

平成 24 年 8 月 24 日

新潟県後期高齢者医療広域連合議会
8 月定例会会議録

新潟県後期高齢者医療広域連合議会

新潟県後期高齢者医療広域連合議会 8月定例会
平成24年8月24日

◎ 議事日程 第1号

平成24年8月24日（金曜日）午後2時00分開議

- 第1 会議録署名議員の指名について
 - 第2 会期の決定について
 - 第3 議案第7号 平成23年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定について
 - 第4 議案第8号 平成23年度新潟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認定について
 - 第5 議案第9号 平成24年度新潟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（第1号）について
 - 第6 一般質問
-

◎本日の会議に付した事件

ページ

日程第1	会議録署名議員の指名について	3
日程第2	会期の決定について	3
日程第3	議案第7号 平成23年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定について	4
日程第4	議案第8号 平成23年度新潟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認定について	4
日程第5	議案第9号 平成24年度新潟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（第1号）について	4
日程第6	一般質問	12

◎出席議員（28人）

佐藤 豊美	丸山 広司	柳沢 周治
熊倉 均	高橋 新一	宮野 昭平
山賀 一雄	関 龍雄	小塚 清司
渡辺 みどり	山田 勉	中條 征男
古畑 浩一	豊岡 賢二	林 茂

大澤祐治郎
中沢一博
本間博明
中野勝正
松浦春次

遠藤智子
富樫誠
熊倉正治
池田力

大塚フミ子
小林政榮
山口周一
津野庄衛

◎欠席議員（2人）

佐藤守正

藤ノ木浩子

◎説明のため出席した者

広域連合長	篠田昭
副広域連合長	渡邊廣吉
代表監査委員	小柴昭彦
事務局長	池上忠志
業務課長	猪俣仁
総務係長	渡辺広彰
医療給付係長	齋藤敬子
保険料賦課係長	小林弘典
電算システム係長	西川孝一

◎職務のため出席した者

議会事務局長	松崎義春
議会事務局員	三浦勲
議会事務局員	小山真吾
議会事務局員	竹内理恵

午後 2 時 00 分 開 議

○議長（佐藤豊美） これより、平成 24 年新潟県後期高齢者医療広域連合議会 8 月定例会を開会し、直ちに本日の会議を開きます。

ただ今の出席議員は 28 名であり、地方自治法第 292 条において準用する同法第 113 条の規定により、定足数に達しております。

最初に、諸般の報告をいたします。

内容につきましては、お手元に配付のとおり、例月現金出納検査結果の報告であります。

監査委員より、本年 2 月から 7 月までの例月現金出納検査の結果についての提出があり、議長においてこれを受理しておりますが、検査結果については、いずれも正確で、出納事務についても適正であると認められたというものでありましたが、ここに御報告を申し上げます。

△日程第 1 会議録署名議員の指名について

○議長（佐藤豊美） 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、議長において 古畑浩一議員及び 松浦春次議員を指名いたします。

△日程第 2 会期の決定について

○議長（佐藤豊美） 日程第 2、会期の決定についてを議題といたします。

お諮りいたします。

本定例会の会期は、本日 1 日といたしたいと思えます。

これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（佐藤豊美） ご異議なしと認めます。

よって、会期は本日 1 日と決しました。

-
- △日程第3 議案第7号 平成23年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定について
- △日程第4 議案第8号 平成23年度新潟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認定について
- △日程第5 議案第9号 平成24年度新潟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（第1号）について

○議長（佐藤豊美） 次に、日程第3、議案第7号「平成23年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定について」から日程第5、議案第9号「平成24年度新潟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について」までを一括議題といたします。
広域連合長の説明を求めます。

◎広域連合長（篠田昭） はい、議長。

○議長（佐藤豊美） 篠田広域連合長。

〔篠田昭広域連合長 登壇〕

◎広域連合長（篠田昭） それでは、議案第7号から第9号について、説明させていただきます。

初めに、議案第7号、平成23年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定及び議案第8号、平成23年度新潟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認定につきまして、説明を申し上げます。

