



令和 4 年 2 月 21 日 開会

令和 4 年 2 月 21 日 閉会

令和 4 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令和4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……………	7
出席した書記……………	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
• 4番 田辺 牧美君……………	11
事務局長 安田 充年君……………	12
• 4番 田辺 牧美君……………	13
• 7番 羽場 頼三郎君……………	13
広域連合長 伊東 香織君……………	16
事務局長 安田 充年君……………	17
• 7番 羽場 頼三郎君……………	18
• 3番 川崎 輝通君……………	19
事務局長 安田 充年君……………	20
• 3番 川崎 輝通君……………	21
日程第5 甲第1号・甲第2号議案……………	21
広域連合長 伊東 香織君（提案説明）……………	21
事務局長 安田 充年君（提案説明）……………	22
採 決……………	23
日程第6 甲第3号・甲第4号議案……………	23
広域連合長 伊東 香織君（提案説明）……………	23
事務局長 安田 充年君（提案説明）……………	24
• 7番 羽場 頼三郎君（質疑）……………	26
事務局長 安田 充年君……………	27
採 決……………	28
日程第7 甲第5号議案……………	29

広域連合長 伊東 香織君（提案説明）	29
採 決.....	29
日程第8 甲第6号議案.....	30
広域連合長 伊東 香織君（提案説明）	30
採 決.....	30
日程第9 甲第7号議案.....	30
広域連合長 伊東 香織君（提案説明）	31
採 決.....	31
日程第10 甲第8号議案.....	31
広域連合長 伊東 香織君（提案説明）	31
採 決.....	32
閉 会 宣 言.....	32
一般質問発言通告一覧表.....	33
議案質疑発言通告一覧表.....	33
会議録署名議員.....	34

岡 広 議 第 2 2 号
令 和 4 年 2 月 8 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 山 本 育 子

岡山県後期高齢者医療広域連合議会令和4年2月定例会の開催について

このことについて、別紙写しのとおり、広域連合長から岡山県後期高齢者医療広域連合議会令和4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
令 和 4 年 2 月 8 日

令和4年2月21日（月曜日）、岡山県後期高齢者医療広域連合議会令和4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 伊 東 香 織

岡 広 総 第 1 1 1 号
令 和 4 年 2 月 8 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 伊 東 香 織

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令和4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

- | | |
|--------|--|
| 甲第1号議案 | 令和3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）について |
| 甲第2号議案 | 令和3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）について |
| 甲第3号議案 | 令和4年度岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計予算について |
| 甲第4号議案 | 令和4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 |
| 甲第5号議案 | 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の制定について |
| 甲第6号議案 | 岡山県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例の制定について |
| 甲第7号議案 | 岡山県市町村総合事務組合の共同処理する事務の変更及び岡山県市町村総合事務組合同規約の変更について |

岡広総第114号
令和4年2月21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 伊東 香織

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令和4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

甲第 8号議案 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)

令和4年2月定例会運営予定表

月 日	曜	時 間	会 議	摘 要
2月21日	(月)	午前10時00分開催 全員協議会終了後	本 会 議	<ul style="list-style-type: none"> ・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

令和4年2月定例会議事日程

令和4年2月21日（月） 午前10時開催全員協議会終了後開議

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	甲第 1 号議案 令和3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）について
	甲第 2 号議案 令和3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）について (上程・採決)
第 6	甲第 3 号議案 令和4年度岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計予算について
	甲第 4 号議案 令和4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 (上程・採決)
第 7	甲第 5 号議案 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の制定について (上程・採決)
第 8	甲第 6 号議案 岡山県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例の制定について (上程・採決)
第 9	甲第 7 号議案 岡山県市町村総合事務組合の共同処理する事務の変更及び岡山県市町村総合事務組合規約の変更について (上程・採決)
第10	甲第 8 号議案 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

監査結果報告一覧表

番号	受付月日	件名
1	R3. 8. 17	岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計令和3年 6月分例月出納検査結果報告
2	R3. 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令和3年 7月分例月出納検査結果報告
3	R3. 10. 29	岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計令和3年 8月分例月出納検査結果報告
4	R3. 11. 29	岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計令和3年 9月分例月出納検査結果報告
5	R3. 12. 20	岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計令和3年 10月分例月出納検査結果報告
6	R4. 1. 26	岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計令和3年 11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	難波 武志	出席		10	栗山 康彦	欠席	
2	船越 健一	〃		11	大舌 勲	〃	
3	川崎 輝通	〃		12	片岡 聡一	〃	
4	田辺 牧美	〃		13	小倉 博俊	出席	
5	岡 親佐	〃		14	谷口 圭三	欠席	
6	山本 育子	〃		15	山野 通彦	出席	
7	羽場 頼三郎	〃		16	水嶋 淳治	〃	
8	原 章倫	〃		17	和氣 健	〃	
9	青木 秀樹	〃		18	小林 嘉文	欠席	

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	伊東 香織	業務課保健事業・医療費適正化推進室長	福島 由佳
副広域連合長	山崎 親男	業務課給付係長	河原 慎太郎
事務局長	安田 充年	業務課資格賦課係長	辻本 慎策
業務課長	山崎 修司	総務課主査	上野 宏二

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	児玉 政弘	書 記	近藤 伊津子

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（山本 育子君）

それでは引き続き、本会議を開会いたします。

本日、岡山県後期高齢者医療広域連合議会令和 4 年 2 月定例会を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、誠にありがとうございます。

ただいまの出席議員は、13 人であります。

栗山議員、大舌議員、谷口議員、片岡議員、小林議員からは欠席届が出ております。

定足数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令和 4 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（山本 育子君）

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。

広域連合長。

○広域連合長（伊東 香織君）（登壇）

皆様、おはようございます。

本日、岡山県後期高齢者医療広域連合令和 4 年 2 月の定例会を招集をいたしましたところ、議員の皆様方には、大変お忙しい中御参集を賜りまして、誠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まして、一言ごあいさつを申し上げたいと思います。

まず、御存じのように、新型コロナウイルス感染症感染の拡大の影響に伴いまして、岡山県におきましては、1 月 27 日に適用されました、まん延防止等重点措置が先日延長となりまして、3 月 6 日までの延長となっております。また、医療提供体制も厳しい状況が続いておりまして、全員でこの感染対策そして拡大防止に努めていかなければならない状況にあると考えております。これはまた県内の後期高齢者の方々の健康にも関わってまいりますので、我々といたしましても、しっかり努めてまいりたいと考えてございます。

さて、後期高齢者医療制度をめぐる情勢といたしましては、例えば本年 10 月から施行されます窓口 2 割負担の導入、またさらには本日も議題としていただいております、2 年に一度の保険料改定などのことがございます。

岡山県におきましては、令和 4 年度から団塊の世代の皆様方が 75 歳の後期高齢者に到達をされまして、被保険者の方につきましては令和 4 年度、令和 5 年度とも約 1 万 5,000 人ずつ増加となる見込みでございまして、この増加傾向は令和 12 年度まで続く見込みと考え

てございます。後期高齢者の医療費が当然のことながら増加をしていく状況となります。安定した後期高齢者医療制度の運営を行っていくためには、このたび改定をお願いいたします令和4年度・5年度の保険料につきましては、やむを得ず引き上げなければならない状況であると考えております。

一方、先ほど申し上げましたように、後期高齢者の皆様方を取り巻く状況につきましては、先ほどの窓口での2割負担の導入、また原油価格などの物価上昇、そして年金支給額の減額など厳しい状況もございまして、当連合といたしましては、少しでも被保険者の皆様方の負担感を抑えてまいりますため、引上げはせざるを得ないわけでございますが、引上げ額を最大限に抑えていきたいとの思いで、剰余金を全額投入をすることとして案のほうを作成をさせていただいております。

安定した制度運営を行っていくため、今後とも市町村など関係機関とさらに連携を深めて取り組んでまいりますので、議員の皆様方におかれましては、引き続きの御理解と御協力ををお願いを申し上げたいと存じます。

