

令和2年 第1回

香川県後期高齢者医療広域連合議会（定例会）

会 議 録

2月27日 開会

2月27日 閉会

令和2年第1回
香川県後期高齢者医療広域連合議会（定例会）会議録
2月27日（木曜日）

香川県後期高齢者医療広域連合告示第1号

令和2年第1回香川県後期高齢者医療広域連合議会定例会を次のとおり招集する

令和2年2月27日

香川県後期高齢者医療広域連合長 大西 秀人

記

- 1 日 時 令和2年2月27日（木） 午後2時
2 場 所 香川県自治会館 7階 会議室

午後2時0分 開会

出席議員 22名

1番	北谷 悌 邦	12番	橋本 守
2番	竹内 俊彦	13番	為 広 員 史
3番	大浦 澄子	14番	岡野 能之
4番	鎌田 基志	15番	安井 信之
5番	井上 孝志	16番	糸井 明人
6番	中谷 真裕美	17番	井下 良雄
7番	横川 重行	18番	宮本 隆
8番	村井 孝彦	19番	河野 雅廣
9番	寿賀崎 久	20番	別所 保志
10番	大賀 正三	21番	古川 幸義
11番	松原 壯典	22番	大西 豊

出席関係者

広域連合長	大西 秀人	事業課給付第二 グループリーダー	大西 浩之
副広域連合長	大山 茂樹	事業課保健事業 グループリーダー	合田 智代
事務局長	永正 千里	議会事務局長	金川 修二
事業課長	平尾 明広	議会事務局次長	中谷 栄美
事業課資格管理・保険料 グループリーダー	藤井 慶子	事務局書記	小笠原 拓也
事業課給付第一 グループリーダー	古田 智義		

議 事 日 程

日程第1 議席の指定

日程第2 会期決定について

日程第3 会議録署名議員指名について

諸般の報告

日程第4 議案第1号から議案第9号まで

議案第1号 令和元年度香川県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算
(第1号)

議案第2号 令和元年度香川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業
特別会計補正予算(第1号)

議案第3号 令和2年度香川県後期高齢者医療広域連合一般会計予算

議案第4号 令和2年度香川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業
特別会計予算

議案第5号 香川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
一部改正

議案第6号 専決処分の承認について(香川県後期高齢者医療広域連合会計
年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例の制定)

議案第7号 専決処分の承認について(香川県後期高齢者医療広域連合職員
定数条例等の一部改正)

議案第8号 専決処分の承認について(香川県後期高齢者医療広域連合職員
の給与に関する条例の一部改正)

議案第9号 香川県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画の改定について
(提案説明・質疑・討論・採決)

本日の会議に付した事件

日程第1 議席の指定

日程第2 会期決定について

日程第3 会議録署名議員指名について

諸般の報告

日程第4 議案第1号から議案第9号

○議長（鎌田基志君）皆さんこんにちは。

新型コロナウイルス対策で何かとお忙しい時間にもかかわりませず、御出席いただきましてありがとうございます。

これより令和2年第1回香川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。

直ちに本日の会議を開きます。

本日の議事日程は、あらかじめお手元に送付いたしてあるとおりであります。



日程第1 議席の指定

○議長（鎌田基志君）まず、日程第1議席の指定を行います。

観音寺市議会から選出されておりました大矢一夫君が昨年12月3日に辞職したことに伴い、同日をもちまして同市議会から選出されました大賀正三君の議席は10番に、三豊市議会から選出されておりました詫間政司君が去る2月25日に辞職したことに伴い、同日をもちまして同市議会から選出されました為広員史君の議席は13番に、会議規則第4条第1項の規定により議長において指定いたします。



日程第2 会期決定について

○議長（鎌田基志君）次に、日程第2会期決定についてを議題といたします。

お諮りいたします。

今期定例会の会期は、本日1日といたしたいと思っております。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（鎌田基志君）御異議なしと認めます。よって、会期は1日と決定いたしました。



日程第3 会議録署名議員指名について

○議長（鎌田基志君）次に、日程第3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、議長において7番横川重行君及び20番別所保志君を指名いたします。



諸般の報告

○議長（鎌田基志君）この際、諸般の報告をいたします。

上程案件に関する説明のため、広域連合長初め関係者の出席を求めておきましたので、御報告申し上げます。

次に、職員に報告させます。

事務局長。

〔議会事務局長（金川修二君）議案第1号～議案第9号までの議案を朗読〕

○議長（鎌田基志君）以上で諸般の報告を終わります。



日程第4 議案第1号から議案第9号まで

○議長（鎌田基志君）次に、日程第4議案第1号から議案第9号までを一括議題といたします。

広域連合長から提案理由の説明を求めます。

広域連合長 大西秀人君。

〔広域連合長（大西秀人君）登壇〕

○広域連合長（大西秀人君）本日の令和2年第1回香川県後期高齢者医療広域連合議会定例会に提出いたしました諸議案につきまして、その概要を御説明申し上げます。

初めに、補正予算案でございますが、今回の補正は補正予算編成方針に基づき決算見込みを行い、不用額が生じる見込みがあり、その額がおおむね50万円を超え、かつ補正することが適当と判断されるものを補正の対象としたものでございます。

まず、議案第1号令和元年度香川県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）でございますが、歳出といたしまして、第2款「総務費」では、令和2、3年度保険料率改定に伴い、被保険者に対し、3月末までに周知するはがきやリーフレットの作成委託料や郵送料、臨時的に生じた電算処理非定型業務委託料が当初の見込みを上回ることなどから、増額補正するものでございます。

また、第3款「民生費」では、長寿・健康増進事業のうち、国の人間ドックの補助率が見直されたことにより、負担金、補助及び交付金を減額補正し、平成30年度の医療費適正化事業費補助金精算返還金及び平成28年度に重複補助となっていた人間ドックに係る特別調整交付金を自主返還するため、償還金、利子及び割引料と特別会計繰出金をそれぞれ増額補正するものでございます。

