 起立多数であります。よって、議第3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。

〔賛成者起立〕

○議長（秦野 恭義君） 起立多数であります。よって、議第4号については、原案のとおり可決いたしました。

日程第4 議議員提出議案第1号上程 提案理由説明、質疑、討論、採決

○議長（秦野 恭義君） 次にまいります。

日程第4、議議員提出議案第1号を上程いたします。この際、提案理由の説明を求めます。

25番、指原健一議員

○25番（指原 健一君） （登壇）ただいま上程をされました。議員提出議案第1号大分県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部改正について、提出者を代表いたしまして、提案理由の説明をさせていただきます。

今回の一部改正につきましては近年の男女共同参画の状況を鑑み、男女共同参画を考慮した議員活動を促進することを目的としたものでございます。改正の内容は議会への欠席の届出に関する第2条につ

いて、出産に伴う欠席の届出に係る規定を追加し、改正をしようとするものでございます。

よろしく慎重審議をいただきまして、ご賛同たまわりますようお願い申し上げます

○議長（秦野 恭義君） 本案について質疑及び討論の通告はございませんので、これより採決をいたします。

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（秦野 恭義君） ご異議なしと認めます。よって、議員提出議案第1号は、原案のとおり可決されました。

日程第5 一般質問

○議長（秦野 恭義君） 次にまいります。日程第5、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、お手元に配付の質問順位表により、発言を許可いたします。

19番、竹内善浩議員。

○19番（竹内 善浩君） 別府市議会選出の竹内善浩です。ご質問させていただきます。大きく4点ありますが、全て保険者機能強化事業、すなわち医療費適正化事業についての質問になります。

項目ごとに質問させていただきます。医療費通知について、先ほども質疑もいただきましたが、実際の医療費通知の中に、その訪問リハビリというのが、算出が実際に紙から出すということで、大変だというご回答をいただいております。実際に別府市の担当の方に聞いても作業的に大変だと、また私は保健事業に以前関わった時も市町村毎のデータを取るのが大変で、統合するのに契約等の縛りがあるということで、ここでお聞きしたいのが、回数等は構わないのですが、まず1つ訪問リハビリ等抜けているところがあるのですが、そういうところを含めて広域という特色ですね、連携というのを考えた場合に、この通知事業について構わないのですが、実際にどのようなことが可能なのでしょうか。あるいは、どのようなことで行き詰っているのでしょうか。ご回答があれば簡単にお答えいただきたいと思います。

○議長（秦野 恭義君） 牛島事業課長

○事業課長（牛島 照美君） 医療費通知について行き詰っている点と申しますか、細かく表示ができないということに関しましては、先ほど質疑の際にも少しお答えをさせていただいたのですが、現在、医療費通知は、レセプトの種類に応じてデータを引っぱりような仕組みになっておりますので、それぞれのレセプトの中の個別の記載項目までは、記載することができない形になっております。おひとりの方で相当な件数になり、4か月分を一回にという通知を、しかもハガキでしようとしておりますので、なかなか中身の細かい部分までは記載ができない状態となっております。別府市さんのほうにもお尋ねになった件で、電子データでレセプトが取れているものについては、先ほどの平成26年度の実績でコード番号等から集計をかけることができたんですけども、紙のレセプトで請求されている訪問看護療養費につきましては、まずそのデータを何らかの形で電子化をしない限りは広域連合全体で17万以上の被保険者さんがいらっしゃいますので、なかなか何らかの情報を簡単に抽出するという作業が困難になっております。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 19番、竹内善浩議員。

○19番（竹内 善浩君） 今のご回答で、詳細なところまでのご提示できないというのがありますし、詳細なところで、実際のところを調べると申しますか、細かく見るということも困難な状況かと思われま。ただ後期高齢者医療だけが、後期高齢者医療対象者、被保険者の保険ではなく、介護保険を使われている方、当然障害者の方とかいろいろな方とか入ってきます。そういう方にとって、詳細にわかって

いない、よく把握されていないということは、いろいろな計画を立てる上でも、今後の後期高齢者医療の強化事業として、保険者としての機能を強化していくという上においても、経済的にいうとマーケティングというんですかね、実際に市民の状況がわからないまま計画を立てる、あるいは進めていくというのは、あくまで机上の話になってしまうように思います。私自身が実際に理学療法士で訪問看護ステーションでリハビリもしていましたので、実際の件数なり、そういったものと実際に医療費通知という形ではございますが後期高齢者医療広域連合として、把握されている実際の市民像というのと少し差があるように思います。実際に、リハビリには限りませんが、そういう状況で、医療費通知とは少し離れるかもしれませんが、実際の被保険者をどのように理解していく、あるいはどのようにつかんでいるということでレセプト以外に方法はないのでしょうか。

