

後期高齢者医療広域連合議会第2回定例会(2016年8月22日)

2016年第2回愛知県後期高齢者医療広域連合議会が8月22(月)午後1時半からメルパルクにて行われました。日本共産党からは、くれまつ順子議員(名古屋市選出)、伊藤健二議員(春日井市)の2名が広域連合議員に選出されています。一般質問や2015年度決算認定案の質疑、請願結果などの概要を紹介します。

《議案質疑》個人情報保護条例の一部改正・・・独自利用事務を決める必要があるのか、プライバシー保護は守れるのか



くれまつ順子議員

広域連合がマイナンバーを利用する事務事業を決める必要があるのか

【くれまつ議員】議案第10号 個人情報保護条例等の一部を改正する条例についての質疑を行います。

今回の改正は、マイナンバー法の一部改正において、地方公共団体の要望をふまえた利用範囲の拡充等にもとづくものとされています。

具体的には、地方公共団体が条例により独自にマイナンバーを利用する場合においても、情報提供ネットワークシステムを利用した情報連携を可能とするとマイナンバー法に記されています。

後期高齢者医療広域連合が条例により独自にマイナンバーを利用する事務事業を定める必要はあるのか、お伺いいたします。

独自にマイナンバーを利用する事務を定める必要はない(総務課長)

【総務課長】マイナンバーを利用できる事務としては、番号法で具体的に定められている事務と地方公共団体が条例により独自に定める事務がある。

当広域連合の事務では、番号法で具体的に定められており、条例により独自にマイナンバーを利用する事務を定める必要はない。

独自利用事務にはなにがあるか(再質問)

【くれまつ議員】これまでのマイナンバー法では、広域連合は、後期高齢者医療給付の支給、保険料の徴収又は保健事業の実施に関する事務について、地方自治体に特定個人情報を提供すると規定されています。それ以外の独自利用事務においては、たとえば、どのような事務が考えられるのでしょうか。また、実際にすでに地方公共団体から条例で定めた事務について、広域連合が提供を求められている情報としては、何があるのでしょうか。そして、その情

条例改正の内容

- ・番号法の条の移動及び愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例に情報提供等記録(情報提供ネットワークシステムによる情報の紹介や提供の記録をいう。以下同じ。)に係る条が追加されることに伴う改正
- ・情報提供等記録を訂正した場合の通知先として、独自利用事務関係の情報照会者及び情報提供者を加える

報の中にはプライバシー侵害の情報も含まれるのではないのでしょうか。再度お伺いします。

独自利用の具体例は高齢者の医療費助成に関する事務だが、何を求められるかが不明なのでプライバシー情報があるかはわからない(課長)

【総務課長】市町村の独自利用事務の具体例としては、高齢者の医療費助成に関する事務を把握している。どのような情報が求められるかは、各地方公共団体の条例で独自利用事務が定められた上で、国の個人情報保護委員会へ届出がなされ、委員会が適当と認め公表した後に開始されることとなる。現在、委員会による独自利用事務の公表がないので、どのような情報が求められるか、不明の状況にある。したがって、求められる情報にプライバシー侵害の情報が含まれるかどうか、現時点では答えられない。情報の管理は、情報の暗号化や情報にアクセス可能な人物の制限などの、保護措置を取ることとされており、プライバシーの侵害が起こることのないよう、万全を期してまいります。



後期高齢者議会で質問するくれまつ議員

**《議案に対する反対討論》情報漏えい事故が相次ぎ、
プライバシー保護が保障されないままの条例改正は
認められない** **くれまつ順子議員**



【くれまつ議員】議案第10号個人情報保護条例等の一部を改正する条例の制定について反対の立場から討論を行います。



**プライバシーの侵害や成りすましなどの
犯罪を招くおそれが増大**

反対する第一の理由は、今回の改正のもととなったマイナンバー法の改定により、機微性の高い個人情報である預貯金や特定健診情報に番号を付番し、マイナンバー制度の利用範囲を拡大し、プライバシーの侵害や成りすましなどの犯罪を招くおそれが増すと考えるからです。また、条例改正のもととなった個人情報保護法の改定には、ビッグデータ活用を促進して個人の権利利益の保護を後退させかねないも

のであるからです。

情報ろうえいの危険性が払しょくされない

第二の理由は、マイナンバー法が施行早々にシステムエラーを頻発し、全国的に不具合が相次ぎ、名古屋市ではマイナンバーカードが未だ届いていない方が7月現在約10万人いらっしゃいます。さらに制度スタートした昨年10月から今年3月までに、マイナンバー情報の漏えいなどの事件が、地方自治体と民間ですでに83件あったという国からの報告があり、情報ろうえいの危険性が払しょくされない状況にあります。

以上、大本の個人情報保護法、マイナンバー法の大本に反対であるために、マイナンバー法の改定に合わせた当広域連合の条例の改正は認めるわけにはいかないということを申し上げて、討論を終わります。

**《2015年度後期高齢者医療特別会計決算認定案の質疑》
保険料減免対象者にも及んでいない短期保険証の交付を
やめよ** **くれまつ順子議員**



**短期保険証の交付及び資格証明書の
発行について**

【くれまつ議員】特別会計決算から、短期保険証の

2015年度 後期高齢者医療特別会計決算
歳入

区分	決算額	%
市町村支出金	136,464,277,090	17.47
国庫支出金	236,996,353,679	30.33
県支出金	63,992,745,038	8.19
支払基金交付金	311,401,232,000	39.86
特別高額医療費共同事業交付金	197,337,542	0.02
寄附金	0	—
繰入金	395,803,533	0.05
繰越金	30,747,689,335	3.94
県財政安定化基金借入金	0	—
諸収入	1,134,395,019	0.14
合計	781,329,833,236	100

交付及び資格証明書の発行について、4点伺います。

短期保険証の交付件数と未渡し件数は

【くれまつ議員】市町村ごとの短期保険証の交付件数と、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お伺いいたします。

歳出

区分	決算額	%
保険給付費	730,294,375,127	96.93
県財政安定化基金拠出金	1,617,429,327	0.21
特別高額医療費共同事業拠出金	173,035,326	0.02
保健事業費	2,452,232,131	0.33
公債費	0	—
諸支出金	18,893,527,866	2.51
予備費	0	—
合計	753,430,599,777	100

2016年3月末現在で813件、前年比83件の増。未渡し143件、15件の増(課長)

