

平成22年第1回

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

2月定例会会議録

平成22年2月12日 開会  
同 日 閉会

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

平成22年第1回大阪府後期高齢者医療広域連合議会（2月定例会）会議録

平成22年2月12日（金曜日） 午後1時00分開議

○出席議員

1番 辻 義隆	2番 北山 良三
4番 大丸 昭典	5番 西林 克敏
6番 小西 一美	7番 森 隆
8番 中蔵 功	9番 垣田 千恵子
10番 木村 隆義	11番 広瀬 ひとみ
12番 金銅 宏親	13番 安藤 薫
14番 田中 光春	15番 谷 外嗣
16番 谷 巖	17番 富永 清史
18番 楠部 徹	19番 秋元 美智子
20番 廣谷 武	

○欠席議員

3番 広岡 一光

○説明のため出席した者

広域連合長	倉田 薫
副広域連合長	平松 邦夫
副広域連合長	馬場 好弘
副広域連合長	吉田 友好
副広域連合長	中 和博
事務局長	中嶋 紀子
事務局次長兼 総務企画課長	松本 考史
資格管理課長	隅野 巧
給付課長	清水 均

○職務のため出席した者

書記	六車 清貴
書記	関 一

○議事日程

- |       |            |  |
|-------|------------|--|
| 日程第 1 | 会議録署名議員の指名 |  |
| 日程第 2 | 会期の決定      |  |
| 日程第 3 | 議案第 1 号    | 大阪府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任について同意を求める件               |
| 日程第 4 | 議案第 2 号    | 平成 2 1 年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第 2 号）    |
| 日程第 5 | 議案第 3 号    | 大阪府後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例等一部改正の件                 |
| 日程第 6 | 議案第 4 号    | 大阪府後期高齢者医療広域連合議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例一部改正の件 |
| 日程第 7 | 議案第 5 号    | 平成 2 2 年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計予算                    |
|       | 議案第 6 号    | 平成 2 2 年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算             |
|       | 議案第 7 号    | 大阪府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一部改正の件            |
|       | 議案第 8 号    | 大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例一部改正の件                |
| 日程第 8 | 請願第 1 号    | 後期高齢者医療制度廃止についての国に対する意見書の採択を求める請願                |
| 日程第 9 | 一般質問       |  |

○会議に付した事件

議事日程のとおり

午後1時00分 開議

○木村議長 平成22年第1回大阪府後期高齢者医療広域連合議会2月定例会の開会に先立ち、広域連合長からごあいさつがあります。

倉田広域連合長。

〔広域連合長 倉田 薫君 登壇〕

○倉田広域連合長 大阪府後期高齢者医療広域連合の連合長を仰せつかりました倉田薫でございます。

大阪府後期高齢者医療広域連合議会の開会に当たりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

本日は、広域連合議会の定例会の開催をお願いいたしましたところ、議員各位には大変お忙しい中ご出席を賜り、厚くお礼を申し上げます。

さて、私、前任の吉道連合長が本年1月末に退任されまして、その後を受けて2月1日より広域連合長に就任させていただくことになりました。何せ10期のベテランの吉道市長の後でございます、お目だるい点もあるかもわかりませんが、議員各位にはお手柔らかにおつき合いをいただきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願い申し上げます。

さて、この後期高齢者医療制度は、昨年新政権が発足された後に制度廃止が明言されております。国においては現在、後期高齢者医療制度廃止後の新しい制度を創設するため検討が進められております。創設に当たっては国民合意を図ることが重要であり、このような大事な時期での就任ということで身の引き締まる思いでございます。私としては、皆様方のご協力を得て、責務を果たしてまいり所存でございますので、議員各位におかれましても格段のご指導、ご鞭撻を賜りますように心からお願いを申し上げます。

さて、本日の定例会におきましては、副広域連合長の選任をいただくための人事案件に加えて、次年度以降の保険料の料率等を定める重要な予算案件や条例案件のご審議もお願いすることとしております。後程提案内容をご説明させていただきますが、何卒よろしくご審議の上、ご議決賜りますようお願いを申し上げて、簡単でございますが開会に当たってのごあいさつといたします。どうぞよろしく願いいたします。

○木村議長 ただいまの出席議員は19名で、地方自治法第113条の規定により、定足数に達しております。

ただいまより平成22年第1回大阪府後期高齢者医療広域連合議会2月定例会を開会いたします。本日の会議を開きます。

それでは、日程第1、会議録署名議員の指名を行います。

本日の会議録署名議員に、19番、秋元美智子議員及び20番、廣谷武議員を指名いたします。

次に、日程第2、会期の決定を議題といたします。

お諮りします。本定例会の会期は、本日2月12日の1日といたしたいと存じますが、ご異議ございませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○木村議長 ご異議なしと認めます。よって、本定例会の会期は、本日2月12日の1日と決定い

たしました。

次に、日程第3、議案第1号「大阪府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任について同意を求める件」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

倉田広域連合長。

〔広域連合長 倉田 薫君 登壇〕

○倉田広域連合長 第1号議案「大阪府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任について同意を求める件」についてご説明を申し上げます。

議案書1ページをお開きください。

副広域連合長につきましては、規約第12条第4項の規定により、関係市町村の長のうちから議会の同意を得て選任することとなっております。

この規定に基づきまして、大阪狭山市長の吉田友好氏を副広域連合長に選任いたしたく、ご提案するものでございます。

何卒よろしくご審議上、ご同意賜りますようお願いを申し上げます。

○木村議長 提案理由の説明が終わりました。

議案第1号について、発言の通告はございませんので、これより採決いたします。

お諮りいたします。本件は原案のとおり同意することにご異議ございませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○木村議長 ご異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり同意することに決定いたします。

ただいま選任同意いたしました吉田副広域連合長が本日の会議に出席されます。

〔吉田副広域連合長入場〕

○木村議長 吉田副広域連合長からあいさつの申し出がありますので、これを許可します。

吉田副広域連合長。

〔副広域連合長 吉田友好君 登壇〕

○吉田副広域連合長 大阪狭山市長の吉田でございます。ただいま副広域連合長の選任のご同意を賜り、ありがとうございました。

私、もとより微力でございますが、倉田広域連合長を補佐させていただき、後期高齢者医療制度の円滑な運営に全力を尽くしてまいりますので、議員の皆様方のご指導、ご鞭撻、よろしくお願い申し上げます。お礼のごあいさつとさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○木村議長 次に、日程第4、議案第2号「平成21年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）」の件を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

中嶋事務局長。

〔事務局長 中嶋紀子君 登壇〕

○中嶋事務局長 議案第2号「平成21年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）」の件につきましてご説明いたします。

議案書別冊、議案第2号「平成21年度大阪府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書・説明書（第2号）」の3ページをお開きください。

歳入歳出予算の補正は第1条に記載のとおり、歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ63億8,686万5,000円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ7,662億4,288万円とするものでございます。

詳細につきましては、14、15ページをお開きください。

まず、歳入でございますが、1款「市町村支出金」、1目「事務費負担金」を7億2,127万9,000円減額補正しております。これは、9款「繰越金」のうち、15ページの説明欄にございます事務費等繰越金の分だけ減額するものでございます。

2款「国庫支出金」につきましては、今年度市町村で実施する人間ドック事業に対して助成されます特別調整交付金分117万3,000円を増額補正しております。

8款「繰入金」につきましては、1目「医療給付費準備基金繰入金」を5億213万4,000円、2目「後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金」を広報啓発等事務費分3,200万円と保険料軽減措置分18億6,799万4,000円の合わせて18億9,999万4,000円をそれぞれ増額補正しております。

9款「繰越金」につきましては、事務費等繰越金7億2,127万9,000円と保険料等繰越金39億8,356万4,000円の合わせて47億484万3,000円を増額補正しております。

次に、16、17ページをお開きください。

歳出でございますが、1款「総務費」につきましては、今年度、市町村が実施した特別対策事業などへの補助金として3,317万3,000円を増額補正しております。

2款「保険給付費」、1目「葬祭費」につきましては、不用額の発生が見込まれるため、1億4,500万円減額補正しております。

5款「保健事業費」、1目「健康診査費」につきましては、当初の見込みより受診者数の増加が見込まれるため、1億4,500万円増額補正しております。

8款「諸支出金」につきましては、平成20年度歳入分の国庫負担金及び市町村負担金の償還金63億5,369万2,000円を増額補正しております。

特別会計補正予算の説明は以上でございます。よろしくご審議いただきますようお願い申し上げます。

○木村議長 提案理由の説明が終わりました。

議案第2号について、発言の通告はございませんので、これより採決をいたします。

お諮りいたします。本件は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〕

○木村議長 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、日程第5、議案第3号「大阪府後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例等一部改正の件」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

中嶋事務局長。

〔事務局長 中嶋紀子君 登壇〕

○中嶋事務局長 議案第3号「大阪府後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例等一部改正の件」につきましてご説明いたします。

議案書の2ページをお開きください。

この改正条例案は、平成21年8月の人事院勧告に基づき、職員の給与に関する条例と職員の勤務時間、休日、休暇等に関する条例の2つの条例を改正するものでございます。

改正内容といたしましては、期末手当と勤勉手当の年間支給月数を0.35月引き下げること、それから月60時間を超える時間外勤務に係る時間外勤務手当の支給割合を引き上げるとともに、時間外勤務手当の支給割合の引き上げ分の支給に代えて勤務することを要しない日または時間を指定することができる制度の新設、そのほか所要の規定整備を行うものでございます。

施行期日につきましては、国、大阪府が平成22年4月1日から新制度を実施する予定であることから、4月1日から施行としております。

説明は以上でございます。よろしくご審議いただきますようお願い申し上げます。

○木村議長 提案理由の説明が終わりました。

議案第3号について、発言の通告はございませんので、これより採決をいたします。

お諮りいたします。本件は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〕

○木村議長 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、日程第6、議案第4号「大阪府後期高齢者医療広域連合議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償に関する条例一部改正の件」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

中嶋事務局長。

〔事務局長 中嶋紀子君 登壇〕

○中嶋事務局長 議案第4号「大阪府後期高齢者医療広域連合議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例一部改正の件」につきましてご説明いたします。

議案書5ページをお開きください。

内容につきましては、船員保険法が一部改正され、船員保険制度のうち、「職務上疾病・年金部分」が労働者災害補償保険制度に統合されることに伴い、非常勤の船員の公務災害については船員保険法から地方公務員災害補償法に基づく補償を行うこととなったため、非常勤の船員を除外する条例の規定を削除し、地方公務員災害補償法が適用されるよう改正するものでございます。

施行期日につきましては、公布の日から施行としております。

説明は以上でございます。よろしくご審議いただきますようお願い申し上げます。

○木村議長 提案理由の説明が終わりました。

議案第4号について、発言の通告はございませんので、これより採決をいたします。

お諮りいたします。本件は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〕

○木村議長 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。

申し上げます。審議途中ではありますが、ここで平松副広域連合長が公務のため退席されます。

〔平松副広域連合長退場〕

○木村議長 次に、日程第7、議案第5号「平成22年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計予算」の件及び議案第6号「平成22年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」の件及び議案第7号「大阪府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一部改正の件」及び議案第8号「大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例一部改正の件」を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

中嶋事務局長。

〔事務局長 中嶋紀子君 登壇〕

○中嶋事務局長 議案第5号「平成22年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計予算」につきましてご説明いたします。

議案書別冊、議案第5号「平成22年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計予算書」1ページをお開きください。

第1条に記載のとおり、歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ2億1,881万2,000円と定めております。また、第2条では、一時借入金の限度額を6,000万円と定めております。これは、市町村からの事務費負担金の1回当たりの納付額に相当する額でございます。

詳細につきましては、別添の一般会計予算に関する説明書によりご説明いたします。

説明書1ページをお開きください。

1ページに歳入の総括、2、3ページに歳出の総括を記載しております。合計額は歳入歳出とも2億1,881万2,000円で、前年度と比較して5,172万2,000円の減額となっております。

4、5ページをお開きください。

歳入の内訳でございますが、主たる項目は、1款「分担金及び負担金」、1目「市町村負担金」2億1,859万9,000円でございます。これは、広域連合の運営に係る人件費、事務費等の負担金でございます。

8、9ページをお開きください。

歳出の内訳でございますが、1款「議会費」につきましては、主に議員報酬や会議室の借上げ費用で203万6,000円を計上しております。

2款「総務費」、1項「総務管理費」、1目「一般管理費」1億9,939万5,000円の主な内容は、制度広報に係る経費、事務所借上料、総務企画課における派遣職員の人件費負担金等でございます。

10、11ページをお開きください。

2目「電子計算費」では、財務会計・給与システム保守委託料等広域連合事務局内のシステム



ネットワークに係る経費1,198万5,000円を計上しております。

3目「公平委員会費」及び12、13ページに記載しております2項「選挙費」、3項「監査委員費」は、それぞれ行政委員会に係る経費となっております。

14、15ページは一般会計に係る給与費明細書でございます。

一般会計予算に関する説明は以上でございます。

次に、議案第6号「平成22年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」につきましてご説明いたします。

