

平成 2 7 年

第2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	6
11	議第18号、議第19号	6
12	提案理由の説明	6
13	質疑、討論、採決	11
14	議第20号	19
15	提案理由の説明	19
16	採決	20
17	議第21号、議第22号	20
18	提案理由の説明	20
19	採決	21
20	日程第5 一般質問	21
21	閉会	33

会 議 日 程

平成 2 7 年 1 1 月 2 7 日（金曜日） 午後 1 時 5 0 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 会期の決定
第 4 議案審議
議第 1 8 号 平成 2 6 年度熊本県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について
議第 1 9 号 平成 2 6 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歳入歳出決算の認定について
議第 2 0 号 専決処分の報告及び承認について
（平成 2 7 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 1 号））
議第 2 1 号 平成 2 7 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 1 号）
議第 2 2 号 平成 2 7 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 2 号）
第 5 一般質問

○

出席議員（24名）

1 番	満 永 寿 博
3 番	鈴木田 幸 一
4 番	田 中 哲
5 番	山 下 慶一郎
7 番	作 本 幸 男
8 番	前 田 正 治
12 番	元 松 茂 樹
13 番	田 中 勝 毅
14 番	河 野 一 郎
15 番	佐 藤 義 興
17 番	中 川 政 司
18 番	松 尾 純 久
19 番	佐 藤 安 彦
20 番	荒 木 俊 彦
21 番	草 村 大 成

22番	荒 牧 俊 一
23番	坂 梨 公 介
24番	工 藤 秀 一
25番	中 村 一喜男
26番	藤 本 一 臣
27番	竹 崎 一 成
29番	松 本 照 彦
31番	西 村 久 徳
32番	内 山 慶 治

○

欠席議員（８名）

2 番	中 村 博 生
6 番	西 田 弘 志
9 番	中 村 五 木
10番	中 嶋 憲 正
11番	森 清 孝
16番	荒 木 義 行
28番	森 本 完 一
30番	友 田 政 春

○

説明のため出席した者

広 域 連 合 長	大 西 一 史
副 広 域 連 合 長	荒 木 泰 臣
代 表 監 査 委 員	北 川 正
事 務 局 長	吉 永 和 博
総 務 課 長	福 田 敏 則
事 業 課 長	中 元 博 文

○

議会事務局職員

議 会 事 務 局 長	鶴 田 洋 明
書 記	堀 満
書 記	藤 本 祐 輔

○

午後１時５０分 開会

○

○満永寿博議長

じゃあ、時間になりましたので、ただいまから、また始めたいと思います。

それでは、会議を始めます。

ただいまの出席議員は２２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２７年第２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ございます。

開会に先立ち、大西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。

_____ ○ _____

○大西一史 広域連合長

議長。

_____ ○ _____

○満永寿博 議長

大西連合長。

_____ ○ _____

(大西一史広域連合長 登壇)

○大西一史 広域連合長

熊本県後期高齢者医療広域連合議会定例会の開催に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。

平成２７年第２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大変御多忙中にもかかわらず御出席を賜り、厚く御礼を申し上げます。

本日は、御提案いたします議案といたしましては、「平成２６年度決算の認定」、「専決処分の報告及び承認」、「平成２７年度補正予算案」、計５件の御審議をお願いするのでございます。

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。

さて、現在の後期高齢者医療制度の状況については、平成２７年１月１３日に、社会保障制度改革推進本部で決定された医療保険制度改革骨子において、低所得者等に対する保険料の軽減特例措置を段階的に縮小し、平成２９年度から、原則として本則に戻すとされていきます。

このことに対し、全国後期高齢者医療広域連合協議会においては、現行制度を維持すること、やむを得ず見直す場合は、被保険者の負担が急激な増加にならないよう最小限に抑え、きめ細やかな激変緩和措置を講ずるよう、厚生労働大臣宛ての要望書を本年６月に提出したことを、さきの臨時会で御報告申し上げたところです。

また、先月開催されました、九州ブロック広域連合長会議では、厚生労働大臣へのさらなる要望事項として、社会保障税番号制度の施行に伴う電算処理システム改修や、情報提供ネットワークによる情報連携に必要な費用について、広域連合に過度な負担が生じることがないように、国において財政的措置を行うよう求めていくとともに、国が実施しようとしている保険料の軽減特例措置の見直しについて、その理由等を明確に提示するよう求め

ていくことを確認したところでございます。

本広域連合といたしましても、後期高齢者の方々が安心して医療の提供を受けることができるよう、各関係者の動向を十分に把握し、必要に応じて意見や要望を行ってまいりたいと考えております。

最後となりましたが、議員の皆様には、日ごろから本広域連合の円滑な業務の推進と運営に多大なる御理解と御協力を賜っておりますことに、心から御礼を申し上げまして、私の御挨拶とさせていただきます。

本日もどうぞよろしくお願い申し上げます。

(大西一史広域連合長 着席)

○

○満永寿博 議長

この際、諸般の報告を申し上げます。

監査委員から、地方自治法第235条の2第3項の規定により、現金出納検査結果報告がありましたので、お手元に配布し、議会に対する報告といたします。

以上で、諸般の報告を終わります。

○

第1 補欠議員の議席の指定

○満永寿博 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。

補欠議員の議席の指定は、会議規則第4条第2項の規定により、議長が定めることとなっております。

今回当選されました鈴木田幸一議員の議席を、3番に指定いたします。

○

第2 会議録署名議員の指名

○満永寿博 議長

次に、日程第2、「会議録署名議員の指名」を行います。

会議録の署名議員は、会議規則第76条の規定により、議長が指名することになっております。23番、坂梨公介議員、24番、工藤秀一議員を指名いたします。

○

第3 会期の決定

○満永寿博 議長

次に、日程第3、「会期の決定」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っております。これに御異議はございませんか。

(「異議なし」の声)

○満永寿博 議長

御異議なしと認めます。よって、会期は本日1日限りに決定いたしました。

○

第4 議案審議

○満永寿博 議長

これより、日程第4、「議案審議」を行います。

議第18号「平成26年度熊本県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について」及び議第19号「平成26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歳入歳出決算の認定について」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。

○

○大西一史 広域連合長

議長。

○

○満永寿博 議長

大西連合長。

○

(大西一史広域連合長 登壇)

○大西一史 広域連合長

議第18号及び議第19号について御説明をいたします。

本件は、地方自治法第233条第3項の規定に基づき、平成26年度の広域連合の一般会計決算及び後期高齢者医療特別会計決算について、議会の認定をお願いするものであります。

一般会計では、広域連合の組織運営に関する経費について、また、後期高齢者医療特別会計では、約26万9,000人の被保険者に対する保険給付費等経費について支出したものでございます。

その結果、一般会計では、歳入総額2億9,554万6,777円、歳出総額2億5,386万8,138円により、歳入歳出差し引き残額4,167万8,639円を、平成27年度に繰り越すものであります。