【管理課長】短期保険証の交付件数は平成28年3月末現在で813件、平成27年3月末現在の730件と比較し83件の増加です。

新たな短期保険証を渡せていない方は平成28年3月末現在で143件、平成27年3月末現在の128件と比較し15件の増加です。

市町村ごとの短期保険証の交付状況は、名古屋市が352件、豊橋市が63件、豊田市が56件などです。

後期高齢者制度の短期保険証交付状況

	2015年3月末	2016年3月末
名古屋市	315 (84)	352 (90)
豊橋市	56 (2)	63
岡崎市	42 (3)	45 (7)
一宮市	47 (3)	51 (2)
瀬戸市	15	9 (1)
半田市	10 (3)	11 (3)
豊川市	33	29 (1)
刈谷市	7 (3)	6 (2)
豊田市	47	56 (12)
安城市	23 (2)	28
西尾市	9 (2)	12 (2)
蒲郡市	22 (6)	16 (4)
小牧市	16 (1)	17 (1)
稲沢市	7 (1)	6
新城市	2	11 (1)
東海市	1	1
大府市		2
知多市	6	3
知立市	2 (2)	6 (2)
尾張旭市		4
岩倉市	1	4
豊明市	8 (3)	11 (3)
日進市		1
田原市	8 (3)	17 (2)
愛西市	16 (2)	15 (4)
弥富市	2	3 (2)
みよし市	4 (2)	2 (1)
あま市	19 (4)	17
東郷町	1	1
大治町	1	5 (3)
阿久比町		1
美浜町	3	2
武豊町	3	4
寺田町	4 (2)	2
合計	730 (128)	813 (143)

注 カッコの数字は、未更新(未渡し)件数

短期保険証の方の所得階層や保険料軽減特例措置の対象者への発行は

【くれまつ議員】短期保険証が交付されている方の所得階層別の人数がどのようになっているのか、また、低所得者に対する保険料軽減特例措置の対象者についての短期保険証の交付件数について伺います。

所得0円以下312名、所得58万円以下121名、所得200万円以下309名など。軽減対象者では9割軽減者が68件など(課長)

【管理課長】「旧ただし書き所得」を基として階層別に区分した状況でみると、平成28年3月末現在の短期保険証交付者813名で、所得0円以下が312名、所得58万円以下が121名、所得200万円以下が309名、所得400万円以下が51名、所得600万円以下が15名、所得600万円超が5名です。

保険料軽減特例措置の対象者への短期保険証の交付件数は、均等割9割軽減対象者が68件、均等割8.5割軽減対象者が57件です。

短期保険証の交付世帯の生活実態は

【くれまつ議員】短期保険証が交付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おられる

短期保険証交付者の所得階層別状況

所得階層	2015年3月末	2016年3月末
0円	298	312
～58万円	113	121
～200万円	250	309
～400万円	51	51
600万円	5	15
600万円～	13	5
計	730	813

所得階層は保険料算定に用いる「旧ただし書き所得」(所得金額から33万円を控除したもの)を基として階層別に区分

短期保険証交付者の負担区分内訳

一部負担割合	課税 非課税	負担区分	人数(3月末)	
			2015年	2016年
3割	課税	現役並み所得者	71	63
		基準収入適用(現役並み所得)	10	11
1割	課税	一般	427	516
		区分Ⅰ・区分Ⅱ(未申告者含む)	222	223
計			730	813

のかお答えください。

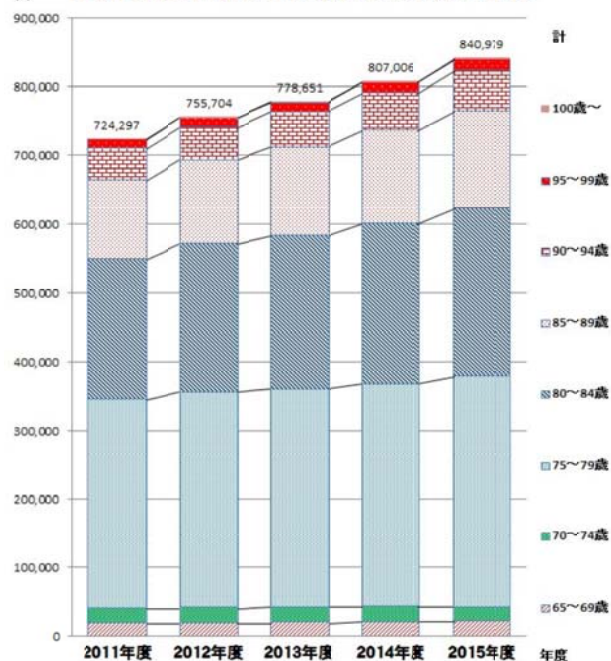
文書による呼び出しと電話や臨戸訪問など、きめ細やかな対応を行っている(課長)

【管理課長】短期保険証は、被保険者間の負担の公平の観点から、保険料の納付につなげるために交付している。各市町村で被保険者個々の事情、収入状況等を聞いて、生活実態の把握に努めている。具体的には、文書による呼び出しを行い、窓口に来ない方には、時間帯や曜日を変えての電話や臨戸訪問など、きめ細やかな対応で生活実態の把握に努めている。

被保険者数の状況(年度末)

年度	被保険者数(人)	対前年度比(%)	65歳以上75歳未満の障害認定者(人)	対前年度比(%)
2010	696,054	104.2	40,906	98.3
2011	724,297	104.1	40,598	99.3
2012	755,704	104.3	41,595	102.5
2013	778,651	103.0	42,989	103.4
2014	807,006	103.6	43,483	101.2
2015	840,979	104.2	42,853	98.5

後期高齢者医療の年齢別被保険者数の推移



年齢階層別被保険者数の状況(年度末)(単位:人)

年度	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85~89歳	90~94歳
2011	18,441	22,157	304,445	204,228	114,542	45,541
2012	19,200	22,395	314,020	215,227	121,142	48,354
2013	19,647	23,342	317,238	222,921	128,230	51,477
2014	20,329	23,154	324,280	233,245	134,393	54,969
2015	21,198	21,655	335,818	244,421	140,903	58,861

資格証明書の発行状況は

【くれまつ議員】資格証明書の発行状況についてお尋ねします。

発行実績はない(課長)

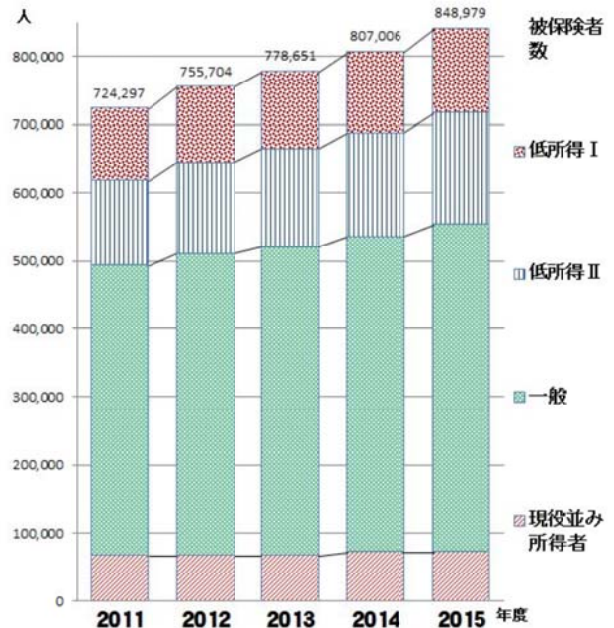
【管理課長】資格証明書はこれまでに発行した実績はございません。

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いるが、事前協議の実績もない。

各市町村における個別訪問の状況の把握は(再質問)