以上が、一般会計補正予算の概要でございますが、今回の補正額は847万7,000円の減

額となり、これを補正前の予算額と合計いたしますと、歳入歳出予算の総額は5億6,472万3,000円となるものでございます。

なお、これに見合う歳入といたしまして、第1款「分担金及び負担金」では、共通経費としての市町負担金を、第2款「国庫支出金」では、医療費適正化等推進事業費補助金を、第4款「繰入金」では、特別調整交付金繰入金を、それぞれ減額補正するほか、第5款「繰越金」では、前年度の歳計剰余金による繰越金を増額補正することにより、収支の均衡を図った次第でございます。

次に、議案第2号令和元年度香川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第1号）でございますが、歳出といたしまして、第1款「保険給付費」の第1項「療養諸費」では、被保険者数の増加や医療の高度化等による1人当たりの医療費の増加に伴い、療養給付費が当初の見込みを上回ることにより、増額補正するものでございます。

また、第2項「高額療養諸費」では、療養給付費の増加に伴い、高額療養費が当初の見込みを上回ることにより、増額補正するものでございます。

また、第6款「諸支出金」の第1項「償還金及び還付加算金」では、療養給付費や高額医療費の過年度分の精算において、超過額を返還する必要があることから、国庫負担金等を返還するため、増額補正するものでございます。

なお、支払基金交付金返還金につきましては、既に返還済みのため、減額補正するものでございます。

また、第2項「繰出金」では、人間ドックの補助率が見直されたことにより、一般会計繰出金を減額補正するものでございます。

以上が、後期高齢者医療事業特別会計補正予算案の概要でございますが、今回の補正額は35億2,407万円の増額補正となり、これを補正前の予算額と合計いたしますと、歳入歳出予算の総額は1,459億1,877万円となるものでございます。

なお、これに見合う歳入といたしまして、保険料収入が制度改正等に伴い当初の予定を上回ることなどにより、第1款「市町支出金」、第1項「市町負担金」を増額補正し、また療養給付費が当初の予定を上回ることなどにより、第2款「国庫支出金」、第1項「国庫負担金」を増額補正するとともに、第2項「国庫補助金」では、普通調整交付金や健診事業費補助金及び高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金が当初の予定を下回ることなどにより、減額補正するものでございます。

また、第3款「県支出金」では、療養給付費負担金や高額療養費負担金を、第4款「支払基金交付金」では、後期高齢者交付金を、第8款「繰入金」では、後期高齢者医療事業財政調整基金繰入金を、第9款「繰越金」では、前年度の歳計剰余金による繰越金を、第10款「諸収入」では、窓口負担割合差額等の返納金を、それぞれ増額補正することにより、収支の均衡を図った次第でございます。

次に、議案第3号及び議案第4号の新年度予算案でございますが、令和2年度の予算編成に当たっては、医療技術の高度化や高齢化の進展により、さらなる医療費の上昇が予想されることも踏まえ、将来にわたって被保険者が安心して適切な医療を受けられるよう医療の確保に努めるとともに、運営体制の整備を図るため、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施や会計年度任用職員制度の導入など、限られた財源を重点的かつ効果的に配分したところでございます。

まず、議案第3号令和2年度香川県後期高齢者医療広域連合一般会計予算でございますが、歳出といたしまして、第1款「議会費」では、広域連合議会議員の報酬及び費用弁償のほか、議会の運営等に要する経費として127万5,000円を計上したものでございます。

また、第2款「総務費」、第1項「総務管理費」では、事務局の運営に要する経費として、丸亀市からの派遣職員の給与費や会計年度任用職員の報酬費をはじめ、被保険者証等の更新に伴う通信運搬費や広域連合電算処理システム等の委託料及び賃借料、派遣職員の給与費相当分の負担金等を、第2項「選挙費」では、選挙管理委員の報酬及び事務費等を、第3項「監査委員費」では、監査委員の報酬及び事務費など、合わせて5億3,639万円を計上したものでございます。

また、第3款「民生費」では、特別対策事業費として懇話会開催経費やジェネリック医薬品推進モデル事業に係る経費、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る費用を、また医療費適正化等推進事業費として、オーラルフレイル事業に係る経費を、合わせて1億4,491万3,000円を計上したものでございます。

以上、一般会計予算総額は6億8,307万8,000円となり、令和元年度当初予算に比べ、金額で1億987万8,000円、率にして19.2%の増となった次第でございます。

なお、これに見合う歳入といたしまして、第1款「分担金及び負担金」では、共通経費としての市町負担金を、第2款「国庫支出金」では、医療費適正化等推進事業費補助金を、第4款「繰入金」では、特別会計からの繰入金を充てることなどにより、収支の

均衡を図った次第でございます。

次に、議案第4号令和2年度香川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算でございますが、歳出といたしまして、第1款「保険給付費」、第1項「療養諸費」では、本会計予算の主要な部分を占めます療養給付費負担金及び療養費負担金をはじめ審査支払手数料等を、第2項「高額療養諸費」では、高額療養費負担金及び高額介護合算療養費負担金を、第3項「その他医療給付費」では、葬祭費負担金を、合わせて1,487億106万1,000円を計上したものでございます。

また、第3款「特別高額医療費共同事業拠出金」では、著しく高額な医療費の財政影響を緩和する事業に対する拠出金として、4,210万円を計上したものでございます。

また、第4款「保健事業費」では、被保険者の健康診査を市町に委託して実施する経費のほか、75歳と80歳の被保険者を対象者に実施する歯科健診の経費として、6億6,210万4,000円を計上したものでございます。

