

平成 2 9 年

第 2 回兵庫県後期高齢者  
医療広域連合議会定例会

会 議 録

平成 2 9 年 8 月 2 9 日  
神戸市 センタープラザ 1 1 階大会議室

# 平成29年第2回兵庫県後期高齢者医療広域連合議会定例会

## 第1日（平成29年8月29日） 会議録

### 議事日程

平成29年8月29日午後2時開議

- 第 1 会議録署名議員の指名
- 第 2 会期の決定
- 第 3 副議長の選挙
- 第 4 認定第1号 平成28年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出  
決算認定の件
- 第 5 認定第2号 平成28年度兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特  
別会計歳入歳出決算認定の件
- 第 6 議案第7号 平成29年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算  
(第1号)
- 第 7 議案第8号 平成29年度兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特  
別会計補正予算(第1号)
- 第 8 議案第9号 兵庫県後期高齢者医療広域連合債権管理条例制定の件
- 第 9 議案第10号 兵庫県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例及び兵庫県後  
期高齢者医療広域連合情報公開・個人情報保護審査会条例の一部  
を改正する条例制定の件
- 第 10 議案第11号 兵庫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制定の件
- 第 11 請願第2号 後期高齢者医療保険料の軽減特例維持、継続と保険料の引き下げ  
を求める請願
- 第 12 報告第1号 専決処分の報告について(訴えの提起)

第 13 一般質問

第 14 同意第 3 号 兵庫県後期高齢者医療広域連合副広域連合長選任の件

---

### 本日会議に付した事件

議事日程のとおり

---

### 出席議員（35名）

1 番 玉 田 敏 郎	2 番 内 海 將 博
3 番 稲 村 和 美	4 番 和 田 満
5 番 松 永 博	6 番 濱 田 育 孝
7 番 佐 藤 徳 治	8 番 行 澤 睦 雄
9 番 吉 岡 秀 記	10 番 森 田 敏 幸
12 番 小 西 千 之	14 番 片 山 象 三
15 番 北 野 聡 子	16 番 大 眉 均
18 番 本 莊 重 弘	19 番 小 林 昌 彦
20 番 入 江 貢	22 番 平 野 齊
23 番 深 澤 巧	24 番 鬼 頭 哲 也
25 番 廣 内 孝 次	26 番 多 次 勝 昭
27 番 金 村 守 雄	28 番 中 村 司
29 番 安 田 正 義	30 番 宮 脇 修
31 番 笹 倉 康 司	33 番 三 村 隆 史
34 番 細 岡 重 義	35 番 藤 原 茂
36 番 橋 本 省 三	38 番 遠 山 寛
39 番 庵 途 典 章	40 番 浜 上 勇 人

4 1 番 岡 本 英 樹

---

**欠席議員（4名）**

1 1 番 岡 田 康 裕      1 3 番 児 嶋 佳 文  
1 7 番 登 幸 人      3 2 番 古 谷 博

---

**説明のため出席した者**

広域連合長      蓬 萊      務  
副広域連合長      岩 見 武 三  
副広域連合長      西 村 和 平  
事務局長      東 野 展 也  
情報システム課長      内 橋 宣 明  
資格保険料課長      濱 本 範 子  
給付課長      中 西 保 美  
総務課課長補佐      藤 本 豊 記  
保険料係長      伊 東 直 子  
給付係長      吐 田 雅 純

---

**職務のため出席した職員**

事務局次長      長 谷 川 義 晃  
事務職員      中 西 基 彦

(午後 2 時開会)

○議長 (内海将博) ただいまから、平成 29 年第 2 回兵庫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。

なお、11 番加古川市、岡田議員、13 番赤穂市、児嶋議員、17 番高砂市、登議  
員、32 番稲美町、古谷議員から欠席する旨の届けがござっております。

開議に先立ち、広域連合長より発言の申し出がありますので、これを許可いたしま  
す。

蓬萊広域連合長。

(蓬萊広域連合長 登壇)

○広域連合長 (蓬萊 務) 皆さん、こんにちは。御紹介いただきました連合長の  
小野市長の蓬萊でございます。

今日は、平成 29 年度第 1 回目となる、広域連合議会定例会を招集させていただきました  
ところ、議員各位におかれましては、公務御多忙の中、御出席を賜りまして、  
厚く御礼を申し上げます。

さて、我が国は、超高齢社会の進展により、75 歳以上の人口割合は、2 年前の 2  
015 年、平成 27 年であります。約 13% だったものが、10 年後の 2025 年  
には約 18%、つまり 5 ポイントアップとなります。そして、20 年後の 2035 年  
には、20% に達して、いわゆる、国民の 5 人に 1 人は 75 歳以上という超・高齢者  
大国を迎えることとなります。私もあと 4 年ほどで入るわけではありますが、あ  
まり実感わかないんですが、そういう時代を迎えるということになります。

さらには、地方で先行して進んできました超高齢社会が、東京圏を初めとする大都  
市部で急速に進みまして、これにより要介護者が激増し、そして、医療機関や介護施  
設の整備が追いつかないという状況が懸念されております。

そこで、政府は、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途に、重度な要介  
護状態となっても、住みなれた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けること

ができるように、住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を進めていることは既に御承知のとおりであります。

しかしながら、現在、国全体で年間4.1兆円かかっている医療費を見ましても、平成28年度、2016年度は、薬価引き下げによりまして、14年ぶりに減少に転じたようではありますが、医療費はこの15年間で10兆円以上も増え、2025年には、約5.4兆円になると推計されております。すなわち、4.1兆円が5.4兆円になる。1.3兆円、32%も増えるということになるわけです。私はビジネスの世界におりましたので、別に売上げというわけではありませんが、このようなペースで上がるということは異常値と言っても過言ではないと考えております。その実態をしっかりと認識しなければならないという思いであります。

医療費の約4割は、75歳以上が使っていることから、社会保障をめぐる不公平感というものを和らげ、そして、財政基盤を強化するためには、医療費の分担構造の見直しというのは、今後、避けられないものと考えておるところであります。

平成20年4月に後期高齢者医療制度が発足し、この制度は10年目に入ったわけですけれども、制度発足当時、全国の被保険者数1,320万人が、今では1,690万人へと28%増加し、兵庫県におきましても、56万人から72万人へと同様に増加いたしております。また、医療給付費につきましても、4,570億円から6,670億円へと46%増加、ざっと2,100億円が増加したということになります。

そのため、将来にわたって、国民皆保険を堅持するための制度改革として、国民健康保険の財政運営責任主体の都道府県への移行を初め、現役世代からの後期高齢者支援金につきましても、より負担能力に応じた支援金となるよう、今年度から全面総報酬割が実施されているところであります。

この件については県への移行ということもありまして、昨日、これは兵庫県市長会会長として私は井戸知事にお会いしまして、要望の中にそれ相応の対応をしてほしい

という話もしてきたところです。

そういう状況でありますけれども、一方で、毎年、国の予算措置により実施されていた保険料の軽減特例につきましては、国の社会保障審議会の議論を経て、段階的に見直しが実施されるということになっております。

すなわち、所得割の5割軽減につきましては、平成29年度は2割軽減、平成30年度には軽減なしとするほか、元被扶養者の均等割9割軽減につきましては、平成29年度は7割軽減、平成30年度に5割軽減とし、そして、平成31年度には制度加入時から2年間に限って、5割軽減とするということになっておりまして、この点は、この2月に開催されました定例議会でも、必要となる条例改正を行ったところであります。

なお、低所得者の均等割を9割、又は8.5割軽減を行う、いわゆる軽減特例の廃止ということがあったわけでありまして、これは地方からの据置き要望により、今回は見送られておりまして、介護保険料軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給と合わせて見直すと、そういうふうにされておるところであります。