○議長（秦野 恭義君） 牛島事業課長

○事業課長（牛島 照美君） お答えいたします。

医療費通知については、先ほど言いましたように、レセプトの種類ごとでの記載となっておりますけれども、医療の電子レセプトから取得できるデータとそれから介護保険のほうについても、要介護度であったり、どのくらいの費用を支払われているかということが個人ごとの情報として、KDBシステムというシステムが導入されたことにより、お一人お一人が医療と介護の面でどのような状態にあるのかということは、大雑把ではありますが把握できるようになっております。

平成27年度からデータヘルズ計画というものを策定しております、まだ分析結果をうまく生かしているという状況には至っていないんですけれども、介護と医療のどちらも利用されている方がどのくらいいらっしゃるかと、医療費の動向としてどういう疾病内容のものが高いのかとか、そのあたりの内容は、分析できるような状況になっております。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 19番、竹内善浩議員。

○19番（竹内 善浩君） 困難かとは思いますが、いかに住民の方の姿をとるか、もちろん後期高齢者医療に限らないので、ほかのところとの連携、市町村もそうですが介護保険、国保連、いろんなところの連携がこれから必要となると思います。できれば5歳刻みでも構いませんので、そういうふうな被対象者の姿がわかるようなデータというものを出していただくような形というのは難しいのでしょうか。質問いたします。

○議長（秦野 恭義君） 牛島事業課長

○事業課長（牛島 照美君） お答えいたします。

先日、健康診査の受診状況について、年齢ごとに区別した資料を、ということでお尋ねがありましたので、その資料については調べさせていただいております。ただ、医療の状況で年齢ごとにどういう状況かということが、まだ調べることができていない状況ですので、今後必要に応じて、量によっては困難な場合もあるかもしれませんが、できるだけ把握に努めてまいりたいと思います。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 19番、竹内善浩議員。

○19番（竹内 善浩君） 是非とも細かい被保険者の姿がわかるようなデータを出していただけるようお願いいたします。

2番目の重複・頻回受診者に対する訪問指導内容についてですが、先ほど訪問していると言われてましたが、他の団体等は電話での健康指導をしております。それで確認したいのが、訪問指導だけの形で今回訪問指導ということをしているのか、ということと委託先のところで、実際に電話なりということにしておけば、人件費等を含めての経費の削減等、コンパクトな、スリムなものになるのではないかと考えるのですが、そのあたりのご回答をお願いします。

○議長（秦野 恭義君） 牛島事業課長

○事業課長（牛島 照美君） お答えいたします。

重複・頻回受診者に対する訪問指導の方法については、対象者の方々にまず電話で連絡し、そのうち保健師等の指導を希望される方について、自宅を訪問し保健指導を行うこととしております。特に頻回受診者については、身体的機能の低下により頻繁に医療機関を受診する方が多いことから、被保険者と対面で身体機能維持のための運動方法の指導や食生活の見直しの指導等を行うだけでなく、市町村が実施する健康サロンなどの紹介も行うことで、効果が表れるものと考えております。また、親族と同居している被保険者や、近くにお世話をする親族がいる場合は、その方々にも同席してもらい、保健指導等を行うことで、より効果的な保健指導ができるものと考えております。訪問指導の重要性というものを認識しているので、まず1回は訪問をした上で指導をさせていただきたいと思っております。

今後は事業の対象となった被保険者で、事業後も引き続き保健指導等が必要と認められる方について、継続的な指導が受けられるよう、市町村との連携を深めてまいりたいと考えております。また、対象者として、まずは電話連絡がつく方が優先になり、うちが考えている要件に見合う方で、すでに指導を終えた方がどんどん増えていくと思われまいますので、今後は1回目は訪問をし、2回目は電話で指導を行う等の方法も検討してまいりたいと思っております。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 19番、竹内 善浩議員。

○19番（竹内 善浩君） 後期高齢者といいますと、やはり高齢の方ですので、いろいろと配慮が必要な上、また、ご家族のご理解等も必要かと思っております。訪問を重視されるということはとても大切なことだと思います。それで、先ほどのところで評価といいますか、結果についてということで、実際のところは追跡調査等を計画されるような形になるのでしょうか。5年くらい継続して追跡するとか、それとも期間が終われば委託契約も終わるのでそこで訪問指導が終了ということで、その後の追跡調査等は行わないのでしょうか。

