

平成 26 年 第 1 回 定例会

# 埼玉県後期高齢者医療広域連合議会会議録

平成 26 年 2 月 26 日

埼玉県後期高齢者医療広域連合議会

## 平成26年第1回埼玉県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録目次

○招集告示	1
第 1 号 (2月26日)	
○議事日程	3
○出席議員	4
○欠席議員	4
○説明のため出席した者の職氏名	4
○職務のため出席した者の職氏名	4
○開会及び開議の宣告	5
○議事日程の報告	5
○会議録署名議員の指名	5
○会期の決定	5
○諸般の報告	6
○広域連合長挨拶	6
○議案第1号の上程、説明、質疑、討論、採決	7
○議案第2号の上程、説明、質疑、討論、採決	8
○議案第3号の上程、説明、質疑、討論、採決	2 2
○議案第4号の上程、説明、質疑、討論、採決	2 4
○議案第5号の上程、説明、質疑、討論、採決	2 8
○請願第1号の上程、説明、質疑、討論、採決	3 1
○一般質問	3 5
○広域連合長挨拶	4 4
○閉会の宣告	4 5
○署名議員	4 7
○議案審議結果一覧表	4 9
○請願審査結果一覧表	5 0

埼玉県後期高齢者医療広域連合告示第10号

平成26年第1回埼玉県後期高齢者医療広域連合議会定例会を次のとおり招集する。

平成26年2月19日

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 田 中 暄 二

- 1 期 日 平成26年2月26日 午後2時00分
- 2 場 所 さいたま市浦和区仲町3-5-1  
埼玉県県民健康センター 大ホール

# 平成26年第1回埼玉県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

## 議事日程

平成26年2月26日（水曜日） 午後2時00分開会

- 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 諸般の報告
- 日程第 4 議案第1号 埼玉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を改正する条例の制定について
- 日程第 5 議案第2号 埼玉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を改正する条例の制定について
- 日程第 6 議案第3号 平成25年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第2号）
- 日程第 7 議案第4号 平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 日程第 8 議案第5号 平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算
- 日程第 9 請願第1号 後期高齢者医療保険料の大幅引き下げを求める請願
- 日程第10 一般質問

出席議員（12名）

2番	原口和久	7番	富岡勝則
11番	新井正夫	12番	市川幸三
13番	武藤壽男	14番	吉田英三郎
15番	榎本守明	16番	浅海忠
17番	工藤薫	18番	田幡宇市
19番	長島祥二郎	20番	伊藤裕

欠席議員（7名）

1番	仲川幸成	3番	神保国男
4番	戸張胤茂	6番	富岡清
8番	関根孝道	9番	会田重雄
10番	原田信次		

説明のため出席した者の職氏名

広域連合長	田中暄二	副広域連合長	吉田昇
事務局長	小林一彦	事務局次長 兼保険料課長	伊澤茂男
事務局次長 兼総務課長	森川光章	参事兼 給付課長	川辺正一

職務のため出席した者の職氏名

書記	長谷部竜一	書記	上敏文
----	-------	----	-----

開会 午後2時00分

◎開会及び開議の宣告

○議長（新井正夫） 皆さん、こんにちは。

ただいまの出席議員は10名であります。定足数に達しておりますので、これより平成26年第1回埼玉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。

なお、会議の途中で定足数の10名を欠くに至った場合は、会議を継続することが困難となります。議員の皆様には、本日の議事日程を全て終了するまで、できる限りご退席はなさらないようお願いを申し上げます。

直ちに本日の会議を開きます。

---

◎議事日程の報告

○議長（新井正夫） これよりお手元に配付いたしました議事日程により議事を進行いたします。

---

◎会議録署名議員の指名

○議長（新井正夫） 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72条の規定により、14番、吉田英三郎議員、15番、榎本守明議員、以上の2名の方を議長において指名をいたします。

---

◎会期の決定

○議長（新井正夫） 次、日程第2、会期の決定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っておりますが、これにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（新井正夫） ご異議なしと認めます。よって、会期は本日1日と決定をいたしました。

---

### ◎諸般の報告

○議長（新井正夫） 日程第3、この際、諸般の報告を行います。

広域連合長から提出された議案は、お手元に配付した写しのとおりであります。

また、議案説明者の出席について、広域連合長より送付された通知の写し、例月現金出納検査及び平成25年度定期監査について監査委員より送付された結果の写しを配付しておきましたので、ご了承願いたいと思います。

以上で、諸般の報告を終わります。

---

### ◎広域連合長挨拶

○議長（新井正夫） ここで、広域連合長から挨拶を行いたいとの旨の申し出がございましたので、これを許します。

田中広域連合長。

○広域連合長（田中暄二） 皆さん、こんにちは。

議長のお許しをいただきましたので、開会に当たりましてご挨拶をさせていただきます。

私は、去る1月30日に行われました広域連合長選挙の結果、当広域連合長を務めさせていただくことになりました久喜市長の田中暄二でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

新井議長を初め議員の皆様には、大変お忙しい中にもかかわらず、このようにご参集を賜りましてまことにありがとうございます。日ごろより当広域連合の運営に特段のご協力を賜り、心より厚く御礼申し上げる次第でございます。

さて、議員の皆様も既にご承知のとおり、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律案、いわゆるプログラム法案が昨年12月5日に成立し、同13日に公布、施行されたわけでございます。

この法律は、これから講じるべき社会保障制度改革として、受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立を図るため、医療制度、介護保険制度等の改革につきまして、検討項目や実施時期と関連法案の国会提出時期のめどを明らかにするものでございます。この中で医療保険制度につきましては、平成27年通常国会に必要な法律案を提出することを目指すものと記載をされております。後期高齢者医療制度につきましては、十分定着している現状を踏ま

えて、平成26年度から平成29年度までを目途に、順次講ずる医療保険制度等の必要な措置の実施状況により、必要に応じて見直しに向けた検討を行うとされております。

国の社会保障制度に対する動きといたしましては、国民健康保険の運営について、財政運営等を都道府県が担うための議論が始まり、また、社会保障制度改革推進本部を設置するなど、プログラム法に基づく動きが見えてまいりました。当広域連合といたしましても、今後の国の動向を注意深く見守ってまいりたいと考えております。

一方、当広域連合の状況でございます。

平成26年1月末の被保険者数は68万6,190人となっております、平成20年4月の制度開始時点の51万人から約17万人増加をし、それに伴う医療費は年々増加をしております。このような状況の中、県内68万人の後期高齢者医療被保険者の方々の生命、財産及び健康を守るため、全力で当広域連合の運営に当たってまいりたいと考えておりますので、皆様方の特段なるご支援、ご協力を賜りたいと存じます。

さて、本日の定例会でございますけれども、条例の一部改正を2件、平成25年度補正予算を1件、平成26年度予算を2件、合計5件をご提案をさせていただきました。平成26年度、平成27年度の保険料改定に係る議案や、平成26年度の予算など、後期高齢者医療制度の運営にとって大変重要な議案となりますので、議員の皆様におかれましては、慎重なるご審議の上、速やかにご議決を賜りますようお願いを申し上げます、開会のご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いたします。

○議長（新井正夫） 田中広域連合長さんのご挨拶でございました。どうもありがとうございます。ありがとうございました。

---

#### ◎議案第1号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（新井正夫） 日程第4、議案第1号「埼玉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を改正する条例の制定について」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

森川事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（森川光章） それでは、議案第1号「埼玉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を改正する条例の制定について」ご説明申し上げます。



恐れ入りますが、右肩にナンバー 1 と振ってございます議案書の 1 ページをお開きいただきたいと存じます。

この条例は、下段の提案理由にございますとおり、被用者保険の被扶養者であった被保険者及び所得の少ない被保険者に係る保険料の軽減措置を平成26年度も継続することに伴い、その財源となる当該基金条例の失効期限を 1 年間延長するため、条例の一部を改正するものでございます。

内容でございますが、右肩にナンバー 4 と振ってございます、別冊になっております議案参考資料の 1 ページをお開きいただきたいと存じます。

まず、本条例制定の趣旨でございますが、条例の提案理由で申し上げたとおりでございます。

次に、内容でございますが、条例失効期限を 1 年間延長し、平成26年 3 月31日から平成27年 3 月31日に変更するものでございます。

この条例改正に係る新旧対照表は、この資料の次の 2 ページに記載してございますので、後ほどごらんいただきたいと存じます。

以上で議案につきましての説明を終わらせていただきます。よろしくご審議のほど賜りたいと存じます。

○議長（新井正夫） これより質疑をお願いいたします。

（「なし」の声あり）

○議長（新井正夫） 質疑なし、ほかに何もありませんので、なければ質疑を終結いたしたいと思えます。

これより討論に入ります。

（「なし」の声あり）

○議長（新井正夫） 討論もございませんので、終結をいたしたいと思えます。

これより議案第 1 号「埼玉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を改正する条例の制定について」採決をいたします。

本案は原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（新井正夫） 起立全員であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

---

◎議案第 2 号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（新井正夫） 次、日程第5、議案第2号「埼玉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を改正する条例の制定について」を議題といたします。

本議案に関連する資料要求は、17番、工藤議員からあり、執行部により提出された資料をお手元に配付してありますので、ご了承願いたいと思います。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

伊澤事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（伊澤茂男） それでは、議案第2号「埼玉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を改正する条例の制定について」ご説明申し上げます。

恐れ入りますが、ナンバー1、議案書の3ページをお開きいただきたいと思います。

この条例は、下段の提案理由にありますように、平成26年度及び平成27年度の保険料に関し、所得割率と均等割額を定めるとともに、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の改正に合わせまして、保険料の賦課限度額と均等割額の軽減の判定基準を変更するため、当該条例の一部を改正するものでございます。

内容でございますが、飛んでいただきまして、ナンバー4の議案参考資料3ページをお開きいただきたいと思います。

趣旨の部分は、提案理由と同じものでございます。

その下の内容でございますが、（1）といたしまして、平成26年度及び平成27年度の保険料に関し、所得割率を0.0829とすることとでございます。

（2）といたしまして、平成26年度及び平成27年度の保険料の均等割額を4万2,440円とするものでございます。

（3）といたしまして、保険料の賦課限度額を55万円から57万円に引き上げるものでございます。

（4）といたしまして、保険料の均等割額の5割軽減について、軽減対象となる所得基準額を算出するための「被保険者（当該世帯主を除く。）の数」の、この（当該世帯主を除く。）を削除いたしまして、「被保険者の数」に変更するものでございます。

（5）といたしまして、（4）と同様、保険料の均等割額の2割軽減について、軽減対象となる所得基準を算出するための被保険者の数に乗ずる金額を35万円から45万円に変更するものでございます。

それでは、それぞれの内容につきまして、もう少し詳しく説明させていただきたいと存じます。

まず、平成26年度及び27年度の保険料率についてご説明を申し上げます。

恐れ入りますが、資料ナンバー5、A3判横長カラー刷りの資料をごらんいただきたいと思  
います。

こちらは平成26年度及び27年度の費用と収入の見込みの資料でございます。

上段と下段の2段、帯状の図になってございますけれども、上段が2年間の費用額の見込み、  
下段が収入額の見込みをあらわしております。

まず上段の費用額のうち98.95%を占めております療養の給付費等に要する費用を、2年間  
の合計で約1兆1,863億円見込んでおります。そのほか右のほうでございますけれども、審査  
支払手数料等、財政安定化基金拠出金、特別高額医療費共同事業拠出金、健康診査に要する費  
用、葬祭費となっております。全費用額合計は約1兆1,988億円を見込んでおります。

下段の収入額についてであります。上段の療養の給付費等に要する費用に対する国・県・  
市町村などの負担金あるいは現役世代からの支援金などございまして、所定の計算式に基づ  
いて算出したものであります。

また、上段費用の右のほうですが、審査支払手数料や財政安定化基金拠出金、葬祭費につ  
きましては、補助金で補填されないため、全額保険料で賄われるものでございます。

