

後期高齢者医療広域連合議会第2回定例会(2014年8月19日)

平成26年第2回愛知県後期高齢者医療広域連合議会が8月19(火)午後1時半から行われました。日本共産党からはわしの恵子議員(名古屋市選出)、木村冬樹議員(岩倉市)、坂林卓美議員(日進市)の3名が広域連合議員に選出されています。2013年度決算認定案や請願結果などの概要を紹介します。

《議案質疑(25年度決算認定案)について》 短期証をなくせ/医療費窓口負担の減免を充実せよ わしの恵子議員



短期証、資格証、 財産差し押さえについて

説明します。平成26年6月末現在の短期保険証交付者は541名、内訳としては、一部負担割合が3割の現役並み所得の方が41名、また、一部負担割合が1

短期保険証の発行状況と未渡しの状況は

短期期保険証交付・未交付状況(各年度6月末現在)

【わしの議員】市町村ごとの短期保険証の発行数及び未渡し状態にある短期保険証について、前年度と比べてどうか伺います。

	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年
名古屋市	7 (5)	139 (30)	179 (40)	189 (58)	216 (54)
豊橋市		7	27	23	38 (2)
岡崎市	33	19	27	38	36 (1)
一宮市		7	17	15 (1)	16 (7)
瀬戸市	17	21	15	11	8
半田市	21 (4)	16 (6)	16 (5)	12 (5)	10 (4)
豊川市	26	28	48 (3)	52	23
刈谷市	11	7 (1)	9	3 (1)	6 (2)
豊田市	42	35	39	36	49
安城市	3	19 (8)	21 (5)	19	18 (1)
西尾市	2	1			
蒲都市	12 (1)	7 (3)	6 (3)	7 (1)	13 (3)
小牧市	8 (8)	10 (10)		4	10 (2)
稲沢市	1	18	11	11	7
新城市	1 (1)		2	3 (1)	3 (1)
東海市	8 (1)	5	5 (1)	2	1
知多市			4 (1)	3 (1)	7
知立市		5	6 (1)	6 (4)	4 (1)
岩倉市	4	5	1		
豊明市	7	5	6 (3)	3 (1)	4
日進市	3	4	6 (1)	4	1
田原市		7	9 (1)	13	14
愛西市	7 (3)	5	8 (3)	13 (2)	23 (1)
弥富市	1 (1)	5 (2)	3 (1)	4 (2)	4
みよし市	4	4	2	1	11 (1)
あま市	25 (7)	15 (8)	16 (7)	16 (6)	12 (4)
長久手市		4			
東郷町	2 (2)		5	2	1
大治町	5 (2)	8	6 (1)	3	
阿久比町	1				
美浜町	3	2	1		2 (1)
武豊町	5	3	1	2	2
幸田町	3	4	6	4 (1)	2
合計	262 (35)	415 (68)	502 (76)	498 (84)	541 (85)

短期保険証は6月末現在で541件、前年6月末より43件増。見渡しは同85件で1件の増

【事務局長】短期保険証の交付件数は、平成26年6月末現在で541件、平成25年6月末現在の498件と比較して43件の増加です。

市町村ごとの短期保険証の交付状況は、件数が多い順に名古屋市が216件、豊田市が49件、豊橋市が38件、岡崎市が36件などで、岡崎市は昨年と比較して減少しましたが、他の3市は昨年と比較して増加しています。

有効期限切れで短期保険証をお渡しできていない方は、平成26年6月末現在で85件、平成25年6月末現在の84件と比較して1件の増加です。

短期保険証発行世帯の所得階層はどうか

【わしの議員】短期保険証が発行されている方の所得、階層別の人数はどのようになっているのか、また、低所得者に対する軽減措置、均等割り9割の対象者についての短期保険証の発行件数について伺います。

現役並み所得41名、一部負担1割のうち 課税世帯350名、非課税世帯150名

【事務局長】短期保険証が交付されている方の所得階層別の資料がないので、自己負担割合の区分でご

(注1) 短期保険証の発行は、平成21年8月以降のため、平成21年6月末については0件
(注2) カッコの数字は、有効期間が経過し、未更新となっている件数

割の方のうち、課税世帯の方が350名、非課税世帯の方が150名となっています。非課税世帯の方150名のうち、保険料が9割軽減されている方は、46名となっています。

短期保険証交付者の負担区分内訳(2014年6月末現在)

一部負担割合	課税非課税	負担区分	人数
3割	課税	現役並み所得者	41
		基準収入適用(現役並み所得)	15
一般		335	
1割	非課税	区分Ⅰ・区分Ⅱ(未申告者含む)	150
	計		541

所得が低い人に短期証を発行するな(意見)

【わしの議員】平成25年度に短期保険証の発行された高齢者541人のうち、非課税の方は150人と約3割近くもおられます。そのうち9割軽減の対象の方が46名です。この方たちの年金収入は80万円以下で保険料を払いたくても払えないのではと思います。所得が極めて低い方に短期保険証を発行することは、安心して医療が受けられないという状況を加速するのではないかと懸念をするものです。

短期保険証世帯の生活実態の把握はしているか

【わしの議員】短期保険証が発行されている方の生活実態についてどのように把握に努めているのか。

各市町村で生活状況の把握に努めている

【事務局長】各市町村において被保険者個々のご事情、収入状況等を聞き、生活状況の把握に努めている。市町村に対し、保険証が未交付とならないよう文書による呼び出しを行うとともに、窓口にお越しいただけない方には、電話や臨戸訪問を行うなどきめ細かな対応を行うよう、会議や研修などあらゆる

機会をとらえてお願いしています。

未渡しの方へきめ細やかな対応を(再質問)

【わしの議員】保険証の未渡しも前年とほぼ同じの85件もあるということです。

75歳以上であれば、何らかの疾患を抱えて生活している人が多いのではないですか。また、今年の夏も大変暑くて、特に75才以上の後期高齢者の方の熱中症にかかる率が多いという新聞報道もあります。こんななかで高齢者が安心して医療を受けられるようにすることこそ、広域連合の果たすべき役割ではないですか。

未渡しの被保険者に対する納付相談は、市町村が窓口になっています。

答弁では、被保険者の生活状態を踏まえたきめ細やかな対応に努めるということでしたが、名古屋市の場合は、戸別訪問までとても手が回らないという状況だと聞いています。各市町村がきめ細やかな対応がなされているのか広域連合としてどのように把握し、援助をされているのか伺います。

未更新の多い市町村に訪問して意識を高める

【事務局長】平成25年度には、短期保険証の交付件数や未更新となっている件数の多い名古屋市をはじめとした9市に個別に訪問し、未更新者への対応状況を把握しています。

広域連合から市町村に直接出向くことは、短期保険証の更新業務に対する意識の向上を図る効果があると考えており、今後も未更新件数の多い市町村には訪問し、粘り強く未更新解消に向けて取り組むよう、引き続きお願いしていきたい。

資格証明書の発行状況は

【わしの議員】資格証明書の発行状況についてお聞

所得区分別被保険者数の状況(年度末)

(単位:人)

年度	被保険者数	現役並み所得者※1		一般※2		低所得Ⅱ※3		低所得Ⅰ※4	
		人数	構成比(%)	人数	構成比(%)	人数	構成比(%)	人数	構成比(%)
平成21年度	667,728	69,258	10.37	399,078	59.77	103,867	15.56	95,525	14.31
平成22年度	696,054	66,677	9.58	413,088	59.35	115,450	16.59	100,839	14.49
平成23年度	724,297	67,972	9.38	425,965	58.81	124,120	17.14	106,240	14.67
平成24年度	755,704	67,392	8.92	442,990	58.62	134,038	17.74	111,284	14.73
平成25年度	778,651	68,560	8.80	453,019	58.18	142,367	18.28	114,705	14.73

※1 同一世帯に市町村民税の課税所得が145万円以上ある被保険者がいる世帯の方(収入額に関する一定の条件を満たす場合には、申請により「一般」に該当)