【くれまつ議員】短期保険証の発行件数は平成26年度730件から83件増加し平成27年度は813件に達しました。このまま推移すれば1,000件に到達するのは時間の問題ではないでしょうか。平成27年度末まで

後期高齢者医療制度の所得区別被保険者数の推移



所得区別被保険者数の状況(年度末)

年度	被保険者(人)	現役並み所得		一般		低所得II		低所得I	
		人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
2011	724,297	67,972	9.38	425,965	58.81	124,120	17.14	106,240	14.67
2012	755,704	67,392	8.92	442,990	58.62	134,038	17.74	111,284	14.73
2013	778,651	68,560	8.80	453,019	58.18	142,367	18.28	114,705	14.73
2014	807,006	71,972	8.92	464,752	57.59	151,422	18.76	118,860	14.73
2015	848,979	72,913	8.67	480,812	57.17	163,881	19.49	123,373	14.67

現役並み所得(3割負担)：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の方がいる世帯の方。
 一般(1割負担)：現役並み所得、区分II、区分Iに該当しない方
 区分II(1割負担)：市町村民税非課税世帯で、区分Iに該当しない方。
 区分I(1割負担)：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。世帯全員が市町村民税非課税で、被保険者本人が老齢福祉年金を受給している方。

に短期保険証を発行された高齢者のうち、非課税の方は223人と3割もあります。そのうち9割軽減の対象の方が68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うことができないのではと思います。こういう方にまで短期保険証を発行することは、安心して医療を受けられないという状況を加速させるのではないかと危惧します。

また、保険証の未渡しの方が平成27年度末、143件に増えたことも問題です。この方たちは保険証を持っておられません。75歳以上であれば何らかの疾患を持って生活をしている方が多いと思います。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。こんな中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、窓口に来られない方について個別訪問を行って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。各市町村における個別訪問の状況を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。

名古屋市をはじめ9市を訪問し実施状況を把握している(課長)

【管理課長】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市町村に対して訪問調査を実施しており、平成27年度は名古屋市をはじめ9市を訪問し、短期保険証の交付及び更新事務の調査にあわせて、個別訪問について実施状況を把握し、9市とも実施していることを確認している。

訪問の際に、他市町村が実施している効果的な個別訪問の方法を助言するなどの援助を行っている。

保険証を持っていない方が医療を必要となった場合の対応は

【くれまつ議員】保険証をお持ちでない方がどうしても医療が必要になったときはどうすればいいのかお答えください。

市町村窓口で状況確認し短期保険証を交付。医療機関から問い合わせがあれば保険診療で対応(課長)

【管理課長】短期保険証が有効期限切れとなった方が医療を受ける場合には、市町村窓口へ相談すれば、

一部負担金免除の実績

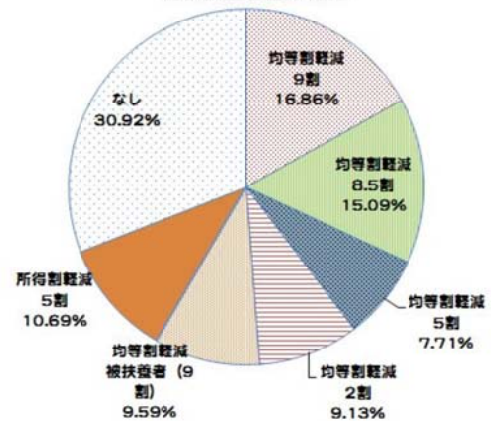
	免除人数	件数	免除額	備考
2010年度	24人	83件	236,462円	東日本大震災関連は2011年度になる
2011年度	102人	1,441件	5,420,433円	うち大震災関連は43人、736件、2,013,242円
2012年度	78人	728件	2,031,747円	うち大震災関連は37人、519件、1,504,086円
2013年度	27人	269件	1,526,202円	うち大震災関連は6人、119件、369,975円
2014年度	20人	204件	913,362円	うち大震災関連は8人、132件、442,060円
2015年度	19人	253件	2,350,793円	うち大震災関連は7人、144件、1,188,640円

保険料の減免状況(現年賦課分・事業概要より)

	件数	減免額
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)
2014年度	389件(8人)	10,319,700円(321,500円)
2015年度	247件(7人)	7,525,500円(137,800円)

()内は東日本大震災被災者

2015年度の保険料軽減者の割合(後期高齢者医療制度)



保険料の法定軽減対象者数(延べ人数)(事業概況より)

区分	年度	2011	2012	2013	2014	2015
		9割軽減	123,786	129,045	132,884	136,550
均等割額	8.5割軽減	96,553	104,671	111,759	119,181	128,076
	5割軽減	15,962	16,873	17,606	53,980	65,477
	2割軽減	52,772	58,309	62,696	65,408	77,524
	被扶養者軽減(9割)	84,562	83,822	82,882	81,739	81,459
	小計	373,635	392,720	407,827	456,858	459,708
所得割軽減	5割軽減	72,816	77,725	80,687	84,801	90,744
合計		446,451	470,445	488,514	541,659	586,452

医療が必要な状況を確認のうえ、必要な期間の短期保険証を交付するなど、保険診療で受診が可能となるよう対応している。



窓口へ相談しないまま医療を受けた場合でも、医療機関から後期高齢者医療の資格について問い合わせがあれば、保険診療で対応するようお願いしている。

個別訪問実施状況の概要は。効果的な個別訪問の方法を（再再質問）

【くれまつ議員】短期保険証の交付や未更新である方への個別訪問は9市で実施されているとのことでした。9市で個別訪問実施状況の概要と、広域連合が市区町村にアドバイスされている「効果的な個別訪問の方法について」、最後に伺います。

年1～2回とか、3か月に1回、月に1回など、個別訪問を実施。連合としては回数を増やすこと等を働きかけ（課長）

【管理課長】文書や電話による呼び出しに応じない方や、窓口まで来ることが困難な方に対して、2市が1年に1、2回程度、2市が3か月に1回程度、2市が1か月に1回程度、3市が必要な都度随時、個別訪問を実施しています。市によっては、訪問しても会えなかった場合、連絡票を残していつなら会えるかを連絡するようにお願いしたり、時間帯や曜日を変えて再度訪問する等の対応をしている。当広域連合としては、連絡票を残す、時間帯や曜日を変えて再度訪問する、等の対応を実施していない市に対して、そのような対応の実施や、訪問の回数を増やすこと、等を働きかけている。

