

平成 2 4 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【8月3日】

目 次

日時・場所	1
出席議員	1
欠席議員	1
説明者	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 会議録署名議員の指名	2
日程第2 諸般の報告	2
日程第3 議席の指定	2
日程第4 会期の決定	3
日程第5 広域連合長あいさつ	3
日程第6 一般質問	4
日程第7 議案第9号 平成23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10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歳入歳出決算	13
日程第9 議案第11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10 議案第12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11 請願第2号 後期高齢者医療制度に関する請願	19
閉会	21
会議録署名	22

日時・場所

平成24年8月3日(金) 14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(22名)

1番 戸町 武弘	12番 中村 征一	24番 吉村 勝
2番 森本 由美	15番 松下 俊男	26番 三浦 正
3番 柳井 誠	16番 井上 澄和	28番 曾宮 良壽
4番 松野 隆	17番 花田 利和	29番 柴田 好輝
5番 調 崇史	18番 井上 保廣	30番 井上 利一
6番 平畑 雅博	19番 小山 達生	32番 安丸 国勝
9番 兼本 鉄夫	20番 有吉 哲信	34番 新川 久三
10番 伊藤 信勝		

欠席議員(12名)

7番 古賀 道雄	14番 八並 康一	25番 武末 茂喜
8番 原口 新五	21番 森田 俊介	27番 進藤 啓一
11番 三田村 統之	22番 西原 親	31番 田頭 喜久己
13番 植木 光治	23番 松本 嶺男	33番 永原 譲二

説明者

広域連合長 檜原 利則、副広域連合長 南里 辰己、
事務局長 井上 秀敏、会計管理者 高倉 繁生、代表監査委員 岩本 隆志、
事務局次長 浅田 俊一、医療費適正化等担当次長 大橋 裕明、
総務課長 渡辺 善治、事業課長 渡辺 康弘、総務課課長 大村 敏博、
事業課課長 磯邊 哲憲

議事補助員

書記長 渡辺 善治、書記 川崎 聡子、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	一般質問

日程第 7	議案第 9 号	平成 2 3 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 1 0 号	平成 2 3 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	議案第 1 1 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 1 0	議案第 1 2 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 1 1	請願第 2 号	後期高齢者医療制度に関する請願

■ 開会・開議（14時00分）

議長（曾宮 良壽）ただ今から、平成 2 4 年第 2 回福岡県後期高齢者医療広域連合議会議定例会を開会いたします。

現在の出席議員数は、21 名です。議員定数は 34 名で、定足数は 17 名です。

注：最終出席者 22 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、お手元に配付のとおりです。

■ 日程第 1 会議録署名議員の指名

議長（曾宮 良壽）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、9 番、兼本鉄夫議員、29 番、柴田好輝議員を指名いたします。

■ 日程第 2 諸般の報告

議長（曾宮 良壽）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、お手元に配付しております「議員異動報告書」のとおりです。

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付のとおり、「平成 2 4 年 1 月から 5 月までにおける例月出納検査の報告」及び「平成 2 3 年 4 月から平成 2 4 年 3 月までの定期監査の報告」がっております。

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 3 議席の指定

議長（曾宮 良壽）次に、日程第 3「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 4 会期の決定

議長（曾宮 良壽）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（曾宮 良壽）異議なしと認めます。

よって、会期は、本日 1 日と決定しました。

■ 日程第 5 広域連合長あいさつ

議長（曾宮 良壽）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し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）皆様こんにちは。広域連合長の榎原でございます。

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

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、5 年目を迎えたところでございます。

先月は、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に送付しましたが、大きな混乱もなく円滑な取り組みができた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。

また、昨年度は、保険料の収納率が 99.07% となり、予定収納率の 98.6%、更には、前年度収納実績の 99.0% をも上回ることができました。

あわせて、平成 22 年 8 月から運用しております、短期被保険者証の交付状況は、発行後の納付相談などの取り組みにより、本年 6 月現在では、被保険者全体の約 0.4% であり、前年度の同時期と比較して、約 0.1% 減少しております。

これも、各市町村担当者の皆様方が、熱心に取り組んでいただいた効果だと受け止めております。重ねて御礼を申し上げます。

一方、国におきましては、高齢者医療制度の見直しについて、「社会保障制度改革国民会議」に検討を委ねる方向が示されるなど、依然、制度の先行きは不透明な状況が続いております。

引き続き、国の動向を注視していくとともに、必要に応じた要望活動等を行ってまい

りたいと考えております。

このような状況ではありますが、当広域連合の役割は、現行制度が続く限り、円滑で安定した運営に取り組むことでございます。

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9年連続、全国で最も高い医療費となっております。

こうしたことから、当広域連合といたしましては、「健康長寿医療計画」に基づき、医療費適正化の取組みを進めるなど、できるだけ早期の全国一の返上に努めてまいりたいと考えております。

こうした課題への対応とあわせて、被保険者の皆様が安心して医療を受けていただくことができるよう、更には、被保険者の皆様の健康づくりが進みますよう、積極的に取り組んでまいりたいと考えております。

このためには、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、関係者の皆様のご意見をお聞きしながら、制度の適切で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、ご協力をお願い申し上げます。

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23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2件、並びに条例改正議案2件の計4件を提出いたしております。

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、お願い申し上げます。私のあいさつといたします。よろしくお願い申し上げます。

