

平成26年 第2回  
福岡県後期高齢者医療広域連合議会（定例会）

会議録【7月31日】

## 目 次

日時・場所	1
出席議員	1
欠席議員	1
説明員	1
議事補助員	1
議事日程・会議に付した事件	1
開会・開議	2
日程第1 議席の指定	2
日程第2 会議録署名議員の指名	2
日程第3 諸般の報告	2
日程第4 会期の決定	3
日程第5 選挙第2号 副議長の選挙	3
日程第6 一般質問	5
日程第7 議案第7号 平成25年度福岡県後期高齢者医療広域連合 一般会計歳入歳出決算	13
日程第8 議案第8号 平成25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歳入歳出決算	13
日程第9 請願第2号 低所得者や未納者への対応と、議会での口頭陳述が できることを求める請願	16
日程第10 請願第3号 後期高齢者医療制度に関する請願	17
日程第11 請願第4号 後期高齢者医療制度に関する請願	17
日程第12 請願第5号 高齢者の生活実態調査と、適正な保険料を求める 請願	17
閉会	22
会議録署名	23

## 日時・場所

平成26年7月31日(木) 14時00分  
ホテルレガロ福岡 3階レガロホール(A)  
(福岡市博多区千代一丁目20番31号)

## 出席議員(21名)

1番 鷹木 研一郎	10番 伊藤 信勝	22番 月形 祐二
2番 藤沢 加代	14番 平安 正知	23番 井上 健作
4番 松野 隆	15番 藤田 陽三	25番 大林 弘明
6番 平畑 雅博	16番 金堂 清之	26番 長崎 武利
7番 古賀 道雄	17番 小島 輝枝	27番 奥村 守
8番 向野 敏昭	18番 小山 達生	28番 松尾 勝徳
9番 道祖 満	21番 西原 親	29番 井上 利一

## 欠席議員(13名)

3番 吉村 太志	19番 高木 典雄	31番 石川 潤一
5番 調 崇史	20番 森田 俊介	32番 渡邊 元喜
11番 三田村 統之	24番 武末 茂喜	33番 永原 譲二
12番 田中 純	30番 田頭 喜久己	34番 今富 壽一郎
13番 松下 俊男		

## 説明員

広域連合長 井上 澄和、副広域連合長 南里 辰己、  
事務局長 森 修二、会計管理者 筒井 ひとみ、代表監査委員 岩本 隆志  
事務局次長 川久保 真之、医療費適正化等担当次長 鳥巢 好孝、  
総務課長 栗山 勝典、総務課課長 大村 敏博、事業課長 江崎 浩二、  
事業課課長 吉永 公一郎

## 議事補助員

書記 楠本 祐子、書記 藤吉 広一郎

## 議事日程・会議に付した事件

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	諸般の報告
日程第4	会期の決定

- 日程第 5 選挙第 2 号 副議長の選挙
- 日程第 6 一般質問
- 日程第 7 議案第 7 号 平成 25 年度福岡県後期高齢者医療広域連合  
一般会計歳入歳出決算
- 日程第 8 議案第 8 号 平成 25 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歳入歳出決算
- 日程第 9 請願第 2 号 低所得者や未納者への対応と、議会での口頭陳述ができる  
ことを求める請願
- 日程第 10 請願第 3 号 後期高齢者医療制度に関する請願
- 日程第 11 請願第 4 号 後期高齢者医療制度に関する請願
- 日程第 12 請願第 5 号 高齢者の生活実態調査と、適正な保険料を求める請願

■開会・開議（14時00分）

議長（奥村 守）皆さん、こんにちは。議長を務めております奥村です。本日は、よろしくお願ひします。

ただいまから、平成 26 年第 2 回福岡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。

現在の出席議員は、21 名であります。議員定数は 34 名で、定足数は 17 名です。よって、定足数に達しておりますので、これより、本日の会議を開きます。議事日程は、お手元に配付のとおりであります。

■日程第 1 議席の指定

議長（奥村 守）それでは、日程第 1 「議席の指定」を行います。

議席は、会議規則第 4 条第 1 項の規定により、現在ご着席の席をもって議席といたします。

■日程第 2 会議録署名議員の指名

議長（奥村 守）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 74 条の規定により、14 番 平安 正知議員、25 番 大林 弘明議員を指名いたします。

■日程第 3 諸般の報告

議長（奥村 守）次に、日程第 3 「諸般の報告」を行います。

まず、議員異動の報告です。今回、新たに当選されました方は、お手元に配付しております「議員異動報告書」のとおりであります。

次に、例月出納検査及び定期監査の結果報告です。お手元に配付のとおり、監査委員

から「平成26年2月から5月までの例月出納検査の報告」及び「平成25年4月から平成26年3月までの定期監査の報告」がっておりますので、報告いたします。

次に、本日、議案説明のため、地方自治法第121条の規定により、広域連合長及び副広域連合長、その他の関係職員の出席を求めましたので、報告いたします。

以上で、「諸般の報告」を終わります。

#### ■日程第4 会期の決定

議長（奥村 守）次に、日程第4「会期の決定」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日としたいと存じますが、これにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

議長（奥村 守）ご異議なしと認めます。よって、会期は、本日1日と決定いたしました。

#### ■日程第5 選挙第2号 副議長の選挙

議長（奥村 守）次に、日程第5選挙第2号「副議長の選挙」です。

お諮りいたします。選挙の方法につきましては、地方自治法第118条第2項の規定により、指名推選といたしたいと存じますが、これに、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

議長（奥村 守）ご異議なしと認めます。よって、副議長選挙の方法は、指名推選とすることに決定しました。

お諮りいたします。指名方法につきましては、議長において指名することといたしたいと存じますが、これにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

議長（奥村 守）ご異議なしと認めます。よって、議長において指名することに決定いたしました。

副議長に、宗像市議会副議長であります、17番、小島 輝枝議員を指名いたします。お諮りいたします。小島 輝枝議員を副議長の当選人と定めることにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

議長（奥村 守）ご異議なしと認めます。よって、小島 輝枝議員が副議長に当選されました。ただいま副議長に当選されました、小島 輝枝議員が議場におられますので、本席から当選の告知をいたします。事務局は、小島議員に告知書をお渡しください。

議長（奥村 守）それでは、小島副議長に、就任のご挨拶をお願いいたします。

副議長（小島 輝枝）皆様、こんにちは。ただいま副議長に推挙いただきました、宗像市の小島でございます。今後、広域連合が担う高齢者医療制度の安定運営に向けて、奥

村議長を支え、また、力を合わせながら、本議会の円滑な運営に努めてまいりますので、どうぞ、議員の皆様のご支援・ご協力を承りますようお願いいたしまして、簡単ではございますが、就任の挨拶とさせていただきます。

