

平成22年11月
滋賀県後期高齢者医療広域連合議会定例会

会 議 録

平成22年11月24日 開会

平成22年11月24日 閉会

滋賀県後期高齢者医療広域連合議会

平成22年11月滋賀県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

目次

○会議録 [11月24日(水)]

出席議員の番号氏名	1
欠席議員の番号氏名	1
会議に出席した者の職氏名	1
議事日程	2
会議に付した事件	2
開会	3
諸般の報告	3
日程第1 議席の指定	3
日程第2 会議録署名議員の指名	3
日程第3 会期の決定	3
日程第4 議案第13号から議案第16号まで一括議題 (平成21年度滋賀県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出 決算の認定について他3件)	4
日程第5 一般質問	9
閉会	14

平成22年11月滋賀県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

平成22年11月24日

開会 午後2時00分

閉会 午後2時40分

平成22年11月滋賀県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

招集年月日 平成22年11月24日（水曜日）

招集場所 広域連合議会議場（滋賀県厚生会館4階）

会議に出席した議員（16名）

1番 佐藤 賢	2番 松田 一義
4番 富士谷 英正	6番 山田 亘宏
8番 中嶋 武嗣	9番 山仲 善彰
10番 谷畑 英吾	11番 西川 喜代治
12番 西澤 久夫	13番 泉 峰一
14番 岡村 明雄	15番 竹山 秀雄
16番 宇野 一雄	17番 伊藤 定勉
18番 北川 豊昭	19番 久保 久良

会議に欠席した議員（2名）

3番 藤井 勇治	5番 橋川 渉
----------	---------

欠員（1名）

7番

説明のため出席した者の職氏名

広域連合長	目 信	副広域連合長	村西 俊雄
副広域連合長	井上 正	代表監査委員	内堀 喜代治
事務局長	辻 義昭	事務局次長	天野 孝志
業務課長	高田 秀樹		

職務のため出席した者の職氏名

書記	前田 温夫	書記	西村 拓也
----	-------	----	-------

議事日程

- 第 1 議席の指定
- 第 2 会議録署名議員の指名
- 第 3 会期の決定
- 第 4 議案第 13 号から議案第 16 号
(平成 21 年度滋賀県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出
決算の認定について他 3 件)
- 第 5 一般質問

会議に付した事件

- 日程第 1 議席の指定
- 日程第 2 会議録署名議員の指名
- 日程第 3 会期の決定
- 日程第 4 議案第 13 号から議案第 16 号
(平成 21 年度滋賀県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出
決算の認定について他 3 件)
- 日程第 5 一般質問

議事の経過

開会 午後2時00分

(開会 開議)

○議長(中嶋武嗣君) ただいまから、平成22年11月滋賀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。

直ちに、本日の会議を開会いたします。

日程に先立ち、諸般の報告をいたします。

本日の出席議員は16名、欠席議員は2名。

欠席議員は藤井勇治君、橋川渉君であります。

また、関係市町の長でなくなったことから、栗東市選出の広域連合議員が1名欠員となっておりますので、ご報告いたします。

次に、本日の議事日程は、お手元に配布いたしております議事日程のとおりであります。

次に、本定例会に説明員として出席通知のあった者の職・氏名は、お手元に配布いたしておりますので、文書のとおりでありますので、ご了承願います。

(日程第1)

○議長(中嶋武嗣君) 日程第1、議席の指定を行います。

今回当選されました議員の議席番号は、滋賀県後期高齢者医療広域連合議会会議規則第5条第2項の規定により、指定いたします。

富士谷英正議員は4番に指定いたします。

宇野一雄議員は16番に指定いたします。

(日程第2)

○議長(中嶋武嗣君) 日程第2、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、会議規則第97条の規定により、1番、佐藤賢君、2番、松田一義君を指名いたします。

(日程第3)

○議長(中嶋武嗣君) 日程第3、会期の決定を議題といたします。

お諮りをいたします。

本定例会の会期は、本日1日間にしたいと思いますが、これにご異議はございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(中嶋武嗣君) 異議なしと認めます。