そういった意味では、少しは配慮されたというものの、その軽減がどんどん廃止に向かっていくという方向性については、これは一つのトレンドであろうと、このように認識をいたしております。

さらには、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からも、70歳以上の高齢者の高額療養費の自己負担限度額の引き上げが、この8月から段階的に実施されているというところでもあります。

このような社会経済情勢が大きく、まさに転換点を迎えている中にありまして、やむを得ず制度の見直しを行う場合には、きめ細かな激変緩和措置を講じるなど、被保険者が安心して医療を受けられるように、機会あるたびに国への要望活動を行っていくとともに、制度の安定的な運営と、そして制度の丁寧な説明と周知に努めてまいりたいと考えておりますので、皆さん方の御支援、そして、また御協力をよろしくお願

い申し上げます。

さて、本日は、平成28年度広域連合一般会計・特別会計決算認定の件を初め、補正予算案、条例改正、専決処分の報告、副広域連合長の選任等の案件を提案させていただいております。

各議案につきましては、それぞれ担当者から御説明申し上げますので、御審議、御決定を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

○議長（内海将博） これより本日の会議を開きます。

本日の議事日程は、お手元に配布したとおりであります。

最初に諸報告を申し上げます。

お手元に配付のとおり、監査委員から、監査報告第1号及び第2号による報告がありました。

次に、去る5月9日、宝塚市、石倉議員より、5月15日付で議員を辞職したい旨の願い出がありました。また、7月14日、加西市、西村議員より、8月14日付で議員を辞職したい旨の願い出がありましたので、それぞれ地方自治法第126条ただし書の規定に基づき、議長においてこれを許可いたしましたから、御報告申し上げます。

以上で、諸報告を終わります。

次に、日程第1、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、1番神戸市、玉田議員、及び34番神河町、細岡議員を指名いたします。

次に、日程第2、会期の決定を議題といたします。

お諮りいたします。

本定例会の会期は、本日1日といたしたいと存じますが、御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（内海将博） 御異議なしと認めます。

よって、会期は本日1日と決定いたしました。

次に、日程第3、副議長の選挙を行います。

お諮りいたします。

選挙の方法は、地方自治法第118条第2項の規定により、指名推選で行いたいと存じますが、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(内海将博) 御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定いたしました。

お諮りいたします。

指名の方法については、議長において指名することにいたしたいと存じますが、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(内海将博) 御異議なしと認めます。

よって、議長において、副議長に40番、香美町の浜上議員を指名いたします。

これに、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(内海将博) 御異議なしと認めます。

よって、浜上議員が副議長に当選されました。

本席から当選の告知をし、副議長就任の御挨拶をお願いいたします。

(浜上副議長 登壇)

○副議長(浜上勇人) 失礼いたします。ただいま、皆様の御推挙をいただきまして、広域連合議会副議長に就くことになりました、香美町の浜上でございます。

内海議長を補佐し、広域連合議会の円滑な運営に努めてまいりたいと思います。

皆様方の御指導、御鞭撻をお願い申し上げ、簡単ではございますけれども、就任の御挨拶といたします。よろしくをお願いいたします。ありがとうございました。

(拍手)

○議長（内海將博） 御挨拶は終わりました。

次に、日程第4、認定第1号「平成28年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定の件」、及び日程第5、認定第2号「平成28年度兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定の件」を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

東野事務局長。

(東野事務局長 登壇)

○事務局長（東野展也） ただいま上程されました、認定第1号及び認定第2号につきまして、相互に関連しておりますので、一括御説明申し上げます。

本件は、地方自治法第292条において準用する同法233条第1項の規定に基づき調製し、同条第2項の規定により、監査委員の審査に付しましたところ、別添のとおり、審査意見書の提出がございましたので、同条第3項の規定により、議会の認定をいただくため提案するものでございます。

認定第1号「平成28年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定の件」でございますが、定例会提出議案の2ページをお開きください。

一般会計の歳入でございますが、歳入予算現額15億5,323万1,000円に對しまして、収入済額は15億5,900万2,602円でございます。

続いて、3ページを御覧ください。

歳出でございますが、支出済額の合計は14億1,148万2,779円で、歳入歳出差引残額は1億4,751万9,823円でございます。これを翌年度に繰り越しいたします。これは、主に、歳出の第2款、第1項総務管理費の不用額によるものでございます。

なお、歳入歳出決算事項別明細書につきましては、平成28年度歳入歳出決算に関

する附属書類の1ページから5ページに記載しております。

認定第1号について御説明申し上げました。

次に、認定第2号「平成28年度兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定の件」について御説明申し上げます。

定例会提出議案の5ページをお開きください。

歳入予算現額7,020億3,621万4,000円に対しまして、収入済額は7,064億6,745万2,194円でございます。

6ページをお開きください。

歳出の支出済額の合計は6,859億8,629万1,088円でございます。

支出の主な内容といたしまして、第1款、保険給付費の第1項療養諸費につきましては、予算現額6,524億8,987万2,000円に対しまして、支出済額は6,377億3,188万1,891円でございます。ここで不用額が147億5,799万109円でございますが、これは、一人当たり給付費が当初の見込みを下回ったこと等によるものでございます。

歳入歳出差引残額は204億8,116万1,106円ございまして、これを翌年度に繰り越しいたします。

なお、歳入歳出決算事項別明細書につきましては、平成28年度歳入歳出決算に関する附属書類の6ページから12ページに記載しております。

認定第2号について御説明申し上げました。

何とぞよろしく御審議のほど、お願い申し上げます。

○議長（内海将博） 提案理由の説明が終わりました。

これより議案に対する質疑に入ります。

質疑の通告がありますので、発言を許可いたします。

16番、三木市、大眉議員。自席で御発言願います。

○16番（大眉 均） それでは、ただいま議題となっております認定第1号「平

成 2 8 年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定の件」について、質疑を行います。

歳出のうち、2 款総務費は、予算 1 5 億 4, 9 0 2 万円に対して、支出済額は 1 4 億 1, 1 1 4 万円で、不用額が 1 億 3, 7 8 8 万円になっています。そのうち、1 3 節の委託料では、事務局関係委託料、コールセンター運營業務委託料、給付業務委託料、システム関係委託料などで 8, 1 7 2 万円、また、負担金補助及び交付金で、市町派遣職員等負担金などが 3, 6 6 5 万円の不用額が出されています。その内容について説明していただくとともに、委託料などの軽減のために、どのような対応がなされ、また、どのような成果があったのか、お尋ねをいたします。

次に、認定第 2 号「平成 2 8 年度兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定の件」についてであります。

一つ目に、決算剰余金についてであります。歳入歳出差引 2 0 4 億 8, 1 1 6 万円から、市町・国・県支払基金への返還金 1 5 1 億 5, 8 6 2 万円を差し引いた剰余金は、5 3 億 2, 2 5 4 万円となっておりますが、平成 2 8 年度末での剰余金は幾らになり、活用方法はどのようにするのか。また、平成 2 9 年度末では、どのくらいになる見込みなのか、お尋ねをいたします。

二つ目に、保険給付費についてであります。保険給付費は、6, 7 0 0 億 9, 7 3 7 万円のうち、審査支払手数料と葬祭費を除く療養給付費と高額療養給付費の合計額、医療給付費は、6, 6 6 9 億 9, 0 8 5 万円となっております。一人当たりの医療費は、9 3 万 2, 0 6 8 円でございますが、これは、平成 2 8 年度と平成 2 9 年度の、今期の保険料率を決めるときの推定値、9 4 万 0, 0 7 9 円と比べますと、8, 0 1 1 円少なくなっております。医療給付費は、今後の保険料率算定に影響することになりますが、保険料率算定時から医療費はどのようにになっているのか。また、今後の医療費の動向はどのように見ておられるのか、お尋ねをいたします。