※2 「現役並み所得者」・「低所得Ⅱ」・「低所得Ⅰ」に該当しない方

※3 市町村民税非課税世帯で、「低所得Ⅰ」に該当しない方

※4 世帯全員の各種所得(公的年金は控除額を80万円で計算)が0円の方等

きします。

交付実績はない

【事務局長】資格証明書についての交付実績はございません。資格証明書の交付に際しては、厚生労働省へ事前協議を行うこととなっておりますが、そのような事案についてもございません。

滞納者の財産差し押さえ人数と金額はどうか

【わしの議員】滞納者への財産差し押さえ人数と金額について、25年度の傾向について伺います。

88人、2050万円を差押え、前年が99人、1666万円

【事務局長】平成25年度に実施した滞納処分の実施被保険者数は88人、金額は20,501,237円であり、平成24年度の99人、16,664,787円と比較して、人数では減少し、金額では増加しています。

差し押さえ物件のうちわけは(再質問)

【わしの議員】滞納処分実績は88人で、確かに、前年度から1人減少していますが、差し押さえ金額

保険料の滞納処分実施者数と金額

実施年度	滞納処分	
	人数	金額(円)
2008年度	0	0
2009年度	19	1,804,540
2010年度※	58	13,011,355
2011年度	128	43,634,818
2012年度	99	16,664,787
2013年度	88	20,501,237

※2010年度までの数値は、差押え、参加差押え、交付要求を対象としているが、2011年度以降の数値は、差押えのみを対象としている。(国報告における滞納処分の定義の変更によるもの。)2012年8月の同資料作成後に国の取扱い変更があったため、平成23年度の数値は、昨年度の同資料の数値とは異なる。

保険料の差し押さえ(25年度分)

差し押さえ対象	25年度滞納処分	
	件数	金額(円)
預貯金	70	11,270,735
年金	10	2,734,830
不動産	9	4,806,372
生命保険	4	1,424,300
国税等の還付金	3	265,000
計	99	20,501,237

は2050万1237円と、平成24年度と比較して、383万6450円増加しています。この差し押さえ物件についての内訳を示してください。

預貯金70件、年金10件、不動産9件、生命保険4件、国税等の還付金3件

【事務局長】平成25年度に実施した88人に対する滞納処分件数は96件で、その内訳は、預貯金70件、年金10件、不動産9件、生命保険4件、国税等の還付金3件となっています。

年金を差し押さえでは生活できない(再々質問)

【わしの議員】滞納処分件数96件に対し年金が10件という回答でした。年金というのは、受給者の方が日々の生活の費用として使われるものであり、これを差し押さえると最低限の生活費が不足することになってしまうのではないかと懸念するものです。

そこで連合長にお聞きします。年金は高齢者の命綱です。その命綱を差し押さええてよいとお思いですか。日頃から庶民派を名のり、弱い人たちの味方だといっている連合長の認識をうかがいます。

庶民派を名乗っているわけではない。十分な所得の人だけに差し押さえ(河村市長)

【連合長(河村市長)】私は、庶民派を名のっているわけではなくて、庶民革命を言っただけで、名のっただけではありません。正確にお願いします。

年金ですが、最後の命綱だというのはよくわかっています。聞くところによりますと、一人頭、月に10万円ぐらいの所得は守ってやっていると、それを超えるというか、十分な所得や資産のある人だけにそういうことをしていると聞いておりますので、御理解いただきたいと思います。

医療費の一部負担金の減免について

一部負担金減免の事由別人数と件数は

【わしの議員】医療費の一部負担金の減免について、25年度における一部負担金の免除が27人、269件あったと主要施策報告書に出ていましたが、減免の事由別の人数と件数をお示しください。

すべて災害減免。水害11人、火災10人。東日本大震災で6人

【事務局長】いずれも災害により居住する住宅等に

著しい損害を受けた方への減免となっており、愛知県内における水害による減免が11人、84件、火災による減免が10人、66件となっています。その他、東日本大震災の被災者に対する減免が6人、119件となっています。

一部負担金免除の実績

	免除人数	件数	免除額	備考
2009年度	63人	249人	1,025,441円	
2010年度	24人	83件	236,462円	東日本大震災関連は2011年度になる
2011年度	102人	1,441件	5,420,433円	うち大震災関連は43人、736件、2,013,242円
2012年度	78人	728件	2,031,747円	うち大震災関連は37人、519件、1,504,086円
2013年度	27人	269件	1,526,202円	うち大震災関連は6人、119件、369,975円

低所得を事由とする減免規定を検討したか

【わしの議員】22年4月に医療費の一部負担金の減免制度は見直しが行われ、事業の休廃止、失業などによる収入減や長期入院なども減免の自由に追加されました。しかし、申請者も対象件数も0です。一方で、恒常的に低所得の方については、医療費を支払うことが大変でも減免の対象になっておりません。その方々が、1割負担とはいえ、一部負担金を支払うことが困難で受診することができないということがないように、低所得者を事由とする減免規定を設けることは重要な課題だと思います。検討状況について伺います。

検討していない

【事務局長】一部負担金の減額、免除又は徴収猶予の取扱いに係る国の通知では、「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」、「失業などにより、著しく収入が減少したこと」、「長期間入院したこと」、の四つの事由に限定して、一部負担金の支払いが困難となった場合に、一時的に減免等の措置を行うことができることとしておりますことから、低所得を事由とする減免規定については、検討しておりません。

著しい収入減少による減免該当者数は(再質問)

【わしの議員】医療費の一部負担金減免について、

低所得を事由とする減免規定を設けることは検討していないという冷たい答弁でした。

それではお聞きします。平成22年4月1日に改正を行い、農作物の不作、失業、長期間入院したことなどにより著しく収入が減ったという3つの事由を加えたといいますが、平成25年度の該当者と、平成22年の改正以来、該当となった方は何人おられたのか伺います。

いない

【事務局長】著しい収入減少による減免の申請は、平成22年度の改正以降ございませんでした。

収入減少による減免該当者がいない理由と制度の周知徹底を(再々質問)

【わしの議員】長期間入院したことなどにより著しく収入が減ったことを事由とする、一部負担金の減免の該当者は平成22年度の制度改正以来、ないということでしたが、著しく収入が減った状態が長く続いている低所得の方への支援がないのは問題ではないでしょうか。22年度改正したというものの、使えない制度では仕方ないと考えますがいかがですか。なぜ該当者がいないのか。周知徹底はどのようにされているのか。

広報に努めているが、申請はない

【事務局長】周知は、制度の概要を掲載した後期高齢者医療制度の案内パンフレットを保険証の更新時に全被保険者へ送付するとともに、市町村・医療機関などに配布し、当広域連合のホームページにおいても、減免の基準や申請方法を詳しく掲載しています。

市町村窓口では、災害に遭われたり、収入が著しく減少された場合には、十分に状況の聞き取りを行ったうえで、制度の適用に努めているが、著しい収入減少による減免の申請はこれまでありませんでした。今後とも、市町村と連携をしながら、対象となる方に利用いただけるよう、周知広報に努めます。



《決算質疑》

健康診査事業の受診率向上と、健診結果を生かした 保健指導指導を 坂林卓美 議員 (日進市議)



肺炎球菌ワクチン予防接種 助成事業について

接種した人数は何人ですか

【坂林議員】助成を実施する市町村の数は年々増え、平成23年度が21、24年度が40、25年度には54と全市町村へと広がってきました。2点質問します。25年度の助成事業で接種した人数は何人ですか。また、助成を開始した年度からの累計で、被保険者の何%になりましたか。

平成25年度が755,704人に対して61,308人

【事務局長】ワクチンの免疫効果は5年以上持続するとされ、各市町村では75歳未満の高齢者も対象に予防接種が実施され、今現在この方々が後期高齢者になっている方もあるので接種された方の割合は分かりません。

各年度当初の被保険者数及び助成対象となった接種人数は、平成23年度が696,054人に対して38,467人、平成24年度が724,297人に対して23,653人、平成25年度が755,704人に対して61,308人となっております。