よって、会期は本日1日間と決定いたしました。

(日程第4)

○議長(中嶋武嗣君) 日程第4、議案第13号から議案第16号までを一括議題といたします。

書記より議件を朗読させます。

○書記(前田温夫君) 議件を朗読いたします。

議案第13号平成21年度滋賀県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について、議案第14号平成21年度滋賀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認定について、議案第15号平成22年度滋賀県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第1号)、議案第16号平成22年度滋賀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)。

以上です。

○議長(中嶋武嗣君) 議件の朗読が終わりましたので、広域連合長から提案理由の説明を求めます。目・連合長。

○広域連合長(目・信君) それでは、本日、議員の皆様方のご参集をいただき、平成22年11月滋賀県後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会し、提出しました諸案件の審議を願うに当りまして、その概要を説明させていただきますとともに、3月議会定例会以降の状況など、諸般の報告をさせていただきます。

本年7月厚生労働省が発表したわが国の平成21年の平均寿命は、女性は86.44歳、男性は79.59歳となり、4年連続で過去最高を更新いたしました。

この主な要因は、がん、心疾患、脳卒中の3大死因や、肺炎による死亡率の減少によるものとされており、これらの疾病への治療効果により長寿化したものであります。

戦後、初の統計となります昭和22年の平均寿命が、女性が53.96歳、男性が50.06歳でありましたことからみますと、隔世の感があります。

こうした長寿化は、今日までの医学の進歩もさることながら、昭和36年の国民健康保険制度の整備で国民皆保険が達成されたことにより、全ての国民が安心して医療を受けられる体制が整ったことも、平均寿命の延伸に大きく寄与しているものと考えております。

一方、8月に厚生労働省が発表しました平成21年度の概算医療費の動向によりますと、75歳以上の高齢者の医療費の伸びは、前年度に比べ5.5ポイント上昇しており、超高齢社会の到来とともに医療費の増加は避けられないことも現実であります。

高齢者医療の保険者として、今後も被保険者の皆様に安心して医療を受けていただくため、国民皆保険を堅持し、将来を見据えた制度の安定運営に努める必要を強く認識しているところであります。

さて、ご承知のとおり、国においては平成24年度末で後期高齢者医療制度を廃止し、新しい高齢者医療制度を創設するため、高齢者医療制度改革会議を設置し、議論が重ねられているところであります。

去る8月に、中間とりまとめが発表され、この中では75歳以上の高齢者は国保と被用者保険に分けられ、あわせて国保については、少なくとも75歳以上は都道府県単位での運営主体とし、将来的には全年齢に拡大するといった基本的な枠組みが示されたところであります。

国においては、年末までに結論を得て、来年の通常国会に法案を提出するというスケジュールを示しているところでありますが、拙速な見直しは、被保険者であります高齢者の皆さんにはもちろんのこと、広域連合や市町村にも大きな不安や混乱を招くことが危惧されますことから、慎重な対応を強く求めるものであります。

当広域連合としましては、制度改革には、これまでも再三にわたり申し入れをして参りました、現行制度の評価を踏まえた制度構築とし、医療・介護・年金の社会保障全般を視野に入れた安定した制度とすること。

2つ目として、将来的にも安定した制度運営のための財源の確保を図ること。

3つ目、医療費適正化に資するための保険者機能が十分に発揮できる体制とすることの議論や方向性が、国民の合意の下に行われることが何よりも必要であると考えており、今後とも国に対して強く要請して参りたいと考えております。

さて、平成20年度にスタートしました後期高齢者医療制度は、第1期の保険料期間が終了したところであります。

歳出面では、保険給付費等が当初見込みの範囲内で推移した一方、歳入面では保険料収納率が見込みを上回ったことや、運用利息の増加など歳入確保を図った結果、11億6,400万円余の実質的な剰余金が発生し、第2期保険料負担の財源に充当することが