下段の収入額の帯の中、紫色の部分でございますけれども、前年度までの保険料剰余金67億  
円の記載がございます。今回の改定につきまして、この保険料剰余金を活用いたしまして、保  
険料率の上昇抑制を図ることとしたものでございます。被保険者に保険料としてお納めいた  
だく収納必要額は上段の費用の合計額から、ただいま申し上げました収入額を差し引いた残り  
の部分でございます。下段の図の部分に示してありますとおり1,350億3,000万円と算定いた  
しました。これは必要な収入額のうち11.26%に相当するものでございます。この保険料収納  
必要額と保険料収納率の見込みをもとに保険料賦課総額を計算いたしまして1,361億4,000万円  
と算定いたしました。これを1人当たりの保険料率にしてみますと、均等割額が4万2,440円、  
所得割率は8.29%となり、1人当たり保険料額は7万5,230円となります。

なお、これらの計算過程につきましては、資料ナンバー6に記載してございます。後ほどお  
目通しいただければ幸甚です。

次に、恐れ入りますが、資料ナンバー4、議案参考資料に戻っていただきたいと思  
います。

3ページをごらんください。

内容の部分の(3)をごらんください。

保険料の賦課限度額の引き上げについてご説明を申し上げます。

保険料の賦課限度額は、被保険者の年間の保険料額の上限金額でございます。この賦課限度  
額が定められている趣旨は、納めた保険料の多寡、多い少ないにかかわらず、加入者は同じ給  
付を受けるため、大きな負担能力があるという理由で無制限に保険料を徴収することは妥当で

はないという考えから、国が政令で賦課限度額を定めているものでございます。

平成26年1月に国の政令改正によりまして、低中所得者の保険料負担を緩和するため、賦課限度額が引き上げられたことに伴いまして、当広域連合におきましても55万円から57万円に限度額を引き上げるものでございます。

その具体的な効果といたしましては、所得割率を0.06ポイント引き下げることが可能となりまして、低中所得者の負担が緩和されることとなります。

続きまして、その下の(4)と(5)の均等割額の軽減拡充について、あわせてご説明をいたしたいと思っております。これは軽減対象となる所得基準額を算出するための条件を変更するものでございます。先ほどの賦課限度額と同様、国の政令改正によるもので、当広域連合においても政令改正に合わせて変更するものでございます。

現在、均等割軽減は、所得に応じて9割軽減、8.5割軽減、5割軽減、2割軽減がございしますが、今回の改正は、このうちの5割軽減、2割軽減の所得基準を変更いたしまして、軽減対象の拡充を図るものでございます。当広域連合では、この軽減拡充によりまして、対象者が現行よりも約2万6,000人、約40%増加すると見込んでおりまして、軽減の総額では約5億7,000万円増加するものと見込んでおります。

以上が条例改正の概要でございます。

結果として、現行の保険料率に比べて均等割額が580円増の4万2,440円に、所得割率が0.04ポイントアップの8.29%、1人当たり保険料額が783円増の7万6,019円となりますが、保険料の軽減拡充がなされる結果、最終的な1人当たり保険料額は年間で7万5,230円と、現行よりも6円下がる計算でございます。

なお、ただいま申し上げました条例の新旧対照表につきましては、次の4ページから6ページにかけて記載してございます。後ほどお目通しいただければと存じます。

以上で議案につきまして説明を終わらせていただきます。よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

○議長（新井正夫） これより質疑をお願いいたします。

17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） あらかじめ通告をしておいたのですが、通告の文書が配付されていないようですけれども、条例に対して4点通告をいたしました。

○議長（新井正夫） 議案については出さないということで、工藤議員のほうからの説明をいただきたいということでございます。一般質問の場合には出しても構わないですけれども、一般質問ではないですから、そのものは机上に配付してないということです。

○17番議員（工藤 薫） それでは、4点伺います。

今回の条例改正で、5割軽減、2割軽減の対象者が拡充をされています。今のお話では2万6,000人増加するということでしたが、それぞれ何人ずつ変化があったのでしょうか。

それと、全体として保険料が上がる方は何人で、下がる方は何人となっているのでしょうか。均等割は上げますので、法定減免の方についても上がると思うわけですが、今まで2割だった方が5割軽減になるということで、その方は保険料が下がるとは思います。たとえば9割軽減されている方であっても、均等割そのものが580円上がりますので、わずかであっても皆さんに値上げが来るのではないかと思いますので、それぞれ法定減免の方たちがどういう保険料になるのかというのを、それぞれについて示してください。

それから、医療懇話会で1月17日に出された資料が参考資料で出されましたが、このときは保険料値上げのケースとして6通りを上げていまして、その中で診療報酬の引き上げだとか高齢者負担率の向上などが上げられて、影響額も示されていましたので、やはり同様の説明を議会でもやるべきだと思います。この保険料値上げの根拠としてのご説明を、もう少し詳しくしていただきたいと思います。

それと3点目に、平成26年度から不均一課税がなくなって、埼玉県でいえば小鹿野町が保険料が不均一だったわけですが、これもなくなっていくわけですね。それなので市町村ごとの1人当たりの医療費は随分違うと思いますが、それについて市町村で多いところと少ないところについて示してください。

それと4点目に、保険料の抑制財源として、今回、剰余金を一部使ったわけですが、財政安定化基金は温存していくというお考えなのではと思いますが、前回の改正時には41の広域連合が財政安定化基金を使いました。次回はぜひ活用したいというふうに須田元連合長は答弁されていたわけですが、財政安定化基金は保険料を積み上げてきたものでありますので、抑制財源として活用は極めて当然だと思います。せめて剰余金は82億あったので、それを全額活用すれば、保険料は現在より下げられたのではないかと思いますので、それについての見解をお願いします。

また、その財政安定化基金条例については、埼玉県は県議会ですべて取り崩せるというふうに条例改正を去年の12月議会で行いました。それで、その基金条例そのものは、保険給付費の何%は残しておくとか、何かそういったルールはあるのでしょうか。財政安定化基金については給付見込額の何%は積み立てておくとか、そういった条例上の決まりがあるのかどうかも、あわせて伺います。

以上です。

○議長（新井正夫） 伊澤事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（伊澤茂男） それでは、一番最初の軽減の拡充の対象者数等に対

するご質問にお答え申し上げます。

5割軽減の対象者は2万8,000人増加して、約1万5,000人から4万3,000人となる見込みでございます。これにより軽減額は5億9,000万円増加いたしまして3億2,700万円から9億1,800万円と見込んでおります。

また、2割軽減の対象者は2,000人減少いたしまして、約5万1,000人から4万9,000人となることを見込んでおります。これによる軽減額は1,550万円減少いたしまして4億4,300万円から4億1,800万円と見込んでおります。この2割軽減の対象者と軽減額が減少いたしますのは、判定基準の変更によりまして、2割軽減対象であった方々が、より軽減割合の高い5割軽減に移行するケースが多いためでございます。

それから続きまして、今回の条例改正によりまして、保険料が上がる人、それから下がる人というのはそれぞれ何人かというご質問であったかと思いますが、ご案内のとおり保険料の計算というのは、被保険者の実際の所得に応じまして個々に計算するものであるため、現時点でそれぞれの人数を把握することはできません。そこで年金収入のみの単身者をモデルとしてケースごとに説明をさせていただきたいと思っております。年金だけの収入でお一人で暮らされている方の説明でございます。

初めに、保険料額が高くなるケースからご説明を申し上げます。

一番影響のあるのは、年金収入が869万円以上の方のケースで、軽減対象外であることに加えて57万円の賦課限度額を超えることから、年額で2万円ほど保険料が上がることとなります。また、年金収入が215万円の方も軽減対象外であるため、年額で820円ほど上がることとなります。今申し上げた軽減対象外の方は、合わせて全被保険者の46%に当たる32万8,000人でございます。それ以外の保険料が上がる方は、被扶養者軽減の対象者を含めまして、被保険者の40.6%に当たります28万8,000人の方が年間にして60円から120円ほど負担増となります。

次に、保険料の軽減されるケースでございます。均等割5割軽減は、年金収入が192万5,000円以下の方が該当となります。上限であります192万5,000円を例として計算いたしますと、年間保険料額は3万7,590円、現行の4万9,770円と比べまして1万2,180円の減少となります。次に、均等割2割軽減は、年金収入205万円以下の方が該当します。上限であります205万円を例に計算をいたしますと、年間保険料額は5万5,500円、現行の6万3,310円に比べ、年間で7,810円減少となります。2割と5割の軽減対象は、被保険者の13%に当たります9万2,000人となることを見込んでおります。

以上、軽減区分別を例といたしまして、改定後の保険料額と現行の保険料額の比較を説明させていただきました。

次に、保険料率算定に関しまして、医療懇話会と同様の説明をすべきではとのご指摘につい

てお答えを申し上げます。

都合4回開催いたしました医療懇話会では、第2回の懇話会で保険料率上昇要因といたしまして医療給付費の増加、診療報酬の改定、後期高齢者負担率の上昇の3点をご説明いたしました。また、第3回以降の懇話会では、保険料率の算定の前提条件である保険料賦課限度額、診療報酬の改定率、保険料軽減対象の判定基準について、前回の懇話会の説明と、どのように変更となったのかについてご説明をいたしました。そこで、以上のような説明を改めてこの場でご説明をいたしたいと思っております。

まず、保険料率の上昇要因の1つ目といたしまして、保険給付費の増加についてであります。

本県は、平成24年10月1日現在の総務省の人口推計によりますと、75歳以上の人口の割合が全国1低い県であります。対前年増加率は全国1の伸びとなっております。現時点では後期高齢者の割合が少ないとはいえ、急速に高齢化が進行している本県では、療養給付費の増加が不可避でありまして、保険料率を押し上げる大きな要因となっております。

さらに、保険料率の上昇要因のもう1つの要因といたしまして、診療報酬の改定が挙げられます。この4月には0.1%アップの改定が予定されるため、今申しあげました療養給付費が、それだけで12億円も上昇いたします。

次に、保険料率の上昇要因の3つ目といたしまして、後期高齢者負担率の上昇についてであります。

後期高齢者医療の費用は5割が税金、そして4割は現役世代の加入する医療保険からの支援金によって賄われておりまして、残る1割が保険料負担となっております。高齢化が急速に進展するに従って、この仕送り方式による支援金を担う現役世代の数も急速に減少いたしまして、その負担がますます増加することとなります。こうした現役世代の負担増の半分は、被保険者も負担すべきだというのがこの高齢者負担率の趣旨であり、具体的な数値は国が指定するものであります。平成25年度の保険料率算定時点に比べまして、この率が0.22ポイント上昇する結果、保険料必要額が27億円ほど増加いたします。

以上が保険料率が上がってしまう3つの要因であります。逆に保険料率を引き下げる要因について2点ご説明いたします。

1点目は、賦課限度額の引き上げでございます。現在はどんなに高額所得者であっても、年間55万円を超える保険料負担はありませんが、この上限を57万円まで引き上げることとなりました。この結果、所得の高い方に納めていただく保険料額が多くなり、全体の所得割率を0.06ポイント引き下げることが可能となります。低中所得者の負担がそれだけ緩和されることとなります。

次に、2つ目の引き下げ要因は、均等割軽減の拡充でございます。現行の保険料軽減のうち

均等割の2割と5割の軽減対象となる所得基準額を算出するための条件を緩和し、より多くの方の負担を軽減することとなりました。この結果、軽減対象が2万6,000人増加し、5億7,522万円の均等割の軽減につながるものです。

以上が保険料率算定の前提条件についての懇話会での説明の主な要旨でございます。

○議長（新井正夫） 川辺参事兼給付課長。

○参事兼給付課長（川辺正一） 次に、1人当たりの医療費につきましてお答え申し上げます。

平成24年度の県平均が83万4,337円で、このうち最も高いところといたしまして、鳩山町の92万3,624円、逆に一番低いところは小鹿野町で67万8,241円となっております。

以上でございます。

○議長（新井正夫） 伊澤事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（伊澤茂男） 剰余金と財政安定化基金を活用した保険料率の上昇抑制についてお答えを申し上げます。

平成25年2月20日に開催されました平成25年第1回定例会におきまして、須田元連合長から「県知事も十分協議しながら、県の財政安定化基金を活用させていただく」との答弁がございました。これは国が後期高齢者医療制度が廃止になるということを前提として、財政安定化基金を保険料の上昇抑制のために投入してもよいと判断したことを受けたものであります。

しかしながら、その後、後期高齢者医療制度の存続が確かなものとなった現在では、当該基金を温存させる方向に国の方針が変化してきておりまして、当広域連合の考えも、それに沿った形で変わってきております。

