



平成26年 2月24日 開会

平成26年 2月24日 閉会

平成26年 2月定例会

岡山県後期高齢者医療広域連合議会

会 議 録

岡山県後期高齢者医療広域連合議会

岡山県後期高齢者医療広域連合議会平成26年2月定例会会議録目次

広域連合議会の開催（招集告示）について……………	1
議案の送付について……………	2
追加議案の送付について……………	3
運 営 予 定 表……………	4
議 事 日 程……………	5
会議に付した事件……………	5
監査結果報告一覧表……………	6
出席・欠席または遅参・早退した議員……………	7
出席した説明員・書記……………	7
開 会 宣 言……………	8
広域連合長あいさつ……………	8
報 告……………	9
日程第1 議席の指定について……………	9
日程第2 会議録署名議員の指名について……………	10
日程第3 会期の決定について……………	10
日程第4 一般質問……………	10
・ 16番 杉本 美智子君……………	10
・ 2番 田辺 昭夫君……………	13
・ 1番 黒見 節子君……………	20
日程第5 議案第1号・議案第2号……………	23
広域連合長 黒田 晋 君（提案説明）……………	23
事務局長 保崎 博道君（提案説明）……………	24
・ 1番 黒見 節子君（質疑）……………	25
採 決……………	26
日程第6 議案第3号・議案第4号……………	26
広域連合長 黒田 晋 君（提案説明）……………	27
事務局長 保崎 博道君（提案説明）……………	27
・ 1番 黒見 節子君（質疑）……………	29
・ 2番 田辺 昭夫君（討論）……………	31
採 決……………	31
日程第7 議案第5号・議案第6号……………	32
広域連合長 黒田 晋 君（提案説明）……………	32
・ 2番 田辺 昭夫君（討論）……………	32
採 決……………	33
日程第8 議案第7号「岡山県後期高齢者医療広域連合監査委員の 選任について」……………	33
広域連合長 黒田 晋 君（提案説明）……………	33
採 決……………	34
閉 会 宣 言……………	34
会議録署名議員……………	35

岡 広 議 第 1 9 号
平成 2 6 年 2 月 7 日

岡山県後期高齢者医療広域連合議会議員 様

岡山県後期高齢者医療広域連合議会
議長 則 武 宣 弘

岡山県後期高齢者医療広域連合議会平成 2 6 年 2 月定例会
及び全員協議会の開催について

このことについて、別紙写しのとおり、広域連合長より岡山県後期高齢者医療広域連合議会平成 2 6 年 2 月定例会が招集されたのでお知らせします。

岡山県後期高齢者医療
広域連合告示第 2 号
平成 2 6 年 2 月 7 日

平成 2 6 年 2 月 2 4 日（月曜日）午後 1 時 1 5 分、岡山県後期高齢者医療広域連合議会平成 2 6 年 2 月定例会を岡山県市町村振興センター 5 階大ホールに招集する。

岡山県後期高齢者医療広域連合長 黒 田 晋

岡 広 総 第 4 1 1 号
平 成 2 6 年 2 月 7 日

岡山県後期高齢者医療広域連合議会議員 様

岡山県後期高齢者医療広域連合長 黒 田 晋

議案の送付について

岡山県後期高齢者医療広域連合議会平成26年2月定例会に提出する次の議案を、別紙のとおり送付します。

記

- | | |
|-------|---|
| 議案第1号 | 平成25年度岡山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2号 | 平成25年度岡山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2号） |
| 議案第3号 | 平成26年度岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計予算 |
| 議案第4号 | 平成26年度岡山県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5号 | 岡山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 |
| 議案第6号 | 岡山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 |

岡 広 総 第 4 4 2 号
平 成 2 6 年 2 月 2 4 日

岡山県後期高齢者医療広域連合議会議員 様

岡山県後期高齢者医療広域連合長 黒 田 晋

追加議案の送付について

岡山県後期高齢者医療広域連合議会平成26年2月定例会に提出する次の議案を、別紙のとおり追加送付します。

記

議案第7号 岡山県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について

岡山県後期高齢者医療広域連合議会

(会期 1日間)

平成26年2月定例会運営予定表

月 日	曜	時 間	会 議	摘 要
2月24日	(月)	午後1時15分	本 会 議	議席の指定について 会議録署名議員の指名につ いて 会期の決定について 一般質問 議案の上程・採決

岡山県後期高齢者医療広域連合議会

平成26年2月定例会議事日程

平成26年2月24日（月） 午後1時15分開議

日程番号	会 議 に 付 す る 事 件
第 1	議席の指定について
第 2	会議録署名議員の指名について
第 3	会期の決定について
第 4	一 般 質 問
第 5	議案第 1 号 平成25年度岡山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 2 号 平成25年度岡山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2号） (上程・採決)
第 6	議案第 3 号 平成26年度岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計予算 議案第 4 号 平成26年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医 療特別会計予算 (上程・採決)
第 7	議案第 5 号 岡山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 議案第 6 号 岡山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 (上程・採決)
第 8	議案第 7 号 岡山県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について (上程・採決)

本日の会議に付した事件

議事日程と同じ

岡山県後期高齢者医療広域連合議会

平成26年2月定例会監査結果報告一覧表

番号	受付月日	件名
1	25. 8. 28	岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計平成25年6月分例月出納検査結果報告
2	25. 8. 28	岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計平成25年7月分例月出納検査結果報告
3	25. 9. 30	岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計平成25年8月分例月出納検査結果報告
4	25. 10. 16	岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計平成25年9月分例月出納検査結果報告
5	25. 11. 27	岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計平成25年10月分例月出納検査結果報告
6	25. 12. 10	岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計平成25年11月分例月出納検査結果報告
7	26. 1. 27	岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計平成25年12月分例月出納検査結果報告

出席・欠席または遅参・早退した議員の番号・氏名

議席 番号	氏 名	出席 欠席	遅参 早退	議席 番号	氏 名	出席 欠席	遅参 早退
1	黒見 節子	出席		10	三島 紀元	欠席	
2	田辺 昭夫	出席		11	栗山 康彦	欠席	
3	草加 信義	出席		12	大森 直徳	出席	
4	松原 繁之	出席		13	山崎 親男	出席	
5	磯田 博基	出席		14			
6	井戸 賢一	出席		15	山野 通彦	欠席	
7	瀧本 豊文	欠席		16	杉本 美智子	出席	
8	伊東 香織	欠席		17	尾高 誉久	出席	遅参
9	片岡 聡一	欠席		18	則武 宣弘	出席	

説明のため出席した者の職氏名

職 名	氏 名	職 名	氏 名
広域連合長	黒田 晋	業務課長	小林 一仁
副広域連合長	河島 建一	業務課資格賦課班長	今井 英順
事務局長	保崎 博道	業務課給付班長	西中 紳悟
総務課長	山本 正弘		

職務のため出席した書記の職氏名

職 名	氏 名	職 名	氏 名
書記長	中永 光一	書 記	西 祐典
書 記	森兼 淳		

会議場所 岡山県市町村振興センター 5階 大ホール

開会宣言

○議長（則武 宣弘君）

それでは、始めたいと思います。

本日、岡山県後期高齢者医療広域連合議会平成26年2月定例会が招集されましたところ、皆様方には御多用のところ、御参集をいただき、御苦労さまでございます。

ただいまの出席は10名であります。瀧本議員、伊東議員、片岡議員、三島議員、栗山議員、山野議員からは、欠席届が出ております。なお、尾高議員は遅れるとの連絡が入っております。

定足数9人に達しておりますので、これより岡山県後期高齢者医療広域連合議会平成26年2月定例会を開会いたします。

直ちに、本日の会議を開きます。

広域連合長あいさつ

○議長（則武 宣弘君）

広域連合長より発言の申し出がありますので、許可いたします。
連合長。

○広域連合長（黒田 普君）〔登壇〕

本日、2月定例会を招集したところ、議員の皆様方には、大変お忙しい時期にもかかわらず、御出席をいただき、まことにありがとうございます。

開会に当たりまして、議長にお許しをいただき、一言ごあいさつを申し上げます。

第二次安倍政権となって1年少々、経済成長戦略、いわゆるアベノミクスの成果、TPPの進展、中国・韓国との関係等々、日本を取り巻く内外の諸情勢に目を向ければ、今後の動向が大変気になるところでございます。そういった状況の中、昨年8月の社会保障制度改革国民会議報告書による社会保障4分野、少子化対策、医療・介護、年金についてのプログラム法案が昨年末に成立し、それぞれの法案に基づいて推進されているところでございます。

後期高齢者医療制度については、大きく変更されることはありませんが、想定される被保険者数の増加に伴い、増えてくる医療の財源については、ますます懸念されるところであります。今回の消費税率の改正についても、社会保障財源に充てるためのものと認識をしておりますが、負担増の中で医療費に与える影響がどの程度出るのか懸念をしておりましたが、このたびの診療報酬改定で、消費税増税分も含めてプラスの0.1ということで、大きな影響にはならないものと考えております。