三つ目に、健診事業についてであります。健康診査の受診率の目標値 2 0 % として、

受診率の向上に取り組み、受診者数は11万1,082人、受診率19.18%と、前年度より7,348人、0.86%受診率が増えておりますが、41市町のうち、受診率は、最高で39.03%から、最低の5.03%まで、大きな開きがございます。また、国民健康保険の特定健診の県平均受診率は34.1%となっておりますが、それとも大きな開きがございます。受診率の向上について、どのように取り組んでおられるのかをお尋ねをいたします。

四つ目に、健康診査に係る県の財政支援についてであります。健康診査は、生活習慣病を早期に発見し、重症化を予防することで、被保険者の健康保持、増進するために、市町の協力によって、補助方式で実施されております。7月26日に出されました当広域連合から県知事、県議会議長へ宛てた要望書では、健康診査の経費については、補助基準に基づき、国の3分の1の財政措置以外は、被保険者の保険料が主な財源であることから、被保険者の保険料負担の軽減を図るために、県においても、健康診査の費用の一部について財政支援をいただくよう、要望するとされておりますが、県との協議はどのようになっているのか、お尋ねをいたします。

以上、1回目の質問といたします。

○議長（内海将博） 東野事務局長。

○事務局長（東野展也） 大眉議員の御質問にお答えいたします。

まず、最初に、認定第1号の一般会計の決算の件でございます。まず、委託料の不用額の内訳でございます。

一つは、従来、国保連合会に業務支援ということで委託をしておったのが減になったもの、これが3,150万円ほどございます。それと、被保険者証を郵送する際に、封入・封緘作業、こういったものを民間事業者に委託していますが、入札によって契約しているということで、入札による契約額の減、これが1,900万円。

次に、予算等で予定をしておりました業務実績、これが予算に比べて、実際は減少したといったものもございまして、これが1,570万円。

そのほかに、電算システム改修の見込みを立てておったわけですが、それが予算査定時よりも件数が下がったということで、それが1,400万円、こういった内訳になってございます。

次に、負担金補助及び交付金の不用額でございます。これは、大きいものは、派遣職員の給与費負担金、これが3,110万円ほど予算に比べて減になっております。理由は、派遣職員の平均年齢が予算査定時よりも低かった、あるいは、超過勤務の縮減等によるものでございます。

それと、もう一つ、市町が実施する長寿・健康増進事業、これに対して、特別対策補助金ということで、広域連合が補助をいたしております。国の財源を得て、広域連合が補助しておるということでございますけども、実績が予算見込みを下回ったということで、補助金の減が約550万円ほど出ておるということでございます。

委託料につきましては、被保険者数が年々増加するという、あるいは、国の制度の改正もございまして、増加傾向にあるということでございますけども、一つは、委託業務の見直し、あるいは一般競争入札により契約の適正化を図るということで、平成28年度の委託料は、平成27年度と比較して、金額にして約260万円、率にして0.39%増ということで、ほぼ横ばいに抑えられたということでございます。

広域連合事務費の財源は市町負担金でございますので、各市町とも財政状況は厳しいということでございますから、委託料に限らず、業務の見直しや効率化等進めて、引き続き経費縮減を進めてまいりたいと考えてございます。

次に、特別会計の決算の関係でございます。

1点目の決算剰余金の関係でございます。平成28年度末の剰余金でございますけれども、これは給付費準備基金の110.8億円に、決算で御説明申し上げました償還金等を除いた決算剰余金53.2億円、これを加えた164億円が平成28年度末の剰余金ということになります。

平成29年度でございますけれども、先ほど申し上げた平成28年度末の給付費準

備基金残高 110.8 億円、これに決算剰余金に給付費準備基金の利子を加えた 53.3 億円、これを基金に積み立てることにしてございます。

その上で、保険料上昇抑制財源として、平成 29 年度当初予算で 67.7 億円を計上いたしてございまして、67.7 億円を給付費準備基金から取り崩すというということになりますので、現時点での、平成 29 年度末の剰余金は、96.4 億円になる見込みでございます。

給付費準備基金の活用方法については、保険料上昇抑制の財源に利用する等、今後、検討していきたいと思っております。

次に、医療費の動向でございます。平成 28 年度の兵庫県広域連合における一人当たりの医療給付費でございますけれども、これは、前年度に比べて 0.72% 減ということで、広域連合発足後、初めて一人当たりの医療給付費が前年度に比べてマイナスになってございます。しかしながら、被保険者数、これは伸びてございますので、医療給付費総額、これは前年度と比べて、約 3% の増になっているということでございます。

御指摘のとおり、保険料率の算定に当たり、保険給付費をどのように推計するか、これは保険料率に大きな影響を与えますので、今後、慎重に検討し、推計していきたいと思っております。

続きまして、健康診査の関係でございます。後期高齢者の健康診査でございますけれども、40 歳から 74 歳までの特定健診のように、保険者に義務づけられている、こういったものではございませんけれども、議員御指摘のように、生活習慣病の早期発見、重症化の予防、こういった観点から重要な取り組みであると認識をしてございます。

当広域連合では、これも議員の御指摘がございましたけれども、地域の実情に応じて実施していくことが望ましい、こういったことから、各市町において、実施していただいておりますので、広域連合としては、その経費の補助をしておるといようなこ

とでございます。

広域連合の補助でございますけれども、国の補助が3分の1、残りの3分の2を広域連合が補助してございますけれども、財源は保険料ということでございまして、広域連合の補助につきましては、被保険者数と受診実績をもって補助金を算定する、あるいは、国庫補助の対象とならない独自の健診項目を対象とするなど国の補助に上乗せして補助を実施しているということでございます。今後も、市町が受診率向上に取り組みやすい環境を整える、そういった観点から、実情に応じた補助金を検討していく、あるいは、市町と連携し、協力をしながら、健康診査の受診率向上に努めてまいりたいと思っております。

最後に、健康診査に係る県の財政支援でございます。こちらのほうも、議員からも御指摘ございましたとおり、かつて老人保健法の中には、3分の1の県の補助があったのですが、今現在は、県からの財政支援というのはございません。

先般、7月26日に、県宛に要望したということでございますけれども、現実の話として、法で負担が義務づけされているものではございませんので、すぐには実現は難しいというふうに判断してございますけれども、いずれにしろ、必要な要望については、今後も引き続いて、県のほうにしてまいりたいと考えてございます。

以上でございます。

○議長（内海将博） 16番、三木市、大眉議員。

○16番（大眉均） 今回の総務関係の委託料というのが、いろいろ説明があるんですけども、全体としては、去年、平成27年度よりもっと、ほぼ同じ額の総務費関係の支出だということなんですけど、ここで余ったお金は一応、市町に返すということだと思っておりますけれども、それ、補正予算の中に組み込まれておりますように、今年度の市町負担金から差し引きをするという形にされているというふうに思うんですけども、これは、市町にとりましては先払いになる形になるんですけど、それはそれでいいんでしょうか。

それから、もう一つ、先ほどの健康診査と申しますか、市町に対する人間ドックなどの補助金を、件数が少なくなったということで、補助金の返還金というか、余りましたという形になっているんですけど、人間ドックのやり方と申しますか、人間ドックについては、やはり、受けていただくというのがいいと思うんで、その辺の広報とか、知らせることが必要だと思うんですけど、市町によっての取り組み方が違っていると思いますけれども、人間ドックの給付と申しますか、というものも必要ではないかと。

他の広域連合を見てみますと、健康事業という形で、別のような事業もあるようがございますけれども、兵庫県の場合は、人間ドックだけだと理解しているんですけども、やはり、そういう点でもう少し知らせていただけたらというふうに思っています。

