

平成25年（2013年）第2回

沖縄県後期高齢者医療広域連合議会
8月定例会会議録

8月16日（金）

午前10時06分 開会

午後2時23分 閉会

平成25年8月16日（金曜日）午前10時06分開議

○出席議員

| | |
|--------------|--------------|
| | 2番、佐久本洋介 議員 |
| 3番、仲宗根宗弘 議員 | 4番、松田兼弘 議員 |
| 5番、名嘉清 議員 | 6番、佐事安夫 議員 |
| 7番、赤嶺雅和 議員 | 8番、前田千尋 議員 |
| 9番、嵩西茂則 議員 | 10番、照屋清秀 議員 |
| 11番、玉那覇淑子 議員 | 12番、仲眞功浩 議員 |
| 13番、棚原八重子 議員 | |
| 15番、瀬長 清議員 | 16番、宇江原総清 議員 |
| 17番、銘苅良二 議員 | 18番、宮崎豊 議員 |
| 19番、新城一智 議員 | 20番、松長康二 議員 |
| 21番、比嘉正樹 議員 | 22番、宮里芳男 議員 |
| 23番、岸本洋平 議員 | 24番、新垣新 議員 |
| 25番、島 勝政 議員 | |

○欠席議員

1番、上門孝子 議員 14番、幸地政和 議員

○説明のため出席した者

| | | | |
|-------|----------|-----------|---------|
| 広域連合長 | 島袋俊夫 | | |
| 副連合長 | 古堅國雄 | | |
| 副連合長 | 儀武 剛 | | |
| 事務局長 | 森東清正 | | |
| 総務課 | 課長 池原善達 | 主査 安次嶺美妃 | |
| 管理課 | 課長 仲地政直 | 副主幹 山内昌直 | 副主幹 外間明 |
| | 主査 伊川晶子 | 主査 宜野座嗣也 | |
| 事業課 | 課長 岸本久博 | 副主幹 徳田千賀子 | 主査 稲田光彦 |
| | 主査 伊良波朝貴 | | |
| 会計室 | 室長 謝敷宗規 | | |

○職務のため出席した者

| | |
|----|-------|
| 書記 | 比嘉勝治 |
| 書記 | 南風原秀人 |

(午前10時06分 開会)

○議長(島勝政)

これより平成25年第2回沖縄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。

これから本日の会議を開きます。

○議長(島勝政)

日程第1、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118条の規定により、議長において12番仲真功浩議員、13番棚原八重子議員を指名いたします。

○議長(島勝政)

日程第2、会期の決定の件を議題といたします。

お諮りいたします。

今定例会の会期は、本日8月16日の1日間としたいと思います。

これにご異議ありませんか。

(「異議なし」と言う者あり)

○議長(島勝政)

異議なしと認めます。

よって、会期は8月16日の1日間と決定いたしました。

なお、会期中の会議予定については、配付いたしました議事日程のとおりであります。

○議長(島勝政)

日程第3、議長諸般の報告を行います。

上門孝子議員と幸地政和議員から、本日は欠席する旨の届出がありました。

次に、7月24日付けで沖縄県後期高齢者医療広域連合長から議案書の送付があり、その中には沖縄県後期高齢者医療広域連合代表監査委員及び議会選任監査委員より、平成24年度沖縄県後期高齢者医療広域連合定例監査結果報告書と平成24年度沖縄県後期高齢者医療広域連合一般会計・特別会計歳入歳出決算審査意見書が提出されており、さらに1月から6月までの例月出納検査の結果がお手元に配付されております。

また、それとあわせて執行部のほうから、平成24年度一般会計、特別会計の主要施策の成果の説明書も添付してありますので、お目通しのほうをお願いいたします。

続きまして、広域連合議員の改選について報告いたします。

平成25年3月28日付けで浦添市選挙区選出の又吉幸子議員と今帰仁村・本部町選挙区選出の仲宗根宗弘議員が任期満了となり、平成25年5月11日

付けで与那原町・南風原町・八重瀬町選挙区選出の糸洲朝光議員が任期満了、平成25年6月8日付けで多良間村・竹富町・与那国町選挙区選出の嘉手苺光徳議員が任期満了、平成25年8月3日付けで那覇市選挙区選出の比嘉瑞己議員と唐真弘安議員が任期満了となりました。

以上の各議員については、2月定例会以降に各選挙区の議会において選挙を行い、沖縄県後期高齢者医療広域連合議員に新たに当選されました議員が決定しておりますので、私のほうで名前を読み上げご紹介いたします。

浦添市選挙区選出、銘苺良二議員。

今帰仁村・本部町選挙区選出、仲宗根宗弘議員は、再任となりました。

与那原町・南風原町・八重瀬町選挙区選出松長康二議員。

多良間村・竹富町・与那国町選挙区選出嵩西茂則議員。

那覇市選挙区選出、前田千尋議員、瀬長清議員、以上の6名の議員となっております。

なお、議場の議席においては、沖縄県後期高齢者医療広域連合議会会議規則第4条第2項において、新たに選挙された議員の議席は、議長が定めると規定されておりますので、今回はお手元に配付いたしました議席表のとおり、仲宗根宗弘議員は前回と同様に3番議席、前田千尋議員は8番議席、嵩西茂則議員は9番議席、瀬長清議員は15番議席、銘苺良二議員は17番議席、松長康二議員を20番議席に指定いたします。