■ 日程第6 一般質問

議長（曾宮 良壽）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。

柳井誠議員。

3番（柳井 誠）みなさん、こんにちは。冒頭に先の九州豪雨災害により深刻な被災を受けた福岡県下、各市町村の皆さんに心からお見舞い申し上げます。私の出身の北九州市でも、がれきの受け入れの決定を行い、1日も早い復旧のために、微力ながら処理を始めたところでございます。広域連合におきましても被災された被保険者に対して、保険者として、減免等必要な対応を、的確に行うことを求めています。それでは以下、

一般質問を行います。

2012年度、野田内閣のもと、高齢者を狙い撃ちするかのごとく、全国の多くの地域で、後期高齢者医療制度の保険料と、65歳以上の介護保険料が同時に値上げされております。医療と介護の負担増に加え、野田内閣は年金も減らそうとしております。

消費税増税と社会保障改悪法案が参議院で審議入りし、野田首相は「社会保障・税関連8法案が通れば、今国会に後期高齢者医療制度廃止法案を提出することを決めた閣議決定の効力は消える。」と述べ、廃止法案提出を断念する意向を表明いたしました。そこで、後期高齢者医療制度をめぐる状況と本広域連合の見解について伺います。

後期高齢者医療制度の見直しについては、平成22年12月政府、高齢者医療制度改革会議の最終とりまとめ、平成24年2月政府・社会保障・税一体改革大綱により高齢者医療制度の見直し方針により法案を提出するとされてきました。私は、昨年の決算議会の質問で、政府の最終とりまとめについても、75歳以上の高齢者の保険料は15年後には1.5倍に増加すること、更に他の保険に加入するすべての世代の保険料も同じように上がり、国の負担だけが抑えられることなど、中身は後期高齢者医療制度の根幹を温存した制度となることを指摘しました。本広域連合として、全国広域連合協議会等を通じて制度の見直しに向けて「全ての国民、全ての団体が理解できるような制度を構築するよう要望を行っている。」との見解です。ところが現行の制度の継続の可能性がでて、流れが大きく変更されようとしております。この事態について、法改正を前提に事業を進めてきた広域連合としてどのような立場で対応するのか、答弁を求めます。

次に、短期保険証の発行について伺います。

短期保険証の交付件数については、納付状況の改善等により、平成22年8月の5,522件から平成23年8月の4,129件へ減少しました。また、今年6月1日の交付件数は、2,428件で、前年同月比で13%減少しました。

しかし、減ったとはいえ、全国の中では交付件数で指折りの多さであります。短期保険証の発行の目的は、「滞納被保険者と接触して納付相談の機会を増やす」とされてきました。健康長寿医療計画の進捗管理・検証(中間評価)では、収納率99%を達成し、きめ細かな対応が可能となった一方で、市町村により取り組み内容にバラつきがあるとしています。広域連合は、平成23年度まで、市町村による催告、督促、納付相談の状況を把握しておらず、今年度はじめて市町村の窓口対応の集計を行っています。なぜ今まで集計・把握しなかったのか。また、今回の集計結果をいかに活用するのか、これらについて説明を求めます。答弁を求めます。

次に、普通徴収における滞納被保険者の医療機関受診などの状況の把握について伺います。

年金月額1万5,000円未満は普通徴収となり、他の所得階層以上の滞納率、短期保険証交付率になっていると推測されますが、その状況について説明を求めます。更に、低所得の滞納者が納付した場合でも、一部負担金が払えずに受診抑制が発生しているこ

とも推測されます。その実態を把握しているのか説明を求めます。あわせて、保険料の低所得者への条例減免、一部負担金減免・猶予制度の拡充の必要があると考えます。答弁を求めます。

次に、健康長寿医療計画の進捗管理・検証（中間評価）に関連して伺います。

本県の後期高齢者医療費は、9年連続日本一の状況にあり、2位の高知県及び全国平均との差も拡大しつつあります。上がり続ける要因と残された計画期間中に解決を図る見通しについて見解を求めます。

また、健診について、平成21年度から23年度にかけて、受診率及び受診者数が低下して毎年1億円以上予算を余らせ、医療費を高めるという悪循環となっています。

受診率低下等の要因分析を行い、見直しの検討を行う必要があります。見解を求めます。またその際、受診奨励のため500円の負担金は、廃止を検討すべきではないでしょうか。受診実績の2万6,000人で、わずか1,300万円で廃止できます。あわせて答弁を求めます。

次に、保険料条例減免について伺います。

平成23年度保険料条例減免は、総件数534件、そのうち条例第19条3号の所得減少によるものは119件、1,303万円です。条例では、「被保険者、その属する世帯の世帯主又はその属する世帯の他の世帯員である被保険者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと」となっています。ところが、後期高齢者医療制度のお知らせでは、「被保険者等の所得」としか記されていません。北九州市高齢者実態調査によると、一般高齢者で子及びその配偶者と同居している比率は約36%、在宅要介護高齢者で同じくその比率は約52%となっており、県内でも同様の状況と推測できます。昨年度第2回定例会で私が例示した平成21年度の北九州市国保料減免では被保険者数15万9,500世帯に対し、所得減少の条例減免件数2.56%で4,081件、3億5,270万円です。福岡市の国保料の所得減少の条例減免も広く適用されています。