○議長（秦野 恭義君） 牛島事業課長

○事業課長（牛島 照美君） お答えいたします。

保健指導を行った方々のその後の状況についてですが、先ほど効果額のところでお答えしているかと思うのですが、効果額というのは実際に、指導を行った方々の1年後の状況を見て算出しておりますので、1年後に改善がみられているかどうか、というような確認は行っております。ただ、それを継続して何かに活かしているかという点、今のところ残念ながら活かせておりません。ただ対象となった方々については調べることも可能ですので、今ご指摘があったようにもっと長い期間見ていったほうがよいのではないかという点について、それと先ほどお答えしましたように市町村との連携ということで、指導については市町村に引き継いでいきたいという形で今後検討してまいりたいと思っております。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 19番、竹内善浩議員。

○19番（竹内 善浩君） 是非とも市町村と連携しながら、効果判定というのは難しいと思いますが、しっかりと、数字なり形なりを出して、またご報告いただければと思います。是非ともよろしくお願ひします。

第3項ジェネリック医療品の啓発及び差額通知ということで一つご質問したいのですが、ジェネリック医薬品に切り替えるのは個人の自由、その場合ですね今回1万5千人に対して2回実施しております。例えば初回の方でジェネリックに替えました、あるいは2回目の方でジェネリックに替えました、ということになるとその方々には送らないという形になると思っておりますので同じ1万5千人ということでは

が、対象者がどんどん減っていくような形になると思います。そこでお聞きしたいのが今後の、これからの計画といますか、どのような方向でこのジェネリックへの移行を進めていくのかお答えください。

○議長（秦野 恭義君） 牛島事業課長

○事業課長（牛島 照美君） お答えいたします。

現在、国では平成30年度から平成32年度末までのなるべく早い時期にジェネリック医薬品に切替可能な医薬品について、ジェネリック医薬品の使用率を国民全体で80%以上とすることを目標としております。当広域連合としては当面の目標として、平成29年度末までに使用率60%を目指しております。

今後は、先発医薬品の中でもジェネリック医薬品に切り替えやすい薬や、新しくジェネリック医薬品が販売される薬を把握・選定するなど、より効果的な差額通知事業を実施してまいりたいと考えております。

また、現時点で被保険者がジェネリック医薬品を使用していたとしても、新薬が発売されますとそちらに切り替える方も見込まれますので、切替率の維持という点でも、引き続き当事業を継続していくことは重要であると考えております。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 19番、竹内善浩議員。

○19番（竹内 善浩君） 単純な疑問なのですが、ジェネリック医薬品、国のほうも個人の自由に選択させるということですが、なぜ強制力はないのでしょうか。

○議長（秦野 恭義君） 牛島事業課長

○事業課長（牛島 照美君） お答えいたします。

ジェネリック医薬品の切替については、ジェネリック医薬品というものが、先発医薬品と薬効が同等とはいえ、全ての成分が同じというわけではありませんので、被保険者の方にしてみると不安もありますし、医師の立場からみて、切り替えるのは適当ではないという判断がなされる場合もございます。それで医師または薬剤師に相談していただくように、問い合わせがあった場合にはお伝えしておりますし、差額通知に同封する文書にもそのように記載をしております。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 19番、竹内善浩議員。

○19番（竹内 善浩君） 実際、お年寄りの方というのはすごくいろんなことに不安を持たれていると思います。それでいろんな郵送物が来て、これがいいですよというよりは、やはり人からの、これがいいのではないですかと、声掛けがあったり、ご相談ができて、本当のやり取りができてこそだと思います。その分、後期高齢者医療で求めるものではないかもしれませんが、広域という名前が付いている以上は、それならば市町村にも協力していただいて、より一層保険者の機能強化事業としては、入っていますが協力体制を強くしていく形ででもいろいろな問題を一つ一つ解決しながら、実際の被保険者のお年寄りの方々がですね、不安にならないという施策、または事業展開ということを是非とも強くお願いしたいと思います。

4番目の訪問看護に関する経費動向について、お尋ねします。今回補正として、経費増加ということで補正が付いております。来年度予算でも訪問看護のほう、レセプト請求のほうが多くなるだろうということで予算化されております。その動向について広域連合としての後期高齢者医療としてのお考えなどをお聞かせください。

○議長（秦野 恭義君） 牛島事業課長

○事業課長（牛島 照美君） お答えいたします。

訪問看護療養費についてですが、在宅で療養している人が、医師の指示に基づいて、訪問看護ステーションの訪問看護師から療養上の世話や必要な診療の補助を受けた場合、その費用が訪問看護療養費として現物給付されます。

現時点で、訪問看護療養費が保険給付費全体に占める割合は0.347%にすぎませんが、平成21年度以降、平均で毎年13%強の伸びを示しており、平成21年度と平成27年度の見込額を比較すると約2倍、金額にして3億200万円ほど増加しております。これには、在宅医療の充実を図るための診療報酬改定が行われていることが影響しているものと思われまます。