こうした中、今回の保険料率の改定では、保険給付費の増加が予測される中にありましても、当広域連合では財政安定化基金まで取り崩さずとも、何とか現行とほぼ同額の1人当たり保険料額を維持できる見込みが立ったところであります。しかも剰余金に関しましても全額投入することなく、約15億円を次回の改定まで温存させることができると見込んでおります。もとより保険料率は、短期的には被保険者の負担軽減という観点から低いにこしたことはございません。しかしながら、この制度を将来にわたり破綻させることなく持続可能なものとしていくという中長期的な観点からは、ある程度の基金の保有は当然必要かと存じます。こうしたことから、今回の保険料率の改定に当たりましては67億円の剰余金を充当することとした次第であります。

この67億円の剰余金活用案につきましては、被保険者や有識者からなる医療懇話会の提言に沿ったものでありまして、また埼玉県知事との協議におきましても妥当なものとしてご賛同をいただいております。

なお、仮に82億円と見込んでいる剰余金を全額活用したといたしますと、1人当たり保険料



額は現行よりも年間で835円ほど下がると試算をしております。

それから、財政安定化基金を幾ら残さなくてはならないのかという条例の規定の部分でございますけれども、特にそういう規定はございませんで、一部取り崩すことができるということだけが規定されております。

以上でございます。

○議長（新井正夫） 17番、工藤薫議員。

○17番議員（工藤 薫） ありがとうございます。

5割、2割軽減のひとり暮らしの方の場合の軽減額などがわかったのですけれども、全体として60万人、約86.6%の方が保険料が上がり、軽減されるのは9万2,000人、13%だということですね。ですので8割が上がって13%の方が下がると。それでも全体として保険料が前回と6円しか変わらないというところが大変不思議なのですよね。86%の方が上がるわけですよね、そこがどうしてそういうふうになるのか、もう少し説明してもらいたいのですが。

それと、法定減免は6種類の方があるわけで、均等割9割軽減の方が今幾らで、その方が幾らになるのかというふうに、低所得者の方の保険料がどう変わるのかについて、金額的にどうなのかというのを、もう一度お願いしたいと思います。

それと、今の財政安定化基金の活用ですが、須田元連合長がおっしゃっているのは、平成25年第1回定例会、去年このようにおっしゃっているわけです。「今回、財政安定化基金は平成25年度末には82億9,173万円になる見込みです。これを活用させていただいて県民の負担軽減、保険料が余り極端に高くならないように努力してまいりたい。国からの指導等もありますので、こういうふうにしていきたい」と、県が条例改正までしていただいたが、やっていただけなかったもので、次回の保険料についてはということで、平成25年2月20日の第1回定例会でおっしゃっているわけで、このときは、もう制度の存続というのは決まっていたわけですね。それでも埼玉がやらなかったということで、今回はぜひということで大変強い意向を示されていたわけです。

ですので、それでもそれを取り崩さなかったわけなのですが、今回の平成26、27年度の改定に当たって、剰余金プラス財政安定化基金を使って保険料を調整したという広域連合は幾つになっているのでしょうか、その点も伺います。

埼玉県は、特に医療費が低い割には保険料が高いということで、厚生省も平成22年、23年の改定るときから、この4都道府県については名指しで、財政安定化基金を取り崩し、その分を積み増しするようにと勧告をしているわけです。なので、そうした点で今回のご判断というのは、やはり県民の実態から見ると違うというふうに思いますが、もう一度お願いします。

○議長（新井正夫） 伊澤事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（伊澤茂男） 5点ほどご質問がありましたが、1点目は、上がる方と下がる方がいて、そして上がる方が多いのに、何で保険料額が下がるのかという話が、ご質問の趣旨だと思いますが、2割、5割の軽減がなされる方が大幅に保険料額が下がります。それをトータルして単純平均で計算しますと、全体の保険料額が現行よりも若干下がると、そういう理屈でございます。

それから、2つ目の法定の軽減の関係は、ちょっと後にご説明をいたしたいと思います。

その先3つ目、昨年、須田元連合長が財政安定化基金を取り崩すというふうに言っていた。その時点では後期高齢者医療制度が廃止になるということが変更になった後だというような趣旨だと思いますが、繰り返しになりますけれども、この連合長の発言というのは、国の技術的助言を受けたものでございまして、制度の存続が確かになったというのはその後でございます。現在とは全く状況が異なっております。こうした判断の前提条件が大きく変化した以上、柔軟かつ的確にその変化に対応することは、制度の存続を維持するためにはぜひ必要なことと考えております。

それから4つ目、剰余金、基金、合わせて両方を充当したところはどこなのかと。他の広域連合の実態はどうなっているか、そういうご質問であったと思いますが、残念ながら私どもも、ほかの広域連合に当たってはおりましたが、議会開催直後でございまして、まだその実態が公表されてはおりません。また議会が終了したところであっても、なかなか懐ぐあいといいますか、どういうふうに充当したかというのを公表することについては、まだそれができないというところが多うございました。

そこで、首都圏の1都6県について個々に当たってみましたけれども、神奈川県は、まだ議会が終わってはおりませんが、剰余金と財政安定化基金を充当するというを金額抜きにであれば公表してもよろしいというお答えをいただいております。ですから、神奈川県は両方を充当する。それから東京都は議会が終了いたしまして両方を充当しております。それ以外の近県では、両方を合わせて充当するところはありません。

きょう現在で、今朝まで個々に当たってみましたけれども、具体的県名はこの場ではご説明できないのですが、全体で28の都道府県で、剰余金と財政安定化基金を充当する予定というふうに把握しております。

それから5番目は、本県は1人当たり医療費が非常に低いにもかかわらず、保険料率が高いのはいかがなものかというところだと思いますが、単純比較では、平成24年度の1人当たり医療費というのは全国で埼玉県の場合31位、それに対して1人当たり保険料は7位ということで、確かに医療費が低いのに保険料が高いという結果になっていますけれども、その理由としましては、埼玉県の1人当たりの平均所得というのが全国に比べて圧倒的に高いということで、所

得が高い都道府県には、全国の広域連合の所得格差を是正するために普通調整交付金という補助金を配分いたしておりますが、所得の高いところには、低いところよりも額が少ない補助金しか来ないということでございます。その分を所得割を高くして補わなくてはいけないということで、どうしても東京都や神奈川県、埼玉県のように全国の広域連合に比べて所得の高いところは保険料が高くなってしまうと、そういうことが原因となっております。この辺については、前の岡村広域連合長にご出馬いただきまして、国のほうに制度の改善を要望いたしております。

もう一点、それぞれの軽減されている方々が、保険料がどうなるかという話でございますけれども、公的年金額80万円までの均等割軽減の方につきましては9割軽減ですね。現在、年額として4,180円の保険料額が4,240円と年間で60円引き上げになります。それから8.5割軽減、この方々は6,270円の保険料額が6,360円と年間90円上がります。それから制度改正により新たに5割軽減になった方については4万9,770円の保険料額が3万7,590円、年間1万2,180円下がります。2割軽減の方は6万3,310円の保険料額が5万5,500円と7,810円、年間で下がると、こういう計算になっております。

（「被扶養者、9割軽減の……」の声あり）

○事務局次長兼保険料課長（伊澤茂男） 失礼いたしました。

被扶養者軽減につきましては、現在4,180円、年間の保険料額4,240円と、年間で60円引き上げになります。

（「所得割、5割軽減の……」の声あり）

○事務局次長兼保険料課長（伊澤茂男） 申しわけございません。その部分につきましては、個々に具体的に計算しないと出てきませんので、ちょっとその部分についてはお答えできません。

○議長（新井正夫） 17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） ありがとうございます。

今のことで法定減免の方でも60円や90円という方もいますが、均等割が上がりますので、少額であっても上がると。5割軽減の方が1万5,000円と大幅に下がるということですが、法定減免以外の方、全被保険者の4割は減免対象ではありませんので、そういう方はもろに全部今回の値上げがかぶさるわけですよ。それで86.6%の方が全体として上がると。それなのに保険料率が6円であっても下がるというのは、やはりどういう計算なのでしょうかね、そこをちょっと、もっとわかるように言っていただきたいのですけれども、納得いきませんよ、86%が上がって、それなのに保険料が前回に比べて下がると、埼玉県は本当不思議だというふうに、どう考えても思います。そこをもう一度お願いします。

それと、広域連合長が言ったのは、その制度の存続が確かになる前だというふうにおっしゃいましたけれども、それは違って、民主党に政権交代したときに、本来は廃止になるかなというふうに思って民主党は政権を取ったのですが、それが全く違ってしまいましたので、もう平成23年ぐらいから後期高齢者の医療制度はどうも何か続краしいというふうになっているわけですよ。だから厚労省がわざわざ名指しで、東京都、神奈川県、愛知県、大阪府、埼玉県などは高いと。なので財政安定化基金を使うようにというふうにわざわざ勧告をしているわけですね。それでも埼玉県は財政安定化基金は、今回3回目の改定ですが1回も使っていないということでしょうか。

それで今回、28の広域連合が剰余金と財政安定化基金を使うというようなご答弁でしたが、その中に、さっき東京都、神奈川県はおっしゃいましたが、大阪府や愛知県など、医療費に比べて保険料が高い、そういう広域連合については入っているのでしょうか、その点も確認します。

○議長（新井正夫） どうですか。

○事務局次長兼保険料課長（伊澤茂男） 1点目、先ほどの説明の繰り返しになりますけれども、86%の人が引き上げになるのに、なぜ全体の保険料が下がるのかと。これは何と申しますか、全体の費用を人数で割る単純平均の計算でありますので、どれだけ下がるかに、その下がる人の人数を掛けて、そしてどれだけ上がるかに対して対象者の数を掛けて、それを全体の数で割れば、それは下がる場合もあれば上がる場合もある。今回は全体の単純平均は下がるという結果になります。

それから、元広域連合長が財政安定化基金を取り崩すという説明をしたのは、この制度が廃止になることがなくなった、つまり存続が決まった後、それを言っているじゃないかというご質問だと思いますけれども、自民党政権になりましたも、この後期高齢者医療制度が存続になるというふうに確定的に国が言っている例はいまだにないと思います。そのほぼ間違いなく存続するであろうとなったのは、社会保障制度改革国民会議の場において、この制度が定着しているんで、若干の修正を加えながら、これを存続すべきだという報告書が出て、そこで明らかになってきたもので、どの時点で、その制度の存続が決まったかという、それは私どもはそういうふうに考えております。

それから、大阪府と愛知県の財政安定化基金の充当の状況ですが、愛知県は充当すると。それから大阪府は使わないというふうに伺っております。

以上です。

○議長（新井正夫） いいですね。

ほかに。

(「なし」の声あり)

○議長(新井正夫) なければ、質疑を終結いたしたいと思います。

これより討論に入ります。

まず、反対討論はありませんか。

17番、工藤議員。

○17番議員(工藤 薫) 平成26年、27年度の保険料について、均等割を4万2,440円に、所得割を8.29%に値上げをするということの条例改正に対して私は反対です。

滞納している方もどんどんふえておりまして、1万4,000人を超えて、滞納額も過年度分を加えると11億円になっていくということもあります。やはり高齢者は年金収入しかないというのがほとんどの方ですので、その肝心の年金が下がっている中で、保険料がわずかであっても上がっていくというのは大変な負担になると思います。質疑を通じてもわかりませんでした。86%の方が保険料は上がると。そして5割軽減などの改正によって1万円以上下がる方もおられるのですが、それが4万3,000人だということで、約70万の被保険者の中では、わずかな人数ですね。ですので、全体としては多くの方が保険料の値上げの影響をこうむるというふうに思います。剰余金を全て取り崩せば835円値下げができたということもわかりました。剰余金というのは保険料が多過ぎてというか、医療費の割に使わなかったのをためているものですので、もちろん全額活用すべきです。財政安定化基金も保険料を積み上げてきたものですので、これを埼玉県がまた使わないということがわかってきました。ですので、こうした活用を図って、保険料の抑制を図っている他の広域連合と比べても、やはりため込みだというふうに私は思います。ですので、今回のこの条例の一部を改正する条例については反対いたします。