本日の定例会におきまして審議をお願いいたします案件は、予算案件が4件、条例改正案件が2件など、合計8件の議案をお願いをさせていただいております。

それぞれ御説明を申し上げますので、どうぞ慎重なる御審議の上、御議決を賜りますようお願い申し上げます。冒頭のごあいさつとさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。〔降壇〕

報 告

○議長（山本 育子君）

この際、報告をいたします。

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、令和3年6月から11月分までの例月出納検査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、ごらんいただきたいと思います。

次に、本日の議事日程は、あらかじめお手元にお配りしておりでございます。

日程第1 議席の指定について

○議長（山本 育子君）

日程第1、「議席の指定について」を行います。

会議規則第4条第2項の規定により、新たに当選されました、片岡聡一議員の議席を12番に、和氣健議員の議席を17番に、小林嘉文議員の議席を18番に指定いたします。

議席一覧表

1	難波武志	10	栗山康彦
2	船越健一	11	大舌勲
3	川崎輝通	12	片岡聡一
4	田辺牧美	13	小倉博俊
5	岡親佐	14	谷口圭三
6	山本育子	15	山野通彦
7	羽場頼三郎	16	水嶋淳治
8	原章倫	17	和氣健
9	青木秀樹	18	小林嘉文

日程第2 会議録署名議員の指名について

○議長（山本 育子君）

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、15番、山野議員、16番、水嶋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（山本 育子君）

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っております。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（山本 育子君）

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

日程第4 一般質問

○議長（山本 育子君）

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。

4番、田辺議員。

○4番（田辺 牧美君）〔登壇〕

皆様、おはようございます。議席番号4番、田辺牧美でございます。

発言通告に従いまして3点質問させていただきますので、よろしくお願いをいたします。

1点目、健診受診率の新定義についてお伺いをいたします。

第2期データヘルス計画中間評価において、改善が必要な項目として健診受診率が上げられています。健診受診率の目標達成のための今後の方向性の一つに、受診率算定に用いる定義を統一するとしています。また、健康診査と同程度の検査を行っている高齢者にとって、健診を受けることは二重の費用負担となる。そこで、健診対象者数の基準から、前年度1年間のうち6か月以上継続入院している者、前年度1年間のうち6か月以上継続入所している者、当該年度の5月分データのうち要介護5または4の者を健診対象者数から除外するとしています。しかし、これらの方を健診対象者数から除外すべきではないと考えます。

以下、その理由を述べます。

まず、幾ら統計上とはいえ、健診対象者数の基準から除外するという事は、健診率向上の働きかけ対象から除外されていき、結果として健診を受けなくてもよいというメッセージにつながる危険性があるということです。入院や入所をしても、必ずしも健診と同程度の検査をしているとは限りません。入院中の検査は診療報酬上、治療中の疾患以外の検査は認められていません。また、高齢者施設入所中であっても、配置医による医療管理は医師による診察が主で、検査を受ける機会が少ないのが実態です。

健診は年に一度、ふだんは診ていない体全体を診て、隠れていた疾患を発見する大事な機会となっています。ましてや、要介護4、5の方を対象者数から除外すべきではないと考えます。健診をして早期発見をすることは、結果として治療費の負担軽減になります。健診対象者数の範囲は当広域連合が全ての75歳以上の高齢者を視野に入れるかどうかの大事な視点だと思います。統計上だけだというのであれば、対象者数から外すのではなく、内訳として計上すべきではないでしょうか。御見解をお聞きしたいと思います。

2点目、保険料及び自己負担増についてお伺いをいたします。

令和4年度・5年度の保険料は、剰余金や財政安定化基金全てを取り崩しても、なお1人平均1,579円の負担増になっています。いかに保険料の負担軽減を図るかという視点で努力してくださっていることは理解できます。しかしながら、高齢者は今年4月から年金が0.4%下がり、課税所得が28万円以上かつ年収200万円以上の方は今年10月から自己負担が2割になります。

厚生労働省の試算によれば、75歳以上の方はほぼ全てが外来受診をしており、そのうち5割の方が毎月受診をしている。現行外来医療費は1人平均4万7,000円、それが2割負担になりますと7万7,000円になると試算されています。当面3年間は負担増を月3,000円以内に抑えるとしても、もともと医療費が月平均約4,000円かかっているのですから、結局は受診を我慢して重症化につながりかねません。

今回の2割負担で一番負担軽減になるのが国で650億円減、県と市が350億円減、事業主が300億円減、現役世代が340億円減です。国が現役世代の340億円を負担すれば、2割負担にしなくても済みます。物価が今じわじわ上がっています。もうこれ以上高齢者に負担を強いるのは無理なのではないでしょうか。後期高齢者医療制度はもう仕組みそのものが限界に来ているのではないのでしょうか。

そこでお伺いをいたします。当広域連合としては、75歳以上の高齢者の生活実態をどのように認識されておられるのでしょうか。また、国や県に対して、負担金の増額、医療費2割負担の撤回を求めるべきと考えますが、御見解をお伺いをいたします。

3点目、後期高齢者医療広域連合とガバメントクラウドとの関係についてお伺いをいたします。

政府は地方自治体の情報システムを統一していくガバメントクラウド事業を進めていますが、後期高齢者広域連合が所有する情報もこのガバメントクラウド事業に含まれていくのでしょうか。後期高齢者医療広域連合とガバメントクラウド事業との関係についてお尋ねをいたします。

以上、3点、よろしくお願いをいたします。〔降壇〕

○議長（山本 育子君）

事務局長、お願いいたします。

○事務局長（安田 充年君）〔登壇〕

それでは、田辺議員さんの質問に順次お答えいたします。

まず、健康受診率の新定義についてでございます。

健康診査受診率の算定方法につきましては、国等による明確な定義づけがないことから、全国の広域連合、県内の市町村において、受診対象者を被保険者全員としている場合や施設入所者や生活習慣病の方を対象者から除外して算定している場合など、様々な算定方法で受診率が算定されているのが実態となっております。

このため、6か月以上施設に入所している方や要介護5、4の方については、施設の主治医などで健康管理されているなどのことから健康状態の把握ができていますと考え、今回の受診率算出の定義からは除外したところですが、現在各市町村がそれぞれ実施している健診や健診の実施方法や対象者の変更を求めるものではなく、算定除外対象者の健診受診機会を狭めるものとは考えておりません。しかしながら、議員さんの御指摘のございました、働きかけの対象除外とすることになるということにつきましては、丁寧な御説明それから配慮等を心がけてまいりたいと考えてございます。

続きまして、保険料及び自己負担増についてでございますが、先ほど連合長の所信表明にもありましたように、新型コロナウイルス感染症の影響などで、高齢者を含め、全ての世代の方に生活、雇用、労働、産業など、あらゆる分野に先行きが不透明といった影響が及んでいると認識しており、特に高齢者においては、年金支給額の減額や本年10月から施行される窓口2割負担の導入などで、負担感が一層増すものと認識しております。このため、保険料等の改定に当たっては、剰余金を全額繰り入れることで急激な増加を抑え、最大限負担軽減を図っているところでございます。

一方、定率国庫負担割合の増加や高齢者だけが負担増とならないよう対策を講ずることについては、令和3年7月に全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて、厚生労働大臣に要望をしたところです。

なお、2割負担については、国会において相当な時間をかけ審議された上で成立された法改正のため、施行期日前の現時点において見直しを働きかけることは考えてございません。

最後に、ガバメントクラウドとの広域連合の関係でございます。

ガバメントクラウドとは、これまで市町村が独自に開発していたシステムを国が策定した標準仕様に基づくクラウド上のシステムに全ての市町村が切り替えることで、住民サービスの向上及び行政の効率化が図れるものと期待されております。対象とされているシステム業務は、市町村の住基、税、介護等の17業務の業務システムとされており、その中には市町村の住基、税情報と連携している後期高齢者市町村システムが含まれております。しかしながら、広域連合はガバメントクラウドの対象には入っておらず、したがって広域連合の基幹システムである後期高齢者医療電算処理システムについても、対象業務に位置づけられてはおりません。

