

平成30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	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1号から議第9号	5
12	提案理由の説明	5
13	質疑、討論、採決	7
14	日程第5 一般質問	22
15	閉会	34

## 会 議 日 程

平成30年2月13日（火曜日） 午後2時10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事務分掌条例の一部を改正する条例の制定)
- 議第2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等の旅費に関する条例の一部を改正する条例の制定)
- 議第3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3号))
- 議第4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4号)
- 議第5号 平成30年度熊本県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 議第6号 平成30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7号 熊本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
- 議第8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9号 熊本県後期高齢者医療広域連合長期継続契約に関する条例の制定について
- 第 5 一般質問

○

出席議員(28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
6番	福田 斉
7番	藏原隆浩
8番	中村五木

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
23番	草	村	大	成
24番	緒	方	哲	哉
25番	藤	木	正	幸
26番	上	田	健	一
27番	川	野	雄	一
28番	森	本	完	一
29番	市	田		昇
30番	愛	甲	一	典
31番	村	山		昇
32番	富	山	憲	治

欠席議員（4名）

3番	中	村	博	生
9番	脇	島	義	純
12番	江	頭		実
20番	後	藤	三	雄

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
事務局長	士野公史
総務課長	福田敏則
給付課長	谷樹

議会事務局職員

議会事務局長	鶴田洋明
書記	久保田孝

午後 2 時 1 0 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 28 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 30 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、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 条の第 2、3 項の規定による現金出納検査結果報告がありましたので、議案とともに事前を送付いたしておりますとおり、議会に対する報告といたします。なお、平成 30 年 1 月検査分の結果報告につきましては、事前の送付に間に合わなかったため、お手元に配付をしております。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、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。7 番、藏原隆浩議員、19 番、中逸博光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っております。これにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声)

○澤田昌作 議長

ご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1号から議第9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、こんにちは。提案理由の説明に先立ち、一言ご挨拶を申し上げます。

平成30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、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。

皆様ご承知のとおり、後期高齢者医療制度は、平成20年施行以来、まもなく満10年を迎えます。この間、大きな混乱もなく、現在では後期高齢者の方々に対する医療保険制度として定着してきたところであります。これもひとえに、議員の皆様をはじめ、構成市町村のご理解とご協力の賜物と、心から感謝申し上げます。

さて、国におきましては現行制度を基本としながら、現役世代からの支援金における全面総報酬割の実施をはじめ、保険料特例軽減措置及び高額療養費制度の見直しが行われるなど、大きく変革してきております。

また、保健事業においても高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドラインが策定され、いわゆるフレイル対策や生活習慣病の重症化予防など、積極的な保健事業の推進が期待されています。

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、後期高齢者医療制度の円滑な運営がより一層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30年度予算の審議、専決処分の報告及び承認、平成29年度補正予算案、平成30・31年度保険料率改定案にかかる条例の改正など、計9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、なお一層のご理解とご協力を賜りますよう心からお願い申し上げます。それでは、提案いたします議案について、ご説明に入らせていただきます。

先ずは専決処分報告及び承認について、でございます。議第1号から議第3号について、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。

議第1号「広域連合事務分掌条例の一部改正」につきましては、本広域連合では、あんま・はり灸・マッサージに係る療養費の不正対策といたしまして、療養費の審査等を強化するため、職員の配置について組織編成を行ったものでございます。

編成につきましては、事業課を2つに分け、給付課を新設したところでございます。

次に、議第2号「広域連合一般職の職員等の旅費に関する条例の一部改正」につきましては、職員が公用車にて出張する際の運用及び日当の取り扱い等について修正を行ったものでございます。

次に、議第3号「平成29年度後期高齢者医療特別会計補正予算（第3号）」につきましては、平成28年12月に厚労省が発表いたしました保険料の算定に係る後期高齢者医療電算処理システムの設定誤りにより、本年度4月に対応いたしました。国からの算出ツールに一部誤りがあり、再度国によるツールにより、算出したところでございます。

その還付対象者のうち、平成27年度分の保険料が時効により還付できなくなるため、特別返還金として支給するための要綱を定めましたので、これに伴う補正を専決処分で行ったところであります。

専決処分の報告及び承認案件は、以上となります。

次に、議第4号「平成29年度後期高齢者医療特別会計補正予算（第4号）」につきましては、主な内容といたしましては、決算見込みによる補正でございまして、保険料等負担金及び国庫補助金に伴うものとなっております。

補正額が歳入・歳出それぞれ8億4,309万4,000円を減額するものでございます。その他、平成29年度中に業務委託の契約を必要とする3つの業務につきまして、債務負担行為を計上しているところであります。

次に、議第5号及び議第6号につきましては、地方自治法第221条第1項の規定に基づき、平成30年度の一般会計予算並びに後期高齢者医療特別会計予算について、議会の議決をお願いするものであります。

まず、議第5号「一般会計予算」についてご説明いたします。

一般会計につきましては、主に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2億7,561万6,000円とするものであります。前年度比、0.18%の増額となっております。

次に、議第6号「後期高齢者医療特別会計予算」につきましては、県下約28万人の被保険者の皆様の医療給付に係る経費でございまして、予算の約98%が保険給付費となります。

平成30年度は、主に被保険者数及び給付費の自然増に伴いまして、前年度比約2%の増額となり、歳入・歳出予算の総額をそれぞれ2,849億8,414万7,000円とするものであります。

続きまして、議第7号「広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部改正」につきましては、雇用保険法の一部を改正する法律の施行による地方公務員の育児休業等に関する法律の一部改正に伴い、非常勤職員に係る育児休業の期間の再度の延長を規定するものでございます。

次に、議第8号「後期高齢者医療に関する条例の一部改正」につきましては、まず、1つ目は平成30・31年度保険料の料率改定に伴い、所得割率・均等割額を規定するもので、現行と同じく据え置きとするものです。

2つ目は、国政令により、保険料の賦課限度額につきまして、現行の57万円から62万円に改正されたため、本広域連合においても同様に改正するものでございます。

3つ目は、高齢者の医療に関する法律において、第93条の国の負担につきまして、新たに第3項で社会保険診療報酬支払基金に対しての負担が追加されたため、広域連合に対しての国の負担を明確にするものでございます。

4つ目は、こちらも政令により、均等割額の5割軽減及び2割軽減の対象となる所得基準の引き上げに伴い、改正するものでございます。

次に5つ目は、平成30年度から開始されます、持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴い、市町村が保険料を徴収する対象者のうち、住所地特例について後期高齢者医療制度へ移行する者に対して引き継ぐことを規定したものであります。