「特別会計決算認定案」にたいする反対討論

制度廃止が先送りされ、2014年4月に再度値上げされた決算だ

くれまつ順子議員

【くれまつ議員】認定第2号 平成27年度特別会計決算について反対の立場から討論を行います。

値上げされた保険料と制度廃止の先送り

反対する理由は、平成26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。

保険料値上げを繰り返す制度だ

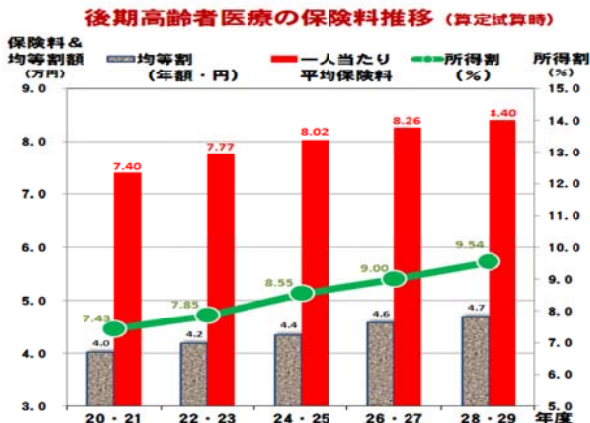
75歳以上の高齢者すべてから保険料を徴収し、保険料負担額は、制度発足の平成20年度は、愛知県の1人当たりの年額平均保険料は76,388円でしたが、

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、平成26・27年度は2,622円の値上げにより年額82,584円になりました。

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。

あらゆる面で高齢者には負担増が押し付けられている

2014年からの消費税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ています。



後期高齢者医療保険料(算定試算時の額)

年度	均等割 (年額) (円)	所得割 (%)	一人当たり平均保険料		限度額
			保険料算定時	次回算定時	
20・21	40,175	7.43	73,998	73,998	
22・23	41,844	7.85	77,658	75,775	50万円
24・25	43,510	8.55	80,214	79,962	55万円
26・27	45,761	9.00	82,584	82,144	57万円
28・29	46,984	9.54	84,035		57万円

介護保険料も3年毎の見直しがされるなど、高齢者への負担増は幾重にも重なる中で、高齢者のみなさんは不安の中で暮らしておられます。

年齢で差別する制度は廃止を

年齢で高齢者を分断し、差別するという根本的なこの制度の問題が解決されず、平成27年度の決算を見ても、短期保険証の発行数と未渡し件数は相変わらず多くあります。

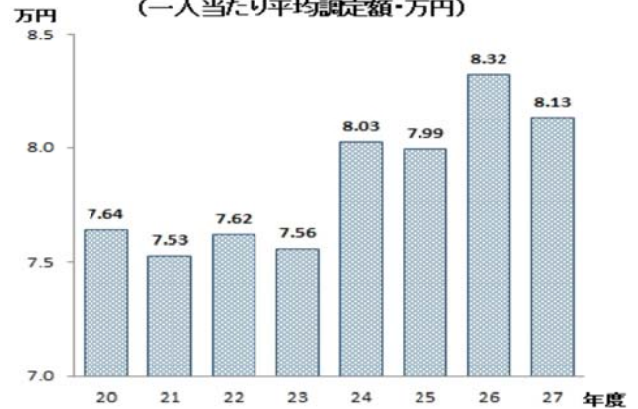
保険証の未交付を減らすには、対面して納付相談に応じることが一番近道だと思います。さらには、被保険者の皆さんに安心して医療を受けて頂くためには全ての方に保険証を渡すというのは当たり前のことです。そもそも保険証を年に一度届ければ、保険証の未渡しという事態は生まれません。ですから資格証明書はもちろん、短期保険証も原則として交付しないという立場に立つべきであると申し上げます。この制度のままでは、後期高齢者はもとより、これから高齢期を迎える現役世代にとっても老後の不安が募るばかりではないでしょうか。

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であります。

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。

後期高齢者医療保険料
(一人当たり平均調定額・万円)



保険料の推移(事業概況より)

	均等割	所得割率	1人り保険料	収納率
2008年度	40,175円	7.43%	76,388円	99.40%
2009年度	40,175円	7.43%	75,283円	99.26%
2010年度	41,844円	7.85%	76,210円	99.40%
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%
2014年度	45,761円	9.00%	83,235円	99.53%
2015年度	45,761円	9.00%	81,325円	99.56%

《一般質問》

保険料軽減特例の廃止をやめさせ、県独自の保険料軽減策創設を



くれまつ 順子 議員

後期高齢者医療制度の保険料軽減について

【くれまつ議員】2008年4月に75歳以上の高齢者を国保・被用者保険から切り離し、すべて高齢者から保険料を徴収する後期高齢者医療制度が導入され8年が経過しました。導入時の愛知県の年額平均保険料76,388円が2年ごとに値上げされて、現在は84,035円と10%も高くなり、全国で3番目に高い保険料となっています。保険料を払えず、「短期保険証」を発行された方は2016年3月末で813人、保険証の未渡しが143人となっています。ところが、政府は、後期高齢者医療制度が行っている保険料軽減の特例措置を2017年度から段階的に縮小・廃止しようとしています。特例措置廃止によって、愛知県の後期高齢者全体で5割近くの方が影響を受け、保険料が2倍から10倍に増える人もでてきます。そうなれば、

新規資格取得者の事由 (年度末) (単位:人)

年度	転入	生活保護廃止	年齢到達	その他	計
2010	1,574	320	64,299	7,007	73,200
2011	1,654	398	64,746	7,483	74,281
2012	1,674	408	67,560	8,913	78,555
2013	1,714	491	60,454	8,733	71,392
2014	1,809	477	67,385	8,191	77,862
2015	1,759	467	75,404	7,357	84,987

※障害認定による資格取得は「その他」に含まれる。

保険料を払えない高齢者が増えて、医療をうけられないという状況になるのではないかと危惧します。

消費税増税、介護保険料の値上げの一方、年金が引き下げられる中で、高齢者の方が安心して医療をうけられるようにするために、保険料の負担軽減が重要な課題と考えます。そこで、保険料の軽減につ

いて、3点お伺いします。

2015年2月9日以降の国への働きかけの状況及び国の対応状況はどうか

【くれまつ議員】昨年2月に広域連合議会は、保険料軽減特例の継続を国に求める意見書を提出したところですが、その後、この間の国への働きかけの状況や、国の対応状況について、お伺いします。

保険料軽減特例措置の継続を要望。やむを得ず見直す場合はきめ細やかな激変緩和措置を講ずることを要望している(課長)