以上でございます。〔降壇〕

○議長（山本 育子君）

4番、田辺議員。

○4番（田辺 牧美君）

御答弁ありがとうございます。2割負担については、国のほうに申し入れる予定は今のところないということでございますけれども、まだ最後まで高齢者の方が本当に受診控え、そして重症化するということがないように、最後まで努力をしていただきたいということをお願いさせていただきます。

以上、ありがとうございます。

○議長（山本 育子君）

次に、7番、羽場議員。

○7番（羽場 頼三郎君）〔登壇〕

それでは、2番目の登壇となりますが、7番の羽場頼三郎でございます。

よろしくお願いたします。

それです、広域連合の在り方についてお聞きをしたいと思います。といいますのは、今のまだ私も詳しく新連合長のお考えなどを聞いておりませんので、この機会に見解をお聞きする必要があるかなと思ったものですから、あえてこれを最初に聞かせていただきたいと思っております。

実は広域連合については、御存じのように27市町村、全県下から人材が送られて、高いレベルの行政が行われているというふうには思っておりますが、ただ大体2年とか3年で交代されるわけですね。ですから、継続的な事業についての下支えといいますか、そういうことを実際にやるところがないのが非常に心配なところです。

そういう意味もありまして、私もこれまで何回かプロパーの職員を採用することについて、この場で求めてきたわけですが、前の連合長については、こうした点も認識が一致したというか、同じ考え方を持たれていて、ある意味で組織の弱点を理解されて、プロパーの職員を実際に採用するということが専門職であります方を採用されて、恐らく全国で2番目ぐらいになるんじゃないですかね。あまり全国的にはプロパーの職員を採用するということがやってないようなんですが、特に私に言わせれば、専門職としての知識とか情報、そういうことを生かした業務の推進に力を振るわれているということは、私は結構なことだと思っているんですが、これは別の考え方があるかもしれませんので、一応こうした方向について、今後も同じようなことを求められていかれるのかどうかということをお聞きをしたいと思います。

それからまた、国民健康保険との連携も必要だという意見をお持ちでした。私も何回かこの件で質問をさせていただいた際にも前向きな答弁をいただいているんですが、この方針を引き続き受け継がれていかれるのかどうかお聞きをしたいと思います。

そして、これも何度か改善の提案をしているところですが、この議会の構成について、岡山県下の中で幾つもの市町村それぞれに議会があるわけですが、その議会の声を反映させるという意味では、これは特に市町村長の方はむしろ行政の執行部の方ですから、議員としては、むしろ各議会からの代表が出るという形で、私に言わせれば、27市町村の各議会からそれぞれの議員が選出されるような形ができないものかなというふうに考えているところなんです。こういう改善といいますか、改革というんですかね。この議会の構成についても、ひとつお考えをお聞かせ願いたいと思います。

それで、その次は健康診断の受診率向上についてですが、その中でも先ほども質問の中に出ていましたが、受診者の定義が違うというのが確かに受診率というものをちゃんと把握できていない原因にもなっているかと思えます。岡山市の場合を申し上げますと、岡山市の国民健康保険の関係でいえば、病院にかかっている、定期的にですね、そして検査を受けている、そういう方々については、もうその内容が健診を受けるまでもないというか、同じ程度の検査をしてるということであれば、もう健康診断を受けてるというふうに数えてもいいんじゃないかということは私は妥当だと考えているんですが、どうでしょうか。

私の例でいえば、今年は、前の年もそうだったんですけども、私が受けている病院でこういう検査を受けているのでといって検査の結果のコピーを出して、そしてその後、問診といいますか、どういうことでしたかというようなことを聞かれるのがあって、それを出せば、これで受診者と同じ扱いになるというふうになっておりまして、そういう意味では、かなりの部分が健康診断を受けていないといううちに入っていたものが受けたということになってくると、受診率が本当の意味での受診率というんですか、そういうものが各地区でレベルが違ってもしけませんので、私は同じような扱いをして全県下ですれば、ほぼ受診率の向上というより、本来の受診率の在り方というものが出てくるんじゃないかというふうに考えております。そういう意味では、これの扱いをどういうふうにするのかという意味では私も大変関心がありますので、この辺を改めてお聞きをしておきたいと思えます。

そして、受診率が高いところと低いところ、県下ではいろいろ違うわけですね。まずは、受診率の低いところについて、そのアップといいますか、それをやっていく必要がある。そうしないと、いつまでたっても受診率が低いままということではいけませんので、これについてはどういうふうにお考えでしょうか。また、そういう受診率アップなんかについての事業は、どこの部門で担当されているのかお示しを願いたいと思います。

そして、1人当たりの医療費、これも比較すると他県よりはかなり高いうちに入るんじゃないかと思えますが、これが連合の財政を圧迫している原因の一つとも考えられますが、この原因についての分析がございましたら、お示しをいただきたいと思えます。

そして、高齢人口の増加に伴って個人負担の割合が2割になるということ、先ほども田辺議員のほうからも御指摘もございました。私は負担の公平さという意味からしても、所得が2,000万円とか3,000万円とかという高額所得者の方も同じなんです。負担の率が。これは是正されればいいんじゃないかと思えます。国会でも何かそういう議論があっ

たようですが、なかなかそうになってない。そういう意味では、このところの現に負担をしている人から見ても公平さに疑問を持たれるような、そういうことじゃいけないので、この点については早急に法の改正をしたほうがいいのじゃないかと思ってるんですが、これについては改正の見込みがあるのかどうかということをお聞きしたいと思います。

先ほど決まったばかりだから駄目じゃないかということもありましたが、しかし意見は意見として、現場の意見として、これを国のほうにも伝えるということは必要だと思いますので、この辺のところのお考えをお聞きをしたいと思います。

それからその次に、ジェネリック医薬品の推奨なんですけど、これにつきましては、それぞれの自治体が工夫をされているところなんですけど、そうした情報については整理がまだだということが以前の議会で言われておりましたので、私の質問に対して、そういうお答えだったので、これがジェネリック医薬品の推奨のいろんなやり方があるかと思うんですが、そういう情報が各自治体に伝わると一層利用が促進されることになるのじゃないかと思えます。ジェネリック医薬品利用推進の情報の整理というのは、もうできたんでしょうか。それを各自治体に提供されているんじゃないかと思えますが、それをちゃんと生かしているのかどうかというような確認はされているんでしょうか。

また、国保では、国保のほうですよ。国保のほうでは、指導して利用率がたしか80%でしたよね、国のほうが言っているのが。それに達していればいいんですけども、そうでなければ自治体に出る交付金が下がるということもあって、俗にペナルティーなんですけど、そういうものは後期高齢の場合はないと思うんですが、あるのかどうか。なくても、結局医療費削減に寄与する以上、より積極的に利用を促進すべきだと思いますが、お考えはいかがでしょう。

保険証、実は保険証は、我々の保険証はカード式のものになっているんですが、今現物があるかな。我々の場合は、今、私の場合は国保ですね。皆さん方もそういう方が多いんじゃないかと思えますが、国保の場合はカード型になってます。しかし、形状が違うんですよ、後期高齢の場合は。私はまだもらってないので、もう間もなくなんですが、もらってないんで分からないんですが、字も小さ過ぎるから大きくなっちゃいけないとか、いろんな理由があるようですが、形がちょっと違います。

その保険証そのものを改善するようなことができないものかなということでお聞きをしているところですが、以前にもお聞きしたかもしれないんですけど、ジェネリックの利用を促進するというようなところが国保の場合にはあるんですね。そういう小さいシールを貼るようなことになっているんですが、私のも持っているから、今、あった、あった、これだ。この小さいものなんですけど、それについて、ここの小さく、これが皆さんごらんになってらっしゃる、この小さいカードですが、この辺にジェネリックを使ってくださいというようなシールが貼れるようになってるんですよ。このシールを貼ることによって医院のほうがこれを使おうということになるわけですが、こういうようなことをするためにも、こういうシールを作ったり、これが貼れるようになってるかということが私もどうなってるのかなと思って、ちょっと心配をしているところです。どういうふうになつていて、その辺をお聞かせいただきたいと思えます。