本広域連合の被保険者数57万6,000人から判断すると、その約4割が子の世帯と同居しているのに、所得減少の保険料減免件数は119件、0.02%で、更にそのうち世帯主の所得減少によるものはわずか14件、0.002%、すなわち被保険者5万人に1件です。減免が必要な対象者のごく一部に適用されているにすぎません。条例どおりの厳正な適用に向けて実態を調査し、是正を求めます。答弁を求めます。

以上で最初の質問を終わります。

議長（曾宮 良壽）榎原広域連合長。

広域連合長（榎原 利則）柳井誠議員のご質問にお答えをいたします。

1項目目の後期高齢者医療制度を巡る状況と本広域連合の見解についてでございますが、国におきます高齢者医療制度の動きでございますけれども、本年2月の「社会保障・税一体改革大綱」におきまして、「高齢者医療制度改革会議の最終とりまと

め等を踏まえ、高齢者医療制度の見直しを行う。」とし、その「具体的内容について、関係者の理解を得た上で、現行制度廃止に向けた見直しのための法案を提出する。」と、このように閣議決定されたところでございます。

しかしながら、今国会に提出されております「社会保障・税一体改革関連法案」に関し、三党合意が行われ、今後、高齢者医療制度に関する議論は、新たに設置される「社会保障制度改革国民会議」に委ねることとされております。

そういった状況を受けまして、当広域連合の考え方についてでございますが、依然として制度の先行きは不透明な状況にありますけれども、本広域連合の役割は、現行制度が続く限り、円滑で安定した運営に取り組むことでございます。

本広域連合としては、制度の先行きが、「新たな制度の構築」や「現行制度の手直し」などいずれの方向に進むことになりましても、「現行制度の課題を解消し、公平で分かりやすく、幅広い国民の納得と信頼を得られる制度」となるよう、期待をしているところであり、引き続き、その動向を注視をし、全国広域連合協議会を通じて、必要に応じ、適切な要望活動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項目以降につきましては、事務局長等から答弁をさせていただきます。

議長（曾宮 良壽）井上事務局長。

事務局長（井上 秀敏）事務局長の井上でございます。よろしくお願いいたします。

2つ目、3つ目のご質問についてお答えさせていただきます。まず2つ目の短期被保険者証発行と運用についてでございますが、ご承知のとおり、保険料の収入は、後期高齢者医療制度を運営していく上の基盤となる財源の一つでございます。保険料収納率の向上は、保険財政の安定化に寄与するものでございます。また、保険料滞納者に対する対応は、保険料を納めている方との公平性を図る観点から、適切に行う必要があります。現在、市町村において、催告、督促、短期被保険者証交付などの収納対策を実施していただいているところでございます。

本広域連合では、保険料の徴収業務を担当する市町村の催告、督促、納付相談などの状況につきましては、従来から、短期被保険者証を含む徴収業務全体の報告を受けておりまして、その結果を基に、市町村への指導権限を有する福岡県と連携いたしまして、効率的な収納対策が行えるよう市町村との協議を行っております。

また、短期被保険者証を交付している方に限った集計は行っておりませんが、今年度は、従来の収納対策の調査に加えまして、郵送時における接触状況も含めて短期被保険者証の窓口交付の状況を把握することとしております。今後は、その調査結果を集約し、被保険者の負担の公平性を図るなど、市町村でのより効果的な収納対策に資するよう、必要に応じて活用してまいりたいと考えております。

次に3つ目のご質問の、普通徴収における滞納、また受診抑制を含む生活実態の把握についてご回答申し上げます。所得階層別の保険料滞納者の状況でございますが、議員がおっしゃいました月額1万5,000円、年間では18万円未満ということで

のご質問の内容でございましたが、当広域連合では、年間所得の下限については33万円以下の層でしか把握しておりませんので、回答にあたりましては、この層における滞納率と短期被保険者証の交付率について回答させていただきます。

まず、滞納率についてでございますが、被保険者全体では、その滞納率は1.5%となっておりまして、それに対します年間所得が33万円以下の層では、その滞納率は1.3%であり、下回っております。

また、短期被保険者証の交付率につきましては、全体では0.5%の交付率に対しまして、33万円以下の層では、0.4%であり、いずれも全体を下回っております。

次に所得が低いため、医療機関の窓口で1割の一部負担金が払えないのではないかとといった受診抑制の状況につきましては、その実態を把握することは非常に困難でございます。把握を現在はいたしておりません。しかしながら、市町村の保険料納付指導や受診に関する相談の中で、医療の受診に対する助言などについても適切な対応がなされているものと考えております。

また、低所得者に対する条例減免、一部負担金の減免・猶予制度の拡充の必要性についてご質問をいただきました。本広域連合では、災害や事業の休止等による保険料の納付が困難になった方に対しましては、本広域連合条例による減免措置を設けておりまして、既に運用をさせていただいております。また、低所得者への軽減措置の拡充につきましても、平成21年度から均等割額の減額割合を7割から9割へ拡充するなど、国の特別対策が実施されたことに伴いまして、本広域連合におきましても既に対応をいたしております。仮にご質問されましたように、減免制度を更に拡充するためには、その多額な財源を他の被保険者や市町村に求めることになりますので、これ以上の減免の拡充につきましては現時点では難しいものと考えております。

なお、一部負担金の減免・猶予制度の拡充につきましては、国の基準に基づきまして、既に本広域連合におきましても実施いたしておりまして、今後とも、その適切な運用に努めてまいりたいと考えております。以上です。