【管理課長】他の広域連合と連携し、平成27年6月、同年11月及び平成28年6月の3回にわたり、全国後期高齢者医療広域連合協議会として、保険料軽減特例措置の継続を、やむを得ず見直す場合でも、きめ細やかな激変緩和措置を講ずることを厚生労働大臣に要望している。

軽減特例措置について、国の新たな動きはない。平成29年度の予算概算要求等、予算の編成過程において明らかになる。

東京都と石川県が実施している独自の保険料軽減制度の内容と財源はどうか

【くれまつ議員】全国の広域連合の動きについてです。愛知県広域連合として保険料の改定時などには、他の広域連合の情報収集もされているかと思えます。私は、独自で保険料の軽減制度を実施しているところとして東京都と石川県があると聞いております。この2つの広域連合の具体的な保険料軽減制度の内容、財源について伺います。

東京は低所得者減免の拡大を市町村負担で実施(課長)

【管理課長】東京広域は、所得割軽減で被保険者の所得に応じて軽減額を拡大しています。通常は旧ただし書き所得が58万円以下の場合に所得割50%を軽減するが、東京広域ではこれに加え、旧ただし書き所得が20万円以下の場合に所得割の75%を、また、旧ただし書き所得が15万円以下である場合に所得割の100%を軽減している。

財源としては、所得割軽減の拡大部分を区市町村の100%負担とし、保険料を財源としていない。

石川広域は、一律の保険料軽減ではなく、申請減免として、被保険者の属する世帯が生活保護世帯並

被扶養者であった被保険者の状況(年度末)

年度	被保険者数(人)	被扶養者であった被保険者(人)	被保険者数に占める割合(%)
2010	696,054	79,036	11.35
2011	724,297	78,249	10.80
2012	755,704	78,024	10.32
2013	778,651	76,892	9.88
2014	807,006	76,012	9.42
2015	840,979	75,701	9.00

みに困窮している場合で、6ヶ月以内に状況が改善される見込の無い場合に、所得割のみを10%の範囲内で軽減している。財源は保険料で市町村の負担はない。

愛知県でも保険料軽減の独自制度創設を

【くれまつ議員】年金の引き下げや、消費税増税、介護保険料の引き上げ、そして高齢者の医療保険料の値上げが高齢者のみなさんの大きな負担となっています。高齢者が安心して暮らしていけるようにするために、愛知県広域連合が低所得者への保険料軽減の独自制度をつくるべきと考えますが、お答えください。

全国一律の措置として、国の軽減制度の中で行うべき(課長)

【事務局長】後期高齢者医療制度は、高齢化に伴う医療費の増大が見込まれる中で、高齢世代と若年世代の負担の明確化等を図る観点から、全国一律の制度として設計されているものであり、低所得者に対する保険料軽減も、全国一律の措置として国の軽減制度の中で行うべきものとする。

保険料を引き下げた広域連合の数、引き下げの財源及び引き下げた広域連合の国からペナルティーの付加状況は(再質問)

【くれまつ議員】保険料軽減特例の継続で国に3回の要望をされたという答弁の一方で、平成29年度から廃止することとされているというのは、後ろ向きな答弁です。

東京都では、保険料を財源とせずに、区市町村の100%負担にて恒常的な保険料軽減の制度がつけられています。

石川県は、保険料を財源にしていますが、生活保護世帯に準ずる世帯ということで、低所得世帯への保険料の独自減免制度がつけられています。この2

つの自治体は平成28年度保険料改定でも保険料の引き下げが行われています。一人あたり平均保険料月額東京都は8,097円から7,958円に139円の引き下げ、石川県は5,148円から5,022円へ126円の引き下げです。

そこで、改めて今年度の保険料改定について伺います。全国の広域連合の中で保険料を下げた広域連合はいくつあったのか、引き下げの財源はどのようなものか、そのような広域連合は国からペナルティーを付加されたのか、お聞かせください。

平均保険料が減となった広域連合は23。剰余金の活用、財政安定化基金を活用、市町村等からの財政支援などが財源。ペナルティはない(事務局長)

【事務局長】先ほどの答弁を「後ろ向き」との指摘ですが、国が示している方針を客観的に答えたもの。当広域連合は、今後とも、機会あるごとに国に対し、保険料軽減特例の継続等について、働きかけていく。平成28・29年度保険料率改定において、平成26・27年度と比べ1人あたり平均保険料が減となった広

域連合の数については23です。保険料増加抑制に活用した財源としては、全ての広域連合で剰余金を活用しているほか、8広域が都道府県財政安定化基金を活用しています。市町村等からの財政支援を受けている広域が2広域です。

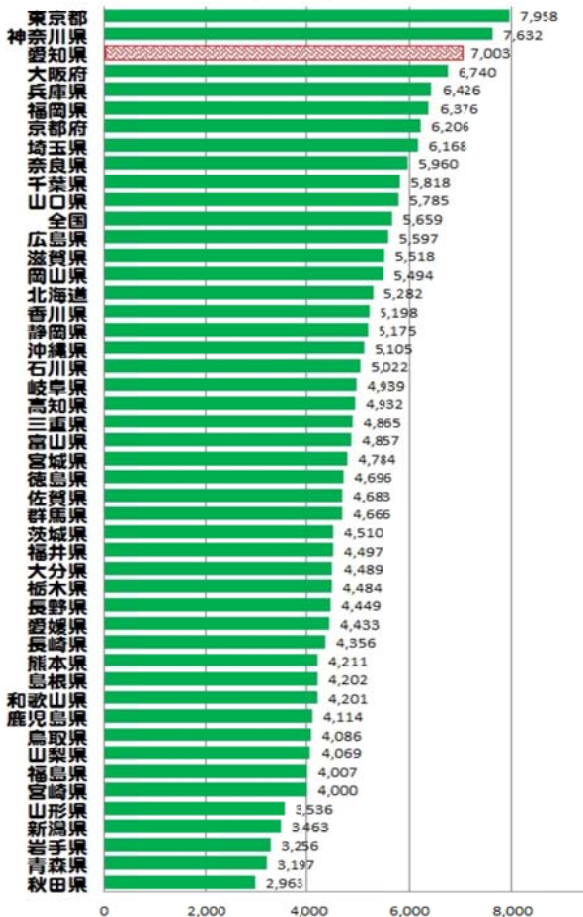
保険料引き下げによって国からペナルティーを課された広域はない。

保険料軽減特例の継続への働きかけ及び保険料軽減の独自制度創設を(再再質問)