本議案は、地方自治法第292条において準用する同法第233条第1項の規定に基づき調製した決算に、同条第2項の規定による監査委員の審査意見書を付して、同条第3項の規定による議会の認定をいただくため、提案するものであります。

それでは、歳入歳出決算の状況を申し上げます。

初めに、一般会計の決算について申し上げます。

主な歳入は、構成する県内全市町村からの負担金のほか、国庫補助金、後期高齢者医療制度臨時特例基金からの繰入金などであります。

次に、主な歳出は、事務局運営経費のほか、被保険者代表等の意見を聞くための懇談会の運営経費、制度周知のためのガイドブック作成等の広報経費、市町村

が行う健康増進事業等への補助金、後期高齢者医療制度臨時特例基金への積立など、後期高齢者医療制度の円滑な運営に必要な経費であり、財政運営にあたっては経費の削減と効率化を図ってまいりました。

この結果、平成 23 年度一般会計の決算額は、千円単位で申し上げますと、歳入総額 26 億 2,797 万 1 千円で、収入率 100.5%、歳出総額 25 億 6,984 万 3 千円で、執行率 98.3%、歳入歳出差引額は 5,812 万 8 千円となっております。

次に後期高齢者医療特別会計の決算について申し上げます。

まず、主な歳入は、構成する県内全市町村からの支出金のほか、国、県、支払基金からの負担金等、また、平成 23 年度低所得者等保険料軽減への補填財源として受け入れた、国庫補助金及び基金繰入金などがあります。

次に、主な歳出は、療養給付費などの保険給付費のほか、健康診査事業を実施する保健事業費などがあります。

この結果、平成 23 年度後期高齢者医療特別会計の決算額は、これも千円単位で申し上げますと、歳入総額 2,403 億 2,344 万 2 千円で、収入率 97.9%、歳出総額 2,384 億 4,817 万 3 千円で、執行率 97.1%、歳入歳出差引額は 18 億 7,526 万 9 千円となっております。

次に、議案第 9 号、平成 24 年度新潟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についてであります。歳入歳出予算の総額にそれぞれ 18 億 4,305 万 8 千円を追加し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ 2,525 億 8,665 万 8 千円とするものであります。

内容としましては、平成 23 年度医療給付費等の実績に基づく各種負担金等の精算に係る経費を補正するものであります。

以上で私からの説明を終わります。よろしくご審議をお願い申し上げます。

○議長（佐藤豊美） ありがとうございます。

なお、この際、事務局長から本件についての補足説明の発言を求められておりますので、これを許可します。

池上事務局長。

[池上事務局長、自席で説明]

◎**事務局長（池上忠志）** それでは、議案第7号から第9号までにつきまして、補足説明をさせていただきます。

失礼して、着席にて説明させていただきます。

初めに、議案第7号「平成23年度一般会計歳入歳出決算認定について」説明をいたします。

あらかじめ議案書と併せて送付いたしております、右方に「議案第7号関係資料」とある資料をご覧くださいと思います。

それでは、資料によりまして、主なものについてのみ説明いたします。

決算概要につきましては記載のとおりとなっております。

歳入歳出差引額は、平成24年度に繰り越しをいたしまして、市町村からの共通経費負担金を減額をすることにより精算いたします。

次に、主な歳入について説明いたします。

まず、「分担金及び負担金」であります。後期高齢者医療制度の運営に要する事務的経費に対する市町村からの共通経費負担金でございます。

次に、「国庫支出金」であります。低所得者の保険料軽減分、及び会社の健康保険など被用者保険の被扶養者だった方に対する保険料軽減分の財源として国から受け入れました「臨時特例交付金」が主なものでございます。

次に、「繰入金」であります。後発医薬品等に関する広報経費等に対する財源として、臨時特例基金を取り崩し充当したものであります。

続きまして、主な歳出について説明いたします。

まず、「特別会計事務費繰出金」であります。医療給付に必要な事務費を特別会計へ繰出したものであります。

次に、「懇談会の開催経費」であります。広く被保険者の代表の方などの意見を伺うための医療懇談会を開催した経費であります。

次に、ガイドブック及び小冊子等の広報物作成費、後発医薬品希望カードの作成費などあります。

次に、「市町村への補助金」であります。被保険者の健康増進のために市町村が行った、人間ドック費用助成などの、いわゆる「長寿・健康増進事業」等に対する補助金であります。