また、第5款「基金積立金」では、後期高齢者医療事業財政調整基金積立金190万5,000円を計上したものでございます。

また、第6款「諸支出金」、第1項「償還金及び還付加算金」では、市町が払い戻す過年度分の過誤納保険料等の経費や支払基金交付金の返還金を、第2項「繰出金」では、特別調整交付金を一般会計へ繰り出す経費として、合わせて11億5,769万7,000円を計上したものでございます。

以上、特別会計の予算総額は1,505億6,986万7,000円となり、令和元年度当初予算に比べ、金額で81億7,516万7,000円、率にして5.7%の増となった次第でございます。

なお、これに見合う歳入といたしまして、第1款「市町支出金」では、市町からの保険料等負担金及び療養給付費負担金を、第2款「国庫支出金」では、療養給付費負担金、高額医療費負担金などを、第3款「県支出金」では、療養給付費負担金、高額医療費負担金などを、第4款「支払基金交付金」では、現役世代からの支援金としての後期高齢者交付金を、第5款「特別高額医療費共同事業交付金」では、この共同事業交付金などを充てることにより、収支の均衡を図った次第でございます。

次に、議案第5号香川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改正についてでございますが、令和2年度及び令和3年度における保険料率の改定並びに保険料賦課限度額及び被保険者均等割額を減額する基準の改正をするものでございます。

次に、議案第6号専決処分の承認についてでございますが、地方公務員法及び地方自治法の一部改正に伴い、会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関し、必要な事項を定めるため、関係条文を早急に整備する必要性が生じたので、昨年12月23日に香川県後期高齢者医療広域連合会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例の制定について専決処分を行ったことの承認を求めるとでございます。

次に、議案第7号専決処分の承認についてでございますが、地方公務員法及び地方自治法の一部改正に伴い、会計年度任用職員に関する規定を整備する等のため、関係条文を早急に整備する必要性が生じたので、昨年12月23日に香川県後期高齢者医療広域連合職員定数条例等の一部改正について専決処分を行ったことの承認を求めるとでございます。

次に、議案第8号専決処分の承認についてでございますが、職員の給与等について人事院勧告に準拠して改定するため、及び地方公務員法の一部改正に伴い、臨時的任用職員について給与上の取り扱いを見直すため、関係条文を早急に整備する必要性が生じたので、昨年12月23日に香川県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部改正について専決処分を行ったことの承認を求めるとでございます。

次に、議案第9号第3次広域計画の改定についてでございますが、令和2年度からの高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に当たり、改正後の高齢者の医療の確保に関する法律第125条第4項の規定により、広域計画において、広域連合と構成市町との連携に関する事項を定めることとされておりますことから、広域計画を改定するものがございます。

以上、提出議案の概要を御説明申し上げましたが、何とぞよろしく御審議をいただきまして、御議決を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（鎌田基志君）以上で提案理由の説明は終わりました。

これより質疑に入ります。

質疑の通告がありますので発言を許します。

7番 横川重行君。

〔7番（横川重行君）登壇〕

○7番（横川重行君）お許しをいただきましたので、ただいまより質疑を行います。

まず最初に、議案第3号であります。令和2年度香川県後期高齢者医療広域連合一般会計予算についてお伺いをいたします。

歳出合計 6 億 8,307 万 8,000 円、「総務費」 5 億 3,639 万円のうち、職員、議員の研修費について伺います。

法改正や短期間の人事異動によって職務が変わる以上、学習、研修は欠かせません。特に、専門的な事務事業となることから、どのような職員の研修内容、予算を計画しているのか伺います。

また、議員についても現在研修費はないようですが、広域連合の考え方を伺います。

2 点目。その他の特別職が 12 人から 6 人となっていること理由を伺います。

また、保険料の改定や広域計画の策定などを審議する上で、当事者である高齢者の意見を聞くための場が必要ですが、どのように対応しているのか伺います。

3 点目。後期高齢者医療費が対前年比で 8,520 万 2,000 円の増となっております。特に、委託料の重複・頻回受診者訪問指導委託料 325 万円、医療費支給申請書点検等業務委託料 610 万円、服薬指導事業委託料 890 万 4,000 円、歯科健診情報突合システム委託料 478 万 3,000 円、それぞれに委託予定であります。期待する効果を示していただきたい。

また、負担金、補助及び交付金の市町補助金 1 億 690 万 7,000 円の内訳を説明していただきたい。

議案第 4 号令和 2 年度香川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算についてお伺いをいたします。

歳出合計 1,505 億 6,986 万 7,000 円。保険給付費のうち療養給付費 1,418 億 930 万円、前年比 77 億 1,724 万 4,000 円の増額となっております。医療費や被保険者数など医療給付費の増加内容を示していただきたい。

次に、議案第 9 号でございます。

平成 30 年度の医療費は 42 兆 6,000 億円となり、平成 26 年度が 40 兆円でありますから、かなり速いスピードで膨れ上がっております。このまま増え続けると、2040 年には 66 兆円になると推計されております。この増える医療費に対し、歯どめをかける必要があります。

そこで、視点を国内外からの指摘や県民の要請などによって改善し、安定的な運営が求められております。例えば、2019 年 OECD の指摘で効果ははっきりしない健康診断が幾つも行われている。健診の見直しなどを提言した報告書が公表されております。健

診については、職場での定期健診や生活習慣病予防を目的とする特定健診、メタボ健診など、多くの種類が行われているが、病気の抑制や医療費の削減にどれだけ役立っているのかは不明だと指摘しております。

一方、死亡を減らす効果が世界で確認している乳がん、大腸がんなどのがん検診は、地方自治体や健康保険組合など実施主体によって取り組みにばらつきがある。

疾病予防については、たばこ対策の大幅な強化の必要性に言及。また、健康な人でも毎年エックス線撮影で被曝している。病気でない人をレントゲン、CT健診している健康診断の内容について疑問を呈した。