また、後期高齢者医療特別会計では、歳入総額2,809億8,002万1,398円、歳出総額2,658億8,837万9,534円により、歳入歳出差し引き残額150億9,164万1,864円を、平成27年度に繰り越すものであります。

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

(大西一史広域連合長 着席)

○

○満永寿博 議長

引き続き、事務局から説明をお願いします。

○ _____
○吉永和博 事務局長

議長。

○ _____
○満永寿博 議長

吉永事務局長。

○ _____
(吉永和博事務局長 登壇)

○吉永和博 事務局長

それでは、私から平成26年度一般会計並びに特別会計決算の概要につきまして、御説明を申し上げます。

まず、一般会計の歳入について御説明いたします。

議案書4ページ、5ページを御覧ください。

款1分担金及び負担金、項負担金の収入済み額2億5,162万8,000円は、45構成市町村からの事務費負担金となります。

次に、款2繰越金、項繰越金の収入済み額4,369万3,576円は、平成25年度決算からの繰越金でございます。

次の款3諸収入では、項預金利子での収入済み額が1万6,026円、項雑入の収入済み額が20万9,175円となっております。雑入の主なものといたしましては、職員住宅に係る使用料及び精算金でございます。

次に、一般会計の歳入決算額は2億9,554万6,777円となります。

続きまして、一般会計歳出について御説明を申し上げます。

議案書6ページ、7ページをお開きください。

款1議会費、項議会費の支出済み額は160万6,116円で、定例会2回と臨時会1回の開催に要した経費でございます。

次の款2総務費でございます。項総務管理費の支出済み額は2億5,183万6,602円で、職員の諸手当や給与負担金、事務所の賃借料などに要した経費でございます。

続いて、項選挙費、支出済み額31万8,470円は、広域連合議会議員の補欠選挙に要した費用で、主に郵便代となっております。

次に、項監査委員費の支出済み額10万6,950円は、監査委員さんへの報酬等となっております。

以上、一般会計の歳出決算額は2億5,386万8,138円となります。

続きまして、8ページを御覧ください。

一般会計歳入総額2億9,554万6,777円、一般会計歳出総額2億5,386万8,138円、歳入歳出差し引き残高は4,167万8,639円となります。

以上が、一般会計歳入歳出決算の概要でございます。

次に、後期高齢者医療特別会計について御説明をいたします。

議案書12ページ、13ページを御覧ください。

まず、歳入でございます。

款１市町村支出金、項市町村負担金の収入済み額４１１億８，３６５万７，８８２円は、４５構成市町村からの事務費負担金、療養給付費負担金及び保険料負担金などとなっております。

次の款２国庫支出金、項国庫負担金の収入済み額６８３億５，９８３万７，６６０円は、療養給付費、高額医療費などに係る国の負担金でございます。

続いて、項国庫補助金の収入済み額２８９億１，２３８万６，１９９円は、調整交付金、後期高齢者医療制度事業費補助金などとなっております。

次に、款３県支出金、項県負担金の収入済み額２１５億３，７８９万５，５２７円は、療養給付費、高額医療費に係る県の負担金でございます。

次の款４支払い基金交付金、項支払い基金交付金の収入済み額１，０５９億９，４７７万２，０００円は、後期高齢者交付金でございます。

次に、款５特別高額医療費共同事業交付金、項特別高額医療費共同事業交付金の収入済み額３，８４７万３，３６４円は、著しく高額な医療費に対して、全国広域連合の拠出によります共同事業からの交付金でございます。

款６財産収入、項財産運用収入の収入済み額３０万２３１円は、後期高齢者医療制度臨時特例交付金の預金利子となっております。

款７繰越金、項基金繰越金の収入済み額１８億６５万５，９９１円は、後期高齢者医療制度臨時特例基金繰り入れとなります。

１４ページ、１５ページに入りまして、款８繰越金、項繰越金の収入済み額１２７億８，６８１万５，０００円は、平成２５年度決算からの剰余金を繰越金として計上したものでございます。

款１０諸収入、項預金利子の収入済み額は９８２万１，６８７円、項雑入の収入済み額は３億５，５４０万５，８５７円となっております。雑入の主なものといたしましては、第三者行為に係る医療給付で生じる賠償金でございます。

以上、後期高齢者医療特別会計の収入決算額は２，８０９億８，００２万１，３９８円となります。

続きまして、歳出の説明に移ります。

議案書１６ページ、１７ページを御覧ください。

款１総務費、項総務管理費の支出済み額５億６，７０６万１，７５１円の主なものといたしましては、レセプト電算処理などの委託料、電算システム機器賃借料、療養費の支給決定に伴う各種通知書の作成及びこれらに伴う郵便料などに要した経費でございます。

続きまして款２保険給付費、項療養諸費の支出済み額２，５５０億９，３３７万３，１５４円は、療養給付費、療養費等の療養の給付として、審査支払い機関などへ支払ったものでございます。

続いて、項高額療養諸費２０億４，０３２万５４０円は、高額療養費や高額介護合算療養費でございます。

次の、項その他医療給付費３億８６４万円は、葬祭費として払ったものでございます。

心誠意その職務に尽力して参りたいと思っておりますので、議員の皆様方の御指導、御鞭撻のほどを、どうかよろしくお願いを申し上げます。

それでは、報告に入りたいと思います。

宇土市の元松市長も、議員選出の監査委員として就任されておられますけれども、代表しまして、私のほうから御報告させていただきます。

お手元に、平成26年度熊本県後期高齢者医療広域連合歳入歳出決算審査意見書及び基金運用状況審査意見書が配付してあるかと思います。お目通しをお願いいたします。

地方自治法第233条第2項の規定により、広域連合長から、平成27年8月4日付で審査に付されました平成26年度熊本県後期高齢者医療広域連合一般会計及び後期高齢者医療特別会計の決算審査書類について、並びに地方自治法第241条第5項の規定により、同じく同日付で審査に付されました平成26年度臨時特例基金の運用状況に関する調書についての審査結果を報告いたします。

審査は、平成27年8月28日に元松委員とともに実施いたしました。

審査の対象といたしましては、一般会計及び特別会計それぞれの歳入歳出決算書、歳入歳出決算事項別明細書、実質収支に関する調書及びこれらに関する書類、証書類並びに財産に関する調書、基金の運用状況等であります。

審査の内容といたしましては、それぞれの会計の歳入歳出決算書及び証書類について、関係法令に準拠して調製されているか、財政運営は健全か、財産の管理は適正か、予算が適正かつ効率的に執行されているか等に主眼を置き、関係諸帳簿及び証拠書類等の照合を行い、必要に応じて関係書類の提出を求め、関係職員の説明を聴取し、また、例月現金出納検査等の結果を参考として計数の正確性等について審査を実施いたしました。

審査の結果といたしましては、審査に付されました平成26年度歳入歳出決算書及び平成26年度主要施策の成果説明書、その他の関係書類等は、それぞれ法令に準拠して作成されており、計数に誤りはなく、決算及び基金の運用状況は、いずれも適正であると認めました。