次に、「臨時特例基金積立金」であります。国からの臨時特例交付金をそのまま基金に積み立てております。

次のページになりますが、議案第8号「平成23年度特別会計歳入歳出決算認定について」説明いたします。

それでは「議案第8号関係資料」より、主なものについてのみ説明いたします。

決算概要は記載のとおりとなっております。

歳入歳出差引額18億7千526万9千円のうち、平成24年度において、約17億3千6百万円を、平成23年度分の医療給付費等の実績精算による国、市町村及び

社会保険診療報酬支払基金に対する返還金の財源として充当するため、実質繰越額は約1億4千万円となります。

次に主な歳入について説明いたします。

まず、「市町村支出金」であります。被保険者が市町村に納付した保険料分及び被保険者の医療給付に係る費用を市町村が定率で負担する療養給付費分を負担金として受け入れたものであります。

「国庫支出金」であります。療養給付費負担金、調整交付金、及び健康診査事業等に係る補助金を受け入れたものであります。

「県支出金」は、療養給付費負担金等を受け入れたものであります。

「支払基金交付金」でございます。若年者の保険料を財源とする、現役世代からの支援金を社会保険診療報酬支払基金から受け入れたものであります。

「繰入金」は、特別会計の事務費分の財源として受け入れました「一般会計繰入金」のほか、低所得者及び被用者保険の被扶養者の保険料軽減分の財源として取り崩し充当いたしました「臨時特例基金繰入金」、また、平成23年度の保険料率を据え置きするための財源として取り崩し充当いたしました「医療財政調整基金繰入金」があります。

また、「繰越金」は、平成22年度からの繰越金でございます。

ここで、保険料の概要について、説明をさせていただきます。

保険料率であります。均等割額が年額35,300円、所得割率が7.15%になっておりまして、平成24年3月31日現在の賦課決定被保険者数は364,238人、1人あたりの平均保険料額は40,733円でございます。

次のページになりますが、保険料の軽減状況であります。約6割の方が均等割額の軽減対象となっております。

続きまして、被保険者の状況につきまして、説明をさせていただきます。

平成24年4月1日時点の被保険者数は、347,090人でありまして、前年度より4,849人、1.4%の増となっております。

同時点の被保険者の医療費自己負担割合別内訳につきましては、1割負担の方が332,625人でありまして、3割負担の方が14,465人、構成率を申しますと1割の方が95.8%、3割の方が4.2%となっております。

それでは、その下の主な歳出について説明いたします。

まず、「保険給付費」であります。療養給付費、その他療養費、審査支払手数料、高額療養諸費、葬祭費であります。全体では、平成22年度に比べまして3.3%の増となっております。

次のページになりますが、「新潟県財政安定化基金拠出金」でございます。これは保険料収入額の不足等に対する財政リスク軽減のために、新潟県が設置しております基金への広域連合からの拠出金でございます。

次に「保健事業費」であります。健康診査事業に対する各市町村への委託料

でありまして、受診率は被保険者全体の約 2 割、平成 22 年度に比べて 0.1 ポイントの減であります。

次に「総務費」でございますが、医療給付業務等を行うための派遣職員人件費等負担金、審査支払関連業務手数料、標準システム関連業務委託料、医療財政調整基金積立金などがございます。

次のページでございます。右方に議案第 7、8 号関係資料とありますが、ここで、第 7 号議案及び第 8 号議案に関連いたしまして、「財産の状況」について説明いたします。

ただいまの議案第 7、その関係資料をご覧いただきたいと思いますが、まず、物品でございますが、「サーバ機」は、電算処理システム用の一括処理専用サーバ機を保有しているものであります。

次の「後期高齢者医療制度臨時特例基金」であります。被扶養者及び低所得者の保険料軽減などの財源として、国から交付されました臨時特例交付金を積み立て、その目的のために一部を処分したものでありまして、決算年度末現在高は、記載のとおりとなっているところであります。

