

平成27年7月

和歌山県後期高齢者医療広域連合議会

定例会会議録

平成27年7月30日 開会  
同 日 閉会

和歌山県後期高齢者医療広域連合議会

## 平成27年7月和歌山県後期高齢者医療広域連合議会定例会

### 議事日程（第1号）

平成27年7月30日（木）

- 日程第 1 議席の指定
- 日程第 2 会議録署名議員の指名
- 日程第 3 会期決定について
- 日程第 4 請願第 2号 後期高齢者医療制度の保険料軽減特例に関する請願
- 日程第 5 請願第 3号 後期高齢者医療制度の保険料に関する請願
- 日程第 6 承認第 2号 専決処分の承認を求めることについて  
(和歌山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例)
- 日程第 7 認定第 1号 平成26年度和歌山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
- 日程第 8 認定第 2号 平成26年度和歌山県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算の認定について
- 日程第 9 議案第13号 和歌山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について
- 日程第10 議案第14号 平成27年度和歌山県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）
- 日程第11 議案第15号 平成27年度和歌山県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算（第1号）
- 日程第12 議案第16号 和歌山県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任につき議会の同意を求めることについて
- 日程第13 議案第17号 和歌山県市町村総合事務組合を組織する地方公共団体数の減少及び和歌山県市町村総合事務組合規約の変更について
- 日程第14 一般質問

会議に付した事件

日程第 1 議席の指定から

日程第 14 一般質問まで

出席議員 (27名)

1番	山本宏一君	2番	中塚隆君
3番	黒原章至君	4番	堀内和久君
6番	松本隆史君	7番	出水豊数君
8番	福田讓君	9番	榎本喜之君
10番	田畑昭二君	11番	田代哲郎君
12番	東芝弘明君	13番	嶋田勇治君
14番	所順子君	16番	中谷智代治君
17番	中山進君	18番	中西満寿美君
19番	清水正巳君	20番	玉置一郎君
21番	堀口晴生君	23番	小畑貞夫君
24番	岡谷裕計君	25番	奥田誠君
27番	荒尾典男君	28番	三原勝利君
29番	尾崎やよい君	30番	福村尚君
31番	沼谷美次君		

欠席議員 (4名)

5番	中谷桂三君	15番	松本典久君
22番	田中昭彦君	26番	岡本克敏君

説明のための出席者

広域連合長	田岡実千年君	副広域連合長	真砂充敏君
副広域連合長	中山正隆君		
事務局長	富永久君	事務局次長	佐谷博君
総務課長	一岡真成君	業務課長	大浦秀和君
総務課 課長補佐	山澤研一君	総務課 課長補佐	畑野隆君
業務課 課長補佐	上西敏文君	業務課 課長補佐	北谷寿崇君
業務課 課長補佐	海堀邦光君	主査	塩崎卓礼君

事務局職員出席者

書記長	森本光	書記	上西公次
-----	-----	----	------

午後1時00分 開議

○議長 　　ただいまから平成27年7月30日招集の和歌山県後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会し、直ちに、本日の会議を開きます。

　　議事日程は、お手元に配付しているとおりであります。

　　この際、新たに広域連合議会議員に選出されました議員の仮議席の指定を行います。

　　このほど、新しく広域連合議会議員に日高町の清水正巳君、美浜町の中西満寿美君、岩出市の田畑昭二君、由良町の玉置一郎君、有田川町の中山進君、高野町の所順子君、紀美野町の田代哲郎君、九度山町の嶋田勇治君、湯浅町の松本典久君、すさみ町の岡本克敏君、橋本市の堀内和久君、新宮市の福田讓君、和歌山市の山本宏一君、和歌山市の中塚隆君、田辺市の出水豊数君、那智勝浦町の荒尾典男君が選出されました。仮議席は、ただ今御着席の議席と指定します。

　　なお、有田市の中谷桂三君、湯浅町の松本典久君、みなべ町の田中昭彦君、すさみ町の岡本克敏君、北山村の奥田副広域連合長より、本日の会議を欠席する旨の報告がありました。

　　日程に入るに先立ち、広域連合長から招集の挨拶のための、発言を求められていますので、これを許可します。

○連合長 　　議長、番外。

○議長 　　広域連合長、田岡実千年君。

〔広域連合長 田岡実千年君 登壇〕

○連合長 　　開会に当たりましてご挨拶を申し上げます。本日ここに和歌山県後期高齢者医療広域連合議会7月定例会を招集致しましたところ、議員の皆様におかれましては何かとご多忙にも関わらずご出席をいただき、誠にありがとうございます。また平素より本広域連合の運営に格別のご支援、ご協力をいただいておりますことに、厚くお礼を申し上げます。さて、後期高齢者医療制度は、平成20年度の創設以来7年が経過致しました。本広域連合におきまして、発足時の被保険者数は約13万5千人でありましたが、現在15万人を超え、年々増加しております。また、今後10年は団塊の世代であった方が、後期高齢者となることから、急速な高齢化社会が到来することとなります。当然のことではありますが、高齢者の増加に伴い医療費も増加する傾向で、平成20年度の医療費は、約1,054億円でありましたが、平成26年度では、約1,368億円まで上昇しております。今後も、団塊世代の加入によりまして、医療費は、増加の一途を辿ることが予想されます。このような状況の中、保険者として持続可能な医療保険制度の実現に向けた取組が重要であると考え、この度、本広域連合におきまして、保健事業実施計画書を策定致しましたので、この計画に基づき、構成30市町村と更なる連携を深めながら、被保険者の健康保持及び増進、健康寿命の延伸、並びに医療費の適正化に資するための保健事業を積極的に推進し、将来に渡り高齢者の方々が安心して医療が受けられ、

いきいきとした自立した高齢期を送れるよう取り組んで参りますので、議員の皆様方におかれましては、一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、本議会定例会におきましては、一般会計並び特別会計補正予算案を始め、条例の改正等、諸議案を提出しております。議員の皆様におかれましては、慎重ご審議のうえ、ご賛同を賜りますようお願い申し上げます、招集のご挨拶と致します。どうかよろしくお願い申し上げます。

○議長 日程第1、議席の指定を行います。今回新たに広域連合議会議員に選出されました議員の議席は、会議規則第3条第1項の規定により、議長において、お手元に配付の議席表のとおり指定します。次に、日程第2、会議録署名議員の指名を行います。本日の会議録署名議員は、会議規則第72条の規定により議長において4番、堀内和久君、及び16番、中谷智代治君を指名します。次に、日程第3、会期決定についてを議題とします。お諮りします。本定例会の会期は、本日1日間としたいと思います。これに、御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長 異議なしと認めます。よって、会期は本日1日間と決定しました。次に、諸般の報告をさせます。

○書記長 ご報告致します。平成27年7月14日付、和広第128号をもって、広域連合長から本日招集の和歌山県後期高齢者医療広域連合議会定例会に提出する議案が送付されております。議案はお手元に配付致しております。次に、平成27年2月12日付和広監第13号、同年3月24日付和広監第14号、同年4月30日付和広監第1号、同年5月21日付和広監第2号、同年6月19日付和広監第3号をもって、監査委員から例月出納検査の結果に関する報告が参っております。写しはお手元に配付致しております。以上でございます。

○議長 暫時休憩します。

〔午後1時7分休憩〕

〔午後1時8分再開〕

○副議長 休憩前に引き続き会議を開きます。報告します。議長、榎本喜之君から議長の辞職願が提出されました。お諮りします。この際、議長の辞職については日程に追加し、議題とすることに、ご異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○副議長 ご異議なしと認めます。よって、この際、議長の辞職についての日程を追加し議題とすることに決しました。議長の辞職についてを議題とします。地方自治法第117条の規定により、榎本喜之君の退席を求めます。

辞職願を朗読させます。書記長。

○書記長 辞職願。この度一身上の都合により、議長を辞職したいので、許可されるよう願います。平成27年7月30日、和歌山県後期高齢者医療広域連合議会議長榎本

喜之、和歌山県後期高齢者医療広域連合議会副議長岡谷裕計殿

○副議長 お諮りします。榎本喜之君の議長の辞職を許可することに、ご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○副議長 ご異議なしと認めます。よって、榎本喜之君の議長の辞職を許可することに決しました。榎本喜之君、入場してください。

ただいま議長が欠員となっております。お諮りします。この際、議長の選挙を日程に追加し、選挙を行いたいと思います。これに、ご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○副議長 ご異議なしと認めます。よって、この際、議長の選挙を日程に追加し、選挙を行うことに決しました。お諮りします。ただいま行うことに決しました選挙の方法につきましては、地方自治法第 118 条第 2 項の規定により、指名推選の方法によりたいと思います。これに、ご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○副議長 ご異議なしと認めます。よって、選挙の方法は、指名推選にすることに決しました。お諮りします。指名の方法につきましては、副議長において指名することにしたいと思います。これに、ご異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○副議長 ご異議なしと認めます。よって、副議長において指名することに決しました。お諮りします。議長に、田畑昭二君を指名します。ただいま、指名しました田畑昭二君を議長の当選人と定めることに、ご異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○副議長 ご異議なしと認めます。よって、ただいま指名しました田畑昭二君が議長に当選されました。ただいま議長に当選されました田畑昭二君が議場におられますので、本席から、会議規則第 31 条第 2 項の規定による告知をします。田畑昭二君、登壇願います。

〔議長 田畑昭二君 登壇〕

○議長 それでは、一言ご挨拶を申し上げます。皆様方のご推挙によりまして、和歌山県後期高齢者医療広域連合議会議長に当選をさせていただきました、岩出市の田畑でございます。皆様のご協力を得ながら責務を全うする所存でございますので、議員各位におかれましては、ご指導、ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。ありがとうございます。

○副議長 それでは、議長、議長席へお着きください。

再度申し上げます。それでは、議長、議長席へお着きください。

○議長 9 番、榎本喜之君。

〔榎本喜之君 登壇〕

○榎本議員 議長を退任するに当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。昨年の7月の定例会におきまして、第9代議長に就任させていただきました。本日、その職を辞するに当たりまして改めて議員各位に心から厚くお礼申し上げます。私も、これまでの貴重な経験を生かしまして、これからも一議員として全力で取り組んでいく所存でございますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。本当にありがとうございました。

○議長 それでは報告します。副議長、岡谷裕計君から副議長の辞職願が提出されております。お諮りします。この際、副議長の辞職につきましてを日程に追加し、議題とすることに、ご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長 異議なしと認めます。よって、この際、副議長の辞職についてを日程に追加し、議題とすることに決しました。副議長の辞職についてを議題と致します。地方自治法第117条の規定により、岡谷裕計君の退席を求めます。

辞職願を朗読させます。書記長。

○書記長 辞職願。この度一身上の都合により、副議長を辞職したいので、許可されるよう願います。平成27年7月30日、和歌山県後期高齢者医療広域連合議会副議長岡谷裕計、和歌山県後期高齢者医療広域連合議会議長田畑昭二殿

○議長 お諮りします。岡谷裕計君の副議長の辞職を許可することに、ご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長 異議なしと認めます。よって、岡谷裕計君の副議長の辞職を許可することに決しました。入場してください。

ただいま副議長が欠員となっております。お諮りします。この際、副議長の選挙を日程に追加し、選挙を行いたいと思います。これに、ご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長 ご異議なしと認めます。よって、この際、副議長の選挙を日程に追加し、選挙を行うことに決しました。お諮りします。ただいま行うことに決しました選挙の方法につきましては、地方自治法第118条第2項の規定により、指名推選の方法によりたいと思います。これにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長 ご異議なしと認めます。よって、選挙の方法は、指名推選によることに決しました。お諮りします。指名の方法については、議長において指名することにしたいと思います。これに、ご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長 ご異議なしと認めます。よって、議長において指名することに決しました。副議長に、小畑貞夫君を指名します。お諮りします。ただいま指名しました小畑貞夫君を副議長の当選人と定めることに、ご異議ございませんか。



〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長　　ご異議なしと認めます。よって、ただいま指名しました小畑貞夫君が副議長に当選されました。ただいま副議長に当選されました小畑貞夫君が議場におられますので、本席から、会議規則第 31 条第 2 項の規定による告知をします。小畑貞夫君、登壇願います。

〔副議長 小畑貞夫君 登壇〕

○小畑議員　　ただいま、皆様のご推挙をいただきまして、広域連合議会副議長につくことになりました日高川町の小畑でございます。議長を補佐して、広域連合議会の円滑な運営に努めて参りたいという風に思います。皆様方のご指導とご鞭撻を賜りますように宜しくお願いを申し上げます。

○議長　　24 番、岡谷裕計君。

〔岡谷裕計君 登壇〕

○岡谷議員　　副議長の退任にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げます。この一年間、皆様には色んな形でご支援をいただきました。本当にありがとうございます。今後も、一議員としまして、しっかりとまた取り組んで参りますので、皆様のご協力をお願い致します。大変ありがとうございました。

○議長　　次に、日程第 4、請願第 2 号、後期高齢者医療制度の保険料軽減特例に関する請願及び、日程第 5、請願第 3 号、後期高齢者医療制度の保険料に関する請願を一括議題とします。紹介議員の趣旨説明を求めます。12 番、東芝弘明君。

○東芝議員　　違います。私ではありません。

○議長　　違います。11 番、田代哲郎君

〔11 番 田代哲郎君 登壇〕

○田代議員　　後期高齢者の保険料軽減特例を継続するよう、政府に意見書の提出を求める請願についての趣旨説明を行います。後期高齢者医療制度では低所得者の保険料を最大 9 割軽減する特例措置が設けられています。これを段階的に廃止する方針が、医療制度改革法案に盛り込まれました。対象は、昨年度で 865 万人、加入者 1,574 万人の半数以上が影響を受けます。和歌山県では平成 26 年度の被保険者 14 万 9,529 人の内、9 割軽減者が 3 万 9,664 人、8.5 割軽減者 2 万 9,330 人、被扶養者軽減 1 万 8,497 人の合わせて 8 万 7,491 人と、影響は加入者の 58.5%に及ぶこととなります。ご存じのように後期高齢者医療の保険料は、加入者全員が負担する部分と、年収によって負担額が決まる分で成り立っています。低所得者には負担部分が最大 7 割軽減されることになっていましたが、それでも負担が厳しいということで、制度導入の 2008 年、平成 20 年度から負担を緩和する特例が実施されました。夫婦世帯で夫の年金収入が年間 168 万円以下の人などを対象に、年金が年 80 万円以下の約 311 万人を 9 割軽減、同じく 80 万円以上 168 万円以下の約 258 万人を 8.5 割軽減に、そして後期高齢者になるまで被扶養者だった人も 9 割軽減となっています。特例軽減が廃止されれば、保険料は 2 倍 3 倍に、被扶

養の人では10倍になるケースもあります。政府は特例軽減廃止の理由として特例として実施してから7年たっているからとか、国保の軽減割合最大7割と比べて不公平であるなどと説明しています。しかし、この7年間で年金は削減、消費税は増税され物価も上昇するなど、高齢者の生活は厳しくなる一方です。制度発足時の保険料全国平均額は5,283円でしたが、2年毎に見直され、昨年は月5,668円に、その結果保険料滞納者は全国で約25万人、ペナルティとして2万3千人に短期保険証が発行されています。そもそも、特例軽減は、後期高齢者医療制度が開始されるとき世論の批判が高まり設けられることになりました。宮城県や愛知県の後期高齢者医療広域連合議会も特例の継続を求める意見書を採択しています。そうした状況を考慮して、請願を採択していただけるようお願いして、趣旨説明を終わらせていただきます。

○議長 以上で、説明が終わりました。ただいま議題となっております2件のうち、まず、日程第4、請願第2号の質疑、討論、採決を行います。質疑ありませんか。

〔「質疑なし」と言う人あり〕

○議長 質疑なしと認めます。これより討論に入ります。討論の通告がありますので、発言を許します。12番、東芝弘明君。

○東芝議員 保険料軽減特例の存続を求める請願に対する賛成討論を行ないます。後期高齢者医療制度は75歳以上の高齢者を年齢で区別し、別枠の保険制度に囲い込んで保険料負担を強いるとともに、医療費の一部負担を課す制度です。この制度を導入することによって、全国的に広がっていた老人医療費の無料化制度が根底から壊されてしまいました。この制度の導入によって、2年毎に保険料を見直し、保険料が上がり続けるという制度になってしまいました。医療費が際限なく上がっていく痛みを後期高齢者が自ら自分の感覚で感じ取っていただく、厚生労働省の高齢者医療企画室室長補佐官は保険料の負担が増え続ける仕組みをこう説明しました。この発言は被保険者の実態を見ない暴言だったと思います。年齢によって差別し、際限なく負担を強いる保険制度は、現在の姥捨山かという批判が高まる中で、9割軽減や8.5割軽減という軽減特例制度が導入されました。この軽減特例の導入が、かろうじてこの医療制度を存続させてきたのだと思います。和歌山県の被保険者の内、6割以上の方が軽減の対象になっています。軽減特例の廃止は6割以上の方々への耐え難い負担増になるということです。同時に、軽減特例の対象者が6割を超えている実態は、75歳以上の方々の所得の低さを表しています。頼みの綱である年金は、今年4月からマクロ経済スライドの発動によってさらに目減りしています。高齢者の生活実態は年々厳しさを増しています。平成29年度から9割軽減が廃止されると保険料は4,400円から3倍の1万3,200円に増えます。8.5割軽減では9,700円の保険料が1万9,400円になる方も出てきます。平成28年度は保険料の改定が予定されています。改定によって保険料が引き上げられたら、負担増の上に負担増を重ね、耐え難い痛みを被保険者に押し付けるものに成らざるを得ません。広域連合長は先の議会で、存続を求めていきたいと答弁されましたが、多くの地方自治体で