報告書作成に協力した橋本英樹東京大学教授は、科学的根拠が不明なメタボ健診などではなく、根拠のあるがん検診を充実すべきことや根本的なたばこ対策の遅れを指摘するなど、科学的な常識に基づく提言だと話しております。

次に、日本人間ドック学会が公式サイトに公開した2015年の人間ドック総受診者は316万人。そのうち、基本検査の全項目において軽度異常を含めた異常なしと判断されたのは17万5,000人で、全体のわずか5.6%だったと公表しております。この数値は、実に9割を超える人間ドック受診者が何らかの異常があることを示しています。こんなに多くの異常者が出るという基準が大体間違っているのではないかと疑わざるを得ません。

私は、この数字を見て、おかしいと思い調べてみました。例えば、メタボリックシンドロームの数値、男性85センチ、女性90センチ、この数値に根拠が乏しいんです。もちろん腹囲だけでなく、血圧、血糖値、血中脂質の異常が2つ以上あればメタボと言われております。

BMIが30以上の肥満者の割合であります。OECDの加盟国の平均は15.4%。日本は3.4%と最少。米国は、日本の10倍に当たる34.3%であります。日本は欧米に比べ、BMIが低くても2型糖尿病などを発症しやすいことから、肥満の判定基準もBMI25と厳しくしております。

しかし、世界的にBMI25は健康的な数値なんです。

さらに、血圧降下剤は年間約9,000億円と薬の中で一番服用されております。しかし、JATOS試験では、最高血圧を20下げると2年間の死亡数が1.5倍になったとのことです。最高血圧が130を超えると年齢に関係なく異常、再検査と判断されます。年齢とともに血圧が上がるのは当たり前ですが、健康診査を機に降圧剤の服用が始

まるケースも見られます。実際、70歳以上の2人に1人は降圧剤を服用しております。

ここで質問であります。香川県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画の改定について伺います。

令和2年度から高齢者の健康事業と介護予防の一体的実施については、具体的な説明を求めます。特に、不足している市町保健師による保健指導をどのように推進していくのかお伺いいたします。

また、あんま、はり、きゅう等の現状を報告していただき、適正化に向けた取り組みを示していただきたい。

以上であります。

○議長（鎌田基志君）ただいまの7番議員の質疑に対する当局の答弁を求めます。

広域連合長 大西秀人君。

〔広域連合長（大西秀人君）登壇〕

○広域連合長（大西秀人君）7番横川議員の質疑にお答え申し上げます。

議案第3号令和2年度香川県後期高齢者医療広域連合一般会計予算についてであります。

まず、職員、議員の研修費についてのうち、どのような職員の研修を計画しているのかについてであります。

本広域連合におきましては、市町からの派遣職員で構成されておりますことから、職員の有する知識や経験、能力などもそれぞれ異なっておりまして、その適正な運営を図っていくためには、柔軟かつ適切に対応できる職員の人材育成に努めていくことが肝要かと存じております。

こうしたことから、本広域連合では、毎年度服務規律をはじめ、職員の職務能力向上など、さまざまな研修計画を策定をし、年間を通じて研修を実施しているところでございまして、新年度の研修費は出張旅費を含めて90万2,120円となっております。

具体的な研修といたしましては、服務規律に関して、情報セキュリティポリシー研修やコンプライアンス研修など、また職員の職務能力向上に関しましては、国等が実施する電算処理システムの運用研修会や保健事業等の研修会などにも積極的に参加しているところでございます。

また、本広域連合も構成員であります全国後期高齢者医療広域連合協議会の中国・四国ブロック会議におきましては、年2回、制度の運用や業務の課題等について意見交換

を行っているところでございます。

今後とも職員の能力が十分に発揮できるよう、医療制度など必要な研修会等に積極的に参加させ、職務能力の向上や意識の啓発に努めてまいりたいと存じます。

次に、議員の研修費が計上されていないことに対する考えであります。

本広域連合では、議員の皆様方の御負担や日程等の調整の関係から議員研修会は開催しておりませんが、それにかわるものとして、事務局職員が議員の皆様方を定例会前などに訪問して、上程する議案や制度改正の内容等について御説明させていただいているところであります。

また、その場で議員の皆様方から直接本制度等についてさまざまな御意見も頂戴をして、運営等に生かしているところでございます。

さらに、他の広域連合におきましても、本広域連合同様な取り組みでございまして、特別な議員研修会は実施されていないところであります。

こうしたことから、現在のところ、研修費を計上した議員研修会の開催は考えておりませんが、今後大幅な制度改正など研修会の必要が生じましたら、その開催を検討してまいりたいと存じます。

次に、特別職が12人から6人となっている理由についてであります。

今年度の本広域連合の特別職につきましては、監査委員が2人、選挙管理委員が4人、事務を補助する非常勤嘱託職員6人の計12人でございます。

新年度は、地方公務員法等の改正に伴い、これまでの特別職の非常勤嘱託職員が一般職に位置づけられましたため、監査委員2人と選挙管理委員4人の計6人が特別職となったものでございます。

次に、高齢者の意見を聞くための場についてどのように対応しているのかについてであります。

本広域連合では、後期高齢者の医療制度の施行及び運営に関しまして、被保険者や医療保険者関係等から広く意見を収集して、制度の効果的な運営に反映させるため、広域連合懇話会を設置しているところでございます。

この懇話会の委員につきましては、被保険者の代表の方をはじめ、医療関係者など12人の委員で構成されておりまして、年2回程度の開催で保険料や広域計画等についてさまざまな御意見を頂戴しているところでございます。