以上です。

○議長(新井正夫) 賛成討論の方、ありませんか。

13番、武藤議員。

○13番議員(武藤壽男) 13番、武藤でございます。

私は議案第2号の条例案に賛成の立場から討論をいたすものでございます。

後期高齢者医療費につきましては、制度上、国・県・市町村の公費負担、そして若年世代からの支援金と、また被保険者からの保険料で賄うものとされております。本県の高齢化の進展による後期高齢者医療費の増加などに伴いまして、公費負担や若年世代からの支援金も増加する中、制度上、また公平性の観点からも保険料率の一定程度の上昇はやむを得ないものと思うものであります。

一方、年金の減額など被保険者の所得が減少傾向にある中、次期保険料率改定に当たっては、被保険者の生活への影響については十分に配慮する必要もございます。

このような中、今回の条例改正案に盛り込まれた次期保険料につきましては、算定資料にあるように、平成26年度、平成27年度、2年間の財政運営期間に必要な保険給付に要する費用額から国・県・市町村からの公費負担金、支援金などの収入を差し引いて、保険料の必要額を適正に見込み、保険料率を算定したものであります。また、保険料率設定に当たりましては、埼玉県後期高齢者医療懇話会からの提言にもありますとおり、医療費の増加に伴って保険料率の上昇が見込まれる中、剰余金を活用して軽減拡充後の1人当たりの保険料額を現行程度に抑制し、極力被保険者の負担軽減を図る内容となっております。

医療費が増加する中、剰余金を活用した料率の上昇抑制策や保険料賦課限度額の引き上げ、また均等割軽減の拡充の実施など、低中所得者対策にも十分配慮されたものと思われま。す。財政安定化基金等についても、不測の事態に備えるセーフティネットとして温存した上で、現行の保険料率と同程度とする今回の条例改正案については賛成の意を表するものであります。

以上です。

○議長（新井正夫） ほかに。

（「なし」の声あり）

○議長（新井正夫） なければ討論を終結いたします。

これより議案第2号「埼玉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を改正する条例の制定について」を採決いたします。

本案は原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（新井正夫） 起立多数であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

暫時休憩をいたします。

再開は3時15分を目安としていただきたいと思います。

休憩 午後3時08分

再開 午後3時15分

○議長（新井正夫） 休憩前に引き続き、会議を再開いたします。

◎議案第3号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（新井正夫） 日程第6、議案第3号「平成25年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第2号）」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

伊澤事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（伊澤茂男） それでは、議案第3号「平成25年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第2号）」についてご説明を申し上げます。

恐れ入りますが、右肩にナンバー2とあります平成25年度特別会計補正予算及び補正予算説明書の3ページをお開きいただきたいと存じます。

まず、特別会計補正予算の総額は、中ほどに記載しております第1条のとおり、歳入歳出それぞれに1,504万7,000円を追加し、総額を5,731億2,353万6,000円とするものでございます。

次に、歳入歳出の内訳についてご説明申し上げます。恐れ入りますが、ナンバー7とありますA4判横長の議案参考資料をごらんいただきたいと存じます。

最初に、歳入についてご説明を申し上げます。

3ページをお開きいただきたいと思えます。

一番上の表の国庫支出金の特別調整交付金は、長寿健康増進事業費の増加に伴い交付金を増額し、また福島第一原発事故避難者に係る一部負担金の免除及び保険料減免に要する費用の10分の2を計上するものでございます。

次の災害臨時特例補助金は、福島第一原発事故避難者に係る一部負担金の免除及び保険料減免に要する費用の10分の8を計上するものでございます。

その下の表の繰入金金は、国庫支出金の増額補正に伴う財源調整のため、保険給付費支払基金繰入金を減額するものでございます。

続きまして、歳出についてご説明申し上げます。

同じく3ページをごらんください。

歳出の表、保健事業費の市町村長寿健康増進事業費補助金は、市町村からの交付申請の増加に伴いまして増額するものでございます。

以上で議案第3号についての説明を終わらせていただきます。よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

○議長（新井正夫） これより質疑をお願いいたします。

17番、工藤薫議員。

○17番議員（工藤 薫） 福島からの避難者の保険料の減免などですが、私の新座市にも約100名ぐらいの方が避難しておられますが、埼玉県全体では、今該当する方はどのくらいおられるのでしょうか、もしわかれば。

それと、市町村からの長寿健康増進事業ですが、これは人間ドックなどの事業を行う市町村がふえたということでしょうか、少し中身についてお願いします。

○議長（新井正夫） 川辺参事兼給付課長。

○参事兼給付課長（川辺正一） それではまず、長寿健康増進事業のお答えを申し上げます。

内容的には、補正予算額が全てふえたものではありませんで、例えば人間ドックのほうは、人間ドック、歯科ドックについては増、あと保養所等のもの、それと健康診査の詳細項目等については減という形で、増減差し引きでこの補正予算額となっているものでございます。

○議長（新井正夫） 伊澤事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（伊澤茂男） 福島第一原子力発電所関係の減免の状況ですが、保険料の減免は66件でございます。それから一部負担金の減免は62件となっております。

以上です。

○議長（新井正夫） いいですか。

ほかに。

（「なし」の声あり）

○議長（新井正夫） ほかにありませんので、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

ありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（新井正夫） これより議案第3号「平成25年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第2号）」を採決いたします。

本案は原案どおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（新井正夫） 起立全員であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。



◎議案第4号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（新井正夫） 日程第7、議案第4号「平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

森川事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（森川光章） 議案第4号「平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」についてご説明申し上げます。

恐れ入りますが、A4判横長のナンバー3、平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計・特別会計予算及び予算説明の3ページをお開きください。

まず、平成26年度の一般会計予算総額は、中段の第1条にございますとおり14億8,160万円とするものでございます。

次に、主な歳入歳出についてご説明申し上げます。

恐れ入りますが、別冊となっておりますA4判横長のナンバー7、議案参考資料をごらんいただきたいと存じます。

その参考資料の7ページ、まず、歳入からご説明いたします。

一番上の表にございます分担金及び負担金は、広域連合規約に基づいて各市町村にご負担いただく共通経費負担金14億8,030万4,000円を計上しております。

次に、その下の表に、国庫支出金のうち上段の保険者機能強化事業補助金は、被保険者の代表や医療関係者の方々などから意見を聞く場として開催しております後期高齢者医療懇話会が、国の補助制度の対象となるものでございます。

次の国保負担金及び次の表の県支出金の保険料不均一賦課負担金は、不均一賦課が平成25年度までの経過措置であることから、平成26年度には廃目となるものでございます。

次に、8ページをごらんください。

歳出の主なものについてご説明申し上げます。

まず、上の表の議会運営に係る経費159万4,000円は、議員報酬や各種運営経費でございます。

次に、その下の表の事務局運営に係る経費1,438万3,000円は、広域連合の事務所使用料、旅費や消耗品などの需用費等の経費でございます。

次に、一番下の表の電算システム等に係る経費2,432万7,000円は、職員用端末機器及びサーバ等のリース料やサーバの管理委託料等に係る経費でございます。

次に、9ページをごらんいただきたいと存じます。

一番上の表の会議開催に係る経費87万5,000円は、懇話会の委員報酬や会議室の使用料等で

ございます。

その下の表の事務局職員に係る経費 2 億9,969万9,000円は、事務局職員の人件費や非常勤嘱託員の報酬費等でございます。

2つ下の表の保険料不均一賦課繰出金は、歳入のところでご説明申し上げたとおり、廃目となるものでございます。

その下の表の事務経費繰出金11億3,234万6,000円は、特別会計で支出する事務経費相当分を繰り出すものでございます。

以上で議案第4号につきまして説明を終わらせていただきます。よろしくご審議を賜りたいと存じます。

○議長（新井正夫） これより質疑をお願いいたします。

工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 事務局職員33名ということですが、埼玉県の場合は法定定数は何名であったでしょうか。

それと非常勤嘱託員の報酬費が入っていますが、この方たちの人数と仕事の内容について教えてください。

それから、不均一課税がなくなったわけですが、これについては先ほど伺いましたら、一番多い鳩山町が1人当たり医療費が90万円でしたっけ、小鹿野町が67万円ということで、平均からいっても2割ぐらい小鹿野町は少ないわけなのですけれども、国の考え方として、どういふふうに示されておるのでしょうか。やはりここは町立病院がありまして、保健婦さんの活動などもあって医療費を削減するのに努力しているというふうには、私は前、聞いたのですが、医療費が少なければ保険料が少なくて済むという、大変インセンティブがある不均一課税だったわけですが、これが6年間でなくなるというこのことについては、どのような説明を受けているのでしょうか。

また、小鹿野町に対しては、何か特別な手だてというのには考えておられるのでしょうか。

以上、伺います。

○議長（新井正夫） 森川事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（森川光章） 職員の定数でございますけれども、条例のほうで35名という形で規定してございます。

それから嘱託員につきましては、現在8名雇用しております。業務の内容でございますけれども、内容的にはレセプトデータ抽出とかデータチェック、療養費の入力等を行っております。

以上でございます。

○議長（新井正夫） 小林事務局長。

○事務局長（小林一彦） 不均一賦課の小鹿野町の件でのご質問でございます。

この不均一賦課についてでございますが、制度が施行となる前における一定期間、実際は平成15年度から17年度まででございましたけれども、当時の市町村ごとの1人当たり老人医療費が、県内の平均老人医療費に対しまして一定割合以上低い、それだけ乖離しているという場合に、市町村の区域単位で不均一保険料の設定が認められた経過措置でございます。実際、一定割合というのは20%以上ということでございました。その理由といたしましては、制度が開始される前に医療費適正化の取り組みなどによりまして医療費の抑制を図って、結果として保険料も低く抑えられていた市町村に配慮したものでございます。

ただ、あくまでも経過措置ということで、この制度の目的は、各都道府県ごとに一律の保険料率で当てはめて負担していただくという制度でございます。恒久的措置ではございませんので、平成25年度をもって終了というのが国の方針でございます。

また、先ほどご指摘がございましたように、小鹿野町というのは非常に早くから保健事業に力を入れておりまして、医療費の抑制に努めてきたと。あるいは生活習慣病の改善等、いろいろな事業をやっていたところでございます。

小鹿野町は現在、平均よりも18.7%低いという状況がございます。こういうところに対する措置についてということですが、これにつきましては昨年、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、高齢者医療の均一保険料の例外というのは非常に厳しくて、離島その他の医療確保が著しく困難である地域のみということで、実際、全国では1県の例だけがある状況でございまして、恒久措置の対象範囲の一定の拡大をご検討願いたいという要望活動を行ったところでございます。

また、厚労省は、こうした医療費が少ない地域に配慮した新たな支援策が必要かどうかということ、今後、検討してまいりたいという説明を各都道府県に対して行っていまして、その状況を注視してまいりたいと思っております。

以上でございます。

○議長（新井正夫） 工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） ありがとうございます。

条例定数35名のうち33名ということでずっとやっているわけですが、被保険者も初めの連合長のご挨拶のように大変ふえてまいりまして、70万人を超えようということですね。業務もいろいろ複雑になってくるので、やはり条例定数をしっかり守って、職員の方に仕事をしていただく考えはなかったのでしょうか。

それと、非常勤嘱託職員の方がレセプトデータなど入力をするわけですが、重複診療を避けたりとか、後発品のジェネリック医薬品の勧奨であるとか、レセプトというのは大変専門的な

知識を要するわけですので、やはり私はこういう方はしっかりと身分保障をすべきだと思うわけですが、8名で大丈夫なのでしょうか。

それと、不均一課税については、全国で1県だけが認められたということですか。

(「1県だけです」の声あり)

○17番議員(工藤 薫) そうですか。小鹿野町については、これからどういったような、ご説明なりをしていくのかということとをさっき聞いたのですがお願いします。

○議長(新井正夫) 小林事務局長。

○事務局長(小林一彦) 小鹿野町に対する不均一賦課の終了ということに関しましては、制度の当初から平成25年度までの経過措置ということでお話をしておりますので、十分、小鹿野町さんのほうも、それについては了解されているというふうに認識しているところでございます。

○議長(新井正夫) ほかに。

(「なし」の声あり)

○議長(新井正夫) なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

まず、反対討論はありますか。

工藤議員。

○17番議員(工藤 薫) 平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計につきまして反対の討論をいたします。