市町村の申請に対して何%の助成か

【坂林議員】25年度までに、市町村の申請に対して

項目 年度	保健事業 件数/金額			
	健康診査	人間ドック	肺炎球菌ワクチン予防接種	協定保養所
2009	190,826人 1,130,046,473円 (受診率 29.88%)	8市町村 24,563,000円	-	5,480人 5,480,000円
2010	205,223人 1,278,921,126円 (受診率 30.73%)	11市町村 28,382,000円	-	7,029人 7,029,000円
2011	220,056人 1,735,346,086円 (受診率 31.46%)	11市町村 34,278,000円	21市町村 121,658,000円	7,391人 7,391,000円
2012	236,634人 1,918,439,878円 (受診率 32.67%)	15市町村 41,412,000円	40市町村 90,120,000円	8,374人 8,374,000円
2013	248,762人 (受診率 32.92%) 2,093,031,193円	15市町村	54市町村	8,426人 8,426,000円

2013年度人間ドック・脳ドック実施市町村 (後期高齢者医被保険者対象分)

実施市町村数	実施市町村名
交付金申請 15	豊橋市、岡崎市、豊川市、碧南市、刈谷市、安城市、蒲郡市、新城市、大府市、知立市、高浜市、岩倉市、北名古屋市、弥富市、幸田町
交付金未申請 5	春日井市、西尾市、長久手市、大治町、飛島村
合計 20	

何%の助成ができましたか。

平成24年度は100%、平成25年度は60.96%

【事務局長】平成23年度から開始しており、平成23年度は70.77%、平成24年度は100%、平成25年度は60.96%となっています。

健康診査事業について

治療につながったか

【坂林議員】健康診査は、早期発見し治療につながることを目的に行われています。健康診査の受診率は25年度までの5年間で29.88%から32.92%まで上がりました。健康診査を受診した結果、治療につながった状況はどうなっていますか。

把握しておりません

【事務局長】健康診査の受診データと医療機関への受診情報を連携させることができないため、把握していません。

受診率向上の有効な取り組みは

【坂林議員】健康診査の受診率向上のための市町村訪問で、訪問対象、明らかになった課題と要請した有効な取り組みは何ですか。

「未受診者に対する個別の受診勧奨」や「高齢者が多く集まる行事における健康診査のPR」などを要請

【事務局長】訪問対象は受診率が下落、または低迷している市町村で、現状の把握及び課題の協議を行いました。また、受診率が大きく向上した市町村へも訪問し、受診者が増加した理由など有効と思われる取組内容を伺いました。

その結果、受診率が下落、または低迷している市町村では、「未受診者への再勧奨」や「被保険者への広報」が不十分であると思われたため、受診率が大きく向上した市町村が取り組んでいる「未受診者に対する個別の受診勧奨」や「高齢者が多く集まる行事における健康診査のPR」などの事例についてより一層の受診率向上のための取組として、実施を要請した。

広域連合の健康診査や国民健康保険の特定健診等の効果検証は

【坂林議員】病気ごとの入院患者数や医療費がレセプトから抽出できるシステムになっていないと聞きました。広域連合の健康診査だけでなく、国民健康保険の特定健診や特定保健指導などの効果を検証し進めるために改善が必要だと考えますが、どうお考えですか。

国保データベースシステムの活用を検討中

【事務局長】健診の効果検証は、国保中央会の国保データベースシステムの活用が検討されている。このシステムは、国民健康保険、後期高齢者医療及び介護保険のレセプトや健診情報等について、利用・閲覧を目的に開発されたもので、医療費の分析や統計機能の利用は可能となっております。今後、機能追加がされる予定となっております。このシステムを活用し、どのようなことができるのか、その活用方法について検討したい。

技術的にできないのか(再質問)

【坂林議員】健康診査を受診した結果、治療につながった状況についてですが、健康診査と医療機関の受診情報をつなげることができないというのは、技術的なことですか。解決して、できるようにするのですか。

健診情報を国保連の特定健診等データ管理システムを使って管理している市町村は可能

【事務局長】健診情報を国保連の特定健診等データ

市町村別健康診査事業実績(2013年度分。被保険者数は2013.4.1現在) 単位：人・%

市町村名	被保険者数	受診者数	受診率	率の前年比	市町村名	被保険者数	受診者数	受診率	率の前年比	市町村名	被保険者数	受診者数	受診率	率の前年比
名古屋市	242,604	52,051	21.46	△ 0.27	小牧市	13,027	5,356	41.11	0.96	あま市	8,345	3,490	41.82	0.27
豊橋市	39,592	9,200	23.24	0.37	稲沢市	14,606	5,996	41.05	0.92	長久手市	3,260	1,213	37.21	1.27
岡崎市	34,901	21,803	62.47	△ 2.09	新城市	8,415	3,365	39.99	0.09	東郷町	3,298	1,171	35.51	2.90
一宮市	41,060	19,602	47.74	0.35	東海市	9,858	4,915	49.86	1.86	豊山町	1,203	386	32.09	△ 2.78
瀬戸市	15,445	5,454	35.31	1.29	大府市	7,235	2,708	37.43	2.50	大口町	2,018	936	46.38	0.41
半田市	12,031	6,973	57.96	0.92	知多市	8,360	2,965	35.47	0.59	扶桑町	3,766	2,155	57.22	△ 0.50
春日井市	29,032	8,524	29.36	2.13	知立市	5,720	2,268	39.65	△ 0.45	大治町	2,289	723	31.59	1.30
豊川市	19,904	3,937	19.78	0.65	尾張旭市	7,942	2,951	37.16	△ 0.49	蟹江町	3,715	1,417	38.10	△ 0.21
津島市	7,407	2,998	40.48	0.22	高浜市	4,239	2,306	54.40	△ 0.11	飛島村	629	250	39.75	2.01
碧南市	7,800	4,061	52.06	△ 0.44	岩倉市	4,540	1,569	34.56	2.18	阿久比町	2,929	752	25.67	1.00
刈谷市	11,513	5,368	46.63	△ 0.14	豊明市	6,639	2,070	31.18	1.88	東浦町	4,955	2,948	59.50	2.54
豊田市	34,112	9,105	26.69	△ 1.59	日進市	6,849	2,565	37.45	3.77	南知多町	3,464	651	18.79	△ 0.66
安城市	14,959	5,560	37.17	0.30	田原市	8,363	3,425	40.95	1.74	美浜町	2,927	700	23.92	0.57
西尾市	18,813	4,907	26.08	1.51	愛西市	7,892	3,008	38.11	2.03	武豊町	3,918	2,029	51.79	2.20
蒲郡市	10,791	3,810	35.31	△ 0.81	清須市	6,745	1,833	27.18	△ 3.76	幸田町	3,318	1,139	34.33	△ 2.02
犬山市	8,602	3,849	44.75	0.38	北名古屋市	7,306	1,937	26.51	0.99	設楽町	1,616	586	36.26	0.85
常滑市	7,048	2,618	37.15	8.90	弥富市	4,591	1,975	43.02	0.94	東栄町	1,179	457	38.76	△ 0.09
江南市	10,979	5,438	49.53	△ 1.76	みよし市	3,555	1,138	32.01	1.26	豊根村	400	151	37.75	5.34
										合 計	755,704	248,762	32.92	0.25

管理システムを使って管理している市町村では、広域連合の医療情報と連携させることは技術的には可能ですが、独自のシステムで受診情報管理を行っている市町村は連携は物理的に不可能です。すべての市町村と受診情報を連携させることは考えていません。

「受診が必要」などと判定された人数はつかめるのではないですか(再質問)

【坂林議員】健康診査と医療機関の受診情報をつなげることができないとしても、健康診査の結果、「受診が必要」などと判定された人数はつかめるのではないですか。

個人の健診結果と医療情報が突合できなければ困難

【事務局長】個人の健診結果と医療情報が突合できなければ、関連の有無を検討することは困難です。

病気ごとの入院患者数や医療費はわかるようになるのか(再質問)

【坂林議員】国保データベースシステムの活用を検討するとのことでしたが、そうすれば、さきほどあげました、病気ごとの入院患者数や医療費はわかるようになるということですか。活用方法の検討はいつごろの予定ですか。

病気ごとの医療費統計資料など様々な医療費分析が可能だが時期は未定

【事務局長】平成26年2月の本システムの説明会で

は、病気ごとの医療費統計資料を始めとした各種帳票作成機能が紹介されており、様々な医療費分析が可能になると聞いています。しかし、スケジュール通り機能追加が進んでおらず、現時点では利用開始時期も不明であり、活用方法の検討時期もめどが立っていない。