そして最後、監査なんですけど、監査というのは大変に大事なもので、監査がちゃんと行われているということは皆さん方も関心があるところじゃないかと思えますが、いろんな

監査のやり方がありますが、着眼点がどういうところに置かれているのかということで、また会計監査のみか、業務監査も入れるのかということあたりをお聞きをしておきたいと思います。

そして、監査の意見というのは、これは大変大事ですので、その監査の意見がどうなっているかということが一番問題だと思います。特に今回は滞納繰越についての指摘がございます。それが生かされないと意味がありませんので、積極的かつ効果的な収納対策をやるべきだというふうに指摘があるわけですから、その指摘に対して、どのように考えておられるのか。どういうふうに対処をされているのか。その対処のところは、どここのところでやっておられるのかということで、この辺のところをお聞きをしたいと思います。

以上、監査まで行きました。これで第1回目の質問を終わらせていただきたいと思います。どうもありがとうございました。じゃあ、よろしく御答弁のほど、お願いいたします。

〔降壇〕

○議長（山本 育子君）

広域連合長。

○広域連合長（伊東 香織君）（登壇）

それでは、羽場議員さんの御質問にお答えをさせていただきます。

3点、御質問をいただきました。

まず、当広域連合につきましては、保健知識や医療事務など専門的知識が必要であると考えておりまして、有資格職員を会計年度任用職員として採用いたしております。今後の採用につきましても、重点的に取り組んでいく分野に精通した職員を必要に応じ会計年度任用職員として採用するなど、全体として円滑な業務遂行ができるように努めてまいりたいと考えているところでございます。

2点目に、国民健康保険との関係でございます。

この国民健康保険との連携につきましては、まず保険者協議会等を活用しましての情報交換、そして職員が市町村を訪問をした際などについての情報交換を図っていくなど、保険者が75歳を機に国民健康保険から後期高齢のほうに変わる方が多いわけでございますけれども、適切に医療が提供されるように、引き続きよく連携をしながら努めていきたいと考えているところでございます。

3点目といたしまして、議会の構成について御質問をいただきました。

議会の議員の構成についてでございますが、これを変更する場合には当広域連合の規約改正を伴うこととなり、当広域連合議会での議決、そして県内27市町村全ての議会での議決が必要となるわけでございます。議員の変更、構成の変更につきましては、平成26年また令和2年に全員協議会で御協議をいただきまして、また関係団体に意見照会も行いました結果、変更をしないという結果となりまして今日に至っているところでございます。私といたしましては、当広域連合の議会の議員構成をはじめといたしまして、様々な課題につきましても、引き続き関係者の皆様の御意見を聞きながら、お伺いをしながら最適なものと日々改革ができる部分について、必要な部分について検討を行っていくという姿勢で臨んでいるところでございますが、現在の議会の構成ということにつきましては、そのような状況となっております。現在の変更をしないという結果となり今日に至っているということを現在としては尊重をすべきであるというふうに思っております。

以上でございます。〔降壇〕

○議長（山本 育子君）

事務局長。

○事務局長（安田 充年君）〔登壇〕

それでは、連合長以外の答弁をさせていただきます。

まず、健康診断の受診率向上についての御質問でございます。

健診未受診者であっても、生活習慣病などの治療中で健診と同程度の検査を受けている場合は、健診受診者と扱えるような仕組みについて現在制度設計を行っているところです。

次に、市町村ごとの受診率の把握ですが、受診率の分母となる受診対象者の明確な定義がないことが判明し、自治体ごとの数値による比較は正確ではありませんが、各市町村の受診率については、毎年5月、市町村から健診に関する受診率や健診方法等が記載された計画書を提出していただいております。受診率が低い市町村に対しては、保健事業・医療費適正化推進室において、市町村訪問などの機会を捉え、他市町村等が実施している好事例の紹介や保健師による専門的助言等を行っており、受診率向上に努めております。

続きまして、1人当たり医療費についてでございます。

1人当たり医療費につきましては、令和元年度後期高齢者医療事業状況報告によると、全国平均が95万4,369円、岡山県は98万8,702円となっており、全国第18位となっております。要因としましては、高齢者のみの世帯増加に伴い、医療機関へ依存する傾向が強くなっていることや、医師数が47都道府県中、第6位となっていること、一般病床数が第6位と全国的にも高く、医療機関へのアクセスがよい等、医療機関が充実しているなど、幾つもの要素が影響していると考えております。

続きまして、保険料負担についてでございます。

高齢者の高額所得者からの負担について法改正の見込みについてでございます。

窓口負担が3割となる現役並み所得者の課税所得145万円以上の判断基準の見直しについては、令和2年度の社会保障審議会医療保険部会において検討されていましたが、算定の基礎となる現役世代の令和2年度の収入が新型コロナウイルス感染症の影響で把握できないため、2022年度の医療制度改革には盛り込まれず、引き続きの検討課題とされております。

なお、現役並み所得者の医療給付費については、国、県、市の公費による補填がなく、対象者が拡大すれば現役世代からの支援金補填が増加することとなるため、高齢者側だけでなく、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築する観点からも慎重な議論が必要であり、引き続き国の動向を注視してまいりたいと考えております。

続きまして、ジェネリック医薬品の推奨について一括してお答えいたします。

ジェネリック医薬品の利用促進については、13市町村で独自に取り組んでおり、その内容は被保険者へのパンフレットの郵送や広報紙への掲載などが主なもので、特徴的な好事例がなかったため、各市町村への情報提供はできておりません。

次に、利用率が低い場合のペナルティーについてですが、ペナルティーはありませんが、保険者の予防、健康づくりの取り組みや医療費適正化の事業実施に対し評価を行い、その獲得得点や被保険者数に応じて交付金が交付される後期高齢者医療保険者インセンティブ

制度では、その評価項目の中に後発医薬品の使用割合の評価などが含まれております。

次に、ジェネリック医薬品の利用促進策として実施している事業は、75歳になられた方の被保険者証送付時にジェネリック医薬品の説明パンフレットを同封し周知に努め、また現在使っている医薬品をジェネリック医薬品に切り替えれば医薬品代の軽減効果が大きい被保険者へは、その軽減額などを差額通知として送付しており、いずれの場合も郵送時にジェネリック医薬品希望カードを同封しております。

なお、シールではなくカードとしている理由は、保険証やマイナンバーカードにシールを貼ることにより必要な情報を消してしまうおそれがあるためですが、お薬手帳に貼っていただくジェネリック利用促進シールなどを検討してまいりたいと考えております。

続きまして、保険証の形状について変化は等の御質問でございますが、被保険者証の形状については、大きいほうが文字が見やすい、カードサイズが認められていない限度額適用・標準負担額適用認定証などと被保険者証が同じ大きさであれば一緒に管理しやすいとの声が多いことから、現在のところカードサイズへの変更は考えておりません。

続きまして、監査の着眼点等でございます。

監査に当たっては、令和2年3月に策定の岡山県後期高齢者医療広域連合監査基準に基づき、年度ごとの監査計画、監査等の基本方針により実施していただいていると聞いております。なお、その中で今年の監査については、最少の経費で最大の効果を上げているという経済性、効率性、有効性に着目した監査を受けております。さらに、決算審査では、決算書その他の関係資料に基づき、収入支出等が適用かつ確実に実行されているか、件数や金額等に誤りがないか等の観点からも監査が実施されております。

また、監査につきましては会計を中心に実施していただいておりますが、定期監査におきましては入札、契約事務が適正に行われているか監査を受けておりますが、その他詳細な事務事業の内容にまでの監査は受けておりません。