議長（奥村 守）ありがとうございました。

次に、広域連合長から発言の申し出がっておりますので、これを許可します。

井上広域連合長。

広域連合長（井上 澄和）皆さん、こんにちは。広域連合長の井上でございます。

議員の皆様におかれましては、ご多忙にもかかわらずご参集を賜り、厚く御礼を申し上げます。

広域連合議会の開会に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

皆様もご承知のとおり、後期高齢者医療制度は、平成20年4月に施行以来、7年目を迎えました。

今月は、保険料率改定後の保険料通知書や、8月1日からの一斉更新による被保険者証等を被保険者の皆様へ送付しましたが、大きな混乱もなく円滑な取り組みができていのではないかと考えております。

これもひとえに、議員の皆様をはじめ、構成市町村の皆様のご理解とご協力の賜物と、心から感謝申し上げます。

さて、国においては、後期高齢者医療制度について、社会保障制度改革国民会議で議論が重ねられておりましたが、昨年12月にはいわゆる「プログラム法案」が国会で議決され、本制度は「存続」との結論に至りました。こうした中、当広域連合の役割は、今後とも被保険者の皆様安心して医療を受けることができる円滑で安定した制度運営に取り組むこととございます。

特に、本県の後期高齢者一人当たりの医療費は、平成14年度から11年連続、全国で最も高いものとなっております。

当広域連合といたしましては、昨年3月に策定いたしました「第2期健康長寿医療計画」に基づき、訪問健康相談事業やジェネリック医薬品普及啓発促進事業など各種事業に積極的に取り組み、高齢者の健康づくりと医療費適正化を着実に進めてまいり所存でございます。

今後におきましては、これまで以上に構成市町村をはじめ、福岡県及び関係機関との連携を深めるとともに、皆様のご意見をお聞きしながら、制度の効率的な運営に努めてまいり所存でございます。

今後とも、議員の皆様をはじめ、関係の皆様のご指導、ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

さて、本日の定例会に提出しております議案でございますが、「平成25年度一般会計」及び「後期高齢者医療特別会計」の歳入歳出決算議案の計2件を提出いたしております。

後ほど、提案理由及び内容の説明をさせていただきますが、議員の皆様におかれましては、何卒、慎重なるご審議をいただき、各議案につきまして、満場のご賛同を賜りますよう、お願い申し上げます、私の挨拶とさせていただきます。

#### ■日程第6 一般質問

議長（奥村 守）次に、日程第6「一般質問」を行います。

質問の回数は、会議規則第57条の規定により、同一議員につき3回までです。再質問を行う際は、挙手して「議長」とお呼びください。また、質問の時間は、会議規則第50条第1項の規定により、同一議員につき、答弁時間を除き、3回合計で、15分以内といたしますので、ご了承ください。1分前に予鈴を鳴らします。2番、藤沢加代議員。

2番（藤沢 加代）北九州市議会議員日本共産党の藤沢加代です。一般質問をいたします。

第1に平成26・27年度の保険料について4点質問します。

1点目に全国トップレベルの高い保険料についての認識を伺います。

今期1人あたりの平均保険料は79,924円で前期より年額1,136円の値上げとなり全国5番目の高さとなりました。所得割率11.47%、均等割額は56,584円はいずれも全国1位です。保険料率が全国で1番高いのに、1人あたり平均保険料が5番目ということは、福岡県は収入が少ない人が多いということを示しています。

年金収入別の保険料を見ると、79万円の基礎年金受給者では、福岡県は月額471円で全国1位、平均的な厚生年金受給者201万円で月額6,066円と、やはり全国一の高さです。同じ年金収入の場合神奈川県は、79万円の年金収入で354円、201万円で4,498円です。全国平均が375円と4,774円ですから、神奈川県は全国平均より収入79万円で21円、収入201万円で276円低く、福岡県は収入79万円で96円、収入201万円で1,292円も高いということです。収入に占める保険料の割合から負担率を計算すると、79万円の収入で神奈川県0.53%、福岡県0.71%、201万円の収入で2.6%と3.6%と、神奈川県より福岡県の方がずっと高いということになります。制度発足以来、福岡県の保険料はトップレベルの高さで推移してきました。保険料の高さについての認識を伺います。

2点目は、保険料の負担軽減のために、被保険者の生活実態を調査し、保険料算定に反映するよう求め見解を伺います。

福岡県の保険料が高いのは医療費が全国一高いからだと言われています。被保険者一人あたりの医療費は11年連続全国1位です。医療費がなぜ高いのか、「第2期健康長寿医療計画」では「医療機関数等が全国平均を大きく上回る水準にあること」「高齢者単身世帯が多いこと」「入院や通院が長期化しやすい患者が多いこと」「高齢者の就業率が低いこと」等が要因に挙げられています。しかし、収入と受診との関係等被保険者の生

活実態に即したもっと詳しい分析が必要です。原因がよくわからないでは対策を十分には打てません。消費税が4月1日から増税、年金は既に昨年12月支給分から1%の引き下げ、4月からはさらに0.7%下げられていますので、収入は減る、消費税は上がる、そして保険料の引き上げで、75歳以上の方々は3重苦の7月を迎えています。制度発足以来の危機的状況ではないでしょうか。被保険者の生活実態に即した保険料負担を考えるべきではないでしょうか。答弁を求めます。

3点目は25年度末の剰余金についてです。平成25年度決算で剰余金が101億円出ました。うち61億円は今期保険料の上昇抑制のために使われますが、見込みより多く残ったのは、医療給付費が見込みを下回ったということです。次期保険料引き下げのために使う財源として確保するよう約束してください。答弁を求めます。

4点目は広域連合として独自減免制度の創設を求め見解を伺います。100円でも負担を軽くして欲しいとの思いは、年金生活者の切なる願いです。被保険者は毎年増えていきます。医療費も当然上昇します。この2つの要因は確実に保険料に跳ね返ってくる制度の仕組みが、75歳以上の方々を苦しめているのです。その苦しみ軽減の対策を考えるのはこの広域連合の責任ではありませんか。答弁を求めます。

次に、平成26・27年度2カ年の保険料額の通知は、6月30日付で保険料の通知が皆さんのところに届きました。今回の改定通知に驚いた方は少なくありません。私が住む北九州市小倉南区のある男性は昨年から4万円も上がっていることに驚いて区役所の国保年金課に電話をかけ、さらに出向いて説明を受けています。何人もの方が待っておられて時間がかかったそうです。

北九州市は後期高齢医療制度の保険料について何らの権限はなく、制度の説明しかできません。被保険者は苦情の持って行き場がありません。保険料額の通知には広域連合のダイヤルも記されていますが、市外料金もかかることですから、フリーダイヤルの苦情問い合わせ窓口の設置を求め見解を伺います。

