

平成23年 第1回  
福岡県後期高齢者医療広域連合議会（定例会）

会議録【1月26日】

# 目次

日時・場所	1
出席議員	1
欠席議員	1
説明員	2
議事補助員	2
議事日程・会議に付した事件	2
開会・開議	3
日程第1 会議録署名議員の指名	3
日程第2 諸般の報告	3
日程第3 議席の指定	3
日程第4 会期の決定	3
日程第5 広域連合長あいさつ	4
日程第6 議員提出議案第1号 福岡県後期高齢者医療広域連合議会 会議規則の一部改正について	5
日程第7 専決処分の報告及び議会の承認を求めることについて 承認第1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	5
日程第8 議案第1号 平成22年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計 高齢者補正予算案(第1号)	6
日程第9 議案第2号 平成22年度福岡県後期高齢者医療広域連合後期 医療特別会計補正予算案(第2号)	6
日程第10 議案第3号 平成23年度福岡県後期高齢者医療広域連合 一般会計予算案	9
日程第11 議案第4号 平成23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	9
日程第12 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制度 臨時特例基金条例の一部改正について	18
日程第13 議案第6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	18
日程第14 一般質問	19
日程第15 請願第1号 後期高齢者医療制度に関する請願	25
閉会	28
会議録署名	30

日時・場所

平成23年1月26日(水) 10時00分

ホテルレガロ福岡(福岡市博多区千代一丁目20番31号)

出席議員(55名)

1番 白石 一裕	23番 八並 康一	49番 川上 誠一
2番 山本 眞智子	26番 平安 正知	50番 志岐 義臣
3番 荒川 徹	28番 井上 澄和	51番 宮内 實生
4番 中村 義雄	29番 井本 宗司	52番 濱之上 喜郎
5番 阿部 正剛	30番 花田 利和	53番 和田 明
6番 三角 公仁隆	34番 小山 達生	54番 柴田 好輝
7番 川辺 敦子	35番 怡土 康男	56番 田頭 喜久己
8番 稲員 大三郎	36番 有吉 哲信	57番 高倉 秀信
9番 古賀 道雄	37番 松岡 賛	58番 安丸 国勝
10番 小野 晃	38番 森田 俊介	60番 渡邊 元喜
12番 堀田 富子	39番 西原 親	61番 加治 忠一
15番 森山 元昭	41番 武末 茂喜	63番 伊藤 良克
16番 伊藤 信勝	43番 三浦 正	64番 伊藤 英明
17番 金子 健次	44番 大西 勇	65番 永原 譲二
18番 古賀 澄雄	45番 荒木 敏光	66番 春本 武男
19番 三田村 統之	46番 長崎 武利	67番 浦田 弘二
20番 松延 外喜	47番 久芳 菊司	70番 今富 壽一郎
22番 植木 光治	48番 篠崎 久義	71番 鶴田 忠良
		72番 新川 久三

欠席議員(17名)

11番 栗原 伸夫、13番 向野 敏昭、14番 齊藤 守史、21番 中村 征一、  
24番 釜井 健介、25番 松下 俊男、27番 平原 四郎、31番 谷井 博美、  
32番 井上 保廣、33番 竹下 司津男、40番 松本 嶺男、42番 安川 博、  
55番 井上 利一、59番 石川 潤一、62番 白石 富雄、68番 吉廣 啓子、  
69番 井上 幸春

## 説明員

広域連合長 榎原 利則、副広域連合長 山本 康太郎、事務局長 國武 三歳、  
会計管理者 中園 雄介、事務局次長 中田 功、  
医療費適正化等担当次長 桑原 更作、総務課長 安達 弘幸、  
事業課長 安河内 裕治、総務課課長 原 智美、事業課課長 石橋 進次

## 議事補助員

書記長 安達 弘幸、書記 平野 伸治、書記 深町 和広

## 議事日程・会議に付した事件

- 日程第 1 会議録署名議員の指名
- 日程第 2 諸般の報告
- 日程第 3 議席の指定
- 日程第 4 会期の決定
- 日程第 5 広域連合長あいさつ
- 日程第 6 議員提出議案第 1 号 福岡県後期高齢者医療広域連合議会  
会議規則の一部改正について
- 日程第 7 専決処分の報告及び議会の承認を求めることについて  
承認第 1 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
- 日程第 8 議案第 1 号 平成 22 年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計  
補正予算案（第 1 号）
- 日程第 9 議案第 2 号 平成 22 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）
- 日程第 10 議案第 3 号 平成 23 年度福岡県後期高齢者医療広域連合  
一般会計予算案
- 日程第 11 議案第 4 号 平成 23 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
- 日程第 12 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制度  
臨時特例基金条例の一部改正について
- 日程第 13 議案第 6 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
- 日程第 14 一般質問
- 日程第 15 請願第 1 号 後期高齢者医療制度に関する請願

開会・開議（10時00分）

議長（長崎 武利） 皆さん、おはようございます。議長の長崎でございます。

ただ今から、平成23年第1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。

現在の出席議員数は、50名であります。議員定数は72名で、定足数は36名です。

注：最終出席者 55名

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、お手元に配布のとおりです。

#### 日程第1 会議録署名議員の指名

議長（長崎 武利） 日程第1「会議録署名議員の指名」を行います。

会議録署名議員は、会議規則第74条の規定により、19番 三田村 統之 議員、50番 志岐 義臣 議員を指名いたします。

#### 日程第2 諸般の報告

議長（長崎 武利） 次に、日程第2「諸般の報告」を行います。

まず、議員異動の報告です。今回、新たに当選をされました方は、お手元に配布しております「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。監査委員からお手元に配布のとおり、「平成22年6月から11月までにおける例月出納検査の報告」及び「平成21年4月から平成22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3 議席の指定

議長（長崎 武利） 次に、日程第3「議席の指定」を行います。

新たに当選されました議員の議席は、会議規則第4条第1項の規定により、ただいま着席をいただいております席を指定いたします。

#### 日程第4 会期の決定

議長（長崎 武利） 次に、日程第4「会期の決定」を議題とします。

お諮りします。

本定例会の会期は、本日1日間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(長崎 武利) 異議なしと認めます。

よって、会期は、本日1日間と決定をしました。

#### 日程第5 広域連合長あいさつ

議長(長崎 武利) 次に、日程第5「広域連合長あいさつ」です。

広域連合長から発言の申出がっておりますので、これを許可します。

榎原広域連合長。

広域連合長(榎原 利則) 皆様おはようございます。広域連合長の榎原でございます。

広域連合議員の皆様におかれましては、本日、公務ご多忙にもかかわらず、お集まりをいただきまして、厚く御礼申し上げます。

広域連合議会の開会にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

新しい年を迎えて早くも1ヶ月が過ぎようとしております。

昨年は、保険料率の改定、被保険者証の一斉更新、短期被保険者証の交付など、初めての業務に取り組んでまいりましたが、大きな混乱もなく無事に乗り越えることができました。

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、心から感謝を申し上げます。

一方、皆様もご承知のとおり、国の「高齢者医療制度改革会議」において、昨年12月に行われた最終とりまとめでは、現在の後期高齢者医療制度を平成25年2月末で廃止し、新たな高齢者医療制度へと移行する方針が示されております。

本広域連合の役割は、現在の制度の運営を安定して行うことではございますが、同時に新しい制度が、広く国民の納得と信頼を得られる、より良い制度となるよう期待しているところでもございます。

今後とも国の動向を注視し、必要に応じて要望等を行っていきたいと考えております。

このような中で、改めて福岡県の状況を振り返りますと、1人当たりの高齢者の医療費は、平成14年度より平成21年度まで8年連続日本一となっており、その額も確実に上昇しております。

高齢化が進展する中で、こうした傾向が続きますと、ご負担いただく保険料にも多大な影響が出てまいります。

このため本広域連合としましても、高齢者の皆様の健康づくりへの啓発活動、ジェネリック医薬品の利用促進など、医療費の上昇の抑制及び適正化に取り組んでまいりたいと考えております。