条例定数の35名を、やはり私は守るべきだということを指摘したいと思います。

以上です。

○議長(新井正夫) 次に、賛成討論はありますか。

13番、武藤議員。

○13番議員(武藤壽男) 私のほうは、議案第4号、一般会計予算について、賛成の立場から討論いたすものであります。

後期高齢者医療制度につきましては、平成20年4月の施行から6年を迎えようとしております。定着をできてきております。また、広域連合の運営につきましても、広域連合長、副広域連合長を初めとする事務局職員により、しっかりと運営されているものと思うわけでございます。

現在、この制度の執行は市町村と事務分担をしながら、主要な部分は、この広域連合で執行されているところでございまして、一般会計予算は、広域連合の管理運営に係る基本的な予算であります。

予算内容は、先ほど執行部から説明のありましたとおり、歳出については、議会運営に係る

経費を初めといたしまして、派遣職員に係る経費や事務局運営に係る経費などにつきまして、これまでの事業実施を踏まえ的確に計上されていると思うところであります。

また、これに対する歳入であります。主として全市町村が負担する共通経費負担金であり、歳出額に合わせた相当額としての的確に計上されているものと存じます。

以上の点から、私は本一般会計予算に賛成の意を表するものであります。

以上です。

○議長（新井正夫） ありがとうございます。

ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（新井正夫） なければ討論を終結いたします。

これより議案第4号「平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」を採決いたします。

本案は原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（新井正夫） 起立多数であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

---

#### ◎議案第5号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（新井正夫） 次、日程第8、議案第5号「平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

伊澤事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（伊澤茂男） 議案第5号「平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算」についてご説明申し上げます。

恐れ入りますが、先ほどの資料ナンバー3、平成26年度一般会計・特別会計予算及び予算説明書の19ページをお開きいただきたいと思います。と存じます。

予算総額は、第1条にありますように5,910億5,900万円とするものでございます。

次に、主な歳入歳出についてご説明をいたします。

恐れ入りますが、資料ナンバー7、議案参考資料の13ページをごらんいただきたいと思います。と存じま

す。

まず、歳入についてご説明申し上げます。

一番上の表にごございます市町村支出金1,083億6,080万9,000円は、市町村が徴収した保険料納付金や低所得者及び被用者保険の被扶養者であった方に係る保険料軽減分の負担金、並びに療養の給付等に係る市町村の定率負担金などがございます。

その下の表の国庫支出金1,808億6,033万4,000円は、療養の給付等に係る国の定率負担金やレセプト1件当たり80万円を超える高額な医療費に対する国の負担金、広域連合間の所得の格差調整を図るための普通調整交付金、健康診査事業に係る国の補助金、低所得者及び被用者保険の被扶養者であった方に係る特例措置としての保険料軽減拡充金を補填する高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金などがございます。

次に、一番下の表の県支出金475億2,009万円は、療養給付等に係る県の定率負担金や高額な医療費に対する県の負担金等でございます。

次に、14ページをごらんいただきたいと存じます。

一番上の表の支払基金交付金2,436億4,067万7,000円は、他の医療保険の現役世代にご負担いただく支援金でございます。

その下の表の特別高額医療費共同事業交付金1億5,084万4,000円は、レセプト1件当たり400万円を超える医療費の200万円を超える部分について財政負担を軽減する目的で交付されるものでございます。この共同事業は、各広域連合からの拠出金により国保中央会が実施しております。

その下の表の繰入金67億7,471万5,000円は、市町村からの共通経費負担金のうち、特別会計分を一般会計から繰り入れる事務経費繰入金、先ほど説明いたしました保険料軽減拡充分に係る高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金を一旦基金に積み立てた後に、必要額を取り崩して繰り入れる後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金、歳出に対する歳入不足額を補填する保険給付費支払基金繰入金でございます。

なお、この表の一番上の保険料不均一賦課繰入金は、不均一賦課が平成25年度までの経過措置であることから、全額減となるものでございます。

次に、その下の表の繰越金の前年度繰越金30億円は、国・県・支払基金などからの療養給付費負担金等の概算払いによる剰余分を、決算繰り越し見込み額として予算措置するものでございます。

次に、15ページをごらんください。

歳出につきましてご説明を申し上げます。

一番上の表の保険給付費に係る経費5,790億3,905万8,000円は、被保険者の医科、歯科、調

剤の給付費等に係る療養給付費等や、1カ月に支払った医療費が自己負担限度額を超えた場合、その超えた部分を払い戻す高額療養費などでございます。

次に、その下の表でございますが、保健事業に係る経費24億2,948万4,000円は、健康診査事業を市町村に委託する健康診査委託料などでございます。

次に、一番下の表のレセプトの審査・点検等に係る経費19億819万円は、レセプトの審査及び診療報酬等の支払い業務について、国保連合会に委託する審査支払委託料や、レセプトを電子化、オンライン化するシステムの運営管理等について国保連合会に委託するレセプト管理システム運用委託料などでございます。

次に、16ページをごらんください。

一番上の表の医療費通知等に係る経費2億4,180万円は、医療費通知を始め、各種支給決定通知などの作成、発送に係る経費でございます。

次に、その下の表の広域連合電算システムに係る経費5億1,999万1,000円は、広域連合電算処理システムに係る機器の運用管理に係る経費や機器の賃借料等の経費でございます。

次に、17ページをごらんください。

一番上の表の被保険者証ミニガイド等の作成等に係る経費6,882万6,000円は、ミニガイドやパンフレットなどの作成経費や被保険者証等作成業務委託料などでございます。

その下の表の拠出金・積立金・公債費36億5,804万7,000円は、保険料軽減拡充分に係る高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金を基金に積み立てる後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金などでございます。

以上で議案第5号につきましての説明を終わらせていただきます。よろしくご審議いただきますようお願い申し上げます。

○議長（新井正夫） これより質疑を願います。

ありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（新井正夫） なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

まず、反対討論の方、ありませんか。

17番、工藤薫議員。

○17番議員（工藤 薫） 平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算につきまして、私は反対です。

市町村の保険料が535億2,123万4,000円ということで入っております。先ほどから質疑していますが、今回は大変大きな保険料の値上げが行われたわけですので、これが含まれている予

算ということで、到底納得することができませんので反対いたします。

○議長（新井正夫） 賛成討論の方、おりますか。

14番、吉田議員。

○14番議員（吉田英三郎） 14番、吉田英三郎でございます。

議案第5号「特別会計予算」について、私は賛成の立場から討論をいたします。

この後期高齢者医療制度は、先ほどの条例議案のところでも執行部から説明があったとおり、被保険者数、医療給付費の増大に伴い、公費負担や若年世代からの支援金も増加する中、公平性の観点から保険料率についてはある程度の上昇はやむを得ない状況であると思われま。そのような状況の中ではありますが、剰余金の活用等により被保険者の負担をできるだけふえないようにする配慮をし、軽減拡充後の1人当たりの保険料額を現行程度に抑制しております。

予算内容は、執行部から説明のあったとおり、歳出については保険給付費を初めとして、保健事業に係る経費、被保険者証の作成に係る経費、広域連合電算システムに係る経費など、平成26年度における被保険者数や医療費の見込みなどを勘案した必要な事業についての的確に予算計上しているものと存じます。

また歳入ですが、法で定められた国庫支出金を初め県支出金や市町村支出金、あるいは現役世代からの支援金である支払基金交付金などの収入額が、歳出に合わせの的確に計上されているものと存じます。

こうしたことから、私は本特別会計予算について賛成するものであります。

以上です。

○議長（新井正夫） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（新井正夫） なければ討論を終結いたします。

これより議案第5号「平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算」を採決いたします。

本案は原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（新井正夫） 起立多数であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

---

◎請願第1号の上程、説明、質疑、討論、採決



○議長（新井正夫） 次、日程第9、請願第1号「後期高齢者医療保険料の大幅引き下げを求める請願」を議題といたします。

請願の朗読は省略いたします。

請願要旨について説明を求めます。

17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） 請願文書をいただいていませんが。

○議長（新井正夫） それでは、暫時休憩いたします。

55分から再開いたしたいと思います。

休憩 午後3時53分

再開 午後3時55分

○議長（新井正夫） 休憩前に引き続き、会議を再開いたします。

それでは、工藤議員に請願の要旨の説明をお願いいたします。

○17番議員（工藤 薫） この請願は、後期高齢者医療保険料の大幅引き下げを求める請願であります。

請願者は、埼玉県社会保障推進協議会、神谷稔ほか111団体が団体請願いたしました。

請願趣旨、ごらんのとおりでございます。埼玉県の75歳以上の方が68万人を超えて、全人口の9.21%を占めるに至っております。戦中・戦後、苦難の中で身を粉にして働き続けた高齢者が安心して暮らせる社会をつくっていくことは、政治の責任だと思うわけです。

埼玉県の法定減免の方は約半分以上ということですが、保険料は平均7万5,236円と全国7番目に高く、滞納者が1万4,000人以上に上るなど大変大きな負担となっております。

先日開催された懇話会では、次期保険料については、剰余金82億円のうち67億円だけを使い、財政安定化基金を温存するという提言をまとめました。軽減後の1人当たり保険料は、現行より6円の引き下げとなっております。しかし、高齢者の暮らしは、年金の段階的な引き下げが始まっています。逆進性を伴う消費税率の引き上げも予定されるなど、高齢者の生活は今後一段と厳しくなることが予想されるというふうに提言でも述べておられます。

こうした高齢者の暮らしの実態を十分考慮され、剰余金のせめて全額、そして財政安定化基金を可能な限り取り崩し、保険料を引き下げるように要望しますという内容でございます。

どうぞご賛同をよろしくお願いいたします。

○議長（新井正夫） 請願要旨の説明が終わりました。

これより本件に対する執行部の参考意見を求めます。

伊澤事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（伊澤茂男） それでは、執行部からの参考意見を述べさせていただきます。

保険料率の算定につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき算定いたしております。具体的には、国の政令の定める基準や算定方法に従いまして、平成26年度、平成27年度の2年間の財政期間の医療給付費に要する費用、保健事業や審査支払手数料、葬祭費など、制度運営に必要な見込み額から、国・県・市町村からの負担金、若年世代からの支援金等の収入額を差し引いて保険料賦課総額を算定したものでございます。

本県におきましても、高齢化の進展による医療費の増加などに伴いまして、公費負担や若年世代からの支援金が増加する中、世代間の公平の観点から、ある程度の保険料の上昇はやむを得ないと考えております。しかしながら、年金の減少や消費税増税など、高齢者の生活も厳しいものとなることも予測されるところでございます。そのため被保険者の生活に十分配慮する必要があると考えております。

今回の保険料率算定に当たりましては、被保険者の代表や有識者などからなる埼玉県後期高齢者医療懇話会において議論をいただいたところでございます。その懇話会から、今回の保険料率の改定にあたりましては、被保険者の生活に配慮する観点から、1人当たり保険料額を現行とほぼ同額とすることとし、その範囲内での剰余金を活用するよう提言を受けたものでございます。また、財政安定化基金については、この制度の持続可能性の担保という観点から、療養給付費の急激な増加や保険料収納率の低下など、予想外の事態に備える基金本来の役目として重要なセーフティネットとして温存することが望ましいとの提言がございました。

以上のような懇話会の提言を受け、また制度の持続可能性の担保といった中長期的な視点に立ち、今回の保険料率を算定したものでございます。

その結果、保険料率は若干上がることとなりますが、賦課限度額の引き上げによる低所得者の負担の緩和や均等割5割軽減、2割軽減の対象者拡充のための所得基準の変更など、低所得者への負担軽減の対応もあわせて実施することによりまして、1人当たり保険料額を上げることなく、現行とほぼ同等とすることが可能となったものでございます。

何とぞご理解をいただきたいと存じます。

なお、当該保険料率改定につきましては、埼玉県知事との協議におきまして賛同いただいておりますことをあわせてご報告いたします。

以上でございます。

○議長（新井正夫） ただいま執行部の参考意見が述べられましたが、紹介議員並びに執行部

に質疑がありましたら、お願いをいたしたいと思います。

いいですか。

(「なし」の声あり)

○議長(新井正夫) なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

まず、反対討論はありますか。

(「請願に対して」の声あり)