最後に、当事者の声を議会に反映するため、陳情・請願者に広域連合議会への直接の口頭陳述を認めるべきではありませんか。北九州市議会では当然認められておりますので、機会がないのが不思議に思いましたが、本議会においても当初は口頭陳述が認められていたということです。元に戻すよう求め見解を伺います。

以上で私の最初の質問を終わります。

議長（奥村 守）井上広域連合長。

広域連合長（井上 澄和）藤沢議員のご質問にお答えをいたします。

高齢者医療を社会全体で支える後期高齢者医療制度では、世代間の負担が明確にされており、医療給付費の約1割を、被保険者の皆様に保険料としてご負担いただく仕組みとなっております。

福岡県においては、平成14年度から継続して被保険者一人当たりの後期高齢者医療費が全国一となっており、それを反映して、保険料の水準も高止まりで推移しておりま



す。

医療費が高い要因については、本県は医療提供体制が充実していることや単身高齢者世帯が多いことなど様々な要因が考えられますが、いずれにしましても、医療費を適正な水準に保つことが重要であると考えております。

本広域連合におきましては、医療費を適正な水準に保つため、平成25年3月に「第2期健康長寿医療計画」を策定しました。

本計画は、健康長寿講演会や健康診査事業などにより健康寿命を延ばす「健康づくりの推進」と、適正受診の推進やジェネリック医薬品の普及促進、レセプト点検などによる「医療費の適正化」を二本柱に、施策の方向性や目的などを整理体系化したもので、全国でも先進的な取り組みと考えております。

今後は、事業の進捗管理評価を行いながら、構成市町村や県、関係団体やその他の保険者と連携・協力を図り、この取組が医療費の適正化の一助となるよう努めてまいりたいと考えております。

また、保険料率の改定に当たっては、財政上の工夫や制度の活用により保険料の抑制に努めております。

平成26・27年度の保険料率の改定では、剰余金や財政安定化基金の活用、さらには国による低所得者負担軽減の拡充により、平均保険料の増加を7.5%増から1.4%増に抑制いたしました。

今後とも、保険料率の改定に当たっては、後期高齢者医療制度の枠組みの中で工夫を施し、必要に応じては国要望を行うなどして、負担に配慮してまいりたいと考えております。

ご質問の2項目以降につきましては、事務局長から答弁させていただきます。

事務局長（森 修二）議長。

議長（奥村 守）森事務局長。

事務局長（森 修二）事務局長の森でございます。どうぞよろしくお願いたします。

2点目以降のご質問にお答えさせていただきます。保険料の負担軽減のために、被保険者の生活実態を調査し、保険料率算定に反映をするよう求め見解を伺うのご質問にお答えいたします。

後期高齢者医療制度では、医療給付費の約1割を保険料として被保険者にご負担いただいておりますが、所得が少ない方に対しては、その負担を考慮し、保険料を軽減する仕組みが設けられております。

低所得者の保険料につきましては、所得に応じた均等割及び所得割の軽減措置が国において制度化されておりますが、平成26年度からは、さらに低所得者の負担軽減の観点から、均等割額の2割・5割の軽減対象者が拡大され、本広域連合では、被保険者全体の63%の方が軽減の対象となっております。

今後とも、保険料の収納状況など被保険者を取り巻く環境を注視しながら、国に対し

ては、全国後期高齢者医療広域連合協議会から保険料軽減特例措置の恒久化などを、引き続き要望してまいります。

続きまして、3点目でございます。25年度末の剰余金について、次期保険料引き下げのために使用する財源として確保するよう約束を求めるとのご質問にお答えいたします。

平成25年度決算の実質的剰余金は、約101億円であり、このうち約61億円は、平成26・27年度の保険料上昇抑制に活用することとしています。

剰余金が保険料算定時より増加した原因は、国から交付される普通調整交付金が約25億円増加したことや、医療給付費の伸びが見込みを下回ったことによるものでございます。見込みより増額となった剰余金につきましては、平成26・27年度の医療給付費の伸びが想定を上回った場合等の財源として確保する必要があると考えています。次期保険料の算定にあたっては、医療給付費の動向を的確に把握するとともに、その時点での財政状況等を踏まえ、検討してまいります。

続きまして、4点目でございます。広域連合として独自減免制度の創設を求め見解を伺うのご質問にお答えいたします。

今後の保険料について考えますと、医療費を適正な水準に保つことが重要であると認識しております。本広域連合といたしましては、医療費の伸びを抑制し、制度の安定運営を図るため、健康づくり推進や医療費の適正化に取り組んでおります。後期高齢者医療の保険料の軽減につきましては、国において、低所得者に対する均等割額及び所得割額の軽減措置が制度化されております。

また、本広域連合でも、災害や事業の休廃止、失業などの理由により保険料の納付が困難となった方に対し、条例による減免等の措置を設けております。本広域連合として、さらに独自の減免制度を創設することにつきましては、その財源を保険料や市町村負担金に求めることになるため、極めて難しいと考えております。

今後とも、国に対しては、全国後期高齢者医療広域連合協議会から保険料については、被保険者に対し、過度な保険料を求めることなく、国による負担軽減を図ることなど、引き続き要望してまいります。

次に、質問の第2項目でございます。フリーダイヤルの苦情問い合わせ窓口の設置についてでございますが、保険料額の通知には広域連合のダイヤルも記されているが、料金もかかることから、フリーダイヤルの苦情問い合わせ窓口設置を求め見解を伺うのご質問にお答えいたします。

市町村での後期高齢者医療制度に関する相談は、保険料の納付相談のほか、広域連合が作成するリーフレットなどを活用した制度の説明等について、それぞれの市町村で工夫をこらし、対応していただいております。

広域連合においては、保険料の賦課や給付事業、また、詳しい制度内容等のお尋ねにお答えするため、平成20年3月にお問い合わせセンターを設置いたしました。お問い

合わせセンターには、概ね7名程度の専門的な知識を有するスタッフを常駐させ、「制度の概要」「保険料」「給付の内容」など、制度全般の相談に対応しております。平成25年度は、年間約34,000件の様々なお問い合わせがあり、被保険者の方にご理解いただけるまで、丁寧な説明を心がけております。このような被保険者の相談等を専門的に受付ける窓口は、全国を見ても福岡県以外で4つの広域連合にしか設置されておられません。

議員ご指摘のフリーダイヤル化につきましては、いずれの広域連合でも導入されておらず、今後、実施に伴う課題等について、研究してまいりたいと考えております。

続きまして、3項目目のご質問でございます。陳情・請願者への口頭陳述の機会についてでございますが、当事者の声を議会に反映するため、陳情・請願者に広域連合議会への直接の口頭陳述を認めるべきではないかとのご質問にお答えいたします。

