

平成25年10月

秋田県後期高齢者医療広域連合議会
定例会会議録

平成25年10月22日 開会

平成25年10月22日 閉会

秋田県後期高齢者医療広域連合議会

議事日程第1号

平成25年10月22日（火曜日）午後3時30分開議

- 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 議会運営委員の選任
- 日程第 5 提案理由の概要説明
- 日程第 6 一般質問
- 日程第 7 議案第11号 平成25年度秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）の件
- 日程第 8 議案第12号 平成24年度秋田県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定の件
- 日程第 9 議案第13号 平成24年度秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定の件

本日の会議に付した事件

議事日程に同じ

出席議員（18名）

1番	鎌田修悦	2番	後藤健
5番	渡部幸男	6番	藤原一男
9番	千田正英	10番	橋村誠
11番	佐藤吉次郎	12番	佐藤文昭
14番	鹿兒島巖	15番	長井直人
16番	佐々木文明	17番	三浦正隆
18番	須藤正人	21番	草階廣治

22番 高橋浩人
24番 菅原政一

23番 松田知己
25番 佐々木哲男

欠席議員（7名）

3番 五十嵐忠悦
7番 児玉一
13番 佐藤峯夫
20番 畠山菊夫

4番 藤原美佐保
8番 長谷部誠
19番 渡邊彦兵衛

地方自治法第121条による出席者

広域連合長 穂積志
副広域連合長 齋藤正寧
事務局長 鷺谷邦夫
総務課長 門間淳一
会計管理者 伊藤巧

副広域連合長 栗林次美
代表監査委員 柴田暹
事務局次長 中山元
業務課長 夏井正士

議会担当職員出席者

議会書記 小松美紀

議会書記 猿田和孝

午後3時30分 開会

○議長（千田正英） 本日は大変ご苦労さまです。

本日の出席議員は18名であります。したがって、定足数に達しておりますので、これより平成25年10月秋田県後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会いたします。

新議員の紹介

○議長（千田正英） 会議に先立ちまして、平成25年8月臨時会後の議員の異動についてご報告申し上げます。

それぞれの議会において広域連合議会議員の選挙が行われております。

当選されました皆様をご紹介いたします。選挙実施月日順にお名前を申し上げますので、自席にてご起立くださるようお願いいたします。

鹿角市長の児玉一議員は、本日は所要のため欠席されております。

大仙市議会議長の橋村誠議員。

よろしくようお願いいたします。

諸般の報告

○議長（千田正英） この際、諸般の報告をいたします。報告は朗読を省略し、各議員への配付をもって報告といたします。

また、本日は柴田暹代表監査委員に出席いただいておりますので、あわせてご報告いたします。

日程第1 議席の指定

○議長（千田正英） 日程第1、議席の指定を行います。

新議員の議席につきましては、会議規則第4条の規定により、児玉一議員は7番、橋村

誠議員は10番と指定いたします。

日程第2 会議録署名議員の指名

○議長（千田正英） 次に、日程第2、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、会議規則第80条の規定により、高橋浩人議員、菅原政一議員の2名を指名いたします。

日程第3 会期の決定

○議長（千田正英） 次に、日程第3、会期の決定の件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1日間としたいと思いますが、このことにご異議ありませんか。

【「異議なし」と呼ぶ者あり】

○議長（千田正英） ご異議なしと認めます。したがって、本定例会の会期は、本日1日間と決定いたしました。

日程第4 議会運営委員の選任

○議長（千田正英） 次に、日程第4、議会運営委員の選任を行います。

議会運営委員の選任につきましては、議会運営委員の任期が10月25日で満了となることから改選を行うものであります。

議会運営委員の選任については、委員会条例第6条の規定により、議長が会議に諮って定めることになっております。

お諮りいたします。議会運営委員に、男鹿市長の渡部幸男議員、五城目町長の渡邊彦兵衛議員、大館市議会議員の藤原美佐保議員、羽後町議会議員の菅原政一議員、副議長の草階廣治議員及び議長である千田が就任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（千田正英） ご異議なしと認めます。したがって、そのように決定いたしました。
なお、任期につきましては、10月26日からとなります。

日程第5 提案理由の概要説明

○議長（千田正英） 次に、日程第5、提案理由の概要説明を行います。

議案第11号平成25年度秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）の件から議案第13号平成24年度秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定の件までの各議案に対する提案理由の概要説明を求めます。穂積広域連合長。

【穂積志広域連合長 登壇】

○広域連合長（穂積志） 平成25年10月秋田県後期高齢者医療広域連合議会定例会が開会され、今定例会提出の補正予算案及び決算認定の件をご審議いただくに当たり、概要をご説明申し上げます。

