

平成 27 年 第 2 回

茨城県後期高齢者医療広域連合議会

定例会 会議録

茨城県後期高齢者医療広域連合議会

平成 27 年第 2 回

茨城県後期高齢者医療広域連合議会 定例会会議録

目 次

招集告示	1
議員出席表	2
説明員出席者	3
議会事務局職員出席者	3
提出議案一覧	4
◎ 議事日程（8月17日）	5
開会宣告	6
日程第1 会議録署名議員の指名について	6
日程第2 会期の決定について	6
諸般の報告	6
広域連合長の挨拶	7
日程第3 議案第14号から議案第15号及び認定第1号（上程及び提案理由説明）	7
1 広域連合長 提案理由説明	8
日程第4 上程議案等に対する質疑及び一般質問	9
1 藤咲芙美子君 質疑及び一般質問	9
日程第5 上程議案等に対する討論及び表決	15
1 藤咲芙美子君 討論	15
2 表決	17
日程第6 閉会中所管事務調査について	17
閉会宣告	18
会議録署名	19
参考資料 議案等審議結果一覧表	21
議案等質疑通告一覧表	22
上程議案等	25



平成 27 年 第 2 回

茨城県後期高齢者医療広域連合議会

定例会会議録



茨城県後期高齢者医療広域連合議会



茨城県後期高齢者医療広域連合告示第 31 号

平成 27 年第 2 回茨城県後期高齢者医療広域連合議会定例会を下記のとおり招集する。

平成 27 年 7 月 24 日

茨城県後期高齢者医療広域連合長 豊 田 稔

記

- 1 日 時 平成 27 年 8 月 17 日 午後 1 時 30 分
- 2 場 所 水戸市中央 1 丁目 4 番 1 号 水戸市議会臨時庁舎

以 上

議 員 出 席 表

平成27年第2回定例会

議席 番号	議員の氏名	第1日
		8月17日
1	村 田 進 洋	○
2	茅 根 茂 彦	○
3	矢 口 清	/
4	並 木 寛	○
5	塚 谷 重 市	○
6	船 橋 清	○
7	寺 田 寿 夫	○
8	柴 孝 光	/
9	中 島 亨 一	○
10	川 又 照 雄	○
11	大 森 要 二	○
12	前 田 利 勝	○
13	石 田 安 夫	○
14	阿 部 洋 子	○
15	市 川 圭 一	/
16	塩 田 尚	○
17	清 水 立 雄	○
18	根 崎 彰	○
19	根 本 又 男	○
20	又 未 成 人	○
21	岡 崎 榮 一	/
22	武 藤 博 光	○

議席 番号	議員の氏名	第1日
		8月17日
23	箱 守 茂 樹	○
24	風 見 好 文	○
25	浅 野 信 行	○
26	小松崎 誠	/
27	相 田 一 良	○
28	西 山 正 司	○
29	高 柳 孫市郎	/
30	入 江 晃	○
31	高 木 寛 房	/
32	市 村 文 男	○
33	小 貫 和 通	○
34	今 村 和 章	○
35	藤 咲 芙美子	○
36	大 内 則 夫	○
37	鈴 木 陸 郎	○
38	坂 本 一 夫	○
39	難 波 千香子	○
40	服 部 隆	/
41	水 垣 正 弘	○
42	宇 野 進 一	○
43	倉 持 功	○
44	五十嵐 辰 雄	○

説明員出席者（地方自治法121条）

広域連合長	豊田	稔（北茨城市長）
副広域連合長	小谷	隆亮（大洗町長）
事務局長	飯田	範之
事務局次長	幕内	浩之
監査委員	島崎	英男
総務企画課長	皆藤	和明
事業管理課長	滝	浩
給付課長	柴	保之
会計管理者	栗原	千尋

議会事務局職員出席者

議会事務局長	伊藤	絵里子
書記	滝澤	剛

提 出 議 案 一 覧

議案第14号 平成27年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）

議案第15号 平成27年度茨城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1号）

認定第1号 平成26年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計及び同後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について



議 事 日 程

8 月 17 日



茨城県後期高齢者医療広域連合議会

平成 27 年 第 2 回
茨城県後期高齢者医療広域連合議会定例会
議 事 日 程

平成27年 8 月17日（月）

午後 1 時30分開議

- 開会宣告
- 日程第 1 会議録署名議員の指名について
- 日程第 2 会期の決定について
諸般の報告
広域連合長の挨拶
- 日程第 3 議案第14号 平成27年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）
議案第15号 平成27年度茨城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1号）
認定第1号 平成26年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計及び同後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について
- 日程第 4 上程議案等に対する質疑及び一般質問
【議案第14号から議案第15号及び認定1号まで】
- 日程第 5 上程議案等に対する討論及び表決
【議案第14号から議案第15号及び認定1号まで】
- 日程第 6 閉会中所管事務調査について
閉会宣告

午後 1 時31分開会

開会宣告

○議長（村田進洋君） 御苦労様でございます。

御報告申し上げます。

ただいまの出席議員数は36名であります。

定足数に達しておりますので、これより平成27年第2回茨城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。

直ちに本会議を開きます。

日程第1 会議録署名議員の指名について

○議長（村田進洋君） 日程第1、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、議長において、4番、並木寛議
員、5番、塚谷重市議員、以上2名を指名いたします。