今回の保険料率や広域計画の改定につきましても、先月31日の懇話会におきまして、

委員の皆様からは保険料率の改定については十分な周知が必要であるとの御意見を頂戴したところでございます。

今後とも、委員の皆様から制度等に対するさまざまな御意見を頂戴して、本広域連合の保険者機能の充実強化に努めてまいりたいと存じます。

次に、「民生費」についてのうち重複・頻回受診者の訪問指導委託料など、それぞれの委託業務に期待する効果についてであります。

重複・頻回受診者訪問指導事業は、同一の疾病で複数の医療機関に受診している方や同一の疾病で一定回数以上受診している方を対象に保健師や栄養士などが訪問して、療養上の生活指導や適正な受診方法等について指導を行うことで、医療費の適正化を図ろうとするものでございます。

次に、療養費支給申請書点検等業務委託料は、柔道整復やあんま、はり、きゅう等の療養費について、国保連合会が点検後、さらに専門の点検員により施術の内容等の二次点検を行いまして、疑義が生じたものについては、施術者等に問い合わせるほか、不当なものについては支給した療養費を返還させるなど、適正化に努めているものでございます。

次に、服薬指導事業は、複数の疾病により多くの薬を服用されている方に対して薬剤師による訪問指導を行うことで、薬の飲み忘れをはじめ、多剤による副作用等のリスクの防止など、適切な服薬管理により疾病の重症化予防等を図るものでございます。

次に、歯科健診情報突合システムは、オーラルフレイル対策、いわゆる口腔機能の低下を予防することは重要でありますことから、健診等の各種データを現在75歳と80歳で行っている歯科健診の結果と突合せすることで、歯科を含めた健康課題の把握が可能となりまして、高齢者に対する具体的な支援策につなげていくものでございます。

次に、負担金、補助及び交付金のうち、市町補助金の内訳についてであります。

人間ドックや健康教育、健康相談に対する補助金として990万6,000円、また新年度から取り組む高齢者の保健事業と介護予防との一体的実施に関して、各市町に企画調整、及び高齢者支援を行う保健師等の医療専門職を配置する補助金として9,700万円となっております。

次に、議案第4号令和2年度香川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算についてであります。

医療費や被保険者数など療養給付費の増加内容についてであります。

療養給付費1,418億930万円のうち、医療への給付費である療養給付費負担金は1,405億4,000万円余りで、あんま、はり等への施術への給付費である療養費負担金は12億6,000万円余りでございます。

療養給付費は、前年度に比べ約77億円、率にして5.8%の増となっております。その要因は療養給付費負担金が増加となったためでございます。一方療養費負担金はやや減になるものと見込んでおります。

なお、療養給付費負担金が増えた理由といたしましては、前年度予算に比べ、医療の高度化に伴い、1人当たりの医療費が約5万円、率にして約5%増えたほか、被保険者数は約1,000人、率にして約1%増えたことなどによるものでございます。

次に、香川県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画の改定についてであります。

まず、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の具体的内容についてであります。

医療保険制度におきましては、75歳に到達すると、国民健康保険制度から後期高齢者医療制度に異動することになっておりまして、このため74歳までの国民健康保険制度の保健事業と75歳以降の後期高齢者医療制度の保健事業が適切に継続されてこなかったという課題がございました。

また、高齢者は複数の慢性疾患に加え、認知機能や社会的なつながりが低下するなど、疾病予防と生活機能維持の両面にわたるニーズを有しておりますものの、高齢者の保健事業は広域連合が実施しておりまして、介護予防の取り組みは市町が実施していることから、健康状況等の課題に一体的に対応できていないという課題もございました。

このような課題に対応するために、国においては保健事業と介護予防の両方のノウハウを有している市町に広域連合が委託をして、高齢者の心身の特性に応じて、きめ細やかな保健事業を進めることができるよう、昨年5月に健康保険法等の一部を改正したものでございます。

これを受けまして、本広域連合におきましては、高齢者の保健事業の方針等を明確にするとともに、各市町に保健事業の一部を委託すること、また市町におきましては、地域の健康課題を把握する保健師等の医療専門職の配置や各部局間の連携による体制整備を図ること等について、お互いに協議を重ねてまいったところでございます。

その結果、新年度におきましては、高松市をはじめ、6市町において通いの場などに保健師等の医療専門職を派遣しまして、フレイル予防に着眼した高齢者への支援等を実施する予定となっております。

次に、不足している市町保健師による保健指導をどのように推進していくのかについてであります。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に当たり、各市町へ訪問した際、限られた人材の中で、この事業の企画、調整を担当できる正規職員の保健師を専従で配置することは相当に困難であるという意見が多く聞かれたところでございます。

しかしながら、国の基準によりますと、この事業の実施に当たり、専従の保健師の配置が必須条件でありますことから、まずは各市町において部局間での連携体制を構築する中で、業務の調整等を図り、保健師が配置できるよう、各市町をお願いをしたところでございます。

また、国においては令和6年度までに全国の市町でこの事業が実施できるように計画をしておりますことから、各市町に対しましても、計画的な人材の確保も併せてお願いをしたところでございます。

なお、通いの場などで被保険者に保健指導等を行う保健師などの医療専門職につきましても、職種は限定されておりますものの、委託することも可能でございますことから、より柔軟に対応できるものと存じております。

また、本広域連合といたしましても、各市町が地域課題を抽出するために、本広域連合が保有する医療や健診データを随時提供するとともに、一体的実施に関する情報提供や先進事例等についての研修会を国保連合会と連携して開催するなど、各市町と十分に連携、協力して、この事業を積極的に推進してまいりたいと存じます。

次に、あんま、はり、きゅう等の現状と適正化に向けた取り組みについてであります。

あんま、はり、きゅう等の療養費負担金の支出額につきましては、被保険者数の増加に伴い、上昇傾向にございましたが、平成30年度においては、はり、きゅうの療養費負担金につきましては、前年度を下回っております。

新年度予算におきましては、療養費負担金はやや減少とすると見込んでおりますものの、今後団塊の世代の方が後期高齢者になる令和4年度以降は被保険者数が大幅に増加することに伴い、療養費負担金も増加するものと存じております。