最後に、議第9号「長期継続契約に関する条例の制定について」、ご説明をいたします。

長期継続契約につきましては、地方自治法第234条の3及び地方自治法施行令第167条の17の規定によるものであり、商慣習上、複数年にわたり契約するもので、経常的な役務の提供を受ける契約者に対し行うものとされているところです。

本広域連合においてもプリンタ等の商慣習上、複数年にわたり契約するものがあるため、新たに本条例を制定するものでございます。

以上で提案理由の説明を終わります。ご審議のほど、よろしくお願い申し上げます。

(大西一史広域連合長 着席)

○

## ○澤田昌作 議長

以上で提案理由の説明を終わりました。

これより議案に対する質疑に入ります。お手元に配付をしております質問通告一覧のとおり議第6号、議第8号について、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、さようご承知願います。

質疑の順序は、議会運営申し合わせ事項により、通告順とされておりますので、はじめに議第8号について、児玉智博議員から発言を許します。

○

○児玉智博 議員

議長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

22番、児玉智博議員。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

(児玉智博議員 登壇)

○児玉智博 議員

それでは、通告に従いまして質疑をさせていただきます。

本改正案では、賦課限度額が57万円から一気に62万円へと引き上げられますが、この影響をうける人数と、歳入がどれほど増える見込みかをお示してください。

また、保険料の軽減対象者を拡大するとしています。5割軽減が33万円+27万円×世帯の被保険者数から、33万円+27万5,000円×世帯の被保険者数。2割軽減が33万円+49万円×世帯の被保険者数を、33万円+50万円×世帯の被保険者数にするということですが、これの影響を受ける人数と予想される減収がいかほどになる見込みかお示しいただきたいと思います。

(児玉智博議員 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

ご質問の賦課限度額の引き上げ並びに均等割保険料の軽減対象拡大の影響を受ける被保険者数及び保険料収入への影響額はどうかについてお答えをいたします。

まず、賦課限度額が57万円から62万円に引き上げられることによる影響につきましては、対象者が約2,500名で、保険料収入は約1億2,000万円増えることとなります。

次に均等割5割・2割軽減の対象となる所得基準の拡大の影響についてですが、対象者は5割・2割それぞれ約500名増え、影響額は5割が約1,170万円、2割が約455万円、改定期間の2年間で軽減額が約3,252万円増加すると見込んでいます。

(士野公史事務局長 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

今回、保険料率の引き上げの提案が行われなかったことについては、ひとまず胸をなでおろしております。

しかし、特別会計の歳入を見ますと、7億1,000万円以上の増収となっております。保険料収入がです。

今、答弁のあった賦課限度額引き上げや、被保険者の増加等々の要因があると思いますが、この増収の理由をお示ししていただきたいと思います。

また、今回、熊本地震被災者の多数の方が未だに多くの困難を抱えている中で、このことが震災からの生活再建に影響することになりはしないかと、私は危惧をいたしておるところであります。広域連合長はどのように認識をされるでしょうか。

更に震災で大きな被害を免れたとしても、熊本県下の多くの自治体は著しい人口減少や少子高齢化に直面し、商店街にはシャッターが下りたままの空き店舗が増えていくなど、地域経済も疲弊しております。こうした地域、特に小国町のように熊本都市圏から離れたところの地元経済は、ほとんど離れたところに行き物に行けずに、地元のお店で消費活動を行うお年寄りの年金が支えているという側面があります。

75歳を過ぎて、新たに貯蓄をするという人はほとんどいないと思いますし、そういう余裕がある人がごく少数でしょう。

所得が増えずに、支払う保険料が増えれば地元で循環するはずのお金その分なくなってしまうことになるのではないかと思います。違いますでしょうか。

(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

ご質問の保険料は据え置かれたとはいえ、保険料収入は約7億1,000万円の増収となっている。地域経済及び地震被災からの生活再建への影響をどう考えるか、このこと

ついてお答えをしたいと思います。

増収の7億1,000万円につきましては、予算書上の保険料負担金の昨年度との比較としての額であります。実際に増収が見込まれるものとしましては、被保険者数の増によるもの、軽減特例の見直しによるもの、また賦課限度額の引き上げによるものなど、約5億6,000万円の増収を見込んでいるところでございます。

この増収分にあたります影響を受ける対象の方は、ある程度所得がある一部の方でございますので、これが地域経済及び地震被災からの生活再建へ影響を及ぼすか、ということにつきましては、一部の方についての影響は考えられますが、特に所得の少ない方につきましては、概ね影響はないものと考えております。

(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。最後の登壇となります。

〇児玉智博 議員

それですね、合計5億6,000万円の増収ということでありましたが、細かく見てみますと、賦課限度額引き上げと、あと軽減特例の見直しによるものだけで4億2,000万円ということであります。大西連合長は、ある程度所得のある方の一部だから生活再建や地域経済には概ね影響はないとおっしゃいました。問題はある程度の所得で影響が出るということです。

厚生労働省の平成28年国民生活基礎調査では、高齢者世帯で貯蓄ゼロと回答したのは15.1%、50万円未満と併せると18.9%となります。今回熊本県は、震災の影響で調査を実施できませんでしたが、全国平均ぐらいのものではないかと思います。

今、日本社会に格差が広がる中で、若い世代の給与などの所得が増えないことが高齢者へも影響をしています。

ある小国町の高齢者夫婦は、2人とも厚生年金を受給しています。ご夫人の方はたまにパートに出られてそちらの収入も一定あるといいます。しかし常にギリギリの生活をされています。

話を聞くと熊本市内に暮らす息子さんには、子供が3人いて、上は高校生、真ん中は中学生、下は小学生で、息子夫婦も共働きで頑張っているが、子供3人を育てるのは大変だから、金銭的な援助をしなければならないということでした。

ご夫人は、息子やら孫も頑張りよるとだけん、私たちもちっとでん加勢するごと頑張らなんとおっしゃっていました。それでも今2人とも元気だからいいが、どちらかが、病気になったり、介護が必要になったらという不安が常につきまとうとおっしゃられておりま

す。

大西連合長、これが実態です。ある程度所得があれば、支払う保険料が増えても仕方がないというのは高齢者の暮らしの実情をあまりに無視した立場だと言わざるを得ません。

最後に伺います。2018年度の年金給付費は消費者物価指数が上がったにも関わらず据え置かれることとなりました。事実上の減額となります。

また、介護保険料も改定の年を迎え、3月の各市町村議会定例会では、ほとんどが引き上げの提案が出される見込みです。被保険者の暮らしを考えれば・・・

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

児玉議員、時間となりましたので発言をやめてください。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○児玉智博 議員