市町村等の普通地方公共団体の議会での請願への対応は、所管する委員会に付託し、審査されることが一般的であります。特別地方公共団体である本広域連合の議会では、委員会が設置されておらず、本会議の場において、請願の審査が行なわれております。

過去、平成19年第2回臨時会において請願者による口頭陳述がされております。これまでの間、請願の取扱いに関する会議規則に変わりはありませんが、平成19年においては、後期高齢者医療制度の施行前という極めて特殊な時期であり、議論を深める必要があったため、議会が特例的に認めたものではないかと考えております。

請願は、会議規則の規定に基づき文書にて提出いただいております。広域連合議会において、請願の採否を決定するにあたっては、提出された請願書にて審査できるもののご判断の上、必要に応じて、紹介議員の説明を求めるなど、十分な請願審査がなされていると承知しております。

議事運営につきましては、広域連合議会において決定されるべき事項であり、正副議長はじめ、議員各位のご尽力により、今後とも適切な議会運営がなされるものと考えております。以上でございます。

2番（藤沢 加代）議長。

議長（奥村 守）藤沢議員。

2番（藤沢 加代）再質問をさせていただきます。

まず、保険料の負担をいかに軽くするかという問題です。

今議会は、平成26年度27年度の保険料の改定通知が届いて直後の議会となりました。消費税増税と年金が下がる中での保険料の負担増は制度発足以来初めてです。さらに来年度は、消費税10%への増税、年金削減法による3回目の引き下げとマクロ経済スライドの発動で物価水準に対して実質削減が見込まれるなど、一層高齢者の生活は厳しさを増します。私は今回のこの改定は、被保険者の負担能力もいよいよ限界に来ているのではないかと思います。質問をいたしました。

そこで、いかに保険料を引き下げるのかという問題です。先程お答えがありましたけ

れども、剰余金40億円をこれから給付費の動向に使わなければならないということでしたが、来期少なくとも24年25年度、この値上がりの前のレベルに引き下げのために、この40億円は絶対に確保をしておかなければならないと思います。再び、答弁をお願いいたします。

もう一つは独自減免制度です。この独自減免制度についてはできないということですが、東京都が所得割の独自減免制度を設けています。予算規模もそんなに多くなく、今度の決算で3.4億円程度だったと承知しておりますが、これが東京都にできて福岡県に出来ない理由はないのではないかと思います。福岡県でできない理由は何か、改めてお尋ねいたします。

次に、なぜ福岡県の高齢者の一人当たりの医療費が全国一高いのかという問題です。これは、福岡県の保険料が高い事の要因は制度の仕組みと医療費が全国一高いということにつきまます。14年度以来11年連続して全国1位。そこで、様々先程ご答弁にありました色々な努力をしてということなのですが、これから先の医療費の見通しは下がるのか、下がらないのか。その見通しについての認識をお尋ねいたします。

次に、先程も実態調査についてお尋ねいたしましたが、この医療費が高い要因について、さらに私が実態調査をと求めましたのは、最初の質問で第2期健康長寿医療計画で示されている医療費分析をご紹介いたしました繰り返しになりますが、4つあげております。「病院が多い」「1人暮らしが多い」「通院・入院期間が長い」「高齢者の就業率が低い」ことなどです。この分析で欠落している視点があるのではないのでしょうか。それは、高齢者の収入と受診や病気との関連です。健康を維持するためにはバランスの取れた栄養のある食事と適度の運動。そして社会的な活動への参加も大切です。そのためには一定の生活水準が必要です。収入を含めた高齢者の生活実態を調査する必要があると思います。それによって県内の自治体の医療費の格差についても、さらに分析を深めることができるのではないのでしょうか。健診率と医療費の関係もよく言われておりますが、健診率が全国平均よりも低いのが福岡県の特徴です。高齢者の実態調査の中で、健診や早期発見、早期治療などの、受診行動が明らかになるのではないのでしょうか。再答弁をお願いいたします。

最後に、被保険者の皆さんの声が直接議会に反映する機会が必要ということですが、本日、被保険者の方々が傍聴にみえておられます。折角みえておられる方の直接の訴えをここで聴くべきではないのでしょうか。議長に要望いたします。是非、口頭陳述の機会の復活を考えていただきたい。これは要望にさせていただきます。以上です。

事務局次長（川久保 真之）議長。

議長（奥村 守）川久保事務局次長。

事務局次長（川久保 真之）事務局次長の川久保でございます。お答えいたします。

まず第1点目。剰余金の確保についてでございます。剰余金につきましては101億、今年度につきましては40億出たという事でございます。ただ、先程申し上げましたよ

うに26・27年度の給付費につきましては、想定を5億など大幅に増える場合があります。例えばインフルエンザの流行がありました場合等は大幅に増える事も想定されます。今の段階で、2年後に確保するというお約束はなかなか困難ではないかと思えます。ただし、先程申し上げましたが色々な時期の保険料改定がありまして、連合長からのご答弁でもありましたように、様々な制度の枠の中での工夫をご覧になっていただきまして、その時点での剰余金の状況でございますから、こういった財源の状況を踏まえて、保険料については考えていきたいと考えております。以上でございます。

それから、独自減免の東京都の件でございます。実は、減免制度につきましては全国の広域に、私どもが行っております条例減免、いわゆる所得の変動に伴う減免、これ以外のものはございません。東京都におきますのは、実は国が行っております所得割の軽減制度、年金収入211万円以下の場合につきましては5割という国の制度がありますが、これに上乘せする形で年金収入が168万円以下の方については100%所得割軽減、また年金収入173万円以下の方については75%軽減するという軽減制度を作っております。これは、区市町村の財源により賄われている状況でございます。しかしながら福岡県の場合につきましては、東京都の自治体に比べまして財源力が非常に苦しい状況でございます。また、負担を求めるということは、結局は税に求めるという形になります。これについては積極的に進めるべきではないと考えている所でございます。

それから、医療費のこれからの見通しでございます。これにつきましては何とも申し上げようがないというのが実際の所でございます。これから国もあげて医療費については抑制的な取り組みをしていく事になると思えます。ただ、一時的なことでいいますと、例えば今度団塊の世代が75歳の高齢に入ってくるという事になりますと、いわゆる後期高齢者の中にも若年層が入ってくるという事になりますと、一時的には1人あたりの医療費が下がるという事も実はあります。ただ、これにつきましては今の段階では何とも申し上げようがないという所が実態ですので、ご理解いただきたいという風に思っております。