また、決算に係る監査委員の意見といたしましては、審査意見書の7ページ、8ページに記載のとおりでございます。

7ページの第5、意見のところの前段部分で、国の医療制度等の動向について述べておりますが、これを受けまして後段を読ませていただきます。

広域連合は、それらの動向を注視して情報収集に努めるとともに、適切な対応を図りながら、引き続き安定した制度運営と健全な財政運営の維持に努められたい。

その中で、当広域連合の財政運営等において、保険料の収納率の向上を図ることはきわめて重要なことであるが、その収入未済額が多額となっている。このことから、今後、市町村との連携に一層努め、適切な対応をされるよう要望する。

また、医療費の抑制を図る上から、被保険者の健康づくりを進めることは重要なことであるが、健康診査の受診率が低い状況にある。このことから、今後、市町村等関係機関との連携を強化し、健康診査の受診者のさらなる増加に努めるよう要望する。

決算規模と具体的な数字につきましては、9ページから18ページにかけて記載してあ

るとおりでございますので、お目通ししていただきますようお願いいたします。

さらに、基金運用状況に係る監査委員の意見等につきましては、23ページ、24ページに記載しているとおりでございます。

以上、平成26年度熊本県後期高齢者医療広域連合一般会計及び後期高齢者医療特別会計に係る決算審査並びに基金の運用状況についての報告といたします。

(北川正代表監査委員 着席)

○

○満永寿博 議長

ありがとうございました。

これより、議第18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。

○

○前田正治 議員

議長。

○

○満永寿博 議長

前田議員。

○

(前田正治議員 登壇)

○前田正治 議員

皆さん、こんにちは。玉名市議会議員の前田正治といたします。

それでは、平成26年度の一般会計決算の中で、若干質問をいたします。

職員の時間外勤務についてであります。

私、思うところに、後期高齢者医療広域連合も忙しい職場と思いますので、サービス残業の実態はないのかどうか、職員の勤務時間管理についてはどのようになされているか。

私のところの玉名ではタイムカードで管理しているわけではありますが、仮にタイムカードでされているとしましたら、時間外勤務の総合計時間と時間外勤務手当が支払われた、その時間の合計数、これをちょっと示していただきたいというふうに思います。

(前田正治議員 着席)

○

○吉永和博 事務局長

議長。

○

○満永寿博議長

吉永事務局長。

○

(吉永和博事務局長 登壇)

○吉永和博 事務局長

一般会計に関する職員の時間外勤務について、まず1点目のサービス残業の実態についてお答えをいたします。

職員が時間外に勤務する場合、事前に時間外勤務命令伺いにより所属課長の承認の上、勤務をいたしております。

また、実施報告も同様に、業務の内容、従事する時間の確認を所属課長が行っております。現在、サービス残業があったとの報告は受けておりません。

なお、常日頃から、職員に対しましては、時間外勤務を行う場合サービス残業はないよう、朝礼でも申し上げているところでございます。

2点目の職員の勤務時間の管理についてでございます。

広域連合で勤務する職員の勤務時間につきましては、勤務時間、休暇等に関する条例にて、1週間当たり38時間45分と定めており、1日当たり7時間45分の勤務となります。

出勤時において、出勤簿に押印する形式を採用しており、御質問にありましたタイムカードでの出勤退勤の管理は行っておりません。なお、警備のシステムにより、夜間の最終退出者は記録されることとなっております。

次に、3点目の職員の時間外勤務の合計時間についてお答えをいたします。

平成26年度の時間外勤務の合計は、約413時間でございます。なお、平成25年度は約605時間となっており、昨年と比べますと、約192時間の縮減となっております。

(吉永和博事務局長 着席)

_____ ○ _____

○前田正治 議員

議長。

_____ ○ _____

○満永寿博 議長

前田議員。

_____ ○ _____

(前田正治議員 登壇)

○前田正治 議員

ありがとうございました。時間外勤務のサービス残業は、常日頃からないようにというようにことで、徹底をされているようで安心をしました。

昨今は、各地で自治体の職員も減らされる中で、いたし方なく時間外残業をしていると、そういう実態もありますので、後期高齢者医療広域連合のほうでは、そういったことがないように、必ず気を付けてください。

この一般会計に関することなんですけど、一つは、私たちがいただく報酬、それと費用弁償がありますけど、この県下14市の中でも、議会の中で議員の費用弁償を廃止している自治体が、私の知るところでは3市がございます。

その他は、まだ費用弁償を存続しているわけではありますが、私は、この広域連合議会というのは、いわば首長さん、あるいは議長さん方が多数出席をされておられますので、報酬と費用弁償のあり方ということで、議員ですので報酬いただくと。しかし、議会があつて出かけていったときに、日当と、その日の費用弁償もいただくということで、ちょっと市民的には、若干理解しがたいところがあるのじゃないかなというふうに感じております。

それですね、この広域連合では、費用弁償については廃止したらどうかと。玉名市議会でもそういったことを申し上げたこともあります。これは通告をしておりますので、答弁は要りませんが、そういった方向性が、大西連合長がおられるときに、これはもちろん議会の問題ではありますが、私は、費用弁償は、この際中止の、なくすなくす方向に、ぜひ行ってもらったらいかなというふうに思っているところです。

以上申し上げまして、私の一般会計に対する質疑を終わります。

(前田正治議員 着席)

○

○満永寿博 議長

前田議員に、ちょっと申し上げます。

御発言の内容は、質問通告に記載されていなかった内容と認められますので、質問通告に直接関係のあるものに限っての発言を、ひとつよろしく願いいたします。

以上で、通告による質疑は終了いたしました。

討論の通告がございませんので、これより議第18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ます。議題18号について原案のとおり認定することに賛成の議員の起立を願います。

(起立者多数)

○満永寿博 議長

起立多数と認めます。よって、議第18号は原案のとおり認定することに決定いたしました。

次に、議第19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1人5分以内でありますので、よろしくお願いします。

○

○荒木俊彦 議員

議長。

○

○満永寿博 議長

荒木議員。

○

(荒木俊彦議員 登壇)

○荒木俊彦 議員

議第19号特別会計について質疑を行います。質問の内容は3点ございます。

第1点目が、健康診査受診率。先ほどの会計監査委員さんのほうからも御指摘がございましたが、健診の受診率が非常に低いと指摘されております。

中でも、26年度決算で受診率が10%未満の自治体、一番不名誉ではあるかもしれませんが、上天草市が4.85%でワースト1位です。次が熊本市、西原村、八代市、多良木町、水俣市、山鹿市という順番になっております。

受診率を引き上げるための対策、対処、あるいは広域連合としての援助はなされたのかということをお尋ねいたします。

第2点目に、人間ドックの助成実施自治体、昨年度は、合志市が新たに人間ドック導入されて、かなり多くの方が人間ドックを受けられております。1自治体前進はしたわけがありますが、それでも全体からすれば非常に少ないと。