提出案件の説明に入ります前に、一言ごあいさつ申し上げます。

これまで、先行きが不透明だった社会保障制度改革をめぐる国の動きについては、ことし7月の参議院選挙で、ねじれ国会が解消し、政府が今臨時国会に提出した、持続可能な社会保障制度の確立を図るため講ずべき改革の推進に関する法律案、いわゆるプログラム法案により、今後の改革の全体像や進め方がおおよそ明らかになってまいりました。

これによりますと、高齢者医療制度については、持続可能な社会保険制度を構築するため、市町村国保の運営や制度に関する見直し等を行うとともに、この改革の実施状況を踏まえながら、必要な見直しに向けた検討を行うこととされております。

当広域連合といたしましては、今後、具体的に進められていくことになる諸々の改正の動向を一層注視しながら、引き続き的確な制度運営に努めてまいります。

次に、議案の内容についてご説明申し上げます。

今定例会には、補正予算案1件、決算認定2件の議案を提出しております。

初めに、議案第11号平成25年度秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）の件についてであります。

今回の補正は、平成24年度の医療給付費が確定したことに伴う、国、県及び市町村負担金、並びに普通調整交付金の精算等によるものであります。

歳入歳出予算の総額に、20億7,505万2,000円を追加し、補正後の歳入歳出予算の総額をそれぞれ1,437億855万円とするものであります。

続きまして、議案第12号についてご説明申し上げます。

議案第12号平成24年度秋田県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定の件についてであります。

本件につきましては、地方自治法第233条の規定に基づき、議会の認定をいただくため提案するものであります。

決算の内容について、ご説明申し上げます。

歳入では、予算現額4億3,448万円に対し、決算額は4億3,459万4,829円で、予算現額に対する収入率は100%であります。

歳出では、予算現額4億3,448万円に対し、決算額は3億6,105万5,763円で、予算現額に対する執行率は83.1%であります。

この結果、歳入歳出差引残額は、7,353万9,066円であります。

続きまして、議案第13号についてご説明申し上げます。

議案第13号平成24年度秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定の件についてであります。

本件につきましては、地方自治法第233条の規定に基づき、議会の認定をいただくため提案するものであります。

決算の内容について、ご説明申し上げます。

歳入では、予算現額1,434億4,790万6,000円に対し、決算額は1,434億8,575万4,813円で、予算現額に対する収入率は100%であります。

歳出では、予算現額1,434億4,790万6,000円に対し、決算額は1,383億7,681万6,689円で、予算現額に対する執行率は96.5%であります。この結果、歳入歳出差引残額は、51億893万8,124円であります。

以上、補正予算と一般会計並びに特別会計の決算について、概要をご説明申し上げます。何とぞよろしくご審議の上、適切な決定を賜りますようお願い申し上げます。

なお、一般会計並びに特別会計の決算につきましては、監査委員の審査を受け、その結果が意見書として提出されております。

監査委員の意見につきましては、これを十分に尊重いたしまして、今後とも効率的かつ安定的な事業運営に努めてまいりたいと考えております。

私からは以上であります。

日程第6 一般質問

○議長（千田正英） 次に、日程第6、一般質問を行います。

質問通告者は1名でございます。

なお、一般質問については、申し合わせにより一括して質問、答弁を行うこととし、質問時間については15分以内と制限いたしております。

また、1回目の質問は登壇して行い、再質問以降については議席において行うことといたしておりますので、ご協力をお願いいたします。

14番鹿兒島議員の一般質問を行います。14番鹿兒島議員。

【14番 鹿兒島巖議員 登壇】

○14番（鹿兒島巖） 小坂町選出の鹿兒島であります。議長から発言許可をいただきましたので、ただいまから一般質問をさせていただきます。

私は、後期高齢者医療制度については廃止し、改めて国民の求める医療制度について再構築を行うべきとの基本的立場に立つ者であります。しかし、同時に制度が継続されている中では被保険者を初めとする県民にとって、よりよい制度となるように改善を図っていくべきと考え、今回もこの立場から以下質問をさせていただきます。

第一は、事業状況報告資料についてであります。

議会に際しましては、年度ごとの事業状況について、各種報告資料に基づいて報告をいただいているところでありますが、この事業状況報告資料として所得階層別保険者数、例えば50万円区分等の資料を議会に提出してはどうかということについてであります。

現在18万5,000人余の被保険者が、こういった所得状況にあるかを把握することは、被保険者がこういった所得の状況でどのような割合で生活しているのか、あるいはこういった所得階層がどの程度の保険料を負担し、また、医療費を支出しているのか検証する上で必要と考えるところであります。その点から、まず幾つかの事業報告資料を今後とも求めていきたいと思いますが、当面ただいま申し上げました所得階層別の資料の提出をしていただきたいということでもあります。

