

平成 2 9 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	4
6	開会	4
7	日程第1 補欠議員の議席の指定	4
8	日程第2 会議録署名議員の指名	4
9	日程第3 会期の決定	4
10	日程第4 議案審議	5
11	議第9号から議第18号	5
12	提案理由の説明	5
13	質疑、討論、採決	9
14	日程第5 一般質問	22
15	閉会	34

## 会 議 日 程

平成29年11月6日（月曜日） 午前10時32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 9号 専決処分の報告及び承認について  
（平成28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4号））
- 議第10号 専決処分の報告及び承認について  
（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）
- 議第11号 平成28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12号 平成28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13号 専決処分の報告及び承認について  
（熊本県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定）
- 議第14号 専決処分の報告及び承認について  
（平成29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15号 専決処分の報告及び承認について  
（熊本県市町村総合事務組合の共同処理する事務の変更及び規約の一部変更について）
- 議第16号 平成29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17号 平成29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）
- 議第18号 熊本県後期高齢者医療広域連合債権管理条例の制定について
- 第 5 一般質問

○

出席議員（23名）

1番 澤田昌作  
2番 上野美恵子  
4番 松岡隼人

5番 小田龍雄  
 8番 中村五木  
 9番 脇島義純  
 10番 中嶋憲正  
 11番 永田健  
 13番 堀江隆臣  
 14番 守田憲史  
 15番 藏原博敏  
 16番 吉永健司  
 17番 上田泰弘  
 18番 松尾純久  
 19番 中逸博光  
 21番 高橋周二  
 22番 児玉智博  
 24番 緒方哲哉  
 25番 藤木正幸  
 28番 森本完一  
 29番 市田昇  
 31番 村山昇  
 32番 富山憲治

○

欠席議員（7名）

3番 中村博生  
 6番 福田 斉  
 7番 高寄哲哉  
 12番 江頭 実  
 20番 後藤三雄  
 23番 草村大成  
 30番 愛甲 一典

○

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	士野公史
総務課長	福田敏則
事業課長	谷 樹

○

議会事務局職員

議 会 事 務 局 長  
書 記  
書 記

鶴 田 洋 明  
久 保 田 孝  
高 橋 大 輝

○  
午前10時32分開会  
○

○澤田昌作 議長

それではただ今より会議を始めさせていただきます。

ただいまの出席議員は23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29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あります。日程第4の議案審議につきましては、まず、提案理由について一括して説明を求め、その後、監査委員報告を経て、議案に対する質疑を行った後、討論・採決に入ることとさせていただきますので、予めご了承をよろしくお願いいたします。

それではこの際、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項の規定による現金出納検査結果報告及び同法第199条第9項の規定により、平成28年度定期監査結果報告がありましたので、お手元に配付をし、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。

日程第1 補欠議員の議席の指定

○澤田昌作 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項の規定によりまして、議長が定めることとなっております。

お手元に配付しております議席表のとおり、ご指定をいたしております。

日程第2 会議録署名議員の指名

○澤田昌作 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条の規定により議長が指名するようになっております。10番、中嶋憲正議員、25番、藤木正幸議員を指名いたします。

日程第3 会期の決定

○澤田昌作 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います。これに御異議ございませんか。

(「異議なし」の声)

○澤田昌作 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

○澤田昌作 議長

これより日程第4、議案審議を行います。

議第9号から議第18号までを、一括して議題といたします。

議案の朗読はこれを省略し、直ちに上程諸議案に対する、提案理由の説明を求めます。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○大西一史 広域連合長

議長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 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

皆さんおはようございます。

広域連合長の西一史でございます。提案理由の説明に先立ちまして、一言ご挨拶を申し上げます。

平成29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、ご多用中にもかかわらず、ご出席を賜り厚く御礼を申し上げます。

さて、後期高齢者医療制度は、平成20年4月に施行以来、10年目を迎えました。この間、大きな混乱もなく円滑な取組みができておりますのも、ひとえに議員の皆様をはじめ、構成市町村の皆様の御理解と御協力の賜物と、心から感謝申し上げます。

我が国の医療を取り巻く環境は、少子高齢化の進展、医療技術の進歩、及び医療提供の場の多様化等により大きく変わっており、このような中で、後期高齢者医療制度の持続性の確保や更なる安定した制度運営のために、より一層の改善を行う必要があると考えております。

そのため、国に対して施策への積極的な対応、実現を要望していく必要があると考えまして、毎年全国後期高齢者医療広域連合協議会において様々な要望を国に対して行ってきたところでございます。

今後も本広域連合といたしましては、県下45市町村並びに熊本県と連携を密にしながら

ら、後期高齢者医療制度の円滑な運営が図られますよう努めて参る所存でございます。

本日は、平成28年度決算の認定、専決処分の報告及び承認、平成29年度補正予算案、条例の改正、計10件の議案についてご審議をいただくものでございます。

議員の皆様には、なお一層の御理解と御協力を賜りますよう心からお願いを申し上げます。

それでは、提出議案についてご説明申し上げます。

まずは専決処分の報告及び承認についてでございます。

議第9号から10号、議第13号から15号の5議案について、地方自治法第179条第1項の規定に基づき専決処分により定め、地方自治法第179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。

それでは議第9号でございます。平成28年度の後期高齢者医療特別会計補正予算（第4号）につきまして、平成28年度の療養給付費等の財源である、国・県支出金、支払基金交付金の交付決定、及び決算見込み額に基づき、歳入歳出予算を補正したものであります。

既定の歳入歳出の総額に、歳入歳出それぞれ44億4,811万円を追加し、補正後の歳入歳出予算の総額を、歳入歳出それぞれ2,890億8,116万7,000円としたものであります。

次に、議第10号、本広域連合一般職の職員の給与に関する条例の一部改正につきましては、人事院勧告並びに参考とします熊本県職員の給与等に関する報告・勧告に合わせ、扶養手当の改定を行ったものでございます。

議第13号、個人情報保護条例の一部改正につきましては、行政手続における特定の個人を識別するための番号利用等に関する法律の一部改正に伴い、条ずれの修正を行ったものでございます。

次に、議第14号、後期高齢者医療特別会計補正予算では、平成28年度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補正措置したものであります。

また、標準システム機器更改に伴う支援業務の委託に伴い、併せて補正したものです。

既定の歳入歳出の総額に、歳入歳出それぞれ15億8,697万2,000円を追加しまして、補正後の歳入歳出予算の総額を、2,808億8,593万8,000円とするものです。