議案書別冊、議案第6号「特別会計予算書」1ページをお開きください。

第1条に記載のとおり、歳入歳出予算の総額は歳入歳出それぞれ7,885億2,502万6,000円と定めております。第2条では、地方自治法第214条の規定により、債務を負担する行為をすることができる事項、期間及び限度額を記載しております。第3条では、一時借入金の限度額を700億円と定めております。これは、特別会計の1カ月分の支出見込額に相当する額でございます。第4条では、地方自治法第220条第2項ただし書の規定により歳出予算の各項の経費の金額を流用することができる事項を定めております。

詳細につきましては、別添の「後期高齢者医療特別会計予算に関する説明書」によりご説明いたします。

説明書1ページをお開きください。

1ページに歳入総括を、2、3ページに歳出総括を記載しております。

合計額は歳入歳出とも7,885億2,502万6,000円で、前年度と比較して336億5,484万8,000円の増額となっております。

次に、主な歳入の内訳でございますが、4、5ページをお開きください。

1款「市町村支出金」、1目「事務費負担金」20億6,409万円は、資格管理事務及び給付事務に係る人件費、事務費等の負担金でございます。2目「保険料等負担金」797億4,292万5,000円は、市町村が徴収した保険料等及び保険基盤安定制度に係る納付金、3目「療養給付費負担金」604億1,114万4,000円は、療養給付費に係る定率の市町村負担金でございます。

2款「国庫支出金」、1項「国庫負担金」、1目「療養給付費負担金」1,812億3,343万2,000円は、療養給付費に係る定率の国庫負担金、2目「高額医療費負担金」22億2,291万1,000円は、レセプト1件当たり80万円を超える高額医療費の国庫負担金でございます。2項「国庫補助金」、1目「調整交付金」541億4,307万円は、後期高齢者医療制度の財政調整のための交付金及び人間ドックの費用助成などの特別調整交付金、2目「後期高齢者医療制度事業費補助金」2億3,623万7,000円は、健康診査事業に対する補助金でございます。

6、7ページをお開きください。

3款「府支出金」、1項「府負担金」、1目「療養給付費負担金」604億1,114万4,000円は、療養給付費に係る定率の府負担金、2目「高額医療費負担金」22億2,291万1,000円は、レセプト1件当たり80万円を超える高額医療費に係る府負担金でございます。2項の「財政安定化基金支出金」29億7,188万1,000円は、保険料の上昇を抑えるための財源として取り崩す大阪府後期高齢者

医療財政安定化基金からの交付金でございます。

4款「支払基金交付金」3,356億2,326万4,000円は、高齢者の医療の確保に関する法律第100条に基づく後期高齢者支援金など支払基金からの交付金でございます。

5款「特別高額医療費共同事業交付金」1億6,040万8,000円は、400万円を超える高額医療費の共同事業に対する交付金でございます。

8、9ページをお開きください。

8款「繰入金」でございますが、2目「後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金」47億4,451万6,000円は、低所得者などに係る保険料軽減措置の財源として積み立てている当該基金からの繰り入れでございます。

9款「繰越金」のうち、9ページの説明欄にあります保険料等繰越金につきましては、今年度の調整交付金が増額予定であることから、17億8,693万5,000円を計上しております。

続きまして、主な歳出の内訳についてご説明いたします。

12、13ページをお開きください。

1款「総務費」、1目「一般管理費」16億3,521万9,000円の主な内容は、資格管理事務及び給付事務に係る人件費負担金及び給付業務に係る委託料等でございます。2目「電子計算費」4億8,009万8,000円の主な内容は、広域連合電算処理システムの整備、保守等委託料及び機器賃借料でございます。

14、15ページをお開きください。

2款「保険給付費」でございますが、1項「療養諸費」、1目「療養給付費」として7,459億3,561万2,000円、2目「審査支払手数料」として23億8,966万6,000円を計上しております。2項「高額療養諸費」では、1目「高額療養費」として311億3,012万3,000円、2目「高額介護合算療養費」として11億8,733万9,000円、3項「その他医療給付費」は葬祭費の23億2,935万円でございます。

3款は「府財政安定化基金拠出金」として18億4,230万8,000円を計上しております。

16、17ページをお開きください。

4款「特別高額医療費共同事業拠出金」として、拠出金、事務費合わせて1億6,089万円を計上しております。

5款「保健事業費」、1目「健康診査費」で13億242万円、2目「その他健康保持増進費」で人間ドックの費用助成として1億1,700万円を計上しております。

次の18、19ページは特別会計に係る給与費明細書、20、21ページは債務負担行為に係る調書でございます。

特別会計予算に関する説明は以上でございます。

次に、議案第7号「大阪府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一部改正の件」につきましてご説明いたします。

議案書の6ページをお開きください。

本臨時特例基金は、国から交付されました円滑導入臨時特例交付金及び円滑運営臨時特例交付

金を受け入れて積み立てることとなっており、この基金の処分事由としましては、平成20年度及び平成21年度における被用者保険の被扶養者であった被保険者に係る保険料軽減や、平成21年度における均等割の9割軽減や所得割の5割軽減といった保険料軽減に要する経費の財源に充てる場合を対象としておりましたが、平成22年度以降も同様の保険料軽減措置が継続され、その財源としまして円滑運営臨時特例交付金で措置されることとなりましたため、基金の処分事由に平成22年度以降の保険料軽減に要する経費の財源に充てる場合を追加するものでございます。

施行期日につきましては、平成22年度以降の保険料軽減措置に対する基金処分事由の追加であることから、平成22年4月1日としております。

臨時特例基金条例一部改正の説明につきましては以上でございます。

次に、議案第8号「大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例一部改正の件」につきましてご説明いたします。

議案書の8ページをお開きください。

平成22年度及び平成23年度における保険料について、新たに条例において規定するものでございます。

所得割率として0.0934を、被保険者均等割額として4万9,036円をおのおの条文に追加いたします。また、平成20年度及び平成21年度における被用者保険の被扶養者であった被保険者に係る保険料軽減や、平成21年度における均等割の8.5割軽減を継続するため、条例の附則に条文を追加するものでございます。

施行期日につきましては、平成22年度以降の措置であることから、平成22年4月1日としております。

後期高齢者医療に関する条例一部改正の説明につきましては以上でございます。

よろしくご審議いただきますようお願い申し上げます。

○木村議長 提案理由の説明が終わりました。

これらの議案について質疑の通告がありましたので、これを許可します。

垣田議員。

[9番 垣田千恵子君 登壇]

○垣田議員 池田市議会議員の垣田でございます。

日程第7、議案第6号「平成22年度大阪府後期高齢者医療特別会計予算」と、議案第8号「大阪府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」に関しまして質問をいたします。

この2件はいずれも2年に一度の保険料の改定に関する提案であります。平成22年度、平均被保険者数を80万7,322人、総医療費を7,782億5,307万円、23年度は84万5,629人、総医療費を8,350億1,635万円と推計した上で、条例においては被保険者保険料所得割率を0.0934に、均等割額を4万9,036円とし、時限軽減措置の継続等の提案であります。これらを含め、特別会計予算総額は歳入歳出それぞれ7,885億2,502万6,000円とし、対前年比336億5,484万8,000円の増という内容であります。

質問の第1点であります。保険料計算の基となる被保険者数と医療費総額推計の根拠についてであります。2年間の被保険者の推計は、平均で82万6,476人となっております。私どもにいただいた資料によりますと、被保険者数は1年間で約3万2,3千人増加をしておりますが、そのうち65歳から74歳までの障害のある前期高齢者の場合はむしろ減少傾向にあります。こういう点から見まして、被保険者数の割り出しはどのようにされたのか、同時に21年度決算見込みも併せてお伺いいたします。被保険者数が増加すれば総医療費も増加するのは当然のことではありますが、医療費総額の伸び率の推計の詳細についてもこの際お聞きいたします。

第2点は、保健事業費についてであります。予算案では、健康診査費委託料13億242万円計上されております。健康診査は予防の観点から重要であります。病気の早期発見と早期治療により重症化を防ぐとともに、医療費を抑えるという点からも受診率の向上が図られるべきと考えますが、目標とする受診率と受診率向上に向けた具体的取り組みについてお伺いいたします。また、人間ドック助成費は国の特別調整交付金の対象となり、1億1,700万円の予算が組まれております。既に21年度から実施している自治体が府下でも1市1町あるわけですが、22年度からは府下全自治体で実施されるのかお聞きします。人間ドックの実施目標とその周知に向けてどのような取り組みをされているのか、併せてお尋ねいたします。

第3点は、すべての被保険者にとって保険料が値上げとなっている点であります。保険料算定の基準となる均等割額は現行の4万7,415円から1,621円の引き上げで4万9,036円に、所得割率は現行8.68%から9.34%へ0.66ポイント引き上げられ、結果、軽減後1人当たり平均保険料が現行の7万6,833円から8万728円、現行保険料と比べて3,895円、5.07%の値上げであります。これによって、すべての被保険者の保険料が値上げとなってしまいました。

資料では、年金収入のみの夫婦2人世帯で夫80万、妻79万円の場合、保険料合計を試算しています。この世帯の保険料合計は現行9,482円から9,806円になります。引き上げ額は324円です。ところが、同じ世帯の年金収入が159万円であっても、妻に収入がなくて夫のみの年金収入が159万円の場合、夫に所得割2,802円、均等割8.5割軽減をしたとしても、均等割7,355円、妻も均等割8.5割軽減となるため、世帯全体では1万7,512円の保険料負担となります。年金額に占める保険料総額の割合は1.1%となります。

11月議会でも指摘しましたが、保険料は一人ひとりに課しながら、軽減については世帯の年収で見るという問題点をそのまま残し、世帯の収入のあり方によっては不公平な保険料負担となります。保険料の値上げは、年金額が上がらない中で、年金受給者の生活を直撃するものであります。そもそも廃止を公約した政権において、廃止を前提にした上で保険料を引き上げるというのは道理が通りません。先般、埼玉県の広域連合が保険料の引き下げを公表しました。均等割、所得割ともに引き下げ、平均保険料は2,621円の引き下げで、7万1,609円と発表されました。千葉県は、引き上げにはなるけれど、加入者が一律に払う均等割を据え置くことで153万円以下の年金受給者の保険料を据え置くという配慮がなされております。本広域連合においても、せめて保険料引き上げを凍結するため、国負担を求めるとともに、独自の対策を講ずる必要があるのではないか。見解を求め、第1回目の質問を終わります。

○木村議長 垣田議員の質問が終わりました。

これより理事者の答弁を求めます。

清水給付課長。

[給付課長 清水 均君 登壇]

○清水給付課長 まず、被保険者の推計方法と医療費の推計方法でございますが、被保険者の推計につきましては、75歳以上人口に65歳以上75歳未満の障害認定者を加え、生活保護受給者を減じて被保険者を推計しているところでございます。

まず、75歳人口につきましては、2006年版の「ふれあい大阪」のデータを基に、22年度80万9,903人、23年度84万6,183人と見込んでございます。

続いて、65歳以上75歳未満の障害認定者数でございますが、こちらにつきましては老人保健事業実績報告より、平成17年度から19年度までの3カ年の伸び率を基に推計し、また平成20年度の障害者の加入割合の52.4%を基に推計した結果、22年度が3万4,497人、23年度3万8,393人と見込んでいるところでございます。

また、生活保護受給者は被保護者全国一斉調査結果報告により、平成17年度から21年度に占める75歳以上の生活保護占有率の伸び率を基に算出した結果、22年度3万7,078人、23年度3万8,947人と見込んでいるところでございます。

その結果、22年度の平均被保険者数が80万7,322人、23年度の被保険者が84万5,629人と推計しているところでございます。

給付費の推計につきましては、月1人当たりの給付費を一般被保険者と一定以上の被保険者に区分し、それぞれ平成17年度から21年度の伸び率を相乗平均にて計算し、この伸び率を基に22年度、23年度を算出した結果、全体の月1人当たり給付費が2.4%の増加となり、22年度8万333円、23年度は8万2,288円となったところでございます。それぞれに被保険者数を乗じて22年度の給付総額を7,782億5,307万4,000円、23年度を8,350億1,635万4,000円と見込んだところでございます。

続きまして、健康診査の件でございますが、平成21年4月から10月までの受診者数につきましては9万5,646人となっています。10月現在の被保険者数が76万8,529人で、受診率は12.45%となっています。前年同月の受診率が10.91%でございますので、前年度に比べまして約1.54%の増加となっているところでございます。

また、平成21年度の予算積算時の受診者数は14万6,137人、受診率を約18%と見込んでおりましたが、22年3月の受診者数を15万8,520人、受診率を約20%となる見込みと算定してございます。平成22年度につきましては、受診者数を18万9,857人、受診率を23%程度と見込んでございます。

それと、受診率の達成に向けた取り組みといたしましては、現在までに被保険者全員に受診券を個別送付させていただいているところでございます。それと、受診機会を増加させるため、介護保険の生活機能評価との同時実施をお願いしているところでございます。また、少しでも早く受診券を再発行させていただいて、受診意欲が損なわれないようにということで、受診券の再発行業務を市町村にもお願いしているところでございます。

今後の取り組みといたしましては、まず市町村の広報に掲載を依頼させていただくことと、送

付されました封筒が受診券と気づかないという声も寄せられてございますので、封筒の表記の改善を行うというところを考えているところでございます。

続きまして、人間ドックの分でございますが、議員ご指摘のとおり人間ドックの補助の助成につきましては、21年度は1市1町の2団体となっております。ただ、22年度から広域が実施させていただくということになりますので、大阪府下すべて43市町村含まれるということになってまいります。