続いては、実態調査の分です。収入と関連した給付の状況を実態調査してはいかなものかということです。まず、ご理解いただきたいのは、後期高齢者医療の保険制度というのは、世代ごとに負担区分を明確にするという中で、1割の分につきましては被保険者の皆様が相互扶助的に支えていくという制度です。ですから、この部分については皆さんで分け合うという事が保険制度の前提条件となっていることをご理解いただきたい所でございます。その中で、生活実態調査を収入と絡めてというお話がございました。生活実態調査につきましては、いわゆる消費行動でございますとか、例えば預貯金の状況でございますとか、そういった事も含めて個々の状況を見ないと一概に言えない、ただ単に収入と医療費だけでは見えてこない所がございます。なかなかそれ以外も資産に関わる所でございますので、消費の実態に関わる資料につきましては、私どもの方ではなかなか入手困難でございますし、また、その1対1の、個人個人の診療と収入とを

マッチングさせるのは大変膨大な作業でございまして、なかなかこれについては困難ではないかと考えている所でございます。以上でございます。

2番（藤沢 加代）はい。

議長（奥村 守）藤沢議員、お知らせします。残り時間3分9秒であります。どうぞ、再質問を。

2番（藤沢 加代）広域連合長に、もう一度保険料の高さについて簡単に結構ですが、お答えいただければと思うのですが。

私の質問は、今回の保険料の値上げと言いますか、改定で本当に制度発足以来福岡県の保険料は全国一高いということがずっと続いてきたわけです。ですから、この高いということについてどういう認識を持っておられるのかという事を最初にお尋ねしたつもりなのですが、その高いという事についてこれ以上の負担ができないのではないのかという様な思いで私はお尋ねしているつもりなのですが、まだまだ負担できるというゆとりを持っているとお考えかどうかということをお尋ねしたいと思います。

それから、執行部にお尋ねしたいのですが、先程から保険料の来期の引き下げの為に剰余金を確保していたということについて確約が得られなかったのですが、今回の26年・27年度の保険料の改定については、全国で27の広域連合が値上げとなっております。据え置いている所があるわけです。ですから、この福岡県の保険料の高さから考えますと、所得割で11%超えるところは他にございませんよね。ですから、どこまで本当に負担が出来るのかという風に考えていかなければと思うのです。ですから、この保険料を引き下げるためにまず努力をしないといけないのではないかと思います。先程、所得割の減免を東京がやっているというということが響いてくるという事なのですが、やはり低所得の方が多いという福岡県の現状を考えた場合に、何らかの救済策を考えてしかるべきではないのでしょうか。答弁をお願いいたします。

広域連合長（井上 澄和）はい。

議長（奥村 守）はい。広域連合長。

広域連合長（井上 澄和）藤沢議員のご質問にお答えいたします。確かに保険料は高止まりをいたしておりますが、確か、全国で5番目ではなかったかと思えます。ですから先程もお答えしました様に、常に低所得の皆様方の思いに目を配りながら、本来は7.5%の増加になるところを、1.4%増に抑制をいたしております。その時々にはできるだけの知恵を使いながら、保険料の軽減については、これからも図ってまいりたいと思っております。以上でございます。

事務局次長（川久保 真之）議長。

議長（奥村 守）川久保事務局次長。

事務局次長（川久保 真之）保険料の改定についての剰余金の扱いでございませけれども、どこまであげてみるかという話ですけれども、基本的には制度がある。これがやはり保険制度ということで、公平の負担の中で皆でやっていく医療保険制度でございませ。

ここに大きく逸脱することはいかかなものか。ただ、大変厳しい状況が出てくる可能性もありますので、我々としましては収入状況を見ながら、先程も申しました様に色々な財政上の仕組みの中で、必要に応じましては国等への制度の変更等の要望も含めて要望して、その一過性の中での運用について努力をしていきたいと考えている所であります。以上でございます。

議長（奥村 守）以上で3回目の時間がまいりましたので、通告のございました質問は以上です。これにて一般質問を終了いたします。

■日程第7 議案第7号 平成25年度福岡県後期高齢者医療広域連合  
一般会計歳入歳出決算

日程第8 議案第8号 平成25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歳入歳出決算

議長（奥村 守）次に、日程第7議案第7号「平成25年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療一般会計歳入歳出決算」及び、日程第8議案第8号「平成25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歳入歳出決算」の2件を、一括して議題といたします。

提案理由の説明を求めます。森事務局長。

事務局長（森 修二）議案第7号と議案第8号を併せてご説明させていただきます。

始めに、平成25年度一般会計歳入歳出決算についてご説明させていただきます。恐れ入りますが、別冊議案書「平成25年度一般会計決算関係、後期高齢者医療特別会計決算関係」をお願いいたします。

3ページをお願いいたします。議案第7号「平成25年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」でございます。この議案は、地方自治法第233条第3項の規定により、平成25年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計の決算を監査委員の審査意見を付けて議会の認定に付し、あわせて同条第5項の規定により平成25年度における主要な施策の成果を説明する書類等を提出するものでございます。

内容についてご説明いたします。4ページ、5ページをお願いいたします。

まず、歳入でございますが、予算現額4億4,736万8千円に対し、収入済額5億4,637万4,400円となっております。

次に歳出でございますが、支出済額は3億9,963万767円となっております。収入済額と支出済額との差額1億4,674万3,633円は、翌年度へ繰越すものでございます。

6ページ、7ページをお願いいたします。歳入の主なものをご説明いたします。

1款「分担金及び負担金」につきましては、市町村からの事務費負担金でございます。2款「国庫支出金」の収入済額は、31万7,000円で委員会の開催に充てるものでございます。4款「財産収入」は、臨時特例基金等の預金利子でございます。6款「繰

入金」の収入済額5,118万4,380円は、財政調整基金からの繰入金でございます。7款「繰越金」の収入済額1億6,026万3,393円は、前年度決算剰余金でございます。8款「諸収入」330,680円は、職員住宅使用料等でございます。

歳出につきましては、12ページ以降の事項別明細書で説明させていただきます。

13ページをお願いいたします。1款1項1目「議会費」の支出済額55万6,053円は、広域連合議員の報酬及び議会開催のための会場使用料等が主なものでございます。2款「総務費」1項1目「一般管理費」の支出済額3億9,890万5,452円の主なものについてご説明いたします。備考欄1番目に記載しております職員給与関係費として2億7,723万1,057円を支出しております。4番目に記載しております財務・会計・財産管理関係費3,412万6,160円の主なものは、広域連合事務室の賃借料等2,169万3,174円を支出しております。5番目の広報関係費では、コールセンター運営委託料等として2,534万1,561円を支出しております。6番目の基金関係費5,423万8,947円は、一般会計の決算剰余金の一部を財政調整基金へ積み立てたものでございます。

次に、2款2項1目「選挙管理委員会費」の支出済額6万152円は、選挙管理委員への報酬及び費用弁償等でございます。同じく3項1目「監査委員費」の支出済額10万9,110円は、監査委員への報酬及び費用弁償でございます。

16ページをお願いいたします。これは、実質収支に関する調書でございます。歳入総額5億4,637万4千円に対し、歳出総額3億9,963万円であり、差し引き額1億4,674万4千円は翌年度への繰越しとなっております。