議第15号につきましては、広域連合が加入する熊本県市町村総合事務組合において、同じく構成団体である公立玉名中央病院企業団が病院事業の経営移行により、地方独立行政法人くまもと県北病院機構へと変更するため、共同処理する事務並びに規約の一部を変更するもので、同文議決の専決を行ったものでございます。

次に、議第11号及び議第12号についてご説明いたします。

本件は、地方自治法第233条第3項の規定に基づき、平成28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。

一般会計は、主に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







対応について述べていますので、読ませていただきますと、特に平成28年4月の熊本地震の発生に伴い、広域連合は被災された多くの被保険者の負担の軽減を図るため、一部負担金の免除や保険料の減免などの取扱いについて、国・熊本県・市町村及び関係団体との連携を密にし、迅速かつ円滑な業務の遂行に努めており、その運営に関して求めるべき事項はなかった。

今後とも広域連合は各種災害の発生に備え、被保険者はもとより市町村にも過重な負担がかからないよう、万全な業務執行体制を堅持することを要望する。

決算規模等、具体的な数字につきましては、3ページから12ページまでに記載のとおりでございますので、お目通しいただきますようお願いいたします。

以上、平成28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の報告といたします。

(北川正代表監査委員 着席)

○**澤田昌作 議長**

はい。これより議案に対する質疑に入ります。

議第12号については上野美恵子議員、児玉智博議員から質疑の通告がありましたので、発言を許可いたします。

なお、発言時間は5分以内、質疑の回数は3回まででありますので、さよう御承知をお願いいたします。

はじめに、上野美恵子議員から発言を許します。

○**上野美恵子 議員**

議長。

○**澤田昌作 議長**

はい。2番、上野美恵子議員。

○**上野美恵子 議員**

熊本市議会日本共産党熊本市議団の上野美恵子でございます。

平成28年度の熊本県の後期高齢者医療広域連合、後期高齢者医療特別会計の歳入歳出決算の認定についてお尋ねをいたします。

第1に、平成20年度から28年度までの実質保険料剰余金の推移についてご説明ください。

第2に、実質保険料剰余金の処理と、その考え方についてご説明ください。

第3に、予算議会でお尋ねした保険料の軽減実績は2016年度減免者数が87名、被保険者に対する割合で0.04%ということでした。

実際には特別な事情での減免は行われていないというのが実態です。

多くが少ない年金で暮らす高齢者の実態を見る時に、このような減免の実績についてどのように思われているのでしょうか。

1点目と2点目は事務局長に、3点目は連合長に伺います。

(上野美恵子議員 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○士野公史 事務局長

議長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

事務局長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

(士野公史事務局長 登壇)

○士野公史 事務局長

私からは平成28年度特別会計決算の認定につきまして、実質保険料剰余金の年次推移、保険料の軽減特例についてのご質問にお答えいたします。

まず1点目、実質保険料剰余金の年次推移についてでございますが、後期高齢者医療制度がスタートいたしました平成20年度の剰余金は約31億円。翌年、21年度は約54億円、22年度は約59億円、23年度は約59億円、24年度は約64億円、25年度は約72億円、26年度は約79億円、27年度は約78億円となっております。

また平成28年度の剰余金は、約76億円を見込んでいるところでございます。

なお、剰余金の傾向につきましては、平成26年度の約79億円をピークにやや減少傾向にあり、平成29年度末には70億円を下回るものと見込んでいるところでございます。

次に2点目の実質保険料剰余金の処理についてでございますが、剰余金は特別会計決算額の歳入から歳出を差し引いた金額、及び国、県、市町村、社会保険診療報酬支払基金における給付費負担金等の精算返還金を除いた額が実質保険料の剰余金となります。

平成28年度決算におきましては、歳入の約2,875億円から歳出の約2,741億円を差し引き、更に国、県等の給付費負担金等の精算返還金予定合計額、約58億円を除いた残りの約76億円が実質保険料剰余金となります。

この実質剰余金は、年間約2,600億円の医療給付費を支払う際に不足が生じた場合の予備費として計上しているところでございます。

(士野公史事務局長 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○大西一史 広域連合長

議長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 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

上野議員ご質問3点目の、減免の実績についてどう考えているかという点についてお答えをいたします。

保険料の算定につきましては、所得等の状況により、均等割が9割から2割などの軽減措置が設けられておりまして、年金暮らしの所得の低い高齢者の方々に配慮したものとなっております。

そのような中で、ご質問の減免制度につきましては、火災などの災害で損害を受けられた方など、特別な事情により保険料を納めていただくことが困難な方々のために設けられた制度でございます。

従いまして、対象となられる方々が少ないというのが実情でございます。

なお、この制度に該当される方々につきましては、この制度を利用し、活用いただくよう、各市町村と協力し更に周知を図って参りたいと、このように考えております。

(大西一史広域連合長 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○上野美恵子 議員

議長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

上野美恵子議員。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

(上野美恵子議員 登壇)

○上野美恵子 議員

答弁にありましたように、ここ数年間の実質保険料の剰余金は70億円を超えて推移し、昨年度が約76億円の見込みとのことであります。

毎年前年度分の決算剰余金は、次年度の繰越金として計上されます。

実質剰余金は、医療給付費の不足分に対する予備費として計上されるとの説明でした。

しかし、医療給付費の年度毎の執行率は99%台で推移し、昨年度は熊本地震の影響もあってか97%台でした。

よって毎年5億円、15億円、昨年度は68億円以上の不要額を出しております。

結果的に剰余金は予備費として執行されないまま、機械的に繰り越されているというのが実態です。

例えば今年度の実質剰余金約76億円は、被保険者数一人あたりに直すと3万円に近い金額となります。

また保険料の減免実績については、その少なさを認識しながら、その対応は更なる周知を図るとのことです。

しかし、現行減免制度の特別な事情の内容というのが、高齢者の実態にそぐわないものではないかと思えます。もっと柔軟な発想が必要ではないかと思えます。

そこでお尋ねいたします。

第一に実質保険料剰余金を財源にして、保険料の負担軽減を行うべきではないでしょうか。

第二に、実際にはあまり運用されていない保険料の軽減措置については、もっと運用されていくように制度を見直していただきたいと考えますがいかがでしょうか。

以上連合長に伺います。

(上野美恵子議員 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○大西一史 広域連合長

議長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 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