こうした中、適正化に向けた取り組みでございますが、先ほども申し上げましたように、あんま、はり等の療養費について、専門の点検員により二次点検を行い、不当なものについては支給した療養費を返還させております。

また、患者等があんま、はり等の施術を受けた場合には、原則療養費の全額を支払った後に窓口負担分を除く療養費が支給される償還払い制度でございますが、本広域連合では被保険者の便宜を図るため、他の保険者と同様に民法上の委任により、窓口負担分のみの支払いで済む代理受領の取り扱いを認めております。

しかしながら、代理受領は患者等と施術者等との個別の合意により行われておりまして、国等が施術者等を管理する仕組みがないことから、不適切な事例が生じるおそれもございます。

このようなことから、本広域連合では新年度から療養費の適正な支給のため、国が定める受領委任制度を導入する予定でございます。

受領委任制度におきましては、患者等は療養費のうち窓口負担分のみを支払うもので、従来の代理受領と同様ではございますが、施術者等は国に登録をしなければならず、登録をしていない施術者等につきましては、償還払いとなるものでございます。

なお、登録された施術者等は、国から監査、指導を受けることになり、問題が生じた場合には受領委任払いの中止や国家資格についての行政処分となることから、不正等に対して一定の歯止めがきくものとなり、より一層の適正化につながるものと存じております。

○議長（鎌田基志君）以上で当局の答弁は終わりました。

再質疑はありませんか。

○7番（横川重行君）ありません。

○議長（鎌田基志君）以上で当局の答弁は終わりました。

続きまして、質疑の通告がありますので発言を許します。

○6番（中谷真裕美君）はい、議長——6番。

○議長（鎌田基志君）6番 中谷真裕美君。

〔6番（中谷真裕美君）登壇〕

○6番（中谷真裕美君）それでは、ただいま議題となっております議案のうち、議案第4号令和2年度香川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算、議案第5号香川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改正についての2議案について、提案されております保険料率引き上げに関連して3項目お尋ねをいたします。

令和2年、3年度の保険料率は現在の保険料と比べて均等割額にしまして2,500円、

所得割率にして0.52%の引き上げが今回提案をされております。

これは、平成20年度の制度発足以来、かつてなかった大幅な値上げとなっております。しかも、低所得者向けの保険料の軽減特例が令和元年度から3年度の3年間で段階的に廃止をされる、その時期とも重なります。

そこでまず、1項目めとして保険料率引き上げの影響、特に低所得者への影響についてお尋ねをしたいと思います。

低所得の被保険者は、保険料率引き上げ、軽減特例廃止の二重の値上げとなりますので、いただいた資料を拝見いたしますと、年金収入80万円の方では現保険料の実に58.5%の値上げにもなるようです。あわせて、低所得の方の保険料に対して行われていた軽減特例が廃止され、値上げとなっているので、年金収入の低い人のほうが値上げ額が大きいという逆転現象が起きることになり、大変問題ではないかと思えます。低所得者には、救済の一環として消費増税対策の年金生活者支援給付金が支給されるなどの説明が厚労省でありますけれども、年金生活者支援給付金を受け取る対象者は、年金収入等が80万円以下など要件がありまして、ごく一部と思われまます。

そこで、2点伺いますが、まず軽減特例の廃止と保険料率引き上げが二重にかかることとなる被保険者数、それぞれの値上げ額、年金生活者支援給付金の対象とならない被保険者数をお示してください。

また、提案をされております保険料率の改定で、収入が低い被保険者のほうが保険料増加額が大きくなる逆転現象を起こすということは、やはり是正がされるべきではないかと思えますが、これについての考え方を伺いたいと思えます。

次に、2項目めとして、保険料値上げの抑制に財政安定化基金、そして財政調整基金を活用する考えについてお尋ねをいたします。

後期高齢者の生活が苦しくなっていることは事実です。ここに制度発足以来の大きな値上げは大変苛酷だと思います。保険料の上昇を抑制するため、保険制度の中でも香川県広域連合として可能な限りの努力を求めたいと思うのです。

具体的には、次期特定期間で財源の予定をされております今年度末剰余金見込みの24億円と合わせて、県に設置をされております後期高齢者医療財政安定化基金や広域連合の財政調整基金の一部を取り崩して、保険料上昇抑制に活用すべきではと考えます。

そこでまず、後期高齢者財政安定化基金についてお尋ねをいたしますが、国、県、各市町が3分の1ずつ拠出し、県に設置をしている後期高齢者医療財政安定化基金は、予

期せぬ保険料の収入不足や医療給付費の増大への対応とともに、保険料の増加抑制に活用することも制度として認められているはずだと思います。

本広域連合の判断によってそれは可能だと思うのですが、この点についてお答えをください。

そして、現在高18億5,300万円の後期高齢者医療財政安定化基金、19億円の財政調整基金の一部を取り崩し、保険料抑制に充てることを求めます。

少なくとも、今回提案をされております保険料率の均等割の引き上げ分、年総額4億円余りをこれら基金の活用することは十分可能ではないでしょうか。影響が大きい低所得者への負担緩和につながると思います。この点についての見解をお示しください。

3項目めとして、後期高齢者医療財政安定化基金への積み増しについてお尋ねをいたします。

県に設置をされている後期高齢者医療財政安定化基金は、現在18億5,300万円ですが、制度発足から平成27年度までは厚労省からの医療給付費の0.044%以上の積み増しをとという指導もあって、毎年数億円の積み増しがされているのだと思いますけれども、平成28年度以降は積み増しも取り崩しも行われておりません。令和2年度の当初予算についても同様のようです。いわば、18億円以上が塩漬け状態となっております。今後、後期高齢者の増加に伴い、今の後期高齢者医療制度のままでは保険給付費、保険料のさらなる上昇が予測されます。不測の事態への対応や保険料上昇の際には、取り崩して活用するというを前提にして計画的な基金の積み増しが必要ではないでしょうか。