以上、平成25年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の説明を終わらせていただきます。

引き続き、平成25年度特別会計歳入歳出決算について、ご説明させていただきます。恐れ入りますが、ただいまの決算書の17ページをお願いいたします。

この議案は、地方自治法の規定により、後期高齢者医療特別会計の決算を監査委員の審査意見を付けて議会の認定に付し、あわせて主要な施策の成果を説明する書類等を提出するものでございます。18ページ、19ページをお願いします。歳入でございますが、予算現額6,815億7,268万9千円に対し、収入済額は6,868億3,306万9,046円となっております。

次に歳出でございますが、支出済額は6,601億4,629万5,788円となっております。収入済額と支出済額との差額266億8,677万3,258円は、翌年度へ繰越すものでございます。20ページ、21ページをお願いいたします。歳入の主なものをご説明いたします。1款「分担金及び負担金」の収入済額1,113億2,328万2,838円は、市町村からの保険料、療養給付費、事務費の負担金でございます。2款「国庫支出金」1項「国庫負担金」、1,684億1,906万1,426円は、療養給付費及び高額医療費の国の負担分でございます。2項「国庫補助金」の収



入済額574億289万3,040円は、国の調整交付金が主なものでございます。3款1項「県負担金」の収入済額549億5,989万5,000円は、療養給付費と高額医療費の県の負担分でございます。5款「支払基金交付金」の収入済額2,707億8,720万7,785円は、現役世代からの支援金でございます。9款「繰入金」の収入済額41億832万4,475円は、保険料軽減のため国から交付された「高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金」を臨時特例基金に積み立て、特別会計に繰入れたものでございます。10款「繰越金」の収入済額163億8,166万1,367円は、前年度決算剰余金でございます。11款「諸収入」8億75万6,649円の内、主なものは、3項「雑入」の第三者行為による納付金でございます。

歳出についてご説明いたします。30ページ以降の事項別明細書をご覧いただきたいと思っております。31ページをお願いします。1款1項1目「一般管理費」の支出済額は、76億8,756万2,700円でございます。主な経費といたしましては、備考欄の1番上に記載しております被保険者の健康づくり等に関する市町村補助金関係費として9,554万9,739円、2番目に記載しておりますレセプト点検関係費として1億4,656万4,185円、6番目の方に記載しておりますその他保険給付関係費として68億7,126万1,671円、電算関係費として3億843万5,187円を支出しております。次に2款「保険給付費」でございますが、これは保険者として病院等に支払う医療給付費等でございますが、6,510億388万1,942円を支出しており、特別会計決算額の98.6%を占めております。その内訳は、30ページから33ページに記載しておりますように、1項「療養諸費」として6,437億5,537万8,993円、32ページ、33ページでございますが、2項「高額療養費」として62億3,792万2,949円を、3項「その他医療給付費」として10億1,058万円を支出しております。次に32ページ中段の3款「財政安定化基金拠出金」の支出済額9億9,579万円は、後期高齢者医療の財政安定化を図ることを目的として、国、県、広域連合が3分の1ずつ負担するものでございます。5款「保健事業費」の支出済額3億1,080万2,082円は、健康診査実施に要する経費でございます。

36ページをお願いいたします。これは、実質収支に関する調書でございますが、歳入総額6,868億3,306万9千円に対して、歳出総額6,601億4,629万6千円であり、差し引き額266億8,677万3千円は翌年度への繰越しとなっております。

以上、平成25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歳入歳出決算の説明を終わらせていただきます。ありがとうございました。

議長（奥村 守）次に、監査委員から報告を求めます。岩本監査委員。

代表監査委員（岩本 隆志）監査委員の岩本です。監査報告を行います。

今月7月1日に当広域連合の会議室で、平成25年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計及び後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算について監査を実施しました。

監査にあたっては、広域連合長から提出された一般会計及び後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算書、事項別明細書、実質収支に関する調書、財産に関する調書について、関係法令に基づいて作成されているか、また、予算が適正かつ効率的に執行されているかに着目し、関係諸帳簿及び証拠書類の検討と、併せて関係職員から内容を聴取しました。

監査の結果、平成25年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計及び後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算書及び関係書類は関係法令等に基づいて整備され、適正に作成されていることが認められました。詳細は、別添の審査意見書をご参照ください。

今後の予算編成においては、給付費を含めた事業経費の見込みを精査するとともに、適正な執行管理に努め、事務の効率化を一層進め、最小の経費で最大の効果を追求することは勿論、国、県、市町村との連携を図りつつ、適正な保険財政の運営を要望し、監査報告といたします。以上です。

議長（奥村 守）議案第7号から議案第8号につきまして、質疑及び討論の通告はございませんので、これより議案ごとに採決をいたします。

まず、議案第7号「平成25年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」を採決いたします。

お諮りします。

本件について、原案のとおり認定することに、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

議長（奥村 守）ご異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第8号「平成25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歳入歳出決算」を採決いたします。

お諮りします。

本件について、原案のとおり認定することに、ご異議ございませんか。

（「異議あり」の声あり）

議長（奥村 守）ご異議がございました。それでは、起立により採決を行います。

本件について、原案のとおり可決することに、賛成の議員は起立を願います。

（賛成多数）

議長（奥村 守）ありがとうございました。ご着席ください。賛成多数であります。よって、本件は原案のとおり可決されました。

議長（奥村 守）ここで、しばらく休憩をとります。現在、15時4分です。15時14分までに、議席にお戻りください。

（10分間 休憩）

■日程第9 請願第2号 低所得者や未納者への対応と、議会での口頭陳述ができるこ

## とを求める請願

日程第10 請願第3号 後期高齢者医療制度に関する請願

日程第11 請願第4号 後期高齢者医療制度に関する請願

日程第12 請願第5号 高齢者の生活実態調査と、適正な保険料を求める請願  
議長（奥村 守）会議を再開いたします。

日程第9請願第2号「低所得者や未納者への対応と、議会での口頭陳述ができることを求める請願」から日程第12請願第5号「高齢者の生活実態調査と、適正な保険料を求める請願」までの4件を議題といたします。

紹介議員に、請願の趣旨の説明を求めます。2番、藤沢加代議員。

2番（藤沢 加代）4団体からの請願について趣旨説明を申し上げますが、重なる点がございますので、請願文書を要約して説明にかえます。

まず、福岡県社会保障推進協議会の請願第2号について申し上げます。低所得者や未納者への対応と、議会での口頭陳述ができることを求める請願です。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。福岡県の保険料は、全国でも5番目に高く、「年金は減らされるのに、物価の値上げと増税でどうやって暮らしていけというのか」といった対象者のみなさんからは悲鳴が上がっています。