次に、平成26年度・平成27年度の保険料率についてでございますが、増加する一方の医療費、今回の法改正に伴う高齢者負担率の改定など、幾つかの保険料上昇の要因があり

ましたが、その上昇抑制措置として、岡山県とも種々協議しながら、剰余金や財政安定化基金の活用を行っております。しかしながら、やむを得ず保険料率を引き上げることとなりました。安定した制度運営を行うために、御理解と御協力をお願いするところでございます。

さて、本日の定例会において御審議を賜ります案件は、予算案件が4件、保険料率改定などの条例案件が2件、そのほか監査委員の選任案件を提出させていただいております。それぞれ御説明申し上げますので、何とぞ慎重に御審議の上、御承認を賜るようお願いを申し上げます。〔降壇〕

○議長（則武 宣弘君）

尾高議員が来られましたので、よろしく申し上げます。

報 告

○議長（則武 宣弘君）

この際、報告いたします。

監査委員から、地方自治法第235条の2第3項の規定に基づく、平成25年6月、7月、8月、9月、10月、11月、12月分の例月出納検査の結果の報告がありました。事務局に保管しておりますので、御覧いただきたいと思っております。

次に、本日の議事日程は、あらかじめお手元に配付したとおりであります。

日程第1 議席の指定について

○議長（則武 宣弘君）

日程第1、「議席の指定について」を行います。

会議規則第4条2項の規定により、今回当選されました伊東香織議員の議席は8番に、三島紀元議員の議席は10番に、尾高誉久議員の議席は17番に指定いたします。

議席一覧表

1	黒見節子	10	三島紀元
2	田辺昭夫	11	栗山康彦
3	草加信義	12	大森直徳
4	松原繁之	13	山崎親男
5	磯田博基	14	
6	井戸賢一	15	山野通彦
7	瀧本豊文	16	杉本美智子
8	伊東香織	17	尾高誉久
9	片岡聡一	18	則武宣弘

日程第2 会議録署名議員の指名について

○議長（則武 宣弘君）

日程第2、「会議録署名議員の指名について」を行います。

会議録署名議員は、会議規則第81条の規定により、13番山崎親男議員、16番杉本美智子議員を指名いたします。

日程第3 会期の決定について

○議長（則武 宣弘君）

日程第3、「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日限りとしたいと思います。これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（則武 宣弘君）

御異議なしと認めます。よって、本定例会の会議は本日1日限りと決定いたしました。

日程第4 一般質問

○議長（則武 宣弘君）

次に日程第4、「一般質問」を行います。

質問の通告がございますので、順次、発言を許可いたします。

16番、杉本議員。

○16番（杉本 美智子君）〔登壇〕

16番、杉本美智子です。議長の許可をいただきましたので、通告に従いまして一般質問をいたします。

まず、レセプトデータの活用による医療費の適正化について質問いたします。

初めに、レセプトを分析することで、被保険者の健康づくりに役立て、医療費の適正化に効果があったという事例を御紹介いたします。

広島県呉市では、国保のレセプトデータを活用し、過重診療や薬の重複処方指摘、糖尿病の重症化予防、生活習慣病や健診異常値を放置している人への受診の勧め、ジェネリック医薬品の通知などを行っているそうです。また、広島県では、今年4月からレセプトから患者の住んでいる市町村、年齢、病名、受診日数などのデータを活用して、自治体ごとの課題を浮かび上がらせ、それを健康づくり政策に役立てるため、市町村と医師会、歯科医師会とも情報共有を図る取り組みを始めるそうです。

そこで、私どもの後期高齢者医療広域連合でも、レセプトを医療費適正化のためにもっと活用できないかと考え、質問いたします。間違いや不当利得のチェックはもとよりです

が、いま一步踏み込んで市町村に過重診療や薬の二重処方情報を提供し、保健師などの訪問保健指導をしていただくようなことはできないでしょうか。また、レセプトデータから、県内の疾病の傾向が分析できるのではないのでしょうか。疾病の傾向が分析できれば、医療費適正化につながる健康づくり施策が考えられるのではないかとおもわれますが、御所見をお尋ねします。

次に、後期高齢者医療制度の広報についての質問です。

私は昨年8月の議会の後、市民の方々向けに後期高齢者医療制度の説明資料プレゼンテーションをつくり、誰がどうやって高齢者の医療を支えているのか、保険料の仕組みや軽減措置、高額医療制度などの説明と、岡山県後期高齢者医療広域連合の平成24年度決算、そして5年間の医療費や被保険者数の推移、最後に医療費の伸びを抑えるために私たちが無理なくできることとして、健康に過ごすための生活習慣や工夫についてお話しいたしました。

聞いてくださった方々からは、大変わかりやすかった、日頃は年金から保険料が引かれることも不満で、窓口で支払うことの金額が負担に思っていたけれど、話を聞いてみて、みんなで支えてくれている、いい制度だと思った、元気で長生きができるよう気をつけたいというお言葉をいただきました。また、若い人からは、後期高齢者の医療は自分たちには関係ないと思っていたけど、自分たちのお金も使われていることがわかって勉強になった、今から生活習慣病の予防などに気をつけたいという感想をいただきました。

このことから、制度や現状についての広報が生きた情報として伝われば、制度への理解者も増え、増え続ける医療費への認識から、健康づくりへの関心が高まり、医療費適正化に効果があるのではないかと考えます。被保険者のお手元には後期高齢者医療制度の御案内という小冊子が配布されているはずですが、残念ながら読んでくださっている方がおられません。詳しく書いてあるのですが、大変残念に思います。例えば、病院の待合室に貼っていただけるような壁新聞や市民団体への出前講座など、この制度の仕組みと現状の広報について、どう取り組んでいくのか質問をいたします。〔降壇〕

○議長（則武 宣弘君）

それでは、広域連合の答弁を求めます。

広域連合長。

○広域連合長（黒田 普君）〔登壇〕

それでは、御質問にお答えをいたします。

レセプトデータの活用による医療費適正化についてのうち、レセプトから見える県内の疾病の傾向はどうかについてお答えをさせていただきます。

疾病の状況についてでございますが、厚生労働省の全国疾病調査によりますと、平成24年6月レセプト審査分の点数ベースでは、1位が脳梗塞、2位が高血圧症疾患、3位が骨折、件数ベースで申し上げますと、1位が高血圧性疾患、2位が白内障を除く目及び付属器の疾患、3位が糖尿病となっております。県内の状況においても、統計はとれておりませんが、概ね全国の状況に類似しているものと考えております。

以上、お答えといたします。〔降壇〕

○議長（則武 宣弘君）

事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）〔登壇〕

連合長が御答弁になったもの以外について、御答弁申し上げます。

まず、1番のレセプトデータの活用による医療費適正化についてでございます。

このうち、過重診療や薬の二重処方などへの保健師の訪問、保健指導はできないかというところでございます。重複・頻回受診につきましては、すべてが不適正というわけではございませんが、議員の御指摘のとおり、適正とは思えない受診や診療と判断されるものも見受けられます。広域連合では、平成25年度に6カ月間でレセプト件数が77件以上のもののうち、レセプト内容等に重複・頻回受診が疑われる延べ11人の被保険者の情報を医療機関に提供いたしまして、通院・服薬について相談を行っております。また、当該被保険者には「適正な医療機関のかかり方」というパンフレットを送付いたしまして、注意を促しているところでございます。保健師等の専門職の指導が有効であるということは認識いたしておりますが、現在そこまでの体制が整っていないのが現状でございます。市町村とも協議しながら、効果の上がる対策を考えていきたいと思っております。

次に、後期高齢者医療制度の広報についての御質問についてお答え申し上げます。

広域連合としての広報は、御承知のとおり、各種情報の周知にホームページを活用するとともに、市町村の広報紙に機会あるごとの掲載をお願いしております。また、被保険者証などの発送時には、杉本議員がおっしゃられましたとおり、制度周知用のパンフレットなどを同封いたしまして啓発を行っております。しかしながら、情報が十分行き届いているとは言えないものと感じております。議員が御指摘の壁新聞や出前講座など、一つの方法であろうと思っております。高い効果が期待できる広報活動について、市町村とも協議しながら今後検討してまいりたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。〔降壇〕

○議長（則武 宣弘君）

16番、杉本議員。

○16番（杉本 美智子君）

はい、16番、杉本です。

広報について、大変前向きに御検討の御答弁をいただきました。レセプトについてですが、これを活用していくということについても今ある程度取り組んでくださっているということでしたが、やはり各市町村なり国保連などとの連携が必要であるのではないかと考えます。そういう他団体との連携の部分について、いま一度、御答弁を求めます。