以上でございます。

申し訳ございません。21年度の給付の決算見込みについて答弁漏れがございましたので、お答えさせていただきます。21年度の給付費の決算見込みにつきましては、被保険者数を76万7,757人、月1人当たり給付費を7万8,444円と見込み、給付費総額を7,227億1,008万9,000円と見込んでいるところでございます。

以上でございます。

○木村議長 答弁、隅野資格管理課長。

〔資格管理課長 隅野 巧君 登壇〕

○隅野資格管理課長 資格管理課の隅野でございます。

まず、議員ご質問の世帯全体の収入が同じであっても個々の収入が異なる場合、世帯全体の保険料が異なってくるというのは、これ原因は均等割の軽減については世帯単位で判定していることに起因するものでございまして、これにつきましては制度のそもそもの根幹と申しますか、軽減の考え方に基づくものでございますので、それは基本的にはそれをどうするこうするという議論にはならないのかなというふうに考えております。

それで、まず保険料上昇を抑えて0%とするということについてでございますが、これについて国に対して負担を求めるべきではないかというご質問でございますが、まず47の広域連合が全国後期高齢者医療広域連合協議会というのをつくっております、その協議会から厚生労働大臣に対しまして、次期特定期間に係る保険料率の改定において、被保険者の負担増を最大限軽減すべく国において十分な財源を確保し、抑制措置を行うことということで、重点要望を行った経過がございます。その結果、厚生労働省から提案されたのが財政安定化基金の活用についてということでございます。

その内容につきましては、剰余金をまず全額活用した場合においても、軽減適用後の被保険者1人当たりの保険料額が平成21年度に比べて5%以上増加する広域連合においては、それを上回る分については財政安定化基金からの交付金の交付を受けることについて、都道府県と協議を行う旨の依頼がございました。大阪府にあっては、現在の財政安定化基金の取り崩しのほか、その積み増しについても大阪府と協議を行う旨の依頼も同時にございました。そのため、大阪府に対して財政安定化基金の取り崩し及び積み増しについて協議を行いまして、再度保険料試算したところ、先程議員おっしゃられました所得割率が9.34%、被保険者均等割額が4万9,036円になりました。軽減適用後の1人当たり平均保険料額が8万728円で、対前年度比の約5%、先程議員おっしゃられました5.07%でございますが――に上昇を抑えることとなり、今回の条例改正の運びに

なったという経過でございます。

以上でございます。

○木村議長 垣田議員。

〔9番 垣田千恵子君 登壇〕

○垣田議員 ご答弁ありがとうございました。再質問させていただきます。

障害者で前期高齢者の場合、今回22年度は3万4,497人、23年度は3万8,393人を見込んでおられると、こういうご答弁あったと思うんです。それで、私どもがいただいた資料ですが、昨年の12月の段階でも下降線をずっとたどり、2万5,414人という状況であります。これはどういう訳で上昇見込みを立てたのか、再度質問をさせていただきます。

先程言いました21年度の最終見込みについてもこの人数、どのような見込みを持っておられるのかお聞きをしておきたいと思えます。

この問題で、制度発足の当時は全部後期高齢に入れたけれども、その後、撤回届が相次いで出ました。そして、その後、逆に誕生月に前期高齢者になった障害者は選択制をとると、こういうことになったわけですが、障害等級3級もしくは4級の一部の人には窓口負担が1割となるということで、やはり制度の周知が必要ではないかと考えるのでございますが、この点についてお聞きをしておきたいと思えます。

2つ目には、人間ドックの問題であります。ただいまの答弁では、全自治体で実施をする、全被保険者に通知を出したと、そして各自治体で広報活動すると、こういうことですが、現在、国保で人間ドックを実施していない自治体においても同様の周知がなされているということになると、そういう点ではどういうことになるのか、この点についてちょっと疑問を持ちましたので、再度お答えいただきたいと思えます。

それから、保険料の問題であります。先程の答弁では、今提案されております財政安定化基金の積み増し及び取り崩し、これによって保険料の引き下げを行い、大阪府と協議の上金額を確定したと、府の条例がこれからなんです。その際、約27億円を残してこれを取り崩しをすると、保険料軽減に向けると、こういうことですが、そうすると財政安定化基金の本来の目的というのは27億円で事足りるのか、この点についてもお聞きをしておきたいと思えます。

それから、特別会計の中で、先程繰越金の説明がございました。21年度の調整交付金17億8,693万5,000円ということでございます。これは21年度に調整交付金として国からもらえると、こういうことですが、繰越金というところで非常に不確定要素が大きいと考えますが、どのような経過でこの数字が計上されたのか、再度お聞きをしておきたいと思えます。

○木村議長 答弁、清水給付課長。

〔給付課長 清水 均君 登壇〕

○清水給付課長 まず、65歳以上75歳未満の一定障害の方の推計方法でございますが、21年7月現在を基に実は人口推計をしてございました。25年7月現在が、私どもの推計させていただいてる障害者全体の分の約45%ということで、65歳以上75歳未満の方が現実問題として推計してるところでございます。それを基に21年度につきましては、20年度の実績が、割合が52.4%というこ

とでございますので、そこに最終的には52.4%ぐらいまで回復するのではないかというところを当初見込んでおったところでございます。

続きまして、人間ドックの件でございますが、人間ドックを国保として実施されていない自治体も確かにございます。しかしながら、私どもとしましては保険者としてこれを実施させていただくということがまず1点でございます。確かに広報等も各自治体さんにすべてお願いを現在してるところでございますので、そういう意味からすれば、やはり実施していない市町村さんにおかれましても、そのあたりをご理解いただきまして、人間ドックにご協力のほうをちょっとお願いしたいなど、現在考えてるところでございます。

以上でございます。

○木村議長 隅野資格管理課長。

[資格管理課長 隅野 巧君 登壇]

○隅野資格管理課長 まず、65歳から74歳までの一定障害を持っている方についての制度周知についてお答えさせていただきます。

各市町村に対して昨年調査を行った結果、重度障害者についてはほとんどの市町村の各障害福祉担当課で個別に後期高齢者医療制度の周知を行っているものの、それ以外の方、いわゆる重度障害者以外の方については、年齢が65歳になった段階で直ちにコンタクトがとれるということではないということの理由によって、個別周知を行っていないという市町村も見受けられます。これにつきましては、後期高齢者医療制度の廃止というのが決定している中ではございますが、今後、廃止までの間について制度選択の機会をできるだけ保障するように市町村と協議を行ってまいりたいというふうに考えております。

続きまして、議員ご指摘のいわゆる3%の問題ですが、3%というのは賦課総額の3%についてはこの保険料計算の中では各年度末、それぞれ残すような形で計算されております。厚生労働省通知によれば、3%までの医療費の増加分には対応できるよう、平成22年度、23年度のそれぞれの賦課総額の3%分を平成22年度末及び平成23年度末における財政安定化基金の残高として残すことということになっておりまして、本来目的のために使用する部分については残高として残した上で計算を行っているということでございます。それは先程議員ご指摘のような大阪府の場合27億4,400万程度になってございます。

この3%で本当に本来の目的が対応できるのかどうかということでございますが、厚生労働省は全国規模の積算において、実績額が当初に見込んだ額を最も大きく上回った年度の乖離率、これが2.7%であることや、全国平均の対前年度伸び率と都道府県ごとの対前年度伸び率の乖離率が最大約2.3%であったことなどから、医療費の増加等に対応するための基金残高の目安として3%という数字を出してきたという経過でございますので、大阪府といたしましても3%で対応できるのではないかというふうに考えております。

それと、最後に17億円という余剰金の関係の話をしていきたいと思います。平成20年度と21年度の財政収支に係る余剰金については、11月の試算の段階では、大阪府の場合、収支均衡し、剰余金の計上は想定できないという形で申し上げさせていただきました。しかし、その後、昨年12月



の厚生労働省の事務連絡で、平成21年度の調整交付金に係る補正係数等の提示がありまして、調整交付金の交付予定額を見直すこととなりました。その結果、平成21年度において17億8,700万円程度の増額ということになることから、今回その全額を剰余金として繰り入れ、保険料率の算定を行い、平成22年度予算にも繰越金として計上する経過という形になってございます。

以上でございます。

○木村議長 垣田議員。

〔9番 垣田千恵子君 登壇〕

○垣田議員 ご答弁ありがとうございました。

最後に、保険料の問題でございます。何度も言いますが、民主党政権は今年の総選挙で制度廃止を掲げて大勝しながら、75歳以上のお年寄りを差別する後期高齢者医療制度の廃止を4年後に先送りすることを決め、選挙公約だった保険料の負担軽減策も実行しない、このことは到底府民の理解を得ることはできません。年金は全然上がっていません。保険料は努力次第でせめて据え置きということも可能ではなかったのか。高齢者の保険料負担を増やさないためには、値上げ分を全額国が負担すべきであります。廃止実施まで国の責任で保険料負担の軽減などを行うよう国に働きかけることが必要ではないか、再度質問をいたします。

○木村議長 答弁、隅野資格管理課長。

〔資格管理課長 隅野 巧君 登壇〕

○隅野資格管理課長 まず、5%、5.07%の上昇率を0%とすべきではないかという再度のご指摘でございますが、今回、保険料上昇の伸び率を5%程度とすることを前提として提案を行ってございますが、年度の給付月数は3月から翌年2月診療分の12カ月でございまして、平成20年度は4月の制度開始により11カ月の給付費しか見込んでいなかったと。次期特定期間の保険料の計算に当たりましては、この1カ月分の給付費が増えることとなります。これは保険料としては4.3%程度の上昇ということになります。検討を行う中で広域連合といたしましては5%程度の上昇はやむを得ないということで判断いたしました。

以上でございます。

○木村議長 垣田議員の質問が終わりました。

続きまして、安藤議員。

〔13番 安藤 薫君 登壇〕

○安藤議員 摂津市の安藤です。質問通告、項目に基づきまして、議案第6号と議案第8号について一括して質問をさせていただきます。

今しがた垣田議員からの質問項目とも重なる部分がございますが、重なる部分は省きながら質問させていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

後期高齢者医療保険料は、ご案内のとおり高齢者人口や医療費の伸びによって2年ごとに引き上げられるものです。今回の提案は、2010年と2011年度の保険料を均等割で4万7,415円から4万9,036円へ、所得割率を8.68%から9.34%へ引き上げて、5.07%の保険料を値上げするというものであります。先程の垣田議員の質問にもありますように、後期高齢者医療に入っておられる方々

の保険料すべて引き上げられるということでもあります。

昨年11月に示されました試算におきましては、先程からもいろいろなご説明がありましたが、軽減措置の期限が切れるということを前提に、約20%ほどの引き上げが試算されておりました。今回、5.07%の引き上げとなっていますが、それに至る抑制策などについて改めて整理をしてご説明いただきたいと思います。

同時に、5.07%の値上げにつきましては、20年と21年度、23カ月の医療給付での試算であるから、これが24カ月になると4%ほどの値上げになるので致し方ないというような今のご説明でありましたけども、改めて後期高齢者医療保険制度、これに対して国民の厳しい審判が下った総選挙の結果を受けて、廃止を明言されているこの制度で高齢者の方々に負担を押しつけてやむを得ないとする態度は如何なものかと思いますが、改めて伺いたいと思います。

次に、健康診査と人間ドック助成についてであります。健康保持推進事業として前年比4億5,688万5,000円、47.5%増となっています。健康保持推進事業というのは、これは後期高齢者医療制度であっても従来の老健制度であっても、今検討が行われている新しい制度であっても大変重要なものであります。しかしながら、後期高齢者医療制度に切り替わった途端に健康診査の受診率は低下してきました。また、多くの自治体を実施してきた人間ドック費用助成についても採用されず、昨年、再開されるという状況で、今年度新たに全自治体で行われるというものであります。

健康診査の受診率の向上計画の策定や人間ドック費用助成の再開を厚生労働省から通知がありましたように、こうした計画の策定とその実施に向けた取り組み、そして人間ドック費用助成の全自治体での実施は当然のことと言えます。

健康診査受診の目標に向けての取り組みにつきましては、先程ご答弁がありましたので割愛させていただきますが、人間ドック費用助成につきましては、大阪府内の中でもこれまで実施されてこなかった自治体もございますので、改めてどのような形でやられるのか、実施方法、そして府内実施自治体の平均額を助成額に参考にするということで設定されている助成額についてお聞かせいただきたいと思います。

1回目は以上でございます。

○木村議長 安藤議員の質問が終わりました。

これより理事者の答弁を求めます。

隅野資格管理課長。

〔資格管理課長 隅野 巧君 登壇〕

○隅野資格管理課長 5.07%になった経過について整理してご説明をさせていただきたいと思っております。

新保険料率の試算につきましては、高齢者負担率の増加が約2.6%、医療給付費の算定期間の増加が約4.3%、1人当たりの医療給付費の伸びが対前年度比で平成22年度が約3.7%、平成23年度が約3.8%及び所得の減少により2.3%となっているため、当初、政令等軽減後の1人当たりの保険料が平成21年度保険料と比較して15.7%の伸び率ということで、昨年11月ご説明させていただ