今のご質問1点目の実質保険料剰余金を財源に保険料の負担軽減を行うべきではないか、という点についてでございますが、実質保険料剰余金は2年に一度見直しを行います保険料率の上昇抑制財源の一つでございます、次期保険料率に大きく影響するものでございます。

この剰余金を財源として負担軽減を行った場合、結果的には次期保険料率の抑制財源が減少することとなりまして、全体の保険料率が上昇することが懸念されますので、実施につきましては慎重を期することが求められます。

また2点目の保険料の減免につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律、第111条の規定に基づき、当広域連合条例で定めるところにより、特別の理由があるものに対し実施をしております。

また他県においても、概ね同様の基準にて実施をしているところでございます。

つきましては、先ほどの答弁にありまして、年金暮らしなどの低所得者の方々につきましては、減免とは別に軽減措置が設けられておりますことから、現状のとおり運用を行って参りたいと考えております。

(大西一史広域連合長 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○上野美恵子 議員

議長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

上野美恵子議員。最後の登壇となります。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

(上野美恵子議員 登壇)

○上野美恵子 議員

実質保険料の剰余金を財源に保険料の負担軽減を行えば、次期保険料率の財源不足で保険料が上昇する可能性があるとの答弁であります。

しかし、先ほども述べましたように、制度発足以来、実質保険料剰余金は漫然と繰り越されて、保険料の見直し時にその分負担が軽減された形にはなっていません。保険料抑制の財源としては機能していません。なにも剰余金の全てを使い果たすということではなくて、その一定部分を財源とすれば、一人1万円でも保険料を軽減することができます。

保険料の減免につきましても、低所得者についての軽減措置が設けられているから現行通り運用していくとの答弁ですが、その軽減措置が今年度から後退して被保険者の保険料負担が大幅に増加していくわけですから、減免制度についても検討すべき時ではないでしょうか。

元々後期高齢者医療保険制度は75歳以上の高齢者に大きな負担を求める制度設計になっています。そのことを広域連合としても十分に認識し、県下の高齢者の実態に即した制度の運用がなされるようしっかり取り組むべきであると考えます。

決算を見ますと、県下の高齢者の実情を考え制度を運用しているというよりは、国の決めた制度でただ漫然と運用しているとしか思えません。

今回、指摘いたしました点を踏まえて今後の制度運営を行っていくようお願いいたしますして質疑を終わります。

(上野美恵子議員 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

はい。以上で上野美恵子議員の質疑を終了いたします。

次に児玉智博議員の発言を許します。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○児玉智博 議員

議長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

はい。22番、児玉智博議員。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

(児玉智博議員 登壇)

○児玉智博 議員

日本共産党小国町議会議員の児玉智博です。

後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算に係り、後発医薬品の普及促進の取り組みについて広域連合長にお聞きします。

新薬の特許が切れた後に販売される後発医薬品、いわゆるジェネリック医薬品の最大の特徴は、いうまでもなく新薬と同じ有効成分なのに価格が低いことです。

医薬制度研究会著、医者からもらった薬がわかる本によりますと、鎮痛剤のロキソニン1錠60ミリグラムが新薬では15.90円に対し、ジェネリックでは1錠5.6から9.6円。認知症治療薬のアリセプト1錠5ミリグラム、同じく新薬300.6円が、ジェネリック1錠125.7円から158.2円。高血圧治療薬のディオバン1錠20ミリグラム29.60円が、ジェネリック1錠9.9から11.40円。高脂血症治療薬のメバロチン1錠5ミリグラム45.50円が、ジェネリック12.40から24.4円と、いずれも約3分の1から半額の値段であります。

後発医薬の普及率を上げることは患者負担を引き下げるとともに保険給付費の抑制にも直結します。

熊本県後期高齢者医療広域連合では、いただいた資料4、平成28年度主要施策の成果説明書によると、ジェネリック医薬品の普及啓発のために希望カードの作成配付と差額通知を行っているということです。

そこでお聞きしたいのが、28ページを見てみますと、ジェネリック医薬品希望カードの作成のために25万8,552円の委託料が支払われたとなっています。

しかしその内容は、当該年度の新規被保険者にのみ配付されたとなっています。

やはりこういう被保険者のためになることは、繰り返し周知する、印象に残すためには定期的に訴えていくことが大事だと思います。

また当然のことですが、75歳以上の高齢者になればうっかり物を失くす、他の物と一緒に捨ててしまう、しまった場所を忘れることも増えると思います。

どうせ保険証は毎年新しい物を届ける機会があるのに、なぜ全ての被保険者へ配付されなかったのでしょうか。

(児玉智博議員 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○大西一史 広域連合長  
議長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 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

お尋ねのジェネリック医薬品のご質問についてお答えをいたします。

ジェネリック希望カードの配付につきましては、平成22年度に全被保険者に対して配付をしております。

翌年度からは、新たに被保険者となられる方等に対し被保険者証の交付と併せて各市町村において配付をしているところでございます。

理由といたしましては、希望カードの内容が毎年変わるものではないため、新たに被保険者になられた方や転入等により本県の被保険者になられた方などへ配付をしているとこ



ろでございます。

また、その他には健康講演会時などの被保険者と関わる際においても配付を行っ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)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○児玉智博 議員

議長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

児玉智博議員。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

(児玉智博議員 登壇)

○児玉智博 議員

これはおそらく熊本市も同じだと思いますが、国民健康保険の場合、ジェネリックを希望する被保険者は保険証に貼れるようにジェネリック医薬品希望というシールが毎年保険証と一緒に送られてきます。

国保では、各市町村がやっているわけですから、カードにしろ、シールにしろ、後期高齢者医療保険でも毎年届けたらいかがでしょうか。

次ですが、熊本県後期高齢者医療保険でのジェネリック医薬品の普及率がどうなっているのかご説明をお願いします。

(児玉智博議員 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○大西一史 広域連合長

議長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 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

ジェネリック医薬品への普及率につきましてお答えをいたします。

直近での数値でございますが、平成27年度の普及率が56.1%、28年度の普及率が68.8%となっております。

27年度、28年度をそれぞれ比較いたしますと、12.7ポイントの伸びとなっております。以上です。

(大西一史広域連合長 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○児玉智博 議員

議長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

児玉智博議員。最後の登壇となります。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

(児玉智博議員 登壇)