○議長（則武 宣弘君）

当局の答弁を求めます。

事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）

はい、事務局長です。

再質問について、お答え申し上げます。

厚生労働省が主導で、国保連による国保データベースシステムの稼動準備を今、行っております。この稼動に伴いまして、市町村や広域連合において必要な健診結果やレセプトのデータを分析し活用できるようなシステムでございまして、その準備が今進められているところでございます。私ども広域連合は、このシステムに参加をすることとして契約を既に行っておりますが、県内においては未参加の市町村もございまして、現在動き出して、

どこまでの活用が図られるのかというのは未知数の部分もございまして、そういう状況ではございますが、今まではできなかったさまざまなデータが分析できるようになることを期待しておりまして、可能なものについては今後の事業に活用していきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

○議長（則武 宣弘君）

よろしいですか。

○16番（杉本 美智子君）

はい。

○議長（則武 宣弘君）

それでは、杉本議員の質問は終わりました。

続いて、2番、田辺議員。

○2番（田辺 昭夫君）〔登壇〕

田辺昭夫です。

後期高齢者の広域連合ができる前から議員をさせていただいておりますが、もうこの制度もいろいろ議論がありまして、いったんは廃止ということにもなりかけました。その後、見直しということもされて、答申も出されていたり、そういうこともあったわけですが、結果的には現行のまま推移するということになりました。そういう意味でいきますと、この制度を、今後ずっとこの制度が当分は続いていくということになるわけです。そういう意味では、もともと、この制度自身が高齢者を年齢で差別をするという、私はそういう制度だったように思っておりますけれども、これが存続するということになってくれば、やはり今後のこの後期高齢者医療制度そのもののあり方について、今後しっかり議論をしていきたいなというふうに思っているところであります。

私の質問は、今日は5点ほどさせていただいております。順次させていただきたいと思っております。

まず、国の動向についてであります。実は昨年12月に日本共産党の小池晃参議院議員が調査をしたところによりますと、各県の広域連合が保険料の軽減に安定化基金を充てることを計画していることに対して、厚生労働省が各県の担当者を呼んで、後期高齢者医療課長が、これからは高齢者にどんどん負担を求める時代だと、先の短い高齢者に基金を取り崩して保険料を下げるような優遇はすべきではないと、保険料を下げるようなら国の拠出金を引き下げる、こういう発言をしたということをお知らせいたしました。厚労省に呼ばれた県は、青森、秋田、東京、岡山、大分、沖縄など、取り崩し額が多いところに来てもらい話をしたということになっております。岡山県も呼ばれているようであります。

そこで、3点お尋ねいたしますが、まず1点目は指摘したような指導があったのかどうか明らかにしていただきたい。2番目は、このような指導があったとすれば問題ではないでしょうか。基金を取り崩すことは法的に認められていると思っておりますけれども、見解をお尋ねいたします。三つ目は、今回の国の指導に対して、どのように対応されたのかお尋ねをいたします。

2番目ですけれども、保険料についてであります。

平成26年度・平成27年度の保険料が公表されました。先ほど広域連合長からもお話がありましたように、前年度2.8%増、平均で1,699円の引き上げとなりました。この4月か

ら消費税の引き上げが行われる予定になっており、この時期の新たな負担増というのは、高齢者にとっても大変な大きな影響を与えるものだと思います。あらゆる方法で引き上げはすべきでないと思っております。

そこで、2点、お尋ねをいたします。

今回、財政安定化基金を18億円活用するとしております。残りは約15億円ございます。安定化基金ですから、さまざまな事態が生じたときに対応するために積み立てているお金ですから、全額取り崩すというのは、これは非常に厳しいと私もってはおりますけれども、しかしこの4月の引き上げをせざるを得ないということを考えると、これはできる限り活用するというのが必要なのではないかと思います。もし仮に全額取り崩すとなれば、保険料を上げなくても済むのではないかと考えているように思いますが、そういうお考えがあるかどうか含めてお聞かせいただきたいと思っております。

民主党政権のときには、各県に対して、この基金を全額取り崩してでも保険料の上昇を抑えろという国の厚生労働省の指導があったわけでありまして、政権が変わりましたから国の方針も変わっていると思っておりますけれども、当然これは可能なことだと思いますので、その点についてお尋ねをしておきます。

3点目は健診についてです。

これももう、たびたび、たびたびたびたびといひましてもあれですが、たびたび質問させていただいておりますが、後期高齢者の健診受診率は極めて低いわけでありまして、大体10%前後を推移しているのじゃないかというように思っています。疾病の早期発見、早期治療の観点からも問題であります。疾病の早期発見、このことがひいては重症化を防ぐことになって、そのことが最終的には医療費の上昇を抑えていくということにもつながると考えるわけでありまして。

そこで、お尋ねをいたします。

現在の受診率について、どのような認識を持っているのか、またこの間どのような努力をされてきたのかお示しください。また2番目ですけれども、市町村ごとの受診率、これが非常にばらばらであります。どうなっているかお示しをいただきたいと思っております。それから三つ目は、この後期高齢者健診が、実は受診率が伸びない理由というのは、法律でこの健診が努力義務となっているという点であります。法改正をするというときに、実はこれは努力義務ではなくて義務にするというふうになっていたのですけれども、それも全部先送りになってしまいましたので、現法律では努力義務ということで、やってもやらなくてもよろしいというのが法律上の位置づけになってしまっております。

そういう中で一番問題なのは、服薬中、つまり血圧が高い、血圧を下げる薬だとかコレステロールを下げる薬だとかそういうものを飲んでいる場合については、健診から外すということになっております。これが岡山県ではずっとやられておりまして、実際に問診票を書く段階で、この服薬をしているという場合については、あなたは健診を受けなくてよろしいと、こういうことになっているわけでありまして、そのことが受診率が伸びない最大の理由であります。

これは昨年の8月の議会でもちょっと申し上げたと思っておりますけれども、例えば長野県なんかでは、こういう服薬中の人は外すということはもうやめたと。厚生労働省はもうどちらでもいいと言っているのです。長野県としては、もうそういうものは全部取っ払って、健

診されたい方については、どんどん健診してもらおうということで、大変高い受診率を誇っておられます。また、東京都などは、これも事務局長から御答弁もありましたけれども、健診票を高齢者に配布をして、これは東京都の広域連合として配布をしてやっているということで、受診率が上がっております。そういう努力がやはりないと、これは抜本的な受診の引き上げにならないというふうに思いますが、これもう何回も同じ質問させていただいて恐縮なのですが、お答えをいただきたいと思っております。

それから、4番目ですが、保険料の滞納者数、短期保険証の発行、差し押さえについてであります。

平成24年度の滞納者数は3,968人、短期証交付者数は85人、差し押さえ件数は172件、平成25年度の滞納者数は4,821人、それから短期証交付者数は118人、差し押さえ件数は111件です。これ2月現在の段階ですけども、こういう状況になっています。

そこで、2点、お尋ねをいたします。

保険料については、徴収は基本的には特別徴収で年金からの天引きであります。しかし、年金額が月1万5,000円未満の方については、普通徴収をするということになっております。大半の方は年金から天引きなわけですけども、しかし滞納者が生まれるというのは、なぜ生まれるのか、どういう実態で生まれているのか、その実態について、どういうふうに広域連合として把握されているのか、お尋ねをいたしたいと思っております。あわせて2点目ですけども、短期証の発行や差し押さえというのは、やはり後期高齢者の場合ですから、そこまでやる必要があるのかどうか、この点については私としては差し控えるべきではないかと思っておりますが、お考えをお聞かせください。

最後ですが、今後の後期高齢者医療制度のあり方についてであります。

先ほど申し上げたように、この制度はもともと高齢者を年齢で区別して差別を持ち込むので、廃止されるべきものであるというふうに考えております。しかしながら、政権交代もあって当面は現行制度が維持をされます。しかし、この制度は保険料が上がっていく仕組みが2つあります。一つは、医療費が伸びることによって保険料が上がるということと、もう一つの特徴は、高齢者の人口が増えると、それに伴って保険料が上がるという、こういう仕組みになっているわけでありまして、つまり、現行の財政負担の仕組みでいきますと、限りなく高齢者の人口は増えていくわけですから、高齢者の負担は増え続けるということになります。

そこで、1点、お尋ねをいたします。

これを解決する方法は、国やまた県が財政的な支援をしていただかない限り、これは広域連合としても財政はもたないということになるわけでありまして、抜本的な、今の制度を続けるというのであれば、国の負担もしくは県の負担、県は実際には法定以外には健診しか負担をしてないようですけども、これを増やしていただくということを働きかけるべきだと思っておりますが、その点についてお考えをいただきたいと思っております。

以上です。〔降壇〕

○議長（則武 宣弘君）

当局側の答弁を求めます。

広域連合長。

○広域連合長（黒田 普君）〔登壇〕

田辺議員の御質問のうち、今後の後期高齢者医療制度のあり方について、現行の財政負担の仕組みであれば限りなく高齢者負担は増え続けて、国及び県に対して財政的な支援を増やすよう働きかけるべきと思うが、いかがかということについてお答えをいたします。