議長（曾宮 良壽）大橋医療費適正化等担当次長。

医療費適正化等担当次長（大橋 裕明）医療費適正化等担当次長をしております大橋でございます。どうぞよろしくお願いいたします。それでは、4項目目の健康長寿医療計画の進捗管理・検証（中間評価）に関連して、まず1つ目の後期高齢者医療費の増加要因と計画期間中の見通しについて答弁いたします。後期高齢者医療費につきましては、被保険者数の増加が見込まれますことから、今後も増加傾向が続くものと予想されます。その中で本県の1人当たりの後期高齢者医療費は、全国一高い状況になっております。

この要因といたしましては、医療機関を受診する頻度、いわゆる、「受診率」が全国平均より高いこと、また、医療機関への通院回数や入院期間、いわゆる、「1件当たりの日数」が全国平均より長期化していることなどが主な要因と考えられます。

このような状況を踏まえまして、本広域連合では、「健康長寿医療計画」の中間評価を行うなど、医療費の適正化を進めているところです。

中間評価後の主な取り組みとしましては、高齢者の健康づくりに関する事業を引き続き機能強化を図りながら実施するとともに、当初、計画に含まれていなかった施策として、今年１月からは、ジェネリック医薬品へ切り替えた場合の自己負担の軽減割合を通知いたします「ジェネリック医薬品利用案内通知事業」を実施しております。また、本年度からは、頻繁に医療機関を受診している方に適正な受診を促す「訪問健康相談事業」を開始することとしております。

これらの事業を行うことで、残りの計画期間中に少しでも医療費の伸びが適正なものとなるよう取り組んでまいりますが、医療費が高いことは、医療環境の充実を示すとも考えられますので、今後の取り組みに当たっては、医療費の抑制だけではなく、医療費の伸びを適正化する観点から進めていく必要があると考えております。

次に、２つ目の健康診査受診率向上策について答弁いたします。後期高齢者医療制度における健康診査につきましては、生活習慣病の早期発見により、適切に医療につなげて重症化を予防する観点から重要であり、中長期的に医療費の適正化につながるものと認識しております。

受診率の向上につきましては、これまでも、市町村広報紙やポスター、広域連合のホームページ等による受診の呼びかけを行うとともに、市町村など他の保険者の集団健診やがん検診との合同実施などを行っておりますが、受診者数が逡減している状況になっております。

この状況を踏まえまして、市町村との連携した集団健診などをこれまで以上に推進し、引き続き受診率向上のための取り組みを強化していくとともに、必要に応じた分析を行い、魅力ある健診制度への見直しを検討していきたいと考えております。

また、健康診査の一部負担金につきましては、健康診査に係る財源が保険料でありますので、生活習慣病で病院などに受診しているなど健診対象にならない方と、健診対象になる方との公平を図るため、今後とも一定の負担をしていただく必要があると考えております。

議長（曾宮 良壽）浅田事務局次長。

事務局次長（浅田 俊一）事務局次長の浅田でございます。保険料条例減免についてお答えをさせていただきます。保険料の減免につきましては、災害や所得の著しい減少など、突発的な事情により保険料の納付が困難になった場合に適用しており、被保険者と世帯主及び他の被保険者の所得の合計の見込みが３００万円以下で、前年の所得より３０％以上減少していることを要件としております。

市町村国保の減免割合が高い要因は、その資格取得の約６５％が被用者保険からの移行であり、離職に伴う所得の減少が多く発生しているものと思われれます。

これに対し、高齢者世帯の所得の構成割合は、平成２３年の国民生活基礎調査によ

ると、年金・恩給が67.5%となっており、所得減少が生じる機会は、国保に比べて極めて少ないものと考えております。

また、市町村国保、後期高齢者医療、いずれも市町村の窓口で減免の相談や手続きが行われており、同様の対応がなされていると考えております。

更に、本広域連合での所得減少減免の割合は、他の広域連合に比べ高くなっております。

以上のことから、ただちに実態調査を実施する必要性は、少ないものと考えております。

なお、「後期高齢者医療制度のお知らせ」の減免の記載につきましては、制度の適切な周知の観点から、本年度より改めたところでございますが、今後とも適切な広報等を行うとともに、市町村による適切な対応に努めてまいりたいと考えております。以上でございます。

議長（曾宮 良壽）柳井誠議員。

3番（柳井 誠）それでは、2回目の質問をさせていただきます。まず、この制度の今後のあり方についてですが、やはり私は政府の対応が、誠意がないというふうに広域連合議員として感じます。広域連合長も同じように制度の見直し廃止を前提に健康長寿医療計画を作ってきたものとして、この不誠実な政府の対応の真意をただすべきではないか。これは、政府に対して要望活動を適切に行うと言われましたので、この大きな動向について、いったい後期高齢者医療制度を、今後、より良いものに改善していくのか、それとも継続するのか、きちんとただしていただきたい。答弁を求めます。

それから、受診抑制と低所得の関係について、やはり私は実態を調査すべきだというふうに思います。低所得者層の滞納というのは、窓口の一部負担金も滞る可能性が大きいわけで、後期高齢者は何らかの疾病、慢性疾患を抱えている人が大多数です。その方々が、受診抑制があるとしたら大問題であるわけであります。これについて、各市町村で高齢者実態調査などをやっているわけですから後期高齢者医療の問題について、市町村と連携して調査ができないはずがありません。再度、答弁を求めます。