きました。

その後、厚生労働省から全国ベースの伸び率に比べ、過大、過少に見込むことのないように、医療給付費を適正に推計するよう指示がございました。そのため、直近の給付費実績も加えて、再度1人当たりの医療給付費の伸びを見直し、対前年度比の伸び率を両年度とも2.4%とし、また国からの普通調整交付金の増額、先程もご説明させていただきましたが——による剰余金約17億8,700万円を考慮して再計算を行った結果、11.04%の伸び率となりました。また、厚生労働省から、剰余金を全額活用した場合においても、軽減適用後の被保険者1人当たりの保険料額が平成21年度に比べて5%以上増加する広域連合においては、それを上回る分については財政安定化基金からの交付金の交付を受けることについて都道府県と協議を行う旨の依頼がございまして、大阪府にあってはそれに加えて、現在、財政安定化基金の取り崩し以外に、その積み増しについても大阪府と協議を行う旨の依頼も同時にございました。そのため、大阪府に対し財政安定化基金の取り崩し及び積み増しについて協議を行い、再度保険料を試算したところ、所得割率9.34%、被保険者均等割額4万9,036円で、軽減適用後の1人当たりの平均保険料額が8万728円で、対前年度比約5%の上昇を抑えることになり、今回の条例改正の運びになりました。

経過は以上でございます。

○木村議長 清水給付課長。

〔給付課長 清水 均君 登壇〕

○清水給付課長 私のほうからは人間ドックの補助事業の件についてお答えさせていただきます。

まず、老人保健制度におきましては、加入している医療保険の保健事業の1つとして、人間ドック補助が実施されていたわけですが、後期高齢者医療制度が創設されましたことにより、今までの医療保険の被保険者から外れることになった結果、人間ドック補助を受ける機会を失ってきたわけでございます。

この点について、平成21年10月に厚生労働省のほうから人間ドック助成事業の再開についてご依頼がございました。また、厚生労働大臣の国会答弁でも、75歳以上の方の人間ドックに対する助成が打ち切られるという問題について改善措置をするようにと通知したとの発言もございました。広域連合で平成21年度の実施状況を調べたところ、市の方針として後期高齢者医療の被保険者を代表とした人間ドック補助の実施を行っていたのは1市1町でございました。その後、市町村の意向等も調査させていただき、平成22年度からの事業実施につきまして検討した結果、広域連合の事業として全市町村を対象として実施することになったわけでございます。

続いて、人間ドックの受診件数、金額の見込みでございますが、人間ドックの受診者については、老人保健制度時の受診者の件数などを参考に、22年度は4,500件程度と見込んでございます。助成金額の単価でございますが、老人保健制度時に国民健康保険において実施していた助成金額の単純平均が約2万6,000円ということでございますので、2万6,000円を限度とさせていただいております。それと、償還払いとして実施する予定でございます。

このことから、22年度は助成の総金額を1億1,700万円と見込んでございます。歳入の財源としては、特別調整交付金を同額見込んでいるところでございます。

以上でございます。

○木村議長 安藤議員。

[13番 安藤 薫君 登壇]

○安藤議員 再質問させていただきます。

保険料が当初よりも繰越金や財政安定化基金の積み増し、繰り入れなどによって抑制されたというご説明であります。5.07%の値上げというのは変わりありません。大きな負担となります。後期高齢者医療制度というのは選べる保険ではありません。いろいろな医療保険に加入されておられる方が、75歳の年齢に到達すれば強制的にこの後期高齢者医療保険制度に移動してくることになります。国民の大きな怒りは、この年齢によって差別する制度のあり方、そして後期高齢者医療保険に切り替わった途端に年金から大きな保険料を天引きされるようになる負担増の痛みであったと思っています。後期高齢者医療保険料に切り替わったことによって、これまで負担がなかった方、それからこれまでの国保料やほかの医療保険制度での保険料よりも大きく負担が増えていくという問題があったことははっきりしているのではないのでしょうか。今回、5.07%の値上げは、こうした新たにこれから毎月毎月後期高齢者、75歳を迎え、後期高齢者医療保険制度に加入してこられる方々にとってみれば二重の負担増と言えらると思いますが、この新たに後期高齢者医療保険制度に加入してこられる方々の負担増となるケース、どのようなことが想定されるのか、想定されていることについてちょっとお聞かせをいただきたいと思ひます。

それから、人間ドックについてでございます。4,500件を想定され、単価が2万6,000円ということでございます。老健時代に実施されていた市町村の平均をとったということでございますが、老健の時代に人間ドック助成を行っていた府内の自治体は、いただいた資料等を見ますと33自治体であったかと思ひます。この2万6,000円というのは実施されていた自治体の平均なのか、それとも実施されていなかったほかの10自治体の自治体数も合わせて、それを分母として平均としてとられたものなのか、その2万6,000円という平均値のとり方についてお聞かせをいただきたいと思ひます。

それから、先程もありましたように、既に実施されていたところ、それから新たに実施されるところについて、広域連合がこの人間ドック助成を行っていくということでございますから、当然きめ細やかな周知徹底などを行っていくことがより求められていると思ひますけども、その点につきまして改めてどのようになされていくのか伺いたいと思ひます。

2回目は以上です。

○木村議長 隅野資格管理課長。

[資格管理課長 隅野 巧君 登壇]

○隅野資格管理課長 私のほうからは、年齢到達者のことについてお答えさせていただきます。

後期高齢者医療制度への移行前の保険につきましては保険料が様々でございます。また、国民健康保険においても各市町村ごとにその基準が異なるため、前制度より保険料が上がる方もいらっしゃるれば、下がる方もおられるというふうに認識しております。ただ、被用者保険の被扶養者であった被保険者の場合、今まで保険料が賦課されていないという関係で、必ず75歳年齢到達に

なった場合に保険料が発生いたします関係で負担増となるというのは事実でございます。21年度であれば年間保険料、これが4,741円の負担が発生します。次の22年度、23年度であれば9割軽減でございますので4,903円の負担増となります。年間162円の負担増ということになります。

以上でございます。

○木村議長 清水給付課長。

[給付課長 清水 均君 登壇]

○清水給付課長 2万6,000円の平均の算出方法でございますが、33自治体を基に割った数値でございます。

それと、人間ドックの周知方法でございますが、まず私ども健康診査を実施してございますので、その個別通知の際のパンフレットの中に人間ドックの実施について掲載させていただく予定でございます。それと、もう1点は各市町村の広報のほうに人間ドックの実施の依頼の記事を掲載させていただくということを考えてございます。

以上でございます。

○木村議長 安藤議員。

[13番 安藤 薫君 登壇]

○安藤議員 3回目の最後の質問となります。

保険料につきまして、75歳の年齢に到達された方が新たに後期高齢者医療制度に加入することによって保険料が増えるケースが、今ご説明いただいたように被用者保険の被扶養者だった方が、これまで保険料負担がなかったものが、軽減措置が講じられていますけども、保険料の負担が新たにできます。これは、後期高齢者医療保険制度ができた当初からの問題点の1つであります。均等割9割の軽減が延長される、今回の第8号の条例の中にも織り込まれている、この点は評価すべきものではありませんが、ゼロから保険料が発生するということは負担増となりますし、そこに5%の値上げが上乘せされるということを指摘しておきたいと思っております。

併せまして、市町村国保から後期高齢者医療保険制度に移った場合、市町村によって保険料率や保険料の計算方法が違いますから、一概に後期高齢者医療保険制度に移行したからといって保険料が上がる人ばかりではありません。この制度そのものができた当初から重い負担に対して国民の大きな怒りの中で、前政権がその批判を受けて、低所得者対策として軽減制度を設けた、そういったことも市町村国保から後期高齢者医療制度に移行したとしても、低所得者の方の保険料については国保よりも安くなっているということは事実であります。

同時に注目したいのは、年金収入が例えば300万円、奥さんの年金が79万円、後期高齢者の保険料の値上げの資料の中にモデルケースとして示されているものでありますが、300万円以上になってきますと、今度は逆に国保から後期高齢者に移動すると、後期高齢者医療保険料のほうが高くなっているというケースが市町村によっては出てくるわけです。300万円の年金収入は決して高額所得者とは言えません。中所得者の層の方々が後期高齢者医療制度に移行すると保険料が上がる。しかも5%の値上げということで二重の負担となってくるわけです。

ちなみに、私の摂津市でちょっと比較をさせていただきました。夫の年金収入300万円で妻の年

金収入が79万円、2人世帯の場合です。2009年度の国保料は22万1,574円でした。これが例えば2010年、ご夫婦ともに75歳を迎え、国保から後期高齢者医療保険制度に移行しますと、2009年度までは22万2,426円、国保より約852円、微増と言いますか、横ばいに近い状況であります。今回の値上げを受けますと1万3,796円のアップ、23万5,370円になります。必ずしも高額所得者と言えない高齢者の方々、中所得者の方々に対して負担が増えていくということは問題ではないでしょうか。併せまして、厚生労働省が国民健康保険の賦課限度額の引き上げの方針を打ち出しています。これはホームページ等見ますと国保の中所得者の保険料の軽減のために、できるだけ高い人にはもう少し負担してもらいましょうということで限度額を上げたということでありますから、国民健康保険の中でも中所得者への配慮というのがなされているわけです。後期高齢者に移行した場合には、こうした恩恵も受けることもないということから言って、この後期高齢者医療保険制度に移行するという事そのものが多くの方々に負担を押しつけることになる、ここにも大きな問題があるのではないかと。5.07%はダブルの負担増と言っても過言ではないと思います。

改めて、廃止を明言されている制度、矛盾がいっぱいのこの制度は即時廃止するべきだと思います。先程国からのいろいろな資料によって5.07%まで値上げ幅を抑えられたというお話であります。後期高齢者医療広域連合として、府内の75歳以上の高齢者の方々の健康と命を守るための責任を持つ広域連合が主体的な意思を持って、国にきちんと保険料の抑制の責任を果たせ、しかし、果たさない場合は広域連合があらゆる手立てを打って抑制策を講じるべきだと思いますが、再度見解をお伺いして質問を終わります。

人間ドックにつきましては周知徹底ですね、ただでさえ広域連合というのは広い地域を見なければいけません。各市町村任せにならないように、それから償還払いの手続等の遺漏のないようにやっていただきますように要望して終わります。

○木村議長 隅野資格管理課長。

〔資格管理課長 隅野 巧君 登壇〕

○隅野資格管理課長 保険料についてお答えさせていただきます。

先程5.07%と申しますのはあくまでも平均ということでございまして、低所得者に対する軽減がございしますので、保険料上昇率は低所得者ほど抑えられる。逆に言えば低所得者でない方については5.07%以上の伸び率があると、これは事実でございします。

先程議員おっしゃいました摂津の場合では22万1,574円から23万5,370円と、6.2%の上昇になりますが、あくまでも、先程私申し上げましたように、それぞれの各市町村によって異なりますので、摂津市だけを取り上げてどうのというのは差し控えさせていただきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○木村議長 安藤議員の質問が終わりました。

続きまして、北山議員。

〔2番 北山良三君 登壇〕

○北山議員 大阪市の北山良三でございます。

私のほうからも議案第6号「2010年度特別会計予算案」並びに議案第8号「後期高齢者医療条例の一部改正案」につきまして、とりわけ保険料改定に関しまして、そこを中心に質疑をさせていただきたいと思います。

まず、昨年10月26日付の厚生労働省の事務連絡では、高齢者負担率の上昇に伴う保険料上昇分については、国が補助することを検討する、こう言っていたと思います。そして、それを前提とした保険料算定試算を行うよう各広域連合に指示を出していたと認識しておりますが、さて、この保険料上昇分に対する国の補助という措置は一体どう扱われているのかまず教えていただきたい。

次に、今回保険料上昇分の抑制策ということで先程来からご答弁がございました。そのご答弁を踏まえて幾つかお聞きしたいと思います。

まず、財政安定化基金の積み増しや取り崩しという手法が提起されているわけですが、そもそももともとの財政安定化基金の目的というものはどういうものであったのか、そして今回積み増しをするということで、大阪においても積み増しをした後に取り崩すという措置が取られているわけですが、この積み増し額の決定された根拠、積み増し金額の根拠について教えていただきたい。

さらに、本来2年単位での保険料の設定となっております、当然2年目は給付が伸びるということもあって、もともと医療給付費の準備基金が積み立てられて、そして2年度目はそれを取り崩して財源措置をするというルールでスタートしておりますが、さて、今回2010年度の特別会計の予算案において、この積立金の予算は幾ら計上されているのか。また、第1期目の初年度となる2008年度は幾ら予算計上されていたのか教えていただきたい。

そして次に、そういう財政安定化基金の取り崩しなどという手法で今回保険料の抑制策がとられているわけですが、こういう手法で今回行ったことによって、次の2年後の2012年度の保険料の改定の見通し、私は極めて財政が悪化するという中で相当大きな値上げ幅を見込まなければならないと感じておりますけれども、広域連合として2年後の保険料の値上げ幅はどのような推測を持っておられるのか教えていただきたい。

そして、もう1点、財政安定化基金の5.07%の保険料アップに抑制されたということですが、これを、保険料アップ率0%を前提にして、この財政安定化基金を積み増しをして取り崩すという手法をとるとすれば、一体どういう数値の積み増しをして、そして大阪府の財政安定化基金条例をどのように改定すれば実施できるのか、これについてもご答弁願いたいと思います。