高齢者人口の増加傾向が続く中で、今後の後期高齢者の医療費総額は右肩上がりで増え続け、高齢者の方にとって相応の負担を強いることになる状況は誰もが想像できる場所です。安定した後期高齢者医療制度、ひいては国民皆保険制度を維持するためにも、適切な見直しを検討していただく必要がございます。恒久的な安定運営ができるよう、かつ高齢者に過重な負担を強いることのないよう、適正な公費負担などについて提案を含め、全国協議会や市長会・町村会と連携を図りながら、要望してまいりたいと考えております。

以上、お答えといたします。〔降壇〕

○議長（則武 宣弘君）

事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）〔登壇〕

事務局長です。

連合長が御答弁したもの以外の答弁をさせていただきます。

まず、1点目の国の動向についてということで、保険料抑制のため、財政安定化基金の取り崩しのことについて厚生労働省に呼ばれたようだがということで、以下3点の御質問について、まず、最初にお答えします。

昨年12月、田辺議員がおっしゃられましたとおり、厚生労働省において、財政安定化基金の取り扱いについて協議をいたしたところでございます。厚生労働省の見解は「今回の保険料改定に当たっては、これまでの方針どおり保険料上昇の抑制措置として、基金を活用することについては実情に応じて判断すればよい」ということで、先ほど田辺議員が言われたのですが、若干ニュアンス的に異なっている部分がございます。「岡山県は健全な財政運用をされており、財政安定化基金は本来の目的である財政上のリスクに対応するだけの積み立ても残されているので、今後の拠出について見直しを検討していただきたい」と、そういう御提案があったところでございます。

保険料上昇抑制のために基金の活用を行う方針については、現行の国の方針でございますので、次期の保険料率改定時においても同様に保険料の上昇が見込まれることから、基金を管理している岡山県と協議した結果、これまでどおり拠出をするという前提で厚生労働省に報告をいたしたところでございます。

次に、2点目の保険料についてということで、財政安定化基金を全額活用すれば保険料を上げなくて済むのではないかという御質問でございます。

財政安定化基金の本来の目的は、何らかの要因、例えばインフルエンザの大流行などによる急激な医療費の増加や、保険料徴収の大きな落ち込みなどによる収入不足のリスクに対し、補てんをするための基金でございます。したがって、そのために必要とする金額というものは確保しておく必要がございます。また、次期改定時、今回26、27ではなくて、さらにその後の改定時になりますが、その次期改定時に基金残高がないということになれば、保険料の上昇抑制のための活用も図られないということになりまして、一挙に負担が増えるということも懸念されるところでございます。そういったことから、当然残すべき残高を残しながら、できるだけ金額を活用するというところで、今回、県と協議をさせて

いただきまして、最大限の 18 億円余を活用するものでございます。

3 点目の健診についてでございますが、この健診については田辺議員も先ほど御質問のときにもありましたように再々御質問があり、それに基づいて御答弁をさせていただきました。

市町村ごとの受診率につきましては、議長にお許しをいただきましてお手元に配付をいたしておりますとおりでございますので、御確認をお願いしたいと思います。市町村によりまして受診率はさまざまでございますが、健診が不要な被保険者の把握状況も関係していると認識いたしております。健診につきましては、市町村の健診実施部署と協議・調整しながら、広報紙への掲載、パンフレットの配布など受診勧奨、啓発に努めたところでございます。受診率につきましては、田辺議員おっしゃられたとおり 10%少々ではございません。今後できるだけ受診率上昇を目指して、広報等やっていきたいという所存でございます。

また、3 点目の生活習慣病で既に治療などを受けている方は、健康診査の項目につきましては、日頃の健診の際に検査なども行われておりまして、改めて健康診査を実施する必要性はないと考えております。ただ、診察の検査で実施していない項目があるのであれば、健康診査の受診を妨げるものではございません。いずれにいたしましても、疾病の早期発見、早期治療という健康診査本来の目的から、市町村と連携を密にしながら受診率の向上に取り組んでまいりたいと考えております。

4 点目の保険料の滞納者数、短期保険証の発行、差し押さえについての御質問でございます。

条件的に保険料を年金から天引きできない場合は、納付書によります普通徴収となります。その一部において滞納が生じているものでございます。要因については、徴収事務は市町村をお願いしていることから個々の把握はいたしておりませんが、滞納者の実情に合わせ、適切な対応を行っているものと思っております。また、短期被保険者証や滞納処分については、納付いただいているほとんどの被保険者の方々との公平を保つため、また市町村においてきめ細やかな収納対策を適切に行った上、納付相談の機会を増やす目的や、十分な収入や資産があるにもかかわらず滞納となっている場合など、滞納者の状況や実情に合わせ保険料の収納確保に努めていただいているところでございますので、御理解をよろしく願います。〔降壇〕

○議長（則武 宣弘君）

2 番、田辺議員。

○2 番（田辺 昭夫君）

連合長のほうから必要な適正な公費負担を求めていくというお話がありましたので、ぜひよろしくお願いをしたいと思います。

それから、基金の活用ですけれども、確かにおっしゃるように、基金については何かあったときにとっておこなきゃいけないというのは私も十分に理解をしております。ただ、これまでの基金の活用というのを見てみると、平成 24 年から平成 25 年末まででいうと、今まで 1 回も取り崩したことがない、活用したことがないという実績ですよ。これは、平成 26 年度末でも活用しないということですかね。平成 27 年度に 18 億円という意味ですね。

ですから、そういう意味でいきますと、幾ら残すかというのはこれいろいろ議論があるところで、15億円残るわけですから、だからその、例えば5億円でも私は対応できるのではないかというふうに思っている、なるだけ保険料の軽減に充てるという点でいくと、5億円ぐらい残しておけば、何かあったときに対応ができるのじゃないかという、これちょっと感じて申し訳ない、無理言ってしまうて申し訳ないのですけれども、そこは多分基準がないと思うのですね。協議の上に、検討協議をして決められたということだと思っておりますけれども、私はまだ余地があるのではないかと思っている、この点についてお尋ねをいたします。

それから、健診についてはもう何回も申し上げているので、もうくどくなり過ぎるのですけれども、それでもやらせていただきます。もともとこれ健診については、国の厚生労働大臣、厚生労働省の役人が、ある人があるところで、高齢者の75歳以上になった人に健診受けてもらってどうするのかと、いずれ死ぬような人に健診受けてもらっても意味がないというようなことを言われたことがあるのです、かつてね。そういうことで努力義務になっているということがおのずとあります。

だけど、これから高齢化社会を迎えていく中で、高齢者の方々がやはり早期発見して早期治療して、医療費の抑制をしていくというのは大事なことなので、そういう意味でいきますと、10%というのはやはり低いと。全国的にはもっと高いところはたくさんあるわけなので。今言われたように広報だけではだめですよ。実際に後期高齢者の方が健診を受けようと思ったときには、さっきも言ったように問診票を書くわけですよ。一番最初にあるのです。問診票の一番上にお薬を飲んでいますかというのがあるのです。それに丸をつけると、病院では基本的には健診を受けられないことになっている。これも制度上そうになっているんですよ。だから、それは関係ないと、いいですよというふうに広域連合が、事務局長が今度言っただけならば、各市町村は実体に応じてやっていけるわけです。

ところが、今の制度というのは、そういった形で広域連合や県のほうが指導しているから、市町村はそうせざるを得ないことになっているのです。だから、広域連合が今言われたように、実情に応じては妨げるものではないと言われるのであれば、それはもう健診のところの薬の服用のところについてでも、別にそれは外す必要はないということをきっぱり言っただけならば、市町村が独自に判断することだと思っておりますので、長野県はそうしているわけですし、ほかの県もやっているわけですから、そこはもう厚労省は何も言っていないと思うのですよ。そこを事務局長がもうはっきりそうしますと言ってくだされれば解決しますので、よろしくお願ひします。

以上です。

○議長（則武 宣弘君）

はい、当局の答弁を求めます。

事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）

再質問についてお答えをいたします。

まず、基金の活用についてでございます。

現状といたしましては、田辺議員の御質問のとおり、これまで基金の取り崩しと申しますか、基金の活用は実際には行っておりません。それはなぜかといいますと、保険料

の料率を算定するに当たって、基金の活用をする金額を算入して保険料率を出しているところがございます。御承知のとおり、私ども広域連合の予算といたしましては、余剰、余剰といましようか、一般財源という科目はもう一切ございませんので、したがって市町村のように、例えば事業で赤字が出たら補てんきるといった状況は一切ないために、幾らか上昇率を見ながら、なおかつそういった剰余金と基金の活用を算入しながら保険料率を定めているところがございます。

結果、剰余金の活用は実際、行っておりますが、基金の活用までのところまでいかなかったのは、これまで幸いだったと思っております。また、平成 25 年度においても、今のところ特に情勢が変わらなければ、基金の活用までは行わなくて済むのかなと思っております。この平成 26 年・平成 27 年算定に当たりまして、田辺議員おっしゃられた 5 億円残していれば十分ではないか。じゃあ、幾ら残せば十分なのかという判断が非常に難しいところがございますけれど、現実的に私どもが算定をする条件といたしまして、平成 27 年度の賦課総額の 3% は残しておきたいと考えて、その積算の中で今回 18 億円を算定させていただいたところがございます。