財政安定化基金の積み増しを県にも要請、協議をすべきではないかと思いますが、この点について見解を伺います。

以上、議案第4号及び議案第5号について、3項目お尋ねをいたします。

○議長（鎌田基志君）ただいまの6番議員の質疑に対する当局の答弁を求めます。

広域連合長 大西秀人君。

〔広域連合長（大西秀人君）登壇〕

○広域連合長（大西秀人君）6番中谷議員の質疑にお答え申し上げます。

議案第4号令和2年度香川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算について、及び議案第5号香川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改正についてであります。

まず、保険料引き上げの影響についてのうち、軽減特例の廃止と保険料引き上げが二

重にかかることとなる被保険者数、それぞれの値上げ額、年金生活者支援給付金の対象とならない被保険者数についてであります。

保険料均等割軽減特例措置につきましては、平成20年の後期高齢者医療制度の創設時に低所得者への措置として、世帯の所得に応じて本則の7割軽減を9割または8.5割とする特例措置が設けられたものでございます。

しかしながら、国においては27年度の医療保険制度改革骨子を踏まえ、高齢者医療に関する支え合いの仕組みを維持するとともに、現役世代の拠出や公費負担が増えていることなど、世代間の公平化や負担能力に応じて負担する観点から、29年度から軽減特例の段階的な見直しを行っているところでございます。

これに伴う軽減特例の廃止と保険料率引き上げの両方に該当する被保険者数及び1人当たりの値上げ額でございますが、年金収入80万円以下の方で令和2年度において軽減特例の見直しにより7割軽減となる被保険者数は2万6,228人でございます。

その方々の保険料の増額分のうち、軽減特例の見直しによるものは4,700円で、保険料率改定によるものは800円でございます。

また、年金収入80万円以下に該当せず、7.75割軽減となる被保険者数は、3万9,955人で、軽減特例の見直しによる保険料の増額分は3,600円、保険料率改定による保険料の増額分は600円でございます。

なお、保険料軽減特例の見直しの対象になるものの、年金生活者支援給付金の対象とならない被保険者数は約4万人でございます。

次に、保険料率の改定が被保険者間の収入と負担の逆転現象を起こすことは是正されるべきと考えるが、この見解についてであります。

令和2、3年度の保険料率につきましては、被保険者間の所得に応じた負担の公平の観点から、国の基準等に従って改定いたしておりまして、その結果、それぞれ世帯の所得に応じた増加額となっているところでございます。

また、国においては、先ほども申し上げましたように、世代間の公平の観点等から一定の負担軽減や激変緩和の措置のもと、均等割額の軽減特例の見直しを行っているところでございます。

お尋ねの年金収入の少ない方が多い方よりも保険料の増加額が上回るという、いわゆる逆転現象につきましては、この軽減特例の見直しと保険料率の改定との時期が令和2年度において重なったことによるもので、軽減特例の見直しを複数年かけて行っている

ことが直接的な要因であるものと存じております。

なお、今回の国の均等割額の軽減特例の見直しに当たりましては、全国後期高齢者医療広域連合協議会におきまして、国に対して、やむを得ず実施する場合には、低所得者に対する負担軽減施策と併せて実施するとともに、被保険者の負担を最小限に抑え、急激な増加とならないよう、きめ細やかな激変緩和措置を講じること等を要望しているところでございます。

今後とも全国の広域連合と連携を図りながら、高齢者の負担がこれ以上過重なものとならないよう、あらゆる機会を捉えて、国に対して強く要望してまいりたいと存じます。

次に、財政安定化基金、財政調整基金の活用の考えのうち、財政安定化基金を保険料の上昇抑制に活用することについてであります。

財政安定化基金は、広域連合において予定した保険料収納率を下回って生じた保険料不足や給付費の見込み以上の増加に起因する財源不足について、資金の交付や貸し付けを行うために各都道府県に設置されているもので、その財源は国、県、広域連合がそれぞれ3分の1を拠出しているものでございます。

本広域連合におきましては、平成20年度の制度開始当初から保険料を財源として基金に拠出しておりまして、現在、積立額は18億5,000万円でございます。

なお、積立額が一定額となりましたことから、県と協議の上、28年度から拠出はいたしておりません。

まず、交付事業につきましては、保険料収納額の実績額が予定額よりも不足すると見込まれる場合や給付費が見込み以上に増大すると見込まれる場合などに不足額の2分の1に相当する額が交付されるものでございます。

また、貸付事業につきましては、保険料収納率の悪化や給付費の見込みを上回る増大等による財源不足額に対して財政不足分の1.1倍を限度として無利子で貸し付けされるもので、次の2年間で償還をする必要がございます。

なお、特例として交付事業、貸付事業の規定にかかわらず、保険料率の増加の抑制を図るための必要な財源に財政安定化基金を充当することは可能でございますが、原則借り入れのため、次の2年間の令和4、5年度の保険料から償還するものでございます。

次に、低所得者への負担軽減のため、財政安定化基金18億円、財政調整基金19億円の一部を取り崩して均等割の引き上げ分をなくすことについてであります。

財政安定化基金につきましては、先ほど申し上げましたように、保険料率の増加の抑制を図るための必要な財源として充当することは可能ではございます。しかしながら、原則借り入れのため、次の2年間の令和4、5年度の保険料から償還することになりまして、次期特定期間の保険料率の算定に影響を与えるものと存じます。

なお、次期特定期間の4年度からは、団塊の世代の方々が後期高齢者となり始めまして、被保険者数の大幅な増加に伴い、医療給付費も増大することが見込まれますことから、保険料率にも大きな影響を与えることが予想されております。

