

平成30年第1回福岡県後期高齢者医療 広域連合議会（定例会）の結果

1 日時・場所 平成30年2月13日（火） 福岡県自治会館 2階 大会議室
（開会：午後2時、閉会：午後4時8分）

2 議員の出欠 出席25名（欠席8名、欠員1名）

3 議事の概要

（1）諸般の報告

① 広域連合議会議員の異動報告

新議員氏名	
道 廣幸	（赤村長）
西田 正治	（筑後市長）

② 例月出納検査（平成29年6月～平成29年11月分）の結果報告

（2）一般質問（2名）

① 質問者：村上 さとこ（北九州市）

質問要旨	答弁要旨
1 広域連合の広報体制について	
<p>・パブリックコメントについて、県民全体に広く周知し、75歳以上の高齢者、県民の声を政策に反映させていると言えるのか。</p>	<p>重要な計画等を策定する際に実施するパブリックコメントについては、被保険者をはじめ、県民に素案を示し、意見を募集し、いただいた意見を反映させることにより、計画等をよりよいものとするための重要な仕組みであると理解している。このため、「データヘルス計画」及び本日の議会に付議している「第3次広域計画」についても、市町村への意見照会や、被保険者の代表等の第三者で構成する検討委員会における検討を経て、素案を固めた後、本広域連合が定めた要綱に基づき、21日間、ホームページに掲載することにより、パブリックコメントを実施したが、いずれの計画に対しても意見は寄せられていない。こうした状況を受け、パブリックコメントの主たる対象が高齢者であることを考えると、ホームページ以外の周知方法も必要であると、受け止めている。例えば、市町村広報紙や市町村の窓口を通じて、パブリックコメントの実施をお知らせすることや、市町村の窓口において、計画の素案を閲覧又は配布するといった方法が採れないか等、市町村との連携等も念頭において、検討していきたいと考えている。</p>

質問要旨	答弁要旨
<ul style="list-style-type: none"> パブコメ以外の広域連合の広報体制について、どのような周知を行っているか。 	<p>本広域連合の広報体制としては、制度全般や制度の運営に関する情報を総合的に提供するものとして、ホームページを活用するほか、市町村のご協力をいただき、被保険者にとって、より身近で重要な広報手段である市町村広報紙を活用して、健康診査、保険料の決定、被保険者証や限度額適用認定証の更新等、業務や手続に関するタイムリーな情報を発信している。また、制度の内容を分かりやすく説明した「後期高齢者医療制度のしおり」、健康長寿講演会に関する内容や健康づくりに関する情報を中心にお届けする「健康長寿だより」を、年1回被保険者全員に送付している。なお、ホームページについては、全面的に見直しを行い、昨年7月にリニューアルを行った。「健康長寿だより」についても、大幅に内容を見直し、来年度から「広域連合だより」として、被保険者へ届けることとしている。本広域連合としては、広報は、制度の運営や事務事業を円滑に進めていく上で、大変重要であると考えており、今後とも必要な改善を図っていきたいと考えている。</p>
<p>2 健康長寿計画と保健事業実施計画（データヘルス計画）について</p>	
<ul style="list-style-type: none"> 各市町村と広域連合の各事業は、どう連携し、計画されているのか。 	<p>本広域連合が実施する保健事業と国保の保険者として市町村が実施する保健事業との関係については、年齢によって実施の対象が明確に分かれているが、市町村が住民を対象に実施する保健事業との間においては、対象が重複し、また、高齢者の健康教室等、事業内容が類似するものもある。こうした現状について、主に啓発を目的とするもの等、事業の内容によっては、相乗効果が期待できるものもある。市町村では、それぞれに、その事業の実施に至った経緯や考え方がある。しかし、その一方で事業コスト、或いは効率性の観点からは、広域連合と市町村とが役割を分担し、相互に補完し合いながら、それぞれの事業を展開していくことが望ましいとも考えられる。こうしたことから、本広域連合では、年度当初に、当該年度において取り組む事業について、市町村に情報提供を行うほか、新たな事業を検討するに当たっては、市町村における同様の事業の有無を調査する等して、例えば、市町村が実施する高齢者向けの催しの中で、本広域連合の講演会を設定させてもらう等、可能な範囲で双方の事業間の調整や連携を図っているところである。本広域連合としては、今後とも市町村との協議の場等において、情報の共有を進め、効率的な事業の実施に努めていきたいと考えている。</p>