できました。

保険財政運営の責任を担います広域連合といたしまして、第1期につきましては、適切な財政運営ができ、安堵しているところです。

今後も医療費の動向を注視し、適切な対応を図りながら運営して参る所存であります。

次に、平成21年度の決算状況についてであります。歳出の大きなウェイトを占めます保険給付費は、通年ベースとなったことなどから、1,088億1,100万円余、16.75%の増加となりました。

歳入の保険料等負担金の額については、93億4,700万円余となり、平成21年度賦課額に対する収納率は、99.48%と前年度に引き続き高い収納率となっております。

これもひとえに市町の皆様方のご尽力によるものであり、感謝を申し上げるところでございます。

なお、6月に実施しました本算定時の賦課状況についてでございますが、平均で、当初3.19%、1,734円の引き上げを見込んでおりましたが、所得額の減少により1.13%、612円となりました。

また、保険給付や保険料賦課のほか、高齢者の方々が健康で生き生きと暮らしていただき、健康寿命の延伸を図ることも保険者としての重要な役割であると考えており、関係市町や機関とも連携し、介護保険との連携による居場所づくり等の推進、肺炎球菌ワクチン予防接種、お薬手帳を活用した健康管理などのモデル事業にも積極的に取り組んでいるところであり、今後、事業の成果を踏まえた施策展開を検討して参りたいと考えております。

それでは、今議会に提出しております案件の概要につきましてご説明を申し上げます。

まず、議案第13号及び議案第14号は、平成21年度の一般会計並びに後期高齢者医療特別会計の決算について、認定を求めようとするものでございます。

一般会計では、歳入額が1億4,000万円余に対して、歳出額が1億2,800万円余であり、歳入歳出差引額は、1,100万円余の剰余となっております。

歳入の内容は、構成市町からの分担金及び負担金、前年度からの繰越金であり、歳出の主な内容は、事務局職員の人件費や事務機器のリース等の経費、健康づくり事業やジェネリック医薬品普及啓発事業の経費であります。

次に、特別会計では、歳入額が1,157億400万円余に対して、歳出額が1,124億6,700万円余であり、歳入歳出差引額は、32億3,600万円余の剰余となっています。

歳入の主な内容は、事務費負担金等の構成市町からの支出金、療養給付費定率負担等の国、県からの支出金、支払基金交付金等であります。

歳出の主な内容は、保険給付費が総支出額の96%余りを占めており、他には国、県支出金の返還金、財政安定化基金拠出金、健康診査経費等であります。

なお、平成21年度広域連合決算審査に当っては、監査委員からご意見をいただきしており、今後とも制度の安定運営に努めて参る所存でございます。

次に、議案第15号及び議案第16号は、一般会計並びに後期高齢者医療特別会計の補正予算であり、ただ今ご説明をいたしました平成21年度の決算に基づき、その剰余金を受け入れるとともに、必要な予算措置を講じようとするものであります。

まず、一般会計では、1,400万円余を増額するものであり、その主な内容は、緊急雇用創出特別対策事業、医療費適正化事業及び国、市町支出金の返還金を計上するものであります。

医療費適正化事業では、今年度、ジェネリック医薬品利用差額通知を試行的に実施することにより、今後の普及促進に向けた効果的な方法を検証し、次年度以降の施策に反映することを目的として、取り組んで参りたいと考えているところであります。

次に、特別会計では、51億7,100万円余を増額するものであり、その主な内容は、保険給付費の増加や国、県、市町支出金の返還金、市町の収納対策支援の強化に伴う経費を計上するものであります。

保険給付費の状況は、現段階では当初見込みを上回るペースで推移しており、特に、本県における入院に係る医療費が高い伸びを示していることなどから、34億8,200万円余の増額補正をお願いするものであり、こうした医療費の状況を鑑み、当広域連合としましては、今後もこの動向を十分に注視し、保険者として、市町の皆様方と緊密な連携を図りながら、医療費の適正化に向けた諸施策を推進して参る所存であります。