健康診査の結果をつかむべきではないか(再質問)

【坂林議員】健康診査の結果の把握は困難だという答弁でした。困難を克服して、できるようにするという方針はあるのでしょうか。繰り返しますけれども、「受診が必要」と判定された人数は市町村に聞けばわかるのではないのでしょうか。

被保険者の健康状態や、特定健診や特定保健指導が後期高齢者の健康につながることを考えれば、健康診査の結果をつかむべきではないのでしょうか。

そこで、質問します。健康診査の結果を市町村から聞いていないのですか。聞いていないのなら、聞くよう求めますがいかがですか。

国保データベースの活用方法の検討が行えるようになった段階で検討したい

【事務局長】健康診査は、受診後、医療機関への早期受診につなげることが目的であり、市町村には健診受診後の指導までは求めていないので健診結果の報告もいただいている。

健康診査の結果の把握の必要性は、国保データベースの活用方法の検討が行えるようになった段階で、健診結果の取扱いについても合わせて検討します。

《決算質疑》

ジェネリック医薬品の利用促進／保険料の見直しについて

木村冬樹 議員(岩倉市議)



ジェネリック医薬品 利用差額通知について

対象データの抽出の仕方は

【木村議員】ジェネリック医薬品の利用促進につきましては、新薬の特許期間が過ぎ、同じ成分で安価な後発医薬品の普及を図ることによりまして、患者の医療費自己負担を下げるとともに、医療費全体の

伸びを抑えていくものであります。先発医薬品を利用している場合との差額を通知することで、ジェネリック医薬品の利用を促進することは、当広域連合の運営におきましても、給付を抑える上で大変有効な措置であると考えます。対象データ抽出は具体的にどのように行ったのか。

レセプト情報からジェネリックに変更して一定の効果が見込まれるものを抽出

【事務局長】抽出対象月の調剤のレセプト情報から、生活習慣病など長期にわたって処方が見込まれる薬剤を利用されている方で、ジェネリック医薬品に変更した場合に一定の削減効果が見込まれるものを抽出しています。

具体的には、第1回目の平成25年10月発送分につきましては7月調剤分をもとに、血圧降下剤や高脂血症用剤などを1か月に14日以上処方されている方で、変更した場合の1薬剤あたりの差額が300円以上となる方を、また、第2回目の平成26年3月発送分では12月調剤分で差額が200円以上となる方を抽出しています。

差額の総額はどれくらいか

【木村議員】差額通知した差額の総額はどれくらいになるのか。

差額の総額は2回で約1284万円

【事務局長】第1回目の発送分の差額が約675万円、第2回目の発送分の差額が約609万円、合計で約1284万円です。

調剤料は下がったのか、効果はどうか

【木村議員】調剤料は下がったのか。効果をどう見ているのか。

第1回目発送後6か月間の軽減効果額は786万円。 効果はあった

【事務局長】第1回目の発送後6か月間の軽減効果額は、7,862,604円でした。ジェネリック医薬品の使用率で見ますと、平成25年7月調剤分が39.0%であったのに対し、平成26年3月分では43.0%となり、全体では4.0ポイントの増加でした。そのうち、通知対象者では、13.4ポイントと大きく増加しており、ジェネリック医薬品の普及が進んだものと考えており、差額通知による効果は十分にあった。

長寿・健康増進事業について

特別調整交付金が示されるのが遅すぎないか

【木村議員】後期高齢者医療制度が実施され、各市町村の国民健康保険で実施されている人間ドック、及び脳ドックの補助事業の対象から、75歳以上の方が除外された経過があります。長寿・健康増進事業

は、75歳以上の方が人間ドック、及び脳ドックを受けた場合、自己負担額を除く全額を交付する事業を含んでおり、この事業を受けて、75歳以上の方の人間ドック、及び脳ドックが各市町村で再開されています。私が住んでいる岩倉市でも、2年前から75歳以上の方の脳ドックが再開されました。しかし、そこにたどり着くまで、私がこの問題について、岩倉市議会で初めて質問してから、3年以上かかっています。その大きな理由が国の交付金の通知があるのが毎年7月頃であり、予算が組みにくいというものであります。

長寿・健康増進事業の財源となる国の特別調整交付金の交付基準が示されるのが遅すぎるとは、ということでもあります。この問題について、当広域連合として、どのような対応を行っているのか、お伺いします。

例年夏ごろに示されており、早く示されるよう要請している

【事務局長】特別調整交付金の対象事業を始めとする交付基準等は、国が事業の実施状況や必要性を勘案のうえ、例年夏ごろに示されています。国に対して交付基準が早く示されるよう要請するとともに、市町村が必要な情報については、事前に国から情報を得て伝達するなど、引き続き、市町村が困らないよう情報を提供してまいります。

特別調整交付金の存続見通しは

【木村議員】長寿・健康増進事業をすすめていく上で、国の特別調整交付金の存続がどうしても必要であります。この国の特別調整交付金の存続について、今後の見通しをどう考えているのか。

今後も継続していく見込み

【事務局長】国の特別調整交付金のうち、人間ドック

協定保養所利用実績(人)

年度	レイクサイド入鹿	松ヶ島	あいち健康の森 ブラザホテル	シーサイド伊良湖	サンヒルズ三河湾	百年草	合計
2009	192	4,167	312	292	408	109	5,480
2010	456	4,968	357	463	653	132	7,029
2011	496	5,136	300	577	710	172	7,391
2012	596	5,459	454	719	972	174	8,374
2013	596	5,630	384	755	922	139	8,426

クや健康診査への助成を始めとする「長寿・健康増進事業」は、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて、国による財政措置の維持・継続を要望した。国からは、見直しによる効果的・効率的な実施に留意しつつ、今後も継続していく予定との回答を得ています。

業務委託における個人情報保護について

具体的にどのように対応

【木村議員】当広域連合におきましても、いくつかの業務委託を行っていますが、データ入力等業務委託など、被保険者の所得データや受診状況といった極めて重要な個人情報を扱うものもあります。社会的に個人情報の保護が叫ばれている一方で、個人情報法の漏えいや売買といった事件も後を絶ちません。最近でも、通信教育における顧客情報が悪意を持った人物により流出される、といった事件も発生しています。

そこで、業務委託における個人情報保護について、当広域連合では具体的にどのように対応しているのかお伺いします。

作業場所は広域連合事務室内のみとし、外部記録媒体でデータ等を持ち出せない仕組みや、パスワードの管理などで個人情報保護を徹底

【事務局長】個人情報保護は、当広域連合の「個人情報保護条例」等において定めており、業務委託契約の際には、約款の中に「個人情報取扱特記事項」として、「目的外利用・提供の禁止」、「作業場所の特定及び持ち出しの禁止」を盛り込むなど、個人情報保護の対策を講じています。

具体的には、所得データ等の入力、各種申請書の入力内容の確認などを行う「データ入力等業務委託」は、作業場所は広域連合事務室内のみとし、さらに、外部記録媒体でデータ等を持ち出せない仕組みや、パスワードの管理などにより日々の業務において、個人情報保護の徹底に努めています。

保険料の今後の見通しについて

保険料は今後どのように上がるのか

【木村議員】後期高齢者医療制度では、75歳以

上の方の医療費の伸びと人口の伸びを勘案して、2年ごとに保険料が青天井で上がっていきます。この高齢化がピークを迎えると言われている2025年、またそれ以降について、保険料がいったいどれくらいの水準になるのか、国民にとっては大変重要で必要な情報であると考えます。保険料が今後どのように上がっていくのか、当広域連合ではシミュレーションを行っているのか、お伺いします。

保険料の推移（主要施策報告書より）

	均等割	所得割率	1人り保険料	収納率
2009年度	40,175円	7.43%	75,283円	99.26%
2010年度	41,844円	7.85%	76,210円	99.4%
2011年度	41,844円	7.85%	75,588円	99.48%
2012年度	43,510円	8.55%	80,275円	99.47%
2013年度	43,510円	8.55%	79,930円	99.51%