次に、「後期高齢者医療財政調整基金」であります。平成 22 年度までの後期高齢者医療特別会計の実質繰越金を基金に積み立てたものでありまして、平成 23 年度に保険給付費の財源として一部を処分しています。引き続き、平成 24 年度以降の保険給付費に充当する予定であります。

決算年度末現在高は、記載のとおりとなっているところであります。

次の資料をご覧いただきたいと思いますが、

次に、議案第 9 号「平成 24 年度特別会計補正予算について」説明いたします。

まず補正理由でございますが、補正理由といたしましては、平成 23 年度医療給付費等の実績に基づく各種負担金等の精算に係る経費を補正するものでございます。

歳入予算でございますが、市町村支出金の「療養給付費負担金過年度分」でございますが、平成 23 年度の医療給付費等の実績に基づく精算によりまして、市町村から負担金の不足分として受け入れるものであります。

また、国庫支出金及び県支出金の「高額医療費負担金過年度分」につきましても、平成 23 年度の実績に基づく精算によりまして、国・県の負担金の不足分として受け入れるものでございます。

「繰越金」であります。前年度繰越金として、平成 23 年度の実績に基づく精算による、国・県・市町村・支払基金への返還金の財源を補正するものでございます。

続きまして、歳出予算でございますが、諸支出金の「償還金」であります。医療給付費等の実績に基づく精算によりまして、国・県・市町村・支払基金から受け入れた平成 23 年度分の負担金等を返還する費用を補正するものであります。

以上で、説明を終わります。

○議長（佐藤豊美） ありがとうございます。

なお、この際、代表監査委員から議案第7号及び第8号についての審査結果の発言を求められておりますので、これを許可します。

小柴代表監査委員。

[小柴昭彦代表監査委員、登壇]

◎代表監査委員（小柴昭彦） 監査委員の小柴です。私の方から決算審査報告をいたしたいと思えます。

地方自治法の第292条において準用する同法第233条第2項の規定によりまして、審査に付された平成23年度新潟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等は、関係法令に準拠して作成されており、その計数は、関係諸帳簿及び証書類と照合した結果、正確であるものと認められました。

また、予算の執行状況についても、適法かつ適正に執行されたものと認められたところであります。

意見のまとめといたしましては、本制度の安定的な運営を進めるために、関係市町村と協力して、確実に保険料を確保するように努めていただき、これからも被保険者の健康の保持・増進が図られるよう望むところであります。

なお、詳細につきましては、お手元の歳入歳出決算審査意見書をご参照いただきたいと思えます。

以上で、決算審査に係る意見の報告を終わります。

○議長（佐藤豊美） それでは、これより、議案第7号「平成23年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定について」の質疑に入ります。

通告がありませんので、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論はありませんか。

[「なし」と呼ぶ者あり]

ないようでありますので、討論なしと認めます。

これをもって、討論を終結いたします。

これより、議案第7号「平成23年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定について」を採決いたします。

本件を原案のとおり認定することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。

よって、本件は原案のとおり認定されました。

次に、議案第8号「平成23年度新潟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認定について」の質疑に入ります。

通告がありませんので、質疑は終結いたします。

これより討論に入ります。

討論の通告がありますので、発言を許します。

池田力議員。

〔池田力議員、登壇、討論〕

◆池田力 刈羽村議会の池田力と申します。それでは、議案第8号の平成23年度特別会計決算に反対する討論を行います。

私は、この後期高齢者医療制度は国民が望んでいる安心して老いることができる地域社会、これから大きくかけ離れた制度となるということで発足当初からこの制度に対して反対をしてきました。

私自身感じることは、身近な高齢者でガンを患い、家庭で面倒を見るのが大変になってきている、そういった内容を見かけています。

人間としての本人の尊厳を重んじた医療が大切なのにと思いつつ病院の対応は本人の積極的な延命など考えていないように映り、家庭に帰してしまう。最近こういったことはどこでも行われております。

これらの根本的問題は、この制度が75歳以上の方だけを対象とした仕組みとし

たことと大きく関わっていると思います。

そもそも年齢で区切って、以前の医療保険から 75 歳という年齢を超えただけで一つの医療制度の中に強制的に囲い込んでしまうといったこと自体が根本的に間違っていると思います。