保険料を大きく引き下げるべきであると思いますが、真剣にご検討いただけませんかでしょうか。

(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。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

後期高齢者医療制度における保険料は制度の持続可能性を高めるため、世代間・世代内の負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点で算定をしております。

また、高齢者の医療の確保に関する法律第104条において、概ね2年を通じ財政の均衡を保つものでなければならぬ、と規定されておまして、国が示す方法に準じて2年間の収支を見込み算定をしております。

議員ご指摘の年金給付費の事実上の減額については、保険料算定において考慮されませんが、ご案内のとおり、後期高齢者の医療給付費の約4割は現役世代の負担で賄われておまして、国保料の上昇等、現役世代の負担が増加するなかでの保険料引き下げは、非常に難しいことであると考えております。

(大西一史広域連合長 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

以上で児玉智博議員の質疑を終わります。

次に議第6号について、上野美恵子議員より発言を許します。

○ \_\_\_\_\_  
○ \_\_\_\_\_  
○ 上野美恵子 議員

議長、2番。

○ \_\_\_\_\_  
○ \_\_\_\_\_  
○ 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

議第6号「平成30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」について質疑を行います。

はじめに、熊本地震被災者への保険料並びに一部負担金の減免復活について伺います。

1、熊本地震の発生から1年9ヶ月以上が経ちました。しかし、未だ多くの方が住まいの再建もできず、仮住まいで、精神的にも肉体的にも多くの困難を抱え生活されています。

医療部門での支援であった医療保険の保険料並びに一部負担金の免除が昨年9月で打ち切られました。1月13日の地元紙では、免除制度が打ち切られた後の被災者の状況について、県保険医協会が医師に行ったアンケート調査の結果が紹介されました。

回答者333人の医師のうち、受診を控える患者がいると答えた医師が46%にも及んでいました。

免除の打ち切りで医療現場での受診抑制が起こっていることについて、広域連合長はどのようにお考えでしょうか。

2、免除再開について、必要だと思うという回答が57%にのぼっていました。保険医協会会長もやり方については検討が必要だとしながらも、医療費免除の再開を検討してほしいとコメントされていました。

東日本大震災では、岩手県内すべての自治体が、今でも医療費減免を継続しています。

一旦支援を打ち切った宮城県でも、気仙沼市のように医療費減免を継続している自治体もあります。

減免を打ち切れれば受診抑制が起こることは指摘されてきたことではありますが、今回熊本でも保険医協会の調査によりはっきりと示されたわけですから、後期高齢者医療広域連合としても是非予算化をして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。以上2点広域連合長に伺います。

(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

ご質問の1点目一部負担金免除終了による受診抑制についてどのように考えているか、  
についてお答えをいたします。

一部負担金免除を終了したことによる、被災者の方々の受診抑制につきましては、議員  
のご発言にありました、県保険医協会によるアンケート調査の状況につきましては、承知  
をしているところでございますが、当広域連合におきまして、被害が甚大でありました熊  
本市、益城町の例をとり、レセプト件数の状況を分析いたしましたところ、熊本市におけ  
る免除対象期間のひと月あたりの平均件数は22万6,048件であり、免除終了後のひ  
と月あたりの平均件数は23万1,244件となっております。

同様に、益城町における免除対象期間のひと月あたりの平均件数は、1万2,693件、  
免除終了後のひと月あたりの平均件数は、1万2,716件でございます。このようにレ  
セプト件数の方から見ますと、減少は見られず、わずかに伸びている状況でございます。

従いまして、アンケート調査では受診控えがあつているとの結果ではありますが、ただ  
今申し上げたデータにもあることから、一概に被災者の方々の受診抑制が起こっていると  
までは言いきれないと考えております。

また、2点目一部負担金の免除を復活できないか、という点についてでございますが、  
東日本大震災による一部負担金の免除について、気仙沼市など東北の自治体において、独  
自の取り組みがなされていることは承知をしております。

しかしながら先ほど申しましたとおり、明らかに受診抑制が起こっているとまでは考え  
にくい状況でもございますので、一部負担金の免除を復活させることは困難であると考え  
ております。

なお、被災者の方々に対しましては引き続き、きめ細やかな対応を行って参りますとと  
もに、今後も被保険者の方々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  
きますよう、安定した医療制度運営を実施し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。

(上野美恵子議員 登壇)

○上野美恵子 議員

被災者の皆さんのおかれている状況というのは、連合長も私以上によくご存知だと思  
います。

しかしながら、自宅の再建と多額の費用を要する方々が大変ご苦労されている。そういう中で、なかなかやっぱり病院に行くのを控えておられるような状況が発生している。その点をしっかりとご認識いただきたいと思います。

今回お尋ねいたしました、保険料や一部負担金の減免復活は、今後も是非ご検討いただきますようお願いしておきます。

続いて、予算化をされております種々の契約業務のあり方について伺って参ります。

1、過去にわたる契約状況の資料を拝見いたしました。今年度執行した27件の契約のうち、一般競争入札或いは随意契約と契約方法には違いがあっても、毎年同一の相手先と契約になっているものが16件ありました。競争性がある契約業務の実施という点での広域連合の取り組みをご説明ください。

2、昨年度の契約25件のうち、4件が入札で、その中に1社応札の契約もありました。1社のみ場合は再公告などの措置はとられているのでしょうか。また1社応札とならないための工夫も必要と考えますがいかがでしょうか。

3、広域連合の契約が、大部分が随意契約です。1号随契、2号随契、5号随契、6号随契と、様々な理由での随意契約ですが、地方公共団体の契約は一般競争入札が原則です。この原則にたった契約となるような努力はどのようになされているのでしょうか。

4、随意契約のうち、1号随契が5件あります。合い見積もりはとれているのでしょうか。その場合、他の事業者も参加できるような配慮はなされているのでしょうか。

以上4点、事務局長に伺います。

(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

ご質問の契約業務のあり方についてお答えいたします。

まず1点目の契約相手で同一業者が多数見受けられる。また、競争性のある契約業務が行われてきたか、ということにつきましては、特別会計の平成29年度の委託契約件数27件のうち、3年間同じ事業者と契約したのは16件でございます。そのうち4件は公的機関である市町村、または国保連合会であり、また5件は電算システムを導入した際の運用支援業務として同一業者との契約によるものでございます。

残りの7件の契約についてですが、一般競争入札等による適正な契約でございますが、競争性という視点におきましては、入札参加事業者がほぼ固定されているなど、少し不十分な点があったと思われま。