それから、低所得者の保険料、一部負担金の更なる減免の拡充をという私の質問に、減免の財源がないというふうにお答えになりましたけれども、この間の決算を見ると、収支はいずれも黒字でありまして、本当に減免ができないのか、試算さえもやっていないのではないかと思います。この黒字に関して、活用をできるのではないかと思います。見解を伺います。そして、1万5,000円以下の被保険者というのは特定が難しいというふうにお答えになりましたが、それは、広域連合として、年間33万円以下のくくりでしか調査していないだけの話であって、これは被保険者の特定は可能です。従ってその方たちの状況を把握するというのは必要なことであり可能なことであります。できるのか、できないのか、再度答弁をお願いします。

それから、3号減免の119件、所得減少減免で、被保険者数で43パーセントの両

政令市が106件、89%占めており、他の市町村が異常に少ない状況です。世帯主の所得減少減免は14件ですが、13件が両政令市であって、その他の市町村は1件です。この偏りの理由は何ですか。お答えください。説明を求めます。

今後とも、周知に努力していきたいと言いましたが、現行のパンフレットでは私が最初に言ったように、「被保険者等の所得の減少」としか書いておらず、子どもである世帯主の所得の減少、福岡県は今の失業率、東北の被災3県よりもひどい、全国でも非常に失業率が悪い状況でありまして、この中で子どもの世帯主の安定が図られているというのは、ありえないことでありまして、子どもの世帯主の所得減少、失業などにも的確に対応するべきで、これができていないというのが、わずか5万件に1件しか所得減少減免、世帯主の減少減免ができていないということではないのか。このことを再度、答弁を求めます。

議長（曾宮 良壽）榎原広域連合長。

広域連合長（榎原 利則）2回目のご質問にお答えいたします。1項目目の後期高齢者医療制度の状況と本広域連合の見解のことで、国に対する具体的な要望内容についてのご質問がございました。本広域連合では全国の広域連合で組織する協議会を通じまして、国に対する要望活動を行っております。今年の6月には、高齢者医療制度の見直しにあたっては、国民、地方公共団体、保険者、医療機関等から幅広く納得が得られるよう、国として万全の策を講ずること、また、現行制度について、現行制度の円滑な運営を図るため、改善が必要な事項について、国の責任において早急な対応を講ずること、などを要望したところでございます。

そういった中で、今後の考え方でございますが、新たに設置をされます「社会保障制度改革国民会議」において、高齢者医療制度に関する議論がどのような方向性になるか不透明ではありますが、超高齢社会を迎える中で、医療費の増大が確実に見込まれる状況にあると考えております。このため、将来に向かっての負担と給付のあり方など高齢者医療の制度設計を議論するにあたっては、広く国民の理解を得られるものでなければならないと考えております。そこで、全国広域連合協議会、或いは構成市町村を代表する形での、市長会、町村会の意見のとりまとめなどを踏まえて全国レベルでの議論が必要と考えております。そこで、本広域連合としましては、今後とも全国広域連合協議会を通じまして、必要に応じた要望活動等を行ってまいりたいと、このように考えております。

議長（曾宮 良壽）井上事務局長。

事務局長（井上 秀敏）2点目でご質問されました、受診抑制を含む生活実態調査を行うべきではないか、ということのお話でございました。私の方で第1回目にお答えいたしましたのは、33万円以下の層というところでお答えさせていただく中では、その滞納率については、全体を下回っております、というご回答をさせていただいております。ただ、年間18万円という層についての検証を行っておりませんが、今後は私どもの方

の資料を持つ中での、可能な分野においては、分析の必要性もある場合には進めていきたいと考えております。ただ、市町村の窓口においての納付指導等を行っていただいておりますが、私どもといたしましても、当然、連携を図るというのは必要なことでございまして、各実務者の方々、若しくは代表の幹事さんたちからのご意見等について勉強をする会、そういったものにつきましても、現在もプロジェクト等を作りながら行っております。今後とも必要に応じた連携の中で、窓口における実態等の把握について、私どもの方も認識を深めていきたいと思っております。

次に、減免財源、これにつきましては、黒字の中で対応できないかということでございますが、私が答弁いたしましたのは、既に国における本制度、それを当広域連合条例の中で、適切な減免措置等につきましては、既に行っている旨を回答させていただきました。中でも均等割の9割軽減から2割軽減等様々な軽減がございまして、均等割で申し上げますと、全体の58万人に対しまして、34万1,000人の方が既に減額措置を受けておられ、全体の58.5パーセントでございまして。

また、所得割におきましても、5割軽減の制度でございまして、全体の中での8.6%の方が軽減措置を受けておられます。また、減免につきましても、先ほど災害の話もございましたが、災害並びに所得の著しい減少では、全国的にも私どもの方の申請に対する対応につきましては件数的には低くないと認識しているところでございまして、減免措置の実施というところについて仮に多額の財政負担を背負うという回答をさせていただきましたが、前提となる制度が既に当広域連合の事業の中では一定行われているという認識にあるという意見でございまして。