質問要旨	答弁要旨
<ul style="list-style-type: none"> ・ 広域連合は、市町村から国保データベース、いわゆるKDBシステムが引き継がれているのか。 	<p>国保データベースのデータの引継については、データが自動的に引き継がれるシステムにはなっていないが、本広域連合の保健事業を実施する際に、市町村のデータが必要となる場合は、必要な範囲において、被保険者の同意を得て、市町村からデータ提供を受けることが可能となっている。</p> <p>なお、データの引継ぎについては、別途仕組みができており、高齢者の医療の確保に関する法律において保健指導等は保険者共通の義務であることから、例えば、国保に対して、ご本人の了解を得て、データを下さいと言えば、これに応じる義務があるという形になっている。また、厚生労働省でも、最近、具体的なルールを定め、今後、積極的に保険者間の情報のやり取りをやっていくことになるのだろうと考えている。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域差等について、広域連合では、データヘルス計画にどのように取り入れているのか。 	<p>地域差という捉え方については、正直申し上げて、あまりできてはいないかもしれない。高齢者の医療の確保に関する法律の中で、保健事業については、心身の特性に応じて保健事業を実施すると規定されており、28年度から施行されている。これを受け、国も保健事業に関するガイドライン等を市町村に示し、その中で、まさに心身の特性ということで、フレイルという概念が取り入れられた。健診データに基づき個別にアプローチしていくというような取組が今、推奨されている。平成30年度からは、データヘルス計画の中で、新たな取組としては、口腔ケア、いわゆるフレイル対策の一環として、歯科健診を実施することとしている。検診のデータ等で、対象者を把握し、直接介入していくような部分について、広域連合も特に力を入れていきたいと考えている。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 広域連合からの働き掛けと、市町村からの働き掛けの、双方からの働き掛けが重複することについて。 	<p>広域連合と市町村で同じ対象に対して、同じような事業を行うことは、良い面もあるが、コスト面、効率性という部分を考えると、少し分担し、補完し合うといったことが望ましいという考え方もある。その一方で、そういったところは除いて、市町村は、それぞれに、その事業の実施に至る経緯とか、考え方もあると思うので、その是非については、中々一概には言えない。市町村は、やはり被保険者にとって一番身近な存在であり、市町村のエリアの中での色々な特性等を中心に事業を展開され、広域連合では全体的な見方でやっていく。広域連合としては、市町村と協力連携し、しっかりと事業を実施していきたいと考えている。</p>

②質問者：中山 郁美（福岡）

質問事項	答弁要旨
1 療養費不適切受給事案について	
<p>① 事案の概要、発覚の経緯、調査の状況及び今後の対応について説明を求める。</p>	<p>本事案の概要は、店舗の実態がないと思われる施術所を起点にした訪問マッサージ療養費の不適切な申請の疑いがあり、本広域連合が実施した調査に基づき、平成29年3月に施術所代表者から聞き取りを行ったところ、代表者から、不適切な申請に関与したという認識はないが、結果として誤りであったため一部申請を取り下げる、との申し出があり、療養費の返還を受けたものである。対象の申請件数は約4,900件、返還金額は約1億6,900万円であり、平成29年9月末までに全額納付されている。</p> <p>発覚の経緯については、平成27年12月に佐賀県後期高齢者医療広域連合から疑義案件として情報提供を受け、本事案を把握するに至ったところである。なお、該当施術所は、平成28年2月に全店舗閉鎖されている。</p> <p>本広域連合では、平成28年2月から本事案に関する調査を開始しているところである。具体的には、申請書の記載内容チェック、被保険者に対して具体的な施術内容を確認するための文書照会、元従業員への電話聞き取り等を行っている。なお、現時点において、不正・違法とまでは断定できていない。</p> <p>本広域連合としては、今後も調査を継続し、関係機関と連携しながら、適切に対応していきたいと考えている。</p>
<p>② 今回事案を受けて、必要な医療や施術まで抑制させることがあってはならないと思うが所見を伺う。</p>	<p>御指摘のとおり、必要な医療や施術の抑制はあってはならないものと認識している。本広域連合としては、不正・違法な事案に対し厳正に対処する一方で、被保険者に対しては必要な受診を控えることがないように、制度理解に資する周知・広報を引き続き実施したいと考えている。</p>
2 九州北部豪雨被災者への手立てについて	
<p>①・連合として把握している被保険者の被災実態を示されたい。</p>	<p>全体での家屋や人的被害の状況は判明しているが、そのうち後期高齢者医療の被保険者の状況については、把握できていない。また、罹災証明発行件数は、朝倉市が3,019件、添田町27件、東峰村156件であります。そのうち被保険者がどの程度含まれているかについては、3市町村共、把握されていない。</p> <p>なお、今回の災害で死亡された被保険者は、朝倉市14人、添田町0人、東峰村2人である。</p>
<p>・保険料や窓口負担等についての減免制度の内容及び活用状況について示されたい。</p>	<p>本広域連合では、災害等により保険料の納付や医療機関での窓口負担が困難となった方に対して、条例等で減免又は猶予を行う制度を設けている。制度の活用状況については、本年1月末現在、保険料の減免が274件 644万6,860円、一部負担金減免が4件 約6,000円となっている。</p>