それから、剰余金につきましては、平成27年度末で111億3,900万円だったのが、平成28年度末で110億8,100万円、それで、平成29年度がどうなるのかという点で、96億4,300万円ということで、ざっと14億円ほど少なくなるのかなというふうに思うんですけど、これは本年度の決算を見てみないと、まだわからないという部分があるんですけども、大体そういうことでよろしいのでしょうか。

それから、健康診査につきましては、先ほども言いましたように、受診率が高い自治体が市町で39%であるのに、一桁台という市町がございます。市町の実施するきめ細やかな形にのっかって、補助金という形でやっておられるということなんですが、やはり、全体として、広域連合として、健診事業、健康診査を普及して、病気にならない、病気を未然に防ぐという事業が、やはり積極的なイニシアチブというのが、一つ必要ではないかというふうに思うんですけども、その辺のところはどういうふうにお考えなのか、お尋ねをしたいと思います。

また、県に対する要望、老人保健だったら、3分の1の補助があったんだけど、

今は任意事業だから、県としてもいまだに補助をしていただけていないということなんですけど、これは引き続き、要望活動をしていただきたいというふうに思うんですけど、いかがでしょうか。

以上です。

○議長（内海将博） 東野事務局長。

○事務局長（東野展也） 一般会計剰余金の関係でございます。議員御指摘のように、剰余金が出れば、これは市町負担金、補助金も少しありますので、補助金を精算する部分もあるんですけども、基本的には、翌年度の負担金から差し引くというような形で、毎年、処理しておるということでございます。

それと、次に人間ドックの関係でございます。こちらのほうは、後期高齢者医療制度の特別対策補助金というようなことで、財源としては国の特別調整交付金でございます。事業のメニューとしては、人間ドックのほかにも、健康相談であるとか、あるいは、市町によっては、はり・きゅうの助成であるとか、こういった事業を実施しておるということでございまして、そのうちの人間ドックにつきましては、実施市町も増えてきておるというようなことで、今、平成28年度で、事業費で6,800万円ほどの事業を実施しておるということでございます。

人間ドックに対する補助も、今現在、特別調整交付金で全額充当しておるというようなことでございます。特別調整交付金の補助ですけど、上限を決められていますので、平成29年度はどうなるかというのはありますが、基本的には、財源は満たされるということでございまして、重要な取り組みでございますので、広域連合としても、財源は国の特別調整交付金になりますけれども、市町の実施する事業を支援していきたいと思っております。

それと、特別会計の決算剰余金の関係でございます。こちらのほうにつきましては、先ほども御答弁申し上げましたけれども、平成28年度末剰余金は164億円、これは決算剰余金を入れた額ということで、基金と決算剰余金を加えた額は、平成28年

度末は164億円、平成29年度末ですけれども、今年度、平成29年度は67.7億円を保険料の上昇抑制のための財源として、取り崩すということといたしておりますので、現時点での見込みというのは、164億円から67.7億円を引いて96.4億円と、こういった見込みを立てているということでございます。御指摘のとおり、平成29年度の決算時でないと、最終的には額は確定しないということでございます。

健康診査の関係でございます。確かに御指摘のように、市町によって実施率はばらつきがありますが、これほどこの広域連合でも似たような状況でございます。

一つは、議員も御指摘のように、国保であれば、いわゆる義務化されている、場合によっては、ペナルティーというようなことで、後期の場合は、どうしても努力義務ということがありまして、実施していただいております市町に、少し温度差があるのかなと思ってございます。

やり方も、個別健診、あるいは集団健診と、その両方をやっておられる市町もございまして、あるいは、受診の案内を個々に送っておられる市町もございます。

市町のほうも、広域連合、あるいは国の補助が100%ではなく、単価が決まってございますので、どうしても持ち出しがあるというようなことで、市町の人員体制、こういったこともございますので、なかなか後期高齢者医療の担当部局だけでは大変難しいということもございますけれども、私どもとしては、財源が保険料ということもございますので、市町のほうに受診率向上のための、情報提供を行う、あるいは、実情にあった補助が交付できないか検討していきたいということでございます。

最後に、県の健康診査の関係でございます。先ほども御答弁申し上げましたけれども、健康診査の県の補助金について、機会あるごとに要望していきたいと考えております。

以上でございます。

○議長（内海将博） 16番、三木市、大眉議員。

○16番（大眉 均） ありがとうございます。

それでは、今の医療給付費の伸びが、初めて一人当たりで減って、しかし、被保険

者が増えたので、少し伸びているということで、3%くらいだというふうに思いましたけれど、これが今年度どうなるのかというのが、見込みがなかなか難しいことではございますけれど、この辺はきちっと伸びを抑えられるというようなことができなければいけないと思うんですね。

そういう点では、このたびは薬価の改正などで少し減っているという部分がありますが、来年度は、医療費の診療報酬が改定になるということもございますけれども、この辺の見込みをどういうふうにして立てていくのかという、大変難しい仕事であると思うのですが、動向を注視していただけたらというふうに思います。

それから、県に、やっぱり健康診査を増やしていくという点で、非常に大事なことだと思うのですが、各市町の取り組みに情報提供して、補助をしているというように形になっておりますけれども、やはり一人ひとりの被保険者にきめ細やかな健診のお知らせといいますか、そういうものが必要だと思いますし、それから、健診項目も、それぞれの市町によって違っている。つまり、国保の場合の健診項目と後期高齢者の健診項目が違っている部分もあろうというふうにお聞きしたことがあります。

そういう点で、同じような、同じ項目でやっておられるところもあるのですが、やはり、必要な健診をして、医療費を抑えていくという仕事というのが大事かなというふうに思っておるわけでございまして、元気で長生きということが必要ということで、その辺でも、広域連合としての取り組みというのを、きちっと、もう少し進めていただけたらありがたいと思うのですが、連合長はどのようなふうにお考えでしょうか。

○議長（内海将博） 蓬萊広域連合長。

○広域連合長（蓬萊 務） 御質問にお答えいたします。

将来の見込みをどうしていくかということについては、これはシミュレーションをいろいろやっておりますけれども、医療費というのは、先ほどの冒頭での御挨拶でも申し上げましたけれど、高齢化が進んでいく中において、それに比例して、やはり受

診者は増えるし、当然、医療費が増えていくということになります。

逆に、非常にネガティブな発想でありますけれども、そういうリスクマネジメントの観点から、そういうことを予測して、対応していくということしかないと思っております。

そういう中で、健診の話がありました。確かに、広域連合として果たすべき役割、つまり機能を強化してやっていくということが大事でありますけれども、一方では、市町村の、やはり行政の経営者である首長の力量が問われていると思います。私は、広域連合として、総力を挙げてやっていくことは大事でありますけれども、やはりそれぞれの組織の長である、29市12町の対応というのが必要であると思っておりますし、それと同時に、受診率というのは、健康診査を受ける住民の意識改革なくして、その増加というのはないと思っております。

ある意味では、自己責任という分野もあろうと思っております。大変、厳しい言い方をしますけれども、全て、組織に頼って、それをやってくれるからというのではなくて、これからの超高齢社会においては、住民の意識も変えるような、そういう政策を各自で努力してもらわないといけないし、その総まとめとして、広域連合としてはどうしていくかということは発信していくわけでありましてけれども、同時に県に頼るというのも大事であります。自らをもって、自らを鼓舞していくという関係にしていかなないと、これだけの超高齢社会の中で、医療費の伸び等々がある中で、厳しい言い方をしますと、泣き言を言っているけれども仕方ないということでもあります。