保険料の上昇が予想されるが、シミュレーションは行っていない

【事務局長】医療給付費の増加などに伴い、今後も保険料が上昇することが予想されるが、保険料率の算定にあたっては、医療給付費に加え、被保険者数、葬祭費、保健事業費など多岐にわたる項目の推計値や国係数等が必要となることから、今後の保険料についてのシミュレーションは行っていません。

シミュレーションは必要ではないか（再質問）

【木村議員】保険料の今後の見通しについて、シミュレーションは行っていないということですが、被保険者の今後の負担のあり方、及び当広域連合の今後の運営を考える上でも、シミュレーションは必要ではないでしょうか。医療費の伸び、及び人口動態とは国・県より推計が示されていると思います。2025年、2035年といった10年単位の概算という形でも構いませんので、数学をお示しいただきたいと考えますが、再度、当広域連合のご見解をお伺いします。

改定の都度国から係数が示され先々の保険料率の算定まではしていない

【事務局長】当広域連合においては、保険料率の算定に当たって求めた医療給付費など各項目の推計値

を基に予算編成を行い、項目ごとに進捗を管理しながら事業を運営しているところであり、各項目の推計には一定の正確性が求められる。各項目の推計に当たっては、直近までの実績などを踏まえて行っており、国係数等も、保険料率の改定作業を行う際にその都度国から示されているので、先々の保険料率の算定までは行っていません。

当広域連合も、被保険者の負担について、今後の見通しを把握しておくことが必要であると認識しており、保険料軽減の特例措置の見直しなど国の動向を注視しながら、今後の財政運営期間においても、必要となる財源を確保したうえで、円滑な事業運営に努めたい。

特例の保険料軽減について、国の動向は

【木村議員】保険料の法定軽減のうち、いくつかは特例措置として行われており、いつまで継続されるのか、わからない状況にあります。この特例とされている保険料の軽減について、国の動向はどうなっているのか、お伺いします。

段階的見直しが示され、12月末を目途に方向性が出される

【事務局長】保険料軽減は、低所得者の被保険者均等割額の9割、8.5割軽減及び所得割5割軽減、並びに、被扶養者であった者の均等割額9割軽減が特例措置として講じられ、現在も毎年度の国の予算措置により継続されている。

国の動向ですが、平成22年12月の高齢者医療制度改革会議の最終とりまとめにおいて「段階的に縮小する。」旨が示され、その後も社会保障審議会医療保険部会において議論が進められ、本年6月24日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針20

保険料の減免状況（現年賦課分・事業概要より）

	件数	減免額
2009年度	1,272件	18,307,200円
2010年度	333件	10,183,700円
2011年度	396件(57人)	11,749,600円(1,809,900円)
2012年度	371件(34人)	9,563,600円(1,031,200円)
2013年度	333件(6人)	8,462,900円(380,300円)

() 内は東日本大震災被災者

14」においても、「段階的に見直しを進めることを検討する。」旨が示されています。国からは、本年12月末までを目途に一定の方向性を出す方針が示されています。

被保険者の意見を国に伝える方法や機関はあるのか（再質問）

【木村議員】保険料の上昇や軽減のあり方、及び長寿・健康増進事業の必要性など、被保険者には切実な意見があると考えます。しかし、広域連合は、被保険者から遠い機関であり、議会もすべての市町村から議員が選出されておらず、会期も半日程度で、年2、3回しか開かれません。

被保険者の意見が広域連合や国へ伝わりにくい仕組みとなっています。そういった点で、被保険者の切実な意見を国に伝える方法や機関はあるのでしょうか、お伺いします。

懇談会などの意見は全国後期高齢者医療広域連合協議会などを通じ、国に要望している

【事務局長】被保険者代表を委員に含む愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会を設置しており、市町村へ訪問した際にも、被保険者の意見を把握することに努めています。こうして寄せられた被保険者の方々の意見は、後期高齢者医療の事業に反映されるよう、全国後期高齢者医療広域連合協議会などを通じて、必要に応じて国に対して要望している。



保険料の法定軽減の状況（主要施策報告書より）

区分		対象者数(延べ人数)			
		2010年度	2011年度	2012年度	2013年度
均等割額	9割軽減	117,477	123,786	129,045	132,884
	8.5割軽減	89,766	96,553	104,671	111,759
	5割軽減	15,177	15,962	16,873	17,606
	2割軽減	49,357	52,772	58,309	62,696
	被扶養者軽減	85,100	84,562	83,822	82,882
	小計	356,877	373,635	392,720	407,827
所得割軽減	5割軽減	69,265	72,816	77,725	80,687
合計		426,142	446,451	470,445	488,514

「特別会計決算認定案」にたいする反対討論

保険料値上げ・負担増を押し付け、年金を差し押さえるような制度はやめよ わしの恵子議員



大幅な保険料値上げで高齢者を苦しめている

【わしの議員】平成25年度特別会計決算に対して反対の立場から討論を行います。

反対する理由は、平成24年4月から値上げされた保険料に基づく決算となっているとともに、後期高齢者医療制度の廃止が先送りされ続けているからです。

75歳以上の高齢者すべてから保険料を徴収し、保険料負担額は制度発足の平成20年度は、愛知県の1人当たりの年額平均保険料は76,388円でしたが、2年ごとの保険料改定により、平成24年度・25年度は前期と比べて4,439円もの大幅値上げが行われ年額79,930円になりました。さらに今年度からは年額82,584円と2,654円の値上げがされました。平成22年からの改定以来、全国47都道府県のなかで4番目に

高い県となってしまいました。

このように、後期高齢者医療制度は、75才以上の人(愛知県は約78万人)だけを切り離して別勘定にし、医療費が増えれば増えるほど負担が増える痛みを高齢者に自覚させるところに根本的な問題があります。

さらに、この4月からは消費税の増税により物価の大幅値上げと社会保障の一体改悪で年金は下がり続け、この3年間で2.5%も下げられます。介護保険料も3年毎の見直しによる値上げが行われています。高齢者にとっては幾重にも負担増が強いられる結果となり、大きな不安のなかで暮らしておられます。

年金を差し押さえるほど冷酷な制度

年齢で高齢者を分断し、差別するという根本的な

2011年度一般会計決算

歳入

区分	決算額	%
分担金および負担金	1,212,155,000	22.95
国庫支出金	236,037,750	4.48
県支出金	18,273,750	0.35
財産収入	963,417	0.02
寄附金	0	0
繰入金	3,719,151,325	70.54
繰越金	86,583,028	1.64
諸収入	1,373,997	0.02
合計	5,272,538,267	100

歳出

区分	決算額	%	備考
議会費	3,431,295	0.07	議会会場借上料1,447,990円など
総務費	908,888,369	17.40	後期高齢者医療制度特別対策補助金192,813,000円
民生費	4,311,310,134	82.53	後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金963,417円
公債費	0	0	
予備費	0	0	
合計	5,223,629,627	100	

2011年度後期高齢者医療特別会計

歳入

区分	決算額	%
市町村支出金	123,850,136,829	17.78
国庫支出金	210,437,988,177	30.20
県支出金	58,406,177,753	8.38
支払基金交付金	286,925,517,000	41.18
特別高額医療費共同事業交付金	129,831,443	0.02
寄附金	0	0
繰入金	3,742,127,376	0.54
繰越金	12,201,814,167	1.75
県財政安定化基金借入金	0	0
諸収入	1,058,373,882	0.15
合計	696,751,966,627	100

歳出

区分	決算額	%
保険給付費	665,796,240,794	98.22
県財政安定化基金拠出金	1,627,000,012	0.24
特別高額医療費共同事業拠出金	129,369,420	0.02
保険事業費	2,093,031,193	0.31
公債費	0	0
諸支出金	8,187,188,894	1.21
予備費	0	0
合計	677,832,830,313	100

この制度の問題が解決されず、25年度の決算を見ても、短期保険証の発行数と未渡し件数、財産差し押さえ件数も相変わらず多くあります。ところが先ほどの答弁では、「年金の差し押さえについても、適切な対応がなされていると考えている」と。この問題は、懲罰的な方法では解決しません。