なぜ人間ドック実施自治体が増えないのか、分析がなされたのか、これからどうするつもりかということをお尋ねをいたします。

3番目に、この熊本の広域連合は、九州県内では、今までも、確か受診率が最下位だったと思いますが、九州各県内におきまして、受診率、それから指摘をしておりますが、受診率が低い大きな理由の一つに自己負担が熊本では高いということですので、九州各県内との比較についてお尋ねをいたします。

以上です。

(荒木俊彦議員 着席)

○吉永和博 事務局長

議長。

○満永寿博 議長

吉永事務局長。

(吉永和博事務局長 登壇)

○吉永和博 事務局長

荒木議員からの御質問にお答えをいたします。

まず1点目、受診率10%未満の自治体でございますが、先ほど議員が既に申し上げられましたとおり、7市町村でございます。

本広域連合では、受診率の比較的高い市町村を訪問し、他の市町村の参考となる取り組み等の情報収集を行いまして、受診率の低い自治体へ、直接、情報提供を行っているところでございます。

本年度は、これまでに18の市町村を訪問し、新たに、本広域連合の事業課長と市町村の主管課長が直接協議し、また、担当者間との協議もあわせ、連携の強化を図っているところでございます。

また、市町村健診担当者研修会等のあらゆる機会を通じまして、受診率の向上について、より一層、市町村との連携を密にしながら、目標達成に向けて取り組んでいるところであります。

次に２点目、人間ドックに関するお尋ねでございます。

市町村に対する補助は平成２２年度より開始し、実施市町村は少しずつ増えており、平成２６年度は、前年度より１増の１０市町村が補助を活用しているところでございます。

実施市町村がなぜ増えないかというお尋ねでございますが、人間ドックの助成を実施することにより、市町村においては独自の負担が発生するなど、それぞれ市町村の事情も関係しているところでございます。

しかしながら、人間ドックは生活習慣病の早期発見などにも繋がりますことから、地域住民への健康施策の一つとして取り組んでいただけるよう、各種会議でのお知らせ、市町村の個別の訪問など、今後も、引き続き市町村に対しまして補助の活用を促して参ります。

３点目、健康診査に関する九州各県の状況についてのお尋ねでございます。

まず、自己負担金につきましては、本県は８００円、福岡県が５００円、その他の県につきましては無料となっております。

次に、受診率につきましては、本年度第１回定例会において御説明させていただきましたとおり、福岡県では目標を受診者数とされているなど、各県の受診率の捉え方そのものに相違がございますことから、一律にその比較は難しいことを、まずお断りをさせていただきたいと存じます。

その上で九州各県の状況を申し上げますと、平成２６年度の受診率は、福岡県が１８．１７％、佐賀県で２１．３３％、長崎県で１５．２５％、大分県で２３．１７％、宮崎県で２９．０７％、鹿児島県で２８．９７％、沖縄県で３１．５０％となっております。

なお、本県の受診率の実績は１２．２１％となっておりますが、制度開始以降、毎年度上昇を続けている状況でございます。

(吉永和博事務局長 着席)

○ 荒木俊彦 議員

議長。

○ 満永寿博 議長

荒木議員。

(荒木俊彦議員 登壇)

○ 荒木俊彦 議員

もう一度お尋ねをいたします。受診率が１０％未満ということで、何で低いのかということ进行分析したかどうかというのをお尋ねしたんです。

単に低かったから市町村に出かけていって、受診率を上げるようお願いをしてみましたでは答えにはならないと思うわけです。

なぜ低いのかという分析をして、それに対する対処をしなければ、あるいは援助が必要であれば援助をするとか、そういうことを聞いているわけですから、その点についてお答えください。

それから、人間ドックの助成自治体が、合志市さんが導入されて、非常に人数も増えて前進面ではありますが、ドックを導入することによって各自治体の事務費が負担増になると、が原因ではなかろうかというお話でありましたが、そうでありますならば、それが原因だとして、この事務費負担を軽減するような援助を行う、そういうのが本来の分析ではないんですか。

そういう、増えるため原因等、それからその対処が必要何ではないですかということでお尋ねをしたところであります。そういう分析がなされたのかどうか、もう一度お答えください。

それから、九州各県との比較をお答えいただきましたが、統計の方法が若干違うということでありましたが、少なくとも宮崎県、鹿児島県、沖縄県は、約3割であります。統計の方法が幾ら違っても、これほど差が出るわけはありません。

ですから、こうした先進県の事例を学ぶべきではないか、学ぶ努力をなさっているのかということ、再度お尋ねをいたします。

(荒木俊彦議員 着席)

○ _____
○ _____
○吉永和博 事務局長
議長。

○ _____
○ _____
○満永寿博 議長
吉永事務局長。

○ _____
(吉永和博事務局長 登壇)

○吉永和博 事務局長

議員の、さらなる質問3点についてお答えを申し上げます。

まず、健診率の低い市町村の実態の分析ということでございますが、これは、なかなか一概に言えるものではありません。

地域の状況、医療機関の状況、健診の内容、または健診の御案内の方法等、さまざまな理由によるものでございまして、単純にその分析ということで、ここで申し上げるのは、ちょっと難しいという状況で、さまざまな状況であるということだけ申し上げさせていただきたいと思います。

次に、人間ドックの助成ということでございますが、これまで、課長会議等、市町村との協議の中で、保険料を財源とした全県下一斉の人間ドックの助成は行わないけれども、人間ドックの助成を実施している市町村に対し、長寿健康増進事業の交付金を活用した補助は実施するというところで決定をしているところでございます。

うちのほうからも補助をしておりますが、その補助に対して、市町村のほうで、それに

(吉永和博事務局長 登壇)

○吉永和博 事務局長

荒木議員申し上げられました2つの市につきましては、うちのほうも職員が行きまして、内容を色々聞いているところでございます。

また、熊本市につきましても、いろんな専門職もおりますので、私ども事務職員だけではなく専門職も参りまして、いろんな情報を確認し分析に努めているところでございます。

(吉永和博事務局長 着席)

○

○満永寿博 議長

以上で、通告による質疑は終了いたしました。

続きまして、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1人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。

○

○満永寿博 議長

20番、荒木議員。

○

(荒木俊彦議員 登壇)

○荒木俊彦 議員

議第19号「平成26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歳入歳出決算の認定について」、反対の立場から討論を行います。

決算の反対の理由として、まず、今、御質問をいたしましたとおり、非常に受診率が九州各県内でも最下位であると、大変不名誉な状況が、発足以来続いております。それも、非常に大差がついているわけです。

私は、この広域連合議員になってから、一貫して、少なくとも受診率が低い大きな原因として、自己負担が800円、自己負担金だけは九州各県内でナンバーワンという不名誉な状況を改善するべきである。そのことによって、本来、高齢者の健康を守るのが広域連合の最大の目的であるということからして、この800円の自己負担は、早急に、他の県に倣ってなくすべきである。そのことによって、高齢者の健康寿命を延ばすことに繋がっていくと指摘してきましたが、相変わらず改善はなされておりません。