以上、4件の議案につきまして、何とぞよろしくご審議をいただきますようお願いを申し上げ、提案の説明とさせていただきます。

ありがとうございました。

よろしくお願いいたします。

○議長（中嶋武嗣君） 提案理由の説明が終わりました。

まず、議案第13号に対する通告による質疑はございません。

よって、これをもちまして質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

議案第13号につきましては、通告による討論はございません。

これをもって討論を終結いたします。

これより採決をいたします。

お諮りをいたします。

議案第13号「平成21年度滋賀県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について」は、原案のとおり認定することに賛成の方のご起立を求めます。

（起立全員）

○議長（中嶋武嗣君） ご着席ください。

起立全員であります。

よって、議案第13号は、原案のとおり認定されました。

次に、議案第14号に対する通告による質疑はございません。

よって、これをもちまして質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

議案第14号につきましては、通告による討論はございません。

これをもって討論を終結いたします。

これより採決をいたします。

お諮りをいたします。

議案第14号「平成21年度滋賀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認定について」は、原案のとおり認定することに賛成の方のご起立を求めます。

（起立全員）

○議長（中嶋武嗣君） ありがとうございます。ご着席ください。

起立全員であります。

よって、議案第14号は、原案のとおり認定されました。

次に、議案第15号に対する通告による質疑はございません。

よって、これをもちまして質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

議案第15号につきましては、通告による討論はございません。

これをもって討論を終結いたします。

これより採決をいたします。

お諮りをいたします。

議案第15号「平成22年度滋賀県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）」は、原案のとおり決することに賛成の方のご起立を求めます。

（起立全員）

○議長（中嶋武嗣君） ありがとうございます。ご着席ください。

起立全員であります。

よって、議案第15号は、原案のとおり可決されました。

次に、議案16号に対する通告による質疑はございません。

よって、これをもちまして質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

議案第16号については、通告による討論はございません。

これをもって討論を終結いたします。

これより採決をいたします。

お諮りをいたします。

議案第16号「平成22年度滋賀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）」は、原案のとおり決することに賛成の方のご起立を求めます。

（起立全員）

○議長（中嶋武嗣君） ありがとうございます。ご着席ください。

起立全員であります。

よって、議案第16号は、原案のとおり可決されました。

（日程第5）

○議長（中嶋武嗣君） 日程第5、これより一般質問を行います。

一般質問通告書が提出されておりますので、質問を許します。

その順位は、一般質問通告一覧のとおりであります。

質問に当たっては、簡単明瞭にされるよう希望いたします。

それでは通告第1号、13番、泉峰一君。

○13番（泉峰一君） 議長のお許しを得ましたので、後期高齢者医療制度の制度を取り巻く動きについて、2点にわたりまして連合長に質問をさせていただきます。

平成22年7月に内閣府が公表いたしました「高齢社会白書」によりますと、わが国では世界に類のないスピードで高齢化が進み、平成21年10月1日現在では、65歳以上の高齢者が過去最高の2,901万人、高齢化率は22.7%となり、5人に1人が高齢者、10人に1人が75歳以上という、他のどの国も経験したことのない本格的な高齢社会を迎えています。

総人口が減少する2055年には、国民の2.5人に1人が65歳以上に、4人に1人が75歳以上になることが予測されております。

このような超高齢社会の到来を展望して、新たな医療保険制度を構築するため、ご承知のとおり、長年の議論の末、後期高齢者医療制度が創設され、平成20年4月から施行されました。

制度開始の当初は、周知が十分でなかったことなどから混乱がありましたものの、本県では広域連合と市町とが緊密な連携の下、きめ細かな対応により、制度の安定と定着に取り組みました結果、現在では落ち着いた状況にあります。

このことは、昨年9月、広域連合と市町が実施しました「健康と医療に関する高齢者意識調査」におきましても、後期高齢者の67%を超える方が「現行制度の維持」、あるいは「細かな点を修正して現行制度の骨格を堅持」と答えておられますことから伺えるところであります。

そこで、まず1点目でございますが、現在進められている新しい制度の議論についてであります。

先ほど連合長のご挨拶にもありましたとおり、国においては、平成24年度末で現行の後期高齢者医療制度を廃止し、新たな高齢者医療制度を構築するため、高齢者医療制度改革会議を昨年11月に設置し、議論がなされているところであります。

