

平成 2 4 年

第1回熊本県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

熊本県後期高齢者医療広域連合議会事務局

目 次

1	会議日程	2
2	出席議員	2
3	欠席議員	3
4	説明のため出席した者	3
5	議会事務局職員	3
6	開会	3
7	日程第1 補欠議員の議席の指定	5
8	日程第2 会議録署名議員の指名	5
9	日程第3 会期決定の件	5
10	日程第4 議案審議	5
11	議第1号及び議第2号	5
12	提案理由の説明	6
13	質疑、採決	6
14	議第3号及び議第4号	10
15	提案理由の説明	10
16	質疑、討論、採決	12
17	議第5号及び議第6号	20
18	提案理由の説明	20
19	質疑、討論、採決	21
20	議第7号	25
21	提案理由の説明	25
22	採決	26
23	日程第5 請願審議	26
24	請願第1号	26
25	討論、採決	27
26	日程第6 一般質問	27
27	閉会	37

会 議 日 程

平成24年2月16日（木曜日） 午後2時00分開会

- 第 1 補欠議員の議席の指定
第 2 会議録署名議員の指名
第 3 会期決定の件
第 4 議案審議
- 議第1号 平成23年度熊本県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）
議第2号 平成23年度熊本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3号）
議第3号 平成24年度熊本県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
議第4号 平成24年度熊本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
議第5号 熊本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
議第6号 熊本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
議第7号 熊本県後期高齢者医療広域連合一般職の職員の給与に関する条例の一部を改正する条例の制定について
- 第 5 請願第1号 後期高齢者医療制度に関する請願
第 6 一般質問

○

出席議員（27名）

1番	津 田 征士郎
2番	益 田 牧 子
3番	古 嶋 津 義
5番	永 山 芳 宏
6番	前 畑 淳 治
8番	高 村 四 郎
9番	安 田 公 寛
10番	中 嶋 憲 正
11番	山 瀬 義 也
12番	元 松 茂 樹
13番	田 中 万 里
14番	永 木 伸 一
15番	佐 藤 義 興

18番	前田	移津行
19番	松井	一也
20番	荒木	俊彦
21番	北里	耕亮
22番	興梠	実
23番	今村	和己
24番	住永	幸三郎
25番	藤川	憲治
26番	藤本	一臣
27番	西川	裕
28番	松本	照彦
29番	山下	力子
30番	小善	満子
31番	横谷	巡

○

欠席議員（4名）

4番	福島	和敏
7番	宮本	勝彬
16番	荒木	義行
17番	津川	幸人

○

説明のため出席した者

広域連合長	幸山	政史
副広域連合長	荒木	泰臣
事務局長	濱田	祐介
事務局次長	元杉	隆弘
総務課長	北川	公之
事業課長	井上	茂博

○

議会事務局職員

議会事務局長	西山	喜博
書記	甲斐	和夫
書記	石原	啓志

○

午後2時00分開会

○

○津田征士郎 議長

ただいまの出席議員は27名でございます。よって、定足数に達しておりますので、た

だいまから平成24年第1回熊本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。

本会議の開会に当たり、追悼の言葉を述べさせていただきます。

去る2月2日、本広域連合議会議員 柳詰恒雄球磨村長の御逝去の報に接し、広域連合議会といたしまして、生前の御功績に対し深甚なる敬意を表しますとともに、謹んで哀悼の意を捧げ、御冥福をお祈りいたします。

これより、本日の会議を開きます。

本日の議事日程につきましては、お手元に配付しております議事日程のとおりであります。

開会に先立ち、幸山連合長から発言の申し出がっておりますので、これを許可します。

_____ ○ _____

○幸山政史 広域連合長

議長。

_____ ○ _____

○津田征士郎 議長

幸山連合長。

_____ ○ _____

(幸山政史広域連合長 登壇)

○幸山政史 広域連合長

広域連合議会の開催に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。

挨拶の冒頭に当たり、追悼の言葉を述べさせていただきます。

ただ今、津田議長も述べられたところではございますけれども、去る2月2日に御逝去されました本広域連合議会議員柳詰恒雄球磨村長に謹んで哀悼の意を表し、御冥福をお祈りするところでございます。

柳詰議員におかれましては、平成19年11月の御就任以来、深い御見識のもと、後期高齢者医療制度の円滑な運営に御尽力いただき、心からの敬意を表しますとともに、重ねて哀悼の意を表し、御冥福をお祈りするものでございます。

さて、本日は、平成24年第1回定例会を招集いたしましたところ、議員各位におかれましては、御多忙中にもかかわらず、御出席を賜り厚く御礼申し上げます。

本日、提案いたしました主な議案などがございますが、平成23年度の一般会計及び特別会計補正予算、平成24年度一般会計及び特別会計当初予算並びに平成24・25年度の保険料率改定に伴う関係条例の一部改正など議案7件と、請願1件につきまして、御審議をお願いするものであります。

各案件の提案の趣旨及び内容につきましては、後ほど御説明申し上げたいと存じますので、御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

国におきましては、先月6日に社会保障改革の実施とその財源確保のための消費税率の引き上げなどを盛り込みました「社会保障・税一体改革素案」が正式に決定をされたところであります。このうち、後期高齢者医療制度につきましては、「具体的な内容について関係者の理解を得たうえで、通常国会に廃止に向けた見直しのための法案を提出する」と

されておりますが、依然として見直しに対する反対の声も多い状況でございますし、現時点におきましても、先行き不透明な状況が続いております。

私どもといたしましては、制度改正がいかなる方向に動こうとも、高齢者の方々が安心して医療給付を受けられるよう、引き続き医療保険制度の円滑な運営を図る所存でございます。

今後とも、広域連合長といたしまして、県下45市町村及び県と連携を図りながら、安定した制度の運営に努めて参りますので、議員各位のより一層の御理解と御協力を賜りますよう、心からお願い申し上げます、簡単ではございますが、御挨拶とさせていただきます。

(幸山政史広域連合長 着席)

○

日程第1 補欠議員の議席の指定

○津田征士郎 議長

これより、日程第1、「補欠議員の議席の指定」を行います。

会議規則第4条第2項の規定により、今回、当選されました、高村四郎議員の議席は、8番に、指定をいたします。

○

日程第2 会議録署名議員の指名

○津田征士郎 議長

次に、日程第2、「会議録署名議員の指名」を行います。

会議録署名議員は、会議規則第76条の規定により、6番 前畑淳治議員、18番 前田移津行議員を指名いたします。

○

日程第3 会期決定の件

○津田征士郎 議長

次に、日程第3、「会期決定の件」を議題といたします。

お諮りをいたします。本定例会の会期は、本日1日限りにしたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

(「異議なし」の声)

○津田征士郎 議長

御異議なしと認めます。よって、会期は、本日1日限りに決定をいたしました。

○

日程第4 議案審議

○津田征士郎 議長

次に、日程第4、「議案審議」を行います。

議第1号「平成23年度熊本県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第2号)」及び、議第2号「平成23年度熊本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3号)」を一括して議題といたします。

本件について、提案理由の説明を求めます。

〇 幸山政史 広域連合長
議長。

〇 津田征士郎 議長
幸山連合長。

〇 _____
(幸山政史広域連合長 登壇)

〇 幸山政史 広域連合長

議第1号及び議第2号について、ご説明いたします。

本件は、地方自治法第218条第1項の規定に基づき、平成23年度の広域連合の一般会計補正予算（第2号）及び後期高齢者医療特別会計補正予算（第3号）につきまして、広域連合議会の議決をお願いするものであります。