最後の119件の減免につきましては、事務局次長の方からお答えをさせていただきます。

議長（曾宮 良壽）浅田事務局次長。

事務局次長（浅田 俊一）先ほど、まず、一番最初にございましたのが、非常に政令市に減免が偏っているということについて、理由は何かということでもございましたけれども、これについて正確に把握しているわけではございません。ただ一つ言えることは、大都市の方が就労をされている人が多いのではないかと。高齢者であってもそういった方が多い。そうすると就労に伴って離職される方、そういったものが多いというのが一つの原因ではなかろうか、という考えであります。

それから、二つ目といたしまして、世帯主の所得減少、これが非常に少ないということをご指摘いただきました。これにつきましては、まず、住民票上の世帯主と高齢者の関係ですけれども、お子さんが世帯主になっている場合というのは、実は住民票上は10%位でございまして。これは、なぜそういうことが起きているかと言いますと、実は、後期高齢者医療制度を言いますと、保険料の軽減措置を受ける場合につきましては、世帯を分けておいたほうが有利な場合がほとんどでございまして。従いまして、そういった軽減措置を受けようとするときには、世帯を分けるというのは、実際には既に行われて

いるのではないかと思います。そういったことで、実際には１０％位しか世帯が一緒になっていない。とすると、先ほど、全体１１９件というお話を伺ってありましたけれども、それに対する１４件。１０％を少し上回っているのではないかとすれば、これは必ずしもおかしい数字ではないというふうに考えております。

それから最後に、高齢者医療制度のお知らせの中の、減免に対する表現の仕方について、お話がございましたけれども、これにつきましては、表現等について、出来るだけ分かりやすいように、また検討させていただきたいと思っております。以上でございます。

議長（曾宮 良壽）柳井誠議員。残り２２秒。

３番（柳井 誠）広域連合長に。やはり、全国広域連合長会議でですね、この国の動き、三党合意の中での後期高齢者医療は廃止しないという動きに関して、真意をただすということを、緊急に行動を起こしていただきたいということを要望して終わります。

議長（曾宮 良壽）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 7 議案第 9 号 平成 23 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 10 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歳入歳出決算

議長（曾宮 良壽）次に、日程第 7、議案第 9 号「平成 23 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」及び日程第 8、議案第 10 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。井上事務局長。

事務局長（井上 秀敏）議案第 9 号と議案第 10 号をあわせて説明させていただきます。

始めに、平成 23 年度一般会計歳入歳出決算について説明いたします。

恐れ入りますが、別冊の議案書をご覧いただきたいと思います。

まず、3 ページをお願いいたします。

議案第 9 号「平成 23 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 23 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 23 年度における主要な施策の成果を説明する資料等を提出するものでございます。

4 ページ、5 ページをお願いいたします。

まずはじめに歳入でございますが、予算現額 37 億 3,915 万 2,000 円に対し

まして、収入済額は３億９，２５９万１，８３８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３億６，００４万２，４５８円となっております。まして、収入済額と支出済額との差額１億２，５４万９，３８０円は、翌年度に繰越すものでございます。

次に、６ページから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」３億５，９４３万９，０００円は、市町村からの事務費負担金として収入したものでございます。

「２款 １項 国庫補助金」の収入済額３億２，４３３万２，０００円のうち、その主なものは保険料軽減等のための財源となる、高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金３億２，４３３万３，０００円でございます。

次に「４款 財産収入」の収入済額４，３６万２，９３９円は、臨時特例基金積立金の預金利子でございます。

「６款 繰入金」の収入済額５，８０万２，６７０円は、臨時特例基金からの繰入金でございます。

「７款 繰越金」の収入済額１億４，８６４万９，７４９円は、前年度決算剰余金でございます。

歳出につきましては、恐れ入りますが、１２ページ以降の「事項別明細書」で説明をさせていただきたいと思っております。

「１款 １項 １目 議会費」の支出済額４９万３，２６７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その主なものでございます。

次に、「２款 総務費 １項 １目 一般管理費」の支出済額３億８，９４１万７，４１１円の主なものについてご説明させていただきます。

備考欄をご覧いただきたいと思っております。

１番上に記載いたしておりますとおり、「職員給与関係費」といたしまして、２億８，７３３万４，１４５円を支出しております。

次に４段目の「財務・会計・財産管理関係費」になりますが、２，７２８万１，４３５円のうち、その主なものとしては、広域連合事務室の賃借料等１，４０６万５，９６７円を支出しております。

次の５番目の「広報関係費」２，５３２万１，２１１円のうち、その主なものは、コールセンター運営委託料等として２，３６８万６，９０３円を支出いたしております。

６番目の「基金関係費」３億４，２９１万９，８５６円のうち、その主なものは、保険料軽減等に充てるための国の交付金を、臨時特例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４万９，４２０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 監査委員費」の支出済額８万２，３６０円は、監査委員への報酬及び費用弁償でございます。

次に、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」でございまして、歳入総額３７億９，２５９万１，０００円に対しまして、歳出総額３６億９，００４万２，０００円でございます。その差し引き額の１億２５４万９，０００円は翌年度への繰越となります。

以上、平成２３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２３年度特別会計歳入歳出決算について、ご説明いたします。

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。

議案第１０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歳入歳出決算」でございます。

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ページから１９ページをお願いいたします。

はじめに歳入でございますが、予算現額６，２０８億１，５０１万３，０００円に対しまして、収入済額は６，１８５億４，４９５万９，８３７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６，１４０億７８９万８，６６２円となっております。収入済額と支出済額との差額４５億３，７０６万１，１７５円は、翌年度へ繰越すものでございます。