第二は、一部負担金減免についてであります。

これまで提出していただいた事業報告資料によれば、一部負担金申請が18件、ちなみに前年度は32件とのことでありますが、この数値を見る限り、医療費の支払いが困難な高齢者の実態と比較して、申請件数及び承認件数がけた違いに少ないのではないかと。これは、初めに求めました所得階層別資料の提示があればより具体的に明らかになるところであります。所得の少ない被保険者が多数の実態と照らし合わせれば、けた違いに少ない

と言えると考えているところであります。また、滞納者の数からそれとも言えるところであります。この制度について、対象に生活保護基準を下回る場合を含めるべきと考えるところでありますけれども、この点についての所見を伺いたいと思います。

第三は、保険料徴収についてであります。

保険料徴収状況によれば、市町村による収納率に開きがあり、滞納者への対応などの徴収方法についても差異があると聞くところであります。少なくとも滞納者への対応などについては市町村による差異がないようにすることが広域連合の責任であると考えるところであります。国税庁は、国税徴収に当たっては、税務署による滞納者に対する対応の差異をなくすことと、徴収に当たっての画一的な取り扱いを避け、個別的、具体的な実情に即応した方法が必要として、納税の猶予等の取り扱い要綱を定めているところでありますが、広域連合においても、この国税徴収法に沿う要領、あるいは要綱を策定し、市町村間の均衡を図ること、また、これにより生活実態に配慮し、強引な徴収とならないようにすることが必要と考えますが、所見を伺いたいと思います。

第四は、保険証の有効期限についてであります。

後期高齢者の生活状況は年度による変動が少ない実態であり、保険証の有効期限を現行の1年から2年に改定し、発行経費等の節減を図ることについてはどのように考えるか、お伺いしたいと思います。

第五は、保険者機能強化事業についてであります。

医療費の適正化を図るためとして重複頻回受診者情報の収集を行っており、事業報告書では健康づくり訪問指導事業で数値報告はありますが、その情報はどのように活用しているのかをお聞かせください。

あわせて、本来、病気の治療は医師の判断であり、機械的に重複や頻回によって制限すべきではないというふうに思います。何を基準にどう判断するのか、患者の権利や医師の権限を侵すものではないかと考えるところでありますけれども、所見をお伺いしたいと思います。

最後に、障害者優先調達法について伺います。

障害者優先調達法に対応する財務規則の改定はどのようになっているか、お聞かせください。

以上、答弁をいただきまして、改めて再質問をさせていただきます。以上であります。

○議長（千田正英） 当局の答弁をお願いいたします。広域連合長。

【穂積志広域連合長 登壇】

○広域連合長（穂積志） 私からは、鹿児島議員の6の障害者優先調達法についてのご質問にお答えいたします。

国や県、市町村などは、平成25年4月に施行された国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律、いわゆる障害者優先調達法により、障害者就労施設等からの物品やサービス調達方針の作成、実績の公表などが義務づけられ、優先調達の一層の推進を図っているところであります。

一方、広域連合は、具体的な推進策等の作成が求められているものではありませんが、法の趣旨にかんがみ、できる限り障害者の経済面の自立への寄与に努めるべきものと認識しております。

当広域連合といたしましては、障害者就労施設等が受注できる物品などについて、いま一度精査及び点検を行うとともに、今後の調達の可能性を見据えた上で、財務規則の改正など必要な対応を検討してまいりたいと思っております。

その他の質問につきましては、事務局長に答弁させます。

○議長（千田正英） 鷺谷事務局長。

【鷺谷邦夫事務局長 登壇】

○事務局長（鷺谷邦夫） 鹿兒島議員の1の事業状況報告資料についてのご質問にお答えします。

都道府県別の所得階層別被保険者数については、後期高齢者医療制度被保険者実態調査に基づき、毎年厚生労働省が統計資料として公表していることから、今のところ、当広域連合の事業状況報告として議会に提示する考えはありません。

次に、2の一部負担減免についてのご質問にお答えします。

一部負担金の減免については、厚生労働省令及び同省の通知に基づき、災害により住宅などに著しい損害を受けたこと、農作物の不作などにより著しく収入が減少したこと、心身に重大な障害を受け、または長期間入院したこと、失業などにより著しく収入が減少したこと、以上の4つの理由がある場合に減免の対象としているものであります。

当広域連合においては、これらの規定に基づき要綱を整備し、一時的な収入の減少により生活困窮者となった方に対して、きめ細かく対応しているものであります。

また、生活保護など福祉施策の必要性が高い場合には、後期高齢者医療制度の窓口と福祉事務所の担当窓口が情報を共有しながら対応できるよう、今後も連携を深めてまいります。

次に、3の保険料徴収についてのご質問にお答えします。

徴収事務は、高齢者の医療の確保に関する法律第104条の規定に基づき、各市町村において行うこととされており、市町村の実情に応じ、納付相談を含むさまざまな徴収事務が行われていると認識しております。そのため、今後も徴収事務は市町村が主体的に行い、広域連合は情報提供などの支援を行っていくべきであることから、統一的な要綱等を策定