日程第2 会期の決定について

○議長（村田進洋君） 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。

今期の定例会の会期は、本日1日限りといたしたいと思いますが、これに御異議ご
ざいませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（村田進洋君） 御異議なしと認め、よって、会期は本日1日と決しました。

諸般の報告

○議長（村田進洋君） この際、諸般の報告をいたします。

本日の議事日程につきましては、お手元に配付してありますとおりですので、御了

承願います。

地方自治法第121条の規定により、議案説明のため本定例会の議会に出席を求めた者の職、氏名は、お手元に配付してあります説明員出席者のとおりでありますので、御了承を願います。

広域連合長の挨拶

○議長（村田進洋君） この際、広域連合長から発言を求められておりますので、これを許します。

広域連合長、豊田稔君。

〔広域連合長 豊田稔君 登壇〕

○広域連合長（豊田稔君） 平成27年第2回茨城県後期高齢者医療広域連合議会定例会の開会に当たり、一言御挨拶を申し上げます。

本日は、大変御多用中のところ御出席をいただき、誠にありがとうございます。

さて、先月の10日でございますが国民の健康寿命の延伸と医療費適正化について、行政のみならず、民間組織が連携をし、実効的な活動を行うことを目的とした日本健康会議の発会式が開催されました。医療費の増加が続く中、医療の効率化だけでなく、一人一人が主体となって、予防健康づくりに取り組むことは大変意義のあることだと考えております。

私ども、広域連合といたしましても、被保険者の皆様の健康保持のため、必要な事業を積極的に推進するよう努め、制度運営が円滑に実施されるよう、関係市町村と連携をしながら、適切に取り組んでまいり所存であります。

本日、平成27年度一般会計及び特別会計補正予算、並びに平成26年度決算の認定について御審議をいただくこととなっておりますので、何とぞよろしくお願いを申し上げます。

○議長（村田進洋君） ありがとうございます。

日程第3 議案第14号 平成27年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算
(第1号)

議案第15号 平成27年度茨城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1号）

認定第1号 平成26年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計及び同後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について

○議長（村田進洋君） 次に、日程第3、議案第14号から議案第15号、認定第1号、以上3件を一括議題といたしたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（村田進洋君） 御異議なしと認めます。よって、議案第14号から議案第15号、認定第1号、以上3件を一括議題とすることに決しました。

それでは、ただいまの3件について、提出者から提案理由の説明を求めます。
広域連合長、豊田稔君。

〔広域連合長 豊田稔君 登壇〕

○広域連合長（豊田稔君） 第2回茨城県後期高齢者医療広域連合議会定例会に当たり、提案理由の説明をいたします。

議案第14号、平成27年度一般会計補正予算につきましては、平成26年度決算の確定により、歳入歳出予算の総額から歳入歳出それぞれ745万3,000円を減額するものであります。

議案第15号、平成27年度特別会計補正予算につきましては、平成26年度の決算の確定により、歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ96億2,144万8,000円を追加するものであります。

認定第1号につきましては、平成26年度一般会計及び特別会計の決算につきまして、地方自治法の規定に基づき、監査委員の意見を付けて議会の認定に付するものであります。

一般会計の決算につきましては、予算総額8億3,453万1,000円に対し、歳入総額8億3,431万9,367円、歳出総額8億3,130万6,819円で、差引残額は301万2,548円であります。

特別会計の決算につきましては、予算総額2,847億7,416万8,000円に対し、歳入総額2,936億2,408万6,359円、歳出総額2,844億656万5,597円で、差引残額は92億1,752万762円であります。

以上で提案理由の説明を終わります。御審議の上、原案に御賛同賜りますよう、よろしくお願いを申し上げます。

○議長（村田進洋君） 以上で提案理由の説明は終了いたしました。

日程第4 上程議案等に対する質疑及び一般質問

○議長（村田進洋君） 日程第4、上程議案等に対する質疑及び一般質問を行います。

あらかじめ発言通告がありました発言者に申し上げます。

発言者の発言時間は15分以内といたします。

それでは、質問を許します。

35番、藤咲芙美子君。

〔35番 藤咲芙美子君 登壇〕

○35番（藤咲芙美子君） 城里町の藤咲芙美子と申します。

発言通告に基づいて、3点の質問を行います。よろしく願いいたします。

初めに、平成26年度の一般会計及び特別会計歳入歳出決算審査意見書、第5「意見」のところについて、監査委員にお伺いします。

監査委員の意見書の「意見」では、「業務の遂行に当たっては効率的な事務の執行に努めていただきたい。機械的な処理をするだけでなく、弾力的に事務を行い、執行のスピード化を常に念頭に置くことを心掛けること。また、当広域連合で可能な対応をすることで、医療費全体の削減について努力すること。後期高齢者医療制度については、今後も国の動向には注視し、県民の周知不足等による混乱を招くことのないよう備える必要があると考えられるが、当面、現制度の運用について、構成市町村等との緊密な連携を図り、茨城県の被保険者が安心して医療を受けられるよう、安定した制度運営及び健全な財政運営に、なお一層努められたい。」と報告がされております。

①としてお聞きします。ここに書かれてある「機械的な処理をする」とはどんなことでしょうか。保険料の滞納があったときなど、機械的に処理をして、短期被保険者証を発行することも含まれるのでしょうか、説明してください。