恐れ入りますが２０ページから２１ページをお願いいたします。歳入の主なものを説明いたします。

「１款 分担金及び負担金」の収入済額１，０２１億１，４６３万６，２５９円は、市町村からの保険料、医療給付費、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」の収入済額１，４７８億６４万９，９０４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５０４億５，２７７万４，７７８円は、国の調整交付金とその主なものでございます。

「３款 １項 県負担金」の収入済額５０９億９，７９３万３，４２４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２，５４５億５，８３０万７，２５９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３６億７，３５５万３，５７６円は、臨時特例基金からの繰入金でございます。

「１０款 繰越金」の収入済額８１億７，０１０万２６０円は、前年度決算剰余金で

ございます。

「１１款 諸収入」の収入済額６億７，２４２万５，７７１円のうち、その主なものは、３項の雑入で計上しております、第３者行為による納付金でございます。

次に歳出についてご説明申し上げますが、恐れ入りますが３０ページ以降につきましては、「事項別明細書」で説明させていただきます。

まず３１ページの備考欄をご覧ください。

「１款１項１目 一般管理費」の支出済額は、１７億３７８万７，０１０円でございます。

その主な経費は、１番目に記載しております「広報等に関する市町村補助金関係費」として１億５，０６０万１，９６５円、２番目に記載しております「レセプト点検関係費」といたしまして１億８，２０７万７，３１９円、６番目に記載いたしております「その他保険給付関係費」といたしまして８億５，３６６万７，６５８円、９番目に記載しております「電算関係費」として２億８，２５６万９４３円をそれぞれ支出いたしております。

次に、「２款 保険給付費」６，１０９億８，５４６万４，３３８円を支出しており、これは当広域連合が保険者として病院等に支払う医療給付費等ございまして、実に特別会計決算額の９９．５％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とおり、「第１項 療養諸費」、「第２項 高額療養費」、「第３項 その他医療給付費」を支出しているものでございます。

次に、３２ページの中段の「３款 財政安定化基金拠出金」８億９，９６６万６，０００円は、後期高齢者医療の財政安定化を目的として、国、県、本広域連合が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」３億６９６万７，４４１円は、健康診査実施に伴う経費でございます。

恐れ入りますが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」ございまして、歳入総額６，１８５億４，４９６万円に対しまして、歳出総額６，１４０億７８９万９，０００円ございまして、その差し引き額４５億３，７０６万１，０００円は、翌年度への繰越となっております。

以上、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歳入歳出決算の説明を終わらせていただきます。

ご審議の程、よろしくお願いいたします。

議長（曾宮 良壽）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）こんにちは、監査委員の岩本です。昨年７月３０日に選任され、今日に至っております。どうぞよろしくお願いいたします。

監査報告を行います。

去る7月3日に広域連合の会議室におきまして、平成23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いたしました。

監査にあたりましては、広域連合長から提出されまし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きまして、関係法令に基づいて作成しているか、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、あわせて関係職員から内容を聴取しました。

監査の結果、平成23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と認められました。詳細は、別添の審査意見書をご参照いただきたいと思います。

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ですが、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て、監査報告といたします。

以上です。

議長（曾宮 良壽）議案第9号及び議案第10号について、質疑及び討論の通告はございませんので、これより議案ごとに採決をいたします。

まず、議案第9号「平成23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（曾宮 良壽）異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり認定されました。

次に、議案第10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（曾宮 良壽）異議ありということですので、起立により採決を行います。

本件について、原案のとおり認定することに、賛成の議員は、ご起立願います。

（賛成多数）

議長（曾宮 良壽）起立多数であります。よって、本件は原案のとおり認定されました。

■ 日程第 9 議案第 11 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 10 議案第 12 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（曾宮 良壽）次に、日程第 9、議案第 11 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 10、議案第 12 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」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。井上事務局長。

事務局長（井上 秀敏）議案第 11 号及び議案第 12 号を一括して説明いたします。

議案の 1 ページをお願いします。

はじめに、議案第 11 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」について説明いたします。

提案理由でございますが、この議案は、平成 24 年度における所得の少ない者等に係る保険料の減額に伴い、国から交付されます高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金、これを積み立てております基金の処分に關し、必要な事項を定めるため、同条例の条項の一部を改めるものでございます。

2 ページは、条例改正の内容であります。具体的には、平成 24 年度におきまして、「被用者保険で扶養されていた方を対象とする、保険料の均等割の 9 割軽減」及び「低所得者を対象とする保険料の均等割額の 8.5 割軽減」を継続して実施するための財源として、基金の処分について定めた条項に、所要の改正を行うものでございます。

施行日は、条例の公布の日とし、本年 4 月 1 日から適用するものでございます。

3 ページは、新旧対照表でございまして、記載のとおり、条項の一部を改めるものでございます。

続きまして、議案第 12 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」についてご説明させていただきます。4 ページをお願いいたします。

提案理由でございますが、国において「高齢者の医療の確保に関する法律施行規則」の一部改正が行われましたことに伴い、当広域連合の同条例の条文中の用語の整理を行うものでございます。

5 ページは条例改正の内容であります。条例中に引用しております国の「高齢者の医療の確保に関する法律施行規則」の条項に改めるものでございまして、施行日は、条例の公布の日でございます。