保険証の未交付を減らすには、対面して納付相談に応じることが一番近道だと思います。さらには、被保険者の皆さんに安心して医療を受けて頂くためには全ての方に保険証を渡すというのは当たり前のことです。そもそも保険証を年に一度届ければ、保険証の未渡しという事態は生まれません。ですから資格証明書はもちろん、短期保険証も原則として交付しないという立場に立つべきであると申し上げます。

低所得者への減免があまりに不十分

また、医療費の一部負担金の減免を低所得の方に適用することについても、「検討していない」という全くつれない答弁でした。22年度から改正したと言われますが、だれも使えないような制度では、改正の名に値しません。

医療費の一部負担金の減免は特殊な場合だけでなく、社会保障のセーフティネットとして拡大する

必要があると思います。

今の制度のままでは、後期高齢者はもとより、これから高齢期を迎える現役世代にとっても老後の不安が募るばかりではないでしょうか。

後期高齢者医療制度は直ちに廃止を

国の社会保障制度改革国民会議は、後期高齢者医療制度については、創設から既に5年以上が経過し現在では十分定着しているといいますが、高齢者の苦しみ、怒りの声を全く聞こうとしてこなかったことが大問題だと考えます。後期高齢者医療制度は直ちに廃止し、国民を年齢で差別する仕組みの根をきっぱりと絶つこととあります。

弱い立場にある高齢者の命と健康を守ることにふさわしくない連合長だ

最後に連合長は答弁の中で、「庶民派ではない」と言われた。これでは、後期高齢者広域連合長として、弱い立場にある高齢者の命と健康を守ることはふさわしくないのではないかと意見を述べさせていただきます。

以上の点から、制度の存続を前提に執行された決算は認めることが出来ないということを申し上げて、討論を終わります。

《一般質問》

後期高齢者医療懇談会の公募委員選定の見直しを

わしの恵子 議員



懇談会委員の公募方法について

【わしの議員】以前から要望されていた、愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会の被保険者の代表へ公募委員が加わることになりましたが、無作為の抽出方法では、後期高齢者医療制度の在り方について、意見を述べたいと思う人たちにとっては、応募の機会さえ与えられないということになります。無作為抽出ではなく、広く被保険者全体から公募することが必要ではないかと考えますがお答えください。

すべての被保険者に公募の情報を公平に提供し、公募を行うことは困難

【事務局長】被保険者数は、およそ78万人、すべての被保険者に公募に関する情報を公平に提供し、公

愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会委員(2014年5月1日)

区分	氏名	所属等
被 保 険 者	久木 好子	(公財)愛知県老人クラブ連合会副長 (一宮市老人クラブ連合会副長)
	飯田 展子	(公財)愛知県老人クラブ連合会女性部会副部会長 (大府市老人クラブ連合会副会長)
	杉浦 忠	(公財)愛知県老人クラブ連合会評議員 (高浜市いきいきクラブ連合会会長)
	三溝 芳隆	(公社)名古屋市老人クラブ連合会副会長
	浅倉 靖雄	公募
	水谷 すみ子	公募
医 療 関 係	伊藤 宣夫	(公社)愛知県医師会(副会長)
	内堀 典保	(一社)愛知県歯科医師会(副会長)
	岩月 進	(一社)愛知県薬剤師会(副会長)
団 体 者	内藤 泰典	健康保険組合連合会愛知連合会(事務局長)
	浦川 昌久	豊橋市(国保年金課長)
経 験 者	井口 昭久	愛知淑徳大学健康医療科学部教授
	田川 佳代子	愛知県立大学教育福祉学部社会福祉学教授

募を行うことは困難と考える。公募に関する情報を知り得た方も、そうでなかった方も、平等な取扱い

となることを念頭に、無作為に選んだ被保険者の中から、懇談会の委員を選定した。

《一般質問》 頻回受診者訪問指導について

木村冬樹 議員 (岩倉市)



委託先はどこか

【木村議員】当広域連合では、今年度より、医療費適正化の一環として、頻回受診者に対して、保健師等により適正受診の促進のために訪問指導を行う、頻回受診者訪問指導が委託業務として、実施されております。先の当議会第1回定例会でも、予算審議の中で質疑が行われており、国からも積極的に実施するよう要請されていること、平成24年度に全国で29の広域連合が実施していること、指名競争入札により委託事業者を選定すること、3か月連続で月15回以上同じ医療機関を受診している方約2000人の中から訪問指導の必要性の高い500人を選定すること、などのご答弁がされています。委託先はどこに決まったのか、お伺いします。

(株) 全国訪問健康指導協会に委託

【事務局長】指名競争入札により選考をし、その結果、株式会社全国訪問健康指導協会に業務を委託しています。

対象の抽出はどのように行っているのか

【木村議員】対象の抽出は具体的にどのように行っているのか、お伺いします。

3か月連続、月15回以上同じ医療機関を受診している方の中から抽出

【事務局長】訪問指導事業の対象者は、平成25年

医療費実績の推移

	一人当り 医療費	一人当り 件数	1件当り 医療費	1日当り 医療費
2009年度	887,039円	28.7件	30,956円	14,225円
2010年度	912,680円	28.3件	32,225円	14,727円
2011年度	924,525円	28.8件	32,096円	15,059円
2012年度	927,431円	29.3件	31,706円	15,412円
2013年度	941,626円	29.7件	31,697円	15,855円

11月から平成26年1月診療分の外来レセプト情報をもとに、3か月連続で月15回以上同じ医療機関を受診している方の中から、訪問指導候補者を抽出しています。その訪問指導候補者に対し、事前に趣旨を説明し、了承が得られた方のご自宅等へ本年6月から訪問をしている。

訪問指導に保健師等の資格は

【木村議員】訪問指導するのは保健師等となっていますが、具体的な資格はどうなっているのか。

保健師、看護師、管理栄養士の有資格者

【事務局長】保健師、看護師、管理栄養士の有資格者となっています。

具体的な指導内容は

【木村議員】具体的な指導内容ですが、個別の病状や事情などもあり、一律に対応はできないと思います。そういった点で、具体的な指導内容はどのようなになっているのか。

受診及び服薬方法の指導や健康意識の向上、健康づくりのサポートなど

【事務局長】医療機関の受診状況や処方薬、生活習慣などを聞き取りをしながら、対象者が病状についてどのように認識しているかを把握したうえで、適切な受診及び服薬方法の指導や健康意識の向上、健康づくりのサポートなどを行っています。

個人情報保護への対応は

【木村議員】事業書が、対象者の病状や受診状況、家族の状況など、極めて重要な個人情報を扱うこととなりますが、個人情報保護について、どのような対応を行っているのか、お伺いします。

契約が終了したり解除された後も個人情報保護の徹底に努めている

【事務局長】受託事業者との契約に際し、約款の中に「個人情報取扱特記事項」として、「目的外利用・提供の禁止」、「資料等の返還等」を記載するなど、個人情報保護の対策を講じています。

さらに、委託仕様書の中でデータの管理等については十分なセキュリティ体制を整え、訪問指導を通じて知り得た個人情報等のいかなる情報も第三者に漏らさないこと、契約が終了し又は解除された後も同様であることなどを記載し、個人情報保護の徹底に努めています。

効果をどう見ているのか

【木村議員】効果をどう見ているのか。まだ実施途中の事業ですので、ご答弁が難しいとは思いますが、現時点の当広域連合のご見解をお伺いします。

平成27年度に確認する予定

【事務局長】訪問指導が必要と判定した期間のレセ

プトと訪問指導実施月の翌3か月のレセプトを比較し指導の効果を平成27年度に確認する予定です。

他の広域連合における実績及び効果はどうか (再質問)

【木村議員】この事業をすでに実施している他の広域連合における実績及び効果はどうなっているのでしょうか。

47広域連合中35広域連合が実施(予定)、うち 18広域連合が専門業者へ委託。年間一人当たり 5万円ほどの医療費削減効果があった

【事務局長】昨年度に調査したところ、全国47広域連合中35広域連合が訪問指導事業を実施又は予定をしており、そのうち18広域連合が専門業者への委託でした。効果としては、平成24年度は、年間で一人当たり5万円ほどの医療費が削減されたと聞いています。