また、②の「医療費全体の削減について努力すること」とはどのようなことでしょうか。重複頻回訪問指導のことについて、監査委員はその効果をどのように見ていますか、またお考えでしょうか。

③に、「県民の周知不足などによる混乱を招くことのないように」と書かれていますが、どのようなことでしょうか。

私は、連合からいただいた後期高齢者医療ガイドブックを拝見しました。医療費の

払い戻しや葬祭費など案内されていますが、申請に必要なものとして、印鑑、そのほか預金通帳と記されておりますが、なぜ預金通帳なのでしょう。預金口座番号の分かるものでよいのでしょうか。

また、ガイドブックの17ページに、「お医者さんの上手なかかり方」の案内が載っています。この中では、同じ病気で複数の病院にかかると医療費が高額になるだけでなく、体にも悪影響がある。不要な検査は体に負担で、飲み合わせの悪い薬を飲むと体調が悪化するおそれがある、と書かれています。今は、別の病院に受診しても、初診時は今までかかった病気や服用している薬など、問診票で必ず確認をしますし、ドクターも慎重です。医療者としてはこの確認は基本中の基本です。医療者に対しても不信をあおるものになっています。また、不要な検査とありますが、これは医師の判断で決めるもので、必要なときはしなければならない検査もあるのです。この内容は受診を控えるための脅しにしか見えません。監査委員は周知不足による混乱を招くことがないようにと言われていますが、広域連合のパンフレットは、周知不足以前に周知の仕方が混乱を招くものになっているように思えてなりません。このようなことについて、監査委員はどのように受けとめますか、詳しい内容を説明してください。

次、2番目として、認定第1号、一般会計及び特別会計決算について事務局長にお伺いします。

監査委員にも伺いましたが、平成26年度重複頻回訪問指導を行っていますが、指導の内容と実施した評価はどのようになっていますか、お聞きします。

県の訪問指導の行っている状況は、内科ではひと月に5医療機関以上の受診について、同じ疾患の受診か別の疾患か把握せず、レセプトの枚数で指導に入るとのことです。例えば透析を行っている方が皮膚科にかかったり、何らかの事情で別の医療機関にかかったりすることは十分に考えられることです。歯科であれば3医療機関以上の受診で指導の対象になるとのことですが、旅先での痛みで1回、旅から帰ってきて受診で2回目、二、三日後、また痛みが出て受診したい、しかしその日はいつもかかっている医療機関が休みで別の医療機関に受診する、これで3回目となります。単なる回数の問題ではなく、医療機関の関連が多いのが事実で、患者さんの悪意などはないことが分かってくると思います。

また、ひと月に15回以上受診している頻回受診については、例えば整形外科でロコモティブシンドローム予防でリハビリをドクターから進められ頻回に通院していることも考えられるのではないのでしょうか。レセプトの枚数ではなく、なぜ15回も受診しなければならなかったのかを把握し、丁寧な状況確認をするということが必要ではないかと思われまます。暇つぶしに病院通いをしているわけではないということをしっ

かり判断することが必要ではないかと思われます。

当連合の訪問はどのような指導をしたのか、重複頻回の患者さんの状況について説明してください。

次、3番目に健診の受診率についてお伺いします。

平成25年度の受診率は34万7,800人の被保険者数に対しての受診者数は4万6,000人という低さです。県の健康診査の受診率は16.85%にとどまっています。健康診査の特定健診は1,000円で受けられるのに対し、後期高齢者の検査は問診、身体計測、血圧、検尿、血液検査は無料で受けられますが、心電図、眼底検査、貧血の検査は希望者のみという条件がつけられています。例えば、城里町の後期高齢者は1,750円の自己負担となっています。特定健診で受けているような検査は後期高齢者も受けたいのです。なぜここで差をつけるのでしょうか。このような自己負担がなければ、受けなくてもいいんだという心理が働くのではないのでしょうか。それでなくても低所得の人は少ない年金の中で苦慮して生活しているのです。受診率を上げるための対策を説明してください。

取手市では、個人通知で効果を上げてしていると述べています。広域連合と市町村で負担をして個人通知を実施してはどうでしょうか、所見を伺います。

では、一般質問に移ります。

一つ目、来年度は保険料の改定時期になりますが、保険料改定について連合長の意見と説明を求めます。

一般会計の収支は、医療費の状況が左右します。22年度以降、医療費の伸びは毎年3ないし4%で推移しています。保険料は毎年増えています。給付費準備基金は27年度補正で66億6,000万円になります。このことにより保険料の値上げは不要と考えますが、連合長の意見と説明を求めます。

二つ目、国は9割や8.5割の軽減特例措置を廃止しようとしています。連合長の考えをお聞きします。

75歳以上が加入する後期高齢者医療制度について、厚生労働省は所得の低い人などを対象にした保険料軽減の特例措置を段階的に廃止する方針を決めました。もし実施されれば、加入者の半数に当たる約865万人の保険料が上がる見込みです。後期高齢者医療制度の保険料は、個人単位で計算し、加入者全員が払う定額部分、均等割と所得に応じた部分、所得割の合計で決まります。ただし、低所得者の保険料負担が重くなり過ぎないように特例がつけられました。妻の年金の収入が年間80万円以下の夫婦世帯で言うと、夫の年金収入が80万円以下の人は、本来の7割軽減から9割軽減になります。168万円以下の人は8.5割軽減に拡大されています。また、75歳になる前まで