も軽減特例の存続を求めるといふ市町村長の答弁が行われています。こういう声は、当たり前の声ではないでしょうか。全国の広域連合議会が軽減特例の存続を求め、意見書を上げる必要があると思います。同時に各市町村の議会でも軽減特例の存続を求め意見書を上げるべきだとも思います。是非、この請願を採択し、制度の存続を求め意見書を提出していただけるよう訴えて、私の賛成討論と致します。

○議長 通告による討論は終わりました。ほかに討論はありませんか。

〔「討論なし」と言う人あり〕

○議長 討論なしと認めます。よって、討論を終結致します。これより、請願第2号を採決します。本件は、原案のとおり採択することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長 起立少数であります。よって、請願第2号は、不採択とすることに決しました。次に、日程第5、請願第3号の質疑、討論、採決を行います。質疑はありませんか。

〔「質疑なし」と言う人あり〕

○議長 質疑なしと認めます。これより討論に入ります。討論の通告がありますので、発言を許します。

○中西議員 ちょっとすいません。

○議長 はい、18番。

○中西議員 第3号の説明をさせていただきたいと思います。請願趣旨の。よろしいですか。

○議長 先程ですね、一括説明をしていただくということでご指名しましたので、既に説明はもう終わっていることになっております。

○中西議員 ちょっと中身が違うんですよ。

○議長 わかりました。18番、中西満寿美君、趣旨説明をお願いします。

〔18番 中西満寿美君 登壇〕

○中西議員 はい、それでは請願第3号、後期高齢者医療制度に関する請願についての趣旨説明をさせていただきます。請願者は和歌山市湊通1丁目1の3名城ビル2階、和歌山県社会保障推進協議会、代表幹事龍神弘幸ほか4名の方です。まず本文を読み上げ、その後少し補足をさせていただきます。請願趣旨、1、次期保険料の改定に際し、財政安定化基金を取り崩して保険料の抑制をはかるよう県に要請すること。請願理由、私たちは後期高齢者医療制度について制度発足当初から、いのちに年齢で差別を持ち込み、高齢者の尊厳を著しく傷つけるものであると批判し、制度の廃止を求めて運動してきました。高齢者のくらしを取り巻く状況はますます厳しくなっています。年金額の連続引き下げに加えて、4月からマクロ経済スライドが発動され年金額は目減りするばかりです。さらには、介護保険料が4月から大幅に値上げされました。後期高齢者医療保険料は前回値上げされましたが、来年度の保険料改定に際しては、高齢者の生活状況を

鑑みて、財政安定化基金を取り崩し保険料の抑制をはかるよう県に要請することを求めます。貴職が高齢者のくらしと心情に寄り添い、取り計られるようお願い致します。

そこで少し補足説明をさせていただきます。高齢者の厳しいこの生活状況、これを中心に述べさせていただきます。消費税増税とあわせて決められた1.5%の年金引き下げが今年4月に終わりました。ところが同時にまた4月から今度はマクロ経済スライドが始まりました。この制度は高齢者の平均余命の伸びと現役人口の減少を合わせた率で年金額を毎年下げていく仕組みです。政府はこれから30年間下げ続けていくことを計画しております。また、4月から介護保険料が大幅に引き上げられ月額県平均6,243円となりました。8月からはこの介護保険の利用料も、8月で、まあ明日、明後日ですけれども、年金収入280万以上の人は利用料が2割になります。それから、預貯金1千万以上の方は施設利用の軽減措置を外されます。これはショートステイも同じように外されるということです。その上、消費税増税やアベノミクスの円安政策によって物価上昇、特に食料品が上昇しております。また、電気料金も値上げをされました。高齢者はどうして暮らしていったらいいんやろか、年寄り早く死ねというのか、こんな悲痛な声や怒りの声が上がっております。和歌山県の財政安定化基金は平成27年3月末で21億7,337万円余りあります。この基金を取り崩して保険料の上昇を抑えることが必要ではないでしょうか。どうかこの請願を採択し、後期高齢者医療保険料の抑制をはかる意見書を提出していただけるようお願いを致します。以上です。

○議長            それでは日程第5、請願第3号の質疑、討論、採決を行います。質疑はありませんか。

〔「質疑なし」と言う人あり〕

○議長            質疑なしと認めます。これより討論に入ります。討論の通告がありますので、発言を許します。12番、東芝弘明君。

○東芝議員        財政安定化基金を取り崩し保険料の抑制をはかることを求める請願に対する賛成討論を行ないます。財政安定化基金は医療費の給付増加と保険料収納のリスクに対応し、国、県、広域連合が1/3ずつ積み立て、県によって基金管理を行なっているものです。平成26年決算の広域連合負担分は5,626万円、おそらく積み立てられた26年度基金は1億6,879万円になったと思われます。平成27年3月末の基金残高は21億7,337万円あります。この財政安定化基金は2年毎の保険料改定の時に、保険料抑制の財源のひとつとして活用されてきました。和歌山県広域連合も過去にこの基金を活用し、保険料を抑制した実績を持っています。平成26年度の特別会計決算では会計全体では5億円以上の剰余金が生まれるとともに、医療給付費準備基金に2億円を積み立てました。この基金残高は24億3千万円あります。剰余金と医療給付費準備基金を活用するとともに財政安定化基金を活用すれば、保険料を抑制できる見通しになってきたと思います。広域連合議会が財政安定化基金の活用を求め、県に意見書を上げることは、広域連合の意思を直接県に伝えるものであり、非常に大きな力を発揮するものだと確信

します。議員の皆さんにはよく考えていただきたいと思います。この請願が否決されたら、議会が広域連合の手を縛ることになります。保険料改定の時に財政安定化基金も含め、取り崩して保険料を安くする点について、広域連合の事務局に対しフリーハンドを与えることは非常に重要です。請願を否決したら、事務局は取り崩せないことになってしまいます。絶対にこういう事態は避けるべきだと思います。是非、この請願に賛成していただき保険料抑制への努力がより一層高まるよう期待して、私の賛成討論と致します。

○議長 通告による討論は終わりました。ほかに討論はありませんか。

〔「討論なし」と言う人あり〕

○議長 討論なしと認めます。よって、討論を終結致します。これより、請願第3号を採決します。本件は、原案のとおり採択することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長 起立少数であります。よって、請願第3号は、不採択とすることに決しました。

次に、日程第6、承認第2号、専決処分の承認を求めることについてから、日程第11、議案第15号、平成27年度和歌山県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算第1号についてまでの6件を一括議題とし、当局から、提案理由の説明を求めます。

○連合長 議長、番外。

○議長 田岡実千年君。

〔広域連合長 田岡実千年君 登壇〕

○連合長 それでは、本定例会にご提案致しました諸議案につきまして、概要説明をさせていただきますが、その前に先程の正副議長選挙におきまして、広域連合議会の議長に岩出市の田畑議員、そして副議長に日高川町の小畑議員がご就任されました。お二人のご就任を心からお喜び申し上げます。また、昨年7月から議長を勤めていただきました榎本議員、副議長を勤めていただきました岡谷議員に対しまして、広域連合並びに広域連合議会の運営にご尽力をいただきましたことに、この場をお借りして心から厚く感謝を申し上げます。誠にありがとうございました。

それでは、ただいま上程されました承認第2号から議案第15号までにつきまして、その概要をご説明致します。まず、承認第2号は、和歌山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例について専決処分したものでございます。認定第1号、第2号につきましては、平成26年度一般会計及び特別会計の決算について、議会の認定に付するものでございます。続きまして、議案第13号は、和歌山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で、これは行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律の施行に伴う所要の改正を行うものでございます。議案第14号、議案第15号につきましては、平成27年度補正予算関係でございます。一般会計におきまして17億1,243万5千円を減額補正し、特別会計におきまして42億2,363

万1千円を増額補正するものでございます。

以上、ご説明申し上げましたが、詳細につきましては事務局長から説明させますので、議員の皆さんにおかれましては、慎重ご審議のうえ、ご賛同賜りますようお願い致します。

○議長 次に、補足説明を許可します。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

〔事務局長 富永久君 登壇〕

○事務局長 それでは補足説明をさせていただきます。まず議案書の1ページをお開き願います。承認第2号、専決処分の承認を求めることについては、和歌山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例を、地方自治法第179条第1項の規定により、平成27年3月31日に専決処分したもので、同条第3項の規定に基づきこれを議会に報告し、ご承認をお願いするものでございます。改正内容でございますが、平成27年3月4日、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部を改正する政令が公布されたことに伴い、低所得者に対する保険料均等割2割軽減及び5割軽減の対象者を拡大することについて、所要の改正を行うものでございます。これにつきましては、条例改正の前提となる政令の公布が広域連合2月議会閉会後であったことから、専決処分による改正とさせていただいたものでございます。改正条文は2ページに記載しておりますが、詳細は新旧対照表でご説明致します。3ページをお開き願います。第16条第1項第2号は5割軽減の要件を、また第3号は2割軽減の要件を定める条文でございます。改正点は、軽減の対象となる所得額の上限を定める計算に用いる、世帯の被保険者数に乗じる金額を、5割軽減ではこれまでの24万5千円から26万円に、2割軽減ではこれまでの45万円から47万円に、それぞれ増額するものでございます。なお、施行日は平成27年4月1日とし、平成26年度分までの保険料につきましては、なお従前の例によるものとしております。

次に、認定第1号、平成26年度 和歌山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、認定第2号、平成26年度 和歌山県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算の認定についてに関し、一括してご説明致します。なお、地方自治法第233条第3項の規定による監査委員の意見書を添付するとともに、同法同条第5項の規定による平成26年度主要施策の成果等報告書も併せて提出致しております。議案書の4ページをお開き願います。認定第1号、平成26年度 和歌山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でございます。以下、別添の平成26年度 和歌山県後期高齢者医療広域連合歳入歳出決算書に沿ってご説明させていただきます。

決算書2ページ、3ページをお開き願います。歳入におきましては、収入済額19億3,834万2,464円でございます。4ページ、5ページをお開き願います。歳入におきましては、支出済額19億3,283万3,086円でございます。6ページをお開き願います。

歳入歳出差引残額は550万9,378円でございます。以下、詳細につきましては、事項別明細書に沿ってご説明申し上げます。

8ページ、9ページをお開き願います。歳入でございます。第1款 分担金及び負担金、第1項 負担金、第1目 市町村分賦金、収入済額1億7,695万5千円は、構成30市町村からの事務費分賦金でございます。第2款 国庫支出金、第1項 国庫負担金、第1目 民生費国庫補助金、収入済額8億4,852万9,370円は、高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金でございます。第3款 財産収入、第1項 財産運用収入、第1目 利子及び配当金、収入済額11万6,485円は、後期高齢者医療制度臨時特例基金及び財政調整基金の積立金の運用に伴う利子収入でございます。第4款 繰入金、第1項 基金繰入金、第1目 後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金、収入済額9億876万2,098円は、保険料特例軽減措置等に要する経費の財源として、同基金から繰り入れたものでございます。第5款 繰越金、第1項 繰越金、第1目 繰越金、収入済額387万4,722円は、平成25年度からの繰越金でございます。第6款 諸収入、第1項 預金利子、第1目の預金利子はございません。第2項 雑入、第1目 雑入、収入済額10万4,789円は、嘱託職員2名と臨時職員2名にかかる雇用保険料の自己負担分3万8,033円及び、10ページ、11ページをお願いします。その他雑入6万6,756円の合計でございます。以上の結果、19億3,834万2,464円を収入してございます。

以上で歳入を終わりました。歳出の説明に移らせていただきます。12ページ、13ページをお開き願います。第1款 議会費、第1項 議会費、第1目 議会費、支出済額183万8,557円は、広域連合議会の運営等に要した経費でございます。第2款 総務費、第1項 総務管理費、第1目 一般管理費、支出済額1億7,039万2,280円は、職員の人件費及び広域連合事務局の運営に要した経費でございます。主なものとしましては、第1節 報酬407万3,978円、これは、広域連合長報酬、副広域連合長報酬、療養費等の審査業務に係る嘱託職員報酬等の経費でございます。第3節 職員手当等754万6,285円は、構成市町村から派遣された職員にかかる人件費のうち、広域連合が直接負担した分でございます。14ページ、15ページをお願いします。第14節 使用料及び賃借料1,488万9,316円は、職員用の住宅を借り上げました家屋借料、広域連合事務所の借料などでございます。16ページ、17ページをお開き願います。第19節 負担金補助及び交付金1億3,188万2,647円は、本広域連合へ職員を派遣した市町村に対する人件費の負担金等でございます。第2目 公平委員会費、支出済額3,285円は、公平委員会の運営に要した経費でございます。第3目 財政調整基金費、支出済額301万3,657円は、一般会計の歳計剰余金のうち300万円と運用利息1万3,657円の合計額301万3,657円を財政調整基金へ積立したものでございます。第2目 選挙費、第1目 選挙管理委員会費、支出済額2万6,280円は、選挙管理委員会の運営に要した経費で、第2目 広域連合長選挙費、支出済額4,896円は、広域連合長の選挙に要した事務経費で、第3目 広域連合議会議員選挙費、支出済額288円は、広域連合議会議員の選挙に要した事務経費で

ございます。第3項 監査委員費、第1目 監査委員費、支出済額15万9,547円は、監査事務の執行に要した経費でございます。18ページ、19ページをお開き願います。第3款 民生費、第1項 老人福祉費、第1目 後期高齢者医療費、支出済額8億4,863万2,198円は、後期高齢者医療制度臨時特例基金への積立金でございます。第4款 公債費につきましては、支出はございません。第5款 諸支出金、第1項 特別会計繰出金、第1目 特別会計繰出金、支出済額9億876万2,098円は、保険料負担の激変緩和措置実施に伴う財源として、後期高齢者医療制度臨時特例基金からの繰入金を特別会計へ繰り出したものでございます。第6款 予備費の充用はございません。以上の結果、19億3,283万3,086円を支出してございます。

22ページをお開き願います。実質収支に関する調書でございます。ただいまご説明をさせていただきました歳入、歳出の結果、実質収支額は、550万9,378円の黒字となっております。

それでは、議案書の5ページへお戻り願います。認定第2号、平成26年度和歌山県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算の認定についてでございます。

以下、別添の平成26年度和歌山県後期高齢者医療広域連合歳入歳出決算書に沿ってご説明させていただきます。

決算書24ページ、25ページをお開き願います。歳入におきましては、収入済額1,354億2,731万165円でございます。26ページ、27ページをお開き願います。歳出におきましては、支出済額1,313億1,296万7,793円でございます。28ページをお開き願います。歳入歳出差引残額は41億1,434万2,372円でございます。以下、詳細につきましては、事項別明細書によりご説明申し上げます。

30ページ、31ページをお開き願います。歳入でございます。第1款 分担金及び負担金、第1項 負担金、第1目 市町村分賦金、収入済額215億3,298万4,679円は、構成30市町村からの分賦金でございます。内訳と致しましては、事務費分賦金4億4,227万2,196円、保険料給付費の財源と致しまして、市町村において収納した保険料等相当分として、保険料等負担金77億5,263万4,552円、市町村の公費負担分として、療養給付費負担金104億9,206万9,713円、保険料の減額賦課に伴う財源補填として、保険基盤安定制度負担金28億4,600万8,218円でございます。第2款 国庫支出金、第1項 国庫負担金、第1目 療養給付費負担金、収入済額331億7,480万3,960円、第2目 高額医療費負担金、収入済額4億5,083万2,190円は、医療給付費等の公費負担分として、国が負担したものでございます。第2項 国庫補助金、第1目 保健事業費国庫補助金、収入済額1,969万7千円は、健康診査実施に伴う財源として受け入れたもので、第2目 特別高額医療費共同事業費補助金、収入済額1,197万9,089円は、著しく高額な医療給付費の発生による財政影響を緩和するため、全国の広域連合が共同して行う事業への拠出金に対して、国の補助金が交付されたものでございます。第3目 調整交付金、収入済額127億5,389万9千円は、広域連合間の被保険者に係る所得格差是正分として、普