入院と訪問看護療養費の一人当たり保険給付額の年次推移を見ても、訪問看護療養費は平成22年度以降、伸び幅が増える傾向にあり、平成22年度から平成26年度までの平均でも12.20%と高い伸び幅を示しておりますが、入院は伸び幅が縮小していく傾向にあり、同時期の平均で2.92%の伸びにとどまっております。また、全国でも同様の傾向となっており、この傾向は今後も続くものと考えております。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 19番、竹内善浩議員。

○19番（竹内 善浩君） 回答の中にも出ましたが、実際その地域に、ということですが、その訪問看護、それから訪問介護、国のほうが基盤にしているのは、やはり、都市型の24時間、フルタイムで地域で支えるという形を取ろうとしております。実際、私も働いていた関係もありまして、現状としては、担い手もなかなか見つけにくく、また24時間となれば家庭を持った職員の方の雇用というのも難しく、巡回型というのはより一層複雑になっていきます。しかし、実際こうやって、訪問看護が増えてきている。その背景として、一つには実際に退院してから訪問看護を使う、という形もあるかと思いますが、それではやはり現場のつじつまが合いません。退院した方がすべて訪問看護を使っていれば、もっと訪問看護師が世間にあふれて見えるはずですが、実際は、難病者の方も公費とはいえ利用頻度が変わってきたり、介護保険といえども訪問看護を利用される方、レセプトの関係とは違うのですが、訪問看護ステーション自体を利用される方が出てくる。しかし一方で看護師の担い手がいない。こういう中で後期高齢者医療として、高齢者のこれからの健康、医療を考えた場合に、果たして、単にいま予算的な問題ですので、その予算の請求が上がってくるだろうというふうな見込みですが、実際の現場がそれで回らなくなったら、破綻してしまったらどうなるか。そうしたら入院しなければいけない。あるいは病気が重度化してから病院にかかることになる。結局お年寄りの医療費の増大につながる。そういうふうな全体のバランスを考えながら実際に機能強化をしていただきたいと思ひますし、この訪問看護の動向がひとつ数字に出てきていると思ひます。

そこでまたお尋ねしたいのですが、広域という名で各市町村との連携というところが大切になってくると思うのですが、私はまだまだ現状では事務的にも権限的にも上手く連携が取れるような体制にないと思うんですが、その部分それぞれの市町村との連携を取った広域連合としての機能として、この後期高齢者医療の保険者として、今後どのようなところで連携を強めていけば、また強めるためにはどのような問題があるのかお答えいただきたいと思ひます。

○議長（秦野 恭義君） 安部事務局長

○事務局長（安部 亨君） ただいまの市町村との連携につきましては、今までも各市町村に出向いてご相談をさせていただいております。難しい部分はそれぞれ市町村が行っている事業の中が今、手一杯でございまして、なかなか後期高齢者の部分まで手が回らない状況が現実でございまして、

そのような中で各市町村とも努力いただいて、これからの事業連携に向けての協議を昨年からさせていただいているところでございまして、

医療と介護の連携というのは以前から、これからも課題になってまいるとは思いますけれども、先生方のご教示をいただきながら、これから連携に向けて進めてまいりたいと思っておりますのでどうぞよろしくお願いたします。

○議長（秦野 恭義君） 19番、竹内善浩議員。

○19番（竹内 善浩君） 市町村にしても、なんにしても、会社にしてもそうですが、縦の連携というのは上手くいくのですが、横の連携、それがなかなか難しいと思います。先ほども審査委員会のメンバーと回数等の話もありましたが、是非ともこの医療、もちろん医師会の先生方も必要でしょうし、それからコメディカルの、例えば医療ソーシャルワーカーであったり、あるいはリハビリ分野であれば、理学療法士、作業療法士、言語聴覚療法士、それから介護分野も関係してくる部分だと思えます。介護福祉士、社会福祉士、それぞれの専門職が専門的に行っているその絡みのところで出てきてますし、また後期高齢者というのは介護保険や医療保険の流れの末端、後に来るものですので先端でも必要ですが、また後期高齢者のほうからそういう声を下に降ろすことで、これからの医療や介護の見方ということの提言をできると思えます。こういう意味では、後期高齢者医療自身で、ここの中でこういうシステムを持つのは難しいとは思いますが、なにか市町村との連携の中でそのような活動というようなものはできないものでしょうか。ご質問いたします。

○議長（秦野 恭義君） 安部事務局長

○事務局長（安部 亨君） 現在のところは、まだ方法等は検討されておられませんけれども、これからも連携につきましては、検討させていただきたいと思えます。よろしくお願いたします。