市町村別保険給付実績(25年3月～26年2月)

区分	保険給付額合計		葬祭費		区分	保険給付額合計		葬祭費	
	件数	金額	件数	金額		件数	金額	件数	金額
名古屋市	7,855,508	229,984,982,470	13,089	654,450,000	岩倉市	124,431	3,628,337,548	285	14,250,000
豊橋市	1,100,563	33,834,216,583	2,245	112,250,000	豊明市	193,034	6,125,840,487	367	18,350,000
岡崎市	1,060,228	29,142,818,645	1,943	97,150,000	日進市	221,630	6,314,295,246	370	18,500,000
一宮市	1,241,717	36,401,834,764	2,431	121,550,000	田原市	232,138	6,138,833,043	485	24,250,000
瀬戸市	469,356	14,538,039,775	875	43,750,000	愛西市	231,280	6,919,859,372	480	24,000,000
半田市	385,924	9,602,879,746	768	38,400,000	清須市	204,863	5,898,313,699	384	19,200,000
春日井市	904,002	25,005,185,317	1,558	77,900,000	北名古屋市	220,048	6,286,367,973	416	20,800,000
豊川市	593,835	16,467,506,484	1,190	59,500,000	弥富市	129,790	3,896,877,149	272	13,600,000
津島市	218,645	6,040,858,124	429	21,450,000	みよし市	94,275	3,153,191,980	209	10,450,000
碧南市	224,412	6,359,571,552	474	23,700,000	あま市	249,341	7,387,893,552	458	22,900,000
刈谷市	294,572	10,266,743,123	659	32,950,000	長久手市	95,166	2,941,095,794	205	10,250,000
豊田市	946,474	28,539,070,845	1,998	99,900,000	東郷町	100,169	3,006,764,755	190	9,500,000
安城市	396,749	11,646,309,188	809	40,450,000	豊山町	36,955	978,908,596	85	4,250,000
西尾市	535,782	14,443,121,016	1,239	61,950,000	大口町	56,860	1,794,024,507	121	6,050,000
蒲郡市	311,690	8,635,833,528	665	33,250,000	扶桑町	119,771	3,184,333,258	218	10,900,000
犬山市	250,483	7,864,224,672	531	26,550,000	大治町	72,395	2,301,420,978	133	6,650,000
常滑市	195,755	5,639,680,755	414	20,700,000	蟹江町	105,014	3,589,849,502	212	10,600,000
江南市	324,353	9,176,008,259	602	30,100,000	飛島村	15,127	476,040,478	56	2,800,000
小牧市	382,963	10,811,170,277	739	36,950,000	阿久比町	97,460	2,260,989,227	188	9,400,000
稲沢市	437,768	12,549,529,702	934	46,700,000	東浦町	147,818	4,255,577,948	262	13,100,000
新城市	192,554	5,368,627,456	465	23,250,000	南知多町	79,148	2,888,393,160	248	12,400,000
東海市	268,521	8,514,512,519	507	25,350,000	美浜町	57,361	2,405,328,186	187	9,350,000
大府市	217,160	5,911,842,050	408	20,400,000	武豊町	120,606	3,175,565,346	237	11,850,000
知多市	245,862	6,622,827,501	492	24,600,000	幸田町	100,957	2,602,628,913	194	9,700,000
知立市	140,210	5,025,173,339	317	15,850,000	設楽町	31,955	994,384,291	80	4,000,000
尾張旭市	262,200	7,219,343,036	413	20,650,000	東栄町	30,191	666,232,378	84	4,200,000
高浜市	103,109	3,256,986,809	262	13,100,000	豊根村	8,458	242,453,086	24	1,200,000
					合計	22,736,636	662,382,698,593	43	2,145,300,000

【後期高齢者医療制度の改善を求める請願書】

「保険料の負担軽減、資格証明書の交付はしないなどは当然の要求だ」

全員協議会での趣旨説明 木村冬樹 議員

低所得者への保険料や負担金の軽減を

【木村議員】請願第3号「後期高齢者医療制度の改善を求める請願」について、趣旨説明をさせていただきます。

後期高齢者医療制度は、2008年4月から実施され、7年目を迎えております。2年ごとの改定で、75歳以上の方の医療費の伸びと人口の伸びを勘案して、保険料が値上げされてきております。国の制度による保険料の軽減措置はあるものの、そのいくつかは特例措置であるため、いつまで継続されるのか、わからない状況にあります。

一方、介護保険の3年ごとの改定による保険料の利用料の負担増や高齢者に対する税金控除の仕組みの廃止・縮小、度重なる年金支給額の削減、そして今年4月からの消費税増税など、高齢者の生活は厳しさが増すばかりであります。

このため、請願事項1及び2にありますように、低所得者に対して、国の制度に上乗せするような形で保険料の軽減制度、及び一部負担金の軽減制度を

広域連合独自に設けるべきであります。

「短期保険者証」や「財産の差し押さえ」をやめよ

また、請願事項3にありますように、保険料未納者への「短期保険者証」の発行や「財産の差し押さえ」も、原則としてやめるべきであると考えます。

懇談会の公募委員募集の改善を

後期高齢者医療制度に関する懇談会の委員につきましては、公募委員が加えられましたが、抽出された方の中からの公募であります。請願事項4にありますように、被保険者の意見をより広く集め、制度改善を国に求めていくべきであると考えます。

葬祭費の支給をもれなく

葬祭費につきましては、各市町村の窓口で申請の説明がされていると思いますが、申告もれがないように、請願事項5にありますように、広域連合としても対応をお願いするものであります。

以上、議員各位のご賛同をお願いいたしまして、簡単ではありますが、請願第3号の趣旨説明を終わります。

請願第3号

後期高齢者医療制度の改善を求める請願書

【請願趣旨】

後期高齢者医療制度廃止を求める国民の強い要望にもかかわらず、制度は温存・継続されています。さらに、社会保障制度削減攻撃の下、高齢者への保険料・利用料負担は一層拡大されようとしています。

後期高齢者医療制度の矛盾は拡大しています。愛知県の保険料は、2010年4月の改定で5%、2012年4月の改定で5%、2014年4月の改定では3.28%の値上げがされました。高齢者の負担は限界です。保険料率値上げされた高齢者のみなさんからは悲鳴が上がっています。

生活が困窮している低所得者に対しては、全国一律の制度として保険料減免がありますが、これに上乗せして愛知として独自に保険料軽減をすることが必要です。また、生活困窮者が医療の必要な状態になっても、一部負担金が払えず医療にかかれぬ事態が生まれています。高齢者の医療を受ける権利が保障されるよう、一部負担金の減免制度が必要です。

以前から要望していた、愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会の被保険者の代表へ公募委員を加えていただき、ありがとうございました。しかし、無作為抽出によるものでは、公募委員として意見を述べたくとも応募の機会すら与えられないこととなります。無

作為抽出でなく、広く被保険者全体から公募することが適当ではないでしょうか。

葬祭費の支給は申請が必要ですが、全国で26府県が申請勧奨しています。愛知県内にも勧奨をしている市町村が一部にはありますが、申請漏れが起こらないよう、広域連合として申請勧奨をすべきです。

私たちは、後期高齢者医療制度の速やかな廃止を求めています。後期高齢者のいのちと健康を守る立場から、当面、直ちに次の事項の実現を求めます。

【請願事項】

- 1 低所得者に対し、愛知県独自の保険料と窓口負担の軽減制度を設けてください。
- 2 一部負担金減免について、生活保護基準の1.4倍以下の世帯に対しても実施してください。
- 3 保険料未納者への「短期保険証」の発行はやめ、「財産の差し押さえ」は行わないでください。
- 4 愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会の公募委員は、無作為抽出によるものでなく、広く被保険者から公募するよう改めてください。
- 5 後期高齢者医療葬祭費も支給に関して、申請勧奨してください。

賛成討論 (坂林議員)