まず、議第1号についてご説明をいたします。

今回の一般会計補正予算の主なものとしましては、5町村の保険料不均一賦課の額の確定に伴う国庫負担金及び県負担金の減額等でございます。既定の歳入歳出予算の総額から歳入歳出それぞれ7,024,000円を減額いたしまして、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ418,317,000円とするものであります。

次に、議第2号について、ご説明いたします。

今回の後期高齢者医療特別会計補正予算の主なものについてであります。歳入では、平成24年度の国の特別措置に係る保険料軽減を実施するため、臨時特例交付金の受け入れに伴う増額及び平成23年度の保険料収入見込み額が減額することに伴う保険料負担金の減額等でございます。

また、歳出では、歳入で受け入れる臨時特例交付金を基金に積み立てるための増額及び決算見込みによる減額等でございます。既定の歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ867,830,000円を追加いたしまして、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ256,226,746,000円とするものでございます。

ご審議のほど、よろしくお願い申し上げます。

〇 _____
(幸山政史広域連合長 着席)

〇 津田征士郎 議長

議第1号については、質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより採決をいたします。この採決は起立によって行いたいと思います。

議第1号は原案のとおり決することに賛成の議員はご起立を願います。

(起立者 多数)

○津田征士郎 議長

起立多数と認めます。よって、議第1号は、原案のとおり可決されました。

次に、議第2号について、質疑に入ります。質疑の通告があつておりますので、発言を許します。

なお、発言時間は5分以内でありますので、さよう御承知願います。

_____ ○ _____

○荒木俊彦 議員

議長。

_____ ○ _____

○津田征士郎 議長

荒木俊彦議員。

_____ ○ _____

(荒木俊彦議員 登壇)

○荒木俊彦 議員

議第2号本年度の特別会計補正予算について質問を行います。

健康診査委託料であります。昨年度とほぼ同額ですが、141,150,000円もの大幅な減額補正となっております。

22年度の健康診査の受診率は8.9%で、九州8県の中で最低でありました。この23年度の受診率もほぼ同程度ではなかろうかと思えますけど、受診率の見込みがわかればお答え願いたい。

また、同時に説明では受診率が低いことを理由にして、目標指数を20%から12%に引き下げとなっておりますが、これはそもそも本末転倒ではないでしょうか。受診率が低いから目標を引き下げるのは、全く理屈に合わないと思えますけど、その説明を求めたいと思えます。

さらに、熊本県の健康診査率は、全国的にも非常に低いという状況であり、23年度において健診率をどうやって引き上げるか。その対策の効果はあつたかどうか、その点についてお尋ねをいたします。

それから、長寿健康増進事業費補助金、事業実施自治体の成果と説明が出ておりますが、長寿健康増進、大変立派な名前であります。どんな自治体で、どんな事業がなされているのかですね、ご説明お願いしたいと思います。

それから、あわせて人間ドック費用助成、こちら説明の限りではどうもできたようでありますけど、その実績ですね、それについてお尋ねをいたします。

(荒木俊彦議員 着席)

_____ ○ _____

○濱田祐介 事務局長

議長。

_____ ○ _____

○津田征士郎 議長

濱田事務局長。

○
(濱田祐介事務局長 登壇)

○濱田祐介 事務局長

平成23年度特別会計補正予算に関します2つのお尋ねにつきましてお答えをいたします。

まず、健康診査委託料の141,150,000円の減額につきましては、当初予算で目標受診率を20%にしていたものでございますが、実績により減額したものでございます。

受診率向上対策といたしましては、受診率の向上が大きな課題であると認識しておりまして、平成22年度の健康診査受診率は8.84%でありましたが、平成23年度では約10%の受診率が見込まれており、今後も市町村の健康診査実施状況を調査するなどし、受診率向上に向けての協議を、継続して実施したいと考えております。

次に、長寿健康増進事業についてのお尋ねでございますが、健康教室やパンフレット購入などの健康増進事業経費を、実績により減額補正を行ったものであり、人間ドック費用助成につきましては、実施市町村の減少に伴う減額ではなく、実績に応じた減額を行っているものであります。

なお、人間ドック費用助成の実施市町村につきましては、平成22年度が1つの町、平成23年度には3つの町が実施し、平成24年度には7つの市と町が実施を予定しております。

また、健康診査の実施形態は、各市町村の国民健康保険の特定健診の実施形態に準じて実施しており、医療機関における個別健診につきましては、現在21市町村で実施しているところでございます。

以上でございます。

(濱田祐介事務局長 着席)

○荒木俊彦 議員

議長。

○津田征士郎 議長

荒木議員。

○
(荒木俊彦議員 登壇)

○荒木俊彦 議員

再度、お尋ねをいたします。

受診率が22年度8%ですが10%近くに上がったということは、前進したことは大変喜ばしいことでありますが、しかし、当初の目標が20%、引き下げた目標が12%、こ

の引き下げた目標率は達していない。どうやったら受診率を引き上げることができるか、なぜ上がらないのか。どんな対策をしてきたのかということを知りたいですね。具体的な対策、それに対する効果がどのように上がったのか引き続きお尋ねをしたいと思います。

それから、人間ドック費用助成、実施自治体がふえてきていることは確かに我々も散々求めてきたところでありますが、23年度の実施自治体名、それと、何人の方が人間ドックを受けられたか。予算の把握はなされていると思いますので、実際の人数をお答え願いたいと思います。

(荒木俊彦議員 着席)

_____ ○ _____

○井上茂博 事業課長
議長。

_____ ○ _____

○津田征士郎 議長
事業課長。

_____ ○ _____

(井上茂博事業課長 登壇)

○井上茂博 事業課長

事業課長の井上でございます。ただいま、健診受診率の向上対策についてのご質問にお答えをいたします。

健康診査の受診につきましては、本広域連合での直接的な受診では困難でございますことから、市町村への委託業務として実施しております。国民健康保険での特定健診が義務づけられた一方で、高確法では高齢者の健診を努力義務とされていることも受診率が低迷する一因であると考えております。

現在、その中で市町村と協力しながら、できることから実施しているのが現状でございます。抜本的な実施向上対策は実施できておりませんが、周知広報を積極的に行いながら、健診の受診が必要な方を絞り込むなどの方法も市町村と協議しながら進めてまいりたいと考えているところでございます。

また、人間ドックの実施自治体につきましては、平成22年度は1町、それから平成23年度におきまして3町、平成24年度におきましては7市町で申請の予定がっております。

平成23年度の町名は、菊陽町 62名、益城町 68名、芦北町 20名のトータルで150名となっております。

以上です。

(井上茂博事業課長 着席)

_____ ○ _____

○津田征士郎 議長

よろしいでしょうか。（「はい」と呼ぶ者あり）

以上で、通告による質疑は終了いたしました。

議第2号については、討論の通告はございませんので、これより採決を行います。この採決は、起立によって行いたいと思います。

議第2号は、原案のとおり決することに賛成の議員は、ご起立願います。

(起立者 多数)

○津田征士郎 議長

起立多数と認めます。よって、議第2号は、原案のとおり可決されました。

次に、議第3号「平成24年度熊本県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」及び議第4号「平成24年度熊本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」を一括して議題といたします。

本件について、提案理由の説明を求めます。

_____ ○ _____

○幸山政史 広域連合長

議長。

_____ ○ _____

○津田征士郎 議長

幸山連合長。

_____ ○ _____

(幸山政史広域連合長 登壇)

○幸山政史 広域連合長

議第3号及び議第4号について、ご説明いたします。

本件は、地方自治法第211条第1項の規定に基づきまして、平成24年度の広域連合の一般会計予算及び後期高齢者医療特別会計予算について、広域連合議会の議決をお願いするものであります。