○児玉智博 議員

この普及率について、政府は平成27年6月閣議決定で、平成29年央に70%以上とするとともに平成30年度から平成32年度末までの間の、なるべく早い時期に80%以上にする、新たな目標が定められました。

この80%目標の具体的な達成時期については、平成29年6月の閣議決定において、2020年、平成32年9月までに後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討すると定められました。年1.3兆円の医療費削減効果があるということでもあります。

毎年10%以上の伸びが確保できれば、本広域連合としては達成できると思いますが、全国で達成するためには熊本県後期高齢者広域連合としては更なる高みを目指す必要があると思います。

最後に、普及率を上げるにあたっては、被保険者への呼びかけ啓発だけでは限界があるかと思います。なぜなら薬学を学んだ人でもない限りは、医師や薬剤師の先生方のこの薬がいいですよ、という言葉に従って処方箋を受けていると思うからであります。

飲んでみてよっぽど効かないと思う薬は効く薬に変えてくださいと言うと思いますが、そこでこのジェネリックへの切り替えを呼び掛けるのに医師や薬剤師、医療機関に向けても積極的に行うべきだと思っておりますが見解をお聞かせください。

(児玉智博議員 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○大西一史 広域連合長

議長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

大西連合長。最後の答弁となります。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

(大西一史広域連合長 登壇)

○大西一史 広域連合長

広域連合では、毎年熊本県医師会へ前年度のジェネリック差額通知の実績を提示いたしまして、啓発普及への協力をお願いしているところでございます。

また、平成30年度からは、県の薬剤師会と連携をいたしまして、健康相談会、個別の



政府財界の的外れな論理を、人事院がそのまま受け入れたものであることを指摘しておきたいと思います。

さて、中身を見ますと、配偶者に係る扶養手当額を現在の1万3,000円から、他の扶養親族と同額の6,500円に減額し、それにより得られる原資を子に係る手当に配分するというものです。子供の手当の増額は当然いいことですが、配偶者手当の削減を財源とするというのは問題です。

そもそも扶養する子がいる者と、いない者とを対立させるようなやり方自体、到底認めるわけにはいきませんが、配偶者分の減額を子供の分に回すというのであれば、子供を1万3,000円にすべきですが、そうなっておりません。

つまり、この措置では配偶者手当が減るだけでなく、扶養する子供が一人の場合も減額になります。子育てを支援するといいいながら、その逆にしかありません。

また、配偶者がいない場合には、子も父母等の手当も軒並み減額になってしまいます。

ただでさえ大変な一人親世帯、或いは親の介護が必要な共働きの世帯などに追い打ちをかけることにすらなりかねません。

最後に、今回の改悪は公務だけでなく、民間にも重大な影響を及ぼす暴挙であります。

子育てを応援するのであれば、本来別原資で子供扶養手当引き上げを確保すべきものであるということを指摘しておきまして討論を終わります。

(児玉智博議員 着席)

○

#### ○澤田昌作 議長

以上で、議第10号について、児玉智博議員の討論は終わりました。

これより議第10号「専決処分の報告及び承認について 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」を採決いたします。

この採決は、起立によって行います。

議第10号について、原案のとおり承認することに賛成の議員は、御起立をお願いいたします。

(起立者多数)

#### ○澤田昌作 議長

起立多数と認めます。よって、議第10号は原案のとおり承認することに決定をいたしました。

次に、議第11号「平成28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」を採決いたします。

この採決は、起立によって行います。

議第11号について、原案のとおり認定することに賛成の議員は、御起立をお願いいたします。

(起立者多数)

○澤田昌作 議長

起立多数と認めます。よって、議第11号は原案のとおり認定することに決定をいたしました。

次に、議第12号について、上野美恵子議員より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分以内でありますので、さよう御承知願います。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○上野美恵子 議員

議長、2番。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

2番、上野美恵子議員。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

(上野美恵子議員 登壇)

○上野美恵子 議員

議第12号「平成28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」、賛成できない理由を述べて反対討論を行います。

昨年度は未曾有の被害を生んだ熊本地震が発生し、減免への対応など、広域連合におかれましても大変な一年であったと思います。

問題点の第一は、保険料の負担です。

特別会計決算は、制度開始以来9年間、毎年黒字決算で実質保険料剰余金は、平成25年度以降70億円を超えるほどになっております。

質疑の答弁にありましたように、実質剰余金は保険料改定時の抑制財源で、それがないと保険料に大きく影響するとのことですが、実際にはただ漫然と繰越が行われ、抑制財源としては使われず、また医療給付費も毎年執行残を出しており、予備費として医療費が増えた場合に不足額を補填するということにも使われておりません。

この9年間で保険料は、料率引き上げが2回、均等割額の引き上げが2回、限度額引き上げが2回行われ、4回の改定のうち3回でなんらかの保険料が引き上げられてきました。

後期高齢者広域連合では、資格証明書発行はないものの、短期保険証発行者数は平成28年度で1,312人です。

年金天引きとなる特別徴収には滞納はないので、普通徴収となっている年金額の低い人、1,300人以上に短期保険証が発行されていることとなります。

平成28年度決算に関し、出された監査員の意見書でも広域連合は被保険者が安心して医療サービスを受けられるよう適切な対応を図ることを求めています。

保険料が払えない高齢者に、ペナルティーとして短期保険証を交付するような措置は止めるべきです。そのためにも改定の度に引き上げられてきた保険料の負担も軽減すべきで

あると考えます。

70億円を超える実質剰余金の額は、被保険者一人あたりに直すと3万円近くにもなります。このような財源を使って高齢者の保険料負担も軽減すべきであると考えます。

また、保険料の減免についても、現行制度のままではほとんど運用されません。

今年度からは、国の特例軽減も段階的に廃止をされていくことにもなるので、減免制度についても検討すべき時であると考えます。高齢者の負担軽減の立場での検討を要望しておきます。