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請願します。

- 1 低所得者に対し、福岡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 保険料未納者への、「短期保険証」と「資格証明書」の発行は行わないでください。
- 3 広域連合議会で、県民からの口頭陳述ができるようにしてください。

次に福岡県高齢期運動連絡会の提出の第3号の請願です。

後期高齢者医療制度の保険料が2年ごとに値上げを繰り返すのは、75歳以上人口と医療費の増加に応じて保険料が自動的に引き上げられる仕組みで、同じ所得でも住む県が違えば保険料が異なるなど、多くの矛盾があります。

今年の1月30日と2月7日に高齢者医療制度に対する不服審査請求174人と口頭意見陳述もいたしました。深刻な不満と不安が表明されたことはお聞き及びと存じますが、私たち高齢者の切実な願いに応えていただくことにはなっていません。国民健康保険運営協議会のように後期高齢者医療の対象者の代表より広域連合議員を選出していただき、後期高齢者の声が反映される議会にしてください。

次に、年金者組合福岡県本部から出されております請願第4号です。

高齢者の生活は、食料や水光熱費、燃料など生活必需品の値上がりで生活は大変苦し

く、保険料を滞納する方も4千人程度おられます。年金者組合を中心に年金引き下げに対して12万5千余通提出の行政不服審査請求運動が全国で展開されました。後期高齢者医療制度に対する不服審査請求も福岡で行われました。

平成26年・27年度の後期高齢者医療保険料は全国平均より福岡は高く、均等割額は全国一となっています。保険料改定後の均等割軽減区分の9割軽減、8.5割軽減では年金収入80万から154万円の方は軽減ではなく増加をしています。同様に193万円から203万円の方も3.7%、3.8%と増加をします。偏った軽減を正し、年金収入214万円以上の方にも軽減を適用するようにしてください。

また、福岡県の短期証交付件数は異常に高い比率で、厚生労働省のデータでも全国平均で0.248%ですが、福岡県は0.63%となっています。正規の保険証の発行を行ってください。高齢者が安心して暮らせるよう以下の事項についてお願いします。

- 1 後期高齢者の生活実態を一番よく知る広域連合議会として、新たな年金引き下げを中止するよう、政府に対して要望を出していただくなどご尽力ください。
- 2 均等割軽減区分の偏った軽減を正し、年金収入214万円以上の方にも軽減を適用し後期高齢者医療保険料を引き下げてください。
- 3 すべての後期高齢者に正規保険証を発行してください。

最後に福岡・佐賀民医連共同組織連絡会による第5号請願です。

高齢者の生活実態調査と、適正な保険料を求める請願についてです。4月から消費税率を8%に引き上げる増税が強行されました。安倍内閣は、今年12月には、来年10月からの10%への増税を「最終決断」とし、消費税の連続増税への暴走につきすすんでいます。

消費税は税率1%で2.7兆円、3%上げれば8兆円を上回る増税です。前回の消費税増税が行われた1997年を上回る、文字通り史上空前の増税です。この増税が、国民の暮らしと営業にもたらす破壊的影響は、耐え難いものです。

高齢者には、年金削減と増税の2重苦が押しつけられます。年金は昨年に続いて今年も削減され、医療費も介護保険料も後期高齢者医療保険料も軒並み値上げです。「年金は減らされるのに、物価の値上げと増税でどうやって暮らしていけというのか」という怒りの声が渦巻いています。

憲法25条にあるとおり人権を踏まえた生存権に即して、適正な保険料に引き下げる事が何よりの対策です。こうした状況も踏まえ、4月以降における福岡県の高齢者、とりわけ後期高齢者の生活実態の調査を求めます。

- 1 高齢者の生活実態を調査し、適正な保険料にしてください。

以上です。

議長（奥村 守）請願に対する執行部の参考意見を求めます。川久保事務局次長。事務局次長（川久保 真之）それでは、請願第2号から第5号までに対します広域連合事務局の考え方につきまして、お手元の配付資料に沿ってご説明いたします。なお、類

似の項目につきましては、横断的に説明させていただきたいと思えます。若干、順番が前後いたしますが、よろしく願いいたします。それでは、「請願項目に対する考え方」の1ページをお願いいたします。

まず、「1 保険料に関すること」でございます。

請願第5号「1 高齢者の生活実態を調査し、適正な保険料にしてください。」につきましては、後期高齢者医療制度は、高齢者医療を社会全体で支える観点から、医療費から自己負担額を除いた医療給付費のうち、約5割を国県市町村からの公費、約4割を現役世代が現在ご加入の保険料の一部としてご負担いただく後期高齢者支援金、残りの1割を保険料として被保険者にご負担いただく、世代間の負担を明確にした制度です。

後期高齢者医療の保険料は、2年毎に2カ年分を通して算定することとなっておりますが、平成26・27年度の保険料の算定の際には、若人人口の減少に伴う後期高齢者負担率の上昇等により、1人当たりの平均保険料は、7.5%の増加が見込まれるところでした。このため、本広域連合では、前年度までの剰余金や、福岡県に設置されている財政安定化基金の活用により、総額で約61億円の公費等を投入して4.6%の抑制を行い、さらに低所得者の負担軽減対策での1.5%抑制を反映させ、保険料の上昇幅を1.4%に抑えております。国においては、従来より、低所得者の方に対する保険料軽減が行われてきており、さらに平成26年度からは新たに保険料軽減対象者の拡大が行われました。本広域連合でも、国の制度に基づいた低所得者に対する保険料軽減措置を行っているところであります。

保険料につきましては、全国後期高齢者医療広域連合協議会から、国に対して、被保険者に対し過度な保険料を求めることなく、国による負担軽減を図るよう要望したところではありますが、今後とも保険料の収納状況など被保険者を取り巻く環境を注視してまいります。

2ページをお願いいたします。続きまして、請願第2号「1 低所得者に対し、福岡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。」及び請願第4号「2 均等割軽減区分の偏った軽減を正し、年金収入214万円以上の方にも軽減を適用し後期高齢者医療保険料を引き下げてください。」についてです。低所得者に対する保険料の軽減につきましては、均等割額について所得に応じて7割、5割、2割の軽減措置が国において制度化されておりますが、そのうち、7割軽減は、制度発足当初から9割、8割5分まで軽減率を拡充する特例措置を実施しております。さらに平成26年度からは、5割軽減、2割軽減についても軽減対象の拡大が実施されております。具体的には、2割軽減対象となる所得基準額が10万円引き上げとなるとともに、今まで二人世帯以上が軽減対象であった5割軽減について、単身世帯も対象とするなどの拡大を実施しております。この措置により、2割軽減の対象となる単身世帯は、年金収入203万円以下から213万円以下の適用となるなど対象者が増加して、本広域連合被保険者の6割を超える方が軽減の対象となっております。