通調整交付金 126 億 9,160 万 9 千円、人間ドック助成等の財源として、特別調整交付金 6,229 万円をそれぞれ受け入れたものでございます。第 4 目 保険者機能強化事業費補助金、収入済額 173 万 6 千円は、後発医薬品の普及使用促進等の経費に対して交付を受けたものでございます。第 3 款 県支出金、第 1 項 県負担金、32 ページ、33 ページをお開き願います。第 1 目 療養給付費負担金、収入済額 101 億 8,594 万 4,056 円、第 2 目 高額医療費負担金、収入済額 4 億 5,083 万 2,190 円は、医療給付費等の公費負担分として県が負担したものでございます。第 4 款 支払基金交付金、第 1 項 支払基金交付金、第 1 目 後期高齢者交付金、収入済額 526 億 4,315 万 8 千円は、医療給付費に係る現役世代からの支援分として、社会保険診療報酬支払基金を通じて受け入れたものでございます。第 5 款 共同事業交付金、第 1 項 共同事業交付金、第 1 目 特別高額医療費共同事業交付金、収入済額 2,547 万 2,858 円は、著しく高額な医療給付費の発生による財源影響を緩和するため、全国の広域連合が共同して行う事業からの交付金でございます。第 6 款 財産収入、第 1 項 財産運用収入、第 1 目 利子及び配当金、収入済額 75 万 1,637 円は、後期高齢者医療給付費準備基金の積立金運用に伴う利子収入でございます。第 7 款 繰入金、第 1 項 繰入金、第 1 目 一般会計繰入金、収入済額 9 億 876 万 2,098 円は、低所得者及び被扶養者の保険料負担軽減措置実施に伴う財源補填として、一般会計を通じて、後期高齢者医療制度臨時特例基金から繰り入れたものでございます。第 2 目 基金繰入金は、後期高齢者医療給付費準備基金から医療の給付費用への財源補填でございますが、収支の状況から繰入れには至ってございません。第 8 款 繰越金、第 1 項 繰越金、第 1 目 繰越金、収入済額 30 億 8,988 万 4,244 円は、平成 25 年度からの繰越金でございます。34 ページ、35 ページをお開き願います。第 9 款 諸収入、第 1 項 延滞金、加算金及び過料につきましては、収入はございません。第 2 項 預金利子、第 1 目 預金利子、収入済額 173 万 9,913 円は、歳計現金の管理運用に伴う預金利子でございます。第 3 項 雑入、第 1 目 返納金、収入済額 4,898 万 2,846 円は、医療給付費の請求誤りによる返納金で、第 2 目 雑入 1,122 円は、レセプトの開示請求に係るコピー代等でございます。第 3 目 第三者納付金、収入済額 1 億 2,584 万 9,283 円は、交通事故等、第三者の行為によって生じた医療給付に係る返納金でございます。以上の結果、1,354 億 2,731 万 165 円を収入してございます。

歳入の説明を終わりました、歳出に移らせていただきます。36 ページ、37 ページをお開き願います。第 1 款 総務費、第 1 項 総務管理費、第 1 目 一般管理費、支出済額 33 億 4,669 万 2,882 円は、被保険者の資格管理や保険料の賦課及び医療給付の管理等、後期高齢者医療事務の執行に要した経費でございます。主なものとしましては、第 12 節 役務費、支出済額 3,598 万 9,209 円は、医療費通知の送付や構成 30 市町村と広域連合を結ぶ専用回線使用料などに要した経費でございます。第 13 節 委託料、支出済額 2 億 9,828 万 466 円は、電算処理システムの運用にかかる委託料、レセプト点検等、国保連合会への各種業務の委託料のほか、医療給付支給決定通知等に要した保険者事務執行

業務委託料などがございます。第14節 使用料及び賃借料、支出済額5,902万3,940円は、電算機器のリースなどに要した経費で、第23節 償還金利子及び割引料、支出済額29億5,151万4,973円は国庫支出金等の精算に伴う返還金でございます。第2項 賦課徴収費、第1目 賦課徴収費、支出済額20万500円は、保険料賦課に係る経費でございます。38ページ、39ページをお開き願います。第2款 保険給付費、第1項 療養諸費、第1目 療養給付費、支出済額1,238億7,347万6,507円は、入院、入院外、歯科、食事療養費、薬剤等の医療給付に要した費用でございます。第2目 療養費、支出済額18億8,805万7,359円は、柔道整復、あんま・マッサージ、はり・きゅう、補装具等の医療給付に要した費用でございます。第3目 審査支払手数料、支出済額2億896万6,800円は、レセプト審査及び医療機関への支払業務に要した国保連合会への手数料でございます。第2項 高額療養諸費、第1目 高額療養費、支出済額10億6,858万1,228円は、一か月に支払った医療費の一部負担金等の額が、自己負担限度額を超えた場合に支給したものでございます。第2目 高額介護合算療養費、支出済額1億4,471万4,692円は、一年間に支払った医療費と介護サービス費の一部負担金等の合算額が、自己負担限度額を超えた場合に支給したものでございます。第3項 葬祭諸費、第1目 葬祭費、支出済額2億7,753万円は、被保険者の死亡に伴い、定額3万円の支給を行ったものでございます。第4項 その他医療費、第1目 その他医療費、支出済額72万4,395円は、災害により住宅に損害を受けた被保険者に、一部負担金等の減免を行った経費でございます。第3款の、第1項、第1目 財政安定化基金拠出金、支出済額5,626万2,960円は、県に設置する同基金への拠出金でございます。第4款の、第1項、第1目 特別高額医療費共同事業拠出金、支出済額3,608万3,054円、及び、40ページ、41ページをお願いします。第2目 特別高額医療費共同事業事務費拠出金、8万3,784円は、ともに国保中央会への拠出金でございます。第5款 保健事業費、第1項 健康保持増進事業費、第1目 健康診査費、支出済額1億9,983万7,825円は、健康診査の実施に要した経費でございます。主なものとしましては、第13節 委託料、支出済額1億6,327万5,418円では、健康診査実施医療機関への健診委託料、及び、国保連合会への健診データの管理委託料を支出してございます。第19節 負担金補助及び交付金、支出済額3,645万7,407円は、市町村で実施した人間ドック、及び、肺炎球菌ワクチン接種の費用をそれぞれ補助したものでございます。第6款 基金積立金、第1項 基金積立金、第1目 後期高齢者医療給付費準備基金積立金、支出済額2億180万3,307円は、保険料剰余金と同基金の運用益を積み立てたものでございます。第7款 公債費につきましても、支出はございません。第8款 諸支出金、第1項 償還金及び還付加算金、第1目 保険料還付金、支出済額913万2千円は、過年度に還付未済となっていた保険料の還付に要した経費でございます。第2目 償還金につきましても、支出はございません。第3目 還付加算金、支出済額82万500円、42ページ、43ページをお開き願いまして、これは保険料の還付に伴う加算金でございます。第9款 予備費の充用につきましても、1千円を

充用してございます。これは、第3款の第1項、第1目 財政安定化基金拠出金に充用したもので、利息計算の変更による予算不足に伴うものでございます。以上の結果、1,313億1,296万7,793円を支出してございます。

46 ページをお開き願います。ただ今ご説明をさせていただきました歳入、歳出の結果、実質収支額は41億1,434万2,372円となっております。

48 ページをお開き願います。財産に関する調書でございます。財産として保有しているものは、物品及び基金でございます。物品につきましては、標準システムに係るバッチ処理サーバー一式及び療養費画像処理検索システム一式でございます。平成26年度末の現在高は、以上2点となっております。基金につきましては、財政調整基金、後期高齢者医療制度臨時特例基金及び後期高齢者医療給付費準備基金の3基金を設置してございます。平成26年度末の現在高は、財政調整基金が1億6,600万8,734円、後期高齢者医療制度臨時特例基金が1億6,277万4,129円、後期高齢者医療給付費準備基金が24億2,793万7,699円となっております。説明は、以上でございます。

次に、6 ページをお開き願います。和歌山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についてでございます。行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律、いわゆる番号法が平成25年5月に公布され、平成28年1月から個人番号の利用が開始されることとなります。個人番号は、それ以外の個人情報と比べ、より強い個人識別機能を有することから、番号法では、個人番号をその内容に含む特定個人情報について、従来よりもさらに厳格な保護措置を講ずることとされております。また、地方公共団体が保有する特定個人情報については、番号法第31条において、地方公共団体に対し、適正な取扱いの確保等の必要な措置を講じなければならない旨を規定しています。そのため、和歌山県後期高齢者医療広域連合においては、番号法の趣旨を踏まえ、特定個人情報の厳正な管理と適切な運用を行うため、個人情報保護条例の一部を改正しようとするものです。

内容につきましては、7 ページをお願いします。第1条関係は、7 ページから9 ページの下段にわたってございます。内容は、特定個人情報と保有特定個人情報の用語の定義を行い、それらに係る収集・利用・提供の制限、及び開示・訂正・利用停止の請求等について、番号法の規定に基づき、条文を改正するものでございます。次に9 ページをお開き願います。第2条関係は、9 ページの下段から10 ページにわたってございます。こちらは、情報提供等記録の用語の定義を行いまして、それに係る利用・提供の制限、及び訂正の通知、利用停止の請求等について、番号法の規定に基づき、条文を改正するものでございます。10 ページをお開き願います。附則でございます。改正条例の施行日につきましては、番号法の施行の日から施行するとした上で、番号法の段階的な施行に合わせるため、ただし書きを追加してございます。ただし書きでは、第1条関係の第8条の2を、番号法附則第1条第4号に掲げる規定の施行の日から施行するものとし、第2条関係は、番号法附則第1条第5号に掲げる規定の施行の日から施行するものでござ

ざいます。

次に、議案書の 20 ページをお開き願います。議案書第 14 号、平成 27 年度和歌山県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算第 1 号は、歳入歳出それぞれ 17 億 1,243 万 5 千円を減額し、歳入歳出それぞれの総額を 3 億 4,533 万 5 千円とするものでございます。

補正の款項の区分ごとの金額につきましては、第 1 表、歳入歳出予算補正に計上してございますが、その内容につきましては、事項別明細書により、目ごとに説明させていただきます。

24 ページをお開き願います。歳入でございます。第 2 款 国庫支出金、第 1 項 国庫補助金、第 1 目 民生費国庫補助金 9 億 3,751 万 4 千円の減額は、高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金の制度変更によるものでございます。この変更によりまして、同交付金は後期高齢者医療制度臨時特例基金への積立が不要となりましたので、一般会計を通さず、特別会計で、直接受け入れするように変更するものでございます。また、後期高齢者医療制度臨時特例基金は、国の管理運営要領の変更によりまして、本年度末までに基金事業を精算終了し、解散することになってございます。つきましては、積立金の運用を行いませんので、第 3 款 財産収入、第 1 項 財産運用収入、第 1 目 利子及び配当金は、後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金の利子 80 万円を減額してございます。第 4 款 繰入金、第 1 項 基金繰入金、第 1 目 後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金は、7 億 7,962 万 9 千円の減額でございます。これは、同基金の精算終了による解散に伴いまして、基金繰入金の額を基金残高に合わせるものでございます。第 5 款 繰越金、第 1 項 繰越金、第 1 目 繰越金 550 万 8 千円の増額は、前年度繰越金の確定に伴うものでございます。

25 ページをお願いします。歳出でございます。第 2 款 総務費、第 1 項 総務管理費、第 1 目 一般管理費、目の金額の増減はございませんが、4 月 1 日付け人事異動等に伴いまして、職員手当等を 36 万 7 千円減額してございます。また、需用費につきましては、広域連合サーバー室のエアコン修繕料として、36 万 7 千円の増額でございます。なお、補正予算給与費明細書につきましては、27 ページをご参照願います。続きまして、第 3 目 財政調整基金費は 280 万の増額でございます。これは、地方財政法第 7 条に基づき、前年度歳計剰余金のうち二分の一をくだらない金額を財政調整基金に積み立てするものでございます。26 ページをお開き願います。第 3 款 民生費、第 1 項 老人福祉費、第 1 目 後期高齢者医療費 9 億 3,831 万 4 千円の減額は、高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金の制度変更によりまして、後期高齢者医療制度臨時特例基金への積立を行わないことによるものでございます。第 5 款 諸支出金、第 1 項 特別会計繰出金、第 1 目 特別会計繰出金 7 億 7,962 万 9 千円の減額は、後期高齢者医療制度臨時特例基金の精算終了による解散に伴いまして、一般会計を通じて特別会計に繰出しする金額を基金残高に合わせるものでございます。第 6 款 予備費、第 1 項 予備費、第 1 目 予備

費は、270万8千円の増額でございます。

続きまして、30ページをお開き願います。議案第15号、平成27年度和歌山県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算第1号は、歳入歳出それぞれ42億2,363万1千円を追加し、歳入歳出それぞれの総額を1,370億4,947万2千円とするものでございます。補正の款項の区分ごとの金額につきましては、第1表 歳入歳出予算補正に計上してございますが、その内容につきましては、事項別明細書により、目ごとに説明させていただきます。

34ページをお開き願います。歳入でございます。第1款 分担金及び負担金、第1項 負担金、第1目 市町村分賦金の療養給付費負担金6,318万2千円の増額は、前年度分の療養給付費等に係る市町村分賦金の精算に伴うものでございます。第2款 国庫支出金、第2項 国庫補助金につきましては、先程お配り致しました正誤表のとおり、読み替えてご説明させていただきます。第5目 高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金は予算科目の新設により7億9,917万円を増額してございます。これは、高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金の制度変更によりまして、同交付金の後期高齢者医療制度臨時特例基金への積立が不要になりましたので、一般会計を通さず、特別会計で、直接受け入れするように変更するものでございます。次に第3款 県支出金、第1項 県負担金、第1目 療養給付費負担金4,610万8千円の増額は、前年度分の療養給付費等にかかる県負担金の精算に伴うものでございます。35ページをお願いします。第7款 繰入金、第1項 繰入金、第1目 一般会計繰入金7億7,962万9千円の減額は、後期高齢者医療制度臨時特例基金の精算終了による解散に伴いまして、一般会計を通して繰入する金額を同基金の残高に合わせるものでございます。第2目 基金繰入金1,954万1千円の減額は、後期、高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金の内示による調整でございます。これは、同交付金の内示額と後期高齢者医療制度臨時特例基金の残高の合計額が、同交付金の当初予算額を上回る分について、後期高齢者医療給付費準備基金繰入金を減額して調整するものでございます。第8款 繰越金、第1項 繰越金、第1目 繰越金41億1,434万1千円の増額は、前年度繰越金の確定に伴うものでございます。36ページをお願いします。歳出でございます。第1款 総務費、第1項 総務管理費、第1目 一般管理費は、36億7,040万7千円の増額でございます。これは、本年10月施行のマイナンバー法に対応するため、電子計算機マイナンバー適用委託料として、委託料に1,328万4千円の増額、償還金利子及び割引料につきましては、前年度の療養給付費等に係る国庫支出金等の精算に伴う返還金36億5,712万3千円の増額でございます。第2款 保険給付費、第1項 療養諸費、第1目 療養給付費及び、次の第2目 療養費は、高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金を特別会計で直接受け入れることに伴う財源の組替でございます。37ページをお願いします。第6款 基金積立金、第1項 基金積立金、第1目 後期高齢者医療給付費準備基金積立金は、5億481万6千円の増額でございます。これは、前年度の保険料にかかる歳計剰余金を後期高齢者医療給付費準備基金に積立す

るものでございます。第9款 予備費、第1項 予備費、第1目 予備費は、4,840万8千円の増額です。

以上で、補足説明を終わらせていただきます。

○議長 以上で、提案理由の説明は終わりました。この際、ただいま議題となっております6件のうち、まず、日程第6、承認第2号専決処分の承認を求めることについての質疑、討論、採決を行います。質疑の通告がありますので、発言を許します。11番、田代哲郎君。

○田代議員 この条例の改正で、改正前と改正後で、5割軽減と2割軽減それぞれの対象者の数がどのように変わるのか、お願い致します。

○議長 当局より答弁をお願いします。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

[事務局長 富永久君 登壇]

○事務局長 11番、田代議員のご質疑にお答えします。今回の改正は、保険料均等割の5割軽減及び2割軽減対象者を拡大するもので、本年度の確定賦課に準じたデータによる検証では、5割軽減が1万1,408人から1万2,217人に、2割軽減が1万969人から1万2,096人にそれぞれ増加しています。内訳は、2割軽減から5割軽減へ移行した方が809人、軽減非該当から2割軽減に新たに該当することになった方が1,136人となっています。以上です。

○議長 再質疑ありますか。

[「議長、暫時休憩願います」と言う人あり]

○議長 暫時休憩致します。2時40分から再開致します。

[午後2時29分休憩]

[午後2時40分再開]

○議長 それでは、会議を再開致します。再質疑はありませんか。

○田代議員 ないです。

○議長 以上で通告による質疑は終わりました。これにて質疑を終結致します。これより討論に入ります。討論はありませんか。

[「討論なし」と言う人あり]

○議長 討論なしと認めます。これより、承認第2号を採決します。本件は、原案のとおり承認することに賛成の諸君の起立を求めます。

[賛成者起立]

○議長 起立全員であります。よって、承認第2号は、原案のとおり承認することに決しました。

次に、日程第7、認定第1号、平成26年度和歌山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の質疑、討論、採決を行います。質疑の通告があります

ので、順次発言を許します。12番、東芝弘明君。

○東芝議員 決算書のページ17から22ページにまたがってるんですが、1つは実質収支に関わってます。剰余金の方をですね、一部財政調整基金に301万3,657円積み立てつつ、更に実質収支としては550万9,378円と黒字になっておりますが、一部事務組合でありましたら、例えば伊都、橋本にごみの関係の事務組合等もあるんですけども、余ったこの各市町村から分担して納めたお金については、また精算をし直すというやり方を取っております。で、広域連合の場合はそういう形をとらないで、途中から財政調整基金を造り積み立て、それから黒字については一部繰り越していくと、こういう形を取っておるんですけど、なぜこういう形をとっているのか、ご説明をいただきたいと思えます。