しっかりとこの状況を受けとめて、いかにしてこれを克服するかは、住民意識の改革も必要です。我々の、それぞれの首長の意識改革も必要だし、見える成果を出すために、どうやってそれぞれの市町村がその成果を出していくか、その覚悟が必要だと思います。答弁になっているかどうか分かりませんが、そんな思いを持っております。

医療費の伸びを抑えるということについては、私、来週北播磨総合医療センターの

経営者として議会に出席しますが、一方では、患者を増やすための経営戦略を考えなければいけないし、一方では、医者にかかると医療費が増えるし、どちらを狙うんですかとなったときには、病院へ行ける環境を整えて、そこで発生する医療費を抑制することは大事だけれど、それはまた、国家的レベルで考えてもらわないと仕方がないという思いも持っております。

私は連合長の立場ですから、個別案件についてお答えするというよりは、これからの時代の趨勢というものを考えたときに、医療費の伸び、そして、我々の健康に対する志向がどうあるべきか、そして、国民、市民、県民がどうあるべきなのか、真正面から認識していく必要があると考えております。

それから健康診査の受診率ですが、健康診査を受けなさい、受けなさいと言っても受けないという状況です。なぜかという、誰が悪いということではなく、自分の身は自分で守るしかないんですよ。小野市の場合でも、あまり小野市のことを言うのはいけないですが、あなた自身が受けるチャンスがあるんだから受けてくださいと言っても、なかなか受けられません。

そういう環境をもう一回考え直すということが必要で、それぞれの個別の地域特性があると思います。ここ神戸市と、それから但馬・丹波、あるいは我々の住んでいる北播でも東播でも、それぞれの地域特性があります。画一的、横並びで、同じような政策を行うには無理があります。そういう地域の中で、その特性をよく理解しながら、こういう医療に対する戦略というのをやっていく必要があります。

広域連合の姿勢も、従来と同じような延長線はだめだということは、ずっと感じております。たまたま広域連合長になりましたものですから思うのですが、いつも同じことをやって、いつも同じ質問を受けて、鋭意努力しますと答弁されている。そんなことは、これから通用しないということを私は申し上げて、終わります。

○議長（内海将博） 質疑は終わりました。

これより討論に入ります。討論の通告がありますので、これを許可いたします。

16番、三木市、大眉議員。登壇の上、御発言願います。

(大眉議員 登壇)

○16番(大眉 均) 私は、認定第2号「平成28年度後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定の件」について、反対討論を行います。

後期高齢者医療制度は、2008年の制度スタートから8年がたち、9年を迎えております。この医療制度は、それまでの老人保健法の名称を変更して、高齢者の医療の確保に関する法律として発足させました。

この制度の特徴は、75歳以上の高齢者を国民健康保険など、他の健康保険から切り離して、75歳以上の独立した保険制度としてスタートさせたことであり、加入者全員から保険料を徴収し、医療給付などの制度運営を行うことになったものであります。

もともと加入者の収入が少ない一方で、医療費がかさむ後期高齢者の独立保険は、基盤が極めて脆弱な仕組みであります。加えて、その目的に、医療費の適正化、医療費削減を掲げ、医療内容の差別化にも通じる規定が盛り込まれております。こうしたことから、国の後期高齢者医療制度と加入者の生活実態との乖離、矛盾が生じております。

そうした中で、平成28年、平成29年度の保険料は、均等割額を年額で、前回の4万7,603円より、694円引き上げ、4万8,297円に、所得割率を9.70%より0.47ポイント引き上げ、10.17%にする負担増になっています。

また、年金収入が年18万円以下の低所得者などの保険料の滞納があり、滞納者に対して、短期保険証が発行されたり、財産の差し押さえが行われたりしています。高齢者にとりましては、今後の負担増への不安が広がっています。高過ぎる保険料を引き下げるとともに、保険料の減免制度の充実、窓口の一部負担金の減免制度の拡充や健康増進事業、健診制度の充実をすることが必要となっています。

75歳以上の後期高齢者医療制度は、高齢者が増え、医療費が上がれば、保険料に

はね返る制度であり、高齢者の負担増をもたらす制度でございます。後期高齢者の医療制度を廃止して、これまでの社会に貢献されてきた高齢者を大切にされる制度にすることを求めて、討論といたします。

○議長（内海将博） 討論は終わりました。

本件について、ほかに発言の通告はありませんので、これより順次、お諮りいたします。

認定第1号を、原案のとおり認定することに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（内海将博） 御異議なしと認めます。

よって、本件は原案のとおり認定されました。

次に、認定第2号を、原案のとおり認定することに賛成の議員の起立を求めます。

（起立多数）

○議長（内海将博） 起立多数であります。

よって、認定第2号は、原案のとおり認定されました。

次に、日程第6、議案第7号「平成29年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）」、及び日程第7、議案第8号「平成29年度兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）」を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

東野事務局長。

（東野事務局長 登壇）

○事務局長（東野展也） ただいま上程されました、議案第7号及び議案第8号につきまして、相互に関連しておりますので、一括御説明申し上げます。

定例会提出議案の7ページをお開きください。

議案第7号「平成29年度兵庫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。

本補正予算は、歳入歳出それぞれ1,039万7,000円を増額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ16億9,126万5,000円とするものでございます。

これは、平成28年度決算歳入歳出差引残額を繰り越し、市町負担金から減額するとともに、市町への平成28年度特別対策補助金の精算に伴う補正を行うものでございます。

なお、歳入歳出予算事項別明細書につきましては、平成29年度補正予算に関する説明書の1ページから2ページに記載しております。

次に、議案第8号「平成29年度兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第1号)」について御説明申し上げます。

定例会提出議案の9ページをお開きください。

本補正予算は、歳入歳出それぞれ207億2,063万円を増額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ7,505億5,301万6,000円とするものでございます。

これは、平成28年度決算歳入歳出差引残額を繰り越し、国・県・市町支出金等との精算のための償還金等に充て、残りの53億3,000万円余を、後期高齢者医療給付費準備基金に積み立てようとするものでございます。

なお、歳入歳出予算事項別明細書につきましては、平成29年度補正予算に関する説明書の3ページから5ページに記載しております。

議案第7号及び議案第8号について、御説明申し上げました。

何とぞ、よろしく御審議のほど、お願い申し上げます。

○議長(内海将博) 提案理由の説明が終わりました。

本件について、発言の通告はありませんので、これよりお諮りいたします。

議案第7号及び議案第8号を原案のとおり決することに、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(内海将博) 御異議なしと認めます。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第 8、議案第 9 号「兵庫県後期高齢者医療広域連合債権管理条例制定の件」、日程第 9、議案第 10 号「兵庫県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例及び兵庫県後期高齢者医療広域連合情報公開・個人情報保護審査会条例の一部を改正する条例制定の件」、及び日程第 10、議案第 11 号「兵庫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制定の件」を、一括して議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

東野事務局長。

(東野事務局長 登壇)

○事務局長（東野展也） ただいま上程されました、議案第 9 号から議案第 11 号までにつきまして、一括御説明申し上げます。

定例会提出議案の 12 ページをお開きください。

議案第 9 号「兵庫県後期高齢者医療広域連合債権管理条例制定の件」につきまして、御説明申し上げます。

本件は、債権管理の一層の適正化を図り、公正かつ円滑な行政運営に資するため、兵庫県後期高齢者医療広域連合の有する債権の徴収等に関し、必要な事項を定めようとするものでございます。

次に、議案第 10 号「兵庫県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例及び兵庫県後期高齢者医療広域連合情報公開・個人情報保護審査会条例の一部を改正する条例制定の件」につきまして、御説明申し上げます。

定例会提出議案の 15 ページをお開きください。

本件は、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改正に伴い、引用する条文の修正等を行おうとするものでございます。

次に、議案第 11 号「兵庫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制定の件」につきまして、御説明申し上げます。