○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

いろいろ答弁をいただきましたが、予算の編成を行っていくうえで、適正な契約がなされていくということは非常に重要であると考えます。

地方自治体、公共団体の場合は、原資を住民の税金で賄っていくわけですから、最小の経費で最大の効果を上げていくということが必要であるかと思えます。

ただ今答弁いただきましたように、広域連合の事務局内部におきまして、契約についてチェックができる契約事務調整会が昨年8月に作られたということでありましたが、これについては大変良かったことだと思います。

広域連合の場合は、一般の自治体と違って、契約数はそんなには多くありませんけれども、ほとんどが委託契約で圧倒的に随意契約が多いというのが現状であります。

1号随意契約では、ほとんどの事業で3社見積もりを取っていますが、それでも同一業者が契約をしており、これについては検討が必要だと思われま

す。熊本市の場合は金額が少なく、1号随契でもよい事案であっても・・・

○

○澤田昌作 議長

上野議員、時間となりましたので発言をやめてください。

○

○上野美恵子 議員

安易に随意契約とせずに入札をしている例もありますので、検討をお願いしておきたいと思えます。以上で質疑を終わります。

(上野美恵子議員 着席)

○

○澤田昌作 議長

以上で、質疑は終了いたしました。

次に討論及び採決に入ります。議第1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事務分掌条例の一部を改正する条例の制定」、議第2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等の旅費に関する条例の一部を改正する条例の制定」、議第3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3号)」については、討論の通告がございませんでしたので、これより議第1号から議第3号までを一括して採決いたします。

議第1号、議第2号、議第3号につきまして、原案のとおり承認することにご異議ありませんか。

(「異議なし」の声)

○澤田昌作 議長

ご異議なしと認めます。よって、議第1号、議第2号、議第3号は、原案のとおり承認をされました。

次に議第4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4号)」について、討論の通告が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ます。議第4号について、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)

○澤田昌作 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「平成30年度熊本県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」について、児玉智博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、さようご承知をお願いいたします。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○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

私は、議第5号「平成30年度熊本県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」に反対の立場から討論を行います。

本会計の歳入の大部分は、各市町村の負担金です。

昨今、どの市町村も大変厳しい財政運営の中、負担金を抛出しております。

本広域連合は、なかなか住民の目に触れる機会はないと思いますが、しかし言うまでもなく、市町村が負担するお金を1円も無駄にすることなく、住民の理解を得るような体質に徹しなければならないことをまず申し上げたいと思います。

さて、本議題に反対する理由は、この中でも報酬に関する問題です。

年額となっております議員報酬は、たとえ議会に出席しなくても全額支払われることとなっております。

平成29年度は、2回の定例会がありました、いずれの会議にも出席していないにもかかわらず、満額の報酬を受け取った議員が5名もいるということです。何の仕事もせず

に報酬を受け取れるなど、社会通念上、到底住民に理解されるはずはありません。

更に申し上げれば、広域連合長、副広域連合長も含め、各構成自治体から相応の給与や報酬を受けている非常勤特別職が、年間通じてほんのわずかな拘束時間にもかかわらず、広域連合からも報酬を受け取ること自体必要なことでしょうか。

熊本日日新聞によりますと、熊本市では人事委員会が一般給与の引き上げを勧告したから、大西市長は市長と副市長、議員の給料、報酬も諮問して、その結果、月額1,000円から2,000円引き上げるよう答申が返ってきたということです。

記事では、審議会では地震で家を失った被災者などの市民感覚に配慮し、据え置くべきでは、との意見もあったということをお伝えしていますが、本当にこれが住民感覚です。もっと言えば被災の有無に関わらず、住民生活はどこでも厳しいのが実情です。特に年金生活者が大多数の75歳以上の高齢者は、これから益々苦しくなっていくことが予想されます。そうした方たちのための制度に携わる者として、我々の姿勢はどうあるべきか検討すべきであるということをお述べ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5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ます。

議第5号について、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)

○澤田昌作 議長

起立多数と認めます。よって議第5号は、原案のとおり可決されました。

次に議第6号「平成30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」について児玉智博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、さようご承知願います。

○

○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

私は、議第6号「平成30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」に反対の立場から討論を行います。

私は、昨年の広域連合議会議員就任以来、被保険者の健康増進を図り、もって保険給付費を少なくすることで、被保険者の負担を軽くしていくことが重要であると主張して参りました。

被保険者の健康増進のまず第一歩が健康診査の受診率向上であります。全国でも低い健診受診率をいかに高めていくかは、本広域連合でも大きな課題だと思います。

本予算案を見てみますと、健康診査業務委託料は、3億8,970万1,000円で、前年度より3,300万円の増額です。

確かに平成29年度と、28年度の当初予算の増額分と比べてみても9倍近い増額となっています。しかしそれは被保険者数が増加しているからであって、受診率目標はわずか1%しか上げられていないものとなっています。執行部の消極的姿勢が現れた予算であるといわなければなりません。

日本国憲法第25条は第1項で、すべて国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有するとしたうえで、第2項で、国はすべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならないとしています。

だからこそ、本広域連合が後期高齢者医療制度を運営していくうえでも、健診受診率を引き上げなければならないはずですが、にもかかわらず、非常に低い目標しか設定せずに、その目標すらクリアできないのは非常に情けない限りです。本気で受診率を引き上げようと思えば、自己負担の無料化に踏み出すことも検討すべきなのではないでしょうか。

それとも受診率向上を本気で願いながらも、わずか800円や400円とお考えでしょうか。老齢基礎年金を頼りに生活をしているお年寄りは月にしてわずか6万円そこそこの年金が、あたり前のように減らされ続けてきている実態があるわけです。こうした生活保護基準以下の収入で必死に生きている方々に、最大限の配慮をするべきだとは思いませんか。

私は様々な困難を乗り越えて、今の熊本を作り上げてこられた高齢者の尊厳ある暮らしと健康で長生きを願う立場から、本予算に反対するものであります。

(児玉智博議員 着席)

○

#### ○澤田昌作 議長

以上で、議第6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6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6号について、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)

#### ○澤田昌作 議長

起立多数と認めます。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」、討論の通告はございませんでしたので、これより採決

いたします。この採決は起立によって行います。

議第7号について、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)

○澤田昌作 議長

起立多数と認めます。よって議第7号は、原案のとおり可決されました。

次に議第8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」、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、さようご承知願います。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○上野美恵子 議員

議長、2番。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○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