○議長（秦野 恭義君） 19番、竹内善浩議員。

○19番（竹内 善浩君） 是非ともよろしくお願いたします。

保険者の機能強化、医療費適正化ということでどうしても机上の事務的なものになりがちかと思えますが、先ほど言いました、住民の方を正しく理解する、把握する、そしてそのために必要な手立てを考える。あるいはその手立てのためのバックグラウンド、準備をするというところでこの後期高齢者医療、しっかりと活動、機能を増していただければこれからのお年寄りの方の安心した医療、保健の生活ができるかと思えます。

強く、強く要望をいたしますのでその点、連携のこと、被保険者の正しい、深い理解ができるよう努めていただくようお願いしたいと思います。これにて一般質問を終わりたいと思えます。

○議長（秦野 恭義君） 次にまいります。23番、福間健治議員

○23番（福間 健治君） 大分市議会選出、日本共産党の福間健治です。通告をいたしました6点について、質問をしたいというふうに思えます。

1点目は、制度のあり方について、ということですが、前回の定例会におきまして、佐藤広域連合長に認識について、お尋ねをいたしました。

佐藤広域連合長は自己負担や軽減特例措置などが大きな課題になっているけれども被保険者に不安や混乱を与えることなく、安心して医療提供がうけられる制度となるよう、国レベルでの議論を見ながら全国後期高齢者医療広域連合協議会の方などを通じて、必要な意見を述べていくというふうに前回答弁をされているわけでありませう。

そこで質問なのですが、これまでどのような意見を述べていったのでしょうか。見解を求めます。

○議長（秦野 恭義君） 安部事務局長

○事務局長（安部 亨君） ただいまの同制度全国協議会への意見についてお答えいたします。

全国後期高齢者医療広域連合協議会は、毎年度6月と11月の2回、必要な制度改善などについて厚生

労働大臣あてに要望書を提出しております。

この要望書は、全国の各ブロック協議会から提出されたものを全国協議会が取りまとめたものとなっております。

当広域連合は、九州ブロック協議会に所属しており、毎年度5月、10月に開催される広域連合長会議において、各県から提出された要望事項を検討、協議して、九州ブロックの意見として集約されることとなっております。

直近の平成27年11月に要望した主なものとしては、高齢者の生活に影響を与える保険料にならないよう、現行制度を維持すること、また、やむを得ず見直す場合は、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低所得者に対する保険料軽減特例措置に関する事、さらには、あん摩・マッサージ及び鍼灸の療養費の適正化について、国の財政支援の措置を講ずること等の要望書を厚生労働大臣あてに提出したところです。

各広域連合は、ほぼ同様の課題を抱えており、今後とも、こうした場で制度運営上の課題について検討、協議を重ねながら各広域連合が共通認識のもと、全体の総意として課題解決に向けた必要な要望活動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。

○議長（秦野 恭義君） 23番、福間健治議員

○23番（福間 健治君） 低所得者に対する、保険料の配慮の問題、また保健事業の十分確保できるような提言もしてきたということでもあります。

是非お願いをしたいというか今後要望をしてもらいたいのが、一つは先ほどの質疑の中で、診療報酬改定の問題がありました。確かにマイナス改定で当広域連合が保険者として、医療機関に支払う金額は少なくなるかもしれません。

しかしながら、今の一つの問題では、診療報酬、やはり入院の規制がかなり厳しくなって、患者7人に1人の今の適正配置基準も高齢者、重度者の率を15%から25%に上げると、入院費の加算をしないという状況もあるわけですね。やはり、1人暮らしの人も含めて安心して入院できる措置がなければいけないと思います。その点ではやはり今回の診療報酬改定については、撤回をすべきだと意見も上げていただきたいと思いますし、後で議論いたしますけれども、入院給食の問題も、やはり大きな負担になるわけでもあります。併せて後の議論にもなりますけれども、低所得者への減免特例切り下げは凍結するなどの意見も、今度は5月にあるんでしたか、その時には是非、当広域連合の意見として述べていただきたいな、と考えておりますけれども、その考え方について、事務局長の見解を求めたいと思います。

○議長（秦野 恭義君） 安部事務局長

○事務局長（安部 亨君） 今回の福間議員のご要望につきましてもは当広域連合といたしましても、今後とも引き続き貴重なご意見として賜りたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

○議長（秦野 恭義君） 23番、福間健治議員

○23番（福間 健治君） もう一つだけです、是非お願いをしたいんですけども、今は中医協こういう改定がされて16年度から実施されようということですが、今後も後期医療の問題については被保険者にデメリットとなるような、私からいうと改悪案なんですけども、目白押しなんです。先ほどの、竹内議員のほうから討論の中でも発言がありましたが、選挙が終われば入院の部屋代の引き上げや、対象を拡大すると、75歳以上の窓口負担を現状1割ですけれども、2割にする議論も既に始まっているわけです。こうした広域連合長が不安や混乱のないような制度を構築したいといっている一方で、国のほうではこういった改悪を議論を始めているというのは私は重大だと思います。