また、本広域連合では高齢者の皆様に安心して医療を受けていただくために、これまで以上に構成市町村や関係機関との連携を深め、制度の安定的かつ効率的運営にしっかりと取り組んで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、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

本日、提出しております議案であります、平成22年度一般会計及び後期高齢者医療特別会計の補正予算、平成23年度一般会計及び後期高齢者医療特別会計の当初予算及び関係する条例改正を2件上程しております。

また、併せて条例改正に係る専決処分の報告1件を予定しております。

後ほど個別に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、よろしく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 議員提出議案第1号 福岡県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部改正について

議長（長崎 武利） 次に、日程第6、議員提出議案第1号「福岡県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部改正について」を議題といたします。

趣旨説明を求めます。

22番 植木 光治 議員。

22番（植木 光治） 大川市の植木でございます。

第1号「福岡県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部改正について」の提案理由の説明を行います。

議案書（その2）の1ページをご覧ください。

広域連合規約に定める議員定数が、平成23年3月31日限りで72人から34人に変更されることとなります。

これに伴い、会議規則に定める異議等に必要人数は、議員定数の12分の1である6人以上とされておりましたので、議員定数の変更により34人の12分の1である3人以上に変更するものであります。

以上であります。

議長（長崎 武利） 本件について、質疑及び討論の通告はございませんので、これより、採決をいたします。

お諮りします。

本件について、原案のとおり可決することに、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

議長（長崎 武利） 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。

#### 日程第7 専決処分の報告及び議会の承認を求めることについて

承認第1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

**議長**（長崎 武利） 次に、日程第7、専決処分の報告及び議会の承認を求めることについて、承認第1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」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

國武事務局長。

**事務局長**（國武 三歳） 失礼します。事務局長の國武でございます。

それでは、承認第1号をご説明いたします。

議案をご覧ください。目次の次の1ページをお願いいたします。

承認第1号は「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」にかかる専決処分でございます。

地方自治法の規定によりまして、2ページのとおり専決処分をいたしましたので報告し、承認を求めるものでございます。

理由でございますが、「高齢者の医療の確保に関する法律施行規則」に定める制度の適用除外者に、入院目的で長期滞在を予定している外国人患者やその付添いの方が加えられた結果、本広域連合の条例で引用しております条項の号数が変更されたため所要の改正を行うものでございます。

なお、法施行規則改正の施行日が平成23年1月1日であることから、議会を招集する時間的余裕がなかったため、専決処分させていただいたものでございます。

3ページは 条例改正内容であります。

4ページは 新旧対照表でございます。

以上、承認第1号の専決処分についての説明を終わらせていただきます。

**議長**（長崎 武利） 承認第1号について、質疑及び討論の通告はございませんので、これより採決をいたします。

お諮りします。

本件を承認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**（長崎 武利） 異議なしと認めます。

よって、本件は原案のとおり承認されました。

日程第8 議案第1号 平成22年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算案（第1号）

日程第9 議案第2号 平成22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）

**議長**（長崎 武利） 次に、日程第8、議案第1号「平成22年度 福岡県後期高齢者医療広域連合 一般会計補正予算案（第1号）」、及び日程第9、議案第2号「平成22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）」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。

國武事務局長。

**事務局長**（國武 三歳） 議案第1号と議案第2号を併せてご説明いたします。

議案書「平成22年度 一般会計補正予算書(第1号) 特別会計補正予算書(第2号)」をお願いいたします。

まず、議案第1号「平成22年度 福岡県後期高齢者医療広域連合 一般会計補正予算案(第1号)」について、ご説明いたします。

1ページをお願いいたします。

一般会計補正予算案(第1号)は、歳入歳出予算の補正として、歳入歳出予算の総額に、歳入歳出それぞれ37億6,620万2千円を増額し、歳入歳出予算の総額を、歳入歳出それぞれ、41億9,844万9千円とするものです。

2ページ、3ページをお願いいたします。

第1表、歳入歳出予算補正でございます。

詳細については事項別明細書をお願いします。

7ページ、8ページをご覧ください。

歳入でございますが、主なものといたしまして、2款1項1目、民生費国庫補助金を37億6,096万6千円計上しております。

これは、昨年(2010年)の11月26日に成立した、国の第2次補正予算において、低所得者及び被用者保険の被扶養者であった方に係る保険料軽減措置が、平成23年度も引き続き継続されることとなり、その財源として国から交付される臨時特例交付金を受け入れるものでございます。

次に歳出でございます。9ページ、10ページをお願いいたします。

歳出につきましては、2款・総務費 1項1目・一般管理費を、37億6,620万2千円増額するものでございます。主なものは、歳入でご説明しました臨時特例交付金37億円余を、本広域連合が設置しております臨時特例基金に積み立てるものでございます。

ここで、お詫びと訂正をお願いいたします。本日、お手元に正誤表をお配りしておりますけれども、10ページの説明欄、2基金関係費の臨時特例基金積立金について、誤って利子と記載をしておりますので、お詫びして、その利子を削除するというので、訂正をさせていただきます。大変申し訳ございませんでした。

以上、議案第1号「平成22年度 福岡県後期高齢者医療広域連合 一般会計補正予算案(第1号)」の説明を終わります。

続きまして、議案第2号「平成22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)」についてご説明をいたします。

ただいまの議案書の11ページをお願いいたします。

後期高齢者医療特別会計補正予算案(第2号)は、歳入歳出予算の補正として、歳入

歳出予算の総額に、歳入歳出それぞれ52億9,870万7千円を増額し、歳入歳出予算の総額を、歳入歳出それぞれ、5,958億4,027万1千円とするものです。

12ページ、13ページをお願いします。

第1表、歳入歳出予算補正でございます。

詳細については事項別明細書で説明いたします。

18ページ、19ページをお願いいたします。

歳入でございますが、主なものといたしまして、1款・分担金及び負担金と、5款・支払基金交付金は、平成21年度の給付実績に基づく市町村及び支払基金との精算調整分として、それぞれ1款・3億7千万円余、5款・20億9千万円余を減額するもの、10款・繰越金は、歳出の返還金等の財源として、75億6千万円余を計上するものがございます。

次に歳出につきましては、20ページ以降でございます。

1款・総務費は、38億8,190万3千円を増額するもので、主なものといたしまして、市町村補助金関係費1億4千万円余は、市町村が実施する補助事業に対し、必要額を計上するもの、その他保険給付費関係費37億3千万円余は、平成21年度の給付実績に基づき、国及び県への返還を行なうものがございます。

22ページ、23ページをお願いいたします。

2款・保険給付費は、高額療養費及び高額介護合算療養費の不足見込み額について、13億9千万円を増額するものです。

24ページ、25ページをお願いいたします。

4款・特別高額医療費共同事業拠出金は、平成22年度の拠出見込額に基づきまして、3,249万6千円を減額するものがございます。

26ページ、27ページをお願いいたします。

8款・諸支出金でございます。保険料還付金及び還付加算金の不足見込み額について、5,930万円を増額するものがございます。

以上、議案第2号「平成22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)」の説明を終わります。

議長(長崎 武利) 議案第1号から議案第2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、これより採決をいたします。

お諮りします。

本2件について、原案のとおり可決することに、ご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

議長(長崎 武利) 異議なしと認めます。

よって、本2件は原案のとおり可決されました。

日程第 10 議案第 3 号 平成 23 年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計予算案

日程第 11 議案第 4 号 平成 23 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

**議長**（長崎 武利） 次に、日程第 10、議案第 3 号「平成 23 年度 福岡県後期高齢者医療広域連合 一般会計予算案」及び、日程第 11、議案第 4 号「平成 23 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」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。