会社員や公務員の家族に扶養されていた人についても、9割軽減にする特例が適用されています。

後期高齢者のもともとのねらいは公的医療費の抑制、圧縮です。当時の厚労省幹部は医療費が際限なく上がる痛みを後期高齢者が自らの痛みで感じてもらうと公表したように、75歳以上の人口と医療費が増えれば増えるほど、保険料負担に跳ね返る仕組みになっています。負担増か、医療費が必要でも我慢するかという二者択一を高齢者に迫る、これほど過酷な仕打ちはありません。連合長には軽減特例措置の継続を国に求めてほしいと思いますが、所見をお願いいたします。

次、3番目の短期被保険者証についてですが、制度発足から8年、弊害はいよいよ浮き彫りになっています。2年ごとの保険料改定のたびに、全国平均では保険料の引き上げを繰り返しています。保険料を払えず滞納した75歳以上の人は、全国で約25万人にのぼり、正規の保険証でない有効期限の短い短期被保険者証を交付された人は2万3,000人に達する事態をもたらしています。年金が少なく、天引きの対象にならない普通徴収者の人数と徴収額を示してください。

また、短期被保険者証の発行をやめて、普通徴収者の保険料減免を拡大すべきだと思いますが、連合長の所見を求めます。

以上で、質疑と一般質問を終わります。

○**議長**（村田進洋君） ただいまの質疑及び一般質問に対して執行部の答弁を求めます。

ただし、認定第1号につきましては、質問者の了承を得ましたので、監査委員の答弁ではなく、事務局の答弁といたします。

それでは、事務局長、飯田範之君。

〔事務局長 飯田範之君 登壇〕

○**事務局長**（飯田範之君） それでは、決算審査意見書の3ページ、第5「意見」に記載の内容について御説明いたします。

まず、機械的な処理をすると記載してございますが、例えば、市町村への補助金の交付や還付金の処理、被保険者に対する療養費等の保険給付などの業務におきまして、その業務について標準的な処理期間を設け、その期間内で事務処理をすることを指しております。

処理の事務の効率やサービスの向上等を考えまして、こうした業務については弾力的な事務執行により処理期間の短縮を意識して対応すべきものと考えているものでございます。

次に、医療費全体の削減について努力することとはどのようなことかを御説明いた

します。

医療費の削減に関しましては、何といたっても病気にかからないということが重要だと考えております。そのためには、保健予防活動が重要となってくるわけでありまして、健康づくり、食生活の改善、あと健康診査の推進等を各市町村が進めていくことが必要であると考えております。

次に、県民の周知不足等による混乱の記載について御説明いたします。

現在、国においては医療保険制度改革が進められておりまして、今後、後期高齢者医療制度の被保険者に直接の影響のある制度改正が行われることも考えられますが、一般県民、特に高齢の被保険者にとりましては、国の法改正のみで内容を理解することは困難であると思われまます。制度改正が行われ、特に負担金額が変わるような場合などに、その内容が周知されていなければ、県民が大きな不安を抱くこととなりますので、広域連合としても制度周知への対応が必要となってくると考えるものでございます。

以上でございます。

○議長（村田進洋君） 広域連合長、豊田稔君。

〔広域連合長 豊田稔君 登壇〕

○広域連合長（豊田稔君） ただいまの一般質問についてお答えをいたします。

後期高齢者医療制度におきましては、医療給付費財源の約1割を被保険者から徴収する保険料で賄っており、その保険料は2年ごとに見直しを行うこととなっているところでもあります。

今後、平成28年度及び29年度に適用する保険料率の改定に向けた作業を本格化し、広域連合における2か年の収支が均衡するように算定を行うこととなりますが、高齢化の進展や高度な医療の普及などにより、医療にかかる費用は年々増加する傾向にありますので、被保険者の皆さんには応分の保険料負担をお願いせざるを得ない状況とと考えております。

ここ数年の医療給付費の実績から推測すると、保険料率の急激な増加は避けられるものと考えておりますが、被保険者の皆さんに不安や混乱など招かぬように、算定に当たっては医療給付費準備基金の活用などを通じて、できる限り保険料率の上昇抑制に努めてまいり所存であります。

次に、軽減特例措置の廃止についてお答えを申し上げます。

当広域連合の被保険者は約36万7,000人のうち、特例軽減対象者約20万人であり、被保険者の半数以上となっているところであります。平成29年度からこの特例措置を原

則的に廃止する方針が厚生労働省から示されたところですが、特例措置が廃止された場合、被保険者に多大な影響を及ぼすことが予想されます。このため、広域連合では、昨年11月と本年6月に、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じ、平成29年度以降も特例措置を継続するよう、厚生労働大臣に対して要望しているところです。また、見直す場合においても、被保険者の過度の負担や急激な変化とならぬよう、きめ細かな激変緩和措置を講ずることとし、実施に当たっては国からの十分な説明と周知を行うことをあわせて要望しているところであります。