この 3% が適当かどうかというのは、本当にやってみないとわからないものがございますが、5 億円あればいいという積算で算入していけば、確かに 1,000 円分、今お示しをしております 1 人当たりの金額から 1,000 円程度は落ちるのかなとは思っておりますが、果たしてそれが適切なかどうかというのは判断できないところございまして、大変申し訳ございませんが、ここでちょっと本当に負担が幾らか増えた形にはなりますが、現行で、現在お示しをいたしております保険料率で、この平成 26・平成 27 年度の期は運営をしてまいりたいと考えておりますので、よろしくお願ひします。また、本当にその分、基金が幾らかでも残れば、次の平成 28・平成 29 年度の保険料の料率算定において幾らか上昇抑制に活用できると考えております。

それからもう 1 点、健診の問題でございますが、これまでもたびたび本当に御納得いただける答弁という形がなくなってなかったのは、もう本当にそのとおりでございます。ただ、この後期高齢者医療の健診の目的がメタボ健診、健診は後期高齢者に限らないですけれど、メタボの健診ということで、メタボイコール高血圧等の健診のメニューというふうになっております。したがって、確かに健診そのものは本当に妨げることはございませんが、一応日頃お医者さんにかかっておられる方で、常にメタボに関する血圧の測定であったり、あるいは、ほかのもろもろの血液検査等々をやっておられる方におきましては、本来重複しての検査ということになりますので、そういった形で健診の内容についてお願いしているところがございますので、このあたりすみませんが、今後また検討は加える部分というのはあると思っておりますが、御理解をよろしくお願ひしたいと思っております。

○議長（則武 宣弘君）

2 番、田辺議員。

○2 番（田辺 昭夫君）

何回も本当に申し訳ないのですけれども、基金については幾ら残すかというのは、これは法律で決められているわけではないので、結局協議の上でどのぐらい残せばいいだろうということだと思うのですよ。これはなかなか予測ができない。確かに倉敷の国保なんかだったら、もう全額入れるわけですよ。それは一般会計から入れることができるから、何

かあったときに一般会計に返せば、払えばいいかなということがあるので、全額入れても安心という。だから、後期高齢者医療会計には一般会計がない中で、どこまで残すのがいいのかというのは議論があるところだと思いますけど、この値上げをしなきゃいけないときについては、最大限やはり入れるというのが私は筋ではないかということで、先ほど申し上げたように、これも私も根拠のない数字ですけども、5億円ぐらい残しておけば、何かあったときにはいけるのじゃないかなと思ったので、あえて申し上げて、もう御答弁はいいです。

それから、健診については、実は一番問題なのは、今まで一般健診、市町村がやっていた一般健康診査、倉敷でも75歳以上の方の健診率を見ると、もう極端に下がっているわけですね。その一般健診で受けていた方は、半分以上の方が受けられていたと思います。その中で今、倉敷では5.9%ですよ。何が起きているかということ、それに伴って健康増進法に基づく検診ですね、胃がん検診とかそういう検診が75歳以上の方が極端に落ちています。これはもう傾向として出てきているのです。つまり、健診を受けるということ、胃がん検診を受けて、同時にがん検診とかも受けていた人たちが受けなくなったことによって、胃がん検診とかそういうことも受けなくなってしまったということが起きているわけです。

だから、そういう意味では、これは本当に重大な問題だと思っております。そういう意味で、先ほど申し上げましたけれども、もう一度よく考えていただいて、絶対厚労省は文句を言わないと思いますので、広域連合として、もう服薬していたらやらないという、受けなくていいということは、それはもう関係ないよと、もう市町村で独自に判断してくださいというふうにぜひ断言をして数字を出していただきたいと。もうこれはお願いです。もう御答弁は要りません。よろしく申し上げます。

○議長（則武 宣弘君）

はい、それでは質問はよろしいですね。

以上で田辺議員の質問は終わりました。

続いて、1番、黒見議員。

○1番（黒見 節子君）〔登壇〕

1番、黒見節子です。

杉本議員、田辺議員の質問と重なる部分もありますけれども、質問をさせていただきます。

懇話会ですけれども、岡山県後期高齢者医療広域連合懇話会が平成25年2月28日、平成25年11月26日、平成26年1月16日の3回開催をされています。15人の委員は被保険者、保険医など、医療保険関係を代表する者、そして学識経験を有する者ということで、議会とはまた違う貴重な質疑意見を伺える機会であると思います。資料もホームページから印刷をしまして読ませていただきました。制度の仕組みとか現状を改めて確認を私のほうはできたと思っております。事務局の御尽力に感謝をしたいと思います。ホームページで懇話会の様子は広報されているのですけれども、事務局として3回してこられました懇話会の開催をどのように総括をしてまとめていらっしゃるかお聞きしたいと思います。

それから二つ目ですけれども、懇話会の資料から見える、この制度の将来予測ということで、平成25年2月28日の資料の5ページに診療件数の推移というのが出ておまして、診療件数が1年間に44万5,022件増と書かれておりました。将来予測を私なりに計算をし

てみました。診療件数が1年間に44万5,022件ですから、団塊の世代、昭和22年以降の生まれが75歳になっていく平成34年度になりますと、予測は3,570億円になるのではないかと。その後、1年ごとに4億5,000万円ずつ増えていくのではないかと。平成37年度くらいから団塊世代の人口の上昇が下降になってくるだろうと予測をされます。

この数値で計算を自分でしてみまして、しばらく金額の余りの大きさに信じたくないという状況もありまして、状況把握に時間がかかりました。大変だとまず思いまして、次にはため息が出てきました。しかし、支払基金の支援者、75歳未満の人口はどんどん減っていく状況にあります。厚生労働省では将来予測を既に行っていると思うのですが、ここからは質問ですが、この制度の将来像について、全国協議会それから社会保障と税の一体改革、先ほど少し報告がありましたが、どのような論議が行われて、どのように考えていらっしゃるのか。関係者が集まれる全国協議会での状況について、特にお尋ねをしたいと思います。

それから、3件目にお尋ねしたいのは、健康診査受診向上計画についてです。保険料率についての資料の6ページのところに試算に使用した基礎数値というのがあって、その表の中に健康診査受診向上計画よりという記述が多く見られます。受診向上計画という言葉は私、初めてでしたので、そのあらままと、それから後期高齢者医療制度への影響について、どう考えていらっしゃるのかお伺いしたいと思います。よろしくお願いします。〔降壇〕

○議長（則武 宣弘君）

当局の答弁を求めます。

広域連合長。

○広域連合長（黒田 普君）〔登壇〕

黒見議員の御質問にお答えをいたします。

まず、懇話会の経過とあらまし、懇話会は貴重な質疑意見を伺える機会と思うが、懇話会の開催をどのようにまとめられているのかについてお答えいたします。

懇話会は昨年2月に初会合を持ち、これまでに計3回開催をさせていただいております。広域連合のホームページにその内容は掲載しておりますが、毎回活発に委員の方々から貴重な御意見や御要望などが出されており、また委員同士での意見交換がなされる場面も多々ございます。私どもといたしましては、それぞれの立場から御発言をいただいた御意見をできるだけ生かし、制度運営に臨まなければならないと考えております。今後も定期的に懇話会を開催し、積極的な意見交換の中で、制約はいろいろございますが、いただいた貴重な御意見を運営に生かしていければと考えているところであります。

次に、懇話会の資料から見えるこの制度の将来計画は、そして全国協議会などではどのような議論になっているのかについてお答えをいたします。

田辺議員にお答えしたとおりで、御指摘のとおり大変厳しいものが想定されるところでございます。国民会議の報告の中でも、被用者保険者の後期高齢者支援金負担の総報酬割や前期高齢者の医療費自己負担を2割負担に、また国民健康保険運営を都道府県が担うなど、一定の方向が示されており、現在プログラム法にのっとり進められているものと思っております。さらに、公費負担などの懸案事項もありますので、全国の広域連合で意見や情報の交換をする中で、市長会や町村会あるいは知事会などとも歩調を合わせながら、全国協議会としての要望を行ってまいりたいと考えております。

以上、お答えといたします。〔降壇〕

○議長（則武 宣弘君）

事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）〔登壇〕

3点目の健康診査受診向上計画についての御答弁をさせていただきます。

受診向上計画は、県内市町村から受診率の推移に基づいた新年度の目標受診率と具体的な取り組みを御報告いただいたものを集約し、検討を加え、厚生労働省に報告いたしているものでございます。市町村においては、検査項目を増やしたり、あるいは受診期間を延ばすなどして、地域の特性に合わせた受診率向上策を考えておられまして、その目標を達成するための努力をいただいているところでございます。広域連合としては、市町村と連携いたしまして、受診率向上を目指しているところでございますので、よろしくお願い申し上げます。〔降壇〕