國武事務局長。

**事務局長**（國武 三歳） 議案第 3 号と議案第 4 号を併せてご説明いたします。

議案書「平成 23 年度 一般会計・特別会計予算書」と、本日配付しております補足資料「予算案の概要」をお願いいたします。

平成 23 年度当初予算につきましては、後期高齢者医療制度の適正かつ円滑な運営を基本として、保険財政の安定化、被保険者の健康長寿増進に取り組むものでございまして、医療給付費をはじめとする必要かつ適切な予算の計上を図り、併せて事務の効率化や医療費適正化等の事業の推進に取り組むこととしたものでございます。

予算書 1 ページをお願いいたします。

議案第 3 号「平成 23 年度 福岡県後期高齢者医療広域連合 一般会計予算案」でございます。一般会計の予算の総額は、歳入歳出それぞれ 4 億 6,149 万 7 千円でございます。平成 22 年度と比較しまして、職員にかかる給与等関係費の増等により、額にして 2,925 万円、率にして 6.8% の増となっております。

2 ページ、3 ページをお願いいたします。

第 1 表、歳入歳出予算でございます。

詳細については事項別明細書でご説明いたします。

恐れ入ります。7 ページ・8 ページをお願いいたします。

歳入の主なものとして、1 款 1 項 1 目・市町村からの事務費負担金は、前年度比 63 万 9 千円減の、3 億 5,943 万 9 千円でございます。

次に歳出につきましては、9 ページ以降でございます。

9 ページ・10 ページの 1 款・議会費は、広域連合規約本則に定める議員定数 34 名への移行に伴い、前年度比 42 万 2 千円減の、186 万 1 千円でございます。

11 ページから 14 ページの 2 款・総務費は、職員にかかる給与等関係費の増により、前年度比 2,967 万 2 千円増の、4 億 4,961 万 9 千円でございます。

主なものとしまして、職員給与関係費 3 億 485 万 3 千円、事務所賃借料・事務機器などの使用料及び賃借料を含む財務・会計・財産管理関係費が 3,247 万円、コールセンター運営費を含む広報関係費が 3,558 万 6 千円などでございます。

以上、議案第 3 号「平成 23 年度 福岡県後期高齢者医療広域連合 一般会計予算案」

の説明を終わります。

続きまして、ただいまの議案書の24ページをお願いいたします。

議案第4号「平成23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」でございます。

後期高齢者医療特別会計予算の総額は、歳入歳出それぞれ6,200億9,579万1千円でございます。平成22年度と比較しまして、医療給付費の伸びに伴い、295億7,583万9千円の増額、率にして5.0%の増となっております。

25ページ、26ページをお願いします。

第1表の歳入歳出予算でございます。

詳細については事項別明細書でご説明いたします。

恐れ入ります。31ページ・32ページをお願いいたします。

歳入につきましては、主なものといたしまして、1款1項・市町村負担金は、共通経費の事務費負担金が、前年度比6,483万7千円減の9億3,931万2千円。市町村から受け入れる保険料と保険料の軽減分に相当する負担金が542億2,832万7千円。療養給付費の負担金が488億6,954万4千円。

2款・国庫支出金1,982億2,017万9千円。

3款・県支出金537億7,646万6千円。

5款・若人からの支援金である社会保険診療報酬支払基金からの支払基金交付金2,580億3,389万6千円でございます。

次に歳出につきましては、37ページ以降でございます。

1款・総務費は、事務費等の経費でございまして、例年補正予算で組んでおりました市町村補助金を組みかえたこともあり、前年度比1億7,463万7千円増の12億390万9千円でございます。

ここで、お詫びと訂正をお願いいたします。42ページでございます。

また、お手元に正誤表をお配りしております。42ページの説明欄におきまして、ジェネリック医薬品利用軽減額通知の事業費1,579万2千円が記載されておりました。お詫びして訂正をさせていただきます。なお、総額に影響はございません。大変申し訳ございませんでした。

次に、43ページ・44ページをお願いいたします。

2款・保険給付費は、医療費の伸びや被保険者の増加による給付費の伸びを見込み、293億7,233万9千円増の、6,173億9,511万円で、歳出全体の99.6%を占めるものでございます。

次に51ページ・52ページをお願いいたします。

3款・財政安定化基金拠出金は、福岡県が運営する、保険料上昇抑制等のための財政安定化基金への拠出金でございまして、9億1,990万8千円でございます。

53ページ・54ページをお願いいたします。

4 款・特別高額医療費共同事業拠出金は、一定額以上の高額医療費のリスク分散のために実施する共同事業に対する拠出金でございます、事務費を含め 6,933 万 4 千円でございます。

55 ページ・56 ページをお願いいたします。

5 款・保健事業費は、健康診査等に要する経費でございます、4 億 1,793 万円でございます。

以上、議案第 4 号「平成 23 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」の説明を終わります。

**議長**（長崎 武利） 議案第 4 号「平成 23 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」につきまして、質疑及び討論の通告が 2 件ありますので、これを許可します。

これから質疑を行います。

質問の回数は、会議規則第 49 条の規定により、同一議員につき 3 回までであります。

再質問を行う際は、挙手して「議長」とお呼びください。

また、質疑の時間は、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、10 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。

3 番 荒川 徹 議員。

**3 番**（荒川 徹） 北九州市選出、日本共産党の荒川徹です。

私は、議案第 4 号、平成 23 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について、質疑を行います。

後期高齢者医療制度が始まって以来、平成 23 年度は 4 年目を迎えます。

この間、この制度の対象となっている高齢者の多くに、75 歳という年齢で線引きされ、有無を言わずそれまで加入していた制度から強制的に引き離され、別建ての制度に押し込まれること、保険料を年金から容赦なく取り立てられること、そして高齢者を前期と後期に分けて後期高齢者は社会の厄介者のように差別的に取り扱われることに対して、引き続き激しい怒りの声があることは、論を待ちません。

民主党政権は、後期高齢者医療制度の廃止を先送りしたあげく、新制度としてまとめた案は、75 歳以上の高齢者のほとんどが現役世代とは別勘定になり、高齢者の医療給付費の 1 割を高齢者自身が負担するというものであり、高齢化で増える医療費の負担を機械的に高齢者に押しつけて痛みを与え、受診を控えさせる点で現行制度と変わりがありません。

この間、繰り返し指摘してまいりましたが、公的医療保険は本来、国と事業主の責任ですべての国民・労働者に必要な医療を保障するための制度であります。「必要な医療を受ければ負担増」、「負担増がいやなら医療抑制」という二者択一に高齢者を追い込む「受益者負担」主義は、社会保障を整備して国民の命と健康を守るという憲法にもとづ

く国の責任を投げ捨てるものであります。

わが党は、この世界に例がない高齢者いじめの制度を速やかに、きっぱり廃止することを強く求めるものであります。

以上指摘した上で、議案に対する質疑を行います。

まず、平成23年度の特別会計予算の歳出において、前年度よりも約294億円の保険給付費増を見込んでいることについて尋ねます。

広域連合はその理由として、高齢化の進行にともなって、被保険者が約3%増加することに加え、医療費が1人当たり約1.9%上昇するとしております。その内容についての説明を求めます。

次に、保険料収納率の見込みについて尋ねます。

平成22年度の保険料収納率について、広域連合として、98.6%を見込んでいるとしておりますが、平成23年度の収納率の見込みについて、答弁を求めます。

次に、保険料収納率との関連で、保険料の滞納による短期保険証の交付について尋ねます。

短期保険証は、法と条例に基づいて、保険料を一定の基準を超えて滞納している被保険者に対して交付されることになっております。昨年11月1日現在の福岡県における短期保険証の交付件数は4,788件で、昨年8月1日より若干減少しているものの、他の都道府県と比較をしても、極めて多い交付件数となっております。

昨年8月1日に発行された6ヶ月の短期保険証は、今年2月1日で期限を迎えますが、その取り扱いについて尋ねます。

また、今年8月1日の一斉更新で、保険料滞納により新たに交付される短期保険証の件数の見込みについて、この間の納付状況を踏まえた広域連合の見解を尋ねます。

福岡県の平成22・23年度の被保険者1人当たりの平均保険料額は75,401円で、全国都道府県の中でも、高いほうから5番目と重たいものであります。中でも平均的な厚生年金受給者にかかる保険料額では、福岡県は全都道府県で最も重たいものとなっております。