1回目の最後に、先程の質疑でありました前期高齢者の一定障害のある方、とりわけ身体障害3級あるいは4級の一部について、実態がつかめていないので個別の通知が実施されていない、そして今後は各市町村と協議を行いたいとご答弁がございましたが、その各市町村との協議というものはこの3級、4級の方々への個別通知の実施を前提とした協議を行おうというのか、この点ご答弁いただきたい。

以上、1回目の質問といたします。

○木村議長 北山議員の質問が終わりました。

これより理事者の答弁を求めます。

松本事務局次長兼総務企画課長。

〔事務局次長兼総務企画課長 松本考史君 登壇〕

○松本事務局次長兼総務企画課長 準備基金の点でご質問ございましたので、その点だけ私のほうからお答え申し上げたいと思いますが、今年度予算に計上しておりますのは1,000円ということございまして、項目計上でございます。もう一つご質問がございました2008年度のときの計上額でございますけども、これにつきましては53億8,755万7,000円でございます。今回、22年度予算で1,000円というような計上額になっておりますのは、保険料抑制のために財政安定化基金も積み増しをして取り崩すという予算でございますので、そういう中では準備基金に繰り入れて翌年度に繰り越す余り分と言いますか、剰余金は発生しないものということございまして、1,000円という計上額になっております。

○木村議長 答弁、隅野資格管理課長。

〔資格管理課長 隅野 巧君 登壇〕

○隅野資格管理課長 まず、国からの補助金については、この保険料試算段階ではあるとは聞いておりません。国の提案は、先程申し上げましたように財政安定化基金の本来の目的について、保険料が予定した収納率を下回ったり、予想以上に給付費が膨らんだりした結果として財政不足が生じた場合、その不足分を補うため、借り入れまたは交付をその基金から行うことを目的として各都道府県に設置されているのが財政安定化基金でございます。財源は、国、都道府県、広域連合が3分の1ずつ負担し、都道府県が管理を行うこととなっております。

先程の5%程度の直接の根拠と申しますのは、平成21年11月19日付の厚生労働省通知の中で、剰余金を全額活用した場合においても軽減適用後の被保険者1人当たりの保険料額が平成21年度に比べ5%以上増加する広域連合においては、それを上回る分について財政安定化基金からの交付金の交付を受けることについて都道府県と協議を行う旨の依頼があったことに端を発します。政令等の軽減適用後の1人当たり平均保険料額を約5%に抑制させるための財政安定化基金への積み増し額は、2年間で1団体当たり22億3,500万円、1団体合計拠出金は2年間で36億8,500万円でございます。また、2年間の特定期間での取り崩し額につきましては、平成20年度、21年度で積み立てた分も含め120億6,900万円を取り崩す予定としております。

先程、もし0%ベースと申しますか、保険料の上昇率をゼロとした場合の試算につきましては、政令等軽減適用後の1人当たり保険料額を同額にするということと同義でございますが、2年間で1団体当たり63億3,900万円の積み増しを行い、積立額は2年間で1団体当たり77億8,800万円の積み立てが必要となってきます。また、基金の取り崩し額につきましては2年間で約243億8,000万円の取り崩しを行うこととなります。

2年後の保険料の値上げはどれぐらいの幅になるかということでございますが、これからの被保険者の人口推移と、この22年、23年の1人当たりの医療給付費の伸び率等も今回の推計とはまた違った動きをする可能性もございますので、それらを推計してみないと、今のところどれだけ上がるか、あるいはもし国が新たな財源の補填という形の何かを打ち出すかどうかというのここ



れは判らないことをごさいますて、今、どれだけということは不明としか言いようがごさいますせん。

以上でごさいます。

あと、すみません、65歳から74歳までの3、4級の方の個別通知については、個別通知を行う必要があるかどうか、あるいはそれ以上に何らかの手立てが窓口のほうでできるのかどうかも含めて、市町村と協議を行ってまいりたいということをごさいます。もちろん個別通知もその範疇には入ってごさいまするが、それ以上に何らかの効果的な方法があるかどうかも含めて検討していきたいというふうにごさいまする。

○木村議長 北山議員。

〔2番 北山良三君 登壇〕

○北山議員 まず、国の財政措置としての補助金、今回の新年度予算案には含まれていないというご答弁でごさいます。この点、この保険料抑制のための国の補助金計上を見送ったという状況、この国の対応に対して、大阪の広域連合長としてはどのようにお考えになるでしょうか。この点、ご見解をお聞きしたいと思います。

また、先程ご答弁をいただきましたけれども、今回のようなもともとの制度の枠組み、つまり準備基金を初年度に積み立てて2年度目に取り崩して財政の均衡を図るというこの仕組みの準備基金が、先程のご答弁にあったように新年度予算案では1,000円、1期目の初年度は53億8,000万ということですから、この準備基金という仕組みは事実上崩壊したと見ていいと思います。

財政安定化基金の目的も先程ご答弁がありましたるが、不測の事態に備えるというのが一言で言えば本来の目的でありましたが、当初から、しかも先程のご答弁にあったように抑制する保険料の引き上げ、これを5%程度にするというところから逆算して積み立てをする、積み増しをする、それを取り崩す、こういう手法で財政安定化基金を活用する。となれば、この財政安定化基金の本来の不測の事態に備えるという目的が、これも事実上変質をさせられまして、当初から保険料主体の目的、こういうものに変質させられ、そしてこういう手法で言わばこの制度の枠組みが瓦解していくと、こういう状況になっていくように思います。

こういう中で、広域連合長にお尋ねしたいと思います。そもそも言えば、この制度は国が廃止をすると明言しているものでありまして、それを新制度発足まで継続する、こういう措置によって生まれている矛盾であります。そういう意味で言えば、こういう手法をとって制度の枠組みを壊してでも保険料の抑制に今走っているわけでありまして、こういうやり方に対しての広域連合長のご見解をお尋ねしたいと思います。

また、保険料の引き上げは政府が言っているように廃止を明言しているわけですから、廃止を前提にして継続する以上、被害を拡大させてはならない、これは当然の立場だと思います。そういう意味では、新年度の保険料については引き上げ率は0%、これをベースにして物事を考えるというのが、私は広域連合長としての責任ある態度だと思います。先程ご答弁があったように、大阪府が管轄する財政安定化基金、積み増しをして取り崩せと、国がその手法を指示しているわけでありまして、逆に言えば0%ベースでの積み増しをして取り崩す、こういう方向での大阪

府としての改めて再度の協議が必要だと考えますが、この点についての広域連合長の見解をお尋ねしたいと思います。

2回目の最後として、保険料アップ率を0%とするという前提に立った場合、この財政安定化基金の積み増し、取り崩しという手法だけで0%にすることは難しいと、仮に大阪府との協議が成り立たなかった場合どうするか、次の手法も考えなければならないと思います。そういう意味では、医療給付費の不足については、府及び市町村からの負担金、つまり法定外繰り入れを進めていく、そういう補正を組んででもこの保険料アップ率を0%とする、こういう手法も考えられると思うんです。厚生労働省の通知によれば、この市町村の法定外繰り入れ、これらについても促進をするようにとの指示もされております。そういう意味では、財政安定化基金の積み増し、取り崩しという手法だけに限らずとも、各市町村からの法定外繰り入れを増額して、そして結果として保険料アップは0%にする、こういう決意で臨む必要があると考えますが、広域連合長のご決意なりご見解をお聞きしたいと思います。

以上です。

○木村議長 答弁、倉田広域連合長。

〔広域連合長 倉田 薫君 登壇〕

○倉田広域連合長 北山議員さんのご質問にお答えを申し上げたいと思います。

現在、厚生労働省において、現行制度については平成24年度末に制度廃止を行い、平成25年度から新制度に移行するというスケジュールが示されていることはご承知のとおりであります。もともと選挙におけるマニフェストで新しい政権は即時廃止を訴えておられたわけではありますが、その即時廃止という前提で検討したところ、いわゆる2段階方式と言いますか、現行制度を元の制度に戻して、そして新しい制度に移行すると、仮にそういう手立てを講じますと再び市町村に制度運営をゆだねることになって、ある意味では時間と経費の面からも問題が出てくるというふうにお考えになったようであります。したがって、現行制度を当面維持しながら、25年度から新制度に移行するという言わば苦肉の策が講じられたものと思っております。

であるとするならば、おっしゃるように国の財政措置として保険料アップがないような形の補助金になりますか、制度を講ずるべきだろうと私は思っておりますが、いつまでハネムーン期間があるのかわかりませんが、新政権としても財源の手当等々大変苦慮されているようであります。残念ながら新しい22年度を前にしてその対策が講じられなかったということは極めて残念であります。したがって、広域連合の全国組織、今は佐賀県の多久市長さんが会長をお務めをいただいておりますが、全国組織等を通じて、やはり制度廃止を唱えた新政権がありますから、その実際の廃止、あるいは新しい制度に移行するまでの経過措置として、国がきちっとした財政的な措置もしていただくべきだということは訴えていきたいと思っております。

さて、その間、では関係市町村、あるいは大阪府に対してどう言うのかということでもあります。もちろん法定外繰り入れを準備をしまして料金の値上げを抑えることは可能な方法であります。ご承知のとおり、我が池田市もそうでもありますけれども、大阪府内の市町村、極めて厳しい財政状況下にありますので、法定外繰り入れしてまでもということについてはいささか厳しい状況で

あります。また、大阪府も現在はいわゆる出血を止めるという財政改革の真っ最中でありまして、なかなか橋下知事におかれても厳しゅうございました。したがって、今回の措置についても、前連合長でありました吉道市長とともに橋下知事に談判させていただいて、何とか5.07%という数字で抑えることができたものと思っております。これで決して満足しているわけではございませんので、今後とも府に対して、あるいは国に対してもきちっとした形で連合長として臨んでいきたいと、このように思っているところであります。どうぞよろしく願いいたします。

○木村議長 北山議員。

〔2番 北山良三君 登壇〕

○北山議員 国に対して全面的な責任においてこの保険料引き上げを抑止すると、そういうことの立場で今連合長のほうからのご答弁があったという点では、私は評価できると思います。要はそれをきちっと行動に移していくということだと思います。先程の事務当局からのご答弁では、全国協議会を通じて申し入れ、要望等を行ったというご答弁でありましたが、ここは大阪の広域連合長として直接厚生労働大臣なりに、あるいは鳩山首相なりに直談判を迫るといふぐらいの高い意気込みで、こういう廃止を前提にしながらなお被害を拡大させるというような措置については厳しく対応を求める必要があるということを改めて申し上げたいと思います。

同時に、市町村からの法定外繰り入れについて、各市町村の財政事情が、我が池田市もおっしゃり、大阪市も御多分に漏れない部分があるかもわかりません。しかし、改めてその点で言えば、市町村との何らかの協議、これは事務当局でのご答弁で結構ですが、実際市町村との間でこの法定外繰り入れについて何らかの事務協議がなされた経過はあるのかという点お尋ねしたいと思います。

また、連合長のご答弁で知事との直談判というお話もございましたが、ここは改めて知事とも、高齢者の皆さんの被害を拡大させてはならないという立場からも、またこれは議会というものもでございます。そういう意味では大阪の府議会でも、これは財政安定化基金の条例の改定が上程されることは必至でありまして、ここでの議論もあろうかと思いますが、そういう意味では改めて国も、また府も、各市町村も、そしてもちろん広域連合もこういう事態の中で最大限の努力を払う、こういう立場が求められていると思います。そういう意味で、改めて最後ご決意もお願いして、私の質疑を終わりたいと思います。よろしく願いします。

○木村議長 答弁、倉田広域連合長。

〔広域連合長 倉田 薫君 登壇〕

○倉田広域連合長 再度のご質問にお答え申し上げたいと思います。

まず、大阪府については今お話のありましたとおり、条例あるいは22年度の大阪府の一般会計予算案の可決成立を前提として出すということでありまして、また国のほうでも年度内に医療保険制度の安定的運営を図るための国民健康保険法等の一部を改正する法律案が可決されることが必要であるというふうに認識いたしております。そういう認識のもとで、当然橋下知事にも直訴して現下の情勢についてはお伝えを申し上げながら、大阪府としても、大体もともとこの制度そのものが府県でやってくればよいものを、こういう広域連合というあいまいな形で決着つけた

ところに問題があると、全国の市町村長はそう思っておりますので、そのことも踏まえて申し上げたいと思っております。

もう一つは国に対することでありますが、すべてが5%のアップかという、実はそうではございません。特に北海道、東京、大阪、愛知、この4つが顕著であるがためにこのような方策が講じられたものでありますが、したがって、この4つの都道府県、これらの特殊事情でありますので、大阪は大阪として発信をする必要があろうかと思いますが、なかなか、ご承知のとおり現在の新政権に対する要望というのは、大阪府連を経由して、党を経由して、それから大臣へ、所管の政務三役にお会いするという方法でありまして、なかなか難しゅうございますけれども、さはさりながら、大阪府の広域連合としてもきちっとした情報発信、あるいは要望をしていきたいと、このように思います。