まず、議第3号について、ご説明いたします。

一般会計予算は、広域連合の運営等に関する経費でございまして、歳入歳出予算の総額をそれぞれ301,117,000円計上するものであります。

次に、議第4号について、ご説明いたします。

後期高齢者医療特別会計予算につきましては、県下約26万人の後期高齢者の皆様の医療に係る経費を担いますことから、歳入歳出予算の総額をそれぞれ259,545,669,000円計上するものであります。

なお、詳細につきましては、事務局長に説明させますので、ご審議のほど、よろしくお願ひ申し上げます。

(幸山政史広域連合長 着席)

_____ ○ _____

○濱田祐介 事務局長

議長。

○

○津田征士郎 議長

濱田事務局長。

○

(濱田祐介事務局長 登壇)

○濱田祐介 事務局長

一般会計並びに特別会計の予算の概要につきまして、ご説明をいたします。

まず、「議第3号」についてご説明いたします。

一般会計予算は、広域連合の運営などにかかる経費が主なものとなります。歳入につきまして、ご説明いたします。議案書28ページをご覧ください。

款「1 分担金及び負担金」は、258,799,000円を計上しております。これは、構成市町村から共通経費負担金として、均等割により全体経費の10%を、また、人口割合に応じて40%を、さらに、後期高齢者の人口割合に応じて50%を負担いただいているものでございます。

次に、「2 国庫支出金」、「3 県支出金」は、同額の10,676,000円を計上しております。これは、法令に基づいて保険料の不均一賦課を実施する5町村の保険料の差額を、国、県それぞれが2分の1を負担するもので、その同額を特別会計に繰り出すこととしております。その他、「繰越金」20,855,000円、「諸収入」111,000円を計上しております。

歳入合計は、301,117,000円となります。

続きまして、歳出につきまして、ご説明いたします。29ページをお願いいたします。

款「1 議会費」は1,969,000円を計上しております。これは、広域連合議会定例会などの開催にかかる経費となります。

次に、「2 総務費」は、276,796,000円を計上しております。主なものとしたしましては、各市町村から広域連合事務局へ派遣されております職員の給与などの負担金、事務所使用料などとなります。

次の、「3 民生費」は、歳入でご説明しましたように、国、県からの支出金合計21,352,000円を、特別会計に繰り出すものであります。

最後に、「予備費」は、1,000,000円を計上しております。

歳出の合計も、301,117,000円となります。

以上が、一般会計予算の説明となります。

続きまして、「議第4号」について説明いたします。

特別会計予算は、被保険者の皆様の医療給付などにかかる経費が主なものとなります。

歳入につきまして、ご説明いたします。48ページをご覧ください。

款「1 市町村支出金」は40,594,314,000円を計上しています。これは、特別会計にかかる事務費負担金、保険料などの負担金、療養給付費負担金となります。

次に、「2 国庫支出金」は、86,549,609,000円を計上しています。これは、療養給付費総額の12分の3の定率負担金と、高額医療費負担金並びに調整交付金などでございます。

次に、「3 県支出金」21,156,162,000円は、療養給付費総額の12分の1の定率負担金と、高額医療費負担金となります。

次に、「4 支払基金交付金」105,642,063,000円は、国民健康保険、健康保険組合などの保険者からの交付金が、社会保険診療報酬支払基金より広域連合へ交付されるものであります。

その他、「特別高額医療費共同事業交付金」、「繰入金」などと合わせて歳入合計は、259,545,669,000円となります。

続きまして、歳出につきまして、ご説明いたします。49ページをご覧ください。

款「1 総務費」は、541,539,000円を計上しています。この主なものは、電算処理システムの運用経費や事務経費などとなります。

次に、「2 保険給付費」は、256,685,026,000円を計上しています。

前年度と比較いたしまして、約8,100,000,000円の増額となっており、被保険者数、療養給付費が増加するとの見込みにより増額したものでございます。

次の、「3 県財政安定化基金拠出金」は、206,617,000円を計上し、給付費の財源不足に対応するため、また、保険料の抑制財源として県の基金へ繰り出すこととされています。

次に、「4 特別高額医療費共同事業拠出金」に29,243,000円、健康診査費などの「5 保健事業費」に320,522,000円を計上しています。

その他、「基金積立金」、「予備費」などと合わせまして、歳出合計も259,545,669,000円となります。

以上が、特別会計予算の説明となります。

これをもちまして、平成24年度の一般会計並びに特別会計の予算の概要につきましての説明といたします。

ご審議のほど、よろしくお願いいたします。

(濱田祐介事務局長 着席)

_____ ○ _____

○津田征士郎 議長

これより、議第3号について、質疑に入ります。

質疑の通告がっておりますので、発言を許します。

なお、発言時間は、5分以内でありますので、さよう御承知願います。

_____ ○ _____

○益田牧子 議員

議長。

_____ ○ _____

○津田征士郎 議長

益田牧子議員。

○
(益田牧子議員 登壇)

○益田牧子 議員

熊本市議会議員益田です。一般会計予算につきまして、お尋ねをいたします。

保険料の不均一賦課についてです。今年度の予算ですけれども21,352,000円、
昨年の半額ということになっております。

第1のお尋ねですけれども、そもそも、この不均一賦課が採用された理由について改めてお尋ねいたします。

第2に、保険給付費の県内格差の現状はどうなっているのでしょうか。上位5位までの自治体、また下から5番目までの自治体、平均の保険給付費をお示してください。

第3に、国・県の負担金は昨年より半減、合わせて20,874,000円の減額となっております。その分が5つの町村——五木、多良木、湯前、相良、あさぎり、このような5町村の高齢者保険料の引き上げということになるのではないのかと思います。1人当たりの保険料への影響額、自治体ごとの負担増についてお尋ねいたします。

(益田牧子議員 着席)

○濱田祐介 事務局長

議長。

○津田征士郎 議長

濱田事務局長。

○
(濱田祐介事務局長 登壇)

○濱田祐介 事務局長

平成24年度一般会計予算に関します3つのお尋ねにつきましてお答えいたします。

まず、保険料不均一賦課負担金は、平成15年度から平成17年度までの1人当たり老人医療給付費の平均が県内平均より20%以上低い市町村に対して、平成20年度から6年間の保険料率を軽減措置するための経過措置であります。

次に、平成22年度の保険給付につきまして、1人当たりの後期高齢者医療費が、県平均で988,641円となっており、そのうち16市町村が平均を超えております。また、最も高い市町村と最も低い市町村を比較しますと、1.64倍となっております。

医療費の高低は、それぞれの市町村の医療機関や介護保険施設などの社会資本の整備状況のほか、被保険者の年齢構成や住民の健康に関する意識などが影響しているものと考えております。

不均一賦課に該当します5つの町村では、保険料は、平成20年度は、2分の1の減額、平成22年度からは3分の1の減額、平成24年度からは6分の1の減額となり、平成

24年度分の保険料減額が20,870,000円となるものであります。

また、1人当たりの影響額については、保険料改定の影響を差し引きますと820円程度となるものと考えております。

(濱田祐介事務局長 着席)

_____ ○ _____

○益田牧子 議員

議長。

_____ ○ _____

○津田征士郎 議長

益田牧子議員。

_____ ○ _____

(益田牧子議員 登壇)

○益田牧子 議員

今、私お尋ねいたしました自治体名などについては、後ほど資料をお示ししたいと思っております。

不均一賦課が採用された理由というのは、医療機関等との問題もありまして、その格差是正ということがあったと思っております。先ほど、ご説明がありましたけれども、まだこの格差はですね、最高、最低1.64倍ということで、是正になっていない中で保険料改定が今回改定後は同一と。