また、医療費の窓口負担につきましては、国において入院と外来を合わせた自己負担限度額のほか、外来に係る自己負担限度額を設ける等、きめ細かく設定されております。さらに、本広域連合では、災害や事業の休廃止、失業などの理由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は、条例、規則により保険料の徴収猶予及び減免措置や、一部負担金の減免及び猶予制度を設けております。

低所得者に対する保険料の負担軽減等につきましては、引き続き、国等へ必要に応じて要望をしまいたいと考えております。なお、低所得者に対する保険料軽減措置や窓口負担の軽減措置を独自に設けることにつきましては、その財源を新たに保険料や市町村負担金に求めることになることから、極めて難しいと考えております。

3ページをお願いいたします。次に、「2 被保険者証に関すること」についてでございます。請願第2号「2 保険料未納者への、短期保険証と資格証明書の発行は行わないでください。」及び請願第4号「3 すべての後期高齢者に正規保険証を発行してください。」についてです。短期被保険者証は、有効期限が短く設定されておりますが、受診にあたっては通常の被保険者証と同様のものです。厚生労働省は、収納対策について、滞納初期の段階からきめ細やかな対応を行うことが必要であり、とりわけ滞納被保険者と接触し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ます。本広域連合としましても、被保険者間の負担の公平を図る上からも、滞納解消の取り組みは重要と考えており、短期被保険者証を交付して、納付相談を頻繁に行うことを市町村に推奨しております。なお、短期被保険者証の交付対象は、保険料の滞納額が調定額の10分の3を超える方としておりますが、分納誓約を誠実に履行されているなど、一定の条件に該当する方は、市町村の判断で、交付対象者から除外しており、引き続き、公平公正な制度の運用に努めてまいります。

次に、資格証明書の運用につきまして、厚生労働省は、保険料の納付につき、十分な収入等があるにもかかわらず、保険料を納付しない悪質な場合であって、資格証明書を発行しても必要な医療を受ける機会が損なわれないと認められる時に限って、資格証明書を交付するよう、広域連合に対し、その厳格な適用を求めています。本広域連合におきましても、厳格な適用に努めており、現在まで資格証明書の発行はしていません。今後とも国の考え方に沿って適切に対応してまいります。

4ページをお願いいたします。次に、「3 広域連合議会に関すること」についてです。請願第2号「3 広域連合議会で、県民からの口頭陳述ができるようにしてください。」についてです。市町村等の普通地方公共団体の議会での請願への対応は、所管する委員会に付託し、審査されることが一般的であります。特別地方公共団体である本広域連合の議会では、委員会が設置されておらず、本会議の場において、請願の審査が行われております。請願は、議会会議規則の規定に基づき文書にて提出していただき、本広域連合議会におかれましては、請願の採否の決定は、「提出された請願書」にて審査を行うようになされております。なお、必要がある場合は、「紹介議員の説明」を求

めることとされており、これらの方法により、十分な請願審査が行われているものと考えております。

続きまして、請願第3号「1 後期高齢者医療の対象者の代表より広域連合議会議員を選出していただき、後期高齢者の声が反映される議会にしてください。」につきましては、広域連合議会の議員等については、地方自治法の定めにより、規約に定めるものとされており、本広域連合では、規約第7条において、議員は「関係市町村の議会の議員又は長」により組織するものと定めております。これは、制度発足当初に国のモデル規約の一つとして示されており、全国的にも同様な定めとされているところです。

なお、本広域連合においても、「国民健康保険運営協議会」と同様に、後期高齢者医療制度について広く関係者から意見を聴き、もって制度の円滑かつ適正な運営に資することを目的として「後期高齢者医療検討委員会」を設置しております。この検討委員会委員は、「被保険者・医療関係団体・保険者・公益」を代表する方々で組織しており、委員15名のうち被保険者を代表する方4名にご就任いただいております。検討委員会では、保険料や医療給付、保健事業などについて、幅広く議論をいただいております。検討委員会でいただいた意見や提言につきましては、制度運営へ反映できるよう努めております。

5ページをお願いいたします。続きまして、請願第4「1 高齢者の生活実態を一番よく知る広域連合議会として、新たな年金引き下げを中止するよう、政府に対して要望を出していただくなどご尽力ください。」についてです。本広域連合は、後期高齢者医療制度の事務のうち、被保険者の資格管理及び医療給付、保険料賦課等に関する事務を処理するため設けられた特別地方公共団体です。その事務の遂行にあたり、必要な国への要望については、全国広域連合で組織する協議会を通じて、要望活動等を行っております。今年度におきましても、高齢者が将来に不安なく、安心して医療を受けられる「持続可能で、安定した医療制度」をつくるため、高齢者医療制度の見直しに関して、医療及び地域医療の在り方等について早々に方向性を示すことなどを6月に要望いたしました。

今後とも、国における高齢者医療制度の検討や関係者との調整の状況を注意深く見守り、必要に応じ、全国広域連合協議会等を通じ、要望等を行ってまいります。

「請願項目に対する考え方」につきましては、以上でございます。

議長（奥村 守）請願第2号から請願第5号までについて、質疑及び討論の通告はございませんので、これより請願ごとに採決をいたします。

お諮りします。

請願第2号について、採択することに賛成の議員は、起立願います。

（起立少数）

議長（奥村 守）ありがとうございました。

起立少数でございます。よって、本件は不採択とすることに決定いたしました。

次に請願第3号について、採決いたします。

お諮りいたします。

請願第3号について、採択することに賛成の議員は、起立願います。

(起立少数)

議長(奥村 守) ありがとうございます。

起立少数であります。よって、本件は不採択とすることに決定いたしました。

次に請願第4号について、採決いたします。お諮りいたします。請願第4号について、採択することに賛成の議員は、起立願います。

(起立少数)

議長(奥村 守) ありがとうございます。

起立少数であります。よって、本件は不採択とすることに決定いたしました。

次に請願第5号について、採決いたします。次に請願第5号について、採択することに賛成の議員は、起立願います。

(起立少数)

議長(奥村 守) ありがとうございます。

起立少数であります。よって、本件は不採択と決しました。

#### ■閉会(15時36分)

議長(奥村 守) お諮りをいたします。本定例会において可決された各案件につきましては、その条項、字句、数字その他の整理を要するものについて、会議規則第39条の規定により、これを議長に委任願いたいと存じますが、これにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

議長(奥村 守) ご異議なしと認めます。よって、本定例会において可決されました案件の条項等の整理については、議長に委任することに決定をいたしました。

以上で、議事日程は、すべて議了いたしました。

これをもちまして、平成26年第2回福岡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。

どうもありがとうございました。



会議録署名

地方自治法第123条第2項の規定により署名する。

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議長                      奥村 守

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議員                      平安 正知

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議員                      大林 弘明