定例会提出議案の19ページをお開きください。

本件は、地方公務員の育児休業等に関する法律の改正等に伴い、広域連合の条例を改正するもので、内容については、育児休業の対象となる子の範囲の拡大及び育児休業が再取得できる特別の事由の追加等を行おうとするものでございます。

以上、議案第9号から議案第11号について、御説明申し上げました。

何とぞ、よろしく御審議のほど、お願い申し上げます。

○議長（内海将博） 提案理由の説明が終わりました。

本件について、発言の通告はありませんので、これよりお諮りいたします。

議案第9号から議案第11号までを、原案のとおり決することに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（内海将博） 御異議なしと認めます。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第11、請願第2号を議題といたします。

請願について、紹介議員の趣旨説明を求めます。

16番、三木市、大眉議員。登壇の上、御発言願います。

（大眉議員 登壇）

○16番（大眉 均） ただいま議題となっております請願第2号について、趣旨説明をさせていただきます。

この請願は、後期高齢者医療保険料の軽減特例継続と保険料の引き下げを求めるものであります。

後期高齢者医療制度の保険料は、2008年制度導入後、4回にわたり値上げをされてきております。さらに政府は、半数を超える被保険者に適用されている保険料の軽減特例措置を、平成29年度から段階的に廃止しようとしていますが、高齢者の生

活実態は当時に比べると悪化しており、廃止する根拠はございません。

しかも、来年度は、保険料の軽減特例の段階的廃止による値上げと定時改定による保険料率の引き上げが同時に実施されることになれば、二重の打撃になってまいります。

後期高齢者の医療保険料はもとより、介護保険料など、社会保障に係る高齢者の負担は増え続け、電気・ガスなどの公共料金を初め、相次ぐ諸物価の値上げの一方、わずかな年金は特例水準解消に続き、マクロ経済スライドの導入、さらに賃金マイナススライドというべき、新たな削減の仕組みにより、今後30年間にわたって、徹底して大幅削減、減額が続くこととなります。

全国後期高齢者医療広域連合協議会を初め、当広域連合においても、国の負担による現行の軽減措置を維持、継続されたいとの要望を、この間、再三にわたって提出されてまいりました。

以上の点から、保険料の軽減特例措置を廃止することなく元に戻し、維持、継続するとともに、来年の保険料率の改定に当たっては、値下げすることを求める請願でございます。

議員各位の御賛同をよろしくお願い申し上げます。

○議長（内海将博） 次に、請願に対する執行機関の説明を求めます。

東野事務局長。

（東野事務局長 登壇）

○事務局長（東野展也） 請願第2号について御説明申し上げます。

まず、請願事項1点目、保険料の軽減特例措置の廃止を中止し、元に戻し、維持、継続することについてですが、当広域連合といたしましては、保険料の軽減特例措置について、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて、「低所得者等に対する保険料軽減特例措置については、生活に影響を与える保険料とならないよう現行制度を維持すること。」を要望しているところでございます。

また、本年8月には、当広域連合独自に、「低所得者に対する保険料軽減特例措置について、現行措置を維持し、恒久措置とすること。」等の要望を国に対して行ったところでございます。

所得割及び元被扶養者に対する軽減特例については、世代間・世代内の負担の公平性の観点、制度の持続性を高める観点から、今年度から見直しが行われたところであり、これらについて、廃止を中止し、元に戻して維持、継続することは困難でございますが、低所得者等に対する保険料軽減特例措置については、被保険者の生活に影響を与える保険料とならないよう、今後も機会を捉えて国に要望を行ってまいりたいと考えています。

次に、請願事項2点目、軽減特例措置が縮小・廃止された場合は、広域連合において独自に軽減措置を講じることについてですが、独自の軽減措置を設けることについては、当広域連合には独自財源がないため困難でございます。

次に、請願事項3点目、2018年度の保険料改定に当たっては引き下げることにについてですが、後期高齢者医療制度では、医療給付費などの約1割を保険料で賄うこととされています。

制度施行以降、医療給付費は伸び続けており、さらなる高齢化や医療技術の高度化などにより、今後も医療給付費は伸びることが予想されます。

また、若年者の減少に伴い、後期高齢者負担率が引き上げられることが予想され、このようなことから、保険料を引き下げることは困難でございます。

なお、国に対し、保険料の負担軽減や保険料率の上昇抑制のため、一層の財政支援を求めることについて、機会を捉えて、今後も引き続き要望を行ってまいりたいと考えています。

以上、請願第2号について、御説明申し上げます。

○議長（内海将博） 紹介議員の趣旨説明、及び執行機関の説明は終わりました。

本件について、発言の通告はありませんので、これよりお諮りいたします。

請願第2号を採択することに賛成の議員の起立を求めます。

(起立少数)

○議長（内海將博） 起立少数であります。

よって、請願第2号は不採択と決定いたしました。

次に、日程第12、報告第1号「専決処分の報告について（訴えの提起）」を議題といたします。

報告を求めます。

東野事務局長。

(東野事務局長 登壇)

○事務局長（東野展也） ただいま上程されました、報告第1号「専決処分の報告について（訴えの提起）」につきまして、御説明申し上げます。

定例会提出議案の24ページをお開きください。

地方自治法第292条の規定により準用する同法第180条第1項の規定に基づき、広域連合長において専決処分することができると御指定いただいている事項のうち、「目的物の価格が1件500万円以下である訴えの提起に関する事」に該当する専決処分を行いましたので、同条第2項の規定により、これを御報告するものでございます。

本件は、交通事故により被保険者が負った傷害の治療に対して、本広域連合が給付を行った医療費について、加害者に対し損害賠償を求めるもので、訴えの提起を行う旨の専決処分を平成29年8月17日に行い、8月21日に、神戸地方裁判所に訴えの提起を行ったものでございます。

なお、訴訟での損害賠償請求額は、389万7,660円、及びこれに対する遅延損害金でございます。

以上、報告第1号について、御報告申し上げます。

○議長（内海將博） 報告が終わりました。

次に、日程第13、一般質問を行います。

質問の通告がありますので、これを許可いたします。

16番、三木市、大眉議員。自席で御発言願います。

○16番（大眉 均） それでは、平成30年度、31年度の保険料率の改定について、一般質問をさせていただきます。

75歳以上の後期高齢者の被保険者の負担する保険料は2年ごとに改定され、被保険者数や医療費の増加によって、これまで4回引き上げされてまいりました。その上、今年度から、低所得者の保険料軽減特例が段階的に廃止されております。来年度からの保険料が引き上げになれば、さらに負担が増えることとなります。高齢者にとりましては、年金収入が減り、介護保険料などの負担も増えてきていることなどから、保険料の軽減が求められております。

次期保険料率の改定に当たりましては、一人当たりの医療費の動向、診療報酬改定の影響、後期高齢者負担率の改定、剰余金や給付費準備基金、財政安定化基金などの活用について検討を行って、改定案が出されることと存じます。

そこで、一つ目に、保険料率改定についての考え方、及び検討作業から決定までのスケジュールについてお尋ねをいたします。

二つ目に、平成28年度と平成29年度の保険料率の改定に当たりましては、給付費準備基金を73億円活用して、保険料の上昇を抑制されてきました。給付費準備基金は、平成28年度末で110億8,119万円となっております。剰余金と基金の積み立て状況と活用について、お尋ねをいたします。

3つ目に、県の財政安定化基金の活用についてであります。これまで、保険料上昇を抑制するために、平成22年、23年度の改定では20.7億円、平成24年、25年度の改定では68.1億円、平成26年、27年度の改定では34.1億円、県の財政安定化基金を活用してこられました。平成28年、29年度の改定におきましては、給付費準備基金があるということで活用はされませんでした。