第2に、保健事業費の執行率は82.5%で、7,426万円もの不要額が出されています。

健康診査及び歯科口腔健康診査の受診率を市町村ごとに見ますと、健康診査で一番高いのが五木村の54.36%。最低が広域連合長のいらっしゃる熊本市の6.28%です。

歯科口腔健康診査では、最低が0%で、6市町村あり、最高が津奈木町の13.4%です。早期発見早期治療は高齢であっても医療費低減につながります。

市町村の受診率格差をなくし、どの市町村でも受診率が上がるためには、受診券の郵送と受診勧奨の取組みを改善することが必要です。

また元々医療機関を定期的に通診している方が多いためか、目標値自体も低いことも指摘しなければなりません。健康診査は義務ではないものの、法令に基づき、高齢者の方々が生涯にわたり健康で長生きできるよう取り組んでいただきたいと思います。

第3に、被保険者にとっても保険者にとっても、医療費の負担軽減となるジェネリック医薬品の利用は積極的に取り組むべきです。

昨年度の利用率は68%ですが、全国平均を大きく上回るような利用率となるよう、積極的な取組みを求めます。制度の周知広報と様々に取組まれています。患者への周知とともに医薬品を処方する医師や医療機関への広報が効果的であると考えますのでよろしくお願いいたします。

また、併せて高齢者が安心して医療にかかれる制度にするためには、国の制度そのものが被保険者の立場に立ったものになっていかなければなりません。

保険料の負担軽減や広域連合への財政支援と国への要望もしっかりと行っていただくようお願いいたします。討論いたします。

(上野美恵子議員 着席)

○

#### ○澤田昌作 議長

以上で、議第12号について、上野美恵子議員の討論は終わりました。

これより議第12号「平成28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」を採決いたします。

この採決は、起立によって行います。

議第12号について、原案のと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)

○澤田昌作 議長

起立多数と認めます。よって、議第12号は、原案のとおり認定することに決定をいたしました。

次に、議第13号「専決処分及び承認について 熊本県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定」、議第14号「専決処分の報告及び承認について 平成29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15号「専決処分の報告及び承認について 熊本県市町村総合事務組合の共同処理する事務の変更及び規約の一部変更について」を一括して採決いたします。

議第13号、議第14号、議第15号については、原案のとおり承認することに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声）

○澤田昌作 議長

御異議なしと認めます。よって、議第13号、議第14号、議第15号は、原案のとおり承認をされました。

次に議第16号「平成29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）」を採決いたします。

この採決は、起立によって行います。

議第16号について、原案のとおり決することに賛成の議員は、御起立を願います。

（起立者多数）

○澤田昌作 議長

起立多数と認めます。よって、議第16号は原案のとおり可決をされました。

次に議第17号「平成29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）」を採決いたします。

この採決は、起立によって行います。

議第17号について、原案のとおり決することに賛成の議員は、御起立を願います。

（起立者多数）

○澤田昌作 議長

起立多数と認めます。よって、議第17号は、原案のとおり可決されました。

次に議第18号「熊本県後期高齢者医療広域連合債権管理条例の制定について」を採決いたします。

この採決は、起立によって行います。

議第18号について、原案のとおり決することに賛成の議員は、御起立を願います。

(起立者多数)

○澤田昌作 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をいたしました。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

日程第5 一般質問

○澤田昌作 議長

次に、日程第5、「一般質問」を行います。

お手元に配付しております一般質問通告書のとおり、上野美恵子議員、児玉智博議員から、一般質問の通告がありましたので発言を許します。なお、発言時間は一人10分以内、回数は3回まででありますので、さよう御承知願います。

初めに、上野美恵子議員から発言を許します。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○上野美恵子 議員

議長、2番。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

2番、上野美恵子議員。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

(上野美恵子議員 登壇)

○上野美恵子 議員

日本共産党熊本市議団の上野美恵子でございます。

まず始めに、9月をもって打ち切られました熊本地震に係る保険料・医療費一部負担金減免についてお尋ねいたします。

未曾有の被害をもたらした熊本地震の発災から1年半以上が経過をいたしました。

県下で約4万5,000世帯が仮設住宅やみなし仮設住宅等も含め、避難生活を送られているとの報道もあっております。

多くの被災者の方々が住宅再建や生活再建への道筋が立たないまま、将来に大きな不安を抱きながら暮らしておられます。

そういう状況の中で、医療の保険料や一部負担金の減免制度は、その暮らしと健康を維持するための大切な制度として大きな役割を果たしてきました。そこで伺います。

1、熊本地震の被災による高齢者の体調や持病の悪化等の状況について、どのように把握をされているでしょうか。

2、熊本地震にかかる保険料及び医療費の一部負担金の減免を9月で打ち切ることで、被災した高齢者の健康にどのような影響が出てくるのかについての検討はなされたのでし



ようか。その検討状況と考えられる影響の内容についてご説明ください。

3、9月までで取りやめとなった熊本地震にかかる保険料及び医療費の一部負担金の減免を、10月以降の半年間延長した場合に必要な費用はいくらでしょうか。

4、被災者の暮らしや健康の実態を踏まえ、廃止した保険料及び医療費の一部負担金の減免を復活させていただきたいと考えますがいかがでしょうか。

1点目、2点目、3点目は事務局長に、4点目は広域連合長にお尋ねいたします。

(上野美恵子議員 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○士野公史 事務局長

議長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

はい。事務局長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

(士野公史事務局長 登壇)

○士野公史 事務局長

熊本地震にかかる保険料、医療費の一部負担金免除について4点のお尋ねのうち、私からは1点目から3点目をお答えいたします。

1点目の被災された高齢者の方の体調等の把握につきましては、市町村にて行われるところであり、特に被害の大きかった市町村における被災者に対するケアの内容といたしましては、仮設住宅等を訪問して健康状態を調査したり、市町村に設置されている支えあいセンターによる仮設住宅等の入居者への見守り、声掛けなどが実施されています。

また、必要に応じて保健師の同行や関係機関への連絡など、入居者の心身の状況を踏まえた対応が実施されているところでございます。

さらに損壊している住宅にお住まいの方へは、地域や民生員などと連携し訪問することで、心身の状況を確認したうえ、必要な医療福祉サービスにつなげるよう日々行動されているところでございます。

今後も市町村と連携し、被災された高齢者の方の健康状態などを把握して参りたいと思います。

2点目の被災した高齢者の健康にどのような影響が出てくるのか検討されたのかにつきましては、議員ご承知のとおり、保険料の減免及び一部負担金の免除につきましては、当初平成29年2月末までを予定しておりましたが、半年間の延長を行い、9月末で終了することとなりました。

この免除の終了にあたりましては、免除期間中の医療費の給付状況や市町村における被災者への対応の実施状況をふまえ、熊本県及び国民健康保険や介護保険の保険者でもあります市町村と協議を重ねて参りました。