それから、戻りまして15ページです。15ページの使用料及び賃借料のところ、事務所の借料として831万6,156円という決算になっております。現在は日赤会館の上の方に事務所を構えてるんですけども、後期高齢者の医療保険制度が恒久化されたということで、もう少し安い場所を求めて恒久的な事務所を構えるという選択肢があるのかなのか、あるのであればどういう準備をされているのか、ご説明をいただきたいと思えます。

19ページです。19ページの積立金のところで、いわゆるこの特例軽減の関係の財源を積み立てるということになっております。8億4,863万2,198円と。先程この議会は、こんな基金はもう要らないんだという態度を皆さんお取りになったんで、なんちゅうことをするんだという気持ちがあるんですけども、この特例基金の内訳について、ご説明をいただきたいと思えます。

○議長 当局より答弁をお願いします。

○連合長 議長、番外。

○議長 広域連合長 田岡実千年君。

〔広域連合長 田岡実千年君 登壇〕

○連合長 私の方からは事務所のあり方についてのご質疑にお答えしたいと思います。現在、当広域連合が使用している事務所は、保険給付業務や審査支払業務等を委託している国保連合会と同じビル内にあります。高齢者の医療の確保に関する法律には、広域連合から国保連合会への業務委託が規定されていることから、利便性を図る目的で、国保連合会と同じ建物内に当広域連合の拠点を置いたものであります。他の広域連合事務所につきましても、同様の形態をとっております。したがって、現時点では、移転の考えはございません。以上です。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

〔事務局長 富永久君 登壇〕

○事務局長 12番、東芝議員の2点のご質疑にお答えします。

まず1点目の剰余金を基金に積み立てつつ、同時に実質収支が550万9,378円あるが、構成各市町村に精算して返還する考え方を取らない理由はなにかとのご質疑です。まず、財政調整基金への積み立てにつきましては、地方財政法第7条に基づき、翌年度において積み立てしております。なお、決算剰余金の取扱いにつきましては、構成市町村の担当課長で構成される幹事会の協議の結果、年度ごとの精算は行わず、財政調整基金に積み立てして、電算システムの改修等、臨時的に多額の支出が見込まれる場合に、基金を取崩して対応することになっております。

次に、2点目と致しまして、後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金8億4,863万2,198円の内訳につきましては、国から交付されました高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金が8億4,852万9,370円、これに、後期高齢者医療制度臨時特例基金の運用利息10万2,828円を加えたものでございます。以上でございます。

○東芝議員 はい、議長。

○議長 再質疑をしてください。東芝弘明君。

○東芝議員 まず、事務所の件はよく分かりました。その次のこの剰余金の扱いの関係なんですけども、この平成20年の時に、この広域連合ができた時に、各市町村の担当者の方に集まっていたいて、この精算の仕方をこういう風に決めたということなんですか。その、1つの方法だとは思いますが。ですから、広域連合によっては扱い方が違うのかなという風に思うんですけども、なぜ精算をしないで基金運用と繰り越しで対応していくことになったのかと言う、そのプロセス、わかればご説明をいただきたいと思っております。

それと、この後期高齢者医療制度臨時特例基金の関係ですが、更にね、8億4千万何某の本体の方の内訳がわかれば教えていただきたいと。9割軽減の場合はこれだけ、8.5割これだけ、所得割の関係がこれだけというのがわかれば、ご説明ください。

○議長 当局より答弁をお願いします。

○総務課長 議長、番外。

○議長 総務課長、一岡真成君。

〔総務課長 一岡真成君 登壇〕

○総務課長 12番、東芝議員の再質疑にお答えします。当初から剰余金の精算方法を決めていたのかというご質問でございますが、設立当初はそれほどの剰余金が出ておりませんで、だんだん貯まってきたのが平成23年のあたりからでございます。そして平成23年の幹事会におきましてその議題を出し、その後、協議を重ねてきたところでありまして、平成25年から財政調整基金を設立致しまして、積み立てを開始したという経過でございます。

次に、再質疑の2点目でございますが、これは後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金8億4,863万2,198円のさらに内訳という事でございますが、内訳としましては、被扶養者軽減措置分としまして1億2,662万6,376円、次に低所得者軽減措置分としまし



て7億2,190万2,994円、以上8億4,852万9,370円でございます。それに先程ご説明致しました基金運用益10万2,828円が加わる形となります。以上でございます。

○東芝議員 はい。

○議長 再々質疑をお願いします。12番、東芝弘明君。

○東芝議員 そしたら1点だけ、先程の経過がわかりました。剰余金が貯まってきたので、協議を重ねて財調を造り、繰り越しを行うと、財調については電算システムのやり替えなどの時に活用すると、それが関係市町村との間で合意になっていると言う事だと思います。で、この臨時特例基金の関係ですけれども、この8億4,863万円という財源で6割の方々が軽減を受けているという事になります。この後期高齢者の医療保険、医療制度を維持していく上で、この9割軽減、8.5割軽減、それから被扶養者だった方の所得割についての軽減ということが行われてきたことの意義について、連合長はどのようにこの制度の意義を把握しているのかご説明ください。

○議長 当局より答弁をお願いします。

○連合長 議長、番外。

○議長 広域連合長 田岡実千年君。

〔広域連合長 田岡実千年君 登壇〕

○連合長 一定の効果はあったと思っております。

○議長 次に、11番、田代哲郎君。

○田代議員 一般会計の歳出で、決算書の12ページから13ページ、14ページから15ページについて質疑を致します。歳入歳出決算審査意見書、手元にある方は17ページに審査意見が述べられてまして、黒字の要因は総務費の不用額408万2,767円によるという風に述べられています。総務費の不用額というのは平成25年度決算で277万9,599円でしたから、130万3,165円の増となっています。1項 総務管理費、1目 一般管理費、3節の職員手当等で平成25年度の不用額28万8,740円に対して127万1,715円と98万2,975円の増になっています。時間外勤務手当とか休日勤務手当の支給が大幅に減っているようです。14節 使用料及び賃借料、先程の東芝議員の質問にもありましたが、不用額が150万8,684円ということで25年度の25万1,388円から大幅に125万7,296円の不用額増ということになっています。家屋借料が101万2,687円の支出減ということです。この一般管理費の3節と14節の支出削減についての説明をお願いしたいと思います。以上です。

○議長 当局より答弁をお願いします。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

〔事務局長 富永久君 登壇〕

○事務局長 11番、田代議員のご質疑にお答えします。一般管理費の第3節 職員手当等と第14節 使用料及び賃借料の不用額であります。まず、第3節の職員手当等に

つきましては、時間外勤務手当の支出が予算額に比べ37万8,611円少なかったことと、また、通勤手当の支出額が予算額に比べ67万3,030円少なかったことが主な要因でございます。次に、使用料及び賃借料につきましては、家屋借料の減少が主な要因であります。家屋借料は、遠方の市町村から派遣された職員の住宅として、当初予定していました8戸のうち、通勤手当の事情により、3戸が不要となったことにより減少したものでございます。以上です。

○議長 再質疑ございませんか。

○田代議員 はい。

○議長 11番、田代哲郎君。

○田代議員 予算現額が19億5,686万7千円ということに対する400万程度で、比率としては非常に少ないんですが、これもやはり審査意見書に述べられてますが、予算の適正執行に努めるとともに予算査定の徹底ということについて、的確な予算編成を云々ということが述べられています。先程も言いましたように、予算現額に比べればこの比率というのは小さいのですが、やはり予算を査定する上での予算の妥当性という点でね、やはりきちっとしていくべきではないかと思う。その辺についてどうなのかということ認識をお伺いしたいと思います。以上です。

○議長 当局より答弁をお願いします。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

〔事務局長 富永久君 登壇〕

○事務局長 11番、田代議員の再質疑にお答えします。予算の妥当性についてでございます。この第3節と第14節の不用額が生じたものにつきましては、我々派遣されている職員の手当の当初予算が11月、12月に行ないます。その結果として4月に職員が赴任されてきます。そのことにより当初予定していた職員と、実際派遣されてきた職員の違いがございます。そのことによりまして、当初の正確な予算の計上ができなかったというのが、1点でございます。なお、予算の適正につきましては、今後とも鋭意努力して参ります。以上でございます。

○議長 再々質疑はございませんか。

○田代議員 ありません。

○議長 以上で通告による質疑は終わりました。これにて質疑を終結致します。これより、討論に入ります。討論はありませんか。

〔「討論なし」と言う人あり〕

○議長 討論なしと認めます。これより、認定第1号を採決します。

本件は、原案のとおり認定することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長 起立多数であります。よって、認定第1号は、原案のとおり認定するこ

とに決しました。

次に、日程第 8、認定第 2 号、平成 26 年度和歌山県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算の認定についての質疑、討論、採決を行います。質疑の通告がありますので、順次発言を許します。18 番、中西満寿美君。

○中西議員 小さな金額なんですけれども、3 点質問をさせていただきます。まずひとつは 37 ページの広告料ということに関連してどのような広報を行なっているのかということが 1 点目です。2 点目は同じ 37 ページに重複頻回受診者訪問委託料というのが出てありますが、これは平成 25 年から始まったそうですけれども、どのような事が行われているのかということをお教えいただきたいと思います。それから 3 点目には 39 ページのところの一部負担金等減免給付金というのがありますが、これはどのような中身であるかという、以上 3 点お願いします。

○議長 当局より答弁をお願いします。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

[事務局長 富永久君 登壇]

○事務局長 18 番、中西議員のご質疑にお答えします。3 点ございます。まず、第 1 点目、広告料についてどのような広報を行ったのかについてでございます。2 年ごとの保険料率改定時に関しましては、3 月から 4 月にかけて、各種メディアを活用した広報を行っております。平成 26 年度の広告料につきましては、平成 26 年 4 月 1 日から 30 日の期間に、テレビ和歌山のスポット広告 15 秒版 90 本及び 60 秒版 20 本を活用して保険料率の改定について広報を行ったものです。又、その他の広報活動と致しましては、保険料率の改定、健康診査、ジェネリック医薬品利用差額通知等について、県及び構成市町村の広報誌に掲載いただいたほか、被保険者に対して、制度のパンフレット等を送付しております。また、ホームページにつきましても、新しい情報を随時掲載して発信し、即効性のある広報に努めております。

次に、2 点目として重複頻回受診者訪問の委託方法につきましては、重複頻回受診者訪問事業として、広域連合が実施主体となって各市町村に事業を依頼し、委託する形で実施しております。平成 26 年度は、九度山町と由良町の 2 町に委託して実施して参りました。

次に、保険料減免措置を受けた 23 件の内容につきましては、刑事施設等への拘禁によるものが 2 件、火災によるものが 16 件、床上浸水によるものが 5 件の、計 23 件です。以上でございます。

○議長 再質疑はございませんか。

○中西議員 はい。

○議長 中西満寿美君。

○中西議員 まず 1 点目につきまして、色々な広告を行なったださってるそうです

が、たとえばこういうのが後期高齢者のところに保険料のお知らせと一緒にありますね。これは非常に重要な、中身が重要な事が書かれてるんですけども、非常に、こう小さいというか、私も来年、後期高齢者になるんですけども、こういう小さいパンフ貰っても、なかなか読もうかなという気がおこるのかなと思うんですけども、その点に關しまして、監査委員の審査においても、もっと効果的な広報をやってはどうかという意見も出されてますね。18ページのところに。だから、色々やられてるんですけども、ホームページもあるという事ですが、なかなかホームページ開いて見るという事も難しい、高齢者ですから。だから高齢者の心にもっと訴えるような、そういう広報をこれからどのように考えていくかという事を再質問します。1番につきます。

それから2番目につきますは、この過剰な投薬というんですか、あっちこっちから色んな薬をもらって、それを飲んで、かえって病気になるというようなことも言われております。それからまた、医療施設のたくさんある地域、先程いただいたこのヘルスデータですか、そういうのやっぱり田舎っていうか、施設の少なそうなところは医療費は少ななって、多いところは医療費が多なってるとい、こういう事がありますので、特に医療費の適正化と、それだけではなしに、高齢者の健康を守っていくためにも、この重複頻回受診者をなくしていくということが大事なんではないかなと、この対策が重要ではないかなと思うんですが、その方法は、市町村に委託するという事で、26年度は九度山と由良ということでしたが、この2町に限ってやったんでしょうか。それともみんなに呼びかけたのに、そういうところがしなかったんか、先程いただいたこのデータヘルス計画というのにも、25ページのところにね、重複頻回受診者のこれをしっかりと取り組んでいかなあかんという事が出てありますけれども、どういう風な方法か、そしてなぜこの2町しかないんかということ、2点目お願いします。

それから3点目につきますは、だいたい火事とか床上浸水とか災害が中心だったようですが、この説明では著しく生活が困窮した場合もあると書いてあるんですけど、そういう人はその23件の中にないんでしょうか。ほとんどが災害でしょうか。

以上、再質問よろしく申し上げます。

○議長 当局より答弁をお願いします。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

〔事務局長 富永久君 登壇〕

○事務局長 18番、中西議員の再ご質疑にお答えします。私の方から2点答弁させていただきます。まず1点目の広報に關連して、パンフレット等の字が小さい、もうちょっと工夫したらどうよ、というようなご質疑だったと思います。私も実際思っございまして、75歳を越えた方に今お渡ししているパンフレット等では、なかなか字が小さくて見えづらいのかなという風に思っております。そういった事については随時工夫して参りたいという風に考えております。

次に、重複頻回訪問の委託料についてであります。これにつきましては30市町村全体にお声掛けをさせていただいたところなのですが、各市町村の中での事務も精一杯というところがありまして、なかなか私どもの、実際動くとなれば、保健師さん等の専門職の方が動いていただくこととなります。そういう事によりまして、なかなかご協力いただけなかったというのが正直なところですよ。先にデータヘルス計画を作成しましたという事を報告申し上げましたので、今後、市町村とも、そういった事も、多大投薬というのも医療費の適正化に向けては大きな問題だという風に認識しておりますので、粘り強く市町村と協議して参りたいという風に考えております。以上です。

○業務課長 議長、番外。

○議長 業務課長、大浦秀和君。

〔業務課長 大浦秀和君 登壇〕

○業務課長 18番、中西議員のご質疑にお答えします。保険料減免措置をうけた平成26年度の内容でございますが、先程の答弁にもございましたとおり、刑事施設への拘禁、あと火災・床上浸水等の災害による理由、その理由でございまして、平成26年度につきましては著しい収入の減少による減免措置はございませんでした。以上です。

○議長 再々質疑はございませんか。

○中西議員 はい。

○議長 中西満寿美君。

○中西議員 すいません。広報についてはしっかり取り組んでいただきたいと思えます。それから重複頻回では30市町村にみんな言うてあるのに、九度山と由良しかしてこなかったという事だそうですけど、是非もっとやっていただけるようにお願いします。以上で終わります。

○議長 答弁はいいですね。

○中西議員 はい。

○議長 次に12番、東芝弘明君。

○東芝議員 4点お尋ねします。39ページの財政安定化基金についてですけども、平成27年3月末の残高はわかりますが、決算を行った時点での財政安定化基金の残高についてお答えください。それから同じ1点目ですけども財政安定化基金拠出金が26年度決算では5,626万2,960円と言う事になっていますが、この金額というのはどういう形で算定されているのか、簡単にご説明をお願い致します。

41ページです。健康診査についてですが、予算現額の時点で健康診査については2億5,190万4千円という予算が組まれておりますが、実際に執行された決算は1億9,983万7,825円ということで、不用額が5,206万6,175円出ております。これは結局、計画したとおりに健康診査が進まなかったということだと思うんですが、なぜこういう結果になったのか、ご説明ください。

3点目は41ページです。41ページの保険料に係る剰余金の中から後期高齢者医療給

付費準備基金積立金ということで、2億180万3,307円が積み立てられて、残高が24億2,793万7,699円という風になっています。住民から集める保険料の合計が75億円程度、それから軽減制度で保険料として補填される分を含めると、保険料全額が112億8千万円ぐらいになると思うんですが、この112億8千万円の中で、ずっと毎年この基金に剰余金として積み立てられてその残高が24億円もあるというのは、非常に大きな残高があると理解しています。実績報告書の中でもですね、この準備基金については保険料改定の時に全額を取り崩して保険料の抑制に努めるという風に書かれておりますが、来年の保険料改定について、こういう基金も活用すれば、保険料の抑制を図れるのではないかと、そういう見通しになってきていると思うんですが、どういう事が展望できるのかお答えください。

4点目が、46ページの実質収支にも関わってですが、3点目とも関連してますが、歳入歳出の差引額が41億1,434万2,372円となりました。監査委員の報告の中に、このお金の中から翌年度35億4,783万1,028円が国庫負担金等の精算として国県に返還されると、それを除くと剰余金は5億6,651万1,344円となるという風に書かれております。この剰余金と先程の基金を合わせますとね、30億円近くの剰余金があると、累積で、そういう事になろうかという風に思うんです。これが2年間の保険料の減額の財源になるとすれば、1年分としては15億円使えるということになりますから、こういう状況のもとで会計が推移している事について、広域連合長はどう見ているのかという事と、26年度が1年間で7億円程度の剰余金が保険料から生まれるという事態になったということなんですけども、平成26年度の保険料の値上げについて、現時点で、決算をうった段階でどう評価しているのかご説明ください。