しかも、先ほどありましたように、この5つの町村につきましては、今回の保険料値上げプラス1人820円ということで大変不利益をこうむるのではないかと思います。保健師を配置して、予防行政を進め、医療費を削減いたしましても、保険料が同じということでは、関係の自治体は報われないということになります。そもそも、市町村ごとの運営から県単位の広域化ということが、この矛盾点ではないかと思います。広域連合として、いろんなこれからの制度をどうするかということにもかかわりますので、その広域化についてのご見解をお示ししたいと思っております。

(益田牧子議員 着席)

_____ ○ _____

○濱田祐介 事務局長

議長。

_____ ○ _____

○津田征士郎 議長

濱田事務局長。

_____ ○ _____

(濱田祐介事務局長 登壇)

○濱田祐介 事務局長

保険料不均一賦課に対しまして、給付と負担のバランスがとれていないという、ご指摘でございますが、これは制度の運営圏域を県単位とする制度の根幹にかかわるものであり、

国民皆保険を継続するためには必要であると認識しております。

不均一賦課につきましては、制度発足時の激変緩和措置として実施されているものと承知しております。

以上でございます。

(濱田祐介事務局長 着席)

_____ ○ _____

○益田牧子 議員

議長。

_____ ○ _____

○津田征士郎 議長

益田牧子議員。

_____ ○ _____

(益田牧子議員 登壇)

○益田牧子 議員

国会の答弁ではありませんので、やはりこういう広域連合としては、そこそこの市町村の状況とか、そういうものを検証いたしまして、この不均一賦課については継続した実施ということが私は必要ではないかと思えます。そもそも、こういう乱暴な形の広域化そのものに原因があるということを指摘して質疑といたします。

(益田牧子議員 着席)

_____ ○ _____

○津田征士郎 議長

以上で、通告による質疑は終了いたしました。

議第3号については、討論の通告はございませんでしたので、これより採決を行います。この採決は、起立によって行いたいと思えます。

議第3号は、原案のとおり決することに賛成の議員は、ご起立願います。

(起立者 多数)

○津田征士郎 議長

起立多数と認めます。よって、議第3号は、原案のとおり可決されました。

次に議第4号について、質疑に入ります。

質疑の通告があつておりますので発言を許します。

なお、5分以内でよろしく願います。

_____ ○ _____

○益田牧子 議員

議長。

_____ ○ _____

○津田征士郎 議長

益田牧子議員。

○
(益田牧子議員 登壇)

○益田牧子 議員

特別会計予算につきまして、お尋ねをいたします。

第1ですけれども、今回保険料の引き上げ条例が提案されたわけですから、当初予算の歳入に占める引き上げ影響額についてお示しをいただきたいと思います。

第2ですけれども、歳出におきまして審査支払手数料、ご説明もありましたけれども、私どもも値下げを要望してまいりました。1件当たりの単価が73.5円から66.15円に減額をされて、45,102,000円の経費削減とのこと。この努力は認めるわけですから、そのほか経費削減の取り組み等がありましたら、お示しをいただきたいと思います。

(益田牧子議員 着席)

○濱田祐介 事務局長

議長。

○津田征士郎 議長

濱田事務局長。

○
(濱田祐介事務局長 登壇)

○濱田祐介 事務局長

平成24年度特別会計予算に対しますお尋ねにつきましてお答えいたします。

まず、今回の保険料率改定に伴います、保険料の歳入増は、平成24年度では、約500,000,000円を想定しております。

なお、歳入予算総額は253,659,360,000円で、前年度と比べまして7,464,290,000円の増額となっております。

次に、審査支払手数料につきましては、老人保健制度時の111.6円から平成20年度施行当初の87.9円、さらに平成24年度は66.15円と熊本県国保連合会と単価設定について、例年協議をし引き下げを行っているところであります。今後とも適正単価の設定を図り、その他の経費削減に向けても引き続き鋭意努力を進めたいと考えております。

以上でございます。

(濱田祐介事務局長 着席)

○益田牧子 議員

議長。

○濱田祐介 事務局長

3つのお尋ねにつきまして、お答えをいたします。

保険料剰余金及び県財政安定化基金繰入は、平成24年・25年度の保険料上昇の抑制財源に充てることとしております。

平成24年度は、保険料剰余金の見込額である3,950,000,000円を活用し、剰余金を利用しても、なお不足することが想定される300,000,000円については、平成25年度に県財政安定化基金からの繰入対応としております。

また、予備費の1,729,789,000円につきましては、平成25年度に当初予定する保険料剰余金の一部であり、以降の保険料抑制財源に充てるものであります。

次に、健康診査の費用については、被保険者の保険料と国の補助金で賄われることから、今回の保険料率改定で健診受診率を12%と設定し、保険料率改定を実施することとしたものでございます。そのため、平成24年度の健診受診率も12%と設定したため、当初予算でも減額し、計上しているところであります。

次に、無料化した場合の経費につきましては、受診率を12%とした場合に必要となる経費は25,817,600円となります。

なお、個人負担金800円につきましては、従来より受益者負担の原則から医療費と同様に健診費用の1割程度のご負担をお願いしているところであります。

最後に、高額介護合算療養費の減額につきましては、過大であった予算を実情に戻して修正をするものであり、平成21年度分の申請状況は、対象者が14,108名であり、1月31日時点で11,619名、82.4%の方が申請を完了されているところであります。

対象者の中には、既に亡くなられた方や申請をしても少額の給付しか得られないなどを理由として申請に到らないケースもありますが、引き続き申請の勧奨に努めてまいりたいと考えております。

(濱田祐介事務局長 着席)

_____ ○ _____

○益田牧子 議員

議長。

_____ ○ _____

○津田征士郎 議長

益田牧子議員。

_____ ○ _____

(益田牧子議員 登壇)

○益田牧子 議員

保険料は少なくとも据え置くことができるのに引き上げる、一方、健診の自己負担というものが約2,600万円あればできると。また、多くのですね、福岡県が500円以外は九州・沖縄無料と、そういうことについてもですね、受益者負担の原則に800円のままだというのは本当に冷たいですね。特別会計の予算ではないかということ指摘いたしまし

て、質疑を終わります。

(益田牧子議員 着席)

○津田征士郎 議長

以上で、通告による質疑は終了いたしました。

次に、討論に入ります。討論の通告がっておりますので、発言を許します。

○益田牧子 議員

議長。

○津田征士郎 議長

益田牧子議員。

(益田牧子議員 登壇)

○益田牧子 議員

議第4号「平成24年度の後期高齢者医療特別会計予算」につきまして、簡潔に反対討論を行います。

一番の問題は、歳入約260,000,000円、そのうち保険料率の引上げによる1,000,000,000円の保険料負担が折り込まれていることです。予備費は約1,700,000,000円を使えば保険料の引き上げをしないで済みます。そればかりか、2年後の保険料率5.44%、2,200,000,000円の保険料率の値上げまでが折り込まれた予算であり容認できません。

第2に、審査支払手数料の削減など経費削減など努力はありますが、まだまだ不十分です。医療費通知が年4回実施をされ、通信費50,000,000円、通知作成作業業務委託費が3,572,000円計上されております。これは国の補助金はなく、財源は市町村の負担金で賄われております。費用対効果も検証もされず、高齢者への医療費抑制を狙ったものであり、止めるべきです。せめて北海道のように希望者に年2回の通知を行い、経費削減をさらに図るべきです。