世界でもこのように年齢で区切った高齢者差別の医療制度をつくっているところはないと言われております。

医療保険というのは病気になりやすい人、病気になりにくい人、リスクが違う人を一つにまとめることによって保険として成り立っているわけです。

75 歳以上となれば、病気になりやすい人が多く、全体として医療費がかかる、そういう人たちだけ集めて医療保険をつくれば、財政的に非常に困難になっていくというのは誰が考えても分かることです。

こういう保険の考え方の基本に反する制度設計をしたということは、高齢者だけを一括りにして、医療の内容を低く抑え、安上がりに手抜きしていくことをやりやすくするために外なりません。

年齢で区切るやり方自体が根本的に間違っていると思います。

以前の制度では基本的に高齢者が現役時代に入っていた保険に加入し続ける。あるいは、扶養家族になれば、子供が入っている保険の扶養家族になる。そうしなければ、国民健康保険で地域の保険に入る。そういう仕組みの中でそれぞれの医療保険への高齢者の加入割合に応じて財政調整を老人保健制度という形で拠出し合って支えてきたというのが以前の制度です。こういったやり方が原理的に間違っているというわけではないと思います。

このように根本的に欠陥を持った制度をまず以前の老人保険制度に戻すことを求めて特別会計決算に対する反対討論といたします。

以上です。

○議長（佐藤豊美） ほかに、討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようでありますので、討論なしと認めます。

これをもって、討論を終結いたします。

これより、議案第 8 号「平成 23 年度新潟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認定について」を採決いたします。

本件を原案のとおり認定することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

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。

次に、議案第9号「平成24年度新潟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について」の質疑に入ります。

通告がありませんので、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようでありますので、討論なしと認めます。

これをもって、討論を終結いたします。

これより、議案第9号「平成24年度新潟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について」を採決いたします。

本件を原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

△日程第6 一般質問について

○議長（佐藤豊美） 次に、日程第6、一般質問を行います。

質問をする場合は、通告した内容の範囲内での質問とし、通告した内容から外

れる質問につきましては、誠に慎んでいただくようお願いいたします。

質問回数は3回までとなりますが、初回は登壇席から、2回目以降につきましては議席から発言をお願いいたします。

なお、申し合わせによりまして、あらかじめ発言時間の制限をいたしております。

発言時間につきましては、1人15分以内、答弁を含めて30分以内となっております。

それでは、通告により、質問を許します。

渡辺みどり議員に質問を許します。

〔渡辺議員、登壇、質問〕

◆**渡辺みどり** 見附市議会の渡辺でございます。通告にしたがいまして大きく2点について質問いたします。

第1点目、保険料滞納者と資格証・短期証の交付についてお伺いいたします。

まず、平成24年、25年度の後期高齢者医療の保険料は、全国的に大幅な引き上げがなされました。被保険者一人当たり保険料額の増加率は、平成22、23年度に全国平均で5.3%であります。

新潟県広域連合では、値上げをせずに保険料は据え置かれました。この点については、大変評価するものです。

しかし、高齢者を取り巻く環境は厳しいものがあり、暮らしを支える年金は、6月から0.3%引き下げとなっています。また、7月から第5期介護保険計画策定に基づいて介護保険料が改訂され、新潟県全自治体で値上げされました。平均で増加率124.9%、金額にして月額2,084円の値上げです。介護保険の値上げに伴い、サービスの低下や利用者負担の増加が生じています。

後期高齢者医療保険料は特別徴収が多く約8割は年金から天引きされますが、年金額が減ったら引き落としができなく、保険料滞納となるケースが生じております。

更に年金18万未満の所得の低い方は普通徴収で天引きされないため、滞納が生じやすくなります。納めることが困難な事態が生じ、保険料の滞納も予想される場所です。保険料の滞納は資格証や短期証の発行につながり、高齢者に医療を受ける機会を狭めることとなります。