する考えはありません。

次に、4の保険証の有効期限についてのご質問にお答えします。

被保険者の所得の変動によって、窓口での負担区分が変更となる方が、年間2,000人程度に上り、被保険者証を更新しないまま医療機関等を受診した場合、事後に負担金の調整を行わざるを得なくなり、本人及び医療機関の双方に不便を生じさせるおそれがあることから、被保険者証を1年更新としているものであります。

最後に、5の保険者機能強化事業についてのご質問にお答えします。

当広域連合では、同一の疾病により複数の医療機関を3か月継続して受診した重複受診者、1か月におけるレセプトが5枚以上、または外来の通院日数が15日以上頻回受診者の情報を収集しております。また、それらの情報は、平成23年度から実施している健康づくり訪問指導事業において、保健師による健康相談や保健指導、お薬手帳に関するアドバイスに活用しているところであります。

○議長（千田正英） 14番鹿兒島議員、再質問ありますか。14番鹿兒島議員。

○14番（鹿兒島巖） 答弁ありがとうございます。それでは、再質問をさせていただきます。

まず第一の事業状況報告書についてでありますけれども、答弁では厚生労働省が都道府県別のものを公表しているからということではありますが、しかし、広域連合は秋田県の県民に対する責任を負っているわけでありますから、「厚生労働省の資料を見てくれ」だけでは、これは責任を回避しているのではないかと。秋田県民に関係する資料としてきちんと出すべきだというふうに思います。それについて、まず改めて答弁をお願いしたいと思います。

それから、一部負担金免除についてでありますけれども、これは、先ほど言いましたように、本県の総被保険者数は18万4,488人。うち、先ほどの、前段に言いました厚労省が発表した所得状況の調査等で見れば、いわゆる「所得なし」が11万7,365人、全体の65%であります。ゼロから30万未満が18万249人ですか、それから、30万から50万が7,005人、いわゆる50万以下で全体の77%を占めている、そういう所得の状況であるわけであります。もちろん、これらの県民がすべて支払いが困難とは言えないということでありますけれども、他の家族などの扶養であったり、生活実態にさまざまな差異があります。そういった要素を差し引いても支払いが困難な高齢者は相当数いるというふうに考えるのが当然であります。この実態と比較して申請件数及び承認件数はけた違いに少ないというふうに考えるのが当然だというふうに思っております。この点についてどう考えるか、また、一部負担金制度の周知徹底と制度運用について、対象に先ほど申しましたように、やはりこの生活の実態から含めて具体的に生活保護申請はしていない

けれども、それぞれ以下の生活実態にある方は相当いる。そういう者に対する思いやりと
いいですか、県民の生活を守るという立場から、改めてこの制度の運用についてお考えい
ただきたいということでもあります。

それで、保険料徴収についてでありますけれども、お答えでは市町村が主体であると言
うけれども、しかし、広域連合の事業としてやっているわけでもあります。したがって、そ
の広域連合の傘下にある市町村の徴収の中身において差異があってはいけない。こう思う
のは当然でありますので、そういう点での広域連合としての主体性、そして、制度を運用
する責任を果たすという意味で、やはり全県一定の水準で徴収できる、そういう体制を整
えるべきであるし、そういった意味では、一つの例として国税徴収法を挙げたわけであり
ます。改めてこの点についてお考えをお伺いしたい。

それから、保険証の有効期限についてでありますけれども、年間2,000人程度と言
いました。18万人のうちの2,000人。1町村にすればせいぜい100人か100人に満
たないかという程度であります。そういうことに対する経費と、それから全体のものを毎
年発行する経費とどちらが多数なのか、これは計算されていると思いますけれども、もし
それがありませんでしたらお知らせ願いたい。

最後になりますけれども、保険者強化機能事業についてでありますけれども、これにつ
いては、やはり先ほども申しました制度的にはそういうふうになっているけれども、しか
し、実際に県から突然電話を受ける対象者がいるわけです。そういうときに、「あなたは
どういふぐあいで、どういふふうには病院に行ってますか」と言われてビビってしまうと、
簡単に言えばね。それで医者に行かなくなるというケースがあります。そういう点でも、
この運営については、慎重の上にも慎重を期すという対応が必要だと思っておりますけれども、
その点についてのお考えをお伺いをしたい。

以上であります。

○議長（千田正英） 当局の答弁を求めます。事務局長。

○事務局長（鷲谷邦夫） たくさんありましたので、もし漏れがありましたらご指摘いた
ただければありがたいです。

最初に事業報告資料の再質問でありました。もちろん議会としての要請があれば当然資
料として提出するという考えは持っております。ただ、事業報告資料としてこちらから何
か説明に用いるという、そういうことでの提出ということは考えていないということをし
り上げたところであります。