第3に、医療費を減少させるためには、健康づくり、予防行政を進め、ひどくならないうちに早めに受診することが大切です。大きな黒字予算であるのに健康保持増進事業は前年度より健診受診率の目標を引き下げて140,000,000万円の減額、長寿健康増進事業費は13,330,000円、人間ドック予算は7,830,000円にすぎません。

長野県の原村という人口7,800人の小さい自治体ですけれども、ここでは予防行政を進め65歳以上の実質的な医療無料化というのが1981年から継続をいたしまして、体の具合の悪いところはすぐ治して、しっかり働き、安心して長生きできるということで、医療費につきましても県下最低クラスと、こういうことに大いに学ぶべきだと思います。

第4ですけれども、民主党の政権が負担増はしない、この約束を反故にして、ほかに類

のない高齢者差別の後期高齢者医療制度の看板をかえて継続をしようとしていることが大きな問題だと思います。2012年度の特別会計の予算を見ましても、後期高齢者医療制度そのものが大きな欠陥を抱えていると実感をいたしました。速やかに廃止をして、もとの老人医療制度に戻し、国民の論点を高めるということで意見を述べまして、反対討論といたします。

(益田牧子議員 着席)

○

○津田征士郎 議長

以上で、通告による討論は終了いたしました。

これより採決をいたします。この採決は、起立によって行いたいと思います。

議第4号は、原案のとおり決することに賛成の議員は、ご起立願います。

(起立者 多数)

○津田征士郎 議長

起立多数と認めます。よって、議第4号は、原案のとおり可決されました。

次に、議第5号、「熊本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」及び議第6号「熊本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」を一括して議題といたします。

本件について、提案理由の説明を求めます。

○

○幸山政史 広域連合長

議長。

○

○津田征士郎 議長

幸山連合長。

○

(幸山政史広域連合長 登壇)

○幸山政史 広域連合長

議第5号及び議第6号について、ご説明いたします。

まず、議第5号は、「後期高齢者医療に関する条例」の一部改正をお願いするものであります。

改正内容は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第104条第3項の規定に基づき、平成24年・25年度の後期高齢者医療制度の保険料率の改定、また、賦課限度額の引上げ及び保険料軽減措置を平成24年度も引き続き実施をするため、所要の改正を行うものであります。

次に、議第6号は、「後期高齢者医療制度臨時特例基金条例」の一部改正をお願いする

つまり、人数が増えれば増えるほど自動的に高齢者の負担が引き上がっていく、これがうば捨て山制度の根幹であると指摘されているわけです。

この設定によりますと、今後も団塊の世代の高齢化が進んでいくわけです。となりますと、際限なく高齢者の負担率が引き上がっていくのではないかという懸念がございますが、最後に理解をするべきであるかどうかお尋ねをするものであります。

(荒木俊彦議員 着席)

○濱田祐介 事務局長

議長。

○津田征士郎 議長

濱田事務局長。

(濱田祐介事務局長 登壇)

○濱田祐介 事務局長

条例の一部改正につきましてのお尋ねについてお答えいたします。

まず、「高齢者の医療の確保に関する法律」では、おおむね2年を通じた財政の均衡を保つものとされているにもかかわらず、なぜ4年間の収支見込みなのかのお尋ねですが、新制度への移行時期など不透明な状況の中でも、新制度の運営が県単位の独立型の財政運営によることは確定的であると考えられ、法に示すおおむね2年間の財政運営を基本とした保険料算定では、平成26年度以降に被保険者の方々に急激な保険料の負担増を強いることとなります。

本広域連合としましては、現行制度の運営主体として、制度改正後の高齢者医療制度についても継続的、かつ、安定的な運営に一定の役割を果たす責務があり、今回改定の2年間のみではなく、次期保険料率改定を含めた4年間の財政運営を考慮しつつ、被保険者の方々の保険料負担が急激に増加しないよう配慮したものでございます。

また、保険料率改定の積算については、1人当たりの医療給付費を過去4年間平均の2.57%で見込むなどの前提条件のうえで積算しており、平成26・27年度の財源不足分7,700,000,000円につきましては、適正な積算であると認識しております。

次に、高齢者負担率は際限なく上がるのかのお尋ねですが、高齢者負担率は制度発足当初は10%でしたが、後期高齢者人口の増加と若年人口の減少を考慮し、2年ごとに国で定められた計算式に基づき算出され、政令により改正されることとなります。

以上でございます。

(濱田祐介事務局長 着席)

○荒木俊彦 議員

議長。

○津田征士郎 議長

荒木俊彦議員。

○
(荒木俊彦議員 登壇)

○荒木俊彦 議員

再度、お尋ねをします。

2番目にお尋ねをしました収支見込みの計算であります。別に難しいことを聞いているわけではありません。説明書では、4年間を通じて最終的に9,000,000,000円財源が不足すると。収支見込み増は否定されているわけです。

ところが、保険料を改定する案が3つ示されておりますが、3つとも一緒であります。3つの図の中で今年度末の保険料が組み込まれております。ですから、この際7,700,000,000円の不足額から3,950,000,000円も引くということで、こちらの計算でも実際の不足額は30数億円で済むのではないかと。値上げの根拠がきちんと説明されていないと思うので、それをお願いとします。

(荒木俊彦議員 着席)

○北川公之 総務課長

議長。

○津田征士郎 議長

総務課長。

○
(北川公之総務課長 登壇)

○北川公之 総務課長

申し訳ございません。私のほうで、ご用意させていただきました資料のほうが非常にわかりにくい説明であったらと思います。

左側に示しております収支の額で9,000,000,000円の不足額、右側の財源充当の図では12,950,000,000円となっているということでございます。左側の収支表につきましては、既に保険料の剰余金でございまして3,950,000,000円、これが既にもう抑制の形で参入をされてございます。ですから、その3,950,000,000円を使わなかった場合にトータルとして不足額が12,950,000,000円になるということでございます。ですから、12,950,000,000円の全体枠の中で、既に左側の表は3,950,000,000円と保険料の抑制財源として既に使っているということでございまして、12,950,000,000円から3,950,000,000円を差し引いた額が9,000,000,000円であるということでございます。

以上でございます。（「もう1遍」と呼ぶ者あり）12,950,000,000円を差し引いた額が9,000,000,000円、収支の中では3,950,000,

000円は既に参入されて、減るということでございます。

(北川公之総務課長 着席)

○

○津田征士郎 議長

以上で、通告による質疑は終了いたしました。

次に討論に入ります。討論の通告がっておりますので、発言を許します。

なお、発言時間は、御承知おきのとおりでございます。さよう御承知願います。

○

○荒木俊彦 議員

議長。

○

○津田征士郎 議長

荒木俊彦議員。

○

(荒木俊彦議員 登壇)

○荒木俊彦 議員

議第5号のいわゆる保険料の改定条例に対する改正、反対の立場から討論します。

後期高齢者医療制度は、長生きをなさった我々の先輩方を75歳になって、更にそういう方々、高齢者の人たちを苦しめると。高齢者が増えるほど、医療費が増えるほど、負担がどんどん際限なく引き上がっていく、そのことからまさに現代のうば捨て山制度と指摘せざるを得ないわけであります。数百円程度しか上がらないと説明がなされておりますが、現在の保険料ですら大変な負担となっているのであります。

私の母親は94歳であります。年金は1カ月3万数千円しかございません。そこから、この後期高齢者の保険料が天引きされております。それだけではありません。介護保険料がまた上がります。3万数千円しかないところから、こういった後期高齢者・介護保険料が差し引かれたら、高齢者の方々がどれだけ苦勞をされる思いをするか、胸が痛まないのかということをお私強く訴えたいと思っております。