以上でございます。

○木村議長 松本事務局次長兼総務企画課長。

〔事務局次長兼総務企画課長 松本考史君 登壇〕

○松本事務局次長兼総務企画課長 市町村と法定外繰り入れについて協議した経過があるのかというご質問でございますけれども、前回の議会におきましても大阪府や市町村にそういう補助なりを求める、そういうふうな広域連合としての考え方はないというふうにご答弁申し上げまして、それ以降は財政安定化基金の取り崩し、積み増し問題ということに推移してまいりましたので、現状、そういう市町村との協議を行った経緯はございません。

○木村議長 北山議員の質問が終わりました。質疑については以上であります。

これより討論に入ります。

討論の通告がありますので、これを許可します。

北山議員。

〔2番 北山良三君 登壇〕

○北山議員 私は、議案第6号「2010年度後期高齢者医療特別会計予算案」並びに議案第8号「後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例案」に反対する討論を行います。

昨年8月の総選挙での国民の選択は、後期高齢者医療制度の即時廃止を明確に求めるものであります。後期高齢者医療制度を準備し、実施を強行し、この制度への高齢者をはじめとした国民の厳しい批判に対して、制度実施直後から新たな保険料軽減措置を図るなどの様々な策を弄しながらも、高齢者に相応しい制度だと強弁してきた自民党、公明党が大敗北をし、本制度の即時廃止を掲げた政治勢力に政権をゆだねたのでありますから、これは重く受けとめるべきものだと考えます。

ところが、後期高齢者医療制度を廃止し、元の老人保健制度に戻す。その際、被保険者の負担増が生じる場合は、国がこれを支援するとまでマニフェストに掲げながら登場した鳩山新政権が進めた方向は、本制度の廃止を明言しつつ、2013年度に新制度を創設し、それまでは本制度を継続させるというものであります。つまりは、ひどい制度だから廃止するが、直ちに廃止して一たん元の制度に戻すということはやめて、これに代わる新制度が実施されるまではそのひどい制度

を継続するというのであります。これは国民への重大な裏切り行為と言うべきものであります。しかも厚生労働省は廃止すべきひどい制度を継続させるに当たって、高齢者の被害を最小限にとどめる措置の1つとして、保険料負担の増加を抑制するための国による補助を実施する前提で、2010年度、11年度の保険料算定の試算を行うよう各都道府県の広域連合に指示していたにもかかわらず、まとめられた政府の2010年度予算案では1円の補助金も組み込まれていないのであります。その上で、高齢者の保険料負担の増加を5%程度までは容認する立場で臨んできているのであります。そんなやり方は、廃止の先送りとともに、二重の裏切り行為と言わなければなりません。

本議会における大阪府広域連合長の提案は、国によるこれらの国民を欺くやり方で高齢者の5%程度の保険料負担引き上げをそのまま受け入れ、均等割額を現行の4万7,415円から4万9,036円へと1,621円の引き上げ、所得割率を現行の8.68%から9.34%へと0.66ポイント引き上げるというものであります。その結果、軽減後、1人当たり平均保険料は現行の7万6,833円から8万728円へと3,895円、5.07%の引き上げとなっているのであります。これは、高齢者にさらなる被害を押しつけるものであり、到底認めることができないものであります。

以下、具体的に反対の理由を述べます。

第1は、75歳以上の多くの高齢者の生活実態から見て、医療給付費の伸びや人口比率の増加を起因として保険料負担を増やしてはならないということであります。そもそも医療給付費や人口比率の増加は、高齢者個人の責任に属するものではありません。にもかかわらず、すべての高齢者個人の保険料を増加させるということは、高齢者を経済的にも精神的にもますます追い詰め、苦しめる状況を拡大することになります。この間、高齢者への課税の強化、年金給付額の引き下げ、介護保険料の引き上げや利用料負担1割の重圧など、まるで長生きすることが悪いことであるかのように扱われている中で、さらに医療保険料を引き上げるといふ仕打ちは何としても回避しなければなりません。そして、高齢者が大事にされ、希望と安心の方向へと展望が持てるメッセージが届くよう、今こそ国や自治体があらゆる努力を尽くさなければならないのではないのでしょうか。

第2に、保険料引き上げを回避する方策が様々に存在するにもかかわらず、その手立てが尽くされていないということであります。第一義的にはこの制度を廃止するとしながら先送りしようとしている国の全面的な財政負担によって保険料引き上げを回避させなければなりません。そのことを求める大阪府広域連合としての強い姿勢と具体的な行動は決して十分なものとは言えません。同時に、厚生労働省が示した保険料引き上げ抑制策においても、例えば財政安定化基金の積み増しと取り崩しという手法で見ても、保険料引き上げ率0%に限りなく近づけるさらなる拠出金積み増しの協議を大阪府との間でさらに推進すべきであります。また、市町村からの法定外繰り入れをという手法で見れば、そういう努力の形跡すら見受けられません。広域連合という自治体としての自立的努力が不足していると指摘しなければなりません。

第3に、全国的な負担の公平性という点から見ても、大阪府の保険料水準や引き上げ率は非常に高いものになっているということであります。現行の保険料比較で見ても、大阪府よりも均等割

額や所得割料率が低い神奈川県や埼玉県などで、新年度から保険料が引き下げられるという動きが広がっています。また、茨城県など保険料を現行のまま据え置きとされている県も少なくありません。そんな状況の中で、大阪府広域連合の特別な努力が求められているのであります。しかし、今回の提案は国が示した許容範囲内という数字で逆算しただけで、まともに根拠らしい根拠も示せないまま、5.07%引き上げとなっているのであり、到底認められないのであります。

なお、各種の軽減措置の新年度以降も継続させるとの改定に関しては、これに異論を挟むものではないということも付言しておきたいと思えます。

以上をもって、2010年度特別会計案並びに医療条例改正案への反対討論といたします。

○木村議長 北山議員の討論が終わりました。

続きまして、辻議員。

〔1番 辻 義隆君 登壇〕

○辻議員 大阪市会の辻でございます。

私は、議案第6号及び第8号、予算及び保険料率につきまして、賛成の立場から討論させていただきます。

後期高齢者医療制度は、制度発足から2年目を迎えた昨年9月、政権交代により3党連立内閣が発足し、後期高齢者医療制度の廃止が打ち出されました。これによって本制度を取り巻く状況は大きく変化をし、制度廃止を前提に制度運営を考えていくこととなりました。

今回の平成22年度予算や次期特定期間の保険料率等に関して大きく2つの論点があると思えます。1つは、制度廃止にかかわる道筋をどうつくるかということで、政権交代直後に、政府からは、廃止して速やかに新しい制度に移行すれば1つのステップで済むと方向が示唆されました。しかし、民主党はかつて参議院で後期高齢者医療制度を即時廃止し、老人保健制度を復活させる法案を提出し、可決した経緯があります。これが今日、廃止のプロセスについて誤った議論を招く要因となっております。全国広域連合協議会からは、9月30日付の要望書で、本制度を性急に廃止することは、被保険者はもちろんのこと、医療現場にも再び多大な混乱を招きかねないとして懸念が表明されました。また、全国市長会からも9月28日、当面は現行制度を維持しつつ、国などを保険者とする医療保険制度の一本化の道筋に沿った抜本的な医療制度改革を検討するよう申し入れが行われました。

このような状況を踏まえて、10月26日に開会された臨時国会で鳩山首相から新たな制度に直接移行することが合理的であることが正式に明らかにされ、担当大臣からは、現行制度が廃止されるまでの間、資格証明書の取り扱いや人間ドックの費用助成、健康診査受診率の向上など問題点の解決に取り組む方針が示されたのです。既に高齢者医療制度改革会議が設置されまして、平成25年4月を目途として新しい医療制度に移行するためのスケジュールも示されており、甚だ疑問ではございますけれども、来年1月には法案提出の運びとなっていると聞いております。

しかしながら、25年間続いた老人保健制度に代わるものとして後期高齢者医療制度が登場した経過や、市町村国保への支援策として前期高齢者財政調整が同時に行われている等を考えた場合、老人保健制度に戻しても問題が再燃するだけであります。新制度をつくるにしても、当面現行制

度を継続しつつ、制度の利点を検証し、施行準備期間を経て新制度に移行せざるを得なかったことは当然の帰結であります。これは、国レベルで結論づけられた問題でもありますけれども、最低限私は非現実的な政策を掲げた反省を民主党政権に求めておきたいと思っております。

もう一つの論点は、次期特定期間の保険料率についてであります。制度廃止を前提として、平成22年度、23年度の保険料をどの程度抑制するか、前回の11月議会でも直前に保険料試算が示されたこともあり、大きな論点となりました。理事者側から、次期特定期間の保険料について国の責任で十分な保険料軽減措置が取られるものと理解している。国に対して財政上の負担を求めていくのが筋であると答弁されたと記憶しております。国は、新政権発足時から制度の廃止を表明し、現行制度を廃止するまでの間、高齢者の方々に不安や混乱を生じさせることのないよう、可能な限り保険料の増加を抑制することが必要との認識を明らかにしてきました。大阪府後期高齢者医療広域連合においても当初の試算が行われましたが、前年度保険料比較で15.7%と大変高い伸び率となり、その後の医療給付費の見直しや一部剰余金の活用を前提とした再試算をもって行っても、約11.04%の伸び率となりました。

このような中で、厚生労働省から今回、平成21年度に比べ5%以上増加する見込みである広域連合においては、財政安定化基金から交付金の交付を受けることにより保険料の増加を抑制していただきたいとの通知が出されました。これを踏まえて大阪府との検討協議が行われた結果、財政安定化基金を活用し、対平成21年度比で5%程度に保険料の増加を抑制する考えが示され、今回の条例案提案に至ったと説明をされております。

まず私は、法改正や条例改正を前提として本来の基金の設置目的とは異なる保険料抑制のために基金を取り崩すことは問題として指摘をしておきたいと思っております。制度廃止を前提とした中で、可能な限り保険料を抑制するためにとられた異例の対応であると思っておりますが、本来は抑制のための財源を補助金として新たに確保すべきであります。

また、今回の保険料抑制に関して、他の広域連合の状況を見ると、剰余金のみで平成21年度の保険料と同レベルに抑制可能な広域連合もあると聞いております。ただ、大阪府の場合、実質的な剰余金はゼロという状況で、今回平成22年、23年の両年度で財政安定化基金からおおよそ120億円の基金を取り崩し、保険料抑制に充てることを前提とした予算案となっております。私は、大阪府における現下の厳しい財政状況や、給付費算定期間の相違による増加4.3%等を考慮した場合、今回の対平成21年度比で5%程度に保険料の増加を抑制する提案について一定理解するにしても、被保険者の方々に十分説明し、納得していただく取り組みが不可欠だと思っております。

事務局におかれては、府内市町村を含め被保険者の理解を得る取り組みを引き続き行っていただきたいと思っておりますし、被保険者の声にしっかり耳を傾け、きめ細やかな対応を行っていただきたいと思っております。

最後になりますが、制度廃止までの保険料の増加については、本来国の責任で措置することが原則であり、引き続き国の責任において抑制措置を講じられるよう要望しておきたいと思っております。

また、今回継続となった70歳から74歳の窓口負担を1割に軽減する措置や、低所得の方及び被用者保険の被扶養者であった方の軽減措置についても確実に予算措置されるよう国に要望された

い。今回、給付費の見直し等も行われましたが、引き続き医療費の適正化に取り組むとともに、人間ドック補助事業も始められるようですが、健診受診率の向上など保険者機能の充実に是非とも努めていただきたいと思います。

以上要望し、賛成討論といたします。ありがとうございました。

○木村議長 辻議員の討論が終わりました。

通告のございました討論は以上であります。

これより採決に入ります。議事の都合により分離して採決をいたします。

議案第5号「平成22年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計予算」の件について、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〕

○木村議長 異議なしと認めます。よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

続いて、議案第6号「平成22年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」の件について、原案のとおり可決することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○木村議長 起立多数であります。よって、本件は原案のとおり可決いたしました。

続いて、議案第7号「大阪府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一部改正の件」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〕

○木村議長 異議なしと認めます。よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

続いて、議案第8号「大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例一部改正の件」について、原案のとおり可決することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○木村議長 起立多数であります。よって、本件は原案のとおり可決いたしました。

この際申し上げます。暫時休憩いたします。

午後3時12分 休憩

午後3時22分 再開

○木村議長 それでは、休憩を閉じ会議を再開いたします。

次に、日程第8、請願第1号を議題といたします。

請願第1号に係る趣旨説明を求めます。

広瀬議員。

〔11番 広瀬ひとみ君 登壇〕

○広瀬議員 それでは、紹介者4名を代表し、私からご紹介をさせていただきます。

請願文書表をご覧くださいと思います。

請願者の住所及び氏名は、ここに書かれてあるとおり、大阪市北区天神橋1丁目13-15、全日本年金者組合大阪府本部執行委員長、松井幹治さんよりのものです。

請願の趣旨は、請願書の下に添付されております意見書を採択してほしいという中身になって



おりますので、ここでは意見書の案文を読み上げることによりましてご紹介とさせていただきたいと思っております。また、請願の採択と同時にこの意見書も採択をしていただけるようにご理解いただきまして、ご論議をいただきたいというふうに思います。