○議長 当局より答弁をお願いします。

○連合長 議長、番外。

○議長 広域連合長 田岡実千年君。

[広域連合長 田岡実千年君 登壇]

○連合長 私からは最後の質問にお答えしたいと思います。平成26年度に実施しました料率改定はですね、平成26年度及び平成27年度分の2年間の保険料率を定めるものでありまして、均等割額を従前の4万3,271円から4万4,730円に、また所得割率をですね、従前の8.28%から8.55%に改めたものでございまして、前半の平成26年度が終了した現時点で評価してみますと、保険給付費におきましては、幸いインフルエンザ等感染症の大規模な流行はなく、また療養費適正化の効果も持続しているほか、ジェネリック医薬品の普及等もあり、保険料率算定に用いた2年間の見込み額である2,654億9,239万9千円に対しまして、1年間の実績額は1,274億6,205万981円、執行率は48.0%となっているなど、比較的落ち着いた状況でありましたことから、結果的には基金を取り崩すには至らず、剰余金を計上することとなったところであります。

これらから、前半を評価しますと、前回の保険料率改定は、概ね健全かつ適正であつ

たものと考えています。しかしながら、平成 25 年度決算に比べますと、保険給付費で約 16 億円の伸びとなっております。被保険者数も増加していることから、平成 27 年度においては、その動向に注意が必要であるという風に考えてございます。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

[事務局長 富永久君 登壇]

○事務局長 12 番、東芝議員の 3 点のご質疑にお答え致します。

まず、県に設置されている財政安定化基金の残高及びこの基金がどういう計算のもとで額が決まるのかについてです。財政安定化基金の残高は、平成 26 年度末現在で、21 億 7,337 万 5,809 円となっています。

○東芝議員 この決算をうけた額が。

○事務局長 先にご説明させていただきまして、追加させていただきます。財政安定化基金の残高は、平成 26 年度末現在で、21 億 7,337 万 5,809 円となっています。同基金の積立財源は、国、県、広域連合がそれぞれ 3 分の 1 ずつ拠出することになっており、広域連合の拠出額につきましては、財政運営期間中の療養給付費等の見込額に、県が条例に定める拠出率を乗じた金額から、基金の運用益の 3 分の 1 を差し引いて算出されます。なお、この拠出率は、国が全都道府県の基金の状況を勘案して算出したものです。平成 26 年度、27 年度の拠出率は 0.044%となっています。

次に、被保険者の利便性の向上と受診率の向上を図るため、平成 26 年度から被保険者全員に受診券を交付する方法に変更したことを踏まえ、当初予算において健康診査関連の健康診査委託料とデータ管理委託料を合わせた委託料を平成 25 年度に比べ約 1.5 倍の 7,200 万円を増額したところであります。実績につきましては、受診者数が平成 25 年度に比べ約 2 倍となる 1 万 5,096 人に大幅に増加したものの、当初見込みを下回る結果となりました。この結果、健康診査委託料で約 3,900 万円、受診料等の作成料の入札額との差額等で約 1,100 万円、合わせて約 5 千万円の不用額となりました。

次に、後期高齢者医療給付費準備基金残高 24 億円全額を取り崩して保険料を算定する場合の展望についてですが、保険料率を算定する際の保険料収納必要額から、2 年分として 24 億円を控除することとなり、軽減適用前の全体で、同額分の保険料上昇を抑制することが可能となります。

しばらくお待ちください。

○議長 しばらく休憩致します。

[午後 3 時 24 分休憩]

[午後 3 時 30 分再開]

○議長 それでは会議を再開致します。事務局長、富永久君。

○事務局長 東芝議員の再質疑に対しまして、議会を中断致しまして誠に申し訳ございません。ただいま東芝議員と話をさせていただきまして、内容の理解がいただけまし

たので、今後適切な答弁に努めて参りたいと思います。申し訳ございません。

○議長 再質疑ございませんか。

○東芝議員 はい。

○議長 東芝弘明君。

○東芝議員 この財政安定化基金の残高が21億7,337万円ということでした。これが決算を含めた基金残高ということで、少し僕が誤解をしておりました。それで、この件についてお尋ねしたいんですが、広域連合として過去に財政安定化基金を活用して運用した事例、ご説明いただきたいと思います。現在の会計状況で言えば、財政安定化基金というのはリスクを回避するために3者がお金を積み立てて、県が管理しているわけなんですけど、リスク回避のための財源ではあるけれども、保険料改定の時に活用しないと活用しようがあらへん状態に今はなってるんじゃないかという風に思うんですが、その点も含めてお答えいただきたいと思います。

それから、健康診査については、なぜ5千万円の不用額がうまれたかという説明にはなっていましたが、なぜ当初の計画通りいかなかったのかという説明には全くなっておきませんでした。それで言いましたら、健康診査を広域連合の場合は医療機関だけで審査を行うという形になっています。伸びなかった1つの原因として指摘せざるを得ないのは、医療機関がほとんどない地域の方々が、健康診査に物理的になかなか行けない問題が横たわってるんじゃないかと、それが伸びなかった原因の1つでないかと思うのですが、その点についていかがなのかお答えください。

それから、広域連合長に全体の会計としてお答えをいただきました。保険給付費の伸びに対して現在のところ、48.0%ということで給付費について思ったより伸びなかったのが会計が黒字になっている状況だという説明だったんですが、この100%に対して48%という数字で、これをもってして保険料改定が適正だったと本当に言えるんですか。それはただ単に強弁しているだけではないですか。5割切ってるんですよ。5割切っている状況で保険料改定が適正だったと言うのは強弁のように思うんですがいかがでしょうか。

○議長 当局より答弁をお願いします。

○連合長 議長、番外。

○議長 広域連合長 田岡実千年君。

〔広域連合長 田岡実千年君 登壇〕

○連合長 すいません。先程言葉たらずだったかもわかりませんが、2年間の半分、1年間で48%、普通でしたら50%のところは48という数字でございます。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

〔事務局長 富永久君 登壇〕

○事務局長 東芝議員の再質疑にお答えします。私の方からは財政安定化基金につい



て、財政安定化基金を使用した事例はあるのかというご質疑でございます。平成22年の改定時と平成24年の改定時の2回に渡り財政安定化基金を投入しております。当時の保険料改定は、制度の存続が不透明な中で、国の指示によるもので実施したものであります。以上でございます。

○業務課長 議長、番外。

○議長 業務課長、大浦秀和君。

〔業務課長 大浦秀和君 登壇〕

○業務課長 12番、東芝議員のご質疑にお答えします。健康診査について私の方からお答え致します。まず受診率が伸びなかった理由なんですけども、平成26年度で受診券を被保険者に直接送付するという方針により予算を組みました。その時に、積極的に被保険者に宣伝して、また市町村の広報等を通じて被保険者に受診の勧奨を行なった訳なんですけれども、受診券を直接送付ということで利便性が高まり、平成26年度の6月受診とかですね、7月受診につきましては、前年同月比、6月受診で2.5倍、7月受診では約3倍という伸びを示したものの、半年後には前年同月比1.5倍と落ちて、一年を通じて集計しますと当初予算時の想定通りには伸びなかったというものであります。平成27年度、今年度につきましては、受診券直接送付という事の2年目ですので、被保険者がそれに慣れてくれて受診率が上がるという事を期待しております。

後もう1点、集団健診についてですけども。

○東芝議員 それは問うていません。答弁は結構です。

○業務課長 そうですか。よろしいですか。以上です。

○議長 再々質疑はございませんか。

○東芝議員 はい

○議長 東芝弘明君。

○東芝議員 財政安定化基金の活用実績は過去に2回あったということで、その時には存続が不透明な中で実施したものだということですが、全国ではですね、平成26年度の改定時にこの基金活用した事例、いくつもあります。それは保険料抑制のために行われたということですが、来年度の改定の時から何がおこるかと言うと、特例の軽減措置が2年間でなくなる訳でしょ。そのなくなっていく過程のなかで、これらの方々には保険料の増額ということが必ず起こってくると、しかも6割の方々はその対象になってしまうという事態がもう目の前に迫っている訳ですよ。そういう中で保険料をどう設定するかという事なんですけど、当然和歌山県としては所得の低い高齢者、対象にした時にですね、財政安定化基金も活用して、それから当然、準備基金も活用して保険料の抑制に取り組んでいくと、これが基本姿勢になろうかと思うのですが、そういう姿勢があるかどうか、連合長お答えください。

それから健康診査については、状況の説明だけで、なぜ当初の計画通り審査が進まなかったのかという説明には全くなっておきませんでした。以上です。

○議長 答弁をお願いします。

○連合長 議長、番外。

○議長 広域連合長 田岡実千年君。

〔広域連合長 田岡実千年君 登壇〕

○連合長 本年度は、次の財政運営期間の保険料率を算定する年であります。保険料率の算定にあたりましてはですね、今後の医療費の動向等を見極めて、財政の均衡を図るとともに、給付費準備基金を全額充当した上で、適正な料率を判断して参りたいと考えてございます。

○議長 次に11番、田代哲郎君

○田代議員 それでは質疑させていただきます。特別会計の分で決算書の30、31ページ、今の東芝議員の質問ともだぶる点があると思いますけどもご容赦ください。1款分担金及び負担金、1項負担金で市町村分賦金、保険料等負担金77億5,263万4千円、これは平成25年度と比べると2億1,396万377円の増となっています。いわゆる保険料率が均等割、所得割ともに改定されたという事によるものと考えられますが、保険給付費1,274億6,205万981円に対する比率は6.8%ということで、保険料でいわゆる給付費の10.73%が目標ということで、それには及びませんが25年度の5.98%よりは改善しています。と言う事で先程来も保険料の改定について質問されていたんですが、平成26年度に保険料を改定し被保険者に負担増を求めなければならなかった必要性について改めて説明を求めます。

それから、歳出に移りまして、38、39ページです。保険給付費1,274億6,205万981円、平成25年度よりは11億4,876万5,621円の増となっています。審査意見書でも平成26年度は消費税増による診療報酬の引き上げ等もあったことから、昨年度に比べ1.28%の増加となっているという風に述べています。以前から療養費適正については一定の効果をあげてきたものの、医療の高度化等により、保険給付費は今後も増加することが見込まれることから、医療費の適正化には鋭意努力を続けられたい、という意見が述べられています。主要施策の成果説明の8ページでも、医療給付費の状況で平成26年度の医療給付費1,269億7,482万9,786円、平成25年度1,253億3,838万7,081円ですから前年度に比べたら1.28%の保険給付費の伸びとなっています。1人あたりの医療給付費は平成25年度と26年度で6,418円程で、これは0.75%程度の伸びに留まっています。療養給付費の状況で、支給実績で1.32%の増だが支給件数が平成25年度と26年度で2.1%増となっています。療養費の状況の支給実績で平成25年度と26年度の件数も支給額もほとんど同じ状況になっています。1つは保険給付費で特に療養給付費が増え続けている理由について、どう認識されているのかについてご質疑致します。

それから、先程から東芝議員が問題にしている保健事業費で、40と41ページです。健康保持推進事業費ということで健康診査費が予算現額2億5,190万4千円が、支出済額1億9,983万7,825円になっています。いわゆる不用額が多い、不用額が5千万以上と

なっています。主要施策の成果説明書でも保健事業費に関しては予算執行率が一番低くて79.33%という風になっています。先程からの説明でありましたので、いわゆるその分の5千万以上の不用額については一応質疑通告はしてあるんですが、不用額の計上に至った経緯については何回も説明されてますので、だぶる点があればその分を省いてご答弁をお願いします。

それと、健康診査の受診率の推移というのは、例えば受診票を直接送るようにしたとかいうこともあります。その事について成果表にはあがっているのですが、そういう推移についても説明をお願い致します。以上です。

○議長 当局より答弁をお願いします。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

〔事務局長 富永久君 登壇〕

○事務局長 11番、田代議員の質疑にお答えします。3点ございます。まず1点目、平成26年度に保険料を改定し、被保険者に負担増を求めなければならなかった必要性についてですが、前回の保険料率改定は、高齢者の進展による被保険者数の増加、医療の高度化や診療報酬の改定による給付費の伸び、それらに伴う一人当たり医療費の増大と、保険料で賄わなければならない比率である後期高齢者負担率の上昇など、費用が増大する要因が山積する中、保健事業等、保険料を主な財源に実施する事業の改善を図りつつ、制度の健全運営と高齢者の負担抑制のバランスを勘案し算定したものです。結果、均等割額、所得割率ともに引き上げざるを得ないものとの結論に至り、年間一人当たり平均保険料で686円、率にして1.34%の増額改定を、被保険者の皆様をお願いさせていただいたものです。

次に、2点目の保険給付費で特に療養給付費が増えている要因を、どう認識しているのかについてですが、療養給付費は、入院、入院外、歯科、食事療養費、薬剤等に要した保険給付でありまして、平成25年度は約1,222億3千万円に対して、平成26年度は約1,238億7千万円で前年度に比べて約16億4千万円、割合にしまして1.34%の増加となっています。療養給付費が増加した要因は、被保険者数が前年度に比べ約800人増加したこと、また、平成26年度診療報酬の改定に伴い、全体改定率が0.1%の増加したことにより、前年度と比べて医科の入院において約8億8千万円伸びております。また、調剤分について県内における院外処方率が上昇したことにより、約7,800万円増加したこと、この3点が主な要因であると考えます。

最後に3点目の保健事業費の第13節委託料で5,035万2,582円もの不用額計上に至った経緯と、健康診査の受診率についてですが、先程も東芝議員のご質疑に答弁しましたが、被保険者の利便性の向上と受診率の改善を図るため、平成26年度から被保険者全員に受診券を送付する方法に変更いたしました。当初において健康診査関連の委託料を平成25年度に比べ、そのことによりまして約1.5倍、約7,200万円増額したところ

であります。実績につきましては、受診者数が平成 25 年度に比べ約 2 倍に増加したものの、当初見込みを下回る結果となり、健康診査委託料で約 3,900 万円とデータ管理委託料の入札差金で約 1 千万円の合わせて約 5 千万円の不用額が生じた結果となりました。受診率につきましては、平成 25 年度 10.56%に比べ、平成 26 年度 21.07%と約 2 倍となっております。なお、受診率の算定につきましては、長期入院者は受診する必要性がなく、施設入所者はそれぞれの施設基準等において健診の実施に関する規定があります。また、生活習慣病治療中の方はすでに医師の指導のもとで改善あるいは症状が悪化しないための予防に向けた取り組みが進められています。このようなことにより、これらの方につきましては算定の対象から除外しております。以上でございます。

○議長 再質疑はございませんか。

○田代議員 はい。

○議長 田代哲郎君。

○田代議員 医療の高度化であるとかもあって、治療の高度化もあって給付費が伸び、引き上げざるを得なかったということではありますが、被保険者の増加もあろうかと思えますが、国保でもそうなんです、自治体によりましては、いわゆる被保険者が減っているのに給付率が伸びるという傾向があるのはあります。ただね、年金収入だけの高齢者の場合、保険料が収入の 5%を超えるケースというのは決して少なくないんです。例えば均等割額が 4 万 4,730 円と年金額から公的年金控除を差し引いでさらに旧ただし書き所得の 8.55%ということですが、これといっても高齢者にとってはかなり負担が重いケースが多いという事で、例えばこれは当広域連合で出している後期高齢者医療制度についての説明ですが、この中で挙げられている、説明にある 77 歳で公的年金収入が 250 万円の場合というケースでは、保険料が計算してみると年金収入の 5.1%という事になります。月々 20 万 8,300 円の年金から 10,633 円の保険料と、私の計算が間違っていなければそういう事になる訳です。その上に、後期高齢者医療に加盟しておられる高齢者は、ほとんどは、ほとんどというのはあれですけど、元気な高齢者もあるんですけど、介護保険料などの負担の他に介護保険利用料の負担も重なっているというのが実情だと思います。そういう 75 歳以上の高齢者にかかる負担の重さについて、先程も請願で説明しましたが、どう認識されているのかお聞き致したいと思います。

それから再質の部分で、いわゆる給付費が伸びるという話になると出てくるのが被保険者が増えていると、医療の高度化だという話が非常に多いわけです。それから院外処方になって若干支出が増えたということもあると思うんです。高額療養費等が平成 25 年度と 26 年度で 1.96%の減と、表を見間違っていなければそういう風になっています。高額介護合算療養費も 0.57%の減という風になってるので、したがって重症化によるのか、高度医療による給付増というのはちょっと考えにくいのではないかと思います、いわゆるだいたい 50 歳代後半から 60 歳、70 歳代にかけて受診行動というのは急に増えるのですが、そういう事を考えたら重症化とか高度化だけが急増の原因とは考えにく