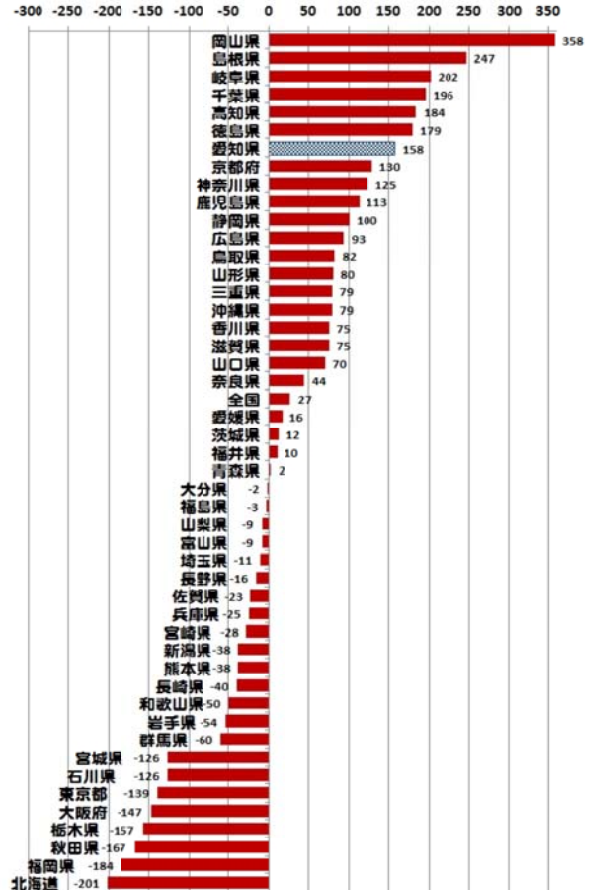
【くれまつ議員】国に対し、来年度の保険料の軽減特例の継続への働きかけを行うとの答弁でしたが、この秋にも、実施していただくように、要望します。保険料の引き下げについてですが、47広域のうち23の広域連合は剰余金や都道府県財政安定化基金の活用、また市町村の財政支援によって実施しているとの答弁でした。半分の広域連合で保険料を下げるという努力をしているという事実がしめしているのは、後期高齢者の保険料軽減への要望が大きいということであると私は思います。

高齢者の方に、いつでも安心して医療をうけられ

後期高齢者医療制度の平均保険料
一人当たり(月額・円)・2016・2017年度



後期高齢者医療平均保険料の前回比較
一人当たり(月額・円)・2016・2017年度



ようにするために、あらためて、愛知県の広域連合として、全体の保険料を軽減する、または低所得者のための保険料軽減の独自制度を創設する考えはないか、連合長に伺います。

独自の保険料軽減制度を創設することは考えてない(連合長)

【連合長】国への働き掛けは重要なことだと思います。この6月の全国後期高齢者医療広域連合協議会からの厚生労働大臣への要望に、私も同席した。この秋に予定されている大臣への要望活動や、東海北陸ブロック事務局長会議の場など、機会あるごとに国への働きかけを行っていく。

保険料の独自軽減制度は国のペナルティはないが、その財源は保険料に転嫁するか、市町村等からの支

援を求めるしかない。市町村からの支援は、全市町村で議会を含めた意思決定が必要となり現実的ではない。当広域連合としては、低所得者に対する保険料軽減については、全国一律の措置として、国の軽減制度の中で行うべきものであり、広域連合から率先して、独自の保険料軽減制度を創設することは考えてない。



2016年8月22日
中野連合長

《一般質問》

健康診査の項目拡充／葬祭費の無支給の根絶／保険料未納者への対応



伊藤建治議員(春日井市議)

健康診査の項目について

心電図検査、眼底検査、貧血検査を必須項目に加えよ

【伊藤議員】後期高齢者医療の健康診査では、心電図検査、眼底検査、貧血検査は、医師が必要と認めれば受けることができるという条件が付いており、必須項目にはなっていない。必須項目にすべきだ。

国に準じ、三つの検査項目を必須項目に加えることは考えない(課長)

【給付課長】国に準じ、三つの検査項目を必須項目に加えることは考えてない。

自治体独自の検査項目の上乗せの状況はどうか

【伊藤議員】自治体によっては、独自に検査項目を
2015年度一般会計決算

歳入

区分	決算額	%
分担金及び負担金	1,298,170,000	67.38
国庫支出金	178,422,000	9.26
財産収入	141,313	0.01
寄附金	0	0.00
繰入金	412,243,788	21.40
繰越金	37,529,089	1.95
諸収入	63,1486	0.00
合計	1,926,569,676	100

上乗せして実施している。春日井市は心電図検査と貧血検査、さらに腎機能検査である血清クレアチニンを追加実施している。各自治体独自の上乗せの状況はどうか。

心電図検査が26市町村、眼底検査が7市町村、貧血検査が30市町村、血清クレアチニンが32市町村(課長)

【給付課長】47市町村が独自に健診項目を上乗せして実施。心電図検査が26市町村、眼底検査が7市町村、貧血検査が30市町村、血清クレアチニンが32市町村。

検査の有用性は明らか。自治体の上乗せ実施している検査は追加を(意見)

【伊藤議員】早期発見、早期治療は医療給付の抑制にもつながる。特に、半数以上の自治体で、心電図検査、貧血検査、血清クレアチニン検査を上乗せ実施している。検査の有用性は明らかで、多くの自治体の上乗せ実施している検査は、今後、広域連合として追加を。

歳出

区分	決算額	%
諸会費	3,666,124	0.20
総務費	874,717,623	47.01
民生費	982,129,438	52.79
公債費	0	—
予備費	0	—
合計	1,860,513,185	100

※議会費のうち、議員報酬161万円、議会会場(ホテル)借上168万円

自治体ごとの支給率はどうか

【伊藤議員】 葬祭費(5万円)は、ほとんどの方が支給要件を満たすものと思われませんが、未申請のまま

葬祭費の支給(申請)状況について

ま未支給になっている事例が毎年あると聞いています。27年度はどうだったのか。

全体の支給率は95.68%。4市町村が100%のほか豊橋市92.98%、名古屋市93.32%など(課長)

【給付課長】平成27年度の実績は、県全体で44,995件の支給。未申請は、2,032件発生し、支給率は95.68%となっている。北名古屋市、豊山町、大治町、豊根村の4市町村が100%。豊橋市92.98%、名古屋市93.32%、新城市94.21%、東海市の4市が95%を下回る低い支給率となっている。

申請の勧奨を実施しないのか

【伊藤議員】未申請の人に申請勧奨をしないのか。

葬祭費未支給者一覧表を提供しているので市町村で実施を(課長)

【給付課長】葬祭費は、制度案内のパンフレットやホームページなどで案内している。死亡届を提出される際に、市町村の窓口にて各種手続の窓口案内チラシを渡し、葬祭費の支給手続きについて説明を行うなどの周知に努めている。

申請勧奨は市町村でやってもらうが、毎月、市町村別に葬祭費未支給者一覧表を提供している。この葬祭費未支給者一覧表を活用するなど、申請勧奨をやるよう働きかける。

支給率が低い実情の把握をしているか(再質問)