この議論の状況を見ますと、制度の廃止を前提とした議論がなされておりますことから、地域で高齢者を支える役割を担っております市町としましては、非常に不安を感

じるものであります。

従いまして、新しい制度の構築にあたりましては、現行制度が果たしている成果を十分に検証するとともに、給付と負担の明確化、保険者機能の充実、少子高齢化社会を見据えた被保険者間の負担の公平化などの現行制度の根幹をしっかりと守っていくべきではないかと考えますが、広域連合長として国の改革会議の議論について、どのようなお考えをお持ちなのかをお伺いいたします。

2点目は、医療費適正化への取り組みについてでございます。

厚生労働省がこの8月に発表した医療費の動向を見てみますと、平成21年度は、前年度に比べて約1兆2,000億円増加し、過去最高の3兆5,000億円に達しており、その34%は後期高齢者の医療費でありますし、対前年度伸び率は、全体の3.5%を大きく上回る5.5%となっております。

同様に、本県におきましても、先ほどご説明されましたように、保険給付費は当初見込みを上回る勢いで伸びていることから、今議会で34億円余りの増額補正をされているところでございます。

このように増大していく医療費に対して、具体的にできることから着手していくことが大切と考えております。

例えば、日頃の健康づくりを通して、生活習慣病などの疾病予防など、身近にできる取り組みの積み重ねが非常に重要ではないかと思っております。

そのことが医療費の適正化にもつながるものであると考えるところでございます。

このため米原市では、本年度から広域連合の健康づくり基盤整備モデル推進事業費補助金や県の国保調整交付金を活用して、腎疾患の予防や適正管理に取り組んでおります。

この事業は、一人あたり医療費が年間500万円程度必要とされる人口透析治療に至った患者のこれまでの経過を把握・検証し、特定健診事業や保健指導の内容を強化するとともに、壮年期や前期高齢者から切れ目のない健康管理を実施するなど、潜在的な腎疾患の患者を早期に発見し、人工透析に至らないよう取り組みを行っているところであります。

社会は今、人生80年時代を迎え、高齢者の誰もが住み慣れた地域で、家族や友だちとともに、健康で生きがいをもって安心して暮らしていけることを望んでおります。

このためには、このような地道な取り組みとともに、健康づくりや高齢者の社会参加、生きがいづくりなど、高齢者の生活全体を支援し、健康寿命の延伸と生活の質の向上に向

けた施策を展開していくことが必要であり、そのことが医療費の適正化にもつながるものと考えております。

広域連合におかれましては、今後ますます高齢化が進展し、医療費の増加が避けられない中、健康づくり事業などを通じて、どのように医療費の適正化に向けて取り組んでいこうとされているのかお伺いいたします。

よろしく申し上げます。

○議長（中嶋武嗣君） 質問が終わりました。当局の答弁を求めます。目・広域連合長。

○広域連合長（目・信君） 泉議員の後期高齢者医療制度を取り巻く動きについての2点のご質問にお答えをいたします。

まず、1点目の現在進められている新しい制度の議論についてでございますが、ご承知のとおり、後期高齢者医療制度は、高齢化の進展に伴って医療費が増大する中、国民皆保険を堅持していくため、約10年にわたる議論の末、将来にわたって持続可能な制度として平成20年度からスタートしたものであります。

しかしながら、国においては、平成24年度末で現行制度を廃止して新しい制度を創設するため、昨年11月に高齢者医療制度改革会議が設置され、去る8月の中間とりまとめでは、75歳以上の高齢者は国保と被用者保険に分けられ、国保の75歳以上の方は都道府県単位での運営主体とし、将来的には全年齢に拡大するという枠組みが示されたところであります。

国におきましては、年末までに最終とりまとめを行い、来年の通常国会に法案を提出するという日程を示しておりますが、当広域連合といたしましては、かねてより医療・介護・年金を含めた安定した社会保障制度の構築、保険者機能が十分発揮できる体制の整備、将来的に安定した財源の確保の3点について、国に対して意見を申し述べてきたところであります。