今後とも、大きな制度改革がある場合には、全国広域連合協議会を通じて要望活動を実施してまいりたいと考えております。

質問3点目であります。短期被保険者証についてであります。短期被保険者証は、保険料収納率の向上及び保険料の負担の公平性を保つために収納対策として滞納のある被保険者に対し納付相談等の接触の機会をふやすために交付しているところであります。その効果については、平成25年度短期被保険者証を交付された者の納付額は、約3,657万円となっているところであります。

御質問についてでありますけれども、短期被保険者証の発行をやめた場合、この効果がなく、相当の収入が失われる可能性が出てまいります。また、低所得者に対する減免を全額独自に行うためには市町村に負担を求めることとなることに加え、あわせて保険料増加抑制のための基金等の財源を取り崩すこととなり、このことは今後、財政運営を極めて困難にし、また医療保険制度は相互扶助の考え方に基づいて運営されていることから、災害などの特別な理由がない限り、全額免除は制度的になじまないと考えているところであります。

今後とも、被保険者に対して保険料負担の不公平感を与えず、制度に対する信頼が揺るがないよう、保険料収納率向上に取り組むこととともに、短期被保険者証の交付については、きめ細やかで丁寧な対応に努めてまいりたいと考えております。

以上で答弁いたします。

○議長（村田進洋君） ただいまの答弁に対し、再質問はありますか。

発言の残り時間は3分20秒であります。

35番、藤咲芙美子君。

〔35番 藤咲芙美子君 登壇〕

○35番（藤咲芙美子君） 2回目の質問になります。

国に働きかけるということに対しては、非常にいい答弁をいただいたと思います。これからも国にしっかりと働きかけていただきたいと思います。高齢者、低所得者の

方には、毎回、毎日、大変な思いをして生活をしているということもありますので、9割、8.5割の特例措置ということは国にどんどん働きかけていていただければうれしいと思います。

あと、短期被保険者証についてなんですが、これを減免というか、中止をするということはないという答弁をいただきましたけれども、このことについては、また要望していきたいと思っておりますけれども、やっぱり短期被保険者証を少しでも少なくしていくためにはどうしたらいいかを連合でも考えていていただきたいと思っております。以上です。

○議長（村田進洋君） 要望ですか。

○35番（藤咲芙美子君） 要望です。

○議長（村田進洋君） 以上で上程議案等に対する質疑及び一般質問を終結いたします。

日程第5 上程議案等に対する討論及び表決

○議長（村田進洋君） 日程第5、上程議案等に対する討論及び表決を議題といたします。

これより討論に入ります。

討論の通告がありますので、これを許します。

35番、藤咲芙美子君。

[35番 藤咲芙美子君 登壇]

○35番（藤咲芙美子君） 討論に入ります。

平成26年度医療広域連合一般会計及び特別会計歳入歳出決算の認定について反対討論を行います。

後期高齢者医療制度が発足して8年目になります。国民を年齢で区切り、公的医療保険から切り離し、後期と名づけた別枠の医療制度に囲い込んだもので、年齢で医療を差別する医療制度は世界でも異例のものです。そして、家族単位でなく、一人一人の個人に保険料がかかるため、お年寄りにとっても家族にとっても高い保険料となります。

社会のために貢献されてきたお年寄りが、年をとり病気がちになったら医療費を無料にすることこそ人の道ではないでしょうか。年金額の削減、介護保険料の値上げ、消費税増税が重くのしかかり、お年寄りの暮らしは大変です。その上、特例軽減の廃止が計画されるなど、際限のない保険料の値上げが高齢者国民に本格的に襲いかかる

うとしています。この制度では保険料を払えない人がさらに増えていくでしょう。

第2に、後期高齢者医療における保健事業として、後期高齢医療広域連合は健康教育、健康相談、健康診査、その他の被保険者の健康の保持増進のための必要な事業を行うように努めなければならないこととされています。この中の健康診査を見てみると、旧老人保健法で健康診査の実施は市町村の実施義務で対象者は40歳以上、市町村の実施義務で国、県、市町村がそれぞれ3分の1の費用負担をしていました。ところが、平成20年度から後期高齢者医療確保法では、40から74歳の医療保険者が実施義務とされ、国、県、保険者がそれぞれ3分の1負担していますが、75歳以上の後期高齢者の健康診査の実施先は広域連合、それも努力義務とされてしまいました。補助については国3分の1、残りは市町村、また保険料という年齢で分断し個人負担を課したのです。自己負担は各自治体の設定で決められ、統一した金額ではなく、自治体によって格差が出てくるものです。検査項目自己負担に差をつけたのです。

例えば、貧血検査、心電図、眼底検査は医師の判断で選択的に実施となっており、75歳以上は検査をしなくてもよい、受けたければ実費ですよという過酷なものです。空腹時血糖とヘモグロA1cはいずれか実施するとなっていますけれども、血糖については、今現在の血糖値を知ることで大事なことです。さらにヘモグロA1cは、過去2ないし3か月の食生活は規則正しくとれているのかを示す値であって、成人病の罹患経歴の方には大事な検査の一つといえます。これらに条件をつけ個人に選ばせたりするものではありません。このような差別をするのではなく、受診者すべてに74歳以下と同じ特定健診項目の検査を実施してほしいものです。

さらに、県の後期高齢者の健康診査の受診率は全国での受診率25%に対しても16%とかなり低いことがわかります。広域連合でも受診率を高めるため、未受診者に個別通知や幅広い広報活動、健診日の追加設定、実施機関の延長など取り組み、受診率を上げるとともにリピート率も増やしていくなど努力していただきたいと提案をいたします。