それから、2つ目の一部負担金の関係ですが、まず一つは、私、手元に今、厚労省の統
計資料を持ち合わせておりませんが、所得と収入とは全く違う概念でありまして、所得の
区分でその世帯の方の収入というふうなものをはかることは、これはなかなか難しいこと

であります。一人一人状況が違いますので。したがいまして、その資料と生活の状況が連動するという、直ちにイコールということになりませんので、それはあまり有効ではないのではないかなというふうに考えております。

それから、ご承知のとおり生活保護の受給の対象になる方は、この後期高齢者医療制度の対象から外れることとなります。そういうこととなりますと、医療費は保護開始から全額公費負担ということになるわけです。福祉事務所とは常々情報の共有に努めております。生活保護の必要性についても、相互に連携しているところであります。

それから、保険料の徴収を市町村に任せ切りというような、そのような主体性がない、あるいは全県統一ではないというようなご質問だったと思います。それにつきましては、徴収の方法、これは地方税法を含む法令で、このようにしなさいという定めが実際にあります。市町村の徴収の担当の課、担当者数、これもまちまちでありまして、広域連合がそういうことを踏まえて、毎年全市町村を回りにして、どのようにしていますか、このようにしたらいかがですかという、いわゆる収納についての指導を行っているということですので、主体性がないというふうには考えておりません。

それから、統一的な基準ということではありますが、先ほど言いましたように、市町村がやることになっているのを広域連合が何か基準をつくるというのは、いわゆる主体性を制限するということとなりますので、これは法律違反というふうなことになるおそれがないとも限りませんので、ご理解いただきたいと思っております。

それから、4点目だと思いますが、経費節減の観点から保険証を2年に一度というふうなご質問でありました。確かに、毎年やるよりは2年に1回のほうが経費が節減になるということだと思います。具体的に、今、手元に計算の資料がありませんが、例えば、1件でもいわゆる1割だとか3割の変更がありましたら、額としては何万、何十万、あるいは何百万の違いが出てまいります。それを広域連合とご本人と医療機関がいろいろ調整しなければならず、これはたとえ1件でも大変な事務になります。しかも被保険者の方も、それでいいと思ったのにもっと払ってくださいというようなこととなりますと、負担も大変多いわけですので、そのようなことを総合的に判断しまして、さらに各市町村の担当課長さんにご相談をいたします運営検討委員会というのがありまして、それでご相談いたしまして、毎年というふうなことにしております。なお、これは国民健康保険証と同じであります。

それから、最後5番目の質問だったと思いますが、電話で突然いわゆる重複頻回受診だということを言われてびっくりして、それでお医者さんに行かなくなったような事例があるということでしたが、大変残念なことであります。我々としては、そのようなことがないように、例えば、あなたがこれこれだというようなことではなくて、いかがですか、ど

のような状況ですかというようなことをしっかり、何と申すのでしょうか、丁寧に対応しております。

そもそもいきなりどんとその方をピックアップするというわけではなくて、その方の状況に詳しい各市町村の保険の担当の課の方と、保健師の方とかと連携をとりながら、家庭状況やら生活状況などをあらかじめそういう情報を共有しながら、さらにお手紙で「このような形で訪問したいんですけれどもどうですか」ということをお知らせして、さらに「いいよ」という方に対してだけ参ります。来てくれるなという、被保険者の方も確かにいらっしゃいますので、そういう方についてはもちろん訪問しておりません。そういう意味で、先ほどの事例は大変残念なケースでありまして、そのようなことがないようにしっかり対応してまいりたいと思いますが、この事業は大変効果があるというふうに考えておりますので、引き続き実施してまいりたいというふうに考えております。

以上です。

○議長（千田正英） ただいまの答弁に対して質問。 —— 14番鹿兒島議員。

○14番（鹿兒島巖） まず、事業報告資料の関係であります。まあ要望が、要請があればというお話であります。やっぱり姿勢としてはこれはちょっと後ろ向きではないか。情報公開の世の中です。必要な情報は、得たら、それは積極的に関係者に公表するというスタンスにぜひ立っていただきたい。せつかく、例えば厚労省が、そういう意味では先ほど言ったように非常に子細な表を出しております。そういったものを秋田県の場合はどうかということの中で、秋田県の広域連合として主体的に取捨選択をしていただいて、積極的な情報公開の立場に立っていただきたいというふうに思っているところであります。この点について、改めてそういう立場に立てるのかどうなのかお伺いをしたいと思います。