質問事項	答弁要旨
<p>② 活用できる制度の周知を図るとともに、被災世帯全員の医療費を免除する等、独自制度をつくるべきではないか伺う。</p>	<p>制度の周知について、本広域連合ではホームページにより、また朝倉市、添田町、東峰村の3市町村ではそれぞれのホームページ及び広報紙を活用し、周知を行っている。更に、朝倉市では、罹災証明書を発行するための現地調査の際に、保険料の減免制度を案内している。東峰村では、保険料額決定通知書及び75歳到達者への被保険者証送付の際に、保険料及び一部負担金減免の案内チラシを同封している。被災者へは、平成24年7月九州北部豪雨の際と同様の対応を行っている。</p> <p>なお、厚生労働省より、熊本地震の際には一部負担金の免除及び特別調整交付金による財源の補填等に関する特例措置を講じる旨の通知があったが、今回の九州北部豪雨では、そういった特例措置がなく、広域連合の条例等で定める基準に照らし適切な措置を講じるよう通知があった。</p>
<p>3 連合議会の公開性・透明性について</p>	
<p>①・議会傍聴者に対する資料配布を行わない理由を尋ねる。</p>	<p>本広域連合議会において、議会傍聴者に配付する資料については、議事日程、傍聴の注意事項及び請願文書表に限っており、議案書等は原則として配付は行わず、求めがあった場合のみ配付することとしていた。</p> <p>今回の議会開催に当たり、議会事務局では、構成市町村や他の広域連合の現状について調査を行い、その結果を踏まえて、議案書を傍聴者への閲覧資料として配付すると共に、議会終了後、速やかにホームページで公表することとした。</p>
<p>・請願者の口頭陳情を認めていないことについて、問題だという認識はないか伺う。</p>	<p>請願は、市町村の議会では、所管する委員会に付託し、審査されることが一般的であるが、本広域連合議会では、委員会が設置されていないので、本会議の場において請願審査が行われている。</p> <p>本広域連合議会では、会議規則の規定に基づき、請願を文書にて提出いただいております。採否を決定するに当たっては、提出された請願書について、紹介議員の説明を求める等、十分な請願審査がなされていると承知している。</p>
<p>② 住民や被保険者の議会参加を妨げるようなやり方は改善すべきではないか、所見を伺う。</p>	<p>議案書の閲覧を行うことは、傍聴者が議会での審議の内容を適切に把握でき、議会への参加を促すものと考えている。また、議会終了後に会議録に加えて、議案書をホームページで公表することは、傍聴に来ることのできない住民や被保険者に議会の審議の内容を伝えることができ、これまで以上に多くの住民や被保険者の制度に対する理解を深める一助となると考えている。</p> <p>請願者の口頭陳述については、平成27年10月、広域連合議会において全議員を対象に、議会運営に関する意向調査を実施し、請願審議の取扱いは、現行どおり、請願者による口頭陳述に代えて、紹介議員からの説明を求めることとするよう決定したと伺っている。請願者に</p>