本来であれば、長生きをされておられる方々、本当にご苦勞さまですと、どうぞ無料で医療を使ってくださいと、元気で長生きしてくださいというのが本来の高齢者をいたわる政治ではなかろうかと思っております。

さらに政府は、この後期高齢者医療制度を、先のどさくさで廃止をすると公約をいたしました。そもそも2年後に、この制度そのものがあるかどうかははっきりしてないわけですね。政府は廃止をすると言いつつ、また似たような制度を考えているようでありますが、しかし廃止をする方向であることは間違いないわけで。それなのに、わざわざ4年後の財源不足額まで算出をして、それに対する値上げ、4年間でじわじわ上げるか、あるいは据え置いて次は一遍に上げるか。結局負担は一緒ではありませんか。

責任というなら、高齢者の皆さんのまさに命と健康を守る、高齢者の皆さんの生活の実態を思いやる、そういう立場からこういう条例は考えなければならぬと思っております。そう

いう意味で、わずかだろうという認識はとんでもない。今の高齢者の皆さんの置かれた現状を、もっと真剣に考えて、こうした値上げの条例は最大限解消するべきである。その立場から条例改正に反対を表明するものであります。

以上です。

(荒木俊彦議員 着席)

○

○津田征士郎 議長

以上で、通告による討論は終了いたしました。

これより議第5号について、採決をいたします。

この採決は、起立によって行いたいと思います。議第5号は、原案のとおり決することに賛成の議員は、ご起立願います。

(起立者 多数)

○津田征士郎 議長

起立多数と認めます。よって、議第5号は、原案のとおり可決をされました。

次に、議第6号については、質疑及び討論の通告は、ございませんでしたので、これより採決をいたします。

議第6号は、原案のとおり決することに、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声)

○津田征士郎 議長

御異議なしと認めます。よって、議第6号は、原案のとおり可決されました。

次に、議第7号「熊本県後期高齢者医療広域連合一般職の職員の給与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。

本件について、提案理由の説明を求めます。

○

○幸山政史 広域連合長

議長。

○

○津田征士郎 議長

幸山連合長。

○

(幸山政史広域連合長 登壇)

○幸山政史 広域連合長

議第7号について、ご説明いたします。

本件は、「広域連合一般職の職員の給与に関する条例」の一部改正をお願いするもの
あります。

改正の内容は、国の人事院勧告を踏まえ、行政職給料表を改正するため、所要の改正を
行うものであります。

ご審議のほど、よろしくお願い申し上げます。

(幸山政史広域連合長 着席)

○

○津田征士郎 議長

議第7号については、質疑及び討論の通告は、ございませんでしたので、これより採決
をいたします。

議第7号は、原案のとおり採決することに、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声)

○津田征士郎 議長

御異議なしと認めます。よって、議第7号は、原案のとおり可決されました。

○

日程第5 請願審議

○津田征士郎 議長

次に、日程第5、請願第1号「後期高齢者医療に関する請願」を議題といたします。

請願の内容は、お手元に配付をしております。「請願文書表」のとおりでございます。

本件について、討論の通告がっておりますので、発言を許します。

なお、発言時間は、5分以内でございますので、さよう御承知願います。

○

○益田牧子 議員

議長。

○

○津田征士郎 議長

益田牧子議員。

○

(益田牧子議員 登壇)

○益田牧子 議員

請願の紹介議員の立場から、簡潔に賛成討論を行います。

請願項目は正しくは、後期高齢者医療制度の廃止について国に意見書を上げることです。
総選挙で民主党が後期高齢者医療制度を廃止し、高齢者や現役世代の負担は今の水準また
は軽減すると公約をしていました。そもそも後期高齢者医療制度は、年齢で医療の中身を
差別する高齢者の人権を無視した世界に類のない制度であり、有病率の高い高齢者の負担
で制度を維持しようとするものです。制度設計そのものに無理がある制度です。

ところが、民主党が通常国会に出そうとしている法案は、高齢者にも現役世代にも一層の負担を迫るものとなっております。高齢化の進展で増える医療費は、国が責任を持って支え、高齢者を別勘定にしない老人保健制度に戻すべきだ。公約どおり廃止は当然ではないでしょうか。

第2は、高すぎる保険料を引き上げないことへの項目です。質疑や一般質問で指摘をいたしましたとおり、今回の保険料値上げは法律ではおおむね2年間を通じ財政の均衡を保つものとされているのに、今後4年間の財政運用とし、明かな法律違反の運用です。法律どおり2年間とすれば説明資料にあるとおり、財政安定化基金を13年度末で積立金が3,490,000,000円見込みであり、その一部と3,950,000,000円の保険料剰余金を用いれば、保険料を据え置くどころか引き下げることにも可能です。全国でも引き下げが2広域連合、据え置きが7広域連合あります。広域連合議会として法律に反した保険料の引き上げをやめさせることは当然だと思います。

第3は、健診費用を無料にし、九州で最下位の受診率を引き上げることです。何度も指摘しておりますように、九州の広域連合では健診の無料化は当たり前のことです。質疑でも申し上げましたように、長崎県は無料化によりまして受診率が改善しています。九州で一番高い健診費用800円を無料にする必要な予算は約26,000,000円にすぎません。

以上、請願項目は高齢者の方々の願いです。皆さんの御賛同をお願いいたしまして、賛成討論といたします。

(益田牧子議員 着席)

○

○津田征士郎 議長

以上で、通告による討論は終了いたします。

これより、採決をいたします。

この採決は、起立によって行いたいと思います。請願第1号について、採択することに賛成の議員は、ご起立願います。

(起立者 少数)

○津田征士郎 議長

起立少数と認めます。よって、請願第1号は、不採択とすることに決定をいたしました。

○

日程第6 一般質問

○津田征士郎 議長

次に、日程第6「一般質問」を行います。

お手元に配付しております「一般質問通告書」のとおり、一般質問の通告がありましたので、発言を許します。

なお、発言時間は、1人10分以内でありますので、さよう御承知願います。

○津田征士郎 議長

幸山連合長。

○

(幸山政史広域連合長 登壇)

○幸山政史 広域連合長

高齢者の暮らしの実態と保険料引き上げにつきましての考え方等々につきましてお尋ね、また、年金の影響額等につきましてもお尋ねがございましたので、あわせてお答えをいたします。

高齢者の暮らしの実態につきまして、年金引き下げの影響額ではありますが、平成24年1月に厚労省年金局報道発表資料によりますと、年金の引き下げは0.3%で、国民年金の場合、月額で200円、厚生年金の場合では月額708円の減少となっていることは承知をいたしております。

また、熊本県の所得水準は全国でも低い水準にあり、低所得者に対しまして保険料の軽減措置の対象者は、全体の65.74%であり、公費により補填をされている現状にあります。

今回の保険料の算定におきましては、現状における確定要因である高齢者負担率の引き上げ分、年間で500,000,000円相当分を被保険者の方々にご負担いただくこととして、先ほど申し上げました年金支給額の引き下げについては、現状では未確定であることから、算入をしていない状況であります。

(幸山政史広域連合長 着席)

○

○益田牧子 議員

議長。

○

○津田征士郎 議長

益田牧子議員。

○

(益田牧子議員 登壇)

○益田牧子 議員

熊本県の高齢者の実態というものが断然厳しいという中で、引き上げということは非常に残念なことだと思います。保険料に対しましては、国に対するシステムの更改費用の苛酷であるとか、財政調整交付金の超過交付の継続、また保険料の減免を世帯単位ということで大変不利益ということもありますので、そういう点は、ぜひ国に対しましても要望していただきたいと思います。