いんですが、その点についての認識はどう思っておられるのかお聞かせください。

それから、保健事業費の問題で、不用額計上にいたった経緯とかは解りますが、受診率を算定する基準に施設入所であるとか長期入院の方を除くというのは、これはどこの自治体の国保の特定健診でも除いてるんですが、生活習慣病で現に外来治療等を受けてる人を除くというのが、どうも理解できないですけど。生活習慣病というのは4つありまして、脂質の異常、高血圧、糖尿病、肥満、その総称なんですけど、たとえば高血圧外来治療中だからといって、肝機能のいわゆる GOT や GTT という肝臓機能の検査をするのか、糖尿病のヘモグロビン a1c という指標をはかるのか。だから外来通院をしてればそういう管理をしてるといのはどうも納得がいかないというか、ちょっと認識が違うかなという感じがします。そういうことも考えると、健康診査受診率算出から生活習慣病治療の被保険者を除くという事については、もうひとつ納得がいかないんですが、その点についてご説明をお願いします。以上です。

○議長 当局より答弁をお願いします。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

[事務局長 富永久君 登壇]

○事務局長 11番、田代議員の再質疑にお答えします。私の方からは保険料に関連致しまして、被保険者の負担の重さについてどのように認識しているのかについてでございます。介護の保険料と合わせて確かに負担が多くなっていることは認識してございます。国では、介護の軽減拡充の検討、年金支給者に対する検討など、できるだけ上昇しないように努めていきたいという事が国の方でも検討されていますので、その国の動向に注視して保険料の算定に努めたいと思っております。以上です。

○事務局次長 議長、番外。

○議長 事務局次長、佐谷博君。

[事務局次長 佐谷博君 登壇]

○事務局次長 療養給付費の主な原因ということで、先程ご説明させていただきましたが、今、田代議員様がおっしゃられたように、院外処方率の割合がやっぱり大きくて、先程3点申し上げましたけども、被保険者が800人増加した事と、診療報酬の改定に伴いまして全体改定率が0.1%伸びたこと、後、調剤分についての院外処方率が上昇したこと、という事になっております。院外処方のメリット、デメリットと言うのがございまして、医薬分業といいますのは病院側の過剰投薬を防ぐため厚労省が推進してきたものでございます。メリットと致しまして、重複投薬の危険防止とか薬の説明指導を受けられるという事があります。ただ、デメリットとしては費用がちょっと高くなってくる、院外の薬局へ行く手間があるとかという問題があります。この中で、やはり調剤分というものが今後大きくなってくるかと思っております。以上です。

○議長 再々質疑ございませんか。

○田代議員 はい。

○議長 田代哲郎君。

○田代議員 特別会計の調書では実質収支は41億1,400万余りという事で、全体に収支バランスが悪いという事ではないと思います。やはり少しでも今後決算剰余金があれば保険料上昇抑制に活用しないと、均等割の9割軽減までしていけないと、実際は後期高齢者医療というのは維持できないのではないかと私は思います。その辺の上昇抑制に精一杯剰余金を活用してほしいと思いますが、その辺の考えもお聞かせください。

それから、給付費の伸びで、いわゆる院外処方と言うのは、このところ、院外処方にかえる医療機関というのもこの数年でかなり増えました。医療機関がなぜ院外処方にかえていくかという、患者さんの利便性というのもあるんですが、大方は消費税が将来見通しとして8%に上がった上に10%になっていくと、いわゆる医薬材料費という、特に薬を仕入れる場合の値段にもろに消費税がかかってそれで仕入れなければならないという矛盾がある訳です。診療報酬が上がったといっても、それは技術的な部分については上がっても薬価基準についてはほとんど上がってないと、むしろ現状維持のままという状況です。だから、そのまま病院で、薬を医療機関等で抱えこんで、自分とこで仕入れて、調剤していたら、どんどん仕入れ値が上がっていくという事で、それが経営を圧迫していくという事で、院外処方に切りかえるというケースもかなりあると聞きます。いわゆる今日の説明があつたあれでも、疾患毎にかなり克明に、どんな疾患で病院にかかっている人が多いと言うことで、私たちの経験では外来では消化器系の疾患や筋骨格系とか結合組織の疾患、循環器系の疾患というのが多いように思います。そういうのをどんな病気が多いと分析するだけではなくて、受診傾向の分析だけではなくて、そうした病気がこの和歌山県でそれぞれの自治体毎になぜ多いのか、その辺をきちっと掘り下げて検証し、分析していけないと、給付費を本当に下げていくというのは難しかろうと思います。それとあわせて保健事業をどれだけ力を入れるかという事になると思うので、その辺の考え方をお聞かせください。

健康診査の受診率算出から生活習慣病治療中の被保険者というのは除くのではなくて、今後含めて健康診査の統計にかける、受診率算定の対象を広げるべきではないかと考えますが、その事についての答弁をお願い致します。以上です。

○議長 当局より答弁をお願いします。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

[事務局長 富永久君 登壇]

○事務局長 11番、田代議員の再々質疑にお答え致します。まず、保険料につきまして、先程来答弁しておりますが、保険料率の算定に当たりましては今後の医療費の動向を見極めつつ、財政の均衡を図るとともに、給付費準備金基金を全額充当した上で、適正な料率を判断して参りたいという風に考えてございます。

次に、保健給付費の適正化についてでございます。これにつきましても先程来、答弁しておりますが、データヘルス計画ができあがって参りまして、様々なデータを見る中で、様々な問題を拾い出して、その対応にあたって参りたいと思っております。以上でございます。

○議長 以上で、通告による質疑は終わりました。これにて質疑を終結します。これより討論に入ります。討論の通告がありますので、発言を許します。12番、東芝弘明君。

○東芝議員 一般会計及び特別会計決算は、後期高齢者医療制度の一連の会計です。この2つの会計に対し、合わせて討論を行います。今回の一般会計と特別会計は、一人当たり1,556円の値上げ、所得割率で0.27%増、均等割額で1,459円増となる保険料の値上げを含んでいます。この値上げが妥当だったのかどうか、反対討論の焦点はここにあります。後期高齢者医療広域連合の特別会計は、歳入として1,354億2,731万円もある非常に大きな会計になっていますが、医療制度の維持に必要な経費は公費負担と支援金と保険料で賄われています。保険料が妥当なものかどうかを見る試金石は、保険料を中心とした剰余金にあります。会計の中で剰余金はどこに存在しているのでしょうか。平成26年度決算は、後期高齢者医療給費準備基金積立金として2億180万3,307円を積み立てた結果、基金の残高は24億2,793万7,699円となりました。この基金は積み立てられてきた剰余金に他なりません。歳入歳出差引額は、41億1,434万2,372円となりました。これは翌年度の財源として繰り越されます。ただし、この中には国庫負担金等の精算金35億4,783万1,028円が含まれているので、これを除くと5億6,651万1,344円となります。これは明らかに保険料を中心とした剰余金だということです。この剰余金と医療給費準備基金の合計は約30億円に上ります。剰余金を基にするこの財源は、大きいのか小さいのかということです。平成26年度決算における保険料の合計は、75億2,450万円程度です。これに9割軽減や8.5割軽減などの特例軽減と、5割、2割の法定軽減制度の財源を加えると、和歌山県の保険料総額は約112億8千万円になります。このような規模の保険料収入に対し、累積で30億円の剰余金を保有しているのは注目に値します。平成26年度だけで見ても、医療給付費準備基金積立金と剰余金の合計は7億円にのびます。7億円というのは、保険料総額の6.2%に当たります。保険料総額と比較すると非常に大きな剰余金が生まれています。平成26年度から開始した保険料値上げは本当に妥当なものだったのかどうか、この事が真正面から問われる会計決算になったということです。平成28年度から行われる保険料改定では勿論27年度の会計状況を踏まえる必要はありますが、平成26年度決算と同じような傾向になるのであれば、保険料抑制は十分可能になるということです。これ以外の財源として財政安定化基金があります。平成27年3月末の基金残高は21億円を超えています。この基金は、保険料収納と医療費給付のリスクを回避する為に、国、県、広域連合が1/3ずつ積み立て、県が管理しているものです。少なくない広域連合では、保険料を算定する時、

会計上の剰余金とともに財政安定化基金を活用して保険料を抑制しています。平成 26 年度決算は、26 年度の保険料改定が過大であったこと、28 年度の保険料改定では抑制を図ることのできる見通しがあることを明らかにしています。このような決算状況になった背景には、広域連合が被保険者の顔や実態が全く見えていないというところにあります。保険者であるならば、保健事業を通じて被保険者を生きた人間として把握し、血の通った施策を実施する必要があります。会計状況だけをみて運営するだけでは保険者としての機能を果たしているとは言えません。一般会計と特別会計に反対する理由は、年齢で切り分ける差別医療である後期高齢者医療制度は廃止されるべきだという大前提があるということと、同時に保険者であるならば制度上の欠陥があるにしてもその役割を十分果たすべきだということにあります。平成 26 年度は、肺炎球菌ワクチンの予防接種が独自施策として制度化された年度となりました。年度の途中で国の制度になったので、補助制度は途中で廃止されましたが、保険者として独自施策を講じたことは、重要な変化だったと思います。また、健康診査についても制度の改善が行われ受診率が向上しました。広域連合の独自施策によって重要な変化がおこったという事です。私はこれからも制度の廃止を求めつつも、制度が続く以上、保険者としての施策の改善を果たすよう積極的な提案を行っていきます。施策を改善するという点では、広域連合に参加している議員全員が一致できる課題だと思います。全議員が事業と会計の性格を把握し、真摯で建設的な提案を行えば、広域連合の事業の改善は図れると思います。広域連合議会が施策の発展に力を尽くすことを願って、私の反対討論と致します。

○議長 以上で通告による討論は終わりました。ほかに討論はありませんか。

〔「討論なし」と言う人あり〕

○議長 討論なしと認めます。よって討論を終結します。これより、認定第 2 号を採決します。本件は、原案のとおり認定することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長 起立多数であります。よって、認定第 2 号は、原案のとおり認定することに決しました。

次に、日程第 9、議案第 13 号、和歌山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についての質疑、討論、採決を行います。質疑の通告がありますので、順次発言を許します。18 番、中西満寿美君。

○中西議員 条例改正は非常にややこしいので質問が的を得ているかどうかちょっと心配なんですけども、質問させていただきます。この条例改正は先程のご説明によりますと番号法に基づいて個人情報の保護をより厳しくするために改正をしたと言うようなご説明があったと思うんです。平成 27 年 2 月の定例会で東芝議員がマイナンバー制、番号法について質問をされておりますが、これに対して事務局長は広域連合の事務の効率化と被保険者の利便性を向上、これが番号法、マイナンバー制度だと、このように答弁をされておりますが、私はこれは本当に期待できるのかなという疑問をもってお



りますが、以下、条例改正について5つの質問を行います。

1つは第2条の(4)ただしこれを除くを加えた理由。2つ目が第8条の3、4を改めた理由。3つ目は第8条の2を加えた理由。4つ目が第13条2項の法定代理人を改めた理由、5つ目が第28条の2を加えた理由。以上よろしくお願いします。

○議長 当局より答弁をお願いします。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

[事務局長 富永久君 登壇]

○事務局長 18番、中西議員のご質疑にお答えします。条例の改正について個別の改正点ですが、まず、1つ目、第2条第4号の保有個人情報の定義に、ただし書を追加する理由です。保有個人情報の定義には、保有特定個人情報が含まれておりますが、一方で保有特定個人情報に含まれている事業情報に係る個人情報につきましては、それ以外の保有個人情報には含まれないものであるため、ただし書を追加して、明確に区分するものであります。

次に、第8条、第3項を改める理由につきましては、保有個人情報の目的外利用及び外部提供について、第1項の各号に該当する場合においても、本人及び第三者の権利利益を不当に侵害してはならない旨を規定したものであります。次の第4項は、外部提供を受ける者に対し、提供する側が行わなければならない措置を規定することにより、適正な取り扱いを確保するための条文であります。

次に、第8条の2を追加した理由であります。第8条では保有個人情報から保有特定個人情報を除いておりますので、利用の制限及び外部提供の制限を規定する条文が保有特定個人情報に適用されておられません。そのため、新たに保有特定個人情報の利用の制限の条を設け、番号法第29条第1項による読み替え後の行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律第8条第1項及び第2項の規定に基づき、保有特定個人情報の目的外利用について規定するものあります。

次に、第13条は、開示請求に関する規定であります。第13条第2項、法定代理人を改めた理由ですが、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律では、本人のほか、法定代理人について開示の請求を認めています。番号法では、個人情報に関する本人参加を容易にするため、さらに任意代理人による請求も認められています。この趣旨を踏まえ、保有特定個人情報の開示等の請求について、任意代理人による請求を認めるよう改正するものであります。

第28条の2を加えた理由につきましては、番号法第30条第1項により読み替える行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律第35条により、情報提供等記録を訂正したときは、実施機関は、必要に応じて、総務大臣及び情報照会者又は情報提供者に通知することが求められることから条を追加するための改正であります。

以上でございます。

- 議長 再質疑ございませんか。
- 中西議員 はい。
- 議長 中西満寿美君。
- 中西議員 この改正によって被保険者の利便性が向上する、あるいは個人情報厳しく保護される、具体的にどういうことか少しご説明をお願いします。
- 議長 当局より答弁をお願いします。
- 総務課長 議長、番外。
- 議長 総務課長、一岡真成君。

〔総務課長 一岡真成君 登壇〕

○総務課長 18番、中西議員の再質疑にお答えします。事務の効率化と被保険者の利便性についてですが、平成27年2月、先ほど申し上げられました2月議会におきまして、国民については、各種申請や申告などの手続の際に個人番号を記載することで、証明書などの添付書類を省略できるなどについて答弁しております。行政の効率化という面では、唯一無二の番号が付番されることによりまして、個人の情報を正確に把握でき、社会保障や税に係る各種事務の効率化が図られる事とされています。また、後期高齢者医療制度の被保険者においては、将来、個人番号カードが保険証として利用できることなどが検討中でございます。以上です。

○議長 再々質疑ございますか。

○中西議員 ないです。

○議長 次に、12番、東芝弘明君。

○東芝議員 このマイナンバーに関わって6点お尋ねします。

1つは、マイナンバー制度が実施されると、被保険者にとって、事務手続き上どのような変化が生まれてくるのかご説明ください。

2つ目は、マイナンバー制度導入によって、広域連合側の事務はどう変わるのかご説明ください。

3つは、住民にとってマイナンバー制度導入のメリットをどう把握しているのかご説明ください。

4つは、マイナンバーの情報流出についてのセキュリティ対策についてご説明ください。

5つ目が、被保険者の関係ですが、75歳以上の高齢者がマイナンバー制度に基づいて12桁の番号を管理するということになります。被保険者を通じて情報が流出する可能性が出てきます。カードの紛失や新たな詐欺、介護や医療等の事業所を通じての情報流出などのリスクが高まらざるを得ないという風に思います。詐欺にあう一番のターゲットは後期高齢者になるのではないかという風にも思われます。こういう問題に対する、被保険者の責任で発生してしまう大量の情報流出について、広域連合としてはどう考えているのか、どういう対策を講じるお考えがあるのかご説明ください。

6点目は条文に係る問題です。第8条に目的外使用という言葉が新たに入りましたが、なぜこの言葉が入ったのかご説明ください。(4) 個人の生命、身体又は財産の安全を守るため、緊急かつやむを得ないと認められるときには保有個人情報を目的外使用できるという事になっておりますが、緊急かつやむを得ないと認める時とは具体的には何を想定しているのかご説明ください。(5) ですが、前各号に掲げる場合のほか、あらかじめ審査会の意見を聞いた上で、公益上の必要その他相当の理由があり、かつ、本人の権利利益を不当に侵害するおそれがないと実施機関が認めるときには目的外使用ができると、これもいったい具体的には何を指しているのかよくわかりません。ご説明をいただきたいと。それから第8条の第2項なんですけども実施機関は実施機関以外の者への保有個人情報の提供をしてはならない。ただし、前項各号のいずれかに該当する場合及び本人に提供する場合はこの限りではないということで、実施機関以外の者に外部提供できるという規定があります。これは具体的にはどういう状況の下で行われるのかご説明ください。以上です。

○議長 答弁願います。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

[事務局長 富永久君 登壇]

○事務局長 12番東芝議員のご質疑にお答え致します。6点ございます。

まず1点目のマイナンバー制度が実施されると、被保険者にとって事務手続き上どのような変化が生まれるのかについてでございます。平成28年1月の番号利用開始以降、市町村窓口における申請受付時にマイナンバーでの本人確認が必要となることから、各種申請書において、マイナンバーの記入が必要となります。

次に、2点目としてマイナンバー制度導入によって広域連合側の事務がどう変わるのかにつきましては、標準システム端末の使用においてマイナンバーでも個人検索が可能となります。又、日次処理において、市町村から送られてくる住民票の異動に関する情報にもマイナンバーが追加されることとなります。現在のところ、それ以外に広域連合の事務で特に変更はございません。

次に、3点目、住民にとってマイナンバー制度導入上のメリットはあるのかについて、先程中西議員の質疑にもお答えしましたが、国民の利便性として、社会保障や税の効率化が図られ、各種申請や申請書等の手続きの際、個人番号を記載することで、証明書などの添付書類を省略するなど、本人の負担が軽減されるとされています。