議第8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」、問題点を指摘し、反対討論を行います。

今回の条例案で、保険料算定に関わってくる点は保険料率、均等割保険料の軽減対象拡大、賦課限度額の見直しの3つがあります。

保険料率は、薬価、材料費等にかかる診療報酬のマイナス会計の影響等で、医療給付費が抑えられたこともあり、平成30年度・平成31年度は据え置きとなりました。

また、所得要件の変更による均等割保険料の軽減対象の拡大では、5割軽減世帯500人、2割軽減世帯455人に軽減が拡大され、総額で約1,170万円の保険料軽減となります。

一方で、今年度より始まった段階的な特例軽減見直しの影響で、保険料負担が引き上げられます。昨年2月の条例改正で、今年度平成29年度は、9割軽減対象であった方が7割軽減になって、総額3億8,300万、一人7,251円の負担増となりました。これが平成30年度からは、更に5割軽減となるために総額2億8,800万円、一人6,570円の負担増となります。

更に、今回の条例改正による賦課限度額の見直しで限度額が57万円から62万円と5万円も引き上げられるために、2,500人を対象に保険料が上がることとなります。

そのうち2,300人は5万円の負担増となり、残った200人が100円から4万9,900円の引き上げとなります。

低所得者も課税所得者も幅広く保険料の負担増を求めるとというのが、今回の条例改定の内容となります。これらの内容と併せ、保険料額は一人年間、約2,500円の負担増となる見通しです。

しかも今回の条例改正に合わせて、説明を受けました保険料改定の説明資料では、中期見通しにたった今後の保険料見通しで、今回を上回る大幅な保険料の負担増が予測されています。

仮に一人あたり保険料増加分を4分の3で抑えるために、剰余金や財政安定化基金から20億円を充当したとしても、2020年度、2021年度の保険料は、一人年間約6,700円の負担増と予測されています。

先にも述べましたように、2017年4月からの軽減特例見直しで、今でも保険料の負担が大幅に増えています。それが将来的には更に大幅引き上げとなったら、高齢者の皆さんの日々の暮らしはどうなっていくのでしょうか。

ほとんどの高齢者の暮らしの糧である年金は、今年度、昨年4月からの物価変動率のマイナスによって、支給額が0.1%のマイナス、3年振りのマイナス会計となりました。

次年度は2016年度に成立をした年金カット法によって、マクロ経済スライドのキャリーオーバーが導入される予定なので、繰り越して年金を抑制していく仕組みも加わってきます。

将来的には賃金マイナススライドの導入により、物価と賃金どちらが下がっても年金が引き下げられていくというのですから、高齢者の暮らしが先細るばかりです。そういう中で、負担の重い保険料をこれ以上引き上げるべきではありません。しかも医療保険料ばかりではなく、医療費そのものも上がる見通しです。

また次年度は、介護保険の事業計画見直しの年度となりますが、介護保険料も値上げです。高齢者を取り巻く今の状況を考えるならば、健康で長生きをすることを応援するような後期高齢者医療保険の制度設計こそ必要であると考えます。そういう意味で次年度も、そして将来的にも高齢者の皆様に大きな負担増をもたらす今回の条例改正には賛成することはできません。

国に対しましても、大幅な国庫負担の増額と、高齢者の立場にたった制度の見直しを求めていただくようお願いをいたしまして、討論を終わります。

(上野美恵子議員 着席)

○

#### ○澤田昌作 議長

以上で、議第8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8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8号について、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)

○澤田昌作 議長

起立多数と認めます。よって議第8号は、原案のとおり可決されました。

最後に議第9号「熊本県後期高齢者医療広域連合長期継続契約に関する条例の制定について」、討論の通告はございませんでしたので、これより採決いたします。

この採決は起立によって行います。議第9号について、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)

○澤田昌作 議長

起立多数と認めます。よって議第9号は、原案のとおり可決をされました。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

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質問通告一覧のとおり、上野美恵子議員と、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、さようご承知願います。

質問の順序は、議会運営申し合わせ事項により、通告順とされておりますので、はじめに児玉智博議員から発言を許します。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○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

広域連合議会の議員定数及び選出方法の改正案について質問いたします。

先ほど開かれました全員協議会で示された執行部案では、現在全県的選挙により市長、市議会議員、町村長、町村議会議員からそれぞれ8名ずつ、合計32名選出している方法から、各市町村で、首長か議員どちらかを1名ずつ45名選出する方法に変えるというものであります。まず、この変更案の中身に対する疑問を2点伺います。

1点目、今回の改正理由は配付いただいた資料6「議員の定数及び選出方法の改正案について」によりますと、すべての構成市町村の住民の意見が制度に反映できるよう改正するとなっております。

しかし、住民の意見を反映するというのであれば、各市町村1名ずつという至極安易な

定数の決め方は、あまりに妥当性を欠くのではないのでしょうか。熊本県は特に熊本市へ人口が集中しています。本年1月1日現在の人口は、熊本市74万282人で、私が住む小国町6,919人の100倍以上です。

更に、熊本市に次いで人口が多い八代市でも12万5,840人ですが、それでも熊本市南区よりも4,000人ほど少ない人口ということになります。

構成団体の人口で、選出する議員数を傾斜配分するのは、県内の他の広域連合や一部事務組合または他の後期高齢者医療広域連合でも当たり前に行われていることです。

制度へ正確な民意を反映させるために、市町村ごとの選出数に傾斜配分を行うべきだと思いますが、そうなっていないのは何故でしょうか。

2点目、制度の変更後も首長を議員に選出できるようになっています。

しかし各市町村では、後期高齢者医療制度の事務を執行する立場にある首長が、広域連合では議決や執行部のチェックにあたる議会に名を連ねることが果たして妥当でしょうか。

阿蘇広域行政事務組合も、かつては管理者及び副管理者以外の町村長は組合議員になっていました。

しかし、平成23年に規約を改正し、市町村議会議員のみから組合議員を選出するようになっています。当時の資料を見てもその理由は、組合議員として選出された市町村長が各自自治体では執行機関の長であるため、当然組合に関する議会の対応をせざるを得ない立場にあり、事務遂行上様々な矛盾が生じている現状で、この矛盾を解消するために関係市町村長を省き、組合議員は関係市町村から選出される議会の議員のみにするとなっています。