次に、後期高齢者医療制度の問題点について質問を行います。

本来の役割というのが安心をして医療を受けて、重症性を防ぎ健康状態を保ち、長生きをするということになるはずですが、ところが、後期高齢者医療制度は、平成のうば捨て山と批判をされましたように、いかに医療費を削減するのか。国の負担を軽減して高齢者国

民負担で賄うかということの基本にして、まさに高齢者にとりましては、早く死んでくれと言わんばかりの制度ではないかと思えます。

問題点の1つが、医療費に占める高齢者の負担率を増やす保険料の引き上げ、これまで連合長は、高齢者医療につきましては、高齢者と若い世代の負担の公正化と一程度の強化をしてこられたわけですけれども、強化をいたしまして連合長のこの認識というのが変わっていないのか。その点をお尋ねいたしたいと思えます。

また、同じ制度のもとで保険料を上げたり、据え置いたり、引き下げたりと、こういう広域連合があるわけですけれども、私は引き上げを少なくする広域連合の努力というのが、健診率目標の引き下げということが、1つの項目に、引き上げを少なくする理由になっているということに大変愕然とする思いでした。

人間ドックによる早期発見、早期治療については、後ほど荒木議員が質問をいたします。私は、保険事業について、お尋ねをいたします。長崎県におきましては、口腔ケアというのが、年3回まで無料でしっかり医療機関で実施いたします。鹿児島県では「お口歯ッピー検診」と言われて、年1回無料です。歯科医療機関を受診できると。肺炎球菌ワクチンの助成についても福岡、大分、佐賀、沖縄で実施をされて、はり灸、あんま、マッサージ助成があるのは熊本県だけという状況になっております。

こうした保健事業についても、ぜひとも拡充をするべきではないかと思えますので、お尋ねをいたします。

(益田牧子議員 着席)

_____ ○ _____

○幸山政史 広域連合長
議長。

_____ ○ _____

○津田征士郎 議長
幸山連合長。

_____ ○ _____

(幸山政史広域連合長 登壇)

○幸山政史 広域連合長

何点かお尋ねがございましたので、お答えをさせていただきたいと思えます。

まず、後期高齢者医療制度についての強化、基本的な考え方について変わりはないかとのことですが、その強化につきましては、これまで申し上げてきたとおりでございますし、特に県単位での運営につきましては、やはり持続可能な制度あるいは国民皆保険制度を維持する上におきましては必要ではないかといった認識に変わるものではございません。

また、もう1点、ただいまお話にございましたような鹿児島、長崎で実施をしている歯科検診についてですが、広域連合が単独で実施をいたします健診等の財源というものは、基本的には保険料が財源になりますことから、各市町村で実施をします健康増進法に基づく保健事業、8020運動あるいは歯科検診の実施状況等を把握し、対応していく必要があると考えております。

年齢差別ということにもつながりますので、熊本市だけで実施をしております保険料や医療費の自己負担の減免制度も、75歳以上の皆さんにも適用できるような努力が必要ではないかと思えます。

また、保険証の改善ですけれども、熊本市も大変受診率が低いということで、また担当者にお尋ねをいたしますと安心して受診できるシステムにしてほしいということが出ておりますので、その点でも努力をすべきだと思いますので、お尋ねをいたします。

(益田牧子議員 着席)

_____ ○ _____

○幸山政史 広域連合長

議長。

_____ ○ _____

○津田征士郎 議長

幸山連合長。

_____ ○ _____

(幸山政史広域連合長 登壇)

○幸山政史 広域連合長

短期保険証に関連して何点かございますので、お答えをさせていただきたいと存じます。

まず、交付者数につきまして、平成23年8月現在では、1,721名でしたが、1月の切替時点では805人に減少をしております。そして、収納率が昨年度と比較して12月末時点で0.05%高いことから、短期保険証発行による一定の効果はあるものと認識しております。いずれにいたしましても丁寧な対応は心がけて参りたいと考えております。

また、平成23年度の保険料と一部負担金減免の実施状況であります。保険料につきましては29件で604,100円、一部負担金減免につきましては7件で65,052円となっており、今後とも制度の広報に努めて参りたいと考えております。

さらに保険証の改善についてですが、制度開始当初は保険証の大きさや文字の大きさに対してのご指摘をいただきましたが、現在は定着をしていると考えられ、元の大きさに戻すということを行わないことから、サイズの変更は考えていないところですが、いろいろとご意見を伺いながら、今後とも適切な対応を心がけて参りたいと考えております。

(幸山政史広域連合長 着席)

_____ ○ _____

○荒木俊彦 議員

議長。

_____ ○ _____

○津田征士郎 議長

荒木俊彦議員。

_____ ○ _____

(荒木俊彦議員 登壇)

○荒木俊彦 議員

私は、日本共産党並びに町村組合議員を代表いたしまして一般質問します。

質問項目は2点であります。そもそも、この後期高齢者医療制度が、74歳までの方々といわゆる区別をする、あるいは医療費について差別をするという、そういう仕組みになっている。

また、根拠法となっております高確法で、別に医者にかからせない、とにかく医療費が安く上がればそれでいいというような動きがありますが、しかし、その法律でも高齢者の皆さんの健康の確保はうたってあるわけです。努力義務ではあります。うたわざるを得ないということだと思います。

私はそういう点に対して、この制度がある以上高齢者の皆さん方に元気で健康で、なるべく健康で長生きをしてもらう、そういう観点がこの広域連合にぜひとも欲しい。そういう観点をぜひ原則に据えてほしいと思うわけであり。その中で、先ほどから指摘しております健診率が異常に低いということで、全国的に比べて。あるいは九州管内に各県と比べても非常に低い。この健診率がなぜ低いのか、これを向上させる改めて具体的プログラムがあるのかどうかお尋ねをします。

この健康診査の実施自治体は私の町でも同じようなこと質問した中では、いわゆる800円の自己負担が健診率が上がらない大きな要因であることは間違いない、そのように答えがきております。

さらには厚生労働省の目標は、さらに健診率をアップさせておりますが、この広域連合は全く反対に目標まで引き下げる。これで本当にいいのかどうかお尋ねをするわけであり。

また、あわせて、高齢者の方が、集団健診だけではなくて病院での個人健診を気軽に受けられるよう、熊本市はそれができているようではありますが、私は大津町でありますけど、市町村ではなかなかそういう体制になっていない、広域連合として病院で気軽に健診が受けられるよう、指導援助をするべきではないかということでもあります。

それで、大きな質問の2点目です。人間ドックが、うちの町でも後期高齢者医療制度が始まると同時に、75歳以上の人は人間ドックの助成は打ち切られました。まさに医療差別の典型であります。そういう中でも、国からの財政措置もあるということで、人間ドックを再開する自治体が少しずつ増えているのであります。全自治体に対して人間ドックをぜひ導入するよう、そういう指導を援助するべきではないかということでもあります。

あわせて先進地では市町村自治体が広域連合の財源措置、それに自治体が上乗せをして人間ドックをさらに促すという措置がなされております。こうした先進地の事例を市町村、地方自治体に事例を紹介して、人間ドックをぜひ導入するようということ、自治体助成を促すことが必要ではなからうかと思っております。その点についてお尋ねをいたします。

(荒木俊彦議員 着席)

○

○幸山政史 広域連合長

議長。

○

○津田征士郎 議長

幸山連合長。

○

(幸山政史広域連合長 登壇)

○幸山政史 広域連合長

高齢者の方々に元気に長生きをしてもらうという観点からのお尋ねで2点、健康診査事業と人間ドック事業、大きく2点につきましてのお尋ねですので、順次お答えをさせていただきます。

まず、健康診査事業について、目標受診率を引き下げることが、国の施策との整合性がとれないのご指摘であります。健康診査の費用は、国からの補助金と被保険者の保険料により賄われることとなります。