この点についても、きっぱりと辞めるべきだと要望を上げていただきたいと思いますのですがいかがでしょうか、事務局長。

○議長（秦野 恭義君） 安部事務局長

○事務局長（安部 亨君） ただいまのご意見についてお答えいたします。

現在まで全国協議会等を通じて、広域連合の全国協議会の会長も国の社会保障審議会医療保険部会等のメンバーにもなっております。その中で意見を述べさせていただいている所でございますので、被保険者の方々が、安心して医療を受けられるような意見を当広域連合としても全国協議会のほうに上げ、その協議会のほうから、また国に対して意見を申し上げる。というようなことを今後も検討していきたいと思っております。よろしくお願いたします。

○議長（秦野 恭義君） 23番、福間健治議員

○23番（福間 健治君） 上げるかどうか検討するという立場ではなく、重要な課題として位置付けて、是非意見を上げたいという答弁を期待しておりましたが、そうならないということを非常に残念だということをお願いしまして、次の質問に移りたいと思っております。

次に医療費適正化の計画についてであります。前回の定例会でも事務局長からご答弁をいただきました。県が策定をして、地域医療構想調整会議で、関係者で検討をしてるんだと、大分県に対して、計画策定、変更の際には必要に応じて意見を述べていくんだというのが前回定例会の事務局長のご答弁でありました。

第1点目は同計画の進捗状況について、どの程度把握をされているのか、数字的なものもあれば明らかにしていただきたいというふうに思います。

○議長（秦野 恭義君） 安部事務局長

○事務局長（安部 亨君） ただいまの医療費適正化計画についてお答えいたします。

平成27年第2回定例会において答弁させていただきました、医療費適正化計画につきましては、昨年8月に大分県医療計画策定協議会が行われ、その後、医療計画に必要な地域医療構想の策定を検討するための地域医療構想調整会議が二次医療圏のすべての地域でこれまでに3回開催され、議論が行われております。

保険者協議会の代表として当広域連合も東部地域の調整会議に出席をし、被保険者へ過度の負担にならないよう意見を述べさせていただいております。

これから県におきましては、第3回目となる大分県医療計画策定協議会が開催され、その後大分県医療審議会を経て、県民及び関係団体に意見を求めた後、大分県医療審議会に諮問、答申の後、本年6月頃に大分県地域医療構想の公表が行われる予定となっております。

この地域医療構想が策定された後、地域医療構想調整会議、医療計画策定協議会などでの審議を経ながら、次期医療計画策定の基礎資料として県内の病院、診療所を対象に外来、入院、在宅患者の状況を調査し、次期大分県医療計画策定に向けての議論に入ることとなっております。

なお、国は次期医療費適正化計画につきましては策定年度の平成30年度からは6年間を1期間とし、毎年度進捗状況を把握し、次期計画策定に反映することとされており、その中で設定する医療費目標や行動目標の基本方針が本年度中に示されることとなっております。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 23番、福間健治議員

○23番（福間 健治君） ありがとうございました。

こうした問題についても、ある市議会なんかは決算委員会で、ベッド数の削減などあったら地域が崩壊をするということで、決算審査特別委員長報告にこれに対する意見を盛り込んだ県下の市町村もあるわけでありませう。

それで今の答弁で、被保険者に過度の負担とならないように意見を述べてきたんだということですが、具体的にはどういう意見を述べてきたのでしょうか、事務局長お願いします。

○議長（秦野 恭義君） 安部事務局長

○事務局長（安部 亨君） それぞれの医療保険毎の調整会議の中のことでございまして、調整会議におきましては初めのほうの資料に基づきまして、県のほうで将来に向けての病床数ですとか、そういう部分の目標を定めているような内容になります。

そんな中で医療現場のほうからは病床削減になるのではないかと、という反対等の意見も多々ございましたけれども、私どもは保険者の立場、また逆に被保険者の立場、両方の立場から意見を述べなければならぬと考えておりますので、将来的に病床が減って被保険者の方々が安心して医療を受けられない状況にならないよう、計画を定めていただきたいということで協議会としての意見を述べさせていただきます。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 23番、福間健治議員

○23番（福間 健治君） 事務局長としては、広域連合を運営する事務局長としての立場もあるのは重々承知しておりますが、やはりこの制度が良い悪いは別として、後期高齢者の医療を確保するというのが最大の目的なので、被保険者の立場に立った意見具申を、今後も強力に進めていただきたいという要望をして、次の質問に進みたいと思っております。