保険料滞納による短期保険証の発行件数が多いこと背景には、被保険者の負担能力を超える保険料のために、払いたくても払えないという実態があるのではないかと懸念されます。県下の市町村が保険料徴収事務、納付指導、納付相談に対応しておりますが、広域連合として短期保険証交付が多数にのぼっていることについて、被保険者の経済実態との関係でどのような認識をもっているのか、見解を尋ねます。

また、現状を踏まえて被保険者の負担軽減のために、広域連合として適切な措置をとるべきであると考えますが、見解を求めます。

県下の短期保険証発行状況を市町村別にみると、発行ゼロの町村がある一方で、被保険者全体の1.33%に短期保険証が交付されている市があるなど、バラツキがみられます。

こうした現状が、各市町村において被保険者が置かれている状態の違いを示すものであれば、その実態に応じて保険料減額措置を設けることができるなど、市町村に一定の裁量を与え、柔軟に対応できるようにすること。そのために必要な財源を国や福岡県に要求するなど、広域連合として取り組むべきではありませんか。見解を尋ねます。

最後に、高齢者の健康保持のための健診受診率向上のための取り組みについて尋ねます。

平成23年度は、健診対象見込み数171,800人に対して受診目標を23.3%として、40,100人の受診見込みとしております。

これまで掲げた目標に対して、受診実績はそれを大きく下回っておりますが、平成22年度の見込みと、23年度の取り組みについて、見解を尋ねます。

以上で私の最初の質問を終わります。

**議長**（長崎 武利） 國武事務局長。

**事務局長**（國武 三歳） 荒川徹議員のご質問にお答えをいたします。

1点目の保険給付費の増の内容についてでございます。

後期高齢者医療制度においては、2ヵ年ずつの期間で財政運営を行っておりまして、昨年度に平成22・23年度の保険料を設定する際に、2ヵ年分の給付費を見込んだところでございます。この給付費の見込みは、被保険者数の推計と1人当たり給付費とにより算出をいたします。

被保険者数の伸び率である3.03%は、県統計による年齢別人口、死亡率などにより算出したものでございます。また、1人当たり給付費の伸び率である1.9%は、国が示す全国平均伸び率と福岡県の伸び率をもとに算出したものでございます。

それから大きな2項目目の、保険料の収納率見込みと負担軽減についてのところで、1点目の23年度の保険料の予定収納率ですが、これは平成22年度と同じ98.6%を見込んでおるところでございます。

2点目の短期被保険者証についてですが、昨年8月から短期被保険者証の交付を開始し、滞納被保険者との接触の機会を設けることにより、納付相談の実施や保険料の納付がなされ、短期被保険者証の交付者数は、減少傾向にございます。今年2月1日で更新を迎える短期被保険者証の交付者に対しましては、現在、市町村の窓口のほうで、きめ細やかな納付相談等を実施しております。

また、今年8月1日の被保険者証の一齐更新でございますが、新たな短期被保険者証の交付の見込みでございますが、この見込みは推計をしておりません。短期被保険者証の交付にあたっては、交付要綱に沿って、適切に対応してまいりたいと考えているところでございます。

3点目の被保険者の状況等でございますけれども、後期高齢者医療制度の保険料は、医療給付費の「約1割」を所得に応じてご負担いただく仕組みになっております。特に、低所得者や被用者保険の被扶養者であった方については、軽減措置が設けられるなど、

一定の制度的な配慮がなされたものとなっております。

本広域連合では、保険料の収納確保は、被保険者の負担の公平性と円滑な制度運営のために、重要なものと考えております。収納率の向上に是非ご協力をいただきたいと思いますと考えております。

なお、被保険者の経済実態等については、市町村の窓口での納付相談等により、個別に把握することになりますが、本広域連合では、所得階層による滞納者の状況把握など、必要なデータ分析について、電算システムの構築に向けて、現在、検討しているところでございます。

4点目の被保険者の負担軽減についてでございますが、本広域連合では、平成22・23年度の保険料率算定にあたりまして、前年度までの剰余金や、福岡県に設置をされております財政安定化基金の活用により、総額で約97億円の公費等を投入して、1人当たり保険料の上昇を抑制する措置を講じているところでございます。

5点目でございます。市町村の保険料減額措置等についてでございますが、後期高齢者医療制度では、被保険者の負担の公平を図るために、都道府県内で保険料率を均一としまして、同じ所得であれば同じ保険料を負担するという仕組みが採られております。

このため、市町村が独自に当該市町村の被保険者のみを対象に保険料の一部を負担するなどの助成を行うことについては、制度的に予定されておらず、適当ではないと考えているところでございます。

大きな3項目目の健康診査の取り組みについては、中田次長のほうからお答えいたします。

**議長**（長崎 武利） 中田事務局次長。

**事務局次長**（中田 功） それでは、私のほうから最後の質問でございます、健康診査の関係で、平成22年度の見込みと23年度の取り組みについてのお尋ねにお答えいたします。

平成22年度の受診者見込数は、健診対象者の19.5%の約32,700人と見込んでおります。平成22年度は、現在4月から9月までの集計ができておりますが、受診者は14,688人となっており、前年度を上回るように努力しております。

また、平成23年度の健診に係る取り組みといたしましては、受診の機会確保のため、集団健診での受診も可能な実施市町村の増加を図ることや、健康相談・保健指導のため、健診結果データを随時閲覧できる市町村の増加を図る。また、健康意識の啓発等のため、市町村広報紙への記事掲載の依頼など、受診率の向上のため事業の充実を図るとともに、健康チャレンジャー事業で配布をしております「健康長寿ダイアリー」や、広域連合のホームページでの啓発等を行ってまいります。

今後とも、健康意識の啓発等を通じまして、受診率の向上を図ってまいりたいと考えております。



以上でございます。

**議長**（長崎 武利） 3番、荒川徹議員。

**3番**（荒川 徹） それでは、時間はあと何分ありますか。

**議長**（長崎 武利） 3分です。

**3番**（荒川 徹） 手短に2回目の質問をしたいと思います。

まず1つは、1人当たりの医療費が上昇するという事で保険給付費の増を見込んでいる訳ですが、取り組みの中で、ジェネリック医薬品の使用について、新たな取り組みを行うということになっておりますが、これによる医療費の抑制効果をどれくらいと考えているのか、見込みをお尋ねしたいと思います。

それから、短期保険証のことですが、ずばり、この福岡県がなぜ全国都道府県の中でこれだけ高い発行の比率・数となっているのか、その背景には何があるかということ、広域連合としてどのように把握しているのか、考えているのかをお尋ねしたいと思います。

それから、健康診査についてですが、県には、自己負担の解消を求める財政支援を要請しているということですが、県はどのような回答をしてきているのか、はっきりとしたこれに対する回答はあっているのか。長野県が平成2年度から18年連続で75歳以上の高齢者の1人当たり医療費が全国で最も低いという状況になっておりますが、その取り組みの背景には、やはり健診事業など、いわゆる保健活動が極めて大きな役割を果たしているというふうに聞いておりますが、こうした点でも広域連合自体がなかなかそういう取り組みができない、財政的にもなかなか難しい点もあると思いますけど、やはりこれは後期高齢者医療制度に留まらず、県として積極的にやっていく課題だと思いますが、県としてのそういう取り組みについての姿勢はどうなっているか。広域連合としてもここは関心のあることだと思いますので、どういう感触なのかお尋ねをしたいと思います。

**議長**（長崎 武利） 桑原医療費適正化等担当次長。

**医療費適正化等担当次長**（桑原 更作） 1問目のジェネリック医薬品利用軽減額通知についての抑制効果額のご質問にお答えいたします。

私どもで試算をさせていただいておる条件が前提でございますが、今回、対象者を差額が200円以上の方々に通知を出させていただこうと計画をしております、この方々が約12万人いらっしゃいます。通知を出した方々のうち、1割の方々がジェネリック医薬品のほうに変更されますと年間に直しまして約6億円の効果額を見込んでいるところでございます。