今回の保険料率改定に当たり、過大に目標受診率を設定することは保険料の算定にも影響を及ぼすことから、現状の実施実績に応じた目標に設定したものであり、引き続き受診率の向上が大きな課題であるとも認識をしております。

受診率向上のための具体的な施策につきましては、平成23年度に健康診査受診率向上計画を策定したところであり、広域連合と市町村がより強く連携することが必要であることから、受診率の低い市町村へ訪問し、事業の周知広報や実施方法などを協議している状況です。

なお、3月には新聞5紙に広告を掲載する予定としており、今後、更なる受診率の向上に向け取り組んでいきたいと考えています。

さらに、自己負担金の800円につきましては、受益者負担の原則から、医療機関で検査を受けた場合と同様になるよう、健診費用の1割程度の負担をして頂いている現状です。

次に、医療機関での健診受診の普及について、健康診査の実施形態は、各市町村の国民健康保険の特定健診の実施形態に準じて実施をしており、医療機関における個別健診については、現在21自治体が実施をしている状況です。

続きまして、人間ドック補助事業についてですが、これを全市町村へ普及させるべきではないかということですが、人間ドック受診者への補助は、平成22年度より、国からの特別調整交付金を活用し実施をしている状況です。

人間ドック補助事業は、健康診査事業と同様に健康の維持や疾病の早期発見に有効な事業であり、本広域連合としましても、市町村に対し積極的に補助事業として申請されるようお願いしている状況です。

なお、平成22年度は1つの町での実施でありましたが、平成23年度は3町、平成24年度は7市町での実施予定であり、年々拡大している状況ではありますが、現行制度の存続が不透明な状況では、今後、市町村での単独事業へ移行することも想定をされ、全市町村での実施には至っていないのが現状であります。

また、先の定例会におきましてご指摘のありました市町村への周知徹底につきましては、1月に開催をいたしました主管課長会議においても実施についての周知を行ったところであり、今後とも機会あるごとに周知に努めていきたいと考えております。

高齢者の皆様方が健康で、そして長生きをしていただくためのさまざまな取り組みというものは、この広域連合と市町村、さらには県も含めましての密接な連携が必要だということを改めて申させていただきますと思います。

(幸山政史広域連合長 着席)

○ _____ ○ _____
○荒木俊彦 議員

議長。

○ _____ ○ _____
○津田征士郎 議長

荒木議員。

○ _____ ○ _____
(荒木俊彦議員 登壇)

○荒木俊彦 議員

この後期高齢者制度の中では健康診査、人間ドック、当然、いずれも広域連合の義務であります。人間ドックは義務じゃないですが、健診については広域連合が責任を持つべき。市町村は保険料をかき集めて窓口の受付をする、そういう一部しか担っていない。つまり広域連合が責任を持たない限り、健診率は引き上がっていかない。本気になって本気で長生きをしてもらうことを、真剣に考えて広域連合が行動しない限り、受診率は上がっていかないと思うのです。

そこで、引き下げた健診目標は12%であります、少なくともこれはクリアしなくてはいけないと思うわけですが、提案を含めてですが、私がそもそも町で調査をしましたところ、大津町近辺の菊池市、合志市、菊陽町、近隣の市町を調査して保健師の体制がどうなっているか調査をしましたところ、菊池市、合志市、菊陽町、いずれも我が大津町より受診率は2%から8%ほど高くなっております。なぜ、こんなに違うのかということで調査をしますと、保健師の人数そのものが我が町は少なかったわけでありまして、保健師の体制が充実している自治体ほど受診率は高い。

そのほかに、人吉市は受診率が23.66%であります。多分トップクラスではなかろうかと思えますけど、人吉市も確かに保健師の体制が非常に我が町の倍ぐらい充実いたしております。単に人数だけではないですね。高齢者を担当する保健師の状況はどうなっているか、これが大きなポイントではなかろうかと思うんですが。

ここで念のためお尋ねをしますが、各自治体の高齢者担当の保健師体制、これをぜひ調査をして、受診率との関係が私はあると思うんですが、調査をする考え、していただけないかということについてお尋ねをいたします。

それから、もう1点の病院の窓口での健診ですね。21自治体で実施されているのでありますが、ほかの21以外の自治体で窓口で受診できないと、そういう何らかの把握があ

るのかどうか。自治体がやる気になれば、すぐ病院での健診が実施できるのかどうか、その点についてお尋ねをします。

人間ドックのことですが、いずれにしろ70歳しかまだやってなくて、今年度は新年度を含めて70歳。74歳までは助成制度がある、75歳以上になった途端、人間ドックまで助成をしなくなってしまう、これがまさに差別であります。こういう差別が少なくともなくさなくちゃいけない。希望者は人間ドックを受けられるように、もっともっと広域連合が指導すべきじゃなからうかと思えますけど、重ねてお尋ねをいたします。

(荒木俊彦議員 着席)

_____ ○ _____

○幸山政史 広域連合長

議長。

_____ ○ _____

○津田征士郎 議長

幸山連合長。

_____ ○ _____

(幸山政史広域連合長 登壇)

○幸山政史 広域連合長

再度、健診事業あるいは人間ドックに関してのお尋ねについて、お答えいたします。

まず、前段の健診事業、特に保健師の人数やあるいは活動と、健診の受診率との関連性につきまして、いろいろとお調べになった上でご意見いただいたところですが、改めまして、その観点で調査をする意思があったのかということでしたので、もちろんただいまのご意見も踏まえまして、そうした観点での調査を、改めてやらせていただきたいと思っております。

余談ではございますが、熊本市におきましても小学校区内で1校区、1保健師という体制を含めまして、こうした健康づくり事業に、今回の政令指定都市区役所体制ということも踏まえまして、さらに力を入れていこうと考えているところですが、改めましてその県内の市町村の現状を調査していただきたい。

また、このことに際しましては、改めて皆様方に対しましてはご報告をさせていただきたいと考えております。

また、人間ドックにつきましても、お尋ねがありましたけれども、健診受診には、その個別の病院で医療機関における個別健診を現在21自治体が実施をしている。それ以外について、なぜできないのかというお尋ねですが、この点につきましては、医師会等との協力も必要になってくるものと思えますけれども、そうした状況、現状がどうであるのかということ。そして、そうしたことが仮に難しいということであれば、どういう理由でということ。そうした観点での調査というものはさせていただきたいと考えております。

いずれにいたしましても、先ほど切れ目の話もございましたが、人間ドックあるいは健診、1人でも多くの方々が受診されます中で、健康で長生きしていただくような環境づくりに私どももぜひ精一杯努力してまいりたいと、このように考えております。

(幸山政史広域連合長 着席)

○

○津田征士郎 議長

残り10秒でございますから、これにて一般質問は終了させていただきたいと思いを。

○

○津田征士郎 議長

本定例会において議決されました案件については、その条項、字句その他整理を要するものについては、会議規則第41条の規定により、その整理を議長に委任願いたいと思いをしますが、これに、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声)

○津田征士郎 議長

御異議なしと認めます。よって、本定例会において、議決された案件の整理については、これを議長に委任することに決定をいたしました。

以上で、本定例会に付議されました案件は、すべて終了いたしました。これにて閉会いたします。お疲れさまでございました。

午後3時43分開会

~~~~~

地方自治法第123条第2項の規定によりここに署名する。

熊本県後期高齢者医療広域連合議会議長 津 田 征士郎

熊本県後期高齢者医療広域連合議会議員 前 畑 淳 治

熊本県後期高齢者医療広域連合議会議員 前 田 移津行