まさにこのとおりだと思います。大体変更案ですと、場合によっては首長が一人も選出されない可能性もありますし、その逆もしかりです。

そんな曖昧な規約にするんじゃなく、二代表制の原則にたった変更を行うべきだと思いますが、広域連合長いかがでしょうか。

(児玉智博議員 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

ただ今の1点目につきまして、私からお答えさせていただきたいと思います。

1点目の、市町村ごとの選出に傾斜配分を設けるべきではないか、についてでございますが、議員の定数につきまして、仮に市町村における人口の10万人未満から1名とし、10万人ごとに1名を追加した傾斜配分をした場合、熊本市で8名、八代市で2名、その

他の市町村が1名ずつの合計53名となり、現在の定数である32名に対し大幅な増員となってしまう。

従いまして、議員定数につきましては、構成市町村の規模に関わらず、45名と考えてい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

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2点目市町村議会議員のみで議会を構成するようにすべきではないか、という点について、お答えをいたします。

広域連合は、県下の全市町村によって構成をされておりまして、地方自治法における特別地方公共団体の位置づけであります。

本広域連合の事務の執行につきましては、連合長、副連合長、事務局により行っておりますが、理事会のような組織がなく、市町村長の意見を広く反映する場が少ないため、議員選出において、市町村長も含めることとしたところでございます。

なお、現在の当広域連合議会の構成におきましても市町村長が入っており、これは設立当初に国が示したモデルケースにより行ったものでございますが、他の広域連合においても同様の取扱いとなっていることから、市町村長が議員となることについて、矛盾とまでは言えないと考えております。

(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

国が示したモデルケースというのは、何もですねこのやり方だけじゃないですよ。

市町村長の意見を反映する場が少ないとおっしゃいましたが、お隣の大分県の後期高齢者医療広域連合では、広域連合議会議員は各市町村長から選ばれた人だけになっています。

で、首長の意見を反映するための場として、運営協議会というのを作って、全18市町村あるそうですが、その首長が定例会前に運営協議会で自分達の意見を出し合って、その後、定例会を開くというようなやり方もやっておりますので、やはりですね、そういう首長の意見を反映する必要があるのであれば、そういう場をつくるべきなんじゃないかと私は思います。

そして次に、今回の変更を進めるにあたってのプロセスについて伺います。

1点目は、この改定案について、町村議会議長会に確認しましたところ、去年11月に開かれた理事会において議題になり、了承したという回答でした。

しかし、小国町の議会事務局に確認しましたところ、広域連合からも議長会からも全くそんな話は聞いていないということであります。

規約変更を進めるうえで、4団体への説明や意見聴取をするのは結構なことですし、しかし広域連合を構成するのは45の市町村であり、広域連合議会議員を選出する立場にあるのは市町村長と各市町村議会の議員であります。

本来ならば真っ先に、各市町村並びに各市町村議会への意見聴取をすべきだと思いますが、それはされたのでしょうか。

2点目は、今期の広域連合議会において、本件が一度も議論されていない、いわば執行部が一方的に提案するようなかたちに事実上なっているということです。

道筋で言えば、議会の議席数や議員の選出方法を変えるのであれば、どういうふうに変えるのか、議会が方向性を決めて変更していくべき話だと思います。

それを一足飛びにして執行部が思うように変えてしまおうというのは、あまりに横暴だと思いますが、広域連合長はどのようにお考えなのでしょうか。

(児玉智博議員 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

各市町村及び市町村議会への意見聴取はしたのか、という部分につきましては、私の方からお答えさせていただきます。

各市町村に対しましては、市長会及び町村会に、市町村議会に対しましては市議会議長会及び町村議会議長会にて意見聴取を行っております。

また、今後のスケジュールといたしまして、平成30年のはじめに構成市町村にお集まりいただき、意見聴取のうえ、進めて参りたいと考え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

執行部が一方的に提案するようなやり方をしているのではないか、というご指摘でございますが、広域連合における規約の変更につきましては、地方自治法第291条の3の規定により行うものとなります。

事務の進め方といたしましては、それぞれの議会での議決を経て行う協議によりこれを定め、熊本県知事の許可を受けることとなります。

従いまして、この案件の進め方につきましては、地方自治法の規定に則り、熊本県との協議を行いながら進めているところでございます。

なお、先ほど開催をされました全員協議会において、議員の皆様にもご説明をいたし、ご意見をいただいたところでございますが、今後も丁寧な説明に心がけて参りたいと考えております。

○ \_\_\_\_\_  
(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

はい。今の事務局長の話ですとですね、要するに市長会、町村会、そして2つの議長会に意見聴取をしたといっても、構成団体には直接ですね、やってないということですね。

それでですね、前回平成22年だったか、その同文議決をするにあたって、その時も事前に各4団体からの意見を受けて提案したというけどですよ、しかし実際その苓北の議会が否決したわけですよ。苓北の議会というと、天草郡は苓北町しかいませんから、町村議長会の理事に苓北の議長がその時いたわけですよ。

しかし、地元の自分の足元のところでは、否決をされるというふうになったわけですから、何も本当にその議長会にやるんじゃないかと、先ほど申しましたとおり、直接この議会であったり、そして市町村、そこに意見を求めて、そして提案というふうにするべき

だと思えます。

広域連合長も地方自治法の291条の3の規定により行うというふうにおっしゃるけども、しかし実際、うちの議会のように全く何も知らされていない所もあるわけですから、全くそういうことは納得できないと思えます。

それでですね、今の広域連合議会については、私もこのままではいいとは思いません。

ホームページには、平成24年の第1回定例会から会議録が公開されていますが、毎回決まった人しか発言していない。しかも議員全員が揃って開かれた会議は一度もない。

先ほど議第5号の討論でも、申し上げましたように、年間1回も出席しない議員もいる状況が、幾度の改選を経ても続いています。これは何とかしないとイケません。

執行部が書いているように、住民の意見が制度に反映できるようにしなければならないと。それはそのとおりだと思います。

しかし、だからといって果たして執行部の改定案通りに変更して何が変わるのでしょうか。

先ほど1回目の答弁で、事務局長は傾斜配分した場合、大幅な増員になると言いましたが、執行部案のまま13人議員を増やしたら、それに見合うだけの活発な議論が交わされて、住民の声がたくさん代弁される議会になりますか。私はそれだけでは何の保証もないと思えます。

これは私の考えですが、住民の意見が反映されるための広域連合議会にするのであれば、市町村議会議長以外の一般の議員が、誰が広域連合議員になったかも分からないような、団体推薦を止めて、後期高齢者医療制度に対して、思いや考えのある市町村議会議員がその志だけで立候補できるような選挙制度に改めるべきです。そのためには、例えば立候補のために現在、12分の1以上の議員の推薦人という大変高いハードルが求められていますが、これも考えなければならぬでしょう。