以上でございます。

**議長**（長崎 武利） 國武事務局長。

**事務局長**（國武 三歳） 短期証が福岡県はなぜ多いかというご質問でございますが、短期被保険者証は現在のところ保険料の滞納額が調定額の10分の3を超える方を交

付対象者として発行しております。但し、分納誓約を誠実に履行されている方などのうち、交付要綱に規定する一定の条件の方は、市町村の判断で、通常の被保険者証を交付することとしておるところでございます。なぜ多いかという比較分析、全国の中での詳細なところまではしておりません。要綱の運用のあり方、或いは保険料の状況、保険料率等も影響していると思いますが、詳細な分析までは至っておりません。なるべく短期被保険者証も少なく交付できるように、事務局としては努力をしていきたいと思っております。

**議長**（長崎 武利） 中田事務局次長。

**事務局次長**（中田 功） 健康診査に対する福岡県の公費の助成とその後の進捗状況についてのご質問にお答えいたします。お尋ねにつきまして、平成22年7月20日に県に対しまして「被保険者の健康増進に係る支援措置、及び運営経費の補助」についての要望書の提出をしております。それについての直接的な回答はまだいただいておりませんが、県のほうからは健康診査にかかるCMの放映や、或いは財政安定化基金の繰り入れ、或いは職員の派遣等をいただいております。そういった面でも側面的な援助はされてあるということでございます。また、今後も引き続き県のほうへは要望を行ってまいりたいと考えております。

以上でございます。

**議長**（長崎 武利） 3番、荒川徹議員。

**3番**（荒川 徹） 時間がありませんので、今のお答えについて若干質問したいと思いますが、1つは、いわゆる被保険者の実態について、掴んでいないというのは問題であると思われる。やはり、市町村の窓口で納付相談指導等を行っているわけで、どういう事情で今そういう状態にあるのかというのは、把握されていて然るべきだと思いますから、ここは改めてここは掴むということですが、どういうふうに掴むのか、そのお考えをもう一度明確にお答えいただきたいと思っております。それから、健診の財政措置等を県のほうに要請しているけれども、明確な答えが返ってきていないということですが、これも、もっと強く要請すべきではないでしょうか。この点について、改めて、いつまでに回答を求めるということで臨むのか、お答えをいただきたいと思っております。

以上です。

**議長**（長崎 武利） 國武事務局長。

**事務局長**（國武 三歳） 短期被保険者証に関連いたしまして、被保険者の状況についてでございますが、市町村の窓口での納付相談で把握をしているということでございます。私どもとしても、例えば所得階層による滞納者の状況分析等には、システム的に対応できるように、システムの構築に向けて努力をしているところでございます。また、担当者との納付相談の状況なり、実際の運用のあり方については、ワーキンググループ等で調整をしているというか、把握をしているところでございます。そういった、きめ細やかな対応のあり方とか、或いは、窓口の相談のあり方等についても、連合としても

積極的に努力をしていきたいと考えているところでございます。

以上でございます。

**議長**（長崎 武利） 中田事務局次長。

**事務局次長**（中田 功） 県に対しての要望を更に強くということでございます。これに対しまして、財政的にもそれぞれ非常に厳しい折ではございますけれども、広域連合でも健診の受診率向上に向けて更なる取り組みの強化をしてみたいと考えておりますし、併せまして県に対しても要望がございましたように強く要請を働きかけてみたいと考えております。時期については改めて検討・協議をしてみたいと思います。

以上でございます。

**議長**（長崎 武利） 通告のございました、質疑については以上です。

これより討論を行います。

49番 川上誠一議員。

**49番**（川上 誠一） 49番、芦屋町の日本共産党、川上でございます。

私は議案第4号「平成23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」に反対し、討論を行います。

反対する理由の一つは、平均保険料が7万5,851円という、全国で6番目に高い保険料が継続されているということです。全国平均の6万2千円に対して1.2倍であり、最低の秋田県に比べると2倍の状況となっています。高い保険料で高齢者のおかれている今の状況を見れば、やはり、より引き下げるための努力が足りていないと言わざるを得ません。また、保険料は医療給付費だけではなく、審査支払手数料、葬祭費支給、保健事業などが含まれています。これらの項目は財政が厳しくとも県民市民の福祉の増進という役割から見て、そもそも行政がやるべきことであり、県で財政措置を行えば、保険料を引き下げることができるものです。

二点目に短期保険証の発行の問題です。平成22年度から福岡県広域連合では短期被保険者証の交付を行うことを決めましたが、平成22年8月現在で、5,522件の交付状況となっています。大阪府の5,806件に次ぐ全国2番目の多さで、他の自治体に比べても異常に高い状況です。後期高齢者医療制度は、無年金や低年金でも保険料を負担しなくてはなりません。国民年金だけの所得しかなく生活保護基準以下の生活を余儀なくされている高齢者が少なくありません。そのような人たちは、そもそも保険料を払える状況ではありません。老人保健制度の時には保険料を滞納しても、全ての被保険者に保険証が交付されていきました。短期被保険者証の発行は医療の抑制につながり、病状の重度化を促進し、医療費の増大につながります。払える保険料への改善とともに短期被保険者証の発行は直ちに中止すべきです。

最後に申し上げますが、後期高齢者医療制度は全ての高齢者から死ぬまで保険料を取り続け、しかも2年ごとに改定が行われ、医療費と75歳以上の人口増加に伴って際限

なく保険料が上がる仕組みになっている本当に惨い制度です。一刻も早く止めることが必要であることを申し述べまして、議案第4号について賛成できないことを表明して討論を終わります。

**議長**（長崎 武利） 通告のございました討論については以上です。

これより議案ごとに採決をいたします。

まず、議案第3号「平成23年度 福岡県後期高齢者医療広域連合 一般会計予算案」を採決いたします。

お諮りします。

本件について、原案のとおり可決することに、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

**議長**（長崎 武利） 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4号「平成23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」を採決いたします。

お諮りします。

本件について、原案のとおり可決することに賛成の議員は、起立願います。

（賛成多数）

**議長**（長崎 武利） ありがとうございます。ご着席ください。

賛成多数です。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

日程第12 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制度臨時特例基金条例の一部改正について

日程第13 議案第6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

**議長**（長崎 武利） 次に、日程第12、議案第5号「福岡県後期高齢者医療広域連合 後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部改正について」及び日程第13、議案第6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」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。

國武事務局長。

**事務局長**（國武 三歳） それでは、議案第5号と議案第6号を一括してご説明いたします。

議案の5ページをお願いいたします。

議案第5号「福岡県後期高齢者医療広域連合 後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部改正」についてご説明いたします。

提案理由でございますが、平成22年11月26日に成立をいたしました国の補正予

算で計上されました、「被用者保険の被扶養者であった方にかかる均等割額の9割軽減」及び「低所得者にかかる保険料均等割額の8.5割軽減」を継続するための財源として交付される高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金を、広域連合の臨時特例基金に積み立てた後、平成23年度以降、基金から必要額を取り崩すことができるようにするために、所要の改正を行うものでございます。

6ページは 条例改正の内容であります。

7ページは新旧対照表でございます。

続きまして、8ページをお願いいたします。

議案第6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」についてご説明をいたします。

提案理由でございますが、先にご説明しました平成23年度における所得の少ない方への保険料軽減にかかる国の財源措置に伴い、実際に保険料の軽減措置を平成23年度も継続して実施できるよう必要な条例の改正を行うものであります。