質問事項	答弁要旨
	<p>よる口頭陳述に代えて、紹介議員に説明を求めることは、決して住民や被保険者の議会参加を妨げるものではないと考えている。</p>
<p>③ 次回議会より請願者による口頭陳情を保障し、傍聴者への資料配布を行うべきだと考えるが答弁を求める。</p>	<p>繰り返しとなるが、請願については、請願の内容に賛意を表した紹介議員が請願内容を議会で説明することにより、十分な請願審査がなされていると承知している。</p> <p>議案等の議会資料に関しては、今回の見直しにより、閲覧資料の配付を行い、ホームページ上に公表するよう変更したので、今後広域連合議会の公開性・透明性の向上に繋がると考えている。</p> <p>広域連合議会が被保険者にとって、開かれた議会となるため、広く意見をお聞きすることは非常に重要であると考えている。</p> <p>議会の運営については、広域連合議会において決定されるべき事項であり、今後も、適切な議会運営が図られていくべきだと考えている。</p>
<p>4 高齢者の生活実態と後期高齢者医療制度のあり方について</p>	
<p>①・制度発足時と直近3年間の被保険者の所得の推移を尋ねる。</p>	<p>被保険者の1人当たり平均所得は、制度発足から3年は、平成20年度 82万4,000円、平成21年度 78万1,000円、平成22年度 74万円であり、直近3年においては、平成26年度 75万1,000円、平成27年度 73万円、平成28年度 74万2,000円</p>
<p>・保険料滞納者数、短期証の数とそれぞれの割合を尋ねる。</p>	<p>直近3年の保険料滞納者数と全体に占める割合は、平成26年度 9,660人(1.61%) 平成27年度 9,361人(1.52%) 平成28年度 9,332人(1.47%)</p> <p>短期被保険者証の数と全体に占める割合は、平成26年度 2,514件(0.42%) 平成27年度 2,600件(0.42%) 平成28年度 2,506件(0.40%)</p>
<p>・保険料滞納者に対する差押件数と金額について直近3年間の推移を尋ねる。</p>	<p>直近3年の差押件数と金額は、平成26年度 195件 3,508万1,635円 平成27年度 161件 2,946万1,246円 平成28年度 249件 3,457万1,587円</p>
<p>・窓口2割負担への国の検討状況及び、連合としての所見を伺う。</p>	<p>窓口負担のあり方については、国の社会保障審議会医療保険部会等において検討中であり、経済・財政再生計画改革工程表において、平成30年度末までに結論を得ることとされている。</p> <p>本広域連合としては、高齢者の窓口負担変更は、不安や混乱を招く可能性があることから、慎重に検討を進めるべきものと考えている。</p>

質問事項	答弁要旨
<p>②・各指標は所得や生活実態に照らし、負担の限界を超えていることを示していると考えますが、所見を伺う。</p>	<p>各指標から、被保険者の実態を推し量ることは困難と考えている。被保険者の中には、負担能力が低下している方もいると考えられるので、保険料の納付が困難な場合は、市町村の納付相談窓口に来ていただきたいと考えている。</p>
<p>・短期証への切り替えや、差押などのペナルティはやめるべきではないか、所見を伺う。</p>	<p>国は、収納対策について、納付相談の機会を増やすことが重要であるとして、短期被保険者証の交付を繰り返し行うことを求めている。本広域連合としては、被保険者間の負担の公平を図る上からも滞納解消の取組は重要と考えており、短期被保険者証を交付して、被保険者との接触の機会を作り、納付相談を行うことを市町村にお願いしている。負担能力が十分にあるにもかかわらず、納付に応じない滞納者に対する財産の差押えは、被保険者間の負担の公平性の観点から、やむを得ないものであると考えている。</p>
<p>・窓口負担の引き上げは許されず、検討を中止するよう国に求めるべきではないか、所見を伺う。</p>	<p>窓口負担のあり方については、制度の根幹である高齢者が必要な医療を受ける機会の確保という観点から現状維持に努めるよう、平成29年6月に、47都道府県の後期高齢者医療広域連合で構成する全国後期高齢者医療広域連合協議会を通して、国に要望している。</p>
<p>③ 制度発足以降10年経ったが、今後も保険料は上がり続け窓口負担増も検討され改善の見込みはない。制度を廃止し元の老人保健制度に戻すよう国に求めるべきではないか、答弁を求める。</p>	<p>後期高齢者医療制度は、平成20年4月の施行後も、制度廃止の議論が続く等、先行き不透明な状況が続いていたが、社会保障制度改革国民会議における検討を経て、平成25年12月に持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律が成立し、現行の枠組みが維持されることとなった。</p> <p>本広域連合としては、今後も、現行制度の円滑な運営に取り組むとともに、高齢者が将来に渡り安心して必要な医療を受けることができるよう、国における医療保険制度改革の動向を注視し、必要に応じて国や関係機関に対し、要望等を行っていきたいと考えている。</p>