○議長（則武 宣弘君）

1番、黒見議員。

○1番（黒見 節子君）

ありがとうございました。最後の向上計画というもので、厚労省に報告をされているということで、具体的にその目標が達成できているか、それから先ほども田辺議員の質問にありましたけれども、もし向上しているところがあれば、それはどんな努力があったのかということも含めて、これからまとめていただければありがたいと思います。

それから、懇話会の資料から見えるこの制度の将来予測というところなのですが、全国協議会でも意見とか情報交換をしているというふうにおっしゃってくださっていて、10年ってあっという間に来ると思っております。もうこの制度既に始まって、それに近い状態になっているわけで、ぜひ全国協議会で、これから将来10年、20年、30年と続いていく制度として今何をすべきなのかということをやはり論議をしていただきたいと思いますので、ぜひそのあたり、全国協議会で御発言いただければありがたい、そしてまたこの議会でも御報告いただければありがたいと思います。

それから、懇話会の経過のところなのですが、運営に生かしていただくということで、3回開いてくださっているということでした。再質問なのですが、先ほど杉本議員のところでも広報ということがちょっと出たと思いますが、高齢者医療の被保険者に広報、懇話会というものが設置されて、こういう意見が出ましたよということをごどこかでお知らせするような、ホームページ以外でそういうことはないのでしょうか。お尋ねしたいと思います。

○議長（則武 宣弘君）

はい、当局の答弁を求めます。

事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）

はい、事務局長です。

広報についての再質問にお答えいたします。

杉本議員にお答えしたとおりでございます。現在行っておりますのが、ホームページ並びに広報ということでございますが、市町村の広報紙を使って広報しているということで

ございますが、杉本議員からも壁新聞や出前講座、それから今、黒見議員さんからも御提案がございました。広報というのは本当に非常に重要なものだという位置づけはしておるつもりでございます。費用対効果も考えながら、高い効果が期待できる広報活動、これは私どもだけで当然する部分もございますが、より市町村と連携とりながら、何らかのいい方法を考えていきたいと思っておりますので、当然、懇話会でいただいたいろいろな意見も含めて周知できるような形のものをつくり上げていければと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思っております。

○議長（則武 宣弘君）

1 番、黒見議員。

○1 番（黒見 節子君）

お答えいただいて、ありがとうございました。

広報なのですけれども、それぞればらばらのところに皆さん自宅にいらして、そこに私たちに安心な制度だと高齢者の方たちに思っただけなければいけないと思っておりますので、ぜひ広報のほう努力を届くようにしていただければ、血の通った医療制度ということで、よろしくお願ひしたいと思っております。以上です。よろしくお願ひします。

○議長（則武 宣弘君）

以上で黒見議員の質問は終わりました。通告を受けました一般質問は全て終了いたしました。

以上で一般質問を終わります。

ここで、暫時、休憩をしたいと思います。2 時 25 分まで休憩といたしますので、よろしくお願ひします。

午後 2 時 17 分 休憩

午後 2 時 26 分 再開

日程第 5 議案第 1 号・第 2 号

○議長（則武 宣弘君）

それでは、休憩前に引き続き、本会議を再開いたします。

日程第 5、議案第 1 号、「平成 25 年度岡山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 2 号「平成 25 年度岡山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 2 号）」までの議案 2 件を一括議題といたします。

提案理由、内容の説明をお願いいたします。

広域連合長。

○広域連合長（黒田 普君）〔登壇〕

ただいま一括上程いただきました議案第 1 号「平成 25 年度岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 1 号）」及び議案第 2 号「平成 25 年度岡山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 2 号）」の各補正予算についてでございますが、保険給付費等の概算見込みによる減額や次年度財源に充てるための基金積立金、さらには

予算精査による不用額等を減額する等の補正予算でございます。

一般会計においては105万7,000円を減額し6,257万5,000円、特別会計においては30億9,903万3,000円を減額し2,483億5,206万5,000円とするものでございます。

詳細につきましては、事務局長から説明をさせますので、御審議を賜り、御承認いただきますようお願いを申し上げまして、提案説明とさせていただきます。〔降壇〕

○議長（則武 宣弘君）

事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）〔登壇〕

一般会計補正予算書8ページをお開きください。

まず、歳入でございますが、第1款分担金及び負担金の減額は事務費減額による市町村からの事務費負担金の減額、第5款繰越金は前年度繰越金の確定に伴い追加するものほかでございます。

続いて、10ページからの歳出でございます。

第1款議会費、第2款総務費ともに入札の結果や効率的な執行による不用額を減額するものでございます。

12ページでございますが、事務費負担金についての各市町村の後期高齢者人口割に伴う負担金明細でございます。

13ページからが、特別職及び総務課一般職員4名に係る給与費明細書でございます。

次に、議案第2号の特別会計補正予算書の8ページをお開きいただければと思います。

まず、歳入でございます。

歳入の主なものにつきましては、第2款国庫支出金及び第3款県支出金、第4款支払基金交付金につきましては、保険給付費等の概算見込みによる減額によるものなどがございます。

財政安定化基金交付金の減額は、今年度の交付の見込みがなくなったため減額するものでございます。

次に、12ページからの歳出の主なものにつきましては、第1款総務費につきましては、当初予算編成時には国庫補助要綱が示されていないために、毎年度補正予算でお願いをしております、人間ドックや肺炎球菌ワクチン接種補助事業に係る長寿・健康増進事業市町村補助金の追加のほか、事務精査による減額などがございます。

第2款保険給付費は歳入での御説明と同様、保険給付費の概算見込みによる減額でございます。

15ページの第6款基金積立金で、医療給付費準備基金積立金は、次年度の医療給付費財源として基金に積み立てを行うための追加でございます。

16ページには、市町村事務費負担金の市町村明細、17ページには業務課一般職員18名の給与費明細書でございます。

簡単ではございますが、以上で説明とさせていただきます。〔降壇〕

○議長（則武 宣弘君）

提案理由、内容の説明は終わりました。

お諮りいたします。

議案第1号及び議案第2号については、委員会付託を省略し、本会議において御審議の

上、御決定願いたいと思います。これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（則武 宣弘君）

御異議なしと認めます。よって、さように決定いたしました。

議案第1号及び議案第2号について質疑を行います。

質疑の通告がございますので、発言を許可いたします。

1番、黒見議員。

○1番（黒見 節子君）〔登壇〕

1番、黒見節子です。

第2号議案について質問をいたします。

健康診査についてです。議案第2号の14ページになりますけれども、5、保健事業費の健康診査事業市町村補助金が2,334万9,000円の減額となっております。今までの健康診査については、今日も質問が出ておりましたが、たびたび私のほうも状況をお尋ねしてまいりました。現在の状況、それから補正で減額になる理由について、どのようになっているのかお尋ねをしたいと思います。よろしく願います。〔降壇〕

○議長（則武 宣弘君）

当局の答弁を求めます。

事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）

はい、事務局長です。

御質問についてお答えを申し上げます。

健康診査事業市町村の補正予算の減額に当たりまして、まず補正予算編成に当たりまして各市町村の健康診査に係る補助申請額から必要額を算出したところ、当初予算で予定していた受診件数に達する見込みがない状況でございましたので、不用となる額を減額するものでございます。健康診査をできるだけたくさんの方に受診していただき、疾病の早期発見、早期治療につながるよう市町村と知恵を今後絞ってまいりたいと思いますので、よろしく願います。

○議長（則武 宣弘君）

1番、黒見議員。

○1番（黒見 節子君）

市町村からの補助申請額というお答えをいただきまして、先ほどから健康診査のことは随分出ておりましたので、十分機能してないのかなと思いながら今お聞きしておりました。減額ということですので、減額するとしたら、その予算をそれぞれの市町村、助成の単価を増やすのに回すわけにはいかないのかと思うのです。津山市でも一般会計の持ち出しをしておりますので、それぞれの市町村でもそういう状況ではないかと思っております。助成単価を増やすということについては、どうでしょうか。

○議長（則武 宣弘君）

事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）

再質問についてお答えします。

健診の単価アップに不用額を回せないかということでございます。確かに資金としては活用すると、確かに単価アップというのを図れる可能性はあります。ただ、私どものこの予算につきましては、当然国庫の補助というものが入ってきているのです。したがって、この国庫補助イコール市町村に補助という形をとっておりますので、単価アップを図ることになると国庫補助以上のものを出すようになりますので、私どもの持ち出しという形になります。したがって、そういった意味で申し訳ないのですが、単価アップに還元するということはできかねると思っております。

また、市町村の健診単価につきましても、医師会等の関係でまちまちでございますので、必ずしも単価をアップすること、もちろんその市町村財源には非常に助かるわけですが、補助率の問題というのも非常に計算上ややこしくなってくると思いますし、一番大きい要因は裏補助といいたいまいしょうか、単独の持ち出しということにつながってきますので、このアップについては今考えているところではございません。よろしく申し上げます。