#### 後期高齢者医療制度の廃止に関する意見書（案）

後期高齢者医療制度は、医療費抑制の効果をねらい、年齢だけで他の医療保険制度から切り離し、高齢者に差別医療を押しつけ、人間的尊厳を著しく傷つけるものである。比較的にリスクの高い高齢者を囲い込んだうえ、「自己責任、自助努力」を強調、高齢者の人口比率増加に応じて加入者の保険料が上昇する仕組みでは、医療保障の制度としては早晚破綻することは明らかであった。

この制度に対する国民の厳しい批判のもと、参議院では即時廃止の法案が採択され、制度廃止の公約を掲げた民主党は昨年8月末衆議院選挙で大勝、民主党を中心とする政権の発足となった。

しかしながら政府は、医療制度全般の在り方を検討した後、その中で高齢者のための新たな制度を構築するとして、後期高齢者医療制度の廃止を先送りしている。現在、大阪府内でも普通徴収者のなかで多くの滞納者も生まれている。今年4月からの来期保険料につき、大阪府では、保険料の大幅な引き上げを余儀なくされようとしている。この制度は廃止すべきものとしているにもかかわらず、廃止を先延ばしして、来期保険料を上げるというのでは全く高齢者の理解を得ることはできない。

よって、即刻この後期高齢者医療制度をいったん廃止し、当面、従前の老人保健制度に戻すことが必要である。その上で、医療制度の抜本改革は、国民的議論、検討をへて、国民的合意のもとでおこなわれるべきである。また、廃止が実施されるまでの一定の期間については、高齢者の負担増、医療差別を国の責任で解消すべきである。

よって、国におかれては、下記事項の施策を実施されるよう強く要望する。

1. 後期高齢者医療制度をすみやかに廃止すること。
2. 廃止実施までは、国の財源責任で現行の保険料負担の軽減措置を継続するとともに、現行より高齢者の保険料負担が増額しない措置を執ること。
3. 医療差別の診療報酬項目を完全に廃止すること。

以上でございます。

提出先といたしましては、内閣総理大臣並びに厚生労働大臣を予定しております。

以上の趣旨につきまして賛同を得られますようによろしくお願いを賜りまして、紹介とさせていただきます。

○木村議長 趣旨説明が終わりました。

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。

西林議員。

〔5番 西林克敏君 登壇〕

○西林議員 私のほうからは、請願第1号、後期高齢者医療制度廃止について国に対する意見書の採択を求める請願に対して討論させていただきたいと思っております。

請願の趣旨としては、今すぐこの制度を廃止し、一たん従前の制度に戻し、よりよい医療制度の構築をすべきと言われていたますが、意見書の文案では、廃止が実施されるまでの一定期間については高齢者の負担増、医療差別を国の責任で解消すべきとも言われています。

まず、従前の老人保健制度に戻す点につきましては、時間を巻き戻すような話でありますけれども、これは再び市町村を保険者にして事業を実施することになり、市町村の理解を当然得られることが困難であろうというふうに考えるわけでございます。そして、単なる制度の後戻りというものは、多くの国民が混乱するというのも容易に想像されることとございます。国保も都道府県単位の広域化することが市町村の長年の要望であり、それに逆行するような話は、制度廃止の前提になり得ないものだと考えております。

費用の点におきましても、新制度に移行するまでの数年間だけのためにシステムを再構築するという点につきましては莫大な費用を要するものであり、大きな無駄を生み出すことになると考えております。今回、後期高齢者医療制度を廃止する際、国が現在のシステムを廃止されるかどうかは不明であります、無駄の積み重ねのようなもので、到底国民合意は得られないと思われ、極めて非現実的な話であり、反対せざるを得ないものであります。

また、意見書の文案にある一定の期間とはどれぐらいの期間を想定されているのかも不明瞭でありますし、また従前の制度に戻した場合、新制度の発足は一体いつになるのか、平成25年度よりも後になるのか先なのか、その方向は示されてはおりません。

現在、国は、平成24年度末に制度を廃止して、平成25年から新制度に移行するというスケジュールを明らかにしております。私は、新制度への移行をうたい文句にししながら、廃止の時期も明らかにしないで現行制度を先延ばししていくというのであれば問題だと思いますが、今回、内容は明らかではありませんが、政府から新たな医療制度発足の時期が明示され、既に高齢者医療制度改革会議の中でも検討が進められて、来年当初には法案提出ということを知っているところとございます。現状、国の責任で既に新制度の検討が進められている中で、その行方を見守りつつも、地方からも強いメッセージを発信し、むしろその議論に積極的に参加することというのが肝要ではないかと考えます。

したがって、このような趣旨の意見書を提出する必要性はないことを申し上げまして、請願に対する反対討論とさせていただきます。

○木村議長 西林議員の討論が終わりました。

続きまして、北山議員。

〔2番 北山良三君 登壇〕

○北山議員 私は、請願第1号、後期高齢者医療制度廃止についての国に対する意見書の採択を求める請願に賛成する討論を行います。

本請願は、後期高齢者医療制度の速やかな廃止を国に求めること、これを第一の主眼としています。昨年8月の総選挙で後期高齢者医療制度の即時廃止を求める国民の意思ははっきりと示されました。ところが、鳩山新政権が進めた方向は、ひどい制度だから廃止するが、直ちに廃止して一たん元の制度に戻すということをやめ、これにかわる新制度が実施されるまではそのひどい

制度を継続するというのであります。これは国民への重大な裏切り行為と言うべきものであります。こんな制度を3年半先まで継続させるということは、高齢者に重大な被害を拡大していきます。

第1に、高齢者の保険料負担が急激に重くなっていきます。現に本大阪府広域連合議会においても、新年度から平均5.07%も引き上げられようとしています。それも、医療給付費の伸び率を実態に合わない数値に置き換えたり、財政安定化基金のもともとの目的を変質させ、帳尻合わせの基金、拠出金の積み増しと取り崩しという手法を導入したり、2010年度予算をたった1,000円に設定するなど準備基金の仕組みを崩壊させたりと、制度の枠組みを瓦解させながら、無理やり5%程度に押し込んだ形です。こんなやり方から見て、2年後の見直しではもっと大幅な保険料の引き上げが予想されます。

第2に、高齢者は廃止までの3年半もの間ずっと差別され続けます。その間にお亡くなりになる人も出てくるでしょう。高齢者にとって貴重な期間なのです。さらに、毎日約4,000人の方が新たに75歳になられ、この差別制度に組み込まれ、被害者を拡大していくのです。

第3に、3年半後に必ず新制度が発足し、後期高齢者医療制度が廃止されるという保障はありません。政府が示したスケジュールでは、来年1月には法案として国会に提出しているとなっています。たった1年で影も形もないところから新たな医療制度案を法案にまで仕上げるなどというのは至難の業です。このスケジュールがさらに先に延びれば、制度廃止の時期も先送りされていきます。

これらの被害の拡大を食い止めるには、一日も早く速やかにこの制度を廃止するしかありません。そして、一たん元の老人保健制度に戻した上で、十分な時間をかけて国民とともに議論を尽くし、国民の納得できる新しい制度へと発展させていくべきではないでしょうか。一たん元の老健制度に戻せば混乱を引き起こすとの指摘もありますが、先に述べたような制度の枠組みを事実上崩壊させながら保険料の伸びを押しさえ込むというやり方こそ混乱を引き起こしていると言うべきものであって、元の制度に戻すことは、手間はかかっても、それは混乱を引き起こすという性格のものではないのであります。また、システム変更に必要な費用が無駄になるとの意見もありますが、高齢者の差別や被害を拡大する、そのことを解消するために使う費用が無駄だと評価することこそ間違っていると思います。

請願のもう一つの主眼は、廃止までの間の被害を最小限に食い止める措置を講じること、そのために国の全額負担措置を講じて保険料の引き上げをさせないこと、そして差別診療につながる17項目もの独自の診療報酬項目を撤廃させることを求めています。厚生労働省は、昨年10月26日付事務連絡で、保険料負担の増加を抑制するための国による補助を実施する前提で、2010年度、11年度の保険料算定の試算を行うよう各都道府県の広域連合に指示していたにもかかわらず、政府の2010年度予算案では補助金は全く組み込まれていないのであります。しかも、厚生労働省は、11月19日付事務連絡で、高齢者の保険料負担の増加を5%程度までは容認する立場で新年度からの保険料算定の再試算を各広域連合に指示しているのであります。そんなやり方は廃止の先送りとともに国民への二重の裏切り行為と言わなければなりません。

こういう国の態度を改めさせていくために、大阪府広域連合として積極的な役割を担っていく必要があります。その一環として、今回の請願に示されている意見書を採択し、政府に突きつけていくことの意義は極めて大きなものがあると考えます。

以上のような点を申し述べ、本請願に賛成する討論といたします。

○木村議長 北山議員の討論が終わりました。

通告のございました討論は以上であります。

これより採決に入ります。

請願第1号を採択することに賛成の方の起立を求めます。

[賛成者起立]

○木村議長 起立少数であります。よって、請願第1号は不採択とすることに決定いたしました。

次に、日程第9、一般質問を行います。

発言の通告がございますので、これを許可します。

広瀬議員。

[11番 広瀬ひとみ君 登壇]

○広瀬議員 枚方の広瀬です。一般質問の機会を与えていただきましてありがとうございます。通告に従いまして3項目の質問をさせていただきます。

まず、保険料の減免についてです。先程大阪府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が可決されました。保険料の引き下げを実施する広域連合もある中、もともと全国でも高い大阪の保険料がさらに平均で5%も引き上がる、これは大きな負担増だと思います。

そこで、保険料減免についてお伺いします。この条例の第18条には、保険料の減免について、広域連合長は、被保険者または連帯納付義務者が前条第1項各号のいずれかに該当することにより、その納付すべき保険料の全部または一部を納付することができないと認められる場合においては、その納付することができないと認められる金額を限度として、その保険料を減免することができるものと定められています。具体的な減免の内容は条例施行規則に書かれていますが、収入が著しく減少した場合の減免については所得割のみを減免の対象とされています。条例では、納付することができないと認められる金額としながら、所得割に限定されるのは何故なのか、併せて平成20年度の減免の実施状況をお聞きいたします。

2点目に、高額医療・高額介護合算制度の勧奨通知についてです。高額医療・高額介護合算療養費等の支給制度が開始され、1月には勧奨通知が送付されております。実施の状況と現段階での申請件数はどのような状況かお伺いをします。

3点目は医療懇談会についてです。現在、広域連合に設置されている後期高齢者医療懇談会を高齢者医療懇談会に名称変更し、協議事項として新たに高齢者医療制度に関することを追加することですが、この変更の経緯についてお伺いします。

まず1回目の質問は以上とさせていただきます。

○木村議長 広瀬議員の質問が終わりました。

これより理事者の答弁を求めます。

隅野資格管理課長。

〔資格管理課長 隅野 巧君 登壇〕

○隅野資格管理課長 私のほうからは、減免についてお答えさせていただきます。

まず、そもそも保険料は被保険者全員に等しく負担していただく被保険者均等割額と、所得に応じて負担していただく所得割額で構成されてございます。所得の変動に応じて保険料の金額が変更するのは所得割額であることから、所得の減少に係る減免については所得割額を保険料減免の対象としているというところでございます。

それと、実績でございますけども、先程議員おっしゃられたように、条例第18条及び条例施行規則第21条、27条、28条及び29条により規定されてございます。具体的には、まず災害により住宅その他財産に著しい損害を受けたときでございます。その損害の程度によって保険料の50%から100%の幅で減免を行ってございます。次に、収入源、収入について著しい減少があった場合でございます。被保険者またはその連帯納付義務者の所得が前年に比べて30%以上減少した場合に、その所得の減少率に応じて30%から70%の幅で所得割を減額してございます。最後は、刑事施設等に拘禁されたときでございます。この場合、保険料を免除しております。平成20年度の実施状況につきましては、災害による減免が88件、約420万円、収入減による減免が917件、約7,480万円、拘禁による減免が13件、約60万円でございます。

以上でございます。

○木村議長 答弁、続いて清水給付課長。

〔給付課長 清水 均君 登壇〕

○清水給付課長 私のほうからは、高額医療・高額介護合算制度の件についてお答えさせていただきます。

まず、本年1月中旬に3万7,279件の勧奨通知を送付してございます。勧奨前に申請書を提出された方が約1,200人おられますので、実際に申請される人数にもよりますが、支給金額につきましては約8億円程度になるのかなと見込んでいるところでございます。また、2月8日現在での申請は約2万7,500件でございますので、先程の勧奨前に申請されている1,200件の方と合わせまして、現在約2万8,700件の申請書が届いているというところでございます。

以上でございます。

○木村議長 続いて答弁、松本事務局次長兼総務企画課長。

〔事務局次長兼総務企画課長 松本考史君 登壇〕

○松本事務局次長兼総務企画課長 私のほうからは、後期高齢者医療懇談会についてお答え申し上げます。

この懇談会につきましては、制度発足の平成20年6月に設置いたしまして、これまで4回の会議を開催してまいりました。昨年の政権交代がございまして、平成24年度で制度廃止ということがもう明らかになりましたので、後期高齢者医療懇談会のまま、このまま引き続き継続するのかどうかということにつきまして、事務局で検討を行ってきたところでございます。この制度廃止が明確になりますまでは、制度の充実でありますとか、それから見直し、改善等につきまして国