いずれにしても、住民の意見を反映できる広域連合議会を実現するためには、どのような選挙制度にしていかなければならないのか、そのための知恵を各構成団体及び全市町村議会議員が出し合えるような機会を設けるべきだと思います。定数をどうするかという話は、その後だと思いますが、最後に答弁を求めます。

(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。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

今まで、答弁を申し上げてきましたとおりですね、この法に則り、手続きをしていると

ころでございまして、また先ほど開かれました全員協議会においても、説明をし、またご意見もいただいたところでございます。

この議会においても今、議論されているところでございますので、そうしたなかで民主的にこうした手続きに則って決められるべきものであると考えておりますので、よろしくお願いをいたします。

(大西一史広域連合長 着席)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○澤田昌作 議長

以上で、児玉智博議員の一般質問は終わりました。

次に、上野美恵子議員の発言を許します。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○上野美恵子 議員

議長、2番。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○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

発言通告に沿って一般質問を行って参ります。

今回は、現在策定中の第二次熊本県後期高齢者医療保健事業実施計画案、データヘルス計画案について、伺って参ります。

はじめに、計画策定の進め方、並びに計画の周知・徹底と活用についてです。

1、計画策定にあたり、住民の意見はどのように反映されているのでしょうか。パブリックコメントの実施の有無と、その理由についてご説明ください。

2、計画策定では、外部委託が行われていますが、それは一部、全部どちらでしょうか。また、どのような考え方で委託されているのでしょうか。

3、策定の過程で議会への中間報告を行い、意見聴取を実施すべきではないでしょうか。

4、策定した計画の周知方法、活用の方法と、考え方についてご説明ください。

以上4点、事務局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

事務局長。

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

(土野公史事務局長 登壇)

○土野公史 事務局長

ご質問の第二次データヘルス計画についてお答えいたします。

1点目の計画策定にあたって住民の意見はどのように反映されているのか、についてでございますが、本計画の策定にあたりましては、本広域連合が設置しております運営協議会に、2回にわたりご意見を求めたところでございます。

この運営協議会のメンバーには、被保険者からの代表といたしまして、県老人クラブ連合会、県身体障害者福祉団体連合会、熊本市シルバー人材センターから参加いただいております。この会議の中で計画に対するご意見をいただいたところでございます。

また、今回事前調査といたしまして、被保険者の方へアンケート調査を実施しております。そこでご意見ご要望、それから第一次計画の評価などをいただいているところでございます。

次に、パブリックコメントにつきましては、運営協議会や被保険者へのアンケート調査において、ご意見をいただくことができたため実施しておりませんが、議員ご指摘のとおり、被保険者に限らず、広く住民の意見を反映させることは大変重要なことでありますので、今後につきましてはパブリックコメントを実施して参りたいと考えております。

2点目の計画策定は一部委託か、全部委託か、また委託への考え方は、につきましては、本計画策定にあたりましては、データの一部分析や情報等の提供は行いましたが、委託形態といたしましては全部委託としているところでございます。

委託に対する考え方としましては、当広域連合事務局には、保健師など専門知識に長けた職員がいなかったため、専門的な分析を行う観点から外部委託とさせていただきました。

3点目の、議会への中間報告についてでございますが、議会への報告と意見の聴取につきましては議員ご指摘のとおり、本来であれば11月の定例会時にお示しし、ご意見をお聞きするべきでしたが、データ等の資料作成の途中であったため、具体的にお示しをすることができませんでした。

誠に申し訳ございませんでした。今後は、中間報告ができるようなスケジュールを組んで参りたいと思います。

なお、計画の公表は3月中に行う予定といたしております。

4点目の計画の周知・広報・活用についてでございますが、計画の周知広報に関しましては、当広域連合ホームページへの掲載をはじめ、各市町村ホームページへの掲載の依頼や保健事業の実施にあたり、協力をいただいている医師会などの関係機関や団体とも連携をいたしまして、本計画をより多くの方に知っていただくよう工夫して参りたいと考えています。

また、本計画の活用についてでございますが、計画本編に加え、概要版を作成しておりますので、この概要版を各市町村の窓口を設置するとともに、関係機関にも設置を依頼するなど、積極的な活用を図って参りたいと考えているところでございます。

(土野公史事務局長 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

丁寧にご答弁いただきましてありがとうございます。

住民意見の反映では、これまでになかったパブリックコメントを今後実施していただくことなど、大変前向きに取り組んでいただきますこと、大変嬉しく思います。

しかしながら、例えば熊本市ではパブリックコメントへの意見が少ないこと、時にはほとんどないこともございまして、形骸化をしている面もありますので、パブリックコメントを実施の折には、自治体ごとに説明会を開くなどの、工夫も必要ではないかと思っておりますのでご検討いただきたいと思います。

この計画は答弁でも述べられておりましたように、今後6年間の後期高齢者医療広域連合としての果たすべき、そして目指すべき基本計画の基本事項をまとめたものとなります。

一人でも多くの方に目を通していただき、いきたものとして活用していただきたいと思います。

議会への中間報告と意見聴取につきましても、今後改善していただくとのことですが、その際、問題点をより分かりやすく整理をしていくためにも、是非活用してほしいのが、計画策定にあたって、委託事業者への委託内容の一つとなっている現状分析の内容をお示しいただきたいと思っております。

今回の計画策定でも広域連合から委託事業者に対し、詳細な各種データを渡し、現状分析がなされているようですが、残念なことにその内容は、成果物である計画案に反映されているという説明だけで、現状分析の内容そのものは見ることはできません。

次回の策定からは、議会はもちろんのこと、計画案について意見交換がなされる運営協議会など、各種論議の場に基礎統計、高額レセプトの疾病傾向分析、疾病別医療費統計、人工透析、糖尿病に関する分析、多受診患者に関する分析、ジェネリック医薬品等に関する分析や薬剤費の問題、健康支援訪問出張事業の分析等の様々な委託した現状分析データが活かされて、丁寧な検討がなされることを要望しておきます。

また、策定での業務委託は、全部委託であるとのことです。広域連合が構成市町村の職員によって構成された事務局体制で、人員も限られ、全てを自前でというわけにはいかないことは承知をしておりますが、厚生労働省はデータヘルス計画策定の手引きの中で、委託事業者の活用の留意点の項目を設けて、外部委託の考え方について述べています。

その冒頭部分では、保健事業の計画作成から事業実施に至るまで、本来は健保組合が自ら加入者全体の健康の保持、増進を目指して行うことが望ましいのですが、と書かれています。