お尋ねの一部負担金の免除が終了したことにより、被災された高齢者の方の健康への影響につきましては、市町村において支えあいセンターなどの活動による医療福祉サービス

との連携により、被災された方への支援見守りは今後も継続されるものと考えております。

このように、被災された高齢者の方の健康にどのような影響が出てくるかにつきましては、市町村においてその把握に努められているところでございますので、今後も市町村と連携し、情報を共有して参りたいと考えております。

3点目の熊本地震に係る保険料及び医療費の一部負担金の免除を、10月以降の半年間延長した場合に必要な費用についてでございますが、まず保険料につきましては、平成29年4月から9月までの減免額が約5億5,000万円でございます。

10月から半年間延長した場合も同様に、約5億5,000万円程度になると考えられます。

次に、医療費の一部負担金免除につきましては、平成29年3月診療分から8月診療分を元に換算いたしますと、一月あたり約3億1,000万円となり、10月から3月まで半年間延長した場合は約18億円程度になると推測するところでございます。

(土野公史事務局長 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○大西一史 広域連合長

議長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

はい。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

私からは、4点目の9月で廃止をした保険料及び医療費の一部負担金の減免の復活についてお答えをいたします。

熊本地震に係る保険料の減免及び一部負担金免除について、本年9月末で終了することを決定するにあたりましては、先ほどもお答えをいたしましたとおり、熊本県や市町村と十分な協議を重ねて参ったところでございます。

その結果、平成29年10月以降は国の特例的な財政支援がなく、更なる持ち出し分の負担が見込まれること。

また、当広域連合では独自財源もないことから、これ以上の支出は厳しいものと判断したものであり、今後復活させることは難しいと考えております。

今後も被保険者が安心して医療を受けることができ、健康に過ごすことができるよう安定した医療制度運営を実施して参りたいとこのように考えております。

(大西一史広域連合長 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○上野美恵子 議員

議長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

はい。上野美恵子議員。

○

(上野美恵子議員 登壇)

○上野美恵子 議員

被災者の方々の健康状態の把握については、仮設住宅等への訪問や入居者見守りが実施されているとの答弁がありまして、まあ広域連合として積極的に取り組んでいるということではなくて、市町村の状況を把握しているということであったかと思えます。

東日本の大震災では、国の保障が8割減額された時点で制度を打ち切った県もありましたが、岩手県では県と市町村との連携で医療費分の減免が継続延長され、現在に至っています。

災害が発生すれば、精神的なストレスや環境の変化・悪化などが健康状態に大きく影響します。それが持病の悪化や新たな病気への罹患など、健康被害をもたらします。

一方で災害からの復旧に多額の費用が必要となるために、経済的な理由から症状が軽ければ受診を控えるなどの状況なども生まれてまいります。

重症化を防ぎ適切な診療を受けるために、保険料や一部負担金の減免制度の果たす役割は大変大きいものがあります。

実際、東日本大震災で減免制度を打ち切った宮城県では、通院を減らしたり、慢性疾患などの治療が中断するなどの実態が明らかになりました。

連合長は、国の財政支援もなく、今後減免を半年延長した場合、保険料分と医療分で23.5億円の費用が必要になる。広域連合としての独自の財源もないと言われました。

しかし、減免を延長する場合、その財源は8割を国が財政的に支援する制度となります。

残り2割が23.5億円で、この部分の財政負担をどうするのが課題ですが、広域連合と各市町村で分担しあえば負担は半分になります。

決算にありますように、後期高齢者医療広域連合の会計は、ここ数年毎年70億円を超える剰余金があります。その一部を活用すれば可能ではないでしょうか。

また、各被災市町村には基金が配分されているので、その一部を活用すれば市町村としても復活は可能ではないかと思われます。

東日本大震災の被災地でも、国の財政支援は同じく国が8割です。財政確保が難しいからできないというのであれば、東日本でも延長はできないはずですが、東日本でも一旦制度を打ち切った宮城県が、世論に押されて限定的にはありますが、免除制度を復活させています。

被災者の皆さんが今後多額の費用を費やして住まいの再建等を進めていかれる中で、健康に復興へと向かって歩んでいただくために、一旦打ち切りとなったとはいえ、本広域連合においても保険料医療費一部負担金減免を是非復活していただきたいと思えます。せめて東日本同様医療費分でも減免を復活すべきではないでしょうか。強く要望させていただきます。

続きまして保険料軽減のための特例見直しによる負担増への対応についてお尋ねをいた

します。

制度開始以来行われてきた保険料軽減のための特例措置が、今年度より段階的に見直され被保険者の負担が増やされております。突然の負担増に私どものほうにも高齢者の方々から、負担増に対する驚きや困惑の声が届けられております。そこで伺います。

1、保険料軽減のための特例見直しによる、お一人お一人の高齢者の負担増の状況の実態について、どのように把握をされていますでしょうか。内容も含めてご説明ください。

2、軽減措置廃止による負担増について、広域連合として負担軽減のための緩和策を実施していただきたいと考えますがいかがでしょうか。

1点目は事務局長に、2点目は広域連合長にお尋ねいたします。

(上野美恵子議員 着席)

○士野公史 事務局長

議長。

○澤田昌作 議長

はい。事務局長。

(士野公史事務局長 登壇)

○士野公史 事務局長

私からは、1点目の保険料軽減のための特例見直しによる負担増への対応についてお答えをいたします。

保険料軽減特例の見直しによる高齢者の方の負担増の状況につきましては、平成29年度より段階的に保険料軽減特例の見直しが実施されたところであり、その内容につきましては所得割額の軽減、及び被用者保険の被扶養者であった被保険者に対する軽減の2つが見直されております。

まず、所得割額の軽減についてでございますが、これは保険料の算定に用いる基礎控除後の総所得金額等が58万円以下の被保険者に対する所得割額の5割軽減措置が、平成29年度は2割軽減、平成30年度以降は廃止となるものでございます。

その影響につきましては、約2万9,000人の方が対象となり、平成29年度に2割となる場合、全体の影響額は約2億2,000万円、一人あたりにしますと、年額約7,500円の負担増となります。

また、平成30年度には軽減なしとなることから、影響額は約1億4,700万円。一人あたりの年額は約5,000円の増額となり、2年間の合計では、約1万2,500円の負担増となります。