○議長（則武 宣弘君）

黒見議員の質問は終わりました。

以上で通告による質疑は終わりました。これをもって質疑を打ち切ります。

討論の通告はございませんので、討論を終わります。

これより議案第1号及び議案第2号を採決します。

まず、議案第1号について、採決いたします。

お諮りいたします。

議案第1号は原案のとおり可決することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（則武 宣弘君）

御異議なしと認めます。よって、議案第1号は原案のとおり可決することに決しました。

次に、議案第2号について、起立により採決します。

お諮りいたします。

議案第2号は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。

〔全員起立〕

○議長（則武 宣弘君）

はい、起立全員ですね。全員起立であります。よって、議案第2号は原案のとおり可決することに決しました。

日程第6 議案第3号・第4号

○議長（則武 宣弘君）

次に、日程第6議案第3号「平成26年度岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」、議案第4号「平成26年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」までの議案2件を一括議題といたします。

提案理由、内容の説明をお願いいたします。

広域連合長。

○広域連合長（黒田 普君）〔登壇〕

ただいま一括上程いただきました議案第3号「平成26年度岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」、議案第4号「平成26年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」でございますが、これまでの実績を勘案し、各費目について十分な精査を行いました。一般会計においては、不均一賦課に係る保険料の特例期間が満了したことなどにより前年度当初予算に比して減額となり、特別会計においては、被保険者数の伸びに伴う保険給付費の上昇見込みなどにより、前年度当初予算に比して増加いたしております。

一般会計においては、6,307万7,000円を計上いたしており、対前年比99.1%で、55万5,000円の減額としております。特別会計においては、2,492億9,123万7,000円を計上し、対前年101%、25億460万1,000円の増加となっております。

また、一時的に生じることが想定される資金不足に対応するため、一時借入金の最高額を100億円と定めております。

なお、執行に当たっては、より適正かつ適切な事務処理を行ってまいります。

詳細につきましては、事務局長から説明をさせますので、御審議を賜り、御承認をいただきますようお願いを申し上げます。〔降壇〕

○議長（則武 宣弘君）

事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）〔登壇〕

議案第3号「平成26年度岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」の御説明をいたします。

一般会計予算書8ページをお開きいただきたいと思います。

まず、歳入につきまして、第1款分担金及び負担金、第1項負担金、第1目事務費負担金は、後期高齢者人口割で事務費を各市町村に御負担いただいているもののほか、第2款財産収入は基金利子、第3款繰越金は前年度繰越金、第4款諸収入はそれぞれの収入のために項目を設定したものでございます。

10ページからの歳出でございます。

第1款議会費は、議会運営のための経費でございます。

第2款総務費は、広域連合組織の運営のための事務経費、及び選挙管理委員会、監査委員会の運営、並びに任期満了に伴う連合議会議員選挙に要する経費でございます。

第3款予備費は、不測の事態に対応するため予算計上いたしております。

14ページには、事務費負担金の市町村負担金明細でございます。

15、16ページにつきましては、広域連合長を初めとした特別職及び総務課一般職員4名の給与費明細でございます。

次に、議案第4号の「平成26年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」について御説明いたします。

特別会計予算書8ページをお開きください。

まず、歳入の主なものにつきましては、第1款市町村支出金416億円余は、制度運営のための事務費を市町村で分担していただく事務費負担金、市町村で徴収していただいている保険料の保険料等負担金、療養給付費総額の12分の1に相当する療養給付費負担金でござ

ございます。

第2款国庫支出金のうち第1項国庫負担金 601 億円余は、療養給付費総額の 12 分の 3 に相当する療養給付費等負担金、高額医療費に対する 4 分の 1 支援の高額医療費負担金でございます。

同じく第2款国庫支出金、第2項国庫補助金 210 億円余は、財政力に応じて調整される普通財政交付金等の調整交付金、健康診査等に係る保健事業費補助金でございます。

第3款県支出金のうち第1項県負担金 206 億円余は、療養給付費総額の 12 分の 1 に相当する療養給付費等負担金、国庫負担と同額の高額医療費負担金でございます。

第4款支払基金交付金 1,023 億円余は、療養給付費総額の約 4 割を負担願う若年者層からの後期高齢者医療支援金でございます。

10 ページ、第7款繰入金、第1項基金繰入金 30 億円余は、後期高齢者医療給付費準備基金より剰余分からの繰入金、後期高齢者医療制度臨時特例基金より各種軽減措置財源としての繰入金でございます。

12 ページ、第9款諸収入、第3項雑入 2 億円余は、交通事故等第三者行為による保険給付費返納金などでございます。

13 ページからの歳出でございますが、主なものは、第1款総務費 5 億円余につきましては、制度運営を行うための事務経費でございます。

第1目一般管理費の主なものといたしましては、電算処理手数料の役務費、後期高齢者システム等の電算委託料、業務課一般職員 18 名の職員派遣負担金などでございます。

第2目連合会負担金は、レセプト点検などの国民健康保険団体連合会への負担金でございます。

続きまして、本会計のほとんどを占める医療給付費でございます第2款保険給付費につきましては、第1項療養諸費 2,375 億円余は、窓口でお支払いをしていただいた自己負担額を除く費用を医療機関などにお支払いをする療養給付費等でございます。

審査支払手数料につきましては、レセプトを審査し、医療機関に診療費用をお支払いする手数料でございます。

第2項高額療養諸費 100 億円余は、高額療養に対して被保険者に給付する高額療養費並びに高額介護合算療養費、第3項その他医療給付費 7 億円余は、葬祭費でございます。

第5款保健事業費 1 億円余は、市町村で行っていただいている健康診査事業に対する補助金でございます。

第7款の公債費でございますが、資金不足が生じた際に借り入れを行う一時借入金の利息でございます。

19 ページでございます。

事務費について後期高齢者人口割で市町村にお願いをしております負担金明細でございます。

20 ページにつきましては、業務課一般職員 18 名の給与費明細書でございます。

以上で平成 26 年度一般会計並びに特別会計の説明とさせていただきます。〔降壇〕

○議長（則武 宣弘君）

提案理由、内容の説明は終わりました。

お諮りいたします。

議案第3号及び議案第4号については、委員会付託を省略し、本会議において御審議の上、御決定願いたいと思います。

これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（則武 宣弘君）

御異議なしと認めます。よって、さように決定いたしました。

議案第3号及び議案第4号について質疑を行います。

質疑の通告がございますので、発言を許可いたします。

1番、黒見議員。

○1番（黒見 節子君）〔登壇〕

1番、黒見節子です。

4件、第4号議案について質問をいたします。

支払基金交付金について、まず質問させていただきます。

議案第4号予算説明書の9ページの部分に、4、支払基金交付金の見通しと影響についてお尋ねをしたいと思います。

75歳未満の現役世代が4割を負担するという財政の仕組みからいうと、現状の負担率は仕方がないかもしれませんが、今後75歳未満の現役世代への負担、それから今後の年代別人口を考えていきますと、個人の負担よりも国、県、市町村から出すべきではないかというふうに考えます。多くの自治体は市町村合併をしているところが多いものですから、特例債に関する減額も始まる時期になっております。国、県から公費負担、公費の部分を少しずつ増やしていくことを考えていくべきではないかというふうに考えます。

田辺議員の質問への答弁もありましたので重なるかもしれませんが、重なる質問の部分については、この制度の検討すべき部分ではないかと私は思いながら聞かせていただいております。国のほうが「人からコンクリートへ」という方針に福祉政策が削減されているような状況もある中で、この制度の今後、また税と社会保障制度の見直しなどから、国、県でどのような論議をされているのかということ、特にこの支払基金それから負担割合について、連合長、事務局のお考えをお尋ねしたいと思います。

それから2点目は、公債費についてです。同じ4号議案です。

予算説明書の17ページのところを見ますと、一時借入金利子1,300万円となっております。前年度にも予算計上してありました。経過と見通しは今年度末どうなのかということをお伺いしたいと思います。

それから、同じ4号議案で、健康診査についてお尋ねします。

予算説明書16ページの5の保健事業費のところ、昨年度より3,359万8,000円減となっております。減額率が昨年度予算の保健事業費総額から6分の5と計算をいたしまして、予算額でも平成25年度末の1億5,767万6,000円から、さらに1,024万9,000円の減になっていきますけれども、事業の推進に支障や弊害はないのでしょうか。そのところを事務局のお考えをお聞きしたいと思います。

それから、同じ第4号議案ですが、本目廃止という記述が見えましたので、お尋ねいたします。

第4号議案の9ページのところに、3、県支出金財政安定化基金交付金、それから11

ページの7、繰入金、一般会計繰入金というところに本目廃止という記載があります。知識も不十分な中でお尋ねして申し訳ないのですけれども、本目廃止の理由そして経過、影響などをお尋ねしたいと思います。よろしくお願いいたします。〔降壇〕