一方で、健保組合のスタッフ数が限られ、事業すべてを担うのは容易なことではない、と外部委託に頼らざるを得ない事象も認めています。

そこで、ただし、外部委託をする場合でも、すべて事業者まかせにせず、現状分析の結果や、事業目的を共有し、健保組合は保健事業の主体として事業の進捗や質を管理する必要があると述べています。

このことを踏まえるならば、現状分析データを活用した広域連合内での詳細な検討は、一層重要なものと思われれます。

さらにこの計画策定の委託事業は、2号随契になっています。

しかし、データヘルス計画策定は全国で行われており、策定の知識もノウハウも持ち合わせている事業者は多数あると思われれます。議案質疑でも指摘をいたしましたように、契約の原則に則り、競い合って手を挙げていただいた方がより良い計画策定になるのではないのでしょうか。

この点でも、熊本市では、各事業計画策定にあたって、高齢者福祉計画介護保険事業計画や、次世代育成支援構造計画などは自前で策定していますが、委託の場合であっても、特別の事情がない場合は入札を行っています。

いずれにいたしましても、広域連合は保健事業実施の主体としての立場で計画を策定していかなければならないことをお願いしておきます。

続いて、保健事業の推進並びに健康診査受診率の向上について伺います。

1、今回の計画案で、新たに加えられた糖尿病性腎症患者の重症化予防事業については、運営協議会の中で平成32年度に1市町村、平成35年度に2市町村という年度目標が設定されていたのに対し、見直しを求める意見が出され、現行の案では平成32年度に2市町村、平成35年度に5市町村と見直されました。

その検討状況と、内容の根拠についてご説明ください。また人工透析の新規導入患者数を資料として入れてほしいという要望が出されていましたが、その検討内容・結果についてもご説明ください。

2、健康診査の受診率については、事業協議会の給付分科会において熊本県は全国でも九州でも低いので、積極的な内容とするよう指摘されていました。

今回の計画案では、平成35年度目標値を健康診査で17%、歯科口腔健診で1.7%と設定されています。設定にあたっての考え方をご説明ください。

また、指摘の点を踏まえるならば、目標値は大幅に引き上げるべきではないのでしょうか。

3、広域連合と、各市町村が連携・協力しながら実施していく、講演会や健康教育、健康相談、人間ドック助成などは、わずかな市町村での実施という目標設定になっています。

疾病の早期発見、早期治療はもちろん、病気を予防し、健康な生活を送るためにも大切な事業なので、目標をもっと引き上げるべきではないのでしょうか。

以上、3点事務局長に伺います。

(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

1点目、見直しの検討状況と内容の根拠についてでございますが、目標設定の見直しにつきましては、ご意見がありました運営協議会の終了後に、熊本県と協議を行い、平成29年度に、県において熊本県糖尿病性腎症重症化予防プログラムが策定されることや、熊本県及び当広域連合が実施いたしました市町村訪問の状況等を勘案し、検討いたしました結果、最大見込み数といたしまして、本計画の目標を見直したところでございます。

また、人工透析の新規導入患者数を資料として掲載することにつきましては、運営協議会でご意見をいただき、検討をいたしました結果、掲載する必要があると判断いたしましたので、現在市町村毎のデータを作成しているところでございます。

2点目、健康診査受診率の目標値設定の考え方につきましては、目標設定にあたりましては、過去の実績から、毎年度の伸びを4%と見込み、この伸び率を基に平成35年度目標値である17%及び1.7%を算出したところでございます。また、当広域連合が、市町村訪問を行う中で、市町村の様々な状況を踏まえ、達成可能な目標値として設定したところでございます。

次に、事業協議会の給付分科会において、積極的な内容とするべき、とのご意見があったことにつきましては、単に目標値を高く設定するのではなく、市町村訪問の強化、未受診者対策の事業など、新たな取り組みを通して、積極的に受診率向上に努めることを記載させていただいたところでございます。

3点目、講演会や人間ドック助成などの目標をもっと上げるべきでは、につきましては、当広域連合が市町村訪問を行う中で、市町村においては国民健康保険の特定健診などの取り組みが優先されている状況におきまして、後期高齢者医療の健診まで手が回らないなどの課題がございます。事業の実施が難しいということが分かりました。そのため、今回はこれらのことを踏まえまして、実現可能な目標を設定させていただいたところでございます。第二次の計画期間は6年であります。毎年計画に対する評価を行い、事業を適宜見直すことにより、結果として目標値を大きく上回るよう努めて参ります。

(士野公史事務局長 登壇)

\_\_\_\_\_ ○ \_\_\_\_\_

○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

答弁していただきましたように、第一次計画に比べれば、健康事業、健康診査、それぞれに目標値が引き上げられています。

しかしながら、医科の健康診査で17%、歯科口腔健診で1.7%という、平成35年度の目標値というのは、特定健診の受診目標と比べましても圧倒的に低くて、桁違いと思えるような状態でございまして、早期発見、重症化予防等に本気になって取り組んでいこうという姿勢はこの数字からはどうしても見えてはきません。

広域連合が実施をする健康事業や、人間ドック助成などの各市町村実施事業への助成なども目標が極めて低くて、目標値の多い人間ドック助成でも、県下45市町村の僅か3分の1にしかならない15市町村の目標です。

構成市町村の事情がそれぞれに違うために目標値の設定、また引き上げというのは大変難しい面があるということは分かりますが、今回示されている目標値では事業の目的、目標に掲げられた効果を得ることは難しいのではないかと思います。まず45市町村、すべての自治体が、積極的に事業が展開していけるような、そういう目標値の設定をしていたくことをお願いしておきたいと思います。

先ほど紹介しました厚生労働省のデータヘルス計画の策定の手引きでは、健康づくりの意義について、健康保険組合における健康づくりの取り組み、すなわち保健事業は、被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない、と述べられています。そういう立場で、ふさわしい目標値設定を要望したいと思います。

今回は、お尋ねいたしましたように、中間報告というのがございましたので、なかなか計画案そのものが、決まる前にいろんな点で意見を述べるということがあまりできませんでしたが、次回からは検討していただけるということですので、今後の計画の策定にあたりましては、私たち議会としても、もっと積極的に意見を述べていけると思いますので、いい計画になるようにと願いまして質問を終わりたいと思います。

(上野美恵子議員 着席)

○

○澤田昌作 議長

以上で、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をされました案件につきましては、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ますが、これにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声)

○澤田昌作 議長

ご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、本定例会に付議をされました案件は、全て終了いたしました。これにて、平成30年第1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。

午後3時33分閉会

~~~~~