【伊藤議員】低い支給率となっている自治体では、申請漏れとなりやすい、何か特段の理由があるのか、実情の把握をしているか伺います。

アンケート形式での状況把握を行っている(課長)

【給付課長】市町村に対し、アンケート形式での状況把握を行っている。平成27年度に低い支給率となった豊橋市、名古屋市、新城市、東海市は、死亡による手続き時における窓口での案内のみで、申請勧奨は行っていない。

保健事業 件数/金額

項目年度	健康診査	歯科健診	人間ドック 脳ドック含む	協定保養所
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	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	8,374人 8,374,000円
2013	248,762人 2,093,031,193円 受診率 32.92%	-	15市町村	8,426人 8,426,000円
2014	266,353人 2,288,103,075円 受診率 34.21%	-	16市町村 59,811,000円	8,917人 8,917,000円
2015	283,242人 2,452,232,131円 受診率 35.10%	15市町村 2,446,000円	18市町村 121,587,000円	9,819人 9,819,000円

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 プラザホテル	シーサイド 伊良湖	サンヒルズ 三河湾	百年草	合計
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
2014	689	5,771	401	648	1,228	180	8,917
2015	733	6,327	396	657	1,516	190	9,819

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
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
2014年度	941,916円	30.1件	31,331円	16,169円
2015年度	960,009円	30.4件	31,541円	16,681円

申請勧奨をしっかりとってください(意見)

【伊藤議員】市町村に葬祭費未支給者一覧表を活用し、申請勧奨を行っていただくよう働きかけるとのことでしたので、しっかりとってください。

短期保険証の交付件数と負担区分ごとの件数の推移は

【伊藤議員】短期証の交付件数、その負担区分ごとの内訳件数はいかほどか、それらの直近3年の推移を伺います。

保険料未納者への対応について

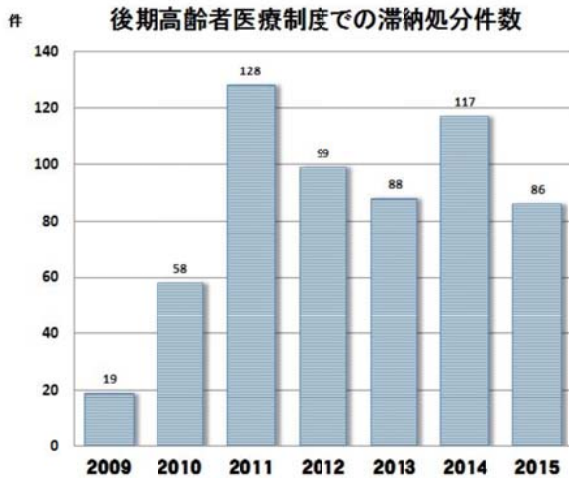
平成28年3月末現在の交付件数が813件、うち3割負担の方63名、1割負担の課税世帯の方527名、非課税世帯の方223名など(課長)

【管理課長】平成26年3月末現在、短期保険証の交付件数605件、うち3割負担の方が52名、1割負担の方のうち課税世帯の方385名、非課税世帯の方168名です。

平成27年3月末現在、短期保険証の交付件数730件、うち3割負担の方が71名、1割負担の方のうち課税世帯の方が437名、非課税世帯の方が222名。平成28年3月末現在、短期保険証の交付件数が813件、うち3割負担の方が63名、1割負担の方のうち課税世帯の方が527名、非課税世帯の方が223名です。

短期保険証が未渡し件数の推移と現状は

【伊藤議員】短期保険証のうち期限切れになったまま更新されず未渡しとなっている件数はいかにほどか。



保険料の差し押さえ(滞納処分)

差し押さえ対象	2013年度		2014年度		2015年度	
	件	金額(円)	件	金額(円)	件	金額(円)
預貯金	70	11,270,735	84	11,797,492	55	7,362,826
年金	10	2,734,830	42	10,129,444	18	3,726,000
不動産	9	4,806,372	7	217,000	6	2,263,400
生命保険	4	1,424,300	6	953,800	2	48,100
給与			1	276,600		
国税等の還付金	3	265,000	3	2,780,300	4	700,500
その他			2	733,100	5	1,437,100
計	96	20,501,237	151	26,887,736	90	15,537,926

平成28年3月末現在は143件(課長)

【管理課長】平成26年3月末現在は106件、平成27年3月末現在は128件、平成28年3月末現在は143件。

未納者に対する差押え件数や金額の推移を

【伊藤議員】未納者に対する差押えの件数と金額について、過去三年の推移と現状をお聞きます。

平成27年度が90件で15,537,926円など(課長)

【管理課長】平成25年度が件数96件で金額20,501,237円、平成26年度が件数142件で金額24,328,136円、平成27年度が件数90件で金額15,537,926円でした。

滞納処分の運用基準と実施内容の詳細を示せ

【伊藤議員】滞納処分の対応はどのような運用基準で実施しているのか。差押えを実施した滞納者の所得状況や負担区分の詳細、差押えの内容(何を差し押さえたのか)について、詳細をうかがいます。

運用基準は市町村ごと。27年度は預貯金の差押え55件736万円、年金の差押え18件372万円など(課長)

【管理課長】滞納処分を含む保険料徴収事務は市町村事務ですので、市町村ごとに運用基準を設けている。当広域連合で把握している差押えは、件数、種別及び金額で、平成27年度の実績は、預貯金に対する差押え55件7,362,826円、年金に対する差押え18件3,726,000円、不動産に対する差押え6件2,263,400円、生命保険に対する差押え2件48,100円、国税等の還付金に対する差押え4件700,500円、その他財産に対する差押え5件1,437,100円でした。

滞納処分を実施した自治体はどこか、運用基準は同じか、対象者の所得状況などの詳細は(再質問)

【伊藤議員】差し押さえが、どのように行われているのか。どのような所得状況の方がどのような経緯で差し押さえに至ったのか、その把握が必要だ。滞納処分(差し押さえ)を実際に実施した自治体はどこか。自治体ごとの運用基準に差異はあるか。滞納処分(差し押さえ)の対象者の所得状況や負担区分の詳細はどうか。

差し押さえは、場合によっては生活に支障をきたす可能性もある。処分内容を広域連合で把握しておくべきだ。

名古屋市など12市で差押えを実施。運用基準や差し押さえの詳細は把握していないが適切に実施(課長)

【管理課長】平成27年度に差押えを実施した市町村は、名古屋市、岡崎市、一宮市、半田市、春日井市、豊川市、豊田市、西尾市、犬山市、小牧市、稲沢市及びあま市の12市。自治体ごとの運用基準は市町村事務であり、把握していない。差押え対象者の詳細は、件数、種別及び金額のみ把握しており、個別の案件については把握していない。

差押えを含む滞納処分は、市町村において、負担の公平の観点から、適切に行われているものと認識している。

【請願の討論】

保険料の負担軽減などは当然の要求。
ぜひ採択を 伊藤建治議員(春日井市議)