このようなことから、今回の保険料率の改定には、この基金を活用することは考えておりません。

また、財政調整基金は、主に過年度の国や県、市町からの負担金の精算やインフルエンザなどの感染症の蔓延による急増した医療費に対応するための資金として運用するものでございます。

なお、今回の保険料率改定に当たり、財政調整基金も含めた剰余金につきましては、国から全額収入として試算するよう指示されておりますことから、本広域連合では、今回剰余金を24億円と見込んで試算をしており、この24億円の中には19億円の財政調整基金も含まれているもので、財政調整基金を活用することで保険料の増加抑制に努めているところでございます。

次に、財政安定化基金の積み増しについてであります。

被保険者数は、今後ますます増加するとともに、医療の高度化に伴い、1人当たりの医療費も増加する傾向にあり、それに伴い、保険給付費も増大することが見込まれております。

こうしたことから、御提言のとおり、不測の事態や保険料率の抑制に活用ができるように、計画的に財政安定化基金を積み立てすることは必要であるものと存じております。

しかしながら、その基金の財源は被保険者の保険料から充当することになりますことから、保険料率の算定の際には少なからず影響を与えるものと存じております。

このため、今後県とも十分協議の上で収支のバランスも見極めながら、財政安定化基金の積み立て等について検討してまいりたいと存じます。

○議長（鎌田基志君）以上で当局の答弁は終わりました。

再質疑はありませんか。

○6番（中谷真裕美君）ありません。

○議長（鎌田基志君）以上で当局の答弁は終わりました。

以上で通告による質疑は終わりました。

これより議案第4号及び議案第5号に対する討論を行います。

議案第4号及び議案第5号について、6番中谷真裕美君から通告がございましたので発言を許します。

○6番（中谷真裕美君）はい、議長——6番。

○議長（鎌田基志君）6番 中谷真裕美君。

〔6番（中谷真裕美君）登壇〕

○6番（中谷真裕美君）それでは、ただいま質疑も行いましたけれども、議案第4号令和2年度香川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算、議案第5号香川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改正についての2議案について、反対の立場で討論を行います。

反対する内容は、提案されております次年度からの保険料率の引き上げについてです。

ただいま質疑に対しての答弁で、かなり詳しく御説明をいただきましたけれども、しかし今国ではこの後期高齢の方の医療費窓口負担を1割から2割に引き上げる方向で検討が進んでおります。介護保険も来年度が保険料見直しの年となりますが、値上げになることは間違いありません。そういった後期高齢者の負担が重なる中で、制度発足以来の大きな値上げとなる今回の保険料率の引き上げです。

料率の引き上げとあわせて特例措置の廃止が重なるという、特に低所得者に影響が大きくなる特殊な条件があるときですので、こういったときこそ基金を活用して保険料の抑制を図るべきだと思います。

先ほども御説明がありましたけれども、特に低年金の人のほうが負担額が大きくなる、値上げ幅が大きくなるというのは、非常に問題だと思います。年金収入が200万円の人が3,700円の増額に対して、年金わずか80万円の収入の方が5,500円という、こういった逆転現象をそのままにしておくことは、やはり考えなければならないのではないのでしょうか。

高齢者の暮らしが大変になり、年金からの引き落としが増えたと嘆いているときに、一方でその塩漬けになっているお金が18億円もあるまま、さらなる負担を押しつける保

険料率の引き上げに私は反対をするものです。

また、県にはこの後期高齢者財政安定化基金の積み増しとその活用について強く広域連合から働きかけていただくよう求めて、私の反対討論といたします。

○議長（鎌田基志君）以上で議案第4号及び議案第5号に対する討論を終わります。

ほかに討論の通告はございません。

以上で議案第4号及び議案第5号に対する討論を終了いたします。

以上で通告による討論は終わりました。

それでは、これより採決いたします。

まず、議案第1号令和元年度香川県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）を採決いたします。

本案は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（鎌田基志君）御異議なしと認めます。よって、議案第1号は、原案のとおり可決されました。

次に、議案第2号令和元年度香川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第1号）を採決いたします。

本案は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（鎌田基志君）御異議なしと認めます。よって、議案第2号は、原案のとおり可決されました。

次に、議案第3号令和2年度香川県後期高齢者医療広域連合一般会計予算を採決いたします。

本案は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（鎌田基志君）御異議なしと認めます。よって、議案第3号は、原案のとおり可決されました。

次に、議案第4号令和2年度香川県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算を採決いたします。

本案を原案のとおり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（鎌田基志君）起立多数であります。よって、議案第4号は、原案のとおり可決されました。

次に、議案第5号香川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改正についてを採決いたします。

本案を原案のとおり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（鎌田基志君）起立多数であります。よって、議案第5号は、原案のとおり可決されました。

次に、議案第6号専決処分の承認について（香川県後期高齢者医療広域連合会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例の制定）を採決いたします。

本件は、これを承認することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（鎌田基志君）御異議なしと認めます。よって、議案第6号は、これを承認することに決定いたしました。

次に、議案第7号専決処分の承認について（香川県後期高齢者医療広域連合職員定数条例等の一部改正）を採決いたします。

本件は、これを承認することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（鎌田基志君）御異議なしと認めます。よって、議案第7号は、これを承認することに決定いたしました。

次に、議案第8号専決処分の承認について（香川県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部改正）を採決いたします。

本件は、これを承認することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（鎌田基志君）御異議なしと認めます。よって、議案第8号は、これを承認することに決定いたしました。

次に、議案第9号香川県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画の改定についてを採決いたします。

本案は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（鎌田基志君）御異議なしと認めます。よって、議案第9号は、原案のとおり可決
されました。

以上で今期定例会の全日程を終わりました。

これにて令和2年第1回香川県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会いたしま
す。

お疲れさまでした。

午後3時5分 閉会

会議録署名議員

議 長 鎌 田 基 志

議 員 横 川 重 行

議 員 別 所 保 志