○議長(新井正夫) 14番、吉田議員。

○14番議員(吉田英三郎) 14番、吉田英三郎でございます。

後期高齢者医療保険料の大幅な引き下げを求める請願について、私は不採択の立場から討論をいたします。

先ほど条例改正案の審議の中でも議論がありましたが、次期保険料率については、今後2年間の財政運営期間に必要な費用と収入を適正に見込み、不足する分について必要な保険料が算定されております。

また、懇話会からの提言や県との協議といった事務手続も的確に行われており、懇話会の提言をもとにした保険料率の設定となっております。

今後、後期高齢者被保険者の増加に伴う医療費の増加などを考慮すると、一時的な保険料の引き下げは、かえって次回以降の保険料の急激な増加につながるおそれがあり、中長期的な視野に立てば、低中所得者に対する配慮をしつつ緩やかに上昇していくことが望ましいと考えます。

これらのことから今回の保険料率の設定については妥当なものであり、本請願について不採択とすべきと考えます。

以上です。

○議長(新井正夫) 次、賛成討論はありますか。

17番、工藤議員。

○17番議員(工藤 薫) 請願に対して賛成の立場で討論いたします。

持続可能、定着しているというふうにおっしゃいますが、これから2年間の生活、高齢者のもう決まっている社会保障のさまざまなプランについて、ぜひ思い出していただきたいと思うわけです。生活保護の切り下げ、そして年金の切り下げがもう始まっております。そして70歳からの医療費の2割負担など全体的な社会保障の改悪プランが、めじろ押しでございます。その中で高齢者制度では、何よりもその高齢者ご本人の被保険者の年金が下がっていくと、それがもうはっきりしている中で保険料を上げていくというのは、制度は持続するが、高齢者の生

活そのものが成り立たなくなっていく、追いつめていくような施策というのは、やはり考えるべきだと思います。

この社会保障制度の今後の動向を見きわめながら、今回の全体を見きわめながら、保険料については、やはり精査をすべきだったと考えます。

繰り返しますが、東京都、神奈川県、愛知県などでは、医療費が少ない割に保険料が高いということで、厚労省が何回も、前々回の改定時から財政安定化基金の活用については指導していたわけです。埼玉県は、元連合長がそうした動向についてもはっきり言明していたにもかかわらず、今回これを全く使わないと。そして、せめて剰余金を全て使えば保険料も下げられたという、こうした案も提示しながら、67億円だけにとどまったということがわかってきました。ですので、高齢者の生活実態をぜひ考えていただき、今回の請願は、ぜひ採択していただきたいと思えます。

75歳という年齢で区切っておりますので、高齢者の増加、医療費の増加が保険料にはね返ってくるという根本的な仕組みは変わっておりません。ご夫婦であっても、個人で保険料を払いながら、減免は世帯単位の収入で算定されますので、ほとんど認められないという状態です。制度は定着しているどころか、やはりまだ国民の方は納得していないと思うわけです。まだまだ批判の声が寄せられているこの制度です。4月からの消費税の増税、そしてさまざまな諸物価の値上げの中で、後期高齢者医療保険料まで値上げかという怨嗟の声はますます高まると思えます。ぜひこの請願を採択していただけるように、議員各位のご賛同をお願いいたします。

○議長（新井正夫） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（新井正夫） なければ討論を終結いたします。

これより採決いたします。

請願第1号「後期高齢者医療保険料の大幅引き下げを求める請願」を採決することに賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（新井正夫） 起立少数であります。

よって、本件は不採択と決定をいたしました。

---

### ◎一般質問

○議長（新井正夫） 日程第10、後期高齢者医療広域連合の所管事務に対する一般質問を行い

ます。

一般質問に関連する資料要求が、17番、工藤議員からあり、執行部より提出された資料をお手元に配付してありますので、ご了承願います。

これより、お手元に配付した通告書のとおり質問を許します。

なお、議案質疑と重複する質問については避けるようお願いをいたします。また、質問、答弁は簡潔明瞭をお願いをいたしたいと思えます。

17番、工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） それでは、通告に基づきまして5点について一般質問いたします。

初めに、保険料の滞納対策についてでございます。

保険料の滞納者は、平成25年度は資料によりますと約1万4,700人、滞納総額は現年度分で6億7,600万円ということで、滞納繰り越しも入れますと11億を超えるということでありました。法定減免制度がありましても、保険料は高齢者にとって大きな負担となっております。低所得者に特に滞納者が多いのではないのでしょうか。資料要求として、所得階層別の滞納者人数をいただきました。これを見ても一目瞭然でございます。所得がゼロという方が8,255名ということで、滞納者の6割を占めているということですね。この滞納対策について伺います。

2点目に、各種減免制度の周知について伺います。

保険料や一部負担金減免について、埼玉県では天災や事業不振、長期入院などの減免制度があります。しかし、これが全くでもないですが利用が少ないと思えます。ご本人や家族も含めて制度周知を図るために、市町村の窓口や医師会、薬剤師会にもご協力をいただき、ポスターの掲示やパンフレットなどで周知を図るべきではないのでしょうか。

保険料の減免については年々ふえておりまして、これについてはどういう要件でふえたのかわかりませんが、その点、努力はされていると思えます。平成25年の第1回定例会で、事務局次長は「ポスターの掲示なども行っていく」と。また須田元連合長は「ご本人はもとよりご家族の周知が重要というふうに認識している。特に入院などの場合は、世帯のご本人よりも家族がこういった減免制度があることを知る必要があるので、医療機関に掲示するポスターに案内を盛り込むということ、それも検討していきたい」というご答弁をいただいていた。今年度は、そうした予算措置などされているのでしょうか。この減免制度の周知について伺います。

3点目に、ジェネリック医薬品活用についてです。

医療費の節減のためにジェネリック医薬品の活用について、現状と今後の計画を伺います。他の広域連合では、活用状況のパーセントも明示しておりますが、そうした市民への目標を目指していくということもいいかというふうに思えます。差額通知も行ってありますが、今後の計画と活用方について伺います。

4点目に、健診の拡充で受診率の向上ということです。

東京都は50%以上の受診率です。当初から進んでおりましたが、どこが違うのでしょうか。埼玉県は、今年度受診率を34%というふうに目指していますが、今後の改善策は何か考えておられるでしょうか。

東京都の広域連合に聞きましたら、とにかく個別通知を送って、受診券を全員に配っているということ、それが要因ではないかというふうに伺いました。500円の自己負担がありますが、ほとんどの市町村でそれを援助しているということです。そして医師会への委託単価が生活機能評価を実施している場合としない場合では違いますが、3,690円と5,910円だということで、大変少ない金額のような気がいたしますが、そうした医師会との絡みもあるのかわかりませんが、埼玉県の場合は、5割どころか、やっと3割を超えたという状況です。今後、東京都から何か学ぶ点などがあるのかどうか伺いたいわけです。

最後に、健康長寿増進事業の充実を。

私がおります新座市では、健康入浴施設や保養施設の利用助成、また人間ドック助成を行っております。マレットゴルフやテニス、温水プールなどのスポーツ施設の利用を75歳以上の方に助成をしているという広域連合もありました。表をいただきましたが、各自治体の活用を進めて、交付金増額を求めていただきたいがどうでしょうか。

資料要求として、平成26年度の市町村別健康長寿増進事業とその事業額ということですが、平成24年度と平成25年度のをいただきました。これによると保養施設は、平成25年度のほうが計画額が少なくなっておりまして、何か事業が縮小しているようなのですが、とても残念だと思いうわけです。また、人間ドックなどもやっていらっしゃらない市町村もありますし、これについての市町村へのご指導というか、拡充策についてはどう考えておられるか伺います。

以上です。

○議長（新井正夫） 伊澤事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（伊澤茂男） ご質問の1、保険料の滞納対策についてお答えを申し上げます。

ご指摘のとおり、滞納者の絶対数は旧ただし書き所得がゼロ円から100万円にかけての低所得の方が多くなっております。しかしながら、これはその所得階層の被保険者数が、他の所得階層に比べて圧倒的に多いためでございます、その被保険者に占める滞納者数の比率で申し上げますと2%前後ということでございます。つまり98%の方は所得が少ないにもかかわらず、きちんと保険料をお納めいただいているということでございます。

これに対しまして、旧ただし書き所得が500万円から700万円が4.2%、400万から500万にかけての階層で4.2%、300万から400万にかけてで4.1%となっております、実際に滞納者の割

合が高いのは、低所得の階層というよりも300万円から700万円といった高額所得者層であるということがわかります。

申し上げるまでもなく医療保険は多くの被保険者が、その能力に応じて保険料を負担し合いまして、病気やけがといった個人では担い切れないリスクを分散させる重要な社会システムであります。保険料の未払いの発生は、こうした社会システムとしての信頼に揺らぎを生じさせかねない重大な問題であります。今後も低所得者対策としての各種の軽減措置を図るとともに、きめ細かな納付相談等を実施するなど、実効ある滞納対策に努めてまいります。

次に、ご質問の2、各種減免制度の周知についてお答えを申し上げます。

保険料及び一部負担金の減免につきましては、毎年度、保険料の賦課決定通知書を送付する際に、減免制度を記載しております保険料のしおり、それから後期高齢者医療制度の手引といったリーフレットを同封するとともに、ホームページにも減免制度について掲載するなど制度の周知を図っているところでございます。

なお、平成25年度の保険料減免の実績といたしまして、1月末現在でございますが、収入減少の減免の事由である事業不振が1件、長期入院が3件、災害減免が193件でございます。このうち災害減免の内訳といたしまして、火災及び大雨による浸水が56件、東日本大震災、原発による避難でございますが、これが66件、また今年度、越谷市、熊谷市、松伏町にて発生した竜巻による災害について71件の減免を決定したものでございます。

また、一部負担金免除の実績といたしましては、1月末現在において全体で122件となっております。その内訳は、東日本大震災が62件、越谷市、熊谷市、松伏町で発生した竜巻による災害については60件の免除を決定したものでございます。この竜巻災害においては、関係市町村と連携をいたしまして、被災者に対し減免の勧奨を行ったところでございます。

以上でございます。

○議長（新井正夫） 川辺参事兼給付課長。

○参事兼給付課長（川辺正一） 続きまして、ご質問の3番目にありましたジェネリック医薬品の活用についてお答え申し上げます。

ジェネリック医薬品の使用促進につきましては、平成23年7月に全被保険者に対して、後期高齢者医療被保険者証を送付する際に、希望カードつきジェネリック医薬品リーフレット、これを同封させていただくとともに、75歳年齢到達により新規に被保険者となった方に対しても同様のリーフレットにて周知を図っております。また、平成25年度におきましては、ジェネリック医薬品利用差額通知の発送を実施いたしました。

本事業は、糖尿病や高血圧症等の慢性疾患で、先発医薬品を服用中の被保険者を対象といたしまして、先発医薬品をジェネリック医薬品に切りかえた場合の金額等を通知することにより、

その普及啓発を図るものでございます。

第1回目は、平成25年8月に7万通、第2回目は、平成26年1月に3万通、合計で10万通を送付いたしまして、あわせて医薬品に関する問い合わせに対応するため、専用スタッフによるコールセンターを設置いたしましたところでございます。今後、効果の分析を行うとともに、来年度以降も引き続き事業を実施することにより、ふえ続ける医療費の適正化に取り組んでまいりたいと考えております。

続きまして、4番目の健診の拡充、受診率の向上ということでございますが、ご指摘のとおり後期高齢者健康診査における東京都の平成24年度の受診率は52.0%、埼玉県受診率の30.4%と比べると、かなりの差がございます。健康診査の実施方法は、東京都、埼玉県とも、管内の市区町村への委託で実施しておりまして、実施方法においては変わるところはございませんが、東京都は医療機関が多く受診環境が整っている。また、被保険者の9割以上に受診券を配布しているなどの条件が、高い受診率につながっているのではとのことございました。

今後の改善策といたしましては、直ちに東京都のように受診環境の整備をすることは難しいことから、健康診査の受診に当たり、事前申し込みを必要としたり、定数制としている市町村に対しましては、受診券の全員配布に取り組んでいただくよう促してまいりたいと存じます。

続きまして、5番目の健康長寿増進事業の充実をとということのお答えですが、長寿健康増進事業の助成対象事業は、被保険者の健康づくりのために取り組む事業とされておりまして、その事業の実施に必要な経費に対しての国の予算の範囲内で助成されるものでございます。