滞納繰越の積極的かつ効果的な収納対策についてでございますが、後期高齢者医療保険料の収納事務は市町村が担っており、文書や電話による催告のほか、財産がありながら納付しない悪質な滞納者には、財産調査の上、差押えや岡山県市町村税整理組合へ委託して徴収を行うなど、納付義務の徹底を図っていると聞いております。広域連合としましては、令和元年度から毎年10市町村程度を訪問し、滞納整理に関する取組状況や先進的な事例等を聞き取り、他市町村へ情報提供を行っております。今後も業務課資格賦課係が中心となり聞き取り等を行い、収納率向上に努めてまいりたいと考えております。

監査委員からの指摘事項につきましては、引き続き真摯に受け止め、より適正な事務執行に努めてまいります。

以上でございます。〔降壇〕

○議長（山本 育子君）

7番、羽場議員。

○7番（羽場 頼三郎君）

今御答弁いただいた中で、議会の構成については、なかなか議論をしても進まないところではあるんですが、連合長のほうからも御答弁があったところですが、本来の在り方を考えたときに、市町村長の方々は本当に大変お忙しい中、出てこられたりするので、少なくとも今は市町村長に限っていますが、これを副市長とか、そういった方でも出れるぐら

いにちょっと幅を広げるとかして、大変忙しい市町村長に限る必要はないんじゃないかなというふうにも考えられますので、この辺も一度検討していただければなと思います。これは一つの要望ですから、聞いておいてください。

そして、今の監査の件ですが、監査はやはり大事だということを十分認識されているようですので、引き続きその方向でやっていただきたいと思います。これも要望にとどめておきたいと思います。

以上です。どうもありがとうございました。

○議長（山本 育子君）

続きまして、3番、川崎議員。

○3番（川崎 輝通君）〔登壇〕

1問、一般質問をさせていただきます。その前提として、私の体験から医療制度そのものについて考え方なり方向性を述べていきたいと思います。

まず、私はこの医療問題を考える上で、今回のこの2年にわたるコロナ感染症、いかに命を失うかということと同時に、想像がつかなかった経済に決定的な打撃を与える。ウイルスなんか小さくて本当に、いち生命、個体、生命、個体に対する病気、死が訪れるということもあり得る。それは病原菌も同じだろうと思いますが、経済的打撃を与えるという点では、本当に私自身はこの2年間体験しました。そういった中で、この医療制度、医療費というのも各自にとっては、富める者にとっては大したことではないでしょうけれども、最低限の生活をしている方には、この医療費というのは命を失う大きな決定的要因ではないか、そのように考えております。

それと、私も大学で健康診断を受けたときに、医者というのは3段階あると。低位の医者というのは単に病気を治すだけだと。そして、中位の医者というのは少し健康を維持するためのアドバイス、そういった方が中位の医者だと。名医とは何かといたら、その時代の科学的な医学の水準を徹底的に市民、庶民が病気にかからないように日常的にアドバイスする医者こそ名医だと。そのようなスローガンに掲げた部屋を見まして、私も感激しました。

高齢者というのは確かにどんどんお年を取るわけですから、生命が老衰していくという点では、何らかの病気にかかるのは仕方がないことだろうと思います。しかし、それを止めるのは、やはり健診ではないかと思います。今回、2020年度で健康診査率15.42%を3年後には25%にまで上げると。結構、倍加は行かないけれども、すごい高い目標を掲げて、しっかり広域連合はやっているのかなと思いました。

じゃあ、本当に10%上げるのに、どういった手当てがあるのかなと。私は議員生活31年目ですけれども、健康診査の問題では我が備前市を見ても非常に低いというのが実感です。直接高齢者ではないですけれども、40歳以上の特定健康診査の比率は平成26年、5年前、35%でした。それを5年後の令和元年では38%、3%程度上げるのが精いっぱい。その他の直接命に関わる肺がん検診、大腸がん検診、結核検診など、全て10%台です。じゃあ、5年前どうだったのかといいますと、これは本当に備前市の恥をさらすようですが、肺がんであれば29%が13%に下がってる。大腸がんは26%から13%、半減していると。結核検診は23%から10%、これも半減ですか。こういう状態で本当に医療制度はもつのかなというのが私の実感です。

私自身も4年ほど前に大病をしました。それまで歯医者さんと風邪薬をもらう程度、それが病院だというような認識しかありませんでしたが、命を取られるような大病をしまして、1か月以上入院し、30万円以上医療費が負担になりましたから、3割でしたら100万円を超えるような実際は医療費がかかっているのかなということを体験しました。

私はいろんな制度、同僚議員がいろんな矛盾点を指摘しておりますが、決定的な名医としての健診制度をつくることこそ、医療費を抑え、各自の市民の自己負担を保険料を含めて減らすことができるんじゃないかと。10%、20%、30%、こういうものが本当に健康診断と言えるのかというのが私30年感じていることです。こういったいい専門的な医療そのものについてを議論する議会でありますから、私は県下の先進的な市町村の一番高いところに右に倣えで、どんどん競争して、健診率を最終的には七、八割まで上げることが医療制度の抜本的改善につながるというふうに私は捉えております。

なぜそういうことを我々議員も含めて、そして市町村のトップである首長の皆さんがしっかりとそういった連携をするような情報交換をやることこそ、後期高齢者は明らかに老衰に向かっているわけですから医療費は最低限要るでしょうけれども、いかにそれを抑えるかというのは健康診断以外には私はないと考えております。私自身もほんの二、三日早く行っておれば、大病をしなくて済んでるよということをお医者さんに言われました。長年、歯医者以外には行ってなければ、ああ、自分は風邪程度で大したことはない。少し食欲がない、微熱が続いているぐらい、いつか治るだろうと思ってましたが、1日遅れでしたら、もう死んでいるだろうと。敗血症でした。

そういう体験を踏まえまして、こういったがん検診も必要ですが、私自身は自分の体験からいうと、血液検査と尿検査を今はもう2か月ごとにやっております。そういったことがこういった医療制度の中に制度化できないのか、そういうことも私自身は感じております。10%引き上げる具体的な手だてを今広域連合はどのように考えているのかお答えをお願いしたいと。

以上です。よろしく申し上げます。〔降壇〕

○議長（山本 育子君）

事務局長。

○事務局長（安田 充年君）〔登壇〕

それでは、川崎議員さんの御質問にお答えをいたします。

受診率の向上施策としては、周知に関するものとして、被保険者証の発送時に同封するリーフレットによる受診勧奨や健康状態不明者に対する受診勧奨通知に加え、令和4年度からは新聞広告の掲載等による啓発を始める予定です。また、健診実施主体の市町村や高齢者の負担感を軽減するため、市町村に自己負担額を除いたほぼ全額の健診費用の助成をしているところですが、受診率向上に積極的に取り組んでいる市町村へは、補助額の増額などのインセンティブを設ける予定であり、現在制度設計を急いでいるところです。

また、健診未受診者であっても、生活習慣病などの治療中で健診と同程度の検査を受けている場合は、健診受診者と扱えるような仕組みについても制度設計を行っているところです。いずれにいたしましても、議員御指摘のように、きちんと県内の健診率を把握いたしまして、競争しながら全体としての健診率アップに取り組んで、健康寿命の延伸に努めてまいりたいと考えております。どうぞよろしく願いいたします。〔降壇〕

○議長（山本 育子君）

はい、3番、川崎議員。

○3番（川崎 輝通君）

再質問というより要望をしておきたいと思います。

確かにうちの自治体でも広報だとか、それから専門的な折り込みなんかもやってます。しかし、それだと、私も30年以上の議員生活を見て、全く健診率は上がる方向性はないです。先ほど言ったように、がん検診については全て半減してきているのが現状です。まず、がんなんかについては、どうかというのはありますけれども、健康診査については私は日常的な専門家のアドバイス、議論というんですか、口コミというんですか、そういったものを地域ぐるみでやるしか上がらないのではないかなと。