また、来年度以降、国は、高齢者の医療費、医療保険料を本則に戻すとしております。そもそも、この後期高齢者制度は、現代の姥捨て山制度と言われ、多くの国民、高齢者から批判の中から誕生した制度であります。そうした大変な国民的な批判の中で、それを避けるために本則を温存しながら、最大9割の保険料の減免制度をつくって運営をしてきたわけであります。

こうした国民の批判をそらすために、本則から目をそらして運営されてきた、こうした

欠陥だらけの後期高齢者医療制度、まさに、現代の姥捨て山制度にならないように、一刻も早く、この制度そのものを、私は廃止をするべきだと思います。

また、廃止されるまで、高齢者の本来の人間としての尊厳を守りながら健康を守り、また御指摘の健康寿命を延ばしていくために、当広域連合としては、もっともっと力を傾けていくべきであると、それがまだ足りないと思いますので、議第19号の決算の認定について、反対の討論とさせていただきます。

以上です。

(荒木俊彦議員 着席)

○

○満永寿博 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19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ます。議第19号について原案どおり認定することに賛成の議員は御起立を願います。

(起立者多数)

○満永寿博 議長

起立多数と認めます。よって、議第19号は原案どおり認定することに決定いたしました。

次に、議第20号「専決処分の報告及び承認について（平成27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1号））」を議題といたします。

本件についての提案理由の説明を求めます。

○

○大西一史 広域連合長

議長。

○

○満永寿博 議長

大西連合長。

○

(大西一史広域連合長 登壇)

○大西一史 広域連合長

議第20号について御説明いたします。

本件は、地方自治法第179条第1項の規定に基づき、平成27年度の後期高齢者医療特別会計補正予算第1号について専決処分により定めましたので、同条第3項の規定に基づき広域連合議会に報告し、その承認をお願いするものであります。

今回の補正予算は、平成26年度の療養給付費の確定により、その精算額を支払基金に返還するために補正措置したものであります。

規定の歳入歳出予算の総額に、歳入歳出それぞれ１４億７，６３４万４，０００円を追加し、歳入歳出予算の総額を、歳入歳出それぞれ２，７２２億６，１１６万円とするもので、８月３日付で専決したものであります。

御承認のほど、よろしくお願い申し上げます。

(大西一史広域連合長 着席)

○

○満永寿博 議長

本件については、質疑及び討論の通告はございませんので、これより採決をいたします。
本件は、原案どおり承認することに御異議ございませんか。

(「異議なし」の声)

○満永寿博 議長

御異議なしと認めます。よって、議第２０号は原案どおり承認することに決定されました。

次に、議第２１号「平成２７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１号）」及び議第２２号「平成２７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２号）」を一括して議題といたします。

本件について提案理由を求めます。

○

○大西一史 広域連合長

議長。

○

○満永寿博 議長

大西連合長。

○

(大西一史広域連合長 登壇)

○大西一史 広域連合長

議題２１号及び議第２２号について御説明いたします。

本件は、地方自治法第２１８条第１項の規定に基づき、平成２７年度の広域連合一般会計補正予算（第１号）並びに後期高齢者医療特別会計補正予算（第２号）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、一般会計補正予算は、平成２６年度決算による剰余金を平成２７年度予算に歳入するため追加補正するものであり、既定の歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ１，５９０万５，０００円を追加し、歳入歳出予算の総額を、歳入歳出それぞれ２億８，３４７万７，０００円とするものであります。

次に、後期高齢者医療特別会計補正予算は、平成２６年度決算による剰余金を平成２７年度予算への歳入や療養給付費の確定に伴う、国・県・市町村へ精算するための追加

補正及びその精算額として、国・県・市町村に償還するものであり、また、後期高齢者の保険料軽減特例措置に伴う基金事業解散により、既定の歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ75億5,527万4,000円を追加し、歳入歳出予算の総額を、歳入歳出それぞれ2,798億1,643万4,000円とするものであります。

御審議のほど、よろしくお願い申し上げます。

(大西一史広域連合長 着席)

○

○満永寿博 議長

本件については、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。

本件について原案どおり決することに御異議ございませんか。

(「異議なし」の声)

○満永寿博 議長

御異議なしと認めます。よって、議第21号及び議第22号は原案どおり可決されました。

○

第5 一般質問

○満永寿博 議長

次に、日程第5、「一般質問」を行います。

お手元に配付してあります一般通告書のとおり、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。

○

○前田正治 議員

議長。

○

○満永寿博 議長

前田議員。

○

(前田正治議員 登壇)

○前田正治 議員

前田正治です。通告に沿って一般質問を行います。

今議会の資料として、平成28年度、29年度の保険料改定についてがありました。先ほど説明もありました。後期高齢者負担率が、現在の10.7%から11.03%が示されており、現在の保険料に比べて2.8%増加が示唆されております。

後期高齢者医療制度がスタートした時点の政府試算では、平成27年度が10.5%、

平成37年度が12.9%でありますから、これは、政府の予想を超える引き上げになっているかと思えます。

以下、3点質問いたします。

1、過去5年間の保険料滞納者の状況を示していただきたい。特別徴収における滞納者割合、普通徴収における滞納者の割合、特別徴収における短期保険証発行数、普通徴収における短期保険証の発行数。

2つ目、熊本県における次期保険料引き上げ額は、平均で幾らぐらいになるのか。平成27年度保険料と比べて何%増になるか。また、平成20年後期高齢者医療制度のスタート時点と比べると何%増となるのか。

3点目、平成26年度の後期高齢者医療健診受診率にもありましたが、県平均で約12%であります。平成28年度から始まります歯科口腔健診事業の健診率目標は、それでは何%に設定するのか。その際、歯科口腔健診の自己負担料金についてはどうなのか。

市町村では、歯科口腔健診を実施するときの後期高齢者全員への案内、パンフレットなどを作成しての案内、あるいはシステム改修費用などの事務費の負担が発生すると思いますが、この事務費負担に対する広域連合からの補助金はどうなっているのか。

以上3点、お尋ねします。

(前田正治議員 着席)

○吉永和博 事務局長

議長。

○満永寿博 議長

吉永事務局長。

(吉永和博事務局長 登壇)

○吉永和博 事務局長

ただいまの御質問について、まず保険料徴収についてお答えをいたします。

保険料の徴収につきましては、御承知のとおり、高確法により市町村の業務とされているところでございます。

市町村では、個々の滞納者の所得状況や滞納の原因などを把握した上で、きめ細やかな分納相談などにも応じ、滞納に繋がらないよう対応していただいているところでございます。

また、短期被保険者証の発行につきましては、保険料負担の公平性を維持し、窓口での納付相談の機会を確保するために交付しているもので、収納率の向上にも一定の効果があるものと考えているところでございます。