(5) 広域連合長提出議案等

番号	件名	結果	特記事項
承認第1号	専決処分について (福岡県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例)	承認	質疑及び討論なし。
議案第1号	平成29年度福岡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案(第2号)	原案可決	質疑及び討論なし。
議案第2号	平成30年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計予算案	原案可決	質疑及び討論なし。 簡易採決に異議があったため、起立採決により賛成多数で可決。
議案第3号	平成30年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算案	原案可決	質疑及び討論なし。 簡易採決に異議があったため、起立採決により賛成多数で可決。
議案第4号	福岡県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部改正について	原案可決	質疑及び討論なし。 簡易採決に異議があったため、起立採決により賛成多数で可決。
議案第5号	福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正について	原案可決	質疑あり(※1)。 討論なし。 簡易採決に異議があったため、起立採決により賛成多数で可決。
議案第6号	福岡県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画の作成について	原案可決	質疑及び討論なし。 簡易採決に異議があったため、起立採決により賛成多数で可決。

※1 <議案質疑> 1名 発言者：中山 郁美（福岡市）

議案第5号 福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正について

質疑の要旨	答弁の要旨
1 平成30・31年度保険料について	
<p>① 所得割はどのような手立てをとって引き下げるのか、財政安定化基金や運営安定化基金は活用するのか説明を求める。</p> <p>・均等割は引き下げず、据え置く理由について尋ねる。</p>	<p>今回の改定に当たっては、医療費の見込みや各交付金等、費用と収入の各数値を推計し、剰余金を全額繰り入れ計算した結果、均等割が56,085円の据え置き、所得割率が10.83%のマイナス改定となった。</p> <p>所得割率のみ下がった大きな要因は国の賦課限度額引上げによる見直しである。据え置き及びマイナスという結果を得たため、財政安定化基金と運営安定化基金は繰り入れていない。</p>
<p>・今回改定で一人あたり保険料額は今期と比較しどうなるか説明を求める。</p>	<p>1人当たりの平均保険料額は、第5期は77,140円、第6期は78,876円で、1,736円、2.3%の増である。</p>
<p>・今回改定によって、保険料が引き下げ、引き上げ、据え置きになる比率は被保険者全体に照らしてそれぞれどうなるのか、見込みをお示し願いたい。</p>	<p>改定により引上げ、引下げ、また据置きとなる被保険者の方の各比率は、大まかな推計にはなるが、引上げになる方は、軽減特例見直しと賦課限度額引上げの対象の方で、約11万人、16%である。引下げになる方は、所得割率引下げの影響が大きい方で、約16万人、24%である。据置きの方は、9割・8.5割軽減の方を含め、約41万人、60%である。</p>
<p>② 所得割を引き下げるにもかかわらず、保険料が上がる世帯を多く生み出すというのは問題ではないか、所見を伺う。</p>	<p>今回の保険料率の改定で、所得割率は下がっているが、1人当たりの平均保険料が若干上がることが予想される。この原因は、軽減特例の見直しの影響が大きいと考えている。</p> <p>本広域連合としては、この見直しは、制度の持続可能性を高めるため、世代間・世代内の負担の公平、負担能力に応じた負担を求めるという観点から、必要な見直しが行われたと考えている。</p>
<p>③ 基金を活用し、全被保険者の保険料を引き下げるべきだと考えるが所見を伺う。</p>	<p>財政安定化基金は、福岡県に設置され、広域連合の給付費の増大や保険料の収入不足による財政不足等について、広域連合への資金の貸付や交付を行うことを本来の目的としている。</p> <p>当分の間の特例として、保険料率の増加抑制のための活用は可能であるが、保険料率の引下げに適用することは想定していないことを福岡県へも確認している。</p> <p>また、本広域連合が設置している運営安定化基金は、後期高齢者医療に係る保険給付財源、特定期間における保険料率の調整財源として充当を目的とするもので、今</p>