6 ページは、新旧対照表でございます。

簡単ではございますが、議案第 11 号及び議案第 12 号の説明について終わらせていただきます。

よろしく、ご審議をお願いします。

議長（曾宮 良壽）議案第 11 号 及び 議案第 12 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、議案ごとに採決をいたします。

まず、議案第 11 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」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（曾宮 良壽）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 12 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（曾宮 良壽）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 11 請願第 2 号 後期高齢者医療制度に関する請願

議長（曾宮 良壽）次に、日程第 11、請願第 2 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。柳井誠議員。

3 番（柳井 誠）それでは、手元にあります請願の主旨を、読み上げて説明をさせていただきます。

2008 年 4 月から実施された後期高齢者医療制度は、医療を 75 歳以上の年齢によって差別し、この 4 年間で多くの矛盾や問題点が露呈されました。とりわけ福岡県は全国で最も高い保健料負担や短期保険証交付などの問題を抱えています。

平成 24・25 年度の福岡県の保険料は、依然として全国上位から 5 番目に高い保険料となっております。新聞報道によると平均保険料額は 7 万 9,271 円の見込みで、現行の実績 7 万 4,324 円から更に 4,947 円、6.7%引き上げになります。

福岡県の短期保険証の交付状況、平成 23 年 1 月 1 日現在は 3,676 件です。同年 8 月 1 日現在の 4,129 件から 453 件減少しましたが、依然として多い交付状況です。県下の市町村別では短期保険証交付がゼロの自治体、大木町、赤村がある反面、福岡市や北九州市などで県平均を上回っています。また、筑紫野市、春日市、朝倉市などは 3 ヶ月証発行が多い状況です。「保険料の滞納者は、平成 23 年度 2 万 5,000 人となり全体の 2%になる。そして短期の保険証になった後期高齢者は 3 万 6,000 人と全体の 0.3%になっている。」と小宮山厚生労働大臣が 6 月 13 日の参議院予

算委員会で述べています。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。保険料の値上げ、そして保険料を払いきれないからと、病気になりがちな高齢者から正規の保険証を取り上げるのは冷酷なやり方です。

2011年9月には高い保険料などに対する139名の不服審査請求を行い、2012年2月には口頭意見陳述をいたしました。後期高齢者医療制度で苦しむ高齢者の生の声を受け止めてくださいますよう、また、これ以上の負担は限界であります。別紙の請願項目について措置していただきますよう請願するものです。請願項目は、

- (1) 平成24、25年度の保険料を上げず、高すぎる保険料を引き下げること。
- (2) 低所得者に対し福岡県独自の保険料減免制度を設けること。
- (3) 保険料未納者に対して短期保険証の発行をやめ、正規の保険証をすべての高齢者に発行をすること。

以上です。

議長（曾宮 良壽）本請願に対する執行部の参考意見を求めます。浅田事務局次長。

事務局次長（浅田 俊一）それでは、「後期高齢者医療制度に関する請願」に対する考え方について、お手元に配付させていただいております資料に沿って説明させていただきます。

先ず、請願項目(1)「平成24、25年度の保険料を上げず、高すぎる保険料を引き下げること」についてでございます。

後期高齢者医療制度では、医療給付費の約1割を保険料で賄うこととなっており、その料率は、2年毎に算定することとなっております。

平成24、25年度の保険料につきましては、医療給付費の増加などにより、約16%の増加が見込まれておりましたが、剰余金と財政安定化基金を最大限に活用し、1人当たりの保険料の上昇を約6.7%に抑制しております。

しかしながら、医療費が全国で最も高い福岡県の場合、保険料も全国平均に比べ、高くなっております。

このため、医療費適正化に向けた様々な取り組みを実施するとともに、国に対して、全国協議会を通じて、必要な要望を行っているところでございます。

次に、(2)「低所得者に対し福岡県独自の保険料減免制度を設けること」についてでございます。

低所得者に対する保険料の軽減につきましては、国において、均等割の減額割合を9割に拡大するなどの特別対策が行われております。

また、本広域連合でも、災害や失業などにより保険料の納付が困難となった方に対する減免措置を設けております。

なお、低所得者に対する独自の軽減措置につきましては、その財源を他の被保険者や市町村に求めることとなり、現時点では難しいと考えております。

次に、(3)「保険料未納者に対して短期保険証の発行をやめ、正規の保険証をすべての高齢者に発行すること」についてでございます。

厚生労働省は、滞納初期段階からきめ細やかな対応が必要であり、滞納被保険者との接触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求めており、本広域連合では、平成22年8月からその運用を開始したところでございます。

各市町村において短期被保険者証交付の機会を捉えた納付相談などの結果、滞納の解消が図られ、短期被保険者証の交付者数が減少するとともに、保険料収納率も、0.

07ポイント改善しております。

なお、交付基準では、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おりますが、一定の条件に該当する方は、市町村の判断で、対象者から除外することとしており、引き続き、公平公正な制度の運用と健全な財政運営に努めてまいります。

以上でございます。

議長（曾宮 良壽）請願第2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。

本件について、採択することに賛成の議員は、ご起立願います。

（賛成少数）

議長（曾宮 良壽）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。

■ 閉会（15時15分）

議長（曾宮 良壽）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（曾宮 良壽）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、すべて終了いたしました。

これをもちまして、平成24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。

ありがとうございました。

会議録署名

地方自治法第 1 2 3 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 曾宮 良壽

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議員 兼本 鉄夫

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議員 柴田 好輝