次に、被用者保険の被扶養者であった被保険者に対する軽減についてでございますが、元被扶養者の被保険者均等割額の9割軽減措置については、平成29年度は7割軽減、平成30年度は5割軽減、平成31年度以降は、資格取得後2年を経過する月までの間に限り5割軽減となるものでございます。

その影響につきましては、平成29年度は約2万3,700人の方が対象となり、影響額は約1億6,300万円。一人あたりの年額は約6,900円の負担増となります。

平成30年度は約1万4,700人の方が対象となり、影響額は約1億4,100万円、一人あたりの年額は約9,600円の負担増となり、2年間の合計では約1万6,500円の負担増となるところでございます。

(土野公史事務局長 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○大西一史 広域連合長

議長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

はい。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

私から2点目の広域連合として負担軽減のための緩和策の実施というお尋ねについてお答えをいたします。

まず、今回見直しが行われました軽減措置につきましては、制度発足時の急激な負担の上昇を抑えるため、制度本来の軽減措置に上乘せして設けられた軽減措置でございます。

国ではこの軽減措置について、10年近くが経過をいたしまして、これによる国費負担も増加したことから、持続可能な医療制度にするため、また世代間・世代内の負担の公平を図るため、一定の所得のある方々に制度本来の保険料をご負担いただくこととしたものでございます。

次に、本広域連合においてこの負担軽減の緩和策を実施することにつきましては、今回の見直しが一定の所得のある方についての見直しであること、また、九州各県の広域連合の状況について、本県同様に独自の緩和策は行われないこと、更には緩和策を行った場合、被保険者の方々が納められた保険料が財源となり、次期保険料の上昇につながることで、なごから実施は難しいと判断をしております。

(大西一史広域連合長 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○上野美恵子 議員

議長。2番。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

上野美恵子議員。最後の登壇となります。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

(上野美恵子議員 登壇)

○上野美恵子 議員

ちょっと心ない答弁であったかなと思って聞いておりましたけれども、答弁にありましたように所得割額の軽減、被用者保険の被扶養者であった被保険者に対する軽減の2つが見直されることとなりますが、今年度は所得割額の軽減見直しによって、全体としての負担増は2億2,000万円、一人あたり年間7,500円の負担増となります。

被用者保険の被扶養者であった被保険者に対する軽減のほうで、1億4,000万円の負担増で、対象となる人が一人あたり年間9,600円の負担増となります。

先日、私ども当市議団のほうに、保険料が5倍になりました、と驚いて電話をされてきた方は、被用者保険の被扶養者の部分で9割軽減が7割軽減となって、年間9,600円の負担増となった方でした。

4月～9月までの半年間が仮算定によって、半年間で2,400円の支払いであったために後半は1万2,000円を払うことになり、2ヶ月で4,000円という5倍もの保険料が請求されたというものでした。

この方の場合は、更に次年度年間9,600円もの負担が増え、年間保険料は1.7倍になり、更に仮算定となれば後半の保険料は今年度の1.4倍となります。

被用者保険の被扶養者の見直しは、保険料を5倍に引き上げるものでとんでもない負担増です。年金がどんどん減っていくのに、保険料が逆に引き上げられたら高齢者から悲鳴があがるのは当然です。

答弁では今回の見直しは制度本来の姿に戻すものであるとのお答えでしたが、高齢化が進めばなんらかの医療行為が必要になってくるのは当然です。

私の母も90歳で家事全般をこなし、元気で暮らしていますが、高血圧の薬は欠かせません。後期高齢者医療保険というのは、そういう方々を一般の医療保険から切り離して、かかる医療費は加入者の負担にするという保険料が高くなる仕組みそのものが間違いです。

これまで10年間、保険料の特例軽減で被保険者全体の55%が軽減対象となってきたのは、低所得、低年金の加入者が多いということであり、制度発足にあたって、特例軽減なしに制度が組めなかったこと自体が大きな問題ではないでしょうか。

特例軽減がなくなれば、少ない人で2倍、9割軽減の人は5倍～10倍もの負担となることがわかっており、月6万4,400円の年金収入の人は年間5,650円の保険料が10倍の5万6,500円に跳ね上がる計算です。

このような実態を見れば、制度本来の保険料にするとはいえないのではないのでしょうか。

制度の矛盾を失くすためには、国や自治体に財源の補填を求めて、負担軽減を継続していくことが必要です。他県の様子見ではなくて、高齢者の暮らしの実態に即し、特例措置の復活を国に求めると共に、広域連合としても何らかの形で特例軽減を行っていただくよう要望いたしまして質問を終わります。

(上野美恵子議員 着席)

○

○澤田昌作 議員

以上で上野美恵子議員の一般質問は終わりました。



しかし、年金給付費の切り下げが相次ぎ、医療や介護保険料などは値上げが繰り返される中で多くの被保険者の家計は苦しくなっています。これは誰も否定できないことだと思います。

私は少なくとも自己負担金を払うことを理由に受診をしないというような方を出すべきではないと思います。直ちにこの自己負担はなくすべきだと思います。

大西連合長は平成27年の第1回定例会で、健康診査の無料化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おっしゃっていますが、どうお考えになられるでしょうか。

(児玉智博議員 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○大西一史 広域連合長  
議長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 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

児玉議員ご質問の健診及び歯科口腔健診についてお答えをいたします。

後期高齢者医療で実施をしております健康診査、歯科健診につきましては、第二期健康診査推進計画に基づき、受診率の向上に向けて取り組んでいるところでございまして、具体的にはポスターの掲示などによる周知啓発、受診期間の延長などによる受診機会の確保、また、市町村と情報の共有を図りながら強い連携のもと取り組んでいるところでございます。

目標の妥当性ということでございますが、健康診査におきましては、過去の伸び率や市町村ごとの目標を広域連合でとりまとめたうえで加味し、県全体の目標値として平成29年度は14%と設定したところでございます。

また、歯科健診におきましては平成28年度から新規に取り組んでおりますが、受診率の目標値は、健康診査の目標値の10分の1となる1.4%と設定したところです。

この目標値の設定につきましては、実績に応じた実現可能なものとして設定しているところであり、その点においては妥当であると考えております。

次に、2点目の市町村ごとの目標の設定でございますが、第二期健康診査推進計画に基づき、毎年度各市町村において策定する受診率向上計画によりまして、目標受診率を設定し、目標達成に向け取り組んでいただいているところでございます。