それから、一部負担金免除についてでありますけれども、先ほど私も、それは所得の状況と実際の生活の状況、生活費との関係はイコールではないということは、先ほど前提に言ったつもりであります。しかし、現実にはその基礎となる所得がそういう状況であるというのは、これは生活実態を知る上では非常に重要なことでもあります。確かに、その方が生活するためには、扶養されている場合もあるし、お子さんやあるいは親戚等から援助を受けている方もいらっしゃるわけですから、生活は何とかなっています。しかし、そういう方について、やっぱり配慮をする必要はあるのではないかと。少なくとも、例えば現在生活実態として生活保護基準以下の場合でも生活保護を申請していない方は多数いらっしゃいます。特に、昨今の生活保護バッシングの中では、そういう状況になっているけれども、実態はもう生活保護以下だというのは多いわけです。そういう状況に対応するような、これは国保の場合はそうしていますよね。これは国保にあって後期高齢者にはない制度であり

ますから、少なくとも国保で言うておられるような、生活保護基準以下、あるいは生活保護基準の1.2倍、1.3倍、そういう対応をしている国保の例があるわけでありますから、それに倣った対応を後期高齢者医療についても、特に生活弱者に対する対応として必要だというふうに考えるわけでありますけれども、少なくとも私たちは後期高齢者医療制度というのは、後期高齢者のための制度だと思っております。これは事務方の制度でも行政側の制度でもないわけでありますから、この点についてどういうふうに考えるか、改めて伺いをしたいと思います。

それから、徴収率に差がある問題等々の問題で提案をしました。主体的には市町村だと言いますけれども、改めて言います。市町村にお願いするという形になっているわけですから、少なくとも各市町村の担当者に意見をもう少し伺っていただきたい。各市町村の担当者は、やはり一定の徴収基準というようなものを出してもらいたいというのが本音のほうです。その辺を確認して、やっぱり指針を示していただかないとなかなかうまくいかないという点もございますので、そういう各市町村との事務的な連絡会議の中で、その点についてさらに意見交換をしていただきたいと思いますというわけでありますが、その点についてどのようにお考えになっているか、ひとつよろしくお願いをいたします。

慎重な対応、いわゆる被保険者に対する頻回、あるいは重複患者に対する頻回等の対応についてのお話ですが、聞くところではやはりそれは事務方の考え方だろうと思えます。先ほど言ったように、被保険者がどういう立場にあるのかについての配慮をさらに慎重にやっていただきたいということを、これはお願いしておきたいと思えます。

以上であります。

○議長（千田正英） 事務局長。

○事務局長（鷲谷邦夫） まず1点目の事業状況報告資料、その中の所得階層別の資料の話であります。

情報公開を積極的にというご趣旨だと思いますが、この資料については、先ほど申し上げましたように厚生労働省で発表しております、ホームページで誰でも取得することができます。ただ、その資料と実際の被保険者の方々の状況と、それを何らかの関連性を調べるとなると、それは非常に大きな事務量になりまして、簡単に、「はい、出します」「出せます」というふうにお答えするようなボリュームではないと私は認識しております。

そこで、先ほど申し上げましたように、当広域連合の議会の皆様からそのような要請・要望というものが別途あるのであれば、当然それにお応えするのが我々の仕事だと思っておりますが、ただ、そうではなくて、自発的にこちらで出すということになりますと、先ほど言いましたように実際にはなかなか手が回らない状況ですので、今出すというふうにお答えできない状況であるということをご理解いただきたいと思います。

それから、2つ目の生活保護基準以下の、あるいは3つ目のご質問にも一括してお答えしますが、生活保護の基準以下ということで生活なされている世帯もあるということについては承知しております。そういう方もいらっしゃるというふうに思います。ただ、我々がそういうことを当然考えながら、このような率で一律にやってくださいというようなことを示すことがいいのかどうか。それは各市町村でその実情に応じて主体的に行うという法令のルールに抵触するおそれもあるという、先ほどお答えしたとおりでありますので、なかなかそういうことを一律にやるということはできませんし、全国的にもそのようなことをしている広域連合はないというふうに承知しております。

ただ、各市町村の担当者の方々との連携と申しますか、毎年全市町村を訪問して、いろんな形で、例えばこういうような形で効果を上げているところがありますよという、そういう情報をお出ししたり、あるいは悩みをお聞きしたり、そういう形で我々としては対応しているところであります。

次に、被保険者に対する対応ということについて、もちろん私どもは、被保険者の方々の健康増進ということが目的でありますので、常日頃そのような立場で対応して事務事業に当たっているというふうに考えております。なお一層努めてまいり所存でございますので、ご理解いただきたいと思います。

以上です。

○議長（千田正英） 以上で一般質問を終わります。

日程第7 議案第11号 平成25年度秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）の件から

日程第9 議案第13号 平成24年度秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定の件まで

○議長（千田正英） 次に、日程第7、議案第11号平成25年度秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）の件から、日程第9、議案第13号平成24年度秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定の件まで、以上3件を一括議題といたしたいと思いますが、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（千田正英） ご異議なしと認めます。したがって、日程第7、議案第11号平成25年度秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）の件

から、日程第9、議案第13号平成24年度秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定の件まで、以上3件を一括議題といたします。