埼玉県では、国の助成対象事業のうち、スポーツクラブ、保養施設等の利用助成、人間ドック等の費用助成、健康診査の追加項目に対する費用助成、それからその他被保険者の健康増進のために必要と認められる事業を実施しております。市町村への助成につきましては、国の助成枠の中で費用を配分しておりますことから、十分な見通しを立てた事業計画を策定していただくよう、各市町村をお願いしているところでございます。

以上でございます。

○議長（新井正夫） ありがとうございます。

工藤薫議員。

○17番議員（工藤 薫） ありがとうございます。

初めの保険料ですが、300万円から700万円ということをおっしゃったのですが、このいただいた資料によりますと、滞納者数は1万4,299名で、そのうち所得、ただし書きですけれども、ゼロ円が8,255名、1円から100万円が2,558名ということで、1万人以上の方が低所得として、そういうふうにならざるを得ない状況ですが、それは違うのでしょうか。

それと、その被保険者の中の占める割合についておっしゃいましたけれども、ともかく今、



滞納している方の所得は、こういうところに分布しているのですよという資料は、もう歴然だというふうに思います。そこはいかがでしょうか。

それと、ただし書きですので、実際の年金収入では、幾らまでがこのただし書きゼロ円に当たるのでしょうか、その点伺います。

それと減免制度ですが、やはり、医療機関へのポスター掲示というのは大変効果があると思うので、前回、前々回の定例会でも、ポスター掲示を検討していきたいと、医師会への働きかけなどについてもおっしゃったのですがいかがでしょうか。

やはりチラシとか、小さい字は読めませんので、ポスターというのは大変大きく目につくものですし、医療機関に、一部負担金のほうですが、かかったときに事業不振や長期入院など、天災以外にもそういった所得が激減した場合の減免制度がありますよということは、やはり知らせる必要があると私は思います。ポスター掲示についてお願いいたします。

それと、パンフレットなどでも減免されることがありますというふうな文言が多いのですが、実際に、ホームページはきちんと全文が載っておりますが、ご本人、被保険者並びに生計維持者、世帯主ですね、その方の事業不振、長期入院、または、天災、火災ですが、そうした場合に具体的に内容が書いてないと、自分が該当するというふうにわからないわけですので、やはり文言的にきちんと条例の内容について触れなければいけないと思います。その点はいかがでしょうか。

それから、ジェネリックですが、なかなか医者で言い出しにくい方にカードをつくっていただいておりますが、これはずっと続いているものなののでしょうか、それを確認します。今年度についても、これは行われるのか。また今、医薬品の中でジェネリックが占める割合については何%で、今後、何%を目指していきますという、そういう計画数値について示している広域連合もあるわけですが、埼玉県の場合は、それを示せるのかどうか伺います。

それと、健診のほうですが、受診券を9割以上に送っているということでしたけれども、埼玉県の場合は事前申し込みのある方だけに送っているところについてはご指導をということですが、それは今、市町村ではどのぐらいの数になっておるのでしょうか。

それから、健診の単価については、なかなかデリケートな問題なののでしょうか。私、東京都が大変低いのでびっくりしたのですが、埼玉県は医師会によって違うわけでしょうか、その単価については、この健診の拡充と何か関係があるのかどうか伺います。

それと、最後の健康長寿増進事業ですが、これはふえているかと思ったら、平成24年度と平成25年度を比べて、金額が減っているのですけれども、人間ドックなどは全額交付されるわけですから、まだのところについては勧奨していくというお考えはあるのかどうか。

また、この0.658というのは、この6割が交付金措置されるということでしょうか、それを

伺います。

それと新座市では入浴施設に対する補助をやっておりまして、これは高齢者に大変喜ばれておりまして、おふろの王様とか、そういう入れるところの回数券を差し上げているわけですが、これはもっと広めていったらどうかと思いますが、その点はいかがでしょう。

○議長（新井正夫） 川辺参事兼給付課長。

○参事兼給付課長（川辺正一） ご質問にお答えいたします。

まず減免ですが、ポスター掲示はいかがかということでございましたが、現在のところポスターはつくっておりません。こちらにあります手引、それとパンフレット、後期高齢者の医療制度、こちらを各市町村の窓口置く、またこちらからの郵送物の中にまぜるというようなやり方で、あとはホームページもございますが、そちらのほうで周知を図っているところでございます。

次に、ジェネリック医薬品のカード付きのパンフレットは現在もつくってございまして、新しく75歳になられた方に渡していただくというやり方とともに、今回、差額通知をお出しした10万件の中に、全てカード付きのパンフレットを入れさせていただいております。

それと、使用率についてでございますが、国では後発医薬品推進のロードマップというのを平成25年に策定いたしました。この中で後発医薬品の数量シェアの目標を、平成30年までに新算定基準ですが60%とするということを言っております。本県といたしましても、この国のロードマップを指標といたしまして、利用促進に取り組んでまいりたいと思っております。

それと健診ですが……

（「現状はわからないのですか」の声あり）

○参事兼給付課長（川辺正一） 現状は、直近のものはございせんが、平成23年10月分、これは国のほうで押さえている数字では、全国23.5%、埼玉県24.5%ということでございます。

次に、健診ですが、できるだけ受診券を配布するよというございせんが、現在、受診券を全員配布している、配布していないという市町村の把握は残念ながらできておりません。

それと単価でございますが、埼玉県におきましては、医師会との直接契約ではなく、各市町村との契約をしておりますが、その中で限度額を7,200円ということで設定させていただいております。

あと、健康長寿増進事業の充実の中で、これは減っているのではないかとございせんが、全体的に見ると、平成24年度よりも平成25年度のほうかふえているということで、保養施設や入浴施設については、減っていると、そういう傾向になっております。0.658という数字は、これは配分率でありますので、この事業の中で人間ドックの事業をまず優先してござい

まして、それ以外の入浴施設ですとか健康診査の詳細な項目ですとか肺炎球菌ワクチン、この辺については、この案分率を掛けて、各市町村へ出していると、そういう状況でございます。

以上でございます。

○議長（新井正夫） 伊澤事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（伊澤茂男） 1の保険料の滞納対策に関連してでございますけれども、賦課のもととなる金額としてのただし書き所得がゼロというのは、年金収入にして幾らなのかというご質問でございますが、年金収入153万円以下の方がただし書き所得がゼロになると。その根拠は、まず公的年金控除というのが120万円あります。そのほかに基礎控除が33万円ございますので、ただし書き所得がゼロになるのは年金収入が153万円以下の方でございます。

それから、所得の低い方が多いにもかかわらず滞納者が多いと。それと私が申し上げた比率の関係でございますが、確かに滞納者の方は所得が低い方が多い。しかしながら、もともと所得の低い方がたくさんいらっしゃいますので、滞納者の発生率が仮に同じだったとしても、滞納者の数はふえてしまうということでもあります。現実には、所得の低い方々は、それより所得の高い方よりも率で言えば発生率は低く、しっかりと保険料を納めていただいている方々の比率が高いということでもあります。

それから、申し上げるまでもなく、この医療保険というのは、被保険者の方、皆さんのご負担によって成り立つものでございますので、その低所得者の方々への配慮として各種軽減策を設けてございます。今後も私どもとしては、個々の方々との丁寧なご相談に努めまして、この滞納対策に努めてまいりたいと考えております。

それから、保険料の軽減について、条例に規定する内容を記載しておるのかというご質問でございますが、これは保険料のしおりと、それからパンフレット、ここに記載をしております。

以上でございます。

○議長（新井正夫） 工藤議員。

○17番議員（工藤 薫） ありがとうございます。

しおりとパンフレット、ちょっと手元にないのですが、恐らく保険料、また医療費についてお困りの方は減免されることもありますという1行だと思うのですよね。私が申し上げているのは、ちゃんとその条例の内容についてきちっと書かないとわからないということを行っているわけです。その点はぜひ改善していただけないでしょうか。実際に、生計中心者ご本人だけではなくて、家族の世帯主ですね、その方の事業不振なり入院なりということも減免規定に入っているわけです。それについて、やはり説明責任として、私は高齢者の方、またご家族の方にきちっと知らせるべきだと思いますが、再度お願いします。

医療機関に提示するポスターについては、はっきりと何回も元連合長が、これは検討していくとおっしゃっているわけです。ともかく75歳以上の方ですから、ご本人がネットを見るという機会がない方もおられるわけですので、制度についてはご家族ですよね、その方たちにも知らせることが重要だと認識していると、そういう認識だったのですね。ですので医療機関への働きかけというのは、ぜひ今年度やっていただきたいと思います、どうでしょうか。

また、受診率を上げるためには、やはり全員に受診券を送付しているかどうか把握していないということでは、なかなか上がらないのではないのでしょうか。東京都がそこについて9割の方にやっている。事前申し込みをしない市町村は一部あるけれどもということ、個別通知が鍵だとおっしゃっているわけですね。なので、やはり埼玉県でもきちっと現状を把握していただいて、そうしたことはご指導できるのではないのでしょうか、伺います。

それと、先ほど言いましたけれども、健康入浴の施設については、実施している自治体が朝霞市と新座市と滑川町だけですが、これを広げていくのは難しいのでしょうか、その点も伺ったのですが、お願いします。

○議長（新井正夫） 伊澤事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（伊澤茂男） 保険料の減免の条例上の規定がしっかりとパンフレットに載っていないのではないかとというようなご指摘でございますが、結論から申し上げますと、きちんと条例の内容を掲載しております。具体的には「火災等の被災や事業の休廃止あるいは長期入院等による被保険者または生計維持者の収入の著しい減少など、特別な事情により保険料の納付が困難と認められる場合は、申請により保険料が減免となる場合があります」ということで、被保険者だけでなく、生計維持者の収入減少の場合にも対象になり得るということは具体的に記載しております。

以上です。

○議長（新井正夫） 川辺参事兼給付課長。

○参事兼給付課長（川辺正一） まず、健康増進事業の中で、入浴施設のほうが少ないということなのですが、基本的には国がこの事業については現状維持もしくは縮小ということをやっております。ですから平成24年度より平成25年度のほうがふえるということは、今のところないというように認識しております。

あと、医療機関へのポスターでございますが、ポスター掲示をしたほうがよろしいのではないかとことなのですが、医療機関のほうにもたくさんポスターが張ってあるのですが、その中に、もう一枚ポスターをとということですが、基本的には、まずそういう個別の困り事、ご相談事については、各市町村の後期高齢者医療の窓口へ行って相談していただくということが一番よろしいかと思えます。

それと、一部負担金の減免は、所得基準においてはかなり厳しいものがございます。埼玉県では生活保護基準の1.1倍、これは大変厳しいもので、いろいろな理由があって市町村のほうでご相談される方もあるのですが、実際にその所得基準の1.1倍をクリアできなくて申請できないということはあると思います。

しかしながら、東日本大震災関連や災害救助法適用地域における被害などについては、去年の災害の関係ですが、こちらについては機動的な運用を図らせていただいたというようなことでございます。

以上でございます。

(「受診券、全員に配布しているかどうか確認」の声あり)

○参事兼給付課長(川辺正一) 受診券、埼玉県……

(「埼玉県です」の声あり)

○参事兼給付課長(川辺正一) 埼玉県は、受診券を全員に配布する場合と、広報等でお知らせし本人からの希望があってから受診券を配布する場合、それと市町村によってあらかじめ定員を決めて、定員に至るまでやる場合と、いろいろな形でやられております。また、健診の方式にしても全てが個別でやるわけではなくて集団検診等もありますので、その辺は各市町村さんのご事情もあろうかとは思いますが。

以上です。

○議長(新井正夫) ありがとうございます。

以上で17番、工藤議員の一般質問は終了いたしました。

これで、付議された事件の議事はすべて終了いたしましたので、会議を閉じます。

---

#### ◎広域連合長挨拶

○議長(新井正夫) ここで広域連合長から挨拶を行いたいとの旨の申し出がございましたので、これを許します。

田中広域連合長。

○広域連合長(田中暄二) それでは、議長から発言の許可をいただきましたので、閉会に当たりまして御礼のご挨拶を申し上げます。

本日は、大変お忙しい中ご参集をいただきまして、平成26年第1回定例会を開催をさせていただきました。上程させていただきました各議案につきまして熱心なご審議をいただき、全て可決いただいたわけでございます。心から御礼を申し上げる次第でございます。