次に、4点目、マイナンバーの情報流出について、セキュリティ対策は怎么样了のかについてです。まず、技術的な対策として、標準システム端末にはウイルス対策ソフトを導入しており、1日に1度はパターンファイルを更新しております。次に、物理的な対策として、サーバ室へは静脈認証装置を用いた入退室管理を行っております。また、標準システム端末はインターネットに接続しておらず、構成市町村との連携には

専用回線を使用しております。最後に、人的な対策として、広域連合職員に情報セキュリティについての研修を実施しております。また、広域連合職員、構成市町村担当者がマイナンバーを照会した場合、照会記録が残ることになります。

次に、5点目、75歳以上の高齢者がマイナンバー制度に基づいて12桁の番号を管理することになるが、被保険者を通じて情報が流出する可能性が出てくる。カードの紛失や新たな詐欺、介護や医療等の事業所を通じての情報流出などリスクが非常に高まらざるを得ない。こういう問題に対応する考えについてですが、個人番号カードは、お住いの市町村に申請することで、平成28年1月以降に交付されます。このカードを万一、紛失した場合、個人番号カードの一時停止など、365日、24時間体制の元、コールセンターで一元的に対応することになっており、万一の場合に備えることとされています。現在、後期高齢者に対する振り込め詐欺や、事業所を通じての情報流出などが問題となっていることから、これらのことも含め、本広域連合と致しましては県及び構成市町村と一体となって、広報活動を通じ、被害の防止に努めて参りたいと考えております。

次に、最後6点目と致しまして、第8条に目的外利用という言葉が新たに入った理由につきましても、現行の第8条の規定にも、目的外利用及び外部提供の制限に該当する規定がありましたが、同条第1項に目的以外の目的のために自ら利用することを目的外利用と規定し、また、同条第2項で実施機関以外のものへの保有個人情報の提供について、外部提供と規定したことにより、見出しを改正致しました。次に、第8条第1項第4号の個人の生命、身体又は財産の安全を守るため、緊急かつやむを得ないと認められるときは、どういう状況なのかにつきましても、地震、火災などの災害や不慮の事故で身元や病歴、血液型などを調べなければならない場合などを想定しております。次に、同条第5号関係で、前各号に掲げる場合のほか、あらかじめ審査会の意見を聴いた上で、公益上の必要その他相当の理由があり、かつ、本人の権利利益を不当に侵害するおそれがないと実施機関が認める時とは、どういう状況かについてであります。これは、関係市町村からの照会や調査等への対応を想定しているもので、審査会の意見を聴いた上、本人の権利利益を不当に侵害するおそれがないと認められるときに提供できるとしてあります。最後に、第8条第2項で外部提供の規定があるが、どういう状況を想定しているのかにつきましても、本人に提供する場合のほか、第8条第1号から第5号に該当する場合に提供が可能であります。その内容は、本人の同意がある場合及び、先に第4号、第5号でご説明致しました内容による場合のほか、刑事訴訟法第197条第2項に規定する捜査に必要な事項の報告や、不特定多数のものが、取得可能である新聞、雑誌等に掲載されている情報や、テレビ、ラジオ等の広報媒体により提供される情報などを想定しています。

以上でございます。

○議長 再質疑ございませんか。

○東芝議員 はい。

○議長 12番、東芝弘明君。

○東芝議員 1点だけしぼってお尋ねしますが、やはり5番目に問いました個人情報の流出と言うのが、1番心配だと思うんです。広域連合の経験でいいましたら、健診を受診してもらうのに受診票を送らないで、まず申し込んでくださいという書類を送ってそれで手続きをやっている時代がございました。受診率がなかなか上がらない、具体的に聞いたらどういう状況があるのかと言うと、問い合わせが物凄く多かったということ、受診票を送っても送ったはずなのに届いていないとか、どっかにいってしまったとか、こういう事態が一杯発生してなかなか健診に繋がらなかったと、だから受診票を直接送るように改めたと、こういう実態が後期高齢者の中にあるということですよ。この方々に対して12桁のナンバーを日常的に管理をして、今までだったら住民課の窓口に行ったらずっと手続きできたのに、この12桁の番号を明らかにできないがためにもう一度家に帰らなければならぬとか、こういう事態が起こるわけですよ。個人が管理するということは、そういう事について、どうすればスムーズに個人が管理できるのかという事を、マイナンバーを付与する自治体や国は考えざるを得ないと思うんですよ。その点について、混乱が起こるといふ風に私は思うんですが、どうするお考えなのかご説明ください。

○議長 答弁をお願いします。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

〔事務局長 富永久君 登壇〕

○事務局長 先の国民年金に関わって国のデータが流出したというような事件もございました、全国的に問題となりました。マイナンバーの12桁の番号が付番されるという事で、当然そういうリスクもあるという風に思っておりますので、その点は先程も答弁致しましたように、十分な広報を進めまして被保険者の方にご理解いただくようにして参りたいと考えております。以上です。

○議長 再々質疑ございませんか。

○東芝議員 ないです。

○議長 次に11番、田代哲郎君。

○田代議員 大方答弁に含まれていますので、1点だけ。これは東芝議員への答弁の中でも一部あったんですが、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律では、第9条でマイナンバーで管理される個人情報、今のところはですよ、社会保障・税・災害の3分野ということで、98の行政事務という事になっています。広域連合が具体的に行政事務手続きでマイナンバーを使って突合する、照会する、照合する個人情報にはどんなものがあるか、先程もちょっと答弁があったんですけど、ちょっと詳しくお願い致します。以上です。

○議長 当局より答弁願います。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

〔事務局長 富永久君 登壇〕

○事務局長 11番、田代議員のご質疑にお答えします。広域連合が行う行政事務手続きで、マイナンバーを使って照会される個人情報にはどのようなものがあるのかについてでございます。平成28年1月のマイナンバー利用開始時には、広域連合で行う事務手続きでの情報照会は予定されていません。しかし、平成29年7月から開始される厚生労働省で構築される情報連携機能につきましては、今後の医療保険者向け説明会等で公表される予定となっております。以上でございます。

○議長 再質疑ございませんか。

○田代議員 はい。

○議長 田代哲郎君。

○田代議員 今のところ具体的にマイナンバーを使って照合する情報というのはなんとかなのか、多分言われているのは医療分野では高額医療受給者の課税の有無とかいう事ではないかという風に言われているんですけど、まだどういう事をそれで照合するという事は予定されていないということで。ただ、本当に些細な情報であってもマイナンバーのセキュリティーというのは100%情報漏えいを防ぐ完全なシステムというのは構築できないということになっています。それから意図的に情報を盗み取る人間が必ず群がってくるということ、先程も年金機構の情報漏えいの例が示されていましたが、年金機構であったらそういう、それでも大変な問題になっているのですが、マイナンバーというのが漏れた場合は必ず情報が流通して売買されるという、コピーして売買されていくという性質を持っている訳です。というのはそれ1つで納税情報からなにか、将来にわたっては医療、預金の情報までという風な、今国会で審議されています。それと情報と言うのは非常に集まれば集まるほど、集積されればされるほど、その利用価値が大きいということがあります。それと、そのために中間サーバーを2か所ほど作ってそこで情報を集めると、広域連合のパソコンが直接インターネットに繋ぐことがなくて、別回線で役所と交換するということのようなのですが、どちらにしても限られた情報の利用であっても事務処理の過程で番号と氏名が漏れないという保証はないんで、常にリスクを伴うという。それを操作される事務局の職員の皆さまに常にリスクを伴うという事を普段から常々認識が必要だと思うんです。その辺については先程は研修などという問題も出てきたんですが、そういう事だけではなくそういう認識をどうきちっとしていくというのが必要だと思うんで、その辺についての考えをお聞かせください。以上です。

○議長 当局より答弁をお願いします。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

〔事務局長 富永久君 登壇〕

○事務局長 11 番、田代議員の再質疑にお答えします。マイナンバー制度に伴うリスク管理についてでございます。マイナンバーを預かるそれぞれの機関は、それぞれ自己対策をとるべきものだと考えております。それに連動して私ども後期高齢者広域連合と致しましても情報の管理の徹底に努めて参りたいと考えています。以上です。

○議長 再々質疑はございますか。

○田代議員 ないです。

○議長 以上で通告による質疑は終わりました。これにて質疑を終結します。これより討論に入ります。討論の通告がありますので発言を許します。18 番、中西満寿美君。

○中西議員 今年 10 月から 12 桁の個人番号が通知されて、来年 1 月から税、社会保障、災害対策のこの分野で活用されるということです。例えば先程の質疑の中でも明らかになりましたように、いろんな市町村の窓口でこのマイナンバーが使われるという事です。例えば確定申告書とか、高額医療費の申請とか、生活保護などの申請とか、被災者の生活支援金の申請、こういう風な場面でマイナンバー記載が義務付けられるということです。後期高齢者にとってこの 12 桁の番号の管理、これが十分できるかどうか、これが非常に心配です。先程の答弁の中で、もし紛失したら 365 日 24 時間対応できるというお話でしたけれども、その紛失したという事すら分らない、こういう事態も考えられる訳ですね。そして、そこから情報が漏れていくという恐れが十分にあると思います。また今年、先程からも問題になっておりますが、日本年金機構約 125 万件の個人情報流出したということで、これを使って、この事件が報じられたら早速また詐欺が行われております。また去年は、ベネッセコーポレーションで顧客情報が不正に持ち出され名簿業者に売却される、こういう犯罪もおこっております。情報の流出や悪用される危険、これはなかなか防ぎきれないのではないかと、非常に危惧をします。大変なセキュリティ対策をしながら、と言うてもこれは万全に絶対に漏れないという体制は質疑の中で明らかになったように、なかなか構築できないのではないかと思います。こうした十分な対策を構築しないままに、また被保険者にとってあんまりメリットがないというお話で、かえって個人情報が流出する危険がある、こういう風なマイナンバー制度に対応して条例を即改正をしていく、これはちょっと早いのではないかとということで、この改正については反対をしたいと思います。以上です。

○議長 以上で、通告による討論は終わりました。ほかに討論はありませんか。

○奥田議員 議長、25 番、奥田。

○議長 25 番、奥田誠君。

○奥田議員 賛成討論をします。私自身はこのマイナンバー制度はいい制度だとおもっています。そしてこの条例の一部を改正する事でより個人情報を保護できると思いますので、私は賛成を致します。

○議長 ほかに討論ございますか。

〔「討論なし」と言う人あり〕

○議長 討論なしと認めます。よって、討論を終結致します。

これより、議案第13号を採決します。本件は、原案のとおり可決することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長 起立多数であります。よって、議案第13号は、原案のとおり可決することに決しました。

〔「議長、休憩」と言う人あり〕

○議長 それでは、休憩をとりまして5時から再開致します。

〔午後4時48分休憩〕

〔午後5時00分再開〕

○議長 会議を再開致します。なお、本日の会議時間は議事の都合によりまして、あらかじめこれを延長致します。

次に、日程第10、議案第14号、平成27年度和歌山県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算、第1号の質疑、討論、採決を行います。質疑の通告がありますので順次発言を許可します。12番、東芝弘明君。

○東芝議員 1点だけお尋ねします。37ページの後期高齢者医療給付費準備基金積立金の関係ですが、5億481万6千円、この金額を積み立てられた理由についてご説明ください。

○議長 答弁願います。

○東芝議員 失礼しました。今の特会です。まず一般会計ですよね。

そしたら一般会計については、制度の廃止で後期高齢者医療制度臨時特例基金というのが、一般会計に積立てずに基金も閉鎖して特別会計で組むという風に改まったという事ですが、なぜそうなったのか、簡単にご説明ください。

○議長 答弁願います。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

〔事務局長 富永久君 登壇〕

○事務局長 12番、東芝議員のご質疑にお答えします。高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金についてでございます。高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金を全て減額したことにつきましては、その受け入れ先を特別会計に変更するものです。これは、平成27年3月23日付け及び平成27年4月9日付けの国の通知により、高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金の制度が変更され、同交付金は基金を介さずに、軽減特例の費用に直接交付されることになりました。このことを踏まえ、実状に即した予算の組替を行い、特別会計での直接受け入れすることにより、支出と財源の関係を明確化しようとするものです。



以上でございます。

○議長 再質疑ございませんか。

○東芝議員 ありません。

○議長 次に、11番、田代哲郎君。

○田代議員 25ページお願いします。歳出で、2問通告してあったんですが、1問については先程來說明等、答弁とかがありましたので、総務費、総務管理費で財政調整基金費、積立金で財政調整基金積立金280万の計上です。積立後の財政調整基金の現在高はどうかをお願い致します。

○議長 当局より答弁をお願いします。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

〔事務局長 富永久君 登壇〕

○事務局長 11番、田代議員のご質疑にお答えします。積立後の財政調整基金の現在高についてですが、平成26年度末の現在高は、1億6,600万8,734円ですので、補正後の292万円を積み立てる事で、平成27年度末では、1億6,892万8,734円になる見込みでございます。以上です。

○議長 再質疑ございますか。

○田代議員 ありません。

○議長 以上で通告による質疑は終わりました。これにて質疑を終結します。これより討論に入ります。討論はありますか。

〔「討論なし」と言う人あり〕

○議長 討論なしと認めます。よって、討論を終結します。

これより、議案第14号を採決します。本件は、原案のとおり可決することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長 起立全員であります。よって、議案第14号は、原案のとおり可決することに決しました。

次に、日程第11、議案第15号、平成27年度和歌山県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算、第1号の質疑、討論、採決を行います。質疑の通告がありますので順次発言を許可します。12番、東芝弘明君。

○東芝議員 先程の件ですが、37ページの5億481万6千円のこの基金、なぜこれだけの金額を積み立てる事ができるのかご説明ください。

○議長 当局より答弁をお願いします。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

〔事務局長 富永久君 登壇〕

○事務局長 12番、東芝議員のご質疑にお答え致します。補正で、後期高齢者医療給付費準備基金積立金5億481万6千円を計上する理由につきましては、平成26年度特別会計決算の実質収支額41億1,434万2,372円から、国、県、市町村及び支払基金の負担金等の返還予定額35億4,783万1,028円を精算した後の剰余金は、5億6,651万1,344円となります。そのうち、保険料等負担金の剰余金は、5億481万5,274円ありますので、これを医療給付費準備基金積立金として補正予算に計上するものでございます。以上です。

○議長 再質疑ございませんか。

○東芝議員 はい。

○議長 東芝弘明君。

○東芝議員 この5億400万円何某の財源を、剰余金ですが、会計運営上の財源として活用せずに基金に積み立てられるということは、会計の安定性を示すものになっているのかどうかお答えください。

それと、前回の保険料改定の時に18億円以上の残高があって、それを基に保険料計算を行うという事をしましたが、実際はこの基金から保険料の抑制の為に財源として使われませんでした。この財源を使う必要がなくなったということで、計算上は使う予定にしとったんですが、使われない結果、おそらくこの5億円をたしましたら30億円ぐらいの基金の残高になってこようかと思うのですが、来年の保険料設定の時には、この基金を全額活用して保険料の抑制を行うと、そういう事になるかどうかをお答えください。

○議長 当局より答弁をお願いします。

○総務課長 議長、番外。

○議長 総務課長、一岡真成君。

〔総務課長 一岡真成君 登壇〕

○総務課長 12番、東芝議員の再質疑にお答えします。1人当たりの療養給付費は年々上昇しております、保険料の算定に当たってはその状況を勘案しております。平成26年度の保険料につきましては平成26年度、27年度、2年間の財政運営期間の保険料を算定したわけでございますが、療養給付費の伸びが保険料率算定時の想定を下回ったことによりまして、歳計剰余金が生じてございます。

なお、積み立て致しました後期高齢者医療給付費準備基金につきましては、平成28年度、29年度の保険料算定の際には、その全額を財源に算入しまして、保険料を算定する予定となっておりますので、ご理解頂戴したいと思います。以上です。

○議長 再々質疑ございませんか。

○東芝議員 はい。

○議長 東芝弘明君。

○東芝議員 今の答弁を念を入れて確認をしたいのですが、平成28年度の保険料改

定の時に、この後期高齢者医療給付費準備基金積立金は、いったん0円になると、こういう理解でよろしいですか。

○議長 答弁願います。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

〔事務局長 富永久君 登壇〕

○事務局長 再々質疑にお答えします。28年度、29年度の保険料算定に当たりましては、準備基金を全額投入する予定でございます。以上です。

○議長 次に、田代哲郎君。

○田代議員 1点だけお願いします。議案書の36ページです。歳出の総務費、1項 総務管理費、1目 一般管理費で、13節の委託料、電子計算機マイナンバー適用委託料1,328万4千円が計上されています。この電子計算機マイナンバー適用委託料、先程から質疑しましたマイナンバーの事ですが、この委託料の事情、内容について説明をお願い致します。

○議長 当局より答弁をお願いします。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

〔事務局長 富永久君 登壇〕

○事務局長 11番、田代議員の質疑にお答えします。電子計算機マイナンバー適用委託料1,328万4千円の事業内容についてですが、マイナンバー適用委託料は、国保中央会から新たに提供されるソフトウェアを現行の標準システムに更新し、平成27年10月から12月の間にマイナンバーを適用させる事業となります。

事業内容の項目としましては、1つ目、システム適用計画の策定、2、検証環境での標準システムの検討、見直し、検証環境での機能の検証、4、マイナンバーセットアップ、5、システム適用、6、本番フォロー、7、プロジェクト管理、以上の7点の項目となっております。以上です。