質疑の前に、柴田代表監査委員から決算審査の結果について報告を求めます。柴田暹代表監査委員。

【柴田暹代表監査委員 登壇】

○代表監査委員（柴田暹） 代表監査委員の柴田でございます。

私から、平成24年度秋田県後期高齢者医療広域連合一般会計・特別会計歳入歳出決算につきまして、審査結果の概要を報告いたします。

地方自治法第292条において準用する同法第233条第2項及び同法第241条第5項の規定により、秋田県後期高齢者医療広域連合長から審査に付されました平成24年度秋田県後期高齢者医療広域連合一般会計・特別会計歳入歳出決算書、同事項別明細書、実質収支に関する調書、財産に関する調書及び基金運用状況の調書は、関係法令に準拠して作成されており、その各計数は、関係諸帳簿及び証書類と符合し、正確であると認められました。

また、予算の執行、会計経理事務の処理及び財産管理の状況につきましても、適正に処理されているものと認められました。

なお、詳細につきましては、お手元に配付しております歳入歳出決算審査意見書をご参照いただきたいと思います。

今後とも、被保険者の方々が安心して医療を受けることができるよう、適正な制度運営に努めるとともに、財務事務の厳正な執行に万全を期するよう要望するものでございます。

以上で、決算審査に係る意見の報告といたします。

○議長（千田正英） これで報告が終わりました。

これより議案第11号から議案第13号までに対する質疑を行います。14番鹿兒島議員から通告がございましたので、質疑を許します。

14番鹿兒島議員。

○14番（鹿兒島巖） それでは、議案第13号平成24年度秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定の件につきまして質問をさせていただきます。

まず、歳入9款諸収入3項雑入に関わってであります。事項別明細書によれば、3目2節一部負担金返還金の調定額が613万583円、収入額が585万3,911円とありますけれども、この一部負担金にかかわる対象人数は何人ほどなのか、お知らせいただきたいと思っております。

また、未収額が27万6,627円とありますけれども、この未収額に対応する対象人数

は、先ほどの全員協議会の中で一定お話がございましたけれども、改めてお知らせいただきたいと思います。

次に、実質収支額が特別会計において51億893万8,000円となっておりますが、言ってみれば被保険者1人当たり2万7,000円余と高額になっているのでありますが、この実質収支額の金額をどのようにとらえているのか、お聞かせいただきたいと思います。

答弁いただいて、関係があれば、また再質問をさせていただきます。

以上であります。

○議長（千田正英） 鷲谷事務局長。

○事務局長（鷲谷邦夫） 鹿兒島議員の平成24年度秋田県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定の件のご質問にお答えします。

初めに、1つ目の一部負担金返還金についてでございます。過年度の所得修正申告等により、医療機関窓口における負担区分が1割から3割に変更になった方に対する一部負担金の差額返還を求めたもので、対象人数は149人であります。

また、収入未済額の対象人数は、年度内に完納できなかった3人の方であります。

次に、2つ目の51億893万8,000円の実質収支額についてであります。これは約29億2,000万円を国、県等に対する療養給付費負担金などの返還金に充て、残り7億1,000万円を平成25年度の保険料増加抑制活用財源、14億7,800万円を保険給付費の留保財源とするものであります。

なお、留保財源につきましては、保険給付費の4日相当分のみでありまして、今後、流行性の疾患等に備える上で、過大な額であるとは考えていないところであります。

以上です。

○議長（千田正英） 14番鹿兒島議員。

○14番（鹿兒島巖） まず一部負担金返還金についてであります。大体予想しておった内容の答えだと思えます。保険者数は100人ちょっとを上回るのではないかと考えておりましたが、149人。しかし、そのうち3件未収金の対象があったということでありませぬ。このお金は、説明あったように被保険者から直接支払ってもらうもので、請求実態はよくあるわけでありまして、それ自体を問題にするわけではありませぬが、収納率が95%強という、そういう状況になります。

例えば、保険料では年金から天引きがあるので、特別徴収を除けば、99%、約100%という状況になるわけですが、しかし、この未収金について、これだけ収納率が高いということについては、素直にそれでいいのかなという気がします。何かそこで、先ほど各市町村の収納率の違いを申しましたけれども、これの扱いについても各市町村別に多少徴収方法の差異があるのではないかと、強弱があるのではないかと、いうふうに思っております。

ますが、そういう点はないのかどうなのか。まあ、言ってみればこの3件で27万であるわけですから、1人当たり平均9万円くらいの金額になるわけでありましたが、その金額としてはやはり高い部分があるのではないかというふうに考えるわけですが、その辺を含めて、ちょっともう少し内容をお話し願いたいというふうに思います。