今定例会では、平成26年度、27年度の保険料改定につきまして議案を提出させていただきましたが、現在の後期高齢者医療制度の存続を前提とした中長期的視野に立ちまして、次回以降に剰余金等の枯渇による保険料の急激な上昇とならないようにし、また懇話会からの提言にも指摘されているとおり、年金の段階的な引き下げや消費税の引き上げなど、社会環境の変化による高齢者の負担にも配慮し、軽減拡充後の1人当たりの保険料額を現行程度に抑えることといたしましたわけでございます。

また、平成26年度一般会計及び特別会計予算につきましても適正に執行してまいりたいと考えております。

今後とも吉田副広域連合長初め、事務局長以下33名の職員が一体となりまして、広域連合の運営をしっかりとやってまいりたいと考えています。委員の皆様におかれましては、引き続き当広域連合の運営が適切になされるよう、今後ともご指導、ご鞭撻並びに特段のご協力を賜りますようお願いを申し上げます。

皆様方のさらなるご活躍をお祈りを申し上げまして、閉会に当たってのご挨拶とさせていただきます。本日はまことにありがとうございました。

---

#### ◎閉会の宣告

○議長（新井正夫） 長時間にわたりまして慎重審議ありがとうございました。

これをもって、平成26年第1回埼玉県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会といたします。

大変お疲れさまでした。ありがとうございました。

閉会 午後4時45分

地方自治法第123条第2項の規定により、ここに署名する。

議 長 新 井 正 夫

署 名 議 員 吉 田 英 三 郎

署 名 議 員 榎 本 守 明

# 審 議 結 果 一 覽



議案審議結果一覧表

広域連合長提出のもの（５件）

議案 番号	件名	提出 年月日	議決 年月日	結果
1	埼玉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を改正する条例の制定について	26. 2.26	26. 2.26	原案可決
2	埼玉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を改正する条例の制定について	〃	〃	〃
3	平成25年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第2号）	〃	〃	〃
4	平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	〃	〃	〃
5	平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算	〃	〃	〃

請 願 審 査 結 果 一 覧 表

請願件数（1件）

請 願 番 号	受 理 年 月 日	件 名	紹 介 議 員	議 決 年 月 日	審 査 結 果
1	26. 2. 14	後期高齢者医療保険料の 大幅引き下げを求める請 願	工藤 薫	26. 2. 26	不採択

議

案

## 議 案 第 1 号

埼玉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  
一部を改正する条例の制定について

埼玉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（平成20年  
広域連合条例第1号）の一部を改正する条例を別紙のとおり制定する。

平成26年2月26日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 田 中 暄 二

### 提 案 理 由

被用者保険の被扶養者であった被保険者及び所得の少ない被保険者に係る保険料賦課額の軽減措置を平成26年度も継続することに伴い、その財源となる基金条例の失効期限を延長するため条例の一部を改正したいので、地方自治法第96条第1項第1号の規定により、この案を提出する。

埼玉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  
一部を改正する条例

埼玉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（平成20年  
広域連合条例第1号）の一部を次のように改正する。

附則第2条中「平成26年3月31日」を「平成27年3月31日」に改める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

議 案 第 2 号

埼玉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を改正する条例の制定について

埼玉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（平成19年広域連合条例第24号）の一部を改正する条例を別紙のとおり制定する。

平成26年2月26日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 田 中 暄 二

提 案 理 由

平成26年度及び平成27年度の保険料に関し、所得割率及び被保険者均等割額を定めるとともに、保険料の賦課限度額及び被保険者均等割額の軽減の判定基準を変更するため、埼玉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を改正したいので、地方自治法第96条第1項第1号の規定により、この案を提出する。

埼玉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を改正する条例

埼玉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（平成19年広域連合条例第24号）の一部を次のように改正する。

第9条中「平成24年度及び平成25年度」を「平成26年度及び平成27年度」に、「0.0825」を「0.0829」に改める。

第10条中「平成24年度及び平成25年度」を「平成26年度及び平成27年度」に、「41,860円」を「42,440円」に改める。

第11条中「55万円」を「57万円」に改める。

第14条第1項第2号中「（当該世帯主を除く。）」を削り、同項第3号中「35万円」を「45万円」に改める。

附 則

（施行期日）

- 1 この条例は、平成26年4月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 この条例による改正後の埼玉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規定は、平成26年度以後の年度分の保険料について適用し、平成25年度分までの保険料については、なお従前の例による。

議 案 第 3 号

平成25年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第2号）

平成25年度埼玉県後期高齢者医療広域連合の後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第2号）は、次に定めるところによる。

（歳入歳出予算の補正）

第1条 歳入歳出予算の総額に、歳入歳出それぞれ15,047千円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ573,123,536千円とする。

2 歳入歳出予算の補正の区分及び当該区分ごとの金額並びに補正後の歳入歳出予算の金額は、「第1表 歳入歳出予算補正」による。

平成26年2月26日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 田 中 暄 二

提 案 理 由

地方自治法第96条第1項第2号の規定により、この案を提出する。



第 1 表 歳入歳出予算補正

(歳入) (単位 千円)

款	項	補正前の額	補正額	計
2. 国庫支出金		167,734,652	22,993	167,757,645
	2. 国庫補助金	34,674,160	22,993	34,697,153
7. 繰入金		10,131,674	△7,946	10,123,728
	2. 基金繰入金	9,158,830	△7,946	9,150,884
歳入合計		573,108,489	15,047	573,123,536

(歳 出)		(単位 千円)			
款	項	補正前の額	補正額	計	
5. 保 健 事 業 費		1,976,462	15,047	1,991,509	
	1. 健 康 保 持 増 進 事 業 費	1,976,462	15,047	1,991,509	
歳 出	合 計	573,108,489	15,047	573,123,536	

議案第4号

平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算

平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合の一般会計予算は、次に定めるところによる。

(歳入歳出予算)

第1条 歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ1,481,600千円と定める。

2 歳入歳出予算の款項の区分及び当該区分ごとの金額は、「第1表歳入歳出予算」による。

(一時借入金)

第2条 地方自治法第235条の3第2項の規定による一時借入金の借入れの最高額は、50,000千円と定める。

平成26年2月26日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合 田中 暄 二

提案理由

地方自治法第96条第1項第2号の規定により、この案を提出する。

第 1 表 歳入歳出予算

(単位 千円)

(歳入)

款	項	金額
1. 分担金及び負担金		1,480,304
	1. 負担金	1,480,304
2. 国庫支出金		272
	1. 国庫補助金	272
3. 繰越金		1
	1. 繰越金	1
4. 諸収入		1,023
	1. 預金利息	901
	2. 雑収入	122
歳入合計		1,481,600

(歳出) (単位 千円) (金額)

款	項	金額
1. 議		1,594
	1. 議 会 費	1,594
2. 総		339,609
	1. 総 務 管 理 費	339,462
	2. 選 学 費	63
	3. 監 査 委 員 費	84
3. 民		1,132,346
	1. 社 会 福 祉 社 費	1,132,346
4. 公		51
	1. 公 債 費	51
5. 予		8,000
	1. 予 備 費	8,000
	合 計	1,481,600

議 案 第 5 号

平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算

平成26年度埼玉県後期高齢者医療広域連合の後期高齢者医療事業特別会計予算は、次に定めるところによる。

(歳入歳出予算)

第1条 歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ591,059,000千円と定める。

第2条 歳入歳出予算の款項の区分及び当該区分ごとの金額は、「第1表歳入歳出予算」による。

(一時借入金)

第2条 地方自治法第235条の3第2項の規定による一時借入金の借入れの最高額は、40,000,000千円と定める。

(歳出予算の流用)

第3条 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場合は、次のとおりと定める。

(1) 保険給付費の各項に計上された場合に過不足を生じた場合における同一款内でのこれらの経費の各項の間の流用

平成26年2月26日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 田 中 暄 二

提 案 理 由

地方自治法第96条第1項第2号の規定により、この案を提出する。

第 1 表 歳入歳出予算

(単位 千円)

(歳入)

款		項	金額
1. 市	町 村 支 出 金		108,360,809
		1. 市 町 村 負 担 金	108,360,809
2. 国	庫 支 出 金		180,860,334
		1. 国 庫 負 担 金	138,001,588
		2. 国 庫 補 助 金	42,858,746
3. 県	支 出 金		47,520,090
		1. 県 負 担 金	47,520,088
		2. 財 政 安 定 化 基 金 支 出 金	1
		3. 県 補 助 金	1
4. 支 払 基 金 交 付 金			243,640,677
		1. 支 払 基 金 交 付 金	243,640,677
5. 特 別 高 額 医 療 費 共 同 事 業 交 付 金			150,844
		1. 特 別 高 額 医 療 費 共 同 事 業 交 付 金	150,844
6. 財 産 収 入			14,000
		1. 財 産 運 用 収 入	14,000
7. 繰 入 金			6,774,715

(歳入)

(単位 千円)

款	項	金額
	1. 一般会社繰入金	1,132,346
	2. 基金繰入金	5,642,369
8. 繰越金		3,000,000
9. 諸収入	1. 繰越金	3,000,000
		737,531
	1. 延滞金、加算金及び過料	2
	2. 預金利息	20,000
	3. 雑収入	717,529
歳入合計		591,059,000



(歳出)

(単位 千円)

款	項	金額
1. 総務費		1,139,337
	1. 総務管理費	1,139,337
2. 保険給付費		580,693,922
	1. 療養諸費	572,367,117
	2. 高額療養諸費	6,284,705
	3. その他の医療給付費	2,042,100
3. 県財政安定化基金拠出金		230,750
	1. 県財政安定化基金拠出金	230,750
4. 特別高額医療費共同事業拠出金		150,844
	1. 特別高額医療費共同事業拠出金	150,844
5. 保健事業費		2,429,484
	1. 健康保持増進事業費	2,429,484
6. 基金積立金		3,256,453
	1. 基金積立金	3,256,453
7. 公債費		20,000
	1. 公債費	20,000

(歳出)		(単位 千円)	
款	項	金額	
8. 諸支	出金	3,131,210	
	1. 償還金及び選付加算金等	3,131,210	
9. 予備	費	7,000	
	1. 予備費	7,000	
歳出合計		591,059,000	

請 願 番 号	1	受 理 年 月 日	平成 26 年 2 月 14 日
件 名	後期高齢者医療保険料の大幅引き下げを求める請願		
請 願 者	埼玉県社会保障推進協議会      ほか 111 団体		
紹 介 議 員	工 藤      薫		
<p>〔請願趣旨〕</p> <p>埼玉県内の 75 歳以上の高齢者は 68 万人を超え、全人口の 9.21% を占めるに至っています。戦前・戦中・戦後の苦難の時代を身を粉にして働きつづけ、家族と社会のために尽くしてきた高齢者が安心して暮らせる社会をつくることは政治の責任です。</p> <p>県内高齢者（75 歳以上）の所得は、年金 80 万円以下が 13 万人、均等割 2 割～7 割の法定減免が 21 万 6 千人を数えるなど、約半数が法定減免者で占められているのが現状です。県後期高齢者医療の保険料は平均 7 万 5,236 円と全国 7 番目に高く、保険料滞納者が 1 万 4,035 人（平成 24 年度末現在）にのぼるなど、高齢者にとって大きな負担となっています。</p> <p>ところが先に開催された第 4 回埼玉県後期高齢者医療懇話会では、次期保険料について「剰余金 82 億円のうち 67 億円を使い、財政安定化基金は温存する」という内容の提言をまとめました。懇話会で了承された保険料改定案では、軽減後の一人当たりの平均保険料は 7 万 5,230 円で、「現行より 6 円の引き下げ」となっています。</p> <p>生活物資の値上げ、年金の減少、消費税の増税など、高齢者のくらしはますます厳しくなっています。提言でも「年金の特例水準解消のための段階的な引き下げや逆進性を伴う消費税率の引き上げも予定されるなど、高齢者の生活は、今後、一段と厳しいものとなることが予測される」と述べています。</p> <p>高齢者のくらしの実態を十分考慮され、剰余金の全額と財政安定化基金を可能なかぎり取り崩して、保険料を大幅に引き下げるよう強く要望します。</p> <p>〔請願事項〕</p> <p>1、平成 26 年度・平成 27 年度の後期高齢者医療保険料を大幅に引き下げること。</p>			