7月26日の県知事と県議会議長への要望書では、財政安定化基金については、平成28年度の改定時での交付は見送られたものの、過去の保険料改定においては、上昇抑制財源として大きな役割を果たしてきた。今後も、医療給付費の増加や保険料率の上昇が見込まれる平成30年度の保険料率の改定に当たっては、被保険者の負担軽減のために十分な額を交付いただくよう要望するとともに、必要な額が確保できるよう、県と広域連合の協議により、兵庫県の実情に応じた拠出率を設定されたいと要望されております。

県の財政安定化基金は、前回の質問の答弁で55億円あるとされました。次期保険料率の改定に当たりましては、財政安定化基金を活用することは必要なことと考えます。財政安定化基金の活用についての考え方と兵庫県との間でどのような協議が行われているのか、お尋ねをいたします。

以上、よろしく願いいたします。

○議長（内海将博） 東野事務局長。

○事務局長（東野展也） 次期の保険料率改定についての御質問に御答弁申し上げます。

まず、1点目の保険料率改定についての考え方、それとスケジュールということでございます。

後期高齢者医療でございますけれども、患者の自己負担、いわゆる一部負担金を除いた医療給付費を、概ね公費が5割、現役世代からの支援金が4割、残りの約1割を被保険者の保険料で賄うと、こういった仕組みになっているところでございます。

保険料につきましては、被保険者が必要なときに、いつでも安心して医療を受けられるための制度を支える重要な財源でございます。法令に定める基準に従い、一定のルールで算出されることになっているところでございます。

具体的には、議員からも御指摘がございましたけれども、医療給付費などの費用の見込み額から、国・県・市の負担金、これは公費の5割部分でございますが、それと、

支払基金からの交付金、これは現役世代からの支援金の4割部分ですが、これらの収入見込み額を控除して、その額をもとに保険料率を算定することになっているところでございます。

保険料率改定の作業でございます。具体的には、秋ごろ、10月ごろから、試算等の作業を進めることになろうかと思っております。ただ、これも議員から御指摘がございましたけれども、後期高齢者負担率、あるいは、診療報酬の改定、こういった保険料率を試算するに当たって必要な基礎的数値、これが示されるのが毎回、年末のぎりぎり、こういったことになっておりますので、議会のほうに次期保険料率の改定案をお示しするのは、来年の2月の、平成30年の第1回の定例会になるものと考えてございます。

次に、給付費準備基金の関係でございます。先の決算の御質問でもお答え申し上げましたけれども、平成29年度末の給付金準備基金の残高は96.4億円、現時点でございますけれども、96.4億円ということでございます。その活用についてでございます。

今回、平成30年、31年度の改定に当たって、給付費準備基金を活用して、保険料率の上昇を抑制する、こういった場合には、その次の改定、ですから、平成32、33年度の改定において、その全額が保険料率の上昇要因になると、こういったことが一つございます。

それと、これも議員から御指摘がございましたけれども、前回の改定時、平成28年、平成29年度の保険料率改定時に、給付費準備基金から73億円を活用したということになりますので、今回の改定において、その73億円と同程度の抑制財源を確保しなければ、医療費の上昇、あるいは、後期高齢者負担率の改定の要因以上に保険料が上がってしまう、こういったことになります。

ですから、給付費準備基金の活用はこれから検討していくわけですがけれども、一つは、当然のことながら、被保険者の負担軽減を図る。それと、少し中長期的な観点か

らの検討も必要ということで、平成32、33年度、次々回の改定における保険料率において、急激な保険料率の上昇にならないように、そういった観点も含めて、活用方法については検討していきたいというふうに思っています。

続きまして、財政安定化基金の関係でございます。

これも、議員から御指摘がございました。この8月に国に対して、兵庫県に対しては7月に、被保険者の負担軽減の観点から、その活用について要望したというところでございます。今後、保険料率の改定に当たって、具体的に県とどうするかを協議していくということでございます。

以上でございます。

○議長（内海将博） 16番、三木市、大眉議員。

○16番（大眉 均） 大体、給付費準備基金が前回の末よりも、14億円ほど減っている中で、同じように73億円は最低確保したいということになれば、その次の改定に影響するのではないかというような御答弁だったかなというふうに思ったんですが、そういう点では、先ほども申し上げましたように、保険料の軽減特例の段階的廃止で値上げされ、その上に、保険料率がかなり上がるのではないかというような懸念をするわけなんですね。

そういう点では、前回使えなかった県の財政安定化基金55億円、これはこの間は増えてないわけなんですけれども、その活用も含めて検討するべきではないかと思うんですけれども、いかがでしょうか。

○議長（内海将博） 東野事務局長。

○事務局長（東野展也） 一つは、財政安定化基金の関係でございます。

財政安定化基金は、これまでも、何回も御答弁申し上げますように、これはあくまでも県に設置にされている基金ということと、法の附則によって、当分の間、特例として保険料上昇の抑制に充てられるとしたもので、制度廃止を前提にしていたころに、そういった特例を設けたということでございます。

本来は、給付費が急に上昇した、あるいは、保険料の収納率が予定を著しく下回った、そういったリスクに対応するための基金ということでございまして、前回の協議では、一定額以上は、県のほうでは残す必要があるという判断でございまして。

それと、保険料率の上昇抑制のために、財政安定化基金から交付を受けた場合、これは先ほど、給付費準備基金の件についても御説明しましたとおり、その額、交付を受けた額が次々回の改定のときに、そのまま増加要因になるというようなこととなりますので、そういったことを考えながら、私どもの広域連合としては検討する必要があるということでございます。

いずれにしろ、兵庫県には、これから料率改定そのものについて協議しますので、その際に、財政安定化基金について、改めて検討していくということでございます。

以上です。

○議長（内海将博） 蓬萊広域連合長。

○広域連合長（蓬萊 務） 事務局長ですから、非常に丁寧に説明しておるのですが、要は、財政安定化基金ですから、安定というキーワードを出しますと、リスクマネジメントですよ。極端なときに、どう対応するかということで、これまでに2回ほどやっていますね。保険料が急に増えて、ちょっと難しいというときに。

あくまでもリスク対策、これが一つ。バランスです。そして平準化させることです。これが2つの狙いです。対象になる人にとったら、何か下がったなと思ったら、次は急にぐんと上がったと思われまして。2年ごとの改定のたびに变化すれば、生活設計の立場からすると、何をやっているのかはわからないということになるかと思えます。非常に単純な答弁をさせてもらいますけれども、わかりやすく言えば、そういうために、すなわち、この名前のおり、財政安定化基金ということなんです。

○議長（内海将博） 16番、三木市、大眉議員。

○16番（大眉 均） それは存じておるわけなんですけれども、このままだと、高齢者の保険料率が上がるのでないかと。その上に、低所得者の保険料の軽減特例措

置が廃止になって、非常に高齢者にとっては、来年、また介護保険も保険料の改定になるわけですね。そういう点からいいますと、この負担増だと。

連合長おっしゃるように、それはやっぱり我が事だから。「我が事・丸ごと」ということを、今、政府が言っているようでありますけれども、それだったら、今までの社会保障制度はどうなってしまうんだというのが、やっぱり、高齢者の訴えだと思うんですね。

そういう生活実態から見て、「我が事・丸ごと」だといって、政府が丸ごと医療費削減のためにベッド数まで減らせとかいうようなことを言うておりますけれども、そういうふうにして、国民や高齢者に負担を求めることばかりがのしかかっているのではないかと。

やっぱりこれはそういうことではなくて、必要な、これまで社会に貢献されてきた、あるいは、低所得で困っておられる方々に対して、そういう何かの制度的なものをつくっていかなければならないというのは、これは大きな課題でございます。