平均保険料は5年間で7万5289円から7万9930円へと4641円の負担増。お金の心配なく医療が受けられるように、被保険者の負担を軽減することは当然だ

【坂林議員】後期高齢者医療制度の被保険者である75歳以上の人たちのくらしは、どういう環境にあるのでしょうか。

安倍内閣は、ことし4月、消費税を5%から8%に増税しました。物価も上昇しています。年金の給付は下げてきて、今後も下げ続けようとしています。医療では、「適正化」の名による病床削減で病院からの追い出しに拍車がかかると懸念されています。介護では、要支援の人が介護予防給付から地域支援事業に移され、専門職による介護が受けられなくなると懸念されています。特別養護老人ホームの入所を要介護3以上に制限したり、一定以上の所得があれば、利用料をいまの2倍の2割負担にしようとしています。

「事業概要」によれば、愛知県後期高齢者医療広域連合の被保険者は、市町村住民税非課税世帯の割合が2009年度からの5年間で29.87%から33.01%へと増加しており、低所得の人が増えています。そんな中、一人あたり平均保険料は5年間で7万5289円から7万9930円へと4641円の負担増となっているのです。これは大きな負担増だと思います。

このように、高齢者のくらしは、負担増、給付減の中にあり、請願は「高齢者の負担は限界です」「悲鳴が上がっています」と述べています。私も「年金は下がっているのに、いろいろなものが高くなるのはかなわない」という声を聞いています。

私は、この声に応えるべきだと感じます。国に追随するのではなく、お金の心配なく医療が受けられるように、被保険者の負担を軽減すること。被保険者の声に耳を傾け、取り立てばかりを厳しくするのではなく、給付をもれなく行うことが必要です。

請願事項に書かれていることはいずれも切実な願いだと思います。

議員のみなさん、ぜひとも、この請願を採択していただきますようお願いし、賛成討論とします。

庶民派を名乗るといのは、中身が違うというだけでそのものではない

閉会挨拶 (連合長・河村市長)

【連合長】広域連合議会の定例会の閉会にあたりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

(中略)

なお、わしの議員より庶民派ではないという………言われましたが、正確に言ってもらわないかん。あなたが日ごろから庶民派を名乗ってとおっしゃられましたが、名乗ってというの中身が違うというだけであって、そのものではないということでございまして、ぜひ議会におきましては適切な言葉を正確に使ってもらおうよう申し上げときます。

議員の皆様方におかれましては、引き続き、格別の御指導、御協力を、せつに、お願い申し上げます。

本日は、誠にありがとうございました。



愛知県後期高齢者医療広域連合議会定例会 (2012年8月24日)

議案	各議員の態度		結果	内容	
	共産党	他議員			
議案第8号	平成26年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第1号)	○	○	可決	288千円の補正。事業費補助金や調整交付金の超過交付分を返還する
議案第9号	平成26年度愛知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)	○	○	可決	12,762,379千円の補正。療養給付費や高額療養費などの清算
認定第1号	平成25年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定	○	○	可決	市町村負担金12.1億円、国庫支出金2.36億円など。事務局長以下派遣職員39名。保養所の利用実績8426人など
認定第2号	平成25年度愛知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	×	○	可決	保険者数755,704人。一人当たり医療費927,431円。一人当たり29.3件。保険料80,275円。収納率99.47%。健診実績236,634人、人間ドック実施自治体15。
請願第3号	後期高齢者医療制度の改善を求める請願書(年金者組合・社保協)	○	×	不採択	県独自の保険料軽減を。一部負担金減免を。資格者証を出さないで。

態度：○=賛成 ×=反対

日本共産党の2人以外の全議員は同じ態度でした。請願7号だけは三好の加藤議員も賛成しました。

被保険者数(2013年3月31日現在)									
区分	合計		年齢別		所得区分別			現役並み所得者	
	人数	構成比	65歳~74歳	75歳~	一般	低所得者Ⅰ	低所得者Ⅱ		
名古屋市	242,604	32.10	12,341	230,263	216,815	43,428	53,717	25,789	
豊橋市	39,592	5.24	2,197	37,395	36,529	5,273	7,134	3,063	
岡崎市	34,901	4.62	2,042	32,859	31,774	4,971	5,776	3,127	
一宮市	41,060	5.43	2,417	38,643	38,544	6,533	8,283	2,516	
瀬戸市	15,445	2.04	939	14,506	14,478	2,383	3,184	967	
半田市	12,031	1.59	708	11,323	11,166	1,839	1,887	865	
春日井市	29,032	3.84	1,706	27,326	25,955	4,254	4,919	3,077	
豊川市	19,904	2.63	1,162	18,742	18,615	2,567	3,344	1,289	
津島市	7,407	0.98	416	6,991	7,007	1,185	1,329	400	
碧南市	7,800	1.03	373	7,427	7,164	744	1,024	636	
刈谷市	11,513	1.52	690	10,823	10,085	1,401	1,513	1,428	
豊田市	34,112	4.51	2,385	31,727	31,029	3,648	4,639	3,083	
安城市	14,959	1.98	833	14,126	13,449	1,441	1,915	1,510	
西尾市	18,813	2.49	897	17,916	17,458	1,708	2,270	1,355	
蒲郡市	10,791	1.43	548	10,243	10,177	1,279	1,914	614	
犬山市	8,602	1.14	512	8,090	8,030	1,218	1,148	572	
常滑市	7,048	0.93	302	6,746	6,703	855	1,233	345	
江南市	10,979	1.45	614	10,365	10,249	1,669	1,726	730	
小牧市	13,027	1.72	872	12,155	11,457	1,716	1,927	1,570	
稲沢市	14,606	1.93	832	13,774	13,518	1,967	1,906	1,088	
新城市	8,415	1.11	291	8,124	8,108	788	1,283	307	
東海市	9,858	1.30	570	9,288	8,929	1,461	1,363	929	
大府市	7,235	0.96	410	6,825	6,510	988	952	725	
知多市	8,360	1.11	463	7,897	7,788	1,104	1,178	572	
知立市	5,720	0.76	297	5,423	5,076	772	775	644	
尾張旭市	7,942	1.05	368	7,574	7,123	1,294	1,155	819	
高浜市	4,239	0.56	211	4,028	3,891	487	661	348	
岩倉市	4,540	0.60	254	4,286	4,088	643	730	452	
豊明市	6,639	0.88	399	6,240	6,033	942	901	606	
日進市	6,849	0.91	351	6,498	5,873	988	840	976	
田原市	8,363	1.11	356	8,007	7,926	801	894	437	
愛西市	7,892	1.04	483	7,409	7,528	913	1,003	364	
清須市、	6,745	0.89	337	6,408	6,055	932	1,103	690	
北名古屋市	7,306	0.91	481	6,825	6,443	1,020	1,248	863	
弥富市	4,591	0.61	252	4,339	4,287	481	522	304	
みよし市	3,555	0.47	272	3,283	3,146	397	485	409	
あま市	8,345	1.10	557	7,788	7,730	1,082	1,352	615	
長久手市	3,260	0.43	170	3,090	2,794	438	429	466	
東郷町	3,298	0.44	194	3,104	2,950	457	437	348	
豊山町	1,203	0.16	82	1,121	1,055	113	193	148	
大口町	2,018	0.27	126	1,892	1,812	193	280	206	
扶桑町	3,766	0.50	203	3,563	3,486	459	471	280	
大治町	2,289	0.30	150	2,139	2,039	297	342	250	
蟹江町	3,715	0.49	231	3,484	3,420	492	593	295	
飛島村	629	0.08	22	607	558	73	63	71	
阿久比町	2,929	0.39	146	2,783	2,744	312	347	185	
東浦町	4,955	0.66	254	4,701	4,631	642	740	324	
南知多町	3,464	0.46	151	3,313	3,367	642	603	97	
美浜町	2,927	0.39	159	2,768	2,790	423	450	137	
武豊町	3,918	0.52	255	3,663	3,682	601	565	236	
幸田町	3,318	0.44	207	3,111	3,133	361	420	185	
設楽町	1,616	0.21	57	1,559	1,555	259	413	61	
東栄町	1,179	0.16	44	1,135	1,163	249	344	16	
豊根村	400	0.05	6	394	397	101	115	3	
合計	人数	755,704		41,595	714,109	688,312	111,284	134,038	67,392
	構成比		100	5.50	94.50	91.08	14.73	17.74	8.92