のほうでも議論があり、この懇談会の中でもその点も含めて現行制度をどういうふうに運営していくのかということを中心に議論を行ってきましたけれども、制度廃止という上で新たな制度の検討が国のほうで改革会議が設置され、進められるという事態になったわけでございます。こういうふうな状況の変化を受けまして、従前行っております後期高齢者医療制度の制度内容について施行状況をご報告したり、ご意見を伺うということは変わりませんが、新たにこの新しい医療制度についての議論も重きを置いて懇談会を運営していくというふうに方向性を見出してまいりまして、それと併せて名称等も変更させていただいたというのが経過でございます。

以上でございます。

○木村議長 広瀬議員。

〔11番 広瀬ひとみ君 登壇〕

○広瀬議員 答えいただきましてありがとうございます。

何故均等割だけしか減免しないんだということでお伺いしましたら、所得の変動は所得割のところであられるからなんだということでもありますけれども、保険料は前年度の所得で判断することですから、今年度、以前に働いておられた方が仕事辞めて年金収入だけになってしまったという場合は、もともとの年金が本当に少ない方の場合は、これは均等割にも政令軽減がきくわけなんですよね。ところが、それが反映されないよと。これはどうしてなんですかということをお伺いをしているわけなんです。ですから、この点もう一度お答えいただきたいというふうに思うんですけれども、この問題は11月の議会でもお伺いをしておりまして、その際には減免の原資が保険料であるから、保険料にはね返るためにこれ慎重にしなければならないんだと、こういう答弁もいただいているわけなんです。ただ、保険料にはね返るというふうに言われますが、必ずしもこの原資を保険料のみに求めなければならない、こういう仕組みでもないということはその際にも言わせていただきました。

さらに、平成21年4月15日付で厚生労働省保険局高齢者医療課長名で、「離職者に係る保険料の減免の推進について」との文章と、「離職者に係る保険料の減免に関する財政措置について」との文章が広域連合に届けられております。厳しい雇用情勢を受けて、これ前政権のときの話ですけれども、「国保と後期高齢者医療制度の保険料の減免等の推進を図ってくださいよ」と、「財源については国としても対応していきますよ」と、こういう中身のものであったと思います。この対応策というのが決して十分かどうかというのは議論があるところかも知れませんが、少なくともこうした方向を示して、「これを踏まえて減免制度の充実をなささいよ」と、「必要な財政的措置をしていきますよ」ということを言われているわけですから、こうした対応を広域連合は保険者としても実施をして、そして必要な財政措置を国に対して求めていくべきではないかというふうに思いますが、この点は如何でしょうか。

それから、またこうした流れの中で新年度からは、国民健康保険では非自発的失業者に対する保険料の軽減が新たに実施されることになっています。この対策では、給与所得を100分の30とみなして保険料計算をすることによって、均等割を含む保険料全体を引き下げることとなります。国の対策の対象は65歳未満ですが、65歳以上の方については必要に応じて保険者の判断において

条例減免で軽減をしていただきたい、こうされています。給与所得者に対しても同様です。

では、75歳以上の方はどうなるのでしょうか。年齢による差別をしないのであれば、必要に応じて保険者の判断においてこれは条例減免で対応すべきではないのでしょうか。問題はそういう均等割額も含む減免の充実が広域連合として必要だと判断されるかどうかだと思います。

そこで、広域連合長にもお伺いをしておきたいというふうに思います。年金が少ないからこそ働けるうちは何とか働きたいと頑張っておられる高齢者の方々はたくさんおられます。そうした方々にも情け容赦なく不況の波は襲ってきています。今まで大工仕事を回してくれた工務店がつぶれた、配管の仕事を請け負ってきたけどなくなった、警備の仕事が打ち切られた、私たちの回りではこういう声があふれています。今後はわずかな年金だけを頼りに暮らさざるを得ないわけです。今年の収入が政令軽減を受けられる程度しか得られなくなった場合には、収入に応じて均等割にも軽減をかける必要がある。そうしなければ、本当に厳しい生活を強いることになると思います。広域連合長はこの必要性の有無についてどういった見解をお持ちかお伺いしたいと思います。

2項目目の高額医療・高額介護合算制度の勧奨通知についてです。1カ月ほどの間に約7割強の方の申請がされているようですが、それでもまだ8,500件ほどの申請がされていない状況だというふうに思います。申請書が提出されない方への対応は誰がどうするのかお伺いしたいと思います。

次に、医療懇談会についてですが、廃止に向けたスケジュールが示されましても、先程からもお話あるように、そのとおりに進むかわかりませんし、このままのスケジュールでは2年後の保険料改定も当然必要となることから、懇談会の設置は引き続き必要だと思います。新たに高齢者医療制度に関することを協議事項に追加することは理解いたしますが、あくまでも後期高齢者医療広域連合に設置された懇談会ですから、名称変更の必要はないと思います。新たな制度に対して大阪的に検討する場ではないにもかかわらず、逆にこの名称では誤解を与えかねないのではないかと危惧をいたします。この点は意見として申し上げておきたいと思います。

以上で2回目の質問とさせていただきます。

○木村議長 隅野資格管理課長。

〔資格管理課長 隅野 巧君 登壇〕

○隅野資格管理課長 減免について再度お答えいたします。

まず、財源の問題でございますが、先程議員おっしゃられたように被保険者均等割額に係る減免は、収入減においては適用しておりません。いわゆる7割、5割、2割、22年度から言えば9割、8.5割、5割、2割という被保険者均等割額の軽減につきましては政令等に規定されてございまして、その財源は国、都道府県及び市町村からの公費による繰り入れという形になってございます。減免制度につきましては、基本的にはその財源を保険料に求めていることから、所得の減少を原因とする減免の対象を被保険者均等割額まで拡大させることは、減免を受けない他の多くの被保険者のコンセンサスを得られるとは考えられないため、今後も収入減による保険料減免については所得割のみの軽減により対応していきたいというふうに考えております。

ただ、先程国保との関係の話がございました。国保においては、いわゆる自己都合でない離職者については100分の30を収入として均等割も含めて軽減を行うということの対応を国のほうから通知が出されてるかに聞いておりますが、ただ、それとても65歳以上については個別の対応でという話になってございます。

一方、後期高齢者医療制度におきましては、国のほうは条例減免で対応してくださいということで、従前から収入減があれば自己都合でない離職者についても条例で対応しているところがございます。ただ、被保険者均等割額につきましては、先程申し上げましたように、国負担につきまして10分の80が負担率というふうになってますので、すべてがすべて自己都合でない離職者について国からの財源やということでもないということも考慮した上で、先程の理由で均等割額に対する軽減を行わないということでも今後もしていきたいというふうに考えております。

○木村議長 清水給付課長。

〔給付課長 清水 均君 登壇〕

○清水給付課長 高額介護合算制度の申請されない方への対応でございますが、おっしゃるとおり約8,500件まだ申請されてない方がいらっしゃるわけでございますが、現状の標準システムの中ではちょっと現実問題再勧奨ということは対応されてございません。したがって、今後の申請状況を見ながら検討を行っていきたいと思っているわけでございます。

最終的には誰が対応するのかというご質問でございますので、やはり保険者である広域連合の対応になってくると考えてございます。

以上でございます。

○木村議長 倉田広域連合長。

〔広域連合長 倉田 薫君 登壇〕

○倉田広域連合長 広瀬議員さんのご質問にお答えを申し上げたいと思います。

減免に関する考え方については、先程課長から答弁したとおりでございます。

○木村議長 広瀬議員。

〔11番 広瀬ひとみ君 登壇〕

○広瀬議員 まず、高額医療・高額介護合算制度の勧奨通知についてです。

未申請者への対応についてなんですけども、先程ご答弁ありましたように標準システムの中には再勧奨の機能がないということです。これは大阪だけに限らずどこでも標準システム使われているということでしょうから、本当に大きな問題だというふうに思います。一度勧奨通知を出して、返ってこなかった方に対して何の手立ても今のシステムは打つことはできないよと、こういう中身になっているということですから、これはもう改善が本当に早急に必要だというふうに思いますし、広域連合が責任を持って対応していくということですから、少なくとも再勧奨はしていかなければならない、必ずすべきだというふうに思います。また、それでもなお申請のない方については、市町村と協力するなどしながら、きめ細やかな対応も必要です。保険料取るときは年金から有無を言わず取っておきながら、お返しするときには放置する、こういったことのないように取り組んでいただきたいと思います。如何でしょうか。



また、送られた勸奨通知の文書を見せていただきました。「高額介護合算療養費・高額医療合算介護（予防）サービス費の支給について（お知らせ）」という表題が書かれております。皆さんこれを読んで何のことかわかりますか。私は読んでも何を書いてあるのかさっぱりわからないというふうに思いました。この下には僅か10ポイントの小さな文字で説明文が書かれています。別に案内文も入れていただいておりますが、馴染みのない言葉ですから、非常にわかりにくいというふうに思います。例えば、制度の名称をタイトルとするのではなく、「あなたが払い過ぎた介護利用料と医療費をお返しします」と大きく書いてあったらわかりやすいのではないかと思います。案内文はわかりやすく、文字は大きく、申請書は記入が必要なところに太枠で囲むなど、仮に高齢者のみの世帯の方に届けられてもおわかりいただけるように、これはもっと工夫をすべきではないかと思いますが、如何でしょうか。この点も答弁を求めます。

保険料の減免についてです。国のほうは条例減免で対応してくださいよというふうに言ってる。条例の中身というのは、対応できるような条例の中身になってるんですね。あとはどれだけやるのかということです。お答えいただいた中身では、今の減免の内容で十分じゃないかというお答えになってるんですね。しかし、国民年金は仮に満額受給しても79万2,100円です。80万円足らずしかありません。これ均等割の軽減かかれば、本来は9割の軽減がかかる対象の方ですが、同じ79万2,100円の収入しかないのに均等割満額4万9,036円支払ってくださいというふうに求めて、そして否応なく年金から天引きをしていくんです。何故ここに減免の充実が必要ないということが言えるのでしょうか。条例では、広域連合長が払えないと認めるときにその額を減免できると書かれてあるんです。そして、全国では27の広域連合が均等割まで軽減を実施し、うち16の広域連合は保険料の免除までやっているのに、何故大阪ではできないのでしょうか。保険料を原資としているから、他の被保険者の方々のコンセンサスが得られないかのようなお答えもありましたが、「幾ら困っても均等割はみんなが払うのが当然や」、これが本当に大阪府民の声でしょうか。「困ってはるんやったら何とかしてあげてください」、これが温かい大阪の皆さんの声だと私は思います。先程の冷たい答弁よりも大阪府民の皆さんの心はもっと温かいというふうに思います。

私がこの広域連合の議会で質疑をできるのは恐らく今日が最後になるかと思えます。本算定までにはまだ間がありますし、本当にこのままの減免の制度でいいのか、この経済状況の中でこの状況を放置していいのか、是非ともよくじっくりお考えをいただきたいと、この点をお願いを申し上げまして、質問を終わらせていただきたいと思います。

○木村議長 清水給付課長。

〔給付課長 清水 均君 登壇〕

○清水給付課長 介護合算制度の再勸奨の件でございますが、議員のご指摘の点は確かにあるわけでございます。そういった面もございます。ただ、当然のことながら保険者として対応してまいりますので、再勸奨の方法についても何らかの今後の検討課題と考えてございます。そういったところでちょっとご理解のほうお願いしたいと思います。

それと、申請書の様式等の件についてでございますが、やはり国が示した標準システムにおい

でも申請書の記入についてとかそういったことは必要事項すべてを記入するようなこととなっ  
てございましたが、広域連合独自にカスタマイズを行い、申請書に必要事項を印字し、口座情報と  
申請者の欄のみの記入にさせていただくように改良したところがございます。しかしながら、次年  
度以降なんです、議員ご指摘の点を踏まえて改善を検討していきたいと考えてございます。

以上でございます。

○木村議長 広瀬議員の質疑は終わりました。

以上をもちまして本定例会に付議されました案件の審議はすべて終了いたしました。

広域連合長から閉会のごあいさつがあります。

倉田広域連合長。

〔広域連合長 倉田 薫君 登壇〕

○倉田広域連合長 大阪府後期高齢者医療広域連合議会の閉会に当たり一言ごあいさつを申し上  
げます。

今回の定例会におきまして上程いたしました議案について、いずれも原案どおりご同意、ご議  
決を賜り、厚くお礼を申し上げたいと存じます。

次年度以降の保険料にかかわっては、国の法改正や大阪府の予算、条例にも関連いたしますが、  
できる限り速やかに被保険者の方々にもお知らせをしまいたいと考えております。

議員の皆様方におかれましては、引き続き格別のご指導、ご鞭撻を賜りますようよろしくお願い  
申し上げます、閉会のごあいさつといたします。

どうもありがとうございました。

○木村議長 これをもちまして、平成22年第1回大阪府後期高齢者医療広域連合議会2月定例会  
を閉会いたします。

長時間にわたりご苦労さまでございました。

午後4時04分 閉会

地方自治法第123条第2項の規定により、本会議の顛末を証するため、ここに署名する。

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

議 長 木 村 隆 義

署 名 議 員 秋 元 美 智 子

署 名 議 員 廣 谷 武