お年寄りにとって安心して生活できる、いつまでも健康で暮らせることにより、もちろん高齢者のロコモティブシンドロームなど予防することにも健康づくりに力を入れることで医療費の減額にもつながります。こうした努力が不十分と言わざるを得ません。

私は後期高齢者医療制度を速やかに撤廃して、元の老人医療保健制度に戻すことを求めます。減らされ続けた高齢者医療への国庫負担を復元し、保険料や窓口負担の軽減を進めることを求め、平成26年度一般会計及び特別会計決算の認定に反対をいたします。

○議長（村田進洋君） 以上で討論は終結いたします。

これより議案第14号を採決いたします。

お諮りいたします。

議案第14号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（村田進洋君） 起立多数。よって、議案第14号は原案のとおり可決することに決しました。

これより議案第15号を採決いたします。

お諮りいたします。

議案第15号は原案のとおり可決することに賛成する方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（村田進洋君） 起立多数。よって、議案第15号は原案のとおり可決することに決しました。

これより認定第1号を採決いたします。

お諮りいたします。

認定第1号は原案のとおり認定することに賛成する方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（村田進洋君） 起立多数。よって、認定第1号は原案のとおり認定することに決しました。

日程第6 閉会中所管事務調査について

○議長（村田進洋君） 次に、日程第6、閉会中所管事務調査についてを議題といたします。

本件につきましては、お手元に配付してあります印刷物のとおり、議会運営委員会から閉会中所管事務調査の申し出があったものでございます。

お諮りいたします。

本件は、議会運営委員会の申し出のとおり決定することといたしたいと思いますがこれに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（村田進洋君） 御異議なしと認め、さよう決しました。

閉会宣告

○議長（村田進洋君） それでは、以上をもちまして今期定例会に付議された事件はすべて議了いたしました。よって、平成27年第2回茨城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。御苦勞様でした。

午後2時13分閉会

地方自治法第123条第2項の規定により署名する。

議 長

4 番

5 番



参 考 資 料



議案等審議結果一覧表

広域連合長提出のもの

議案番号	件名	上程年月日	議決結果
		議決年月日	
議案第14号	平成27年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）	27.8.17	原案可決
		27.8.17	
議案第15号	平成27年度茨城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1号）	27.8.17	原案可決
		27.8.17	
認定第1号	平成26年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計及び同後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について	27.8.17	原案認定
		27.8.17	

議案等質疑通告一覧表

【議案質疑】

質問者	藤 咲 芙 美 子 議員	
質問事項	質問要旨	
【認定第1号 平成26年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計及び同後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定（決算審査意見書）について】	①「機械的な処理をする」とはどのようなことですか。 ②「医療費全体の削減について努力すること」とはどのようなことですか。 ③「県民の周知不足等による混乱」の詳しい内容を御説明ください。	
【認定第1号 平成26年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計及び同後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定（重複頻回受診者訪問指導）について】	平成26年度の決算で訪問指導を行った内容と実施した評価をお聞きします。	
【認定第1号 平成26年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計及び同後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定（健診の受診率）について】	健診の受診率を向上させるための対策を説明してください。	

【一般質問】

質問者	藤 咲 芙 美 子 議員	
質問事項	質問要旨	
【保険料改訂について】	来年度からの保険料の改訂時期になるが、保険料改訂について、連合長の意見と説明を求めます。	
【軽減特例措置の廃止について】	国は9割や8.5割の軽減特例措置を廃止しようとしています。広域連合長の考えをお聞きします。軽減特例措置を廃止しないよう国に働きかけていただきたい。	

【短期被保険者証の発行について】	短期被保険者証の発行をやめて、普通徴収者の減免を求めます。
------------------	-------------------------------

【討 論】

質 問 者	藤 咲 芙 美 子 議 員
発 言 事 項	発 言 要 旨
【決算の認定に反対】	<p>後期高齢者医療制度が始まって8年目を迎える。平成27年度の予算が執行されたが、お年寄りに対する差別に他なりません。制度が家族単位でなく、一人一人の個人に保険料がかかる為、お年寄りにとっても家族にとっても、高い保険料となる。さらに年金額の削減、介護保険料の値上げ、消費税増税が重くのしかかり、お年寄りのくらしは大変です。この制度では、保険料を払えない人が、さらに増えるでしょう。私は認められません。元の老人保健制度に戻すべきです。</p>



上 程 議 案 等



茨城県後期高齢者医療広域連合議会

議案第14号

平成27年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）

平成27年度茨城県後期高齢者医療広域連合の一般会計補正予算（第1号）は、次に定めるところによる。

（歳入歳出予算の補正）

第1条 歳入歳出予算の総額から、歳入歳出それぞれ7,453千円を減額し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ877,772千円とする。

2 歳入歳出予算の補正の款項の区分及び当該区分ごとの金額並びに補正後の歳入歳出予算の金額は、「第1表 歳入歳出予算補正」による。

平成27年8月17日提出

茨城県後期高齢者医療広域連合長 豊田 稔

第1表 歳入歳出予算補正

歳入

(単位 千円)