ここで保険料滞納の所得別、階層別別状況をお示しいただき、ここに見られる

現状について連合長の見解をお尋ねするところです。

次に短期証交付状況についてお伺いします。

短期証の発行は一律に発行するのではなく、保険料滞納との関連について十分に市町村と協議した上で最小限で発行しているとのこれまでの答弁です。

ご努力もあって、22年度161件、23年度112件と減少してきております。

前段述べてまいりましたが、今年度、新潟県の後期高齢者医療保険料は、値上げされずに据え置かれましたが、各種負担増により保険料の滞納に伴う短期証の発行が増加するのではないかと心配するところです。

短期証交付状況をお示しいただき、この現状をどのようにお考えか連合長の見解をお尋ねいたします。

また、短期証の交付は、被保険者と接触して納付相談等の機会を増やすことが重要なことから実施するものとこれまでご答弁されています。

納付相談のやり方が大変重要だと考えるところです。実施状況についてどのように把握されているかお尋ねするところです。

資格証の交付についてですが、これまでのご答弁で平成21年10月に現内閣において被保険者が医療を受ける機会が損なわれることの無いよう原則として交付しないとする基本的な国の方針を踏まえ、当広域連合においても原則として交付しない予定としておりますとのご答弁です。

あらためて連合長のご見解をお尋ねするものです。

大きな2番目で健康増進事業についてお伺いいたします。

まず、平成20年7月から国は高齢者の健康づくりに取り組む事業を支援するために特別調整交付金を広域連合に配分してきました。

これまでも各市町村が広範な高齢者の健康づくり事業を展開していますが、内容についても各市町村にばらつきがあります。

広域連合でまとめておられる今年度の長寿・健康増進事業の取組み状況をお示しくください。

この現状についてどのようにお考えか連合長の見解をお尋ねいたします。

2番目に後期高齢者は生理的機能の低下や日常生活の動作能力の低下による症状が増加するなどの特性を有しています。

広域連合は関係市町村と協力して被保険者の健康の保持・増進のため必要な保健事業を行うように努めますと保健事業の目的をうたっておられます。

健康診査は病気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大変重要だと考えます。

これまでもお聞きしてきましたが、健診受診者・受診率についてお尋ねいたします。

また、受診率向上についてどのように取り組まれるのかをお伺いいたします。

次に長寿・健康増進事業の一つに肺炎球菌ワクチン予防接種事業が実施されています。

高齢者の死亡原因の4番目にある肺炎に肺炎球菌ワクチン予防接種は大変有効なことが報告される中で県内でも助成事業を実施する市町村が徐々に増加しております。

2001年に北海道の旧棚瀬町で全国初めて肺炎球菌ワクチン予防接種を実施し、接種に公費助成してから75歳から79歳までの肺炎の入院患者は、ほぼ1/3に減り、したがって、同時に医療費が大きく削減されたという報告がされているところです。

新潟県の多くの市町村に広げることができたら、高齢者の死亡も、ひいては、医療費の大きな削減につながると考えられますが、事業拡大にどのように取り組まれるのかお伺いをいたします。

以上です。

○議長（佐藤豊美） ここで、執行部より答弁にあたり、資料配布があります。

[資料の配付]

○議長（佐藤豊美） 篠田広域連合長。

[篠田広域連合長、登壇、答弁]

◎広域連合長（篠田昭） 渡辺みどり議員のご質問にお答えいたします。

初めに、標題1の「保険料滞納者と資格証・短期証の交付について」お答えいたします。

まず、所得階層別の保険料滞納者数についてですが、平成23年7月納期分から平成24年3月納期分の合計9期分の滞納者の延べ人数は10,687人、滞納割合は2.17%となっており、所得階層別内訳は資料としてお配りしたとおりであります。

平成22年度の同期の滞納割合に比べて、若干の増加となっております。

保険料は制度を運営していくうえで大切な財源となりますので、平成24年度も

市町村と連携し、必要な方に対しては丁寧な納付相談を実施し、きめ細かな収納対策を講じてまいりたいと考えております。

次に、短期証交付状況についてであります。昨年8月1日では6市で112枚、直近の8月1日では7市で90枚であり、市町村別内訳は資料としてお配りしたとおりであります。

本年度も、市町村において8月の短期証交付に至るまできめ細やかな納付相談を実施し、短期証交付要件に該当した滞納者のうち、納付意思が確認できた方を交付対象者から除外したことにより、交付枚数の減少となっております。