○議長 再質疑ございませんか。

○田代議員 ありません。

○議長 以上で通告による質疑は終わりました。これにて質疑を終結致します。これより討論に入ります。討論はありませんか。

〔「討論なし」と言う人あり〕

○議長 討論なしと認めます。よって、討論を終結します。

これより、議案第15号を採決します。本件は、原案のとおり可決することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長 起立多数であります。よって、議案第15号は、原案のとおり可決する

ことに決しました。

次に、日程第 12、議案第 16 号、和歌山県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任につき議会の同意を求めることについてを議題とします。地方自治法第 117 条の規定により、中塚隆君の退席を求めます。

○議長 当局から提案理由の説明を求めます。

○連合長 議長、番外。

○議長 広域連合長 田岡実千年君。

〔広域連合長 田岡実千年君 登壇〕

○連合長 ただいま上程されました議案第 16 号につきましては、現在欠員となっております広域連合協議会議員のうちから選出する監査委員として、新たに中塚隆議員を選任致したく、地方自治法第 196 条第 1 項の規定により議会の同意をお願いするものでございます。なにとぞ、ご賛同賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

○議長 質疑に入ります。質疑ありませんか。

〔「質疑なし」と言う人あり〕

○議長 質疑なしと認めます。これより、議案第 16 号を採決します。本件は、原案のとおり同意することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長 起立全員。よって、議案第 16 号は、原案のとおり同意することに決しました。

○議長 次に、日程第 13、議案第 17 号、和歌山県市町村総合事務組合を組織する地方公共団体数の減少及び和歌山県市町村総合事務組合規約の変更についてを議題とします。当局から提案理由の説明を求めます。

○連合長 議長、番外。

○議長 広域連合長 田岡実千年君。

〔広域連合長 田岡実千年君 登壇〕

○連合長 ただいま上程されました議案第 17 号は、和歌山県市町村総合事務組合を組織する地方公共団体数の減少及び和歌山県市町村総合事務組合規約の変更につきまして、地方自治法第 286 条第 1 項の規定により、関係自治体であります本広域連合の議会の議決を求めるものでございます。

内容は、那賀老人福祉施設組合が平成 28 年 3 月 31 日をもって解散するのに伴い、和歌山県市町村総合事務組合を脱退したい旨の通知があったため、同日付けで、脱退させるものであります。

なお、改正規約の施行日は、平成 28 年 4 月 1 日となっております。以上です。

○議長 これより議案第 17 号の質疑、討論、採決を行います。質疑の通告がありませんので、質疑なしと認めます。これより、討論に入ります。討論はありませんか。

〔「討論なし」と言う人あり〕

○議長 討論なしと認めます。

これより議案第 17 号を採決します。本件は、原案のとおり可決することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長 起立全員であります。よって、議案第 17 号は、原案のとおり可決することに決しました。

お諮りします。ただいま本会議において議決された各案件について、その条項、字句、数字、その他整理を要するものについては、会議規則第 38 条の規定により、その整理を議長に委任されたいと思います。これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長 ご異議なしと認めます。よって、そのように決しました。

次に、日程第 14、一般質問を行います。12 番、東芝弘明君。

○東芝議員 発言通告に基づき一般質問を行います。今回の質問は健康診査の改善を求める提案です。広域連合長に対して質問を行いますのでよろしくお願い致します。

広域連合は、現在医療機関で健診を実施しています。受診者数は 1 万 5,096 人、受診率は 21.7%、健康診査委託料は 1 億 3,382 万 8,329 円となっているので、1 人当たりの健康診査料は単純に計算すると 8,865 円となります。今回の質問に対し、全国 47 都道府県広域連合の健康診査の方法を調べてみました。市町村に委託などを行って健康診査を実施している広域連合は 41 都道府県、87.2%に上ります。これらの都道府県では健康診査を市町村で実施しているので、基本的には個人健診と集団健診と言う形態で健康診査が行われています。委託されてもなお、医療機関における個別審査のみに留まっている自治体は、自治体自身が集団健診を行っていないと思われまます。

今回の質問の 1 つ目の提案は、集団健診を実施するよう求めるものです。全国の広域連合が実施しているように健診を市町村に委託すれば、75 歳以上の方々も国民健康保険の被保険者と同じように、市町村が実施している集団健診に参加できるようになります。多くの自治体では、がん健診等が実施されていますが、市町村委託にすれば広域連合の健診と合わせてがん検診などを受診できるようにもなります。さらに、個別健診よりも集団健診の方が被保険者 1 人当たりの健診費用が安くなります。

どれぐらい費用負担が小さくなるのか、一例を紹介します。私が住んでいるかつらぎ町は、健康寿命日本一宣言を行い健診項目を充実させてきました。国保被保険者に対する健康診査は、特定健診の項目に貧血検査と心電図検査を加え、さらに血清クレアチニンと尿酸の検査を実施しています。特定健診がメタボリックによる生活習慣病に特化した健診になってしまい幅の狭いものになった問題を克服する為に、特定健診が任意健診と位置付けているものを必須検査にした上、さらに町独自の検査を加えています。伊都医師会とこの内容で委託契約を結んでいます。医療機関における個別健診の被保険者 1 人当たりの費用は 1 万 754 円です。同じ内容で集団健診を行う場合の被保険者 1 人当

りの費用は4千円です。個別健診よりも集団健診の方が1人当たり6,754円費用が安いという事です。

ここで広域連合長にお尋ねします。市町村に委託し集団健診を実現すると、4つのメリットが生じます。1つは市町村によるきめの細かい案内が実現するという事です。2つは、市町村を通じ健診率の向上へ取り組みが強まるということです。3つは、集団健診によって健診費用が安くなるということです。4つは、市町村が健診データを活用できるよう契約を結べば、国保の40歳から後期高齢者まで被保険者の健康状態を市町村が把握でき、保健事業の充実を図れるということになります。このような意義を持つ集団健診を実施するため、市町村委託を研究する考えがあるかどうかお答えください。

2つ目の提案は、健診項目の充実を図るべきだという提案です。全国では、データヘルス事業の一環として歯科健診が実施されつつありますが、特定健診に準じている健診の幅の狭さを見直すべきだということです。愛媛県は市町村委託を行いながら、腎機能検査を健診に追加していました。和歌山県広域連合ではどのようにして健診の充実を図るべきなのか、ここに質問を進めたいと思います。この点については、是非ともかつらぎ町の例を参考にさせていただきたいと思います。かつらぎ町は集団健診の際に今まで紹介した検査にさらに加えて、町単独検査を合わせて実施しています。この分の費用負担は全額かつらぎ町が負担しています。内容は血液検査です。特定健診で省かれている項目を、この町単独検査で復活させるものになっています。かつらぎ町は国の特定健診と比較するとかなり充実した健診を実施しているという事です。変化が起こったのは、基本健診から特定健診に移行した時にメタボリック問題を重視し、健診が生活習慣病検査に狭められたところにありました。果たしてこのような健診でいいのかどうか、医師会の協力を得てかつらぎ町では検討を重ねた結果、特定健診を超える内容の健診を行うという結論に至りました。

広域連合長にお尋ねします。全国の広域連合では任意健診になっている貧血検査と心電図検査などを必須検査に加えている広域連合もあります。健診の充実は広がる傾向にあるように見えます。どのような健診を行うべきなのか、これは医療の専門家の意見を聞いて判断すべきだと思います。生活習慣病を中心とした現行の健診でいいかどうか、75歳以上の高齢者の健診に相応しい検査項目とは一体なんなのか、これが鮮明になれば生活習慣病で治療を受けている人を健診から省くという事もなくなると思われれます。専門家の知見も得て、健診の充実を図る検討を行うかどうか、ご答弁ください。

以上、2点にわたる質問です。積極的な答弁を期待致します。

- 議長 当局より答弁をお願いします。
- 連合長 議長、番外。
- 議長 広域連合長、田岡実千年君。

〔広域連合長 田岡実千年君 登壇〕

- 連合長 まず、最初のご質問、ご提言であります。市町村への事業委託であり

ますが、委託となりますと、事業負担や検査項目の調整、健診費用の設定及び健診料の支払方法の調整など、色々な協議が必要となります。今後ですね、他の広域連合の実施状況等を参考にしながら研究したいという風に思います。

それと2つ目の健診の内容についてであります。専門家からも高齢者の特性を踏まえた内容に見直すべきとの指摘があります。これを受けまして、現在、国におきましては、本年度から年齢の特性に応じた健康診査のあり方について、老年医学や公衆衛生等の専門家による科学的な検討を行い、その結果を踏まえ、新たな健診事業が平成30年度から実施されると聞いております。本広域連合と致しましても、国の動向を注視するとともに、効率的な健康診断の実施方法を引き続き研究して参りたいと考えてございます。

○議長 再質問ありますか。

○東芝議員 はい。

○議長 12番、東芝弘明君。

○東芝議員 基本的には前向きな答弁いただいたという風に思います。もう少し質問を深めたいと思います。私は今回、全国の健診実施の状況を調べて、実はかなり驚きました。この圧倒的多数の広域連合は健康診査を市町村に委託してたんですよ。この事実知りませんでした。全国の中で、医療機関だけに限っているというところは6つしかありません。近畿の中で言えば、大阪府と和歌山県だけです。こういう風に医療機関だけに限っているというのは、和歌山県の場合なにが問題かということ、田舎が多いという事です。つまり医療機関までかなり距離があって、そういう地域は、例えば僕の住んでるかつらぎ町の花園地域というのは今も無医村なんですけども、あそこは村であった時代からずっと、かなり力を入れて集団健診を行ってました。集団健診を行わないと健診ができないからです。合併した後も花園だけは特別に今も集団健診を行なっているのは、やはり無医村の状況が合併してもなにも変わらなかったからなんです。そういう点でいいましたら、和歌山県の場合、個別健診と集団健診を組み合わせると健診を行わないと、なかなか健診の機会が広がらないという客観的な条件があると思っています。その点でいいましたら、もちろん連合長が答えたように、委託にするという事であれば様々な調整や協議を行なって市町村との間で話を詰める必要があるかと思っています。しかし、先程言いましたみたいに4つのメリットを考えても、集団健診を活用していくということは健康診査をさらに受診率を上げていく為にはどうしても必要な対策だという風に思います。

それで1点、角度を変えてお尋ねしますが、なぜ全国47都道府県の中で、41の広域連合が市町村委託と言う方法をとっているにも関わらず、和歌山県広域連合は医療機関のみの健診に止めてきたのかと、なぜこちらを選択したのか、わかればご説明ください。これが1点目の質問に対する再質問です。

健診項目についてもさらに質問をしたいという風に思います。これも前向きな答弁だ

ったんですが、重要なのはですね、和歌山県広域連合が国の考え方を越えて、ある程度どこまでできるかというのは研究の成果によると思うんですが、健診項目を増やしていただきたいという提案なんです。広域連合も自治体も共通してますが、独自施策こそが自治体を発展させる力を持つてるという風に思います。今回の決算でも明らかなように、ある一定の期間でしたけども、肺炎球菌ワクチンの独自の施策をこの和歌山県広域連合が持ちました。これは一昨年私の一般質問を受けて実現してもらったものなんですけども、そういう広域連合としての独自の努力が、新しい視野を開くし、新しい成果とか新しい知見を広域連合に与えると、そういう点では国の範囲を超えて健診をしていただきたいという風に思うんです。ある担当者は、後期高齢者については問診で認知症検査を行ってほしいという意見を私に寄せてくれました。これを行うかどうかは専門家ではないのでよく解らないんですけども、しかし担当者の気持ちはよく伝わって参りました。この方の問題意識は高齢者の健康状態をどう把握するのかという非常に強い関心を持ったものだったんです。かつらぎ町の場合は、先程紹介した検査によって何が実現しているかという、白血病検査、肝臓検査、心臓病、動脈硬化、すい臓機能検査、腎臓機能検査、こういうものが先程の健診を通じてできるようになりました。さらに動脈硬化の検査でチェックが入った方々に対しては、かつらぎ町は独自に動脈硬化の健診というものを県下で初めて行っています。それは、高齢者が健康で、できるだけそういう状態で長生きしてほしいという事に取り組んでいることとございます。そういう考え方や精神を受け止めていただいて、独自健診というものをいくつか研究の結果、付け加えていただきたいと、メタボ健診からの脱却を図っていただきたいという風に思うんですが、この点についても再度ご答弁をいただきたいと思います。以上です。

○議長 当局より答弁をお願いします。

○事務局長 議長、番外。

○議長 事務局長、富永久君。

〔事務局長 富永久君 登壇〕

○事務局長 東芝議員の再質問にお答えします。まず、健康診査についてであります。41の都道府県が市町村に委託をしているという状況であって、和歌山県はまだ委託ができていない状況につきましては、これにつきましてはやはり協議不足があったのかなという風に感じてございます。先程も連合長が答弁しましたが、今後、その重要性は重々認識してございますので、市町村と粘り強い協議を進めて参りたいという風に考えております。

次に、独自項目を国の範囲を超えて追加すれば色々な病気の解消にも繋がるのではないかと質問でございます。平成30年には国が新たな指針を示すということになってございます。まず、独自項目の追加という事になれば、当然保険料を充当して健診事業を実施してございますので、そういう点も見極めながら研究して参りたいと考えています。以上でございます。



○議長 再々質問はありますか。

○東芝議員 はい。

○議長 東芝弘明君。

○東芝議員 全体としては非常に前向きな答弁をいただきました。それで健診については2つの点で前進を図れるのではないかという手ごたえを感じました。で、費用負担の件なんです、すべてを集団健診に移行するわけではありませんから、劇的に後期高齢者の会計の保険料審査が経費の削減に繋がるとは思いませんが、項目をいくつか付け加えたとしても、集団健診で行うような形をとればそんなに費用負担も大きくは起こってこないという風に思います。

もう1つ、折角の機会ですから、全国の広域連合が市町村委託で集団健診を行ったらどんなことが起こるかと言うと、個人の費用負担についても無料としている広域連合もかなりの数に上りましたが、金額がはっきりしていない広域連合たくさんありました。それはさらに調べられてないんですけど、例えば兵庫県の例なんかを見ましたら市町村によって国民健康保険の分については無料にしている例があるんですよ。そういうところで集団健診をやった時に、後期高齢者の健診も自治体が独自に無料にしているケースがあって、75歳以上の方はお金払ってください、それ以外の方は無料ですって事にならずに、市町村に委託したらそういう変化も起こってくるということです。また、健診の中身も、後期高齢者も、例えばかつらぎ町がやってるように、かつらぎ町みたいなところに委託しましたら、後期高齢者の健診もかつらぎ町独自に追加して行くと、こういうことが全国の広域連合でも沢山事例としてありました。ホームページ見ましたら健診の具体的な中身については市町村にお問い合わせくださいって書いてあるのと、もう1つは健診の受診票が市町村から届きますと。委託ですから。そういう形になってますから。この形を広域連合がとれば、本当に75歳以上の健康診査については飛躍的に伸びるのではないかなという風に思います。いずれにしても広域連合というのも地方自治体ですから、地方自治体の命を握っているのは、本当に独自にものを自主的に考えるかという自治の問題だと思うんです。この自治力というのを発揮していただいて、市町村との連携も取っていただいて、健康診査の、この事業が大きく発展することを期待致しまして、私の一般質問を終わらせていただきます。ありがとうございました。

○議長 これにて一般質問を終結致します。

以上で、本定例会の日程はすべて終了しました。

閉会に当たり、一言ご挨拶申し上げます。本定例会に提出されました諸議案について、議員各位の終始真剣なご審議により、すべて議了し、無事閉会の運びとなりました。議員各位に衷心より敬意を表すとともに、ご協力に深く感謝申し上げます。暑さ厳しき折、議員並びに当局の皆様におかれましては、ご自愛いただき、ご健勝で、広域連合発展のため、ご精進くださらんことを御願い申し上げて、簡単措辞ではございますが、閉会のご挨拶と致します。ありがとうございました。

広域連合長から発言を求められておりますので、これを許可致します。

○連合長 議長、番外。

○議長 広域連合長、田岡実千年君。

〔広域連合長 田岡実千年君 登壇〕

○連合長 閉会にあたりまして、一言ご挨拶申し上げます。議員の皆様におかれましては、大変長時間にわたりまして、熱心かつ慎重にご審議をいただき、また、提出諸議案につきまして、いずれもご賛同いただき、厚くお礼を申し上げます。今後も後期高齢者医療制度の保険者として、構成市町村と一層の連携を深め、保険者機能の充実、安定した医療の給付に努めていく所存でありますので、なお一層のご指導、ご鞭撻を賜りますようお願いを申し上げます。

最後になりましたが、まだまだ暑い日が続きますので、議員の皆様には、健康に十分留意され、ますますご活躍されますことをご祈念申し上げ、閉会のご挨拶と致します。誠にありがとうございました。

○議長 これにて平成27年7月30日招集の和歌山県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会致します。ご苦勞様でした。ありがとうございました。

午後5時42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。

議 長 田 畑 昭 二

署 名 委 員 堀 内 和 久

署 名 委 員 中 谷 智 代 治