それでは、議員お尋ねの過去5年間の保険料の滞納状況につきましてお答えをいたします。

まず、特別徴収は年金から保険料を天引きするため、特別徴収における滞納者は存在せ

ず、制度開始以降、各年度の収納率は100%となっており、短期被保険者証の交付はございません。

次に、普通徴収における滞納者の割合及び短期被保険者証の発行者数について、平成22年度より順に御報告いたします。

平成22年度9.48%、1,870人、23年度5.61%、1,721人、24年度4.10%、1,684人、25年度4.36%、1,272人、26年度5.44%、1,307人となっております。

短期被保険者証の交付は、計3回時の更新時において、市町村のきめ細やかな納付相談の勧奨によりまして、例年、最終更新時には対象者が半数近く減少しているところでございます。

次に、熊本県における次期保険料の引き上げについてでございます。

1点目の平成27年度保険料と比較し何%となるのかについてでございますが、現在、平成28年度及び29年度の次期保険料率の改定につきましては、必要な情報や基礎数値の算定基礎数値を積み上げているところでございます。

改定に当たっては、国が示す算定方法等や現在の剰余金の活用のほか、医療給付費等の支出状況見込み等が大きく係ることから、十分に見きわめる必要がございます。

そのため、御質問につきましては、現時点では回答できない状況でございます。今後、運営協議会及び主管課長会議でお諮りした後、改めて議会に御提案したいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

2点目、制度開始時と比べ何%増になるのかのお尋ねにつきましては、現在の保険料率との対比にて述べさせていただきます。

均等割額につきましては、スタート時4万6,700円、現在4万7,900円で、その差は1,200円、2.6%の増となっております。

所得割率につきましては、スタート時8.62%、現在は9.26%で、その他は0.64%、増加率は7.4%となっております。

次に、歯科口腔健診事業についてお答えをいたします。

歯科健診を含む口腔ケアにつきましては、後期高齢者の健康に資する事業と捉え、熊本県歯科医師会等関係機関に御協力をいただきまして、健診項目など内容について協議を重ねて参りました。

この事業につきましては、市町村の御協力が不可欠であることから、昨年度より給付分科会や事業協議会並びに主管課長会議において、検討・協議を重ね、平成28年度からの一斉実施に向けて準備を進めて参りました。

お尋ねの1点目、目標受診率につきましては、県内で既に単独実施している自治体の実績を参考に、体の健診の1割程度を想定しております。

2点目の自己負担金につきましては、体の健診において、健診費用の1割程度としておりますことから、歯科口腔健診におきましても、自己負担金は健診費用の約1割400円に設定することとしております。

3点目の対象となられる被保険者への案内に係る事務費につきましては、受診実績に応

４点目のシステム改修費用につきましては、国からの補助はございません。また、これは各市町村における個別の改修となり、全ての市町村で発生するものではないことから、市町村からの負担金を財源とする補助制度の創設は難しいものと考えております。

議長。

前田議員。

○前田正治 議員

平成20年の後期高齢者医療制度がスタートした時点での国民年金受け取り年額、これは満額で79万2,100円でした。平成27年度では78万100円です。これは、後期高齢者医療保険制度がスタートした当時と比べて、年金額は減っております。

ところが、今、次年度の保険料は、ここじゃ申し上げられないということであります。が、恐らく上がることになる。年金は減って保険料は増加すると、これでは、やはりますます高齢者の暮らしを追い詰める結果になります。

保険料の算定に係る後期高齢者負担率、これが上がるのは、これは、若者が増えていないことにも大きな原因があります。

これは、国・県・市町村が、今までも、今からも、これから少子化と叫びながら、今まで少子化対策を本気で取り組んでこなかった、高齢者人口が増加するであろうことは何十年前前からわかっていたことなのに、その対策が不十分なまま推移した、そういう結果であると思います。

9月には御承知のように敬老の日がありまして、77歳が喜寿、88歳が米寿、99歳が白寿と、国民全体で長寿を喜ぶ日であり、国民の祝日であります。敬老の日を設けているのは、世界中では日本だけと言われております。

ところが、申し上げましたように、高齢を迎えたら新たな保険料負担を強いられて、長生きするほど保険料が高くなると、こういう制度が本当にいいのかなと。高齢者は、以前、その世帯主の扶養家族となっておりまして、健康保険も、その扶養に入っていました。しかし、今日のこの制度のもとでは、高齢者だけを切り離して、高齢者が増えればふえるほど保険料が上がる、高齢者が医療を受けることを、あたかも躊躇させるような、高齢者に肩身が狭い思いをさせる社会、私は、こういう制度は、やっばしもう一日も早く廃止をするべきだと思います。

制度をつくるというならば、75歳まで生きて、長生きしてよかったですね、おめでと

うございます、今日からは医療費も心配なく、さらに長生きしてくださいと、このような制度こそつくるべきじゃなかろうかと、そういうふうに思っております。

それで、再質問の1つ目として、連合長にお尋ねします。

この後期高齢者医療制度について、現在のような制度で本当にいいのかどうか、連合長の認識と御見解をお聞きします。

2つ目、次年度、保険料の引き上げが精査されておりますが、具体的にはわからないということではありますが、恐らく上がるでしょう。それで、高齢者の生活実態を考慮すれば、26年度の特別会計の黒字、額面上は150億円ありました、次年度繰越が78億円程度だったですか、今、ありましたけど、保険料の引き下げを、こういった繰り越し、黒字、活用して保険料の引き下げをすべきではないかと思いますが、執行部の御見解をお聞きします。

3つ目に、高齢者の負担軽減のためには、熊本県後期高齢者医療広域連合が保険料の軽減や、あるいは健診などの保健事業に充てるために、熊本県や市町村の一般会計からの補助金を要請することも、私は必要ではないかなと、こういうふうに感じております。こういったことは、法的には実際可能なのでしょうか。

仮に、それは法的にもオーケーですよということでありましたら、是非、この広域連合の運営協議会でも議題にさせていただいて、やっぱり保険料をどんどん上げていくのは、これは厳しいだろうというようなことで、各市町村、県にも、負担金といいますか一般会計からの補助金を要請するような、そういった議論を、是非していただきたいと思いますが、執行部の御見解をお聞きします。

4つ目に、歯科口腔健診に係る費用、これは実績に対する補助、これは当然であると思います。それで、システム改修は全部でないから補助しないというようなことでありましたが、システム改修も、これはやっぱし、それぞれ市町村が単費を使って改修するということになったら、これもまたいかがかなというふうに思いますが、私は、事務費の全てに対して、広域連合からの、歯科口腔健診に係る事務費の全てに対して、広域連合からの確実な補助といいますか、手当といいますか、そういったことを要請したいと思いますが、御見解はいかがでしょう。

以上です。

(前田正治議員 着席)

○
大西一史 広域連合長
議長。

○
満永寿博 議長
大西連合長。

○
(大西一史広域連合長 登壇)