次は、保険料の軽減特例について質問をいたします。前回の議会でこの影響について、事業課長さんにお尋ねをいたしました。大分県の約17万いる被保険者のうち、約10万ちょっとが対象で、金額的には13億5千万円くらい影響を受けるということがありました。今後国が激変緩和策を示すので、その推移をみていきたいという答弁を受けたわけですが、今この激変緩和策の内容について国のほうではどのような議論をしてきているのか、また、既に確定していればまた延期というようなこともあり得るでしょうからその辺の内容について、事業課長の答弁を求めたいと思います。

○議長（秦野 恭義君） 牛島事業課長

○事業課長（牛島 照美君） お答えいたします。現時点では、保険料軽減特例を本則に戻す場合、どのような激変緩和措置を講ずるのか、具体的な内容は示されていない状況です。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 23番、福間健治議員

○23番（福間 健治君） ありがとうございます。

現時点では、具体的な内容は示されていないということは2016年度からの実施はない、今までどおりで推移をしていくということだろうと思っております。

そこでお尋ねしたいのが今度の特例措置が国の方針どおりに実施をされた場合に、8.5割の減額の人はいわゆる7割、保険料が2倍くらいになります。年収が80万以下で9割減額を適用されている方も7割減額になるのですから、負担は3倍に上がるという計算になるわけでありませう。

特に問題は、けんぽや共済の扶養家族、後期高齢者の医療に移って2年以内なら5割、3年以降なら全額負担と今はされているわけですね、これがなくなったら、保険料はどれくらい値上げが予想されるのか、その辺の推計があればお尋ねをしたい。

私どもの計算では5倍から10倍は上がるという推計をしているのですが、具体的に当広域連合ではどのように推計をされているのか資料があればお示しください。なければ今後調査をしていただきたいと思います。

○議長（秦野 恭義君） 牛島事業課長

○事業課長（牛島 照美君） お答えいたします。

手元に資料を持っていないんですけれども、今おっしゃっていた内容で保険料の額については10倍近くになる方も見込まれます。それぞれの被保険者の方の所得に応じまして、被扶養者軽減が外れた場合に本則の2割、5割、7割軽減に該当する方は上がり幅がそれに応じて高くなるということと所得割については全く賦課されていない状況ですので大きな所得等がある方については、かなりの増額が見込まれます。以上です。

○議長（秦野 恭義君） 23番、福間健治議員

○23番（福間 健治君） この特例の廃止は、今激変緩和ということになってはいますが、それよりも、これそのものを凍結するという意見、やめるという意見を、是非私は当広域連合から意見を述べてまとめていきたいと思っておりますので、よろしくをお願いします。

それと併せて質疑でもしたんですけれども、大分県は滞納者は増えていないということをおっしゃいましたが、やはり私は当広域連合の18条に基づく減免制度を拡大するべきだと考えております。被保険者の取扱いについても切れ目なくできていない人が110人くらいいらっしゃるということなんで、こういう低所得者に対する措置を拡充するべきだと思うんです。

その点でそうした考え方は持たれているのか見解を求めたいと思っております。

○議長（秦野 恭義君） 安部事務局長

○事務局長（安部 亨君） 全国の広域連合の状況を見ますと、独自で軽減措置をされている所もございます。ただし、そういったところになりますと市町村からの負担が増えるような、その分の財源の手当てを確保することが必要な状況となっておりますので、当広域連合としましては全国的な状況等をみながらできるものについては行っていきたいと考えております。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 23番、福間健治議員

○23番（福間 健治君） 事務局長の答弁はできるところからしていきたいということですが、やはり被保険者に低所得者が多くて滞納がこれだけあるということになって、被保険者証も、短期被保険者証ではあるけど、こういった状況になっているということを見れば、やっぱり広域連合独自の減免制度を拡大してやっておけば、そういった人を生まないということになるわけでありまして、そういう点で減免制度の拡大については強く要望して、次の質問に移りたいと思っております。

次に、入院給食の問題についても前回質問しましたが、これが平成28年、30年度と100円、100円、と200円上がれば当広域連合は平成28年で約4億円平成30年には約8億円の負担、被保険者は負担増ですけれども、広域連合から出すお金は少なくなるというご説明があったわけでありまして。

そこで質問しますけれども、やはり在宅で治療ができないから入院をして、治療上の一環として、病院の栄養管理の一環として出されているのが私は入院給食であると思っておりますので、家での食事とは全く違うと思うんですね。それで在宅との公平のためといって値上げをすること自体が私は筋の通らない話だと考えているんですけれども、当広域連合の見解はいかがでしょうか。

○議長（秦野 恭義君） 牛島事業課長

○事業課長（牛島 照美君） お答えいたします。

入院給食についてですが、現在入院時の食事代は全国一律で原則1食640円です。療養の一環として、そのうち380円が入院時食事療養費として医療保険でまかなわれています。自己負担は原則1食260円で、大分県後期高齢者医療からの給付額は過去3か年の平均で約43億円に上ります。