○議長（則武 宣弘君）

当局の答弁を求めます。

事務局長。

○事務局長（保崎 博道君）

黒見議員の4項目の質問につきまして、順次御答弁させていただきます。

まず、1点目の支払基金交付金についての御質問でございます。

一般質問の田辺議員並びに黒見議員の御質問にも一部当たっておりますけれども、そちらでもうお答えしたとおりでございます。今後の負担増につきましては、非常に懸念されるところでございます。また、おっしゃられるとおり若年者層もどんどん高齢化率が高まってくると減ってくるといいでしょうか、率として減ってくるので、非常に負担が増えてくるというのはそのとおりにかなと思っておりますが、このたびの国民会議の中で報酬割制を導入するという形で、若年者層の公平の負担を考えておられるような国の方向でございます。そういった中で、我々の制度も恒久的に安定運営ができるように、これからも全国協議会や一般質問とお答え重なりますが、市長会や町村会と連携とりながら、必要に応じて要望もこれから行ってまいりたいと思っております。

次に、2点目の公債費の一時借入金利子の問題でございます。

広域連合の予算のほとんどを占める保険給付費の支払いが、毎月200億円前後となります。これは主には被保険者の方が窓口で負担していただいた金額を除くもの、1割負担の方なら残り9割の部分等々について医療機関にお支払いをするというのが主なものでございます。国・県・市町村負担金、それから支払基金の交付金など期ごとにそれぞれ交付をいただいておりますが、特に年度末におきましては最終確定後の収入ということになることから、一時支払いに支障を来す可能性が懸念されます。

ということで、一時借入れを上限額の設定をし、その借入れたものについての利子を計上しておるところでございます。なお、今年度、平成25年度におきましても予算計上いたしておりますが、資金計画の中では借入れを行う必要はないであろうというのが現状でございます。

次に、健康診査につきましての予算減ということでございます。

一般質問でもお答えをさせていただきましたとおり、実際に市町村の補助申請に基づいて予算を最終的には補正で落とすようになっておりますが、予算を立てる際には、平成25年度の受診率実績見込みを参考にいたしまして、平成26年度の当初予算を計上いたしております。

健康診査につきましては、先ほど言いましたように市町村と連携しながら受診勧奨などにより受診率の向上を目指しておりますが、今後市町村から年度が始まりますと補助申請、交付申請をいただくわけですが、申請にあった額が十分調整できますように、それを前提にいたしまして予算を査定しております。したがって、万が一、万が一といいたしましうか、受診率が大きく上がりまして予算に不足を来すことがあれば、当然その際には補正予算を議会に諮ってお願いしながら、支障が生じないように対応してまいり所存でございます。

ます。

次に、4点目の本目廃止の項目についてでございます。

御指摘の財政安定化基金交付金並びに一般会計繰入金の目につきましては、新年度におきましては予算計上の必要がないため、0円計上ではなくて、目を廃止するものでございます。予算科目については、財政事務上のもので、必要に応じて目を立てたり、廃止を行っているところでございます。

財政安定化基金交付金につきましては、保険料率改定に当たって、財政安定化基金交付金18億円余の活用をもとに算定をいたしております。初年度に当たる平成26年度においては、交付金の活用をしなくても制度の運用ができるものと見ておりますので、18億円余の全額の交付金は平成27年度で交付をお願いする予定でございます。したがって、平成26年度は目を廃止すると。

それから、もう一点の一般会計繰入金については、西粟倉村に対する不均一賦課が平成25年度をもって満了するということになりましたので、平成26年度以降では計上する必要がなくなったものでございます。

以上でございます。

○議長（則武 宣弘君）

いいですか。

○1番（黒見 節子君）

ありがとうございます。

○議長（則武 宣弘君）

黒見議員の質問は終わりました。

以上で通告による質疑は終わりました。これをもって質疑を打ち切ります。

これより討論に入ります。

討論の通告があります。

2番、田辺議員。

○2番（田辺 昭夫君）〔登壇〕

議案第4号「平成26年度岡山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」について反対をいたします。反対の理由については、保険料の引き上げということでありまして、その内容については一般質問で申し上げたとおりであります。

以上です。〔降壇〕

○議長（則武 宣弘君）

以上で通告による討論は終わりました。これをもって討論を打ち切ります。

これより議案第3号及び議案第4号を採決いたします。

まず、議案第3号について、採決いたします。

お諮りいたします。

議案第3号は原案のとおり可決することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（則武 宣弘君）

御異議なしと認めます。よって、議案第3号は原案のとおり可決することに決しました。

次に、議案第4号について、起立により採決いたします。

お諮りいたします。

議案第4号は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。

[起立多数]

○議長（則武 宣弘君）

はい、起立多数であります。よって、議案第4号は原案のとおり可決することに決しました。

日程第7 議案第5号・第6号

○議長（則武 宣弘君）

次に、日程第7、議案第5号「岡山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」、議案第6号「岡山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」までの議案2件を一括議題といたします。

提案理由、内容の説明をお願いいたします。

広域連合長。

○広域連合長（黒田 普君）〔登壇〕

ただいま一括で上程されました議案第5号「岡山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」並びに議案第6号「岡山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」につきましては、平成26年度・平成27年度の保険料率について、所得割率を100分の9.15、均等割額を4万6,300円に、保険料の賦課限度額を55万円から57万円に、このたびの2割・5割軽減措置拡充に伴う所得基準の改定、さらに被扶養者であった被保険者に係る保険料軽減等、時限措置であった各種特例軽減を平成26年度も継続するため、それぞれ関連する条項を改正するものであります。

御審議を賜り、御承認をいただきますようお願いを申し上げ、提案とさせていただきます。〔降壇〕

○議長（則武 宣弘君）

提案理由、内容の説明は終わりました。

お諮りいたします。

議案第5号及び第6号については、委員会付託を省略し、本会議において御審議の上、御決定願いたいと思います。これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（則武 宣弘君）

御異議なしと認めます。よってさように決定いたしました。

議案第5号及び第6号について質疑の通告はございませんので、これをもって質疑を終わります。

議案第6号について、討論の通告があります。

2番、田辺議員。

○2番（田辺 昭夫君）〔登壇〕

議案第 6 号「岡山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」について反対をいたします。改正は平成 26 年度及び平成 27 年度の保険料について、所得割率 9.15%、均等割額 4 万 6,300 円ということで値上げでございます。これについては、一般質問で申し上げたとおり反対ということでございます。

以上です。〔降壇〕

○議長（則武 宣弘君）

以上で通告による討論は終わりました。これをもって討論を打ち切ります。

これより議案第 5 号及び議案第 6 号を採決いたします。

まず、議案第 5 号について、採決いたします。

お諮りいたします。

議案第 5 号は原案のとおり可決することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（則武 宣弘君）

御異議なしと認めます。よって、議案第 5 号は原案のとおり可決することに決しました。

次に、議案第 6 号について、起立により採決いたします。

お諮りいたします。

議案第 6 号は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。

〔起立多数〕

○議長（則武 宣弘君）

起立多数であります。よって、議案第 6 号は原案のとおり可決することに決しました。

日程第 8 議案第 7 号「岡山県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任 について」

○議長（則武 宣弘君）

次に、日程第 8、議案第 7 号「岡山県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について」を議題といたします。

提案理由、内容の説明をお願いいたします。

広域連合長。

○広域連合長（黒田 普君）〔登壇〕

ただいま上程された議案第 7 号「岡山県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について」でございます。

監査委員につきましては、広域連合規約第 16 条第 1 項におきまして 2 人を置くこととなっておりますが、現在空席となっております。識見を有する者から選任する監査委員として、岡山市代表監査委員でございます白神利行氏を選任いたしたく、提案させていただくものでございます。選任の御同意をいただきますようお願いを申し上げます。

○議長（則武 宣弘君）

提案理由、内容の説明は終わりました。

お諮りいたします。

議案第7号については、委員会付託を省略し、本会議において御審議の上、御決定願いたいと思います。これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（則武 宣弘君）

議案第7号については、発言の通告はございませんので、本件質疑及び討論を終わり、議案第7号を採決したいと思います。

お諮りいたします。

議案第7号は原案のとおり可決することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（則武 宣弘君）

御異議なしと認めます。よって、議案第7号は原案のとおり同意することに決しました。以上で本定例会に付議されました案件の審議は全て終了いたしました。

これをもちまして岡山県後期高齢者医療広域連合議会平成26年2月定例会を閉会いたします。

本日は大変に御苦労さまでございました。

午後3時06分 閉会

地方自治法第123条第2項の規定により、

本会議の顔末を証するため、ここに署名する。

岡山県後期高齢者医療広域連合議会議長

則 武 宣 弘

岡山県後期高齢者医療広域連合議会議員

山 崎 親 男

岡山県後期高齢者医療広域連合議会議員

杉 本 美 智 子