○大西一史 広域連合長

後期高齢者医療制度の認識及び見解についてお尋ねについてお答えをいたします。

後期高齢者医療制度につきましては、老人保険制度の問題点を改善するために創設されたもので、平成20年4月の制度開始から8年を経過し、制度も定着をしているものと認識をしております。

国は、持続可能な社会保障制度の確立を図るため、社会保障制度改革推進法を制定をし、今後、社会保障制度改革国民会議において検討することとされております。

本広域連合といたしましては、今後、それらの動向をしっかりと注視しながら、引き続き、現行制度の円滑で安定的な事業運営に努めてまいりたいと考えております。

以上です。

(大西一史広域連合長 着席)

○
吉永和博 事務局長
議長。

○
満永寿博 議長
吉永事務局長。

○
(吉永和博事務局長 登壇)

○吉永和博 事務局長

私のほうからは、まず平成26年度特別会計剰余金の活用についてお答えをいたします。

平成26年度後期高齢者医療特別会計の歳入歳出の差し引き残高は、約150億円となっております。

ただし、実質の保険料剰余金につきましては、資料の2、平成27年度第2回定例会議案説明資料の2ページにありますとおり、国、県等の療養給付費等の精算金の確定額、約71億4,531万2,000円、事務費繰越金6,996万5,000円を差し引いた78億7,636万5,000円となっております。

また、次期保険料の算定に当たりましては、基礎数値等を積み上げているところでございまして、次期保険料の改定の上昇抑制財源とするところでございます。

なお、平成27年度の医療費が不足した場合においても、この剰余金を充当させていただくこととなります。

次に、高齢者の保険料負担軽減及び健診事業への補助についてお答えをいたします。

熊本県及び構成市町村へ、保険料の軽減特例措置や健診などの保健事業に充てるための財源を負担いただくことは、法への抵触はございません。

しかしながら、現状として構成市町村では、国民健康保険に対し一般会計からの補填が増大する中、後期高齢者医療の保険料軽減について御負担を改めていただくことは、極めて厳しい状況だろうと認識しております。

なお、保険料軽減特例措置につきましては、全国後期高齢者医療広域連合協議会において、後期高齢者医療制度に関する要望書の中で、きめ細やかな対策について明記し、

1 1月12日に塩崎厚生労働大臣へ提出されたところでございます。

最後に、歯科口腔健診に係る事務費補助について再度お答えをいたします。

システム改修等への補助につきましては、議員御指摘のところもわかるところでございますが、非常に難しいというふうに考えておるところでございます。

システム改修への補助につきましては、平成27年5月14日開催の九州の広域連合ブロック会議協議会において問題提起を行っており、今後も、国に対しお願いしていくこととしております。

(吉永和博事務局長 着席)

○前田正治 議員

議長。

○満永寿博 議長

前田議員。

(前田正治議員 登壇)

○前田正治 議員

歯科口腔健診のシステム改修費については、国が、じゃあ面倒見らんていうならば、やっぱしそれは、市の単独でどうにかせんといかんというふうになるわけですので、そこら辺は、十分、やっぱし考えていただきたいと。

それと再質問でもう一つ。歯科健診の場合の健診率をどれだけするかと、目標を設定するかと、体の場合の1%程度で言われたですか、となると、やっぱり1.2%から1.3%程度になるわけですか。その程度で、果たしていいのかなと。先ほど、荒木議員が指摘した健診率、平均の12%、12.2%ですけど、やっぱりこの数字が九州県内で比べても低いんだと、そういった認識を、やっぱり執行部が持たん限り、この口腔健診についても、私はこれだけでいいのかなという気がしております。ちょっと低すぎるんじゃないかなと。

今、一つは……。

○満永寿博議長

前田議員、ちょっと時間です。

○前田正治 議員

はい。自己負担の、それでは400円を……。

○満永寿博議長

時間です。

○前田正治 議員

是非、考えていただきたいということで、私の一般質問を終わります。

(前田正治議員 着席)

_____ ○ _____

○吉永和博 事務局長

議長。

_____ ○ _____

○満永寿博 議長

吉永事務局長。

_____ ○ _____

(吉永和博事務局長 登壇)

○吉永和博 事務局長

今の、まず歯科口腔健診の目標の受診率でございますが、うちのほうで設定しておりますのは1割でございますが、次期、体の健診のほうの健診目標の1割ということでございますので、1.4ということになろうかと思えます。

それから、金額につきましても、先ほど説明したとおりでございます。

歯科口腔健診につきましては、実施している広域連合、全国の中でも少のうございまして、熊本が今度実施をいたしますが、全国で5カ所、熊本と同じような形の実施は、実質4カ所でございます。

そのような先進的な取り組みに着手したということでの御理解をいただきたいと思っております。

(吉永和博事務局長 着席)

_____ ○ _____

○満永寿博 議長

以上で、前田議員の一般質問は終わりました。

次に、荒木議員の発言を許可します。

_____ ○ _____

○荒木俊彦 議員

議長。

_____ ○ _____

○満永寿博 議長

荒木議員。

_____ ○ _____

(荒木俊彦議員 登壇)

○荒木俊彦 議員

それでは、一般質問を行います。

先ほど、質疑でお尋ねをしましたが、健康診査が低い、九州でも最下位となっている中で、新たに、今度は健康寿命の延伸を図るという目標だけで、絵に描いた餅になりかねな

いと心配をしているところです。しかしながら、この健康寿命を延ばしていくということは、非常に大切なことではないかと思えます。

私の母親はもう 97 歳ですが、90 歳頃までは、まだ介護保険のヘルパーさんなんかもお世話にならないで、何とか生活をしておりました。現在は車椅子生活であります、まだ元気よくしております。

そういう意味で、健康寿命の延伸というのであれば、よほど本気になってやらないと、また九州最下位では、こんな不名誉なこと何度も続けるということになります。

ちなみに、これは厚労省の調査では、健康寿命は男性が約 70 歳、女性は 70、四捨五入で 4 歳、女性のほうが 4 歳健康寿命は長いと。また、寿命そのものは、平均寿命は男性が約 80 歳で、女性が 86 歳と言われております。

この間をなるべく縮めるということらしいんですけど、このことは非常に大切なことなんで、どうやってこの延伸を図るのかということについてお尋ねをします。

そこで、さっき受診率のワーストを言いましたが、受診率の良いほう、見習うべき自治体であります、この、こうした自治体を調査をするべきではないかと。例えば、1 位が五木村、続いて相良村、山江村、産山村、湯前町、南小国町、水上村、人吉市、苓北町、山都町、南関町、小国町、芦北町、和水町、玉東市、荒尾市、玉名市と、ただいま質問されました玉名市は、約 2 割です。