今後も引き続き市町村と連携し、きめ細かな収納対策を講じ、短期証交付割合の減少に努めてまいります。

また、納付相談の実施状況の把握についてであります。短期証については、一律、機械的な発行としないで、広域連合及び市町村において、交付対象者の絞り込みを行った上で、発行することとしております。

滞納者は後期高齢者医療の保険料以外でも滞納している場合も多く、その事情も様々であることから、市町村の判断の下で個々の事情に合った丁寧な納付相談を行うことが、被保険者の便益の増進に寄与するものであると考えております。

最後に、資格証の交付についてお答えいたします。

平成22年8月議会、平成23年2月議会及び平成23年8月議会の一般質問にお答えしたとおり、資格証の交付については、平成20年6月の政府・与党決定により、「相当な収入があるにもかかわらず保険料を納めない悪質な者に限って適用する」とされており、また、平成21年10月に「現内閣においては、高齢者が必要な医療を受ける機会が損なわれることのないよう、原則として交付しない」こととする基本的な方針が国から示されております。この方針を踏まえ、当広域連合においても原則として交付しない予定としております。

次に、標題2の「健康増進事業について」お答えいたします。

長寿・健康増進事業についての各市町村の取り組み状況と各市町村の肺炎球菌ワクチン予防接種助成に関するご質問については、いずれも長寿・健康増進事業に関連がありますので、一括してお答えいたします。

県内市町村の「長寿・健康増進事業」の実施状況につきましては、お配りした資料のとおりであります。

平成24年度の実施予定でございますが、昨年12月に全市町村に対し意向調査を実施した結果、人間ドック費用助成につきましては、新たに2市が実施する見込みであり、肺炎球菌ワクチン費用助成につきましては、新たに5市町が実施す

る見込みとなっております。

なお、肺炎球菌ワクチン費用助成を含む長寿・健康増進事業については、市町村により実施状況にばらつきがありますが、財源となる国の特別調整交付金の交付基準が単年度ごとに定められていること、また、市町村の国保事業、介護事業等と一体化することにより、最少の経費で最大の効果が期待されますことから、各市町村の判断により実施をお願いしております。

広域連合としては、市町村と連絡を取り合って情報交換をしっかりと行っていきたくと考えております。

次に、健診受診者・受診率について、受診率向上への取り組みについてですが、「健診受診者数・受診率」につきましては、お配りした資料のとおりであります。

市町村の協力のもと策定した「健康診査受診率向上計画」に基づき、当広域連合では、市町村に対して、未受診者に対する追加健診の実施、広報等の活用、健康教室等の高齢者が集まる機会での健康診査の周知など、被保険者に対する受診への働きかけをお願いしております。

引き続き、市町村と連携・協力する中で、受診率の向上に向けた取り組みに努めてまいりたいと考えております。

○議長（佐藤豊美） 渡辺みどり議員。

◆渡辺みどり それでは、再質問させていただきます。

まず第1点目に保険料滞納者の資格証、失礼しました、保険料についてでございますが、その前に資料を大変忙しい中作成いただき、また、全議員にお配りいただきましてありがとうございます。

大変せん越ですが、各市町村議会の皆様もこの資料を是非活用いただければというふうに考えてお願いしたところもでございます。

滞納者の、保険料滞納者の割合についてですが、100万円以下、ただし書き所得として、所得が100万円以下の方たちが大変多くなっておりまして、約70%、80%近くがそうかと思うのですが、このことについて、まずどのようにお考えか連合長にお聞きをしたいと思います。

それから、短期証について、きめ細やかな納付相談等があり、納付意思が明らかになった者については除いたということで、数が減ってきていることについては評価するものです。

高齢者ですので、なかなか役所に納付相談に来てくれということは難しいケー

スが多いということはこれまでも指摘されてまいりました。

以前、湯沢町でご発言がありましたが、関係担当の職員が、そこのお宅に出向いて、他の納税も含めてきめ細かな相談をしているという姿勢が見られるわけですが、このことが大変重要かと思えます。