備前市でも確かに公共の場所を使って、健康診査のための診断バス、移動車が来て、健康診断をやってます。しかし、それではやはり限界があるのではないかな。公共施設を使って日常的に気軽に健康診査を受けれるような、40歳以上の若者から高齢者も含めて、もっともっと啓蒙というんですか、宣伝活動を日常的にやる必要性を感じております。ぜひそういったものを、岡山県全体で広域でやってる連合がそういった見本を示していくことが一番大切じゃないかなというふうに考えておりますので、ぜひ各議会ごとに、そういった具体的実践例が発表できるように要望して終わりたいと思います。

以上です。

○議長（山本 育子君）

以上で通告を受けました一般質問は全て終了いたしました。一般質問を終わります。

日程第5 甲第1号・甲第2号議案

○議長（山本 育子君）

次に、日程第5、甲第1号議案「令和3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）」、甲第2号議案「令和3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）」の議案2件を一括上程し、提案の説明を求めます。

広域連合長。

○広域連合長（伊東 香織君）（登壇）

それでは、御説明をいたします。

甲第1号議案「令和3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）」は、手数料の増額や財政調整基金への積立等のため、264万8,000円を増額し、総額を7,751万9,000円とするもの、甲第2号議案「令和3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）」につきましては、保険給付費の見込みの大幅な減少による歳出の減額に伴いまして、国・県からの負担金等歳入も減額をする等のため、91億8,985万4,000円を減額し、総額を2,868億6,646万3,000円とするものでございます。

詳細につきまして事務局長から説明を行いますので、御審議の上、御議決を賜りますようお願い申し上げます。〔降壇〕

○議長（山本 育子君）

事務局長。

○事務局長（安田 充年君）〔登壇〕

それでは、補足説明をさせていただきます。

甲第1号議案、令和3年度一般会計補正予算書6ページをお開きください。

歳入でございますが、主なものとしまして、第3款繰越金は前年度繰越金の確定により増額するもの、第5款繰入金は財政調整基金からの繰入金を減額するものでございます。

続きまして、7、8ページが歳出でございます。

第1款議会費は実績見込みによる不用額を減額するもので、第2款総務費は金融機関の振込手数料や財政調整基金への積立金などの増額を行うものであります。

9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よる負担金明細書でございます。

10ページ、11ページは、給与費明細書でございます。

次に、甲第2号議案の「特別会計補正予算（第2号）」ですが、特別会計補正予算書8ページをお開きください。

歳入ですが、主なものとしまして、第1款市町村支出金、第1項市町村負担金6億2,436万円余の減額は、保険料収納見込額の減少に伴うもの、第2款国庫支出金、第1項国庫負担金21億1,822万円余の減額、第3款県支出金、第1項県負担金6億3,847万円余の減額、第4款支払基金交付金39億4,775万円余の減額、これらの減額は新型コロナウイルス感染症の影響による受診行動の変化と緊急事態宣言の発出などによる受診の減少に伴い、療養給付費等の交付対象歳出額が減額となったことによるものでございます。

10ページをごらんください。

第7款繰入金19億6,023万円余の減額は、療養給付費等の減少に伴い、財源として必要となる給付費準備基金からの繰入金が減少したことによるものであります。

第8款繰越金5,928万円余の増額は、前年度繰越金額の確定により追加するものでございます。

第9款諸収入、第2項預金利子42万円余の増額は、預金利子の収納見込額の増加に伴うものです。

次に、12ページをごらんください。

歳出の主なものにつきましては、第1款総務費、第1項総務管理費283万円余の増額は、職員派遣負担金等の増額を行うものであります。

第2款保険給付費、第1項療養諸費は、95億1,309万円余の減額としていますが、新型コロナウイルス感染症の影響による受診行動の変化と緊急事態宣言の発出などによる受診の減少により、医療機関へ支払う療養給付費が減少したものの、13ページに移りまして、第2項高額療養諸費2億3,554万円余の増額は、高額な医療に対して被保険者に給付する高額療養費の増加に伴うものでございます。

14ページへ移りまして、第5款基金積立金6,138万円余の増額は、準備基金への積立金を追加するものでございます。

15ページ以降は、一般会計同様、負担金明細書及び給与費明細書でございます。

簡単ではございますが、以上で御説明とさせていただきます。〔降壇〕

○議長（山本 育子君）

提案理由、内容の説明は終わりました。

お諮りいたします。

甲第1号議案及び甲第2号議案については、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（山本 育子君）

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。

甲第1号議案及び甲第2号議案について質疑の通告はございません。これをもって質疑を終わり、討論に入ります。

討論の通告はございませんので、討論を終わります。

これより甲第1号議案及び甲第2号議案を採決いたします。

お諮りいたします。

本案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（山本 育子君）

御異議なしと認めます。よって、甲第1号議案及び甲第2号議案は原案のとおり可決することに決定いたしました。

日程第6 甲第3号・甲第4号議案

○議長（山本 育子君）

次に、日程第6、甲第3号議案「令和4年度岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」、甲第4号議案「令和4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」の議案2件を一括上程し、議案の説明を求めます。

広域連合長。

○広域連合長（伊東 香織君）（登壇）

それでは、提案理由説明を行います。

甲第3号議案「令和4年度岡山県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」及び甲第4号議案「令和4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」についてでございますが、一般会計では、電算委託料の増額などによりまして、前年度当初予算に比べて増加をいたしまして、また特別会計では、保険給付費等について被保険者数及び1人当たりの医療費が増加をするため、前年度当初予算に比べまして増加をいたしております。

一般会計におきましては、9,881万8,000円を計上いたしております。対前年比132.0%で、2,394万7,000円の増額となっております。

特別会計につきましては、2,887億5,574万5,000円を計上しております。対前年比101.2%、33億5,356万円増額となっております。

また、一時的に資金不足が生じた場合に対応するため、一時借入金の最高額を100億円と定めております。

詳細につきましては事務局長から説明を行いますので、御審議の上、御議決を賜りますようお願い申し上げます。〔降壇〕

○議長（山本 育子君）

事務局長。

○事務局長（安田 充年君）〔登壇〕

それでは、補足説明をさせていただきます。

甲第3号議案「令和4年度一般会計予算」ですが、一般会計予算書6ページをお開きください。

歳入につきましては、第1款分担金及び負担金は、後期高齢者人口割で各市町村に負担いただいている事務費、第2款財産収入は財政調整基金利子、第3款繰越金は前年度繰越金、7ページの第5款繰入金は、事務費の不足見込み分を財政調整基金から繰り入れるものでございます。

8ページをお開きください。

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、11ページにまたがりませんが、広域連合の組織運営のための事務経費、選挙管理委員会、議会議員選挙、監査委員に係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。

12ページ以降は、補正予算書と同様、負担金明細書と給与費明細書でございます。

次に、甲第4号議案の「令和4年度特別会計予算について」御説明いたします。

予算書8ページをお開きください。

歳入の主なものにつきまして、第1款市町村支出金は529億3,712万円余で、事務費負担金は事務に係る費用を市町村に負担していただいているもの、保険料等負担金は市町村で収入する被保険者からの保険料等で、保険料率の改定により算出した結果、前年度と比較して24億3,900万円余の増額を見込んでおります。

療養給付費負担金は、医療給付費の12分の1を市町村で負担いただくもので、負担対象となる医療費給付費の増加を見込んだ結果、前年度と比較して2億6,336万円余の増額となっております。

第2款国庫支出金のうち、第1項国庫負担金は698億7,393万円余で、療養給付費等負担金は医療給付費の12分の3に当たるもので、市町村負担金と同様、医療給付費の増加に伴い、当初予算ベースで9億9,531万円余の増額となっております。

高額医療費負担金は1レセプト当たり80万円を超えるものの4分の1が交付されるもの、第2項国庫補助金は8ページから9ページにまたがりまして、237億7,114万円余で、目の1調整交付金は広域連合間の財政の不均衡を調整するため補助されるもので、4,669万円余の減額となっております。