後期高齢者医療制度の改善を求める請願は採択を

【伊藤議員】後期高齢者医療制度の改善を求める請願書に対し、採択に賛成の立場から発言します。

高齢者に大幅な負担増になる制度改定をやめよ

内閣府が昨年末に取りまとめた「経済・財政再生計画の改革工程表」(以下、行程表)の社会保障分野では、医療・介護提供体制の適正化や、負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化など、社会保障費の抑制のメニューが示されています。

医療保険における後期高齢者の窓口負担の在り方について、70歳から74歳の窓口負担の段階的な引き上げの実施状況等も踏まえつつ検討とのこと。財務省の財政審建議では「75歳以上も2割負担」を提案しており、すでに窓口負担が2割になっている前期高齢者が後期高齢者医療に加入するタイミングである、2019年に、後期高齢者医療の窓口負担も、現在の1割から2割にする方向です。

行程表では高額療養費制度の見直しも検討すること。具体的には、特例扱いになっている後期高齢者医療の高額療養費の限度額を、現役世代と同額にすることを検討すること。検討すること。

現役並み所得の370万円以上で、外来のみの方の場合は4万4400円が8万7000円と倍、370万円以下の一般所得の方は、1万2000円が5万7600円と五倍、また、現役並み所得の年収の設定額も現在の370万円から引き下げること検討されており、一般所得の方が、現役並み所得とされれば、限度額は7倍にま

75歳以上の人に差押えを実施した市町村

(2015年度)

名古屋市、岡崎市、一宮市、半田市、春日井市、豊川市、豊田市、西尾市、犬山市、小牧市、稲沢市、あま市(12市)

個別の案件について把握をすべき(意見)

【伊藤議員】差し押さえは、やり方を間違えれば、たちまち生活が立ち行かなくなる危うさがあります。適切に行われているかどうかをきちんと判断するために、個別の案件について把握をするようにすべきです。

請願第2号

後期高齢者医療制度の改善を求める請願書

【請願事項】

1. 国に対して、後期高齢者の窓口負担和r血合い引き上げや高齢者の高額療養費特例見直しを行わないよう、求めてください。
2. 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。
3. 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。
4. 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。
5. 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。
6. 後期高齢者医療葬祭費の支給に関して、申請勧奨してください。

でなってしまう。

社会保障審議会、医療保険部会においては、高額療養費や自己負担についての検討が始まっています。請願事項1は、これら大幅な負担増になる制度改定を行わないように関係機関への働きかけを求めるものです。

改定のたびに増え続けている保険料の独自軽減を

請願事項2は、制度創設以来、改定のたびに増え続けている保険料の独自軽減を求めるもの。低所得者に対する保険料の軽減措置も実施されていますが、まだまだ負担が重いのが実情。そればかりか、保険料の特例軽減の廃止も打ち出されています。東京都や石川県では独自の負担軽減を実施しており、愛知県においても同様な措置の実施を求めるものです。

一部負担金減免の対象の拡大を

請願事項3は、一部負担金減免の対象の拡大を求めるものです。

一部負担金は、現在、生活保護基準の1.15倍以下

の所得で減免、1.3倍以下で5割軽減となっていますが、生活保護基準そのものが引き下げられています。真に困窮している人に対する制度として機能させるために、一部負担金減免の対象の拡大が必要です。

短期証の発行をやめよ

請願事項4について申し上げます。

受診機会を保障する上では、短期証の発行は好ましくありません。また、財産差し押さえも生活そのものへの影響が懸念されるものですが、その運用は各自自治体によるものとのことで、広域連合では実態が把握されていません。短期証の発行状況については、平成27年度末813件で、毎年少しずつ増え続けています。813名の内訳は、所得0円以下が312名、所得58万円以下が121名、所得200万円以下が309名とここまでで9割の方が該当しており、所得が低い方に問題が集中しています。滞納者に対しては、納付勧奨に努め、分割納付を活用するなど、丁寧な対応がなされるべきものです。

懇談会の委員の選任は公募で

請願事項5について申し上げます。

後期高齢者医療制度に関する懇談会の公募委員の選任にあたっては、多くの広域連合が、広報誌などで公募しているのに対し、愛知県では無作為に抽出した400人に募集チラシを送付する方法を取っています。意欲と能力のある委員を選任するには、広く呼び掛けをする方が効果的であると思われます。

葬祭費の支給に申請勧奨の実施を

請願事項6について申し上げます。

葬祭費の支給状況は、先の一般質問で答弁があった内容です。各自自治体において、未申請者に対する申請勧奨の実施を働きかけるとの答弁もありました。丁寧な対応を求めるものです。

ぜひ採択を

以上、いずれも、後期高齢者医療の運営に対する、建設的な問題提起であり、多くの議員の皆さんの賛同をご期待申し上げます。

愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会委員(2016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会長 (一宮市老人クラブ連合会副会長)
	水野茂子	(公財)愛知県老人クラブ連合会女性部会副副会長 (瀬戸市老人クラブ連合会副会長)
	岩瀬敏勝	(公財)愛知県老人クラブ連合会理事 (西尾市老人クラブ連合会会長)
	伊藤二彦	(公社)名古屋市老人クラブ連合会副会長
	荒木鉄之助	公募
	河合良彦	公募
医療関係者	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)
保険者団体	浅若正識	健康保険組合連合会愛知連合会副会長 (デンソー健康保険組合常務理事)
	都築忠義	岡崎市(国保年金課長)
経学識者	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教授

愛知県後期高齢者医療広域連合議会定例会(2016年8月22日)

議案	各議員の態度		結果	内容	
	共産党	他議員			
議案第10号	個人情報保護条例等の一部改正	●	○	可決	番号法の改正で、地方公共団体の独自利用事務にネットワークシステムでの連携が可能になり情報紹介など追加。
議案第11号	議員その他非常勤職員の公務災害補償等に関する条例改正	○	○	可決	法改正で公務災害補償と被用者年金が併用される場合の調整率を0.86から0.88に変更。
議案第12号	平成28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	683万7千円の補正。繰越金を財源に、後期高齢者医療制度事業費補助金及び調整交付金の超過交付分を償還。
議案第13号	平成28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	146億6,770万6千円の補正。療養給付費や高額療養費などの清算。
認定第1号	平成27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12.9億円、国庫支出金1.71億円など。事務局長以下派遣職員39名、議会費など
認定第2号	平成27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840,979人。一人当たり医療費960,009円、一人当たり30.4件と微増。保険料81,325円、収納率99.56%。健診実績283,242人、人間ドック実施自治体18。
請願第2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	軽減特例の維持を、県独自の保険料軽減を、一部負担金減免を、短期保険証を出さない、公募委員を、葬祭費をもれなく。

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。