しかしながら、これまでの改革会議においては、当広域連合のこのような意見や、給付と負担の明確化、被保険者間の負担の公平性の確保など、制度の根幹に関わる議論が尽くされていないと感じております。

現時点では、制度は大変に落ち着いた状況にあり、拙速な見直しは、被保険者の方々にとって不安やいたずらに混乱を生じさせるばかりでなく、広域連合や市町村にとっても大きな負担を強いるものでありますことから、制度の構築にあたりましては、十分に時間

をかけて議論をしていただき、また、国民の理解が十分に得られるよう、慎重な対応を強く求めているものであります。

次に、2点目の医療費適正化への取り組みについてであります。

全国的に高齢者の医療費が伸び続ける中、本県においても第1期を上回る勢いで伸び続けており、医療費の適正化への取り組みが大変に重要であると認識しております。

当広域連合では、高齢者が地域において、健康で生き生きと過ごしていただくことにより、健康寿命の延伸が図られることで医療費の適正化につながっていくことが何よりも考え、平成20年度の制度開始時より全国に先駆けて、高齢者健康づくり基盤整備モデル推進事業を実施しており、肺炎球菌ワクチン予防接種費用助成や、お薬手帳を活用した健康管理のモデル事業に取り組んでおります。

さらには、ジェネリック医薬品お願いカードを配布し、利用の促進を図りますとともに、今般、ジェネリック医薬品の差額通知を試行的に実施し、今後の普及促進に向けた効果的な方法の検討に着手することといたしました。

一方、市町においても、米原市で行っていただいております腎疾患の予防・適正管理事業をはじめ、地域の特性を活かした高齢者の健康づくり事業などを通じて、医療費の適正化にも取り組んでいただいているところであります。

しかしながら、医療費の適正化については、国の政策に負うところが大きく、国において、生活習慣病の予防対策など、健康の保持・増進や在宅医療の推進による医療の効率的な提供など、総合的かつ計画的な推進方策を確立していただき、これに基づいて、県や市町、広域連合がそれぞれの立場で取り組んでいくことが重要であると考えております。

このようなことから、当広域連合といたしましても、今後とも市町と緊密な連携を図り、保険者として創意工夫をしながら、高齢者の健康づくりによる医療費の適正化に積極的に取り組んで参りたいと考えております。

以上、答弁といたします。

○議長（中嶋武嗣君） はい、13番。

○13番（泉峰一君） ご答弁ありがとうございました。

繰り返しになりまして恐縮でございますが、現場を預かっております市町長といたしましては、やっと落ち着いて参りました現制度の拙速な見直しは、かえって被保険者の方々に不安を生じさせるのではないかと心配をしているところでございます。

先ほど、連合長のご答弁にもありましたように、新たな高齢者医療制度の構築につきましては、時間をかけて慎重に議論を進め、国民の理解を得ることが重要であるとおっしゃっておられます。

同感をするところでございます。

高齢者の方々が地域で安心して医療を受けていただく体制を堅持すること。

また、現在見直しが行われております介護保険とも十分な連携を図っていくことが何よりも重要なことと認識をしております。

昨年11月に当連合議会におきまして採択いたしました意見書の趣旨を十分に踏まえまして、現行制度の根幹をしっかりと守っていただきますとともに、このような現場の声につきまして、引き続き国に対して強く要請をいただくことを要望いたします。

よろしく申し上げます。

ありがとうございました。

○議長（中嶋武嗣君） 以上で通告による発言を終了いたしました。

よって、一般質問を終結いたします。

以上をもちまして、本日の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22年11月滋賀県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会いたします。

どうもありがとうございました。

閉会 午後2時40分

滋賀県後期高齢者医療広域連合議会会議規則第97条の規定により下記に署名する。

平成22年11月24日

滋賀県後期高齢者医療広域連合議会議長

中 嶋 武 嗣

署 名 議 員

佐 藤 賢

署 名 議 員

松 田 一 義