しかしながら、少しでも保険料を抑えるために、何とかならないかというふうな私の思いでございまして、そういう点で御質問させていただいておりますので、ぜひ、県との協議、また、将来を見越した次のことも、安定化と言っておられますけれども、やはり、その負担が増えないように、よろしく願い申し上げまして、私の質問といたします。

○議長（内海将博） 蓬萊広域連合長。

○広域連合長（蓬萊 務） 全くある面では同感です。ですから、県へ要望したりするときには、今、言われたようなことで、私たちはやっております。

一方では、個人的な話ですけど、間もなく後期高齢者になることを考えれば、これは本当に切実な大きな問題だと思います。だからこそ、日本の社会保障制度をどうするのか。結局、そこへ来ることになります。

国家として、これから超高齢社会に向けて、社会保障制度を、いわゆる消費税の増

税も含めて、福祉目的税的な意味合いも含めて、どこでどう決断するのかということ、国家として、国民として、何を選ぶのか、そういう意識は、結果的にこの問題の解決、つまり、財源はどうするかということに影響してくると考えております。

こんなことを言っただけでは、今の問題は論議できないんだということになると思います。そういう観点からということと、今、言われたように、実際の問題として、本当に困る人がいらっしゃるのではないか、だから、可能な限り、保険料の増加を抑えるということについて、保険料率改定についての考え方を答弁しておきたいと思いますので、お答えしておきますけれど、保険料につきましては、被保険者の生活に大きな影響を与える保険料率にならないように、国に対しても、機会あるごとに必要な要望をしているわけで私も、全国協議会の副会長ということで、会長である佐賀県の多久市長とも調整をしながら、国に対する要望を全国的なレベルで行っているということ、申し上げておきたいと思っております。

保険料率の改定というのは、おっしゃるとおり、2年単位になるわけです。それではこれまで、この剰余金の活用等でどうやって上昇抑制に取り組んできたか。平成24年、25年に約30億円ほど活用しています。それから、平成26、27年度には約39億円、そして、先般の平成28、29年度には73億円を活用しています。つまり、ざっと40億円から70億円くらいは、剰余金の活用を保険料の上昇抑制のために行っているということでもあります。

そういうことで、先ほど申し上げたように、国のほうにもそういう要望をしたわけでありましてけれども、県に対しても、この7月に要望させてもらったときも、財政安定化基金の交付等を要望しましたがけれども、平成28、29年は財政安定化基金の交付はされなかった。これは、効果が余りないだろうというようなことだと思っておりますが、それはそれとして、伝えるべきことは言っているということです。

そういう中で、実際、上昇抑制にどう努めてきたかということでもありますけれども、平成30年、31年度の保険料率の算定作業は、これからですけれど、これまで被保

険者にとって、大幅な負担増にならないように、保険料の上昇抑制に努めてきたわけです。

私は過去具体的にどのように抑制に努めたかということをチェックしたんですが一人当たりの平均保険料額の伸びは平成26、27年度は1.1%、平成28、29年度は約マイナス0.4%で、何も抑制してないように、高齢化社会が進んで、どんどんと保険料が増えているように見えますし、軽減特例もなくなり、本当に大変な時期が来ていると思いつながらも、ちゃんと基金とかで対応しながら、抑制に努めるということで、一方では、ポジティブに捉えていただいて、この事業体としては、成果を出しているということは御理解いただきたいと思います。

以上でございます。

○議長（内海将博） 質問は終わりました。

次に、日程第14、同意第3号「兵庫県後期高齢者医療広域連合副広域連合長選任の件」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

蓬萊広域連合長。

（蓬萊広域連合長 登壇）

○広域連合長（蓬萊 務） ただいま上程されました、同意第3号「兵庫県後期高齢者医療広域連合副広域連合長選任の件」について、御説明申し上げます。

定例会提出議案の25ページであります。

本件は、泉房穂副広域連合長が本日付をもって退任しますので、副広域連合長として、新たに、西村和平加西市長を選任いたしたく、兵庫県後期高齢者医療広域連合規約第12条第4項の規定に基づきまして、議会の同意を求めるものです。

何とぞ、よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○議長（内海将博） 提案理由の説明が終わりました。

本件について、発言の通告もありませんので、これよりお諮りいたします。

本件に同意することに、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(内海将博) 御異議なしと認めます。

よって、本件は同意することに決定いたしました。

この際、ただいま副広域連合長に選任されました西村和平副広域連合長より、発言を求められておりますので、これを許可します。

西村和平副広域連合長。

(西村副広域連合長 入場、登壇)

○副広域連合長(西村和平) みなさん、こんにちは。

発言の機会をお与えいただきましたこと、心から感謝を申し上げます。

ただいま、皆様の御同意によりまして、副連合長に就任することになりました、加西市長の西村でございます。

広域連合長、蓬萊連合長を補佐しながら、後期高齢者医療制度の円滑な運営に努めてまいりたいという所存でございます。

議員各位におかれましては、何とぞ御指導、御鞭撻を賜りますよう、お願い申し上げます。

簡単ではございますが、御挨拶とさせていただきます。よろしく願いいたします。

(拍手)

○議長(内海将博) 以上で、本定例会に上程されました案件は、全て終了いたしました。

議員各位におかれましては、終始御審議賜り、また議事進行に御協力いただき、厚く御礼申し上げます。

広域連合長より、御挨拶があります。

蓬萊広域連合長。

(蓬萊広域連合長 登壇)

○広域連合長（蓬萊 務） 広域連合議会定例会の閉会に当たりまして、一言方々、御挨拶を申し上げます。

議員各位には、本日の定例会に提出しておりました平成28年度広域連合一般会計・特別会計決算認定を初め、補正予算案、条例案、そして、副広域連合長の選任といった重要な案件につきまして、慎重に御審議を賜りました。いずれも原案のとおり可決、御決定を賜りました。心から厚く御礼を申し上げます。

その中でもいろいろ答弁もさせていただきましたし、質問もありましたけれど、医療費の伸びというのは、好むと好まざるにかかわらず、これから超高齢社会によって伸びていこうと考えると、保険料も伸びてくる、それをいかにして抑えるか、いかにして負担を少なくするか、そういうことについても議論があったと思います。

一方で、健康寿命を延ばすために、各市町村のほうで、この問題における、負担を少なくするために御努力をお願いしたいと同時に、我々も主体性を持って、その対応をしていかなければならないと思っております。

一方では、国・県に対して、国家戦略として、やはり重要な社会保障制度である医療というものを、どうしていくかということについては、もっと声を大きくして、言っていくということも必要であろうということでもあります。

好むと好まざるとにかかわらず、この財源をどうしていくかということについては、いろいろ国会でも言われておりますけれども、私たちが無関心ではいけません。無関心から関心へというキーワードをもってやっていくということでもあります。

いろいろとお話しさせていただきましたけれども、今度とも、関係29市12町、41市町とも連携・協力して、引き続き、現行制度の安定的な運営に努めてまいりたいと思いますので、議員各位におかれましては、より一層の御指導を賜りますようお願い申し上げます。閉会の挨拶とさせていただきます。

本日は、誠にありがとうございました。傍聴の方も、大変、長時間に渡り、取りと

めない意見交換であったとお思いかもしれませんが、超高齢社会において、私たちもこのように真剣に討議しているということを御理解いただきたいと思います。

終わります。ありがとうございました。

(拍手)

○議長（内海将博） 御挨拶は終わりました。

これをもちまして、平成29年第2回兵庫県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会します。

(午後3時32分閉会)

地方自治法第123条第2項により署名する。

議 長 内 海 將 博

副 議 長 浜 上 勇 人

署名議員 玉 田 敏 郎

署名議員 細 岡 重 義