9ページは 条例改正の内容であります。

10ページ、11ページは 新旧対照表でございます。

以上、議案第5号及び第6号の説明を終わらせていただきます。

**議長**（長崎 武利） 議案第5号から議案第6号について、質疑及び討論の通告はございませんので、これより一括して採決をいたします。

お諮りします。

本2件について、原案のとおり可決することに、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

**議長**（長崎 武利） 異議なしと認めます。

よって、本2件は、原案のとおり可決をされました。

#### 日程第14 一般質問

**議長**（長崎 武利） 次に、日程第14「一般質問」を行います。

質問の回数は、同一議員につき3回までです。

時間は、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。

**49番**（川上 誠一） 49番、芦屋町から選出されました川上でございます。

発言通告に従い、一般質問をいたします。

後期高齢者医療制度の廃止は、今年の総選挙で民主党が公約し、大きな争点として訴えたテーマでした。

民主党は2008年、共産党などの三野党と一緒に、後期高齢者医療制度の廃止法案を提出し参議院を通過させました。当時の菅直人代表代行は、長生きされて75歳になった方に、社会のお荷物というようなレッテルを貼る制度であると同制度を酷評しまし

た。

負担の問題だけではなく、75歳で差別するような制度は、断固として廃止させなければならないと語っていました。

ところが厚生労働省が昨年12月8日の高齢者医療改革会議で示した新医療制度の最終案は、75歳以上の大多数を都道府県単位の国民健康保険に入れ、あくまで現役世代と差別し、別勘定にするものです。75歳以上の費用がいくら掛かり、誰が負担しているか明確化し、肩身の狭い思いをさせて医療費削減に追い込むものです。

社会のお荷物というようなレッテルを貼る、後期高齢者医療制度と同じ仕組みであり、到底、廃止と呼べるものではありません。高齢者になれば誰でも病気がちになります。高齢化の進展で、増える医療費は国が責任を持って支えなければなりません。

それを無理やり削減しようとする立場に高齢者を差別する根幹があります。この立場ときっぱり手を切り、高齢者を別勘定にしない老人保健制度に戻すことが求められています。

そこで次の点を伺います。

第1に、新高齢者医療制度の最終案では、後期高齢者医療に加入している1,400万人のうち1,200万人を国民健康保険に加入させ、財政運営は変わらず75歳以上を別勘定にします。また、75歳以上の人を対象に、都道府県単位で運営し「医療給付費の1割を保険料で賄う」仕組みは変わりません。これは、後期高齢者医療制度の仕組みの根幹を残すものです。これらの仕組みについて見解をお伺いします。

第2に、厚生労働省の試算では75歳以上の保険料は1.5倍になります。国の負担は、現行制度を続けるより軽くなります。現役世代の保険料も1.4~1.5倍に増えます。現在の保険料でさえ払えない人が多数いるのに、これ以上の負担に高齢者が耐えられるでしょうか。保険料はどのようになるのか見解をお伺いします。

第3に、75歳以上の所得の低い人は、保険料の独自軽減がされていましたが、最終案では独自軽減の廃止が打ち出されています。75歳以上の保険料は、所得に応じて係る所得割と1人当たり定額の均等割の合算で決まります。現在年金収入80万円以下の人は所得割は0、均等割も9割軽減されています。しかし、独自軽減を廃止すれば、均等割の軽減は7割になります。負担額は3倍になります。さらに年金収入168万円以下の人は独自軽減を廃止すれば均等割の8.5割軽減が7割減になり、負担は2倍になります。年金収入の153万円から211万円の人も独自軽減を廃止すれば、負担額は倍になります。負担が増える人は延べ580万人に上ります。このような負担増に低所得の高齢者が耐えることができないのは明らかです。低所得者に対する独自軽減の廃止について、どのように考えるかを伺います。

第4に、70~74歳の方の医療機関での窓口負担は、現在原則1割ですが、新制度が始まる2013年3月に70歳になる人から2割に倍増します。窓口負担が増えることにより医療の抑制が起こると思われます。窓口負担について見解をお伺いします。

第5に、最終案では、2018年度実施を目指し国民健康保険制度の広域化の方針を打ち出しました。国保の広域化を示す前になによりも国の責任において、国庫負担を増やすことが不可欠と思いますが、この点についての見解を伺います。

第6に、国保の広域化の運営の仕組みでは、保険料の収納対策に市町村が積極的に取り組む制度に改めるとしてありますが、いまでも保険料を払いたくても払えない被保険者がたくさんいる実態の中で、徴収事務を市町村に競わせる方法は、納得のいくものではありません。この点について見解を伺います。

次に、福岡県後期高齢者医療広域連合議会の議員定数の削減について伺います。広域連合議会の議員の定数を平成23年4月1日より34人に減少するため、会議規則中の規定の変更を行う議案が提出されました。議員の定数が半減されることにより、すべての自治体から議員が選出されないことになり、それぞれの自治体の住民の意見や要望が反映できないことになると思われます。その対応はどうかお伺いします。

以上で第1回目の質問を終わります。

**議長**（長崎 武利） 榎原広域連合長。

**広域連合長**（榎原 利則） 川上誠一議員のご質問にお答えいたします。まず1項目目の「新高齢者医療制度について」でございますが、私からは総括的な視点より答弁させていただきます。個別のご質問については後ほど、事務局長からお答えをいたします。

新たな高齢者医療制度につきましては、厚生労働大臣主宰の「高齢者医療制度改革会議」の場におきまして、昨年12月に最終とりまとめが行われております。

ここでは、1つめには「後期高齢者医療制度は廃止をし、高齢者の方も現役世代と同じ保険に加入すること」とした上で、「現行制度の利点はできる限り維持し、より良い制度を目指す」、また2つめには「国民健康保険の財政運営の都道府県単位化を実現し、安定的かつ持続的な運営を確保する」などの基本的な方向が示されまして、その具体的なあり方について、とりまとめられております。

厚生労働省では、この最終とりまとめを踏まえ、今後、法案の提出に向けて取り組むこととなりますが、国の財政的支援のあり方や運営を担うこととなります都道府県や市町村の理解などの課題を抱えている状況であります。

最終的な制度の構築は、国において行われるものですが、本広域連合といたしましては、「現行制度の課題を解消し、公平でわかりやすく、幅広い国民の納得と信頼を得られる制度」となることを期待しているところでございます。このため、この新たな制度の行方には、大きな関心を持って見守っていくとともに、必要に応じて要望活動などを行ってまいりたいと、このように考えております。

ご質問の2項目目の「福岡県後期高齢者医療広域連合の議員定数の削減について」でございますが、広域連合議会の議員定数につきましては、本年3月31日で広域連合規約附則による経過措置期間が終了いたしまして、4月1日から本則に定める34名とするため、規約に基づき県内15の選挙区で選挙が行われます。当広域連合の使命は、法

令及び広域連合規約に従い、制度を安定的かつ適正に運営することが第一と考えております。広域連合といたしましては、今後とも構成の市町村の皆様との情報の共有を図りますとともに、意見や要望に対しましては、組織的に、適切な対応に努めてまいりたいと考えております。

私からは以上でございます。

**議長**（長崎 武利） 國武事務局長。

**事務局長**（國武 三歳） 新高齢者医療制度についての個別のご質問について私のほうからお答えさせていただきます。

まず、1点目は新制度における国保の財政運営の仕組みについてでございますが、最終とりまとめでは、まず第一段階といたしまして、新制度の施行時には、75歳以上の方を都道府県単位化し、その5年後を目途とした第二段階で、全年齢での都道府県単位化をはかるというふうにされております。

75歳以上で財政運営を区分する取り扱いについては、第一段階において、現行制度と比べて保険料負担が激変しないように配慮されたものでございます。移行期としてはやむを得ないものというふうに考えております。

なお、第二段階での保険料基準のあり方等につきましては、現在継続して検討が行われているようでございます。公平適切な負担となるように期待をしているところでございます。

2点目は保険料についてのお尋ねでございました。高齢者医療制度では、医療費を、公費、高齢者の保険料、現役世代の保険料、患者負担で賄う仕組みとなっておりまして、高齢化の進展等により医療費が増大すれば、それぞれの負担は避けられない状況にあると考えております。