トップが 45% の受診率。確かに五木村さんでは、高齢者の絶対定数が少ないからできるんだということではあります、うちの町でも十数パーセント、平均より高いです。

上げるためには、なぜ必要かという、保健師を増やせと、他の自治体と比較をして保健師が少ないということで、保健師を増やすことによって受診率を上げるべきではないかということを質問したことがあります、ただいま申し上げました 20% 以上の健診率の自治体を、じゃあ、こうした自治体の健康寿命は、他の自治体と比べてどうなんだろうということを調査するべきではないかと。そのことによってこそ、健康寿命の対策が打てるんじゃないかと思えますがいかがでしょうか。

また、その健康寿命を延ばす対策として、健診率を向上させると、先ほど健診率が非常に低いということで山鹿市が 10% を切っておりますが、実は、それ以前は山鹿市は 3.8% の受診率、県下で最下位だったんです。たしか山鹿市は。それが、26 年度決算を見ますと約 10%、9.89% に、3 倍に受診率が上がってるんです。何らかの理由があると思えます。たまたま住民の人たちが、じゃあ健康診断受けようかということではないと思えますが、この山鹿市については、是非調査をするべきではないかと思うわけです。

それから、人間ドックの普及拡大を進めるべきだと。このことによって、まさに人間が人間として生きていくためにも、御本人のためにも健康寿命を延ばしていくと、そのことについて、真剣な対策が必要だと思えますけれども、お考えをお聞きたいと思えます。

(荒木俊彦議員 着席)

○

○大西一史 広域連合長

議長。

大西連合長。

(大西一史広域連合長 登壇)

○大西一史 広域連合長

荒木議員、御指摘のこの健康寿命の延伸対策の部分についてのお答えをいたします。

健診率が、非常に高いところと低いところとの差があるということです。

先ほど、事務局長のほうからも色々とお返事を申し上げたとおりでございますが、そうした要因の分析、こういったものについては、しっかりとやる必要があるというふうに思っております。

健康寿命の延伸については、被保険者にとって、日常的に制限のない期間であるとともに、自分が健康であると自覚している期間の延伸というものを図るというものでございますので、広域連合においては、健康診査ほか健康支援、訪問し、指導事業などをですね実施をしております。

市町村でも、さまざまな取り組みが行われているところでございますので、こうした取り組み、市町村の取り組みが進むように、広域連合としても色々と支援をしてまいりたいと、このように考えているところでございます。

以上です。

(大西一史広域連合長 着席)

○荒木俊彦 議員

議長。

○満永寿博 議長

荒木議員。

(荒木俊彦議員 登壇)

○荒木俊彦 議員

健康寿命を延伸、延ばすというために分析が必要だというのはお認めになりました。

そこで、先ほど受診率が高い自治体を 17 自治体申し上げましたが、受診率が高いだけで、医療費とかあるいは健康寿命とかの因果関係がはっきりするかどうか分かりませんが、何らかの因果関係があると思います。

ですから、私は先ほど20%以上の自治体について、良いほうの事例、そういう自治体に対して、健康寿命が、国が厚労省が調査の結果なんかと比べて、受診率が高いことによって健康寿命が延びているのではないかと、そういう調査をしたらどうかということです。

また、出された資料の中でも、健診率が高い自治体は、やはり医療費が安いんです。低いんです。熊本市は、まさに受診率は、ほぼワースト1、2の上に医療費も高い。それだけ、

お金がかかってしまうということです。

そのことは、やっぱり高齢者自身にとって不幸なことでありますし、また財政を圧迫する原因にもなるということで、分析して対策を打つべきではないかということをお尋ねをしていきよるところです。

どうでしょうか、この受診率の高い自治体について、そうした徹底した分析をなさるかどうか、する気があるかどうかお尋ねをします。

それから、特異な事例として、山鹿市が３％台の受診から約１０％まで、バーンと、こう受診率が上がった。この良い原因について調査をするべきだということです。

それから、人間ドックが、合志市で、１１６人、受診をなされております。７５歳を過ぎて、元気な人しか、大体、人間ドックは受けません。ちょっと心配な人も人間ドック受けるかと思えますけど、その元気な人が、さらに元気を先延ばしにすれば、健康寿命がどんどんどんどん延びていって、結果的に医療費も助かるということになるんで、そういう意味です、この人間ドックを普及する援助を行う、あるいは受診費用の８００円を値下げをするか無料にするか、検討するべきではないですか。

以上についてお尋ねをいたします。

（荒木俊彦議員 着席）

○吉永和博 事務局長

議長。

○満永寿博 議長

吉永事務局長。

（吉永和博事務局長 登壇）

○吉永和博 事務局長

今お尋ねの、山鹿市の受診率が伸びた分析が１点、それから人間ドックの助成の拡充という意味でしょうか、その２点の御質問だと思います。

まず１点目、進んでいる市町村について、まず分析をするべきじゃないかというお尋ねの中で、特に山鹿市さんを例に挙げられたんだろうと思います。

山鹿市さんにつきまして、これにつきましては伸びた原因としまして、何がというようなものというより、色々なことがあるわけですが、一つは健診の受診券を、送付を行い始められたというのが、やり方として伸びた原因ではなかろうかというふうの一つ思っております。

それから、人間ドックにつきましては、先ほどの答弁にもいたしましたとおり、人間ドックを進めるに当たりましては、各市町村のほうに御相談、またお願いを、うちのほうも積極的にしているところでございます。

そして、人間ドックを実施するに当たりましては、どうしても市町村のほうも負担が出て参るのが現状でございます。

(大西一史広域連合長 登壇)

○大西一史 広域連合長

今お尋ねの、受診率が低い自治体の、この受診率を引き上げるために、色んな取り組みをしてはどうかということでございます。

ことし、平成27年第1回の定例会時に御答弁いたしましたとおり、健康診査の無料化というものは、被保険者に対する健康診査受診へのインセンティブの一つというふうに理解しております。

本広域連合では、健康診査の費用というものは、その大部分を保険料で賄っておりまして、被保険者の公平性を保つため、受診された方に費用の1割程度をお願いしているということでございます。

既に、この無料化を実施している県におきましても、受診率が約15%程度という県もありまして、一概に比較はできませんけれども、必ずしも、この無料化が受診率の向上に直結しているかどうかということの因果関係は明確ではございません。

しかしながら、一つのインセンティブとして、受診率の向上対策と併せ、先ほどの人間ドックの補助も含め、運営協議会、事業協議会、主管課長会議などと、今後、十分に協議をしていきたいとこのように考えております。

以上です。

(大西一史広域連合長 着席)

○

○満永寿博 議長

以上で、一般質問は終了しました。

お諮りをいたします。本定例会において議決されました案件について、その条項、字句、その他の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ますが、これに御異議ございませんか。

(「異議なし」の声)

○満永寿博 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いたしました。

以上で、本定例会に付議されました案件は全て終了いたしました。

これにて、平成27年第2回熊本県後期高齢者医療広域連合会定例会を閉会いたします。どうもありがとうございました。

午後3時27分 閉会

~~~~~

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 満 永 寿 博

熊本県後期高齢者医療広域連合議会議員 坂 梨 公 介

熊本県後期高齢者医療広域連合議会議員 工 藤 秀 一