質疑の要旨	答弁の要旨
	<p>後も、医療費の増加により、本制度の保険料率も一定程度の上昇が見込まれるため、運営安定化基金は、被保険者の保険料負担の大幅な増加を可能な限り抑制し、中長期的に安定した保険料率の設定を図ることが出来るよう設置したものである。</p> <p>今回の料率改定においては、剰余金を活用することにより、保険料率の引上げを回避することができたが、被保険者の保険料の負担が、今後、大幅に増加することのないよう、必要の際は、保険料率を安定させるための財源として活用していきたいと考えている。</p>
2 保険料軽減特例の段階的廃止について	
<p>① 今年度実施された見直し並びに新年度実施しようとしている内容について説明を求める。</p>	<p>今年度においては、低所得者に対する所得割額の「5割軽減」が「2割軽減」となり、元被扶養者、これは被用者保険の被扶養者であった方であるが、元被扶養者の均等割額の「9割軽減」が「7割軽減」となる。</p> <p>来年度においては、低所得者に対する所得割額の軽減が廃止となり、元被扶養者の均等割額の「7割軽減」が「5割軽減」となる。</p>
<p>② 今年度の軽減縮小により保険料の高騰が生み出されていることに加え、更に新年度の縮小で重大な影響を与えることは許されないと考えるが所見を伺う。</p>	<p>今回の軽減特例の見直しについては、低所得者に対する均等割額の9割軽減及び8.5割軽減の据置きを含め、対象範囲の絞込みや段階的な負担額の設定等により、全国の広域連合と共同で国に対し要望した激変緩和措置が講じられ、被保険者の負担に一定の配慮がなされている。</p> <p>本広域連合としては、制度の持続可能性を高めるため、世代間や被保険者間の負担の公平等の観点から見直しが行われたものであると考えている。</p>
<p>③ 軽減特例の廃止を中止し、改悪前に戻すよう国に求めるとともに、当面改悪の影響を受けないよう独自措置を設けるべきではないか、答弁を求める。</p>	<p>保険料軽減特例見直しは、安心して医療を受けられる制度を維持するために行われたと考えている。</p> <p>したがって、本広域連合としては、見直しの内容については、制度の長期的な安定性を考えると受け入れざるを得ないと考えている。</p> <p>国の軽減制度に加え、本広域連合では、災害等により保険料の納付や医療機関での窓口負担が困難となった場合に、本広域連合の条例・規則において保険料や一部負担金の減免制度等を設けている。</p> <p>これらの制度に加えて独自の制度を設けることは、新たにその財源を保険料や構成市町村の一般財源からの拠出に求めることになることから、極めて困難であると考えている。</p>

(6) 請願

請願第1号	「後期高齢者医療制度の保険料軽減及び滞納者への制裁中止等を求める」 請願書
請願者	福岡県社会保障推進協議会 会長 大脇 爲常
紹介議員	中山 郁美 (福岡市)
請願項目	<p>(1)後期高齢者医療制度は廃止し、以前の「老人保健制度」に戻すよう国に求めること。</p> <p>(2)福岡県独自の後期高齢者医療保険料の「減免制度」を作ること。</p> <p>(3)62億円の財政安定化基金を活用し、後期高齢者医療保険料を引き下げる</p> <p>こと。</p> <p>(4)保険料滞納者への差し押さえなどの制裁措置は直ちに中止すること。</p> <p>(5)保険料滞納者に対する短期証の機械的な発行はやめること。</p> <p>【滞納比率(2016年6月)は、全国平均の1.42%に対し福岡県は10,712人(1.69%)と高く、短期証交付者2,600人(0.41%)で、全国平均0.15%を大きく上回り全国一】</p> <p>(6)各市町村に「保険料や医療費が払えず困った方の相談窓口」を県の予算で設置すること。特例軽減廃止後の保険料等支払い困難者の把握と対策を講じ、高齢者の手遅れ死亡などが発生しないようにすること。</p> <p>(7)2017年7月5日からの北部豪雨災害に被災した方に対して、災害等の特別な事情により一部負担金の減免や支払猶予が受けられる制度について周知をはかること。熊本地震と同様に災害救助法に指定された対象地域の世帯全員の医療費を無料とすること。</p> <p>(8)健康診断は健診項目の拡充、歯科検診の実施、受診率を高めることにより疾病の予防と早期発見に役立てることとする。自己負担金(500円)は徴収しないこと。</p> <p>(9)高齢者や障がい者の生活実態が反映された後期高齢者医療制度とするため、生活実態調査を実施すること。議員の出席率を高め活発な議論とともに本来的な役割を果たすこと。</p>
審査結果	不採択
特記事項	起立採決により賛成少数