国の試算では、今後の保険料負担の伸びを比較する中で、15年後の高齢者保険料額の伸びとして、現行制度では48%増、見直し後では35%増になるというふうにされております。

それから公費負担について、国においても、これを減らすとは考えていないようでありまして、例えば、公費負担率を47%から50%に引き上げ、平成25年度想定で3,500億円の負担増を図るなどの案が示されておりますが、決して十分でなく、さらに保険料の伸びを抑制する方向での取り組みが期待をされるところでございます。

3点目は、保険料の軽減についてのお尋ねでございます。後期高齢者医療制度では均等割の9割軽減、所得割の5割軽減など、所得が少ない方の保険料軽減の特例措置が、国民健康保険を上回る内容で追加的に導入されました。

全国広域連合協議会の要望でも、この特例措置の継続を求めたところでございますが、今回、年齢区分をなくして、負担の公平と制度間の均衡を図るため、段階的に縮小されるということとされております。

当然負担増となる方も多く、丁寧な説明が不可欠とされますが、与党内の議論では、



この軽減措置のあり方が課題となっているようでございます。引き続き注視してまいりたいというふうに考えております。

4点目は、窓口負担についてのお尋ねでございます。患者負担については、69歳までは3割、70歳から74歳までは2割と法定されている中で、国の予算措置によりまして70歳から74歳までは1割負担とされてきましたが、仮にこれを恒久的に実施すれば、現役世代の保険料負担が増加することが懸念をされます。今回、個々人の負担が増加して受診抑制につながるようなことがないよう配慮されまして、70歳へ年齢到達される方から順次本来の2割負担となることが盛り込まれたところでございます。

しかしながら、これも与党内での課題になっているようでございます。状況を見守ってまいりたいと考えます。

5点目は、国庫負担のあり方についてのお尋ねでございます。最終取りまとめでは、公費負担のあり方については、単に医療保険制度への負担だけではなく、社会保障制度全体としてのあり方が問われております。政府全体として適切に対応することの必要性和、定期的に公費のあり方を検討することを法律に明記することなどが盛り込まれております。

公費の拡充を図ることは、改革会議の意見の大勢であるとされておりまして、本広域連合としましても、財政基盤の強化と広域化の推進により、安定的かつ持続可能な制度として国民皆保険制度が運営できるよう期待しているところでございます。

6点目は、市町村の収納事務についてのお尋ねでございます。高齢者の保険料収納率は高く、市町村間の格差も僅かであることから、第一段階では、徴収した額をそのまま納付することとなりましたが、第二段階では、市町村が責任を持って収納対策に取り組む仕組みを検討するというふうにされております。

市町村間の公平性と保険財政の安定運営を図る観点から十分検討いただきたいというふうに考えているところでございます。

以上でございます。

**議長**（長崎 武利） 49番、川上誠一議員。

**49番**（川上 誠一） それでは、第2回目の質問をいたします。

新高齢者医療制度については、第1点目の「仕組みの根幹を残すものである。これらの仕組みについて見解を伺う」ことですが、これについてはですね、現行制度の根幹は維持する必要がある、やむを得ないという、そういった内容の答弁であると思いますが、先ほども荒川議員がいわれましたが、公的医療保険は本来、国と事業主の責任で全ての国民、働いている人に必要な医療を保障するための制度です。

「必要な医療を受けたければ負担増」、「負担がいやなら医療抑制」という、こういった二者択一に労働者を追い込むような「受益者負担主義」、こういったことは社会保障を整備して国民の命と健康を守るという憲法の方針に基づく国の責任を投げ捨てるものです。

昨年7月23日に当時の山井和則厚労政務官は、高齢者医療制度改革会議で、医療費抑制はある程度しないと財政がもたないということで、新制度に、負担増が医療抑制等を迫る仕組みが仕組まれていることを認めています。

民主党は、野党時代には後期高齢者医療制度の早期廃止を主張し、私ども共産党と一緒に、元の老人保健制度に戻す廃止法案を参議院で通過をさせています。老人保健制度は高齢者が現役世代と同じ医療保険に加入したまま、高齢者の窓口負担を軽減する財政調整の仕組みで差別的な給付抑制の仕掛けを組み込んでいません。

老人保健制度に戻した上で、高すぎる患者負担を軽減することや半減した国保への国庫負担を還元させ、国保料金を引き下げることこそ求められています。その上で、新たな持続可能な高齢者医療制度について国民的議論の十分な時間を保証して行うべきです。

年を重ねていけば病気になりがちなのは仕方のないことです。

ここに重い医療費負担が掛かること、医療制限が加わるというのでは、国民にとっては大きな負担となります。個々に安心をもたらすことが老人への安心感を生み、ひいては内需の活性化に繋がっていきます。そうした方向にですね、ぜひとも転換したいというふうに思っております。

老人保健制度に戻すという、そういったことについて広域連合としてはどのようにお考えなのかを伺います。

**議長**（長崎 武利） 國武事務局長。

**事務局長**（國武 三歳） 老人保健制度に戻すべきではないかというご意見・ご質問でございましたが、国はこれまでも後期高齢者医療制度を廃止して老人保健制度に戻す場合においては、その移行に2年かかるということでございまして、また、後期高齢者医療制度自体は老人保健制度の課題や問題点を解決するべく創設された制度でありまして、新たな制度の検討は、現行制度の利点をできるだけ維持すると共に、問題点の改善に向けた取り組みが行われていると考えております。

広域連合としましても、制度の性急な廃止は、被保険者や医療現場に多大な混乱を招く恐れがあるということでございまして、新たな制度の実現までは現行制度を維持する必要があるというふうに考えておるところでございます。

以上でございます。

**議長**（長崎 武利） 49番、川上誠一議員。

**49番**（川上 誠一） それでは、第2項目目のところのですね、議員定数の削減について伺います。

連合長の話では、住民の声が反映するような対応に努めるといった答弁でしたが、全国では、現在まで、福岡県を含めて21府県で、全市町村からの議員の参加で、この後期高齢者医療制度の議会が運営されており、制度の健全運営にとって全市町村から少なくとも1人の議員を出すことは必要不可欠なことです。

広域連合議会の議決が、全市町村を拘束するにもかかわらず、議員がない市町村が多数という議会運営は、議会制民主主義の体をなしていないということになります。

福岡県町村会も事業の安定化及び円滑な運営を確認するまで、議員定数の経過措置を継続する要望書を昨年9月7日に広域連合に提出しております。

広域連合構成自治体から最低1人は広域連合の議会に参加すべきと私は考えますが、広域連合としての見解を伺います。

**議長**（長崎 武利） 榎原広域連合長。

**広域連合長**（榎原 利則） 町村会のほうから要望書をいただいたわけでございます。

その要望書につきましては、いわゆる広域連合の規約の本則移行に向けましての対処でございますが、想定をされる、或いは要望書において懸念をされております課題等につきまして、具体的に発生した課題内容に応じまして、その解決のための仕組みを検討し、必要に応じて運営調整会議などで各委員の皆様の意見等を伺いながら適切に対処をしていきたいということで要望書についてはご理解をいただいていると、そのように認識をしております。

なお、具体的な「構成市町村の参画」といいますか、そのような制度につきましては、全市町村で構成をしております幹事会等に十分な情報提供をし、そして幹事会等での協議などを行うことによりまして、運営が適切に行われることが可能であるとそのように認識をいたしております。

以上でございます。

**議長**（長崎 武利） 通告のございました質問は以上ですので、これにて一般質問を終わります。

#### 日程第15 請願第1号 後期高齢者医療制度に関する請願

**議長**（長崎 武利） 次に、日程第15「請願第1号 後期高齢者医療制度に関する請願」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。

49番 川上 誠一 議員。

**49番**（川上 誠一） 49番、芦屋町の川上です。

この請願をもって、提案といたします。

2013年度3月に導入しようとしている新たな高齢者医療制度の最終案が2010年12月20日に確定しました。

この制度によって、現在の後期高齢者医療制度の根本的な問題である75歳での線引きが形を変え継続されようとしています。つまり、75歳以上のサラリーマン世帯の被用者保険に加入する以外は市町村国保に再加入し、別勘定として都道府県が運営するというもので、これにより「負担と給付」が一段と強化され、給付が上がれば負担も増える関係が継続されます。現在の国保においても、財政問題をはじめ滞納問題や無保険状