3点目の自己負担金の無料化でございますが、後期高齢者医療における健診費用につきましては、被保険者にご負担いただいております保険料を一部財源としておりまして、保険料にも影響を及ぼすものでございます。

また、一般的な診療におきましても医療機関を受診される方の窓口負担が原則1割であ



ることから、健康診査及び歯科健診での基準単価の1割相当のご負担をお願いしているところであり、持続可能な制度とするためにも負担は必要であると考えております。

(大西一史広域連合長 着席)

〇児玉智博 議員

議長。

〇澤田昌作 議長

児玉智博議員。

(児玉智博議員 登壇)

〇児玉智博 議員

その具体的な手立てということでありましたが、28年度を見てみますと14%の目標に対して13.62。で、歯科のほうも1.4の目標に対して1.09ということで、いずれもその目標すら達成できていないわけですが、そのための手立てで何も新たな手立ては考えていないと、従来のやり方を続けていただけというところで、これで本当に受診率の向上が達成できるのかと、非常に私は心もとない感じを受けました。

そして、各市町村においての問題であります。小国町では平成28年度の健康診査、受診目標は26.65に対し、実績は29.42%と、3ポイント近く超過達成をしております。

保健師に聞いてみますと、これをしたから達成したというような明確な理由は見当たらないということでありましたが、とにかくいろいろな機会に呼びかけを頑張りましたということでありました。

これはもう率直に評価しなければならないと思いますが、今年度29年度の目標は26.99%と、前年度実績を大きく下回る目標になっているわけです。

これは前年度実績が確定する前に広域連合が次の実績を出せといってくるから、決してですね、消極的な気持ちでこういう目標になったわけではないんですけども、私はやはり受診目標を立てる際に、市町村が目標を出してきたと、広域連合は、はいはい、そうですかと受け取って45市町村の平均値を計算してこれが広域としての目標ですと、こういうやり方で、はたして今後本当に受診率は伸びていくかと思うわけです。

受診率トップとワーストの自治体では6倍近い差があります。

やはり広域連合と市町村の間でもう少しやり取りをして、もう少し頑張れませんかとか、こうしたらもっと増えませんかといった、切磋琢磨をやっていく必要があるのではないのでしょうか。

それから無料化については、確かに無料にしたらその時はお金のかかることです。しかし長い目で見れば給付費が減って保険財政にとってはプラスになると思います。

やはり辛抱すべきところは辛抱しなくてはなりません。使うべきところにしっかりとお金を割くという立場でやっていかなければ何もよくなりません。

執行部席の一番前の列だけに、水が置いてあるわけですが、これは一般会計から出ていると思いますよ。

しかし元をたどれば市町村民の税金です。自分達の喉の渇きはそういう広域の予算で潤すのに、被保険者の健康づくりについてはそれをしぶるとするのは、私はですね、それはあまりになんとも冷たい話だと思いますが、再度、広域連合長お答えください。

(児玉智博議員 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○大西一史 広域連合長

議長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 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

いろいろとご主張ございましたけれども、自己負担の無料化等々もですね、これは総合的にいろいろなことを勘案しましてですね、負担が必要であるというふうに述べさせていただきます。

当然、市町村ごとの様々なこの受診率の向上のための取組みというものはですね、それぞれの市町村において、一生懸命努力をなさっているところであると思いますので、しっかりこれからも引き続き連携をしながら取り組んでまいりたいというふうに思っております。以上です。

(大西一史広域連合長 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○児玉智博 議員

議長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

児玉智博議員。最後の登壇となります。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

(児玉智博議員 登壇)

○児玉智博 議員

これからですね、次年度の予算編成が始まっていくわけだと思いますが、やはりですね、次の年度は大きくここを取り組むように変わりましたよというような予算にさせていただくためにですね、まあしっかりと考えていただきたいというふうに思います。

次に、例月出納検査について監査委員にお聞きします。例月出納検査は、地方自治法第235条の2、第1項に基づき、毎月1回会計管理者、或いは公営企業管理者等から提出された検査資料について、その計数を関係諸帳簿と照合確認すると共に検査当日における

保管現金の確認を行うものであります。

そして、その第3項で監査委員は検査結果を議会と首長に報告するとなっております。

私は、この報告の仕方を改善していただきたいと思うわけですが、毎月行うこととなっている検査は、やはり毎月報告をしていただきたいと思います。

今日ですね、2月分からこうまとめて机上配付されてるわけですが、やはりですね、私はそういう日々の報告をやはり監査委員というのは、議会の議決によって選ばれるわけですから、自分を選んでくれた人に対して、そういう報告をするというのは、私は当然のことではないかと思えます。

毎月報告がなければですね、承認をした私たちもちゃんとやっていただいているんだらうかと、少々不安になるわけです。

そしてもう一点ですが、報告では適正であると認めたと、それぞれの報告書に書いてありますが、これだけ見せられてもですね、どう適正なのか分かりません。

小国町では資料として一般会計、特別会計、歳計外現金の収入支出運用枠、それから現金の保管状況、どこにいくら現金が存在しているのかという一覧表を併せて全議員に配付しております。

監査委員におかれましては、報告の際には報告書を裏付ける資料を添付いただきたいと思いますが、ご検討をいただけませんかでしょうか。

(児玉智博議員 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○北川正 代表監査委員

議長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

北川監査委員。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

(北川正代表監査委員 登壇)

○北川正 代表監査委員

まず、例月出納検査の報告についてであります。ただ今児玉議員の質問の中にありましたように、地方自治法第235条の2の規定に基づき、本広域連合におきましても、現金の例月出納検査を行い、その結果を議会の代表者である議長及び広域連合長に対し、毎月報告を行っているところです。その後の各議員への配付につきましては、議会事務局において対応されていると思っております。

次に、報告書への添付資料についてですが、現在は検査結果を簡潔に整理して報告していますが、資料の添付につきましては、その必要性も含めて今後議会の意向に沿って対応して参りたいと考えています。

(北川正代表監査委員 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

はい。以上で、ただ今の一般質問は終了いたしました。

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は、その条項、字句その他整理を要するものにつきましては、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)

**○澤田昌作 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、全て終了いたしました。

これにて、平成29年第2回熊本県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会いたします。お疲れ様でございました。

午前11時57分閉会

~~~~~