今後、自己負担1食260円を平成28年度から360円、平成30年度から460円と100円ずつ段階的に引き上げることとされていますが、これは在宅療養の場合、医療保険からの食事代の給付はないため、公平性を確保するために調理費相当額を負担しないというものです。

ただし、住民税が課税されない低所得者と、難病患者等については自己負担額が据え置かれることから、低所得者等への一定の配慮もなされており、国民皆保険制度の維持へ寄与するものと考えております。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 23番、福健治議員

○23番（福間 健治君） 先ほどの事業課長の国民皆保険に寄与するという私とは正反対の立場でありますし、やはり入院給食費がこれだけ高くなって入院しなければならないのに、こんな負担が多かったら二の足を踏むという実態のほうが私は広がってくると思っています。ですから、やはり被保険者の立場に立って、是非やってもらいたいし、これはもうこの4月からのことになりますけれども、私は引き続き撤回を要求していただきたいと思っておりますし、先ほど事業課長からありましたように十数億円広域連合が出すお金が少なくなるわけですからやっぱり、低所得者は今回は対象にはならないですけれども、現役とか一般並所得の方については広域連合として独自の助成を考えるとこれは検討されるべきだということで意見を言っておきます。

併せて対象になる方もいわゆる住民税非課税、難病患者、小児慢性特定疾患ということでいわれていますけれども、国保なんかの場合は精神疾患で入院されている方は4月以降もずっとそのままいこうというふうになっておりますので、対象者も広げていただきたい、という意見を申し添えて次の質問に行きます。

紹介状なしの大病院の受診についてであります。今度の診療報酬改定で、初診5,000円、再診2,500円ということになりましたけれども、これは、7割負担を原則とする、という健康保険法違反だと思えますし、定額負担の増加はですね、早期発見治療を妨げる結果になりかねないと考えておりますがどのような見解をお持ちでしょうか。

○議長（秦野 恭義君） 牛島事業課長

○事業課長（牛島 照美君） お答えいたします。

国は医療機関の機能分化を進めようとしていますが、現在ほとんどの大病院では増加する外来患者の治療に時間をとられ、十分な余裕を持って入院患者や救急医療への対応ができないことが問題となるなど、機能分化はなかなか進んでいない状況にあります。

これまで、紹介状なしで病床数200床以上の病院を受診した場合に特別料金を徴収できるものとされており、その平均額は全国で2,394円でしたが、今回の改正により特定機能病院及び病床数が500床以上の病院については、最低5,000円の定額負担を求めることとされました。

この制度の導入は、風邪などの日常的な病気や慢性疾患等の症状が安定した場合には、診療所などのかかりつけ医へ受診し、より高度な治療が必要となった場合は、かかりつけ医に適切な病院を紹介してもらうことにより待ち時間が短くてすむなど患者にとってもメリットが大きいと考えられています。

こうした中、開業医などの紹介状なしに、大病院を外来受診した場合の定額負担を導入することは、大病院の勤務医の負担軽減や、患者側の意識改革により、症状に応じた適切な医療機関の受診が促されるなど、医療資源の効率的な活用につながるものと認識しております。以上でございます。

○議長（秦野 恭義君） 23番、福間健治議員

○23番（福間 健治君） 事業課長さんがそういったようにおっしゃるわけですが、やはり大病院に患者が集中しないようにという大きな今回の制度改悪でありますけれども、すでに一部の病院で実施をされているんですよ。しかしながら全国医学部長病院長会議の調査では、患者の減少につながることも判明しているということで、患者の中にはいくつも病院を回らないと病名がはっきりしないと安心しない人もいらっしゃるんですよ。こういう人がまた負担が増えてくるとなると早期発見早期治療に逆行する問題であります。やはりこの部分は、強く撤回を要求していただきたいということを述べて終わります。あとの点はまた次回にいたしたいと思います。ありがとうございました。

○議長（秦野 恭義君） 以上で、一般質問を終了いたします。

日程第6 会議録署名議員の指名について

○議長（秦野 恭義君） 次に、日程第6、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79条の規定により、議長において、13番、大戸祐介議員、24番、佐藤和彦議員のご兩名を指名いたします。

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41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」と呼ぶ者あり〕

○議長（秦野 恭義君） ご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（秦野 恭義君） お諮りいたします。今期定例会は、これをもって閉会いたしたいと思います。

これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（秦野 恭義君） ご異議なしと認めます。よって、平成28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52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28年2月22日

大分県後期高齢者医療広域連合議会

議 長

署名議員

署名議員

秦野恭義

佐藤和彦

大戸祐介