款	項	補正前の額	補正額	計
1 分担金及び負担金		880,882	△8,465	872,417
	1 負担金	880,882	△8,465	872,417
4 繰越金		2,000	1,012	3,012
	1 繰越金	2,000	1,012	3,012
歳入合計		885,225	△7,453	877,772

歳出

(単位 千円)

款	項	補正前の額	補正額	計
3 民生費		621,834	△7,453	614,381
	1 社会福祉費	621,834	△7,453	614,381
歳出合計		885,225	△7,453	877,772

議案第15号

平成27年度茨城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1号）

平成27年度茨城県後期高齢者医療広域連合の後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）は、次に定めるところによる。

（歳入歳出予算の補正）

第1条 歳入歳出予算の総額に、歳入歳出それぞれ9,621,448千円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ300,839,088千円とする。

2 歳入歳出予算の補正の款項の区分及び当該区分ごとの金額並びに補正後の歳入歳出予算の金額は、「第1表 歳入歳出予算補正」による。

平成27年8月17日提出

茨城県後期高齢者医療広域連合長 豊田 稔

第1表 歳入歳出予算補正

歳 入

(単位 千円)

款	項	補正前の額	補正額	計
1 市町村負担金		47,946,360	403,844	48,350,204
	1 市町村負担金	47,946,360	403,844	48,350,204
2 国庫支出金		96,751,679	3,771	96,755,450
	1 国庫負担金	69,623,939	3,771	69,627,710
3 県支出金		23,888,168	3,771	23,891,939
	1 県負担金	23,888,167	3,771	23,891,938
7 繰入金		4,321,195	△7,453	4,313,742
	1 一般会計繰入金	621,338	△7,453	613,885
8 繰越金		4	9,217,515	9,217,519
	1 繰越金	4	9,217,515	9,217,519
歳入合計		291,217,640	9,621,448	300,839,088

歳 出

(単位 千円)

款	項	補正前の額	補正額	計
6 基金積立金		1,881,730	2,251,207	4,132,937
	1 基金積立金	1,881,730	2,251,207	4,132,937
8 諸支出金		63,588	7,370,241	7,433,829
	1 償還金及び還付加算金	63,588	7,370,241	7,433,829
歳出合計		291,217,640	9,621,448	300,839,088

認定第1号

平成26年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計及び同後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について

地方自治法（昭和22年法律第67号）第292条の規定により準用する同法第233条第3項の規定により、平成26年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計及び同後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算について、別冊のとおり監査委員の意見を付けて、議会の認定に付するものである。

平成27年8月17日提出

茨城県後期高齢者医療広域連合長 豊田 稔

一般会計

平成26年度 茨城県後期高齢者医療広域連合

歳入

款	項	予 算 現 額
1 分 担 金 及 び 負 担 金		826,146,000
	1 負 担 金	826,146,000
2 財 産 収 入		810,000
	1 財 産 運 用 収 入	810,000
3 繰 入 金		464,000
	1 基 金 繰 入 金	464,000
4 繰 越 金		5,481,000
	1 繰 越 金	5,481,000
5 諸 収 入		1,630,000
	1 預 金 利 子	36,000
	2 雑 入	1,594,000
歳 入 合 計		834,531,000

歳入歳出決算書

(単位：円)

調 定 額	収 入 済 額	不 納 欠 損 額	収 入 未 済 額	予算現額と収入 済額との比較
826,146,023	826,146,023	0	0	23
826,146,023	826,146,023	0	0	23
808,923	808,923	0	0	△1,077
808,923	808,923	0	0	△1,077
462,888	462,888	0	0	△1,112
462,888	462,888	0	0	△1,112
5,481,012	5,481,012	0	0	12
5,481,012	5,481,012	0	0	12
1,420,521	1,420,521	0	0	△209,479
46,184	46,184	0	0	10,184
1,374,337	1,374,337	0	0	△219,663
834,319,367	834,319,367	0	0	△211,633

歳 出

款	項	予 算 現 額
1 議 会 費		1,148,000
	1 議 会 費	1,148,000
2 総 務 費		254,067,000
	1 総 務 管 理 費	253,907,000
	2 選 挙 費	62,000
	3 監 査 委 員 費	98,000
3 民 生 費		578,315,000
	1 社 会 福 祉 費	578,315,000
4 公 債 費		1,000
	1 公 債 費	1,000
5 予 備 費		1,000,000
	1 予 備 費	1,000,000
歳 出 合 計		834,531,000

(単位：円)

支 出 済 額	翌 年 度 繰 越 額	不 用 額	予 算 現 額 と 支 出 済 額 と の 比 較
951,209	0	196,791	196,791
951,209	0	196,791	196,791
252,041,412	0	2,025,588	2,025,588
251,951,844	0	1,955,156	1,955,156
8,068	0	53,932	53,932
81,500	0	16,500	16,500
578,314,198	0	802	802
578,314,198	0	802	802
0	0	1,000	1,000
0	0	1,000	1,000
0	0	1,000,000	1,000,000
0	0	1,000,000	1,000,000
831,306,819	0	3,224,181	3,224,181