その下、保健事業費補助金は健康事業に対する補助金、目の4特別高額医療費共同事業費補助金は、過去に負担した特別高額医療費共同事業拠出金に対して補助されるものでございます。

第3款県支出金のうち、第1項県負担金は243億5,895万円余で、療養給付費等県負担金は医療給付費の12分の1に当たるもので、市町村負担金と同様に医療給付費の増加に伴

い、2億6,336万円余の増額となっております。

高額医療費負担金は、国庫負担金と同様のものがございます。

第2項県補助金、目の1総務費補助金は医療費適正化事業に対する補助金、目の2保健事業費補助金は国庫と同様のものがございます。

第4款支払基金交付金1,148億6,499万円余は、現役世代から保険料原資として医療給付費の約4割を負担いただくもので、交付対象となる医療給付費の増加に伴い、4億382万円余の増額となっております。

第5款特別高額医療費共同事業交付金1億8,022万円余は、レセプト1件当たり400万円を超える医療費に対する高額療養費の負担を軽減するために交付される共同事業からの交付金であります。

第7款繰入金22億2,887万円余は、後期高齢者医療給付費準備基金から給付費の財源として繰り入れるものです。

11ページをごらんください。

第9款諸収入、第3項雑入5億404万円余は、交通事故等第三者行為による保険給付費返還金などがございます。

12ページをごらんください。

歳出でございますが、主なものを御説明いたします。

第1款総務費は10億3,847万円余で、一般管理費は市町からの派遣職員の職員派遣負担金などの制度運営のための事務経費を計上しております。

13ページの連合会負担金は、レセプト点検オンラインシステム共同事業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。

同じく13ページで、本会計のほとんどを占める第2款保険給付費でございますが、第1項療養諸費は目が1から4までございますが、計2,718億3,860万円余で、療養給付費と訪問看護療養費は、被保険者が支払いをした自己負担額を除く費用を被保険者数の増加などにより、前年度と比較して10億158万円余の増額を見込んでおります。

審査支払手数料は、医療機関に診療費用を支払うためのレセプトの審査に対する手数料でございます。

第2項高額療養諸費141億1,085万円は、高額医療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8億4,665万円は、葬祭費等でございます。

15ページ、第3款特別高額医療費共同事業拠出金1億9,888万円余は、1件当たり400万円を超える医療費に対して拠出すべき費用でございます。

第4款保健事業費、第1目健康診査費4億4,078万円は、市町村で実施し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2目高齢者保健事業費2億3,259万円余については、医療費分析業務委託料や保健事業一体的実施委託料並びに長寿・健康増進事業市町村補助金など的高齢者保健事業関係経費を計上しております。

16ページに移りまして、第6款の公債費でございますが、資金不足が生じた際に借入れを行う一時借入金の利息でございます。

17ページ、第7款諸支出金は、過払いの保険料を被保険者に償還するためのものござ

います。

18 ページ以降は、一般会計と同様、負担金明細書と給与費明細書でございます。

以上で令和4年度一般会計並びに特別会計予算の説明とさせていただきます。〔降壇〕

○議長（山本 育子君）

提案理由、内容の説明は終わりました。

お諮りいたします。

甲第3号議案及び甲第4号議案については、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（山本 育子君）

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。

甲第3号議案及び甲第4号議案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。

7番、羽場議員。

○7番（羽場 頼三郎君）

議長、これは自席ですか。それとも、前に。

○議長（山本 育子君）

前に登壇をお願いいたします。

○7番（羽場 頼三郎君）〔登壇〕

質疑をさせていただきます。

まず、第3号議案ですが、令和4年度の一般会計に関してです。

6ページの歳入において、まずお聞きをしたいと思うんですが、事務費の負担金が前年度の7,430万円から8,900万円と1,470万円増加をしておりますが、その理由と内容はどのようなものでしょうか。

次、7ページのほうですが、同じく繰入金の5万2,000円が本年度には925万3,000円増の930万5,000円になっておりますが、その理由と内容はどのようなものでしょうか。

それから、8ページのほう、歳出において総務費の一般管理費が前年度の7,293万円より2,396万円増えて9,689万9,000円になっておりますが、その理由と内容をお示しいただきたいと思いますが。

そして、9ページです。委託料のうち、電算委託料2,258万円はどのようなところに、どのような手順で仕事を任せているのかお聞きをいたします。

そして、甲第4号の議案、令和4年度の特別会計のほうに関する質疑です。

8ページ、歳入の中、市町村負担金が前年度より5,000万円増加しておりますが、その要因は何でしょうか。

そして次に、8ページ、国庫から支出される保健事業費補助金、健康診査補助金なんですが、これが微増にとどまっておりますけども、これはどのような理由によるのでしょうか。

同じく県支出金では、保健事業費補助金、健康診査の補助金ですね、これが553万円の減額になっております。当連合は健康診査を積極的にやってないんじゃないかというふうに評価されているおそれがありますので、このところをお聞きをします。

それから、歳出の中で一般管理費に会計年度任用職員の報酬が計上されておりますが、これはこの会計年度の任用職員の必要性というのが分からないので、場合によっては私は本来プロパーの正規職員が採用されるべきではないかと思いますが、この辺のところを明らかにしていただきたいと思います。

そして、15 ページの高齢者保健事業費の中の医療費分析業務委託料 2,895 万円ですが、これは委託の必要性については、どのような検討がなされたのでしょうか。例えば、委託しないで自前で医療費分析をした場合とでは、どちらが有利になるのか。そういったような検討はされたのかどうか、以上をお聞きをしたいと思います。〔降壇〕

○議長（山本 育子君）

事務局長。

○事務局長（安田 充年君）〔登壇〕

それでは、質疑にお答えいたします。

まず、事務費負担金の増加理由と内容についてでございます。

事務費負担金は、後期高齢者の人口比率により県内 27 市町村に負担していただいているものでして、当広域連合の内部事務系端末の機器更改に合わせ、財務会計システムやグループウェアシステムといった内部情報系システムの更改やバージョンアップを行うため、電算委託料が増額となっております。

続きまして、繰入金の増加理由と内容でございます。

繰入金は年度間の財源調整等のため積み立てを行っている財政調整基金からの繰り入れを行うもので、システム更新により電算委託料が大幅増加となったことに伴い、繰入金も増加するもので、令和 4 年度のみに一時的に生じる費用であるため、その財源を事務費負担金のみとするのではなく、財政調整基金からも繰り入れるよう予算計上したものでございます。

続きまして、委託料、総務費の歳出の増加理由と内容は、それからどのような手順で仕事を任せていくのかとの御質問でございます。

歳出予算におきまして前年度より増加した主な要因でございますが、システム更改により電算委託料が増額となったことによるものでございます。電算委託料では、内部事務系端末の更改に係る端末の導入業務や内部情報系システムの更改といった費用を見込んでおります。今後委託業務の詳細な仕様などの作成を行い、業者選定に当たっては競争性を取り入れながら、事務事業委託等審査委員会を経て決定していきたいと考えております。

それから、市町村負担金増加の要因でございます。

本年 10 月から一定以上の所得のある方を対象に、医療費窓口負担割合で 2 割負担が導入されることに伴い、今年度システム改修に係る経費を計上したことによるものでございます。

続きまして、保健事業費負担金、県支出金に関する質問でございます。

健診受診者の見込みは、令和 4 年度は令和 3 年度から約 1,000 人増と見込んでおります。これはコロナウイルスの影響により令和 2 年度の健診受診者が減少しており、令和元年の受診者実績を参考にした令和 3 年度当初予算見込みと、令和 2 年度の受診者実績を参考にした令和 4 年度当初予算見込みが積算上、微増となっているものでございます。

県支出金につきましては、国の補助金と同様に健診受診者増を見込んでいるため微増と

なるはずですが、これまでも県は、県で確保できた予算額の関係上、実績に基づく交付ではなく、平成30年から令和2年度は補助率全額ではなく、約6割程度の3,690万7,000円の定額補助となっていました。令和3年度については、県よりコロナ対策予算を捻出するため、さらに減額された内示通知3,137万1,000円があり、令和4年度については令和3年度の補助額が上限額となる予定との連絡があったため、この額を当初予算として計上し、553万円の減額としております。