態の問題、差押えやペナルティなど高すぎる保険料によって国民皆保険制度が大きく崩れてきている中で、新たな高齢者医療制度の国保移行はさらに事態を悪化させるものです。

2010年12月9日付の朝日新聞は、新たな高齢者医療制度の問題で「最大の課題は、75歳以上の大多数が加入することになる国保の問題だ。国保は加入者の8割近くを無職や非正規労働者ら低所得者が占めているため財政が安定しない。今年度の実質赤字は、総額で約2,400億円に上る」と述べています。

根本的には、国保に対する国庫負担を元に戻し、払える国保料にすべきであり、高齢者の医療は老人保健法に戻し、安心して医療が受けられる医療制度の構築が重要です。

新たな高齢者医療制度の検討、導入とともに「国保広域化等支援方針」の作成が福岡県で進められています。

これは、2010年通常国会での国民健康保険法改正によって策定されたもので、市町村国保の財政改善、収納率向上、医療費適正化などの目的があります。

これにより「一般会計からの繰入の廃止」や「保険料の引き上げ」など影響が懸念されます。

新たな高齢者医療制度の問題とともに、この方針化に対する問題点を明らかにし、国や県への意見、市町村での議論ならびに県民、市民への情報公開を進めていくことが必要です。

また、福岡県後期高齢者医療広域連合議会は、年2回開催されていますが、問題の多い後期高齢者医療制度をはじめ十分な議論が重要であり、県民の要望や声が反映される議会に改善していくことが必要です。

そこで、貴議会におかれましては、県民の真剣な願いに十分に応えるために、下記のとおり措置していただきますようお願いいたします。

(1) 高すぎる保険料を引き下げること。

平成21年度の福岡県の被保険者1人当たり保険料額は75,851円となり、全国で6番目に高い保険料になっています。全国平均の62,000円に対して1.2倍、最低の秋田県の37,108円に対して2倍の状況です。2010年9月7日の不服審査請求では、年所得728,394円の78歳の独居者は17%にあたる124,105円の保険料を払っています。滞納者が出ない払える保険料へ改善してください。

(2) 短期保険証の発行をやめること。

平成22年8月1日現在の短期被保険者証の交付状況は5,522件でした。その内、有効期間3カ月が93件です。5,522件は大阪の5,806件に次いで多い交付であり、東京の1,890件、茨城の1,496件、広島1,167件など上位5自治体の中でも異常に高いと考えます。前記どおり、高すぎる保険料が払えず、短期保険証交付になっています。払える保険料への改善とともに短期保険証の発行はただちに中止すべきと考えます。

(3) 後期高齢者医療制度の即時廃止を強く国に迫ること。

後期高齢者医療制度廃止の先延ばしは国民への約束を反故にすると同時に高すぎる保険料の問題や短期保険証交付、年金天引きなどの問題を棚上げにし、高齢者に引き続き苦難を押し付けるものです。後期高齢者医療制度の即時廃止を強く国に迫るよう要請します。

(4) 新たな高齢者医療制度の検討を中止、老人保健法に戻すこと。

75歳で国保の別勘定にして区別、差別する問題は解決せず、あらたに低所得の高齢者にも負担増を押し付ける内容になっています。さらに、70歳から74歳の場合、1割に据え置かれていた窓口負担が新たな高齢者医療制度導入後に5年かけて段階的に2割に引き上げることも盛り込んでいます。何にしても、高齢者への「痛み」をさらに強める制度改悪であり、老人保健法に戻して安心して受けられる医療制度の構築をすすめるよう、国への要請を強めてください。

以上でございます。

よろしくご審議をお願いいたします。

**議長**(長崎 武利) 本請願に対する執行部の参考意見を求めます。

中田事務局次長。

**事務局次長**(中田 功) それでは、私のほうから「後期高齢者医療制度に関する請願」に対します本広域連合の考え方につきまして、お手元に資料の配布をしておりますので、それに沿って簡潔に説明させていただきます。

まず1点目でございます。本制度では、医療給付費の約1割を被保険者の保険料で賄うことになっております。

22、23年度の保険料は、医療給付費の増加などにより全体で約13%の増加が見込まれておりましたけれども、前年度までの剰余金や財政安定化基金の活用で97億円を投入して、1人当たりの保険料の上昇を4.94%に抑制したところでございます。

また、医療給付費抑制のため、健康診査や健康長寿講演事業などの健康づくりのための取り組みを進めるとともに、国に対しましては、全国広域連合協議会を通じまして必要な要望を行っているところでございます。

次に、2点目の短期証の交付を止めることにつきましてでございますが、短期証の交付につきましては、各市町村において、保険料滞納者との接触の機会を増やし、納付相談などきめ細やかな対応に繋げる必要があることから、昨年8月の被保険者証の一斉更新に併せまして、その運用を開始したところでございます。

交付基準では滞納額が調定額の10分の3を超える方を対象としておりますが、分納誓約を履行されている方などは、対象者から外すこととしております。

今後とも、公平公正な制度の運用と、健全な財政運営の実現に向けて努力してまいります。

次に、3点目でございます。国は、元の老人保健に戻すことはシステム改修などで一定期間が必要として、老人保健には戻さず、新たな制度への直接移行を目指していることから、当広域連合としましても、これは国の動向に注視しつつ、新制度の道筋が実現するまでは、現行制度の安定運営に努めてまいる考えでございます。

最後に、4点目でございますが、国は、現行制度を見直すため、後期高齢者医療制度改革会議を設置し検討を行い、既に、最終とりまとめが示されております。

今後、これを基に法案化の作業が進められると聞いております。

なお、新制度の検討にあたりましては、現行制度の問題点の解消や、被保険者等に不安を与えることなく公平で分かりやすく、納得と信頼の得られる制度となるよう要望しているところであります。

今後も国の動向に注視しつつ、適宜適切な時期に要望活動等を行っていきたいと考えております。

以上でございます。よろしく申し上げます。

**議長**（長崎 武利） 本件について、討論の通告がありますので、これを許可します。3番、荒川徹議員。

**3番**（荒川 徹） 北九州市選出の日本共産党の荒川徹でございます。

私は、ただいまの請願第1号に賛成の立場から討論を行います。

先ほど来、広域連合長のごあいさつの中でも、また、事務局の説明の中でも、現在の制度の問題点の解消、そして、新たに検討されている制度が、公平で信頼のおける制度となるよう期待している。そういう旨の発言がありました。

請願者は、この問題の多い後期高齢者医療制度を含め、十分な議論が必要であるということを指摘しつつ、そもそも「今の制度が高齢者を年齢差別する制度であること」、「非常に高い保険料の負担が被保険者に襲いかかっていること」などの改善を求めています。

この、今回の提出されました「後期高齢者医療制度に関する請願」は、極めて納得のできるものであり、全面的に賛成をし、私の討論といたします。

皆様のご賛同をよろしくお願いいたします。

**議長**（長崎 武利） 質疑の通告はございませんので、これより採決いたします。お諮りします。

本件について、採択することに賛成の議員は、起立願います。

（賛成少数）

**議長**（長崎 武利） はい。ありがとうございました。ご着席下さい。起立少数です。よって、本件は不採択とすることに決定をいたしました。

閉会（11時35分）

**議長**（長崎 武利） お諮りします。

本定例会において可決された各案件については、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。

これにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

議長(長崎 武利) 異議なしと認めます。

よって、本定例会において可決され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23年第1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。

お疲れ様でした。

## 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          長崎 武利

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議員          三田村 統之

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議員          志岐 義臣