歳入歳出差引残額

3,012,548 円

平成27年8月17日 提出

茨城県後期高齢者医療広域連合長 豊田 稔

後期高齢者医療特別会計

平成26年度 茨城県後期高齢者医療広域連合

歳入

款	項	予 算 現 額
1 市 町 村 負 担 金		46,564,041,000
	1 市 町 村 負 担 金	46,564,041,000
2 国 庫 支 出 金		92,938,652,000
	1 国 庫 負 担 金	66,696,173,000
	2 国 庫 補 助 金	26,242,479,000
3 県 支 出 金		22,868,718,000
	1 県 負 担 金	22,868,717,000
	2 財 政 安 定 化 基 金 交 付 金	1,000
4 支 払 基 金 交 付 金		113,047,807,000
	1 支 払 基 金 交 付 金	113,047,807,000
5 特別高額医療費共同事業交付金		43,080,000
	1 特別高額医療費共同事業交付金	43,080,000
6 財 産 収 入		2,342,000
	1 財 産 運 用 収 入	2,342,000
7 繰 入 金		3,318,686,000
	1 一 般 会 計 繰 入 金	577,513,000
	2 基 金 繰 入 金	2,741,173,000
8 繰 越 金		5,637,810,000
	1 繰 越 金	5,637,810,000
9 県財政安定化基金借入金		1,000
	1 県財政安定化基金借入金	1,000
10 諸 収 入		353,031,000
	1 延滞金、加算金及び過料	3,000
	2 預 金 利 子	12,469,000
	3 雑 入	340,559,000
歳 入 合 計		284,774,168,000

歳入歳出決算書

(単位：円)

調 定 額	収 入 済 額	不 納 欠 損 額	収 入 未 済 額	予 算 現 額 と 収 入 済 額 と の 比 較
47,204,717,879	47,204,717,879	0	0	640,676,879
47,204,717,879	47,204,717,879	0	0	640,676,879
100,175,519,405	100,175,519,405	0	0	7,236,867,405
72,467,219,205	72,467,219,205	0	0	5,771,046,205
27,708,300,200	27,708,300,200	0	0	1,465,821,200
22,868,716,112	22,868,716,112	0	0	△1,888
22,868,716,112	22,868,716,112	0	0	△888
0	0	0	0	△1,000
114,041,170,487	114,041,170,487	0	0	993,363,487
114,041,170,487	114,041,170,487	0	0	993,363,487
65,429,841	65,429,841	0	0	22,349,841
65,429,841	65,429,841	0	0	22,349,841
2,341,894	2,341,894	0	0	△106
2,341,894	2,341,894	0	0	△106
3,261,698,420	3,261,698,420	0	0	△56,987,580
577,513,000	577,513,000	0	0	0
2,684,185,420	2,684,185,420	0	0	△56,987,580
5,637,810,914	5,637,810,914	0	0	914
5,637,810,914	5,637,810,914	0	0	914
0	0	0	0	△1,000
0	0	0	0	△1,000
426,541,305	366,681,407	14,009,792	45,850,106	13,650,407
0	0	0	0	△3,000
14,196,501	14,196,501	0	0	1,727,501
412,344,804	352,484,906	14,009,792	45,850,106	11,925,906
293,683,946,257	293,624,086,359	14,009,792	45,850,106	8,849,918,359

歳 出

款	項	予 算 現 額
1 総 務 費		600,037,000
	1 総 務 管 理 費	599,115,000
	2 賦 課 徴 収 費	922,000
2 保 険 給 付 費		276,005,126,000
	1 療 養 諸 費	263,997,354,000
	2 高 額 療 養 諸 費	10,913,072,000
	3 そ の 他 医 療 給 付 費	1,094,700,000
3 県財政安定化基金拠出金		74,922,000
	1 県財政安定化基金拠出金	74,922,000
4 特別高額医療費共同事業拠出金		43,280,000
	1 特別高額医療費共同事業拠出金	43,280,000
5 保 健 事 業 費		494,429,000
	1 健康保持増進事業費	494,429,000
6 基 金 積 立 金		1,768,129,000
	1 基 金 積 立 金	1,768,129,000
7 公 債 費		2,889,000
	1 県財政安定化基金償還金	1,000
	2 公 債 費	2,888,000
8 諸 支 出 金		5,785,356,000
	1 償還金及び還付加算金	5,785,356,000
歳 出 合 計		284,774,168,000

(単位：円)

支 出 済 額	翌 年 度 繰 越 額	不 用 額	予 算 現 額 と 支 出 済 額 と の 比 較
594,356,816	0	5,680,184	5,680,184
593,705,816	0	5,409,184	5,409,184
651,000	0	271,000	271,000
275,687,734,616	0	317,391,384	317,391,384
263,685,403,899	0	311,950,101	311,950,101
10,912,330,717	0	741,283	741,283
1,090,000,000	0	4,700,000	4,700,000
74,922,000	0	0	0
74,922,000	0	0	0
43,272,719	0	7,281	7,281
43,272,719	0	7,281	7,281
453,102,474	0	41,326,526	41,326,526
453,102,474	0	41,326,526	41,326,526
1,768,005,876	0	123,124	123,124
1,768,005,876	0	123,124	123,124
0	0	2,889,000	2,889,000
0	0	1,000	1,000
0	0	2,888,000	2,888,000
5,785,171,096	0	184,904	184,904
5,785,171,096	0	184,904	184,904
284,406,565,597	0	367,602,403	367,602,403

歳入歳出差引残額

9,217,520,762 円

平成27年8月17日 提出

茨城県後期高齢者医療広域連合長 豊田 稔