次に、一般管理費の会計年度任用職員の報酬は計上されているが、本来プロパーの正規職員が採用されるべきではとの御質疑でございます。

プロパー職員の採用につきましては、広域連合での業務に関する知識やノウハウ等を蓄積することができるなどのメリットがある反面、長期にわたって勤務をさせた場合、その数名の職員の意向や考え方に固定化され、組織の硬直化を招きかねないといったデメリットもございます。プロパーでの正規職員の採用については、引き続き慎重に考えていかなければならないと考えてございます。

それから最後に、業務委託料についてでございます。

委託の必要について検討がされたか、委託せず自前で分析した場合のほうが有利なんではないかということでございますが、被保険者数30万人余の医療レセプト情報や市町村が保有している健診結果、介護の状況等の情報を突合し、分析するような情報処理システムは専門業者じゃなければ保有しておらず、また様々なデータをクロス集計し、現状の課題を考察するなどの作業には専門家の知見が必要であるため、広域連合の保健師だけで分析を行うのは不可能です。

なお、分析作業に当たっては、当広域の保健師も参画し、業者へ指示を出すなど、常に業者と協議を行いながら実施してございます。

以上でございます。〔降壇〕

○議長（山本 育子君）

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終わり、討論に入ります。

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号について起立により採決いたします。

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賛成の方の起立を求めます。

〔起立全員〕

○議長（山本 育子君）

起立者多数であります。よって、議案第3号は原案のとおり可決することに決定しました。

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。

〔賛成者起立〕

起立者多数であります。よって、議案第4号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

日程第7 甲第5号議案

○議長（山本 育子君）

次に、日程第7、甲第5号議案「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」を上程し、提案の説明を求めます。

広域連合長。

○広域連合長（伊東 香織君）（登壇）

それでは、甲第5号議案「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」について御説明を申し上げます。

後期高齢者医療に関する条例の改正につきまして、令和4年度・5年度の保険料につきまして、団塊の世代の方の加入に伴いまして被保険者数の著しい増加が見込まれ、また高額医療費の伸び等の影響もございまして、保険料負担額が大きく増加をいたしますことから剰余金を全額繰り入れることといたしますが、所得割率を9.50%に、均等割額を4万7,500円に引き上げまして、また令和4年度から国の制度改正に伴い、保険料賦課限度額を66万円に引き上げるものでございます。

よろしく御審議の上、御議決を賜りますようお願いを申し上げます。提案理由説明とさせていただきます。〔降壇〕

○議長（山本 育子君）

提案理由、内容の説明は終わりました。

お諮りいたします。

甲第5号議案については、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（山本 育子君）

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。

甲第5号議案について質疑の通告はございません。これをもって質疑を終わり、討論に入ります。

討論の通告はございませんので、討論を終わります。

これより甲第5号議案について採決いたします。

それでは、議案第5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5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。

〔賛成者起立〕

○議長（山本 育子君）

起立者多数であります。よって、議案第5号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

日程第8 甲第6号議案

○議長（山本 育子君）

次に、日程第8、甲第6号議案「岡山県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」を上程し、提案の説明を求めます。

広域連合長。

○広域連合長（伊東 香織君）（登壇）

甲第6号議案「岡山県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」でございますが、育児休業等に関する条例の改正につきましては、非常勤職員が育児休業等を取得する際におきまして、在職期間を1年以上とする要件の廃止と、任命権者に対しまして、職員への育児休業等の制度周知や意向確認、育児休業等が取得しやすい勤務環境の整備等を規定をするものでございます。

よろしく御審議の上、御議決賜りますようお願い申し上げます。説明とさせていただきます。〔降壇〕

○議長（山本 育子君）

提案理由、内容の説明は終わりました。

お諮りいたします。

甲第6号議案について、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（山本 育子君）

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。

甲第6号議案について質疑の通告はございません。これをもって質疑を終わり、討論に入ります。

討論の通告はございませんので、討論を終わります。

これより甲第6号議案を採決いたします。

お諮りいたします。

本案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（山本 育子君）

御異議なしと認めます。よって、甲第6号議案は原案のとおり可決することに決定いたしました。

日程第9 甲第7号議案

○議長（山本 育子君）

次に、日程第9、甲第7号議案「岡山県市町村総合事務組合の共同処理する事務の変更及び岡山県市町村総合事務組合同規約の変更について」を上程し、提案の説明を求めます。

広域連合長。

○広域連合長（伊東 香織君）（登壇）

甲第7号議案「岡山市町村総合事務組合の共同処理する事務の変更及び岡山市町村総合事務組合同規約の変更について」でございます。

地方公務員等共済組合法の改正によりまして、令和4年10月から市町村職員共済組合の組合員となる非常勤職員についても、福利厚生を増進に関する事務の適用対象とすることに伴いまして組合同規約を改正するものでございまして、地方自治法第286条第1項の規定に基づきまして、広域連合議会の議決を求めるものでございます。

よろしく御審議の上、御議決賜りますようお願いを申し上げまして、説明とさせていただきます。〔降壇〕

○議長（山本 育子君）

提案理由、内容の説明は終わりました。

お諮りいたします。

甲第7号議案については、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（山本 育子君）

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。

甲第7号議案について質疑の通告はございません。これをもって質疑を終わり、討論に入ります。

討論の通告はございませんので、討論を終わります。

これより甲第7号議案を採決いたします。

お諮りいたします。

本案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（山本 育子君）

御異議なしと認めます。よって、甲第7号議案は原案のとおり可決することに決定いたしました。

日程第10 甲第8号議案

○議長（山本 育子君）

次に、日程第10、甲第8号議案「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（伊東 香織君）（登壇）

甲第8号議案「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、広域連合同規約第16条第1項におきまして、2人置くこととさ

れております。

そのうち、本年2月23日をもって任期が満了します監査委員、岸堅士氏の後任に、識見を有する者から選任する監査委員といたしまして、岡山市代表監査委員でいらっしゃる重松浩二郎氏を選任いたしたく、提案をさせていただくものでございます。

どうぞ選任の御同意をいただきますようお願い申し上げます、説明とさせていただきます。〔降壇〕

○議長（山本 育子君）

提案理由、内容の説明は終わりました。

お諮りいたします。

甲第8号議案については、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（山本 育子君）

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。

甲第8号議案について質疑の通告はございません。これをもって質疑を終わり、討論に入ります。

討論の通告はございませんので、討論を終わります。

これより甲第8号議案を採決いたします。

お諮りいたします。

本案は原案のとおり同意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（山本 育子君）

御異議なしと認めます。よって、甲第8号議案は原案のとおり同意することに決定いたしました。

開会宣言

○議長（山本 育子君）

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令和4年2月定例会を閉会といたします。

本日は大変お疲れさまでした。

午前11時45分 閉会

一般質問発言通告一覧表

順序	氏名	件名
1	田辺 牧美	1 健診受診率の新定義について 2 保険料および自己負担増について 3 ガバメントクラウドとの関係について
2	羽場 頼三郎	1 広域連合のあり方について 2 健康診断の受診率向上について 3 1人当りの医療費について 4 保険料の負担について 5 ジェネリック医薬品の推奨について 6 保険証について 7 監査について
3	川崎 輝通	1 健康診査事業

議案質疑発言通告一覧表

順序	議案番号	氏名	質疑内容
1	議案第3号	羽場 頼三郎	1 事務費負担金について 2 繰入金について 3 委託料について
	議案第4号	羽場 頼三郎	4 市町村負担金 5 保険事業費補助金 6 県支出金 7 一般管理費 8 業務委託料

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 山本 育子

岡山県後期高齢者医療広域連合議会議員 山野 通彦

岡山県後期高齢者医療広域連合議会議員 水嶋 淳治