もう少し踏み込んだ連合長のご答弁をお願いしたいと思えます。

資格証の交付については、原則として交付しないということを確認をさせていただきました。

健康増進事業についてですが、私は今回、肺炎球菌に特化してお尋ねをしたいと思えますが、肺炎球菌ワクチンが、まだ県内で13市町村でしょうか。助成が行われています。先程もお尋ねいたしました。肺炎球菌は死亡を減らす大変大きな要因になりますし、また、医療費の削減にも大きな効果があるというふうに思うのですが、30市町村の中で更に進めていくという上でどのような方策があるのか、お考えがあったらお聞かせいただきたいと思えます。

◎**広域連合長（篠田昭）** 議長。

○**議長（佐藤豊美）** はい、連合長。

◎**広域連合長（篠田昭）** 渡辺議員の再質問にお答えいたします。

まず、所得と滞納の割合の関係ですけれども、低所得の方で滞納の割合がやや高いということだと認識をしております。

これについては、やはり色々な面で負担があるのだらうと思えますけれども、これについては、やはりきちっと納めていただかなければならないこと、こういうふうに考えております。

また資格証は、今までも確認してまいりましたけれども、これについては原則交付しないということでありまして、短期証などにつきましても、これはどういう事情でお納めいただけないのか、そのあたりの状況をしっかり踏まえていくということで意見交換をする貴重な場ということで捉えております。

それから肺炎球菌、これにつきましては、今の状況はお手元の資料のとおりでございますけれども、基本的にこのようなワクチンの接種、これについては、今、市町村でも努力をしておりますけれども、基本的に国が長期的にこの制度を持続可能なものにするということが重要であるというふうに認識しております。

○議長（佐藤豊美） はい、渡辺みどり議員。

◆渡辺みどり もう一点再質問で、新たなことで、健診事業の受診者受診率についてなんですが、一桁台の市町村がいくつか見られるんですが、これはずっと制度がはじまって以来、そういう推移をしているようです。この理由については、何か特別なやり方があるのかどうか把握しておいででしたらお聞かせいただきたいというふうに思います。

それから、肺炎球菌ワクチンについては、原則国で継続でやっていくというのは、私もそのとおりだと思うのですが、国がなかなかそこに踏み出さない中で、この交付金を使って、補助金を使って各市町村が努力をしているのだろうというふうに考えるんです。

新潟県を見た場合に、人口比でみると残念ながら大きな人口を抱える新潟市、長岡市がこの補助事業を、肺炎球菌ワクチン補助に取り組んでいないというのが非常に残念なことで、連合長のおひぎ元の新潟市が取り組んでいただけたら県内各市町村も右にならえということになるのではないかなというふうに考えるところですが、それも含めて、もう一回ご答弁をお願いいたします。

◎広域連合長（篠田昭） はい、議長。

○議長（佐藤豊美） 連合長。

◎広域連合長（篠田昭） 健康診査の受診率については、ご指摘のとおり市町村によりばらつきが生じているということではありますが、これは健康診査事業の取組みに対する地域性、いろいろなやり方があるということが反映されているのだというふうに受けとめております。

広域連合としては、今後も市町村における健康診査に係る実情把握に努め、受診率向上について取り組んでいきたいというふうに考えております。

そして肺炎球菌の方でありますけれども、これについては当広域連合で平成 22 年 3 月以降、全市町村へ毎年度意向調査を行っており、その結果、こういう状況になっているということでございます。

大都市に限らず、市町村の判断により行われているということございまして、新潟市としての判断については新潟市議会で私が答えさせていただきます。

○議長（佐藤豊美） 以上をもって、一般質問を終結いたします。

○議長（佐藤豊美） これで本日の日程は、全て終了しました。

以上で、平成24年新潟県後期高齢者医療広域連合議会8月定例会を閉会いたします。

ご協力まことにありがとうございました。

午後2時50分 閉 会

地方自治法第123条第2項の規定により、ここに署名する。

新潟県後期高齢者医療広域連合議会議長 佐藤 豊美

新潟県後期高齢者医療広域連合議会議員 松浦 春次

新潟県後期高齢者医療広域連合議会議員 古畑 浩一