請願第2号	九州北部豪雨被災者への保険料並びに一部負担金について特別減免対策を 求める請願書
請願者	福岡県民医連共同組織連絡会 会長 大鶴 節子
紹介議員	中山 郁美 (福岡市)
請願項目	<p>(1)2017年7月5日からの北部豪雨災害に被災した方に対して、災害等の特別な事情により保険料及び一部負担金の減免や支払猶予が受けられる特別対策を講じること。</p> <p>(2)熊本地震と同様に災害救助法に指定された対象地域の世帯全員の医療費を無料とすること。</p> <p>(3)上記2項について該当市町村へ周知徹底をはかること。</p>
審査結果	不採択
特記事項	起立採決により賛成少数

請願第3号	「後期高齢者医療制度の保険料軽減及び制度の改善を求める」請願書
請願者	全日本年金者組合福岡県本部 委員長 牧 忠孝
紹介議員	中山 郁美 (福岡市)
請願項目	<p>(1) 後期高齢者医療制度は廃止し、以前の老人保健制度に戻すよう国に求めること。</p> <p>(2) 福岡県独自の後期高齢者医療保険料の「減免制度」を創ること。</p> <p>(3) 62億円の財政安定化基金を活用し、後期高齢者医療保険料を引き下げること。</p> <p>(4) 高齢者の生活実態を直視し、高齢者が安心して治療に専念できる医療制度にするため、広域連合議会の議員の出席率を高め、活発な議論で役割を發揮すること。</p> <p>(5) 高齢者医療広域連合議会で、当事者の陳述を認めること。</p> <p>(6) 西日本新聞(2018年1月3日付け)によると、後期高齢者医療制度を悪用した不適切受給が報道されていますが、その全容と今後不正を防止するための対応を明らかにされたい。</p>
審査結果	不採択
特記事項	起立採決により賛成少数

請願第4号	「後期高齢者医療制度の保険料軽減及び滞納者への制裁中止等を求める」請願書
請願者	大牟田市社会保障推進協議会 会長 矢野 誠
紹介議員	中山 郁美 (福岡市)
請願項目	<p>(1) 後期高齢者医療制度は廃止し、以前の「老人保健制度」に戻すよう国に求めること。</p> <p>(2) 福岡県独自の後期高齢者医療保険料の「減免制度」を作ること。</p> <p>(3) 62億円の財政安定化基金を活用し、後期高齢者医療保険料を引き下げること。</p> <p>(4) 保険料滞納者への差し押さえなどの制裁措置は直ちに中止すること。</p> <p>(5) 保険料滞納者に対する短期証の機械的な発行はやめること。 【滞納比率(2016年6月)は、全国平均の1.42%に対し福岡県は10,712人(1.69%)と高く、短期証交付者2,600人(0.41%)で、全国平均0.15%を大きく上回り全国一】</p> <p>(6) 各市町村に「保険料や医療費が払えず困った方の相談窓口」を県の予算で設置すること。特例軽減廃止後の保険料等支払い困難者の把握と対策を講じ、高齢者の手遅れ死亡などが発生しないようにすること。</p> <p>(7) 2017年7月5日からの北部豪雨災害に被災した方に対して、災害等の特別な事情により一部負担金の減免や支払猶予が受けられる制度について周知をはかること。熊本地震と同様に災害救助法に指定された対象地域の世帯全員の医療費を無料とすること。</p> <p>(8) 健康診断は健診項目の拡充、歯科検診の実施、受診率を高めることにより疾病の予防と早期発見に役立てることとすること。自己負担金(500円)は徴収しないこと。</p> <p>(9) 高齢者や障がい者の生活実態が反映された後期高齢者医療制度とするため、生活実態調査を実施すること。議員の出席率を高め活発な議論とともに本来的な役割を果たすこと。</p>
審査結果	不採択
特記事項	起立採決により賛成少数