それから、2番の51億のことについて、当然これは決算が終わった段階で事務局の中で、今後この金についてどういう有効な使い方をするのかについての協議がされておったんだろうと思います。その結果、先ほどの説明だと思いますが、やはりこれは保険料上昇抑制のために最大限活用するというスタンスをぜひこれから持っていただいて、最後の詰めをやっていただきたいと思うわけでありましたが、その点いかがでしょうか。

○議長（千田正英） 事務局長。

○事務局長（鷺谷邦夫） まず1点目の一部負担金の返還につきましては、各市町村では対応しておりません。すべてこれは当事務局で対応しています。

それで、この中身ですが、修正申告ということで、一番わかりやすい例でいいますと、住宅を売った、不動産を売ったお金が後で入ってきたと。それを申告しないまま、つまり1割のままで済んでいたところを後で修正申告が必要になったと。つまり既に払った一部負担金よりもっと多く、1割ではなくて3割払わなければいけなくなったような方が、その差額をやはり払っていただかなければならないという制度でありますので、先ほどの保険料の徴収とかとはまた異なった、言ってみれば収入があった方が対象ですので、これについては、保険料とは横並びでは考えにくいのかなというふうに思っております。

もちろん、これにつきましても年度内にすべて完納できるのがこれはうるわしいわけですが、それぞれの被保険者の方々、ご家族の方々の状況をいろいろ聞きながら、無理のない返還ということで、場合によっては今回のように翌年度に繰り越しということも出てまいります。そういうことをご理解いただきたいと思えます。

○議長（千田正英） 広域連合長。

○広域連合長（穂積志） 留保金の財源につきましても、今まで5年間この制度を運用する中で、できるだけ個人の保険料の負担にならないようにということで努めさせていただきました。その結果、全国と比較しても1人当たりの保険料等というのは低く抑えられているのではないかというふうに思っております。そういう意味で、今後ともそういう方向を固持しながら善処してまいりたいと思っております。

以上です。

○議長（千田正英） 14番鹿兒島議員。

○14番（鹿兒島巖） ありがとうございます。

50億の問題については、具体的に保険料が改定になるわけでありましたが、そのときに

改めて内容を精査させていただいて、意見があれば申し上げたいと思います。

以上であります。

○議長（千田正英） 他に通告はございませんので、以上で議案第11号から議案第13号に対する質疑を終了いたします。

これより議案第11号に対する討論を行います。

通告者はございません。以上で議案第11号に対する討論を終了いたします。

これより議案第11号について採決いたします。採決の方法は簡易採決で行います。

お諮りいたします。議案第11号は、原案のとおり可決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（千田正英） ご異議なしと認めます。したがって、本案は原案のとおり可決されました。

次に、議案第12号に対する討論を行います。

討論の通告はございません。以上で議案第12号に対する討論を終了いたします。

これより議案第12号について採決いたします。採決の方法は起立採決で行います。

お諮りいたします。議案第12号は、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】

○議長（千田正英） 起立全員です。したがって、本案は原案のとおり認定されました。

次に、議案第13号に対する討論を行います。

討論の通告はございません。以上で議案第13号に対する討論を終了いたします。

これより議案第13号について採決をいたします。採決の方法は起立採決で行います。

お諮りいたします。議案第13号は、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】

○議長（千田正英） 起立全員です。したがって、本案は原案のとおり認定されました。

以上をもちまして、本定例会に付議された事件はすべて終了いたしました。

広域連合長のあいさつ

○議長（千田正英） この際、広域連合長から発言の申し出がございますので、発言を許

します。穂積広域連合長。

【穂積志広域連合長 登壇】

○広域連合長（穂積志） 閉会に当たり一言ごあいさつ申し上げます。

本日は、慎重なるご審議の結果、補正予算の議決、さらには決算の認定を賜り、厚く御礼を申し上げます。

冒頭のあいさつでも触れましたが、社会保障制度に関するプログラム法案が可決されますと、今後、具体的に改革が推進されることとなります。当広域連合といたしましては、これらの情報について、きめ細かに情報収集を行うとともに、後期高齢者医療制度の見直しに向けた検討に対しては、被保険者に一層理解が得られる内容となるよう、国へ引き続き強く要望してまいります。

議員各位におかれましては、今後ともなお一層のご指導、ご協力を賜りますようお願い申し上げます、閉会のあいさつといたします。

本日はまことにありがとうございました。

閉 会

○議長（千田正英） この際、お諮りいたします。

会議規則第43条の規定により、本定例会で議決されました議案において、その条項、字句、数字、その他整理を要するものにつきましては、その整理を議長に委任されたいと思いますが、この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（千田正英） ご異議なしと認めます。したがって、そのように決定いたしました。

これで、平成25年10月秋田県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会いたします。

午後4時28分 閉会

地方自治法（昭和22年法律第67号）第123条第2項の規定により署名する。

秋田県後期高齢者医療広域連合議会議長

秋田県後期高齢者医療広域連合議会議員

秋田県後期高齢者医療広域連合議会議員