新しい6名の議員におかれましては、後期高齢者医療広域連合議会のスムーズな議会運営にご協力いただきますよう、よろしく願いいたします。

議事を進めてまいります。

○議長(島勝政)

日程第4、沖縄県後期高齢者医療広域連合長の行政報告の申し入れがありますので発言を許します。

島袋俊夫連合長。

○連合長(島袋俊夫)

おはようございます。

それでは、平成25年第2回沖縄県後期高齢者医療広域連合議会定例会の開会にあたりまして、行政報告を申し上げます。

前回の議会が今年の2月22日に開催をされておりますので、その日以降、今日までの高齢者医療

行政につきまして概要をご報告申し上げます。

まず4月1日に定期人事異動がございまして、構成市町村から11名の新規職員を迎え入れ、新たな気持ちで平成25年度をスタートさせております。

次に、九州ブロック連合長会議が5月17日に大分市で開催をされ、連合長職務代理として副連合長の古堅与那原町長が出席をしております。

この会議におきましては、九州各県の広域連合から提出されております厚生労働省への要望事項のとりまとめをいたしております。

それを受けまして、6月5日に全国後期高齢者医療広域連合協議会の連合長会議が東京で開催をされました。

この全国会議では、九州ブロックをはじめ、全国各地域ブロックから出された要望事項を集約・整理し、会議で承認を得た上で厚生労働省に直接要望書を提出しております。

要望事項として決定をされました関連する主な事項といたしましては、まず①医療給付費に対する定率国庫負担について、その割合を増加する旨、要請しております。

②現行の保険料軽減措置については、恒久の制度とし、財源については全額国費とする旨、要請しております。

③健康診査事業に対する国庫補助については、事業の確実な財源確保のため、従来どおり補助金として交付をする旨、要請しております。

④経過措置による不均一保険料の設定については、今なお医療費の乖離が続いていることから、引き続きその適用の継続を図ること等々が盛り込まれております。

次に、先月、7月18日に広域連合の附属機関であります沖縄県後期高齢者医療制度運営懇話会が開催をされました。

懇話会においては、8月議会に提案をされております議案等のほか、最近の医療費の動向、そして市町村の保険料収納状況等の説明を行い、委員の方々からいろいろな専門的な立場からご意見を伺うことができました。

最後に、高齢者医療制度の見直しにつきまして、直近の8月6日に、政府の社会保障制度改革国民会議の最終報告書が安倍総理に提出をされております。

その報告書の中に、「後期高齢者医療制度については、創設から既に5年が経過をし、現在では十

分定着していると考えられる。今後は現行制度を基本としながら、実施状況等を踏まえ、後期高齢者支援金に対する全面総報酬割の導入をはじめ、必要な改善を行っていくことが適当である」旨の報告がなされております。

今後、この報告書をもとに政府のほうで法案作成など、具体的な改革の作業に入るとのことです。ありますけれども、その過程でどういう制度になっていくのか注意深く見守ってまいりたいと考えております。

以上、これまでの広域連合の行政報告を申し上げます。

先ほども議長から紹介がありましたけれども、これまで後期高齢者医療広域連合議員でありました6名の退任された議員の皆様には、在任期間中、大変ご苦労さまでございました。ありがとうございました。

そして、また今定例会によりまして新しく当選をされ、ご参集いただいております6名の議員には、ご当選、誠にめでたうございます。今後とも広域連合議会の円滑な運営にご協力を賜りますようお願いを申し上げます。

本日の定例会には、認定議案が2件、補正予算2件、承認案件1件など、合計5件の議案を提出しております。ご審議のほどよろしくごお願い申し上げます。行政報告に代えさせていただきます。よろしくごお願いいたします。

○議長(島勝政)

日程第5、沖縄県後期高齢者医療広域連合議会運営委員会の委員の選任を行います。

又吉幸子議員と唐真弘安議員が任期満了となったことにより、当広域連合の議会運営委員会委員が2名の欠員が出ております。

休憩いたします。

(午前10時18分 休憩)

(午前10時18分 再開)

○議長(島勝政)

再開します。

お諮りいたします。

議会運営委員会の委員の選任については、沖縄県後期高齢者医療広域連合議会委員会条例第3条において、「議会運営委員は、議長が会議に諮って指名する」と規定されておりますので、銘苅良二議員と瀬長清議員を指名したいと思います。

これにご異議ありませんか。

(「異議なし」と言う者あり)

○議長(島勝政)

異議なしと認めます。

したがいまして、議会運営委員は、銘苺良二議員と瀬長清議員を選任することに決定いたしました。

○議長(島勝政)

日程第6、承認第1号、専決処分の報告及び承認を求めることについて(沖縄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を改正する条例について)を議題とします。

提案者の説明を求めます。

島袋俊夫連合長。

○連合長(島袋俊夫)

承認第1号、専決処分の報告及び承認を求めることについて(沖縄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を改正する条例について)。

地方自治法第179条第1項の規定により、沖縄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を改正する条例を別紙のとおり専決処分したので、同条第3項の規定により、これを報告し、承認を求めます。

平成25年8月16日提出。

沖縄県後期高齢者医療広域連合

連合長 島袋俊夫。

なお、詳細につきましては、担当よりご説明をさせますので、ご審議のほどよろしくお願いを申し上げます。

○議長(島勝政)

池原善達総務課長。

○総務課長(池原善達)

おはようございます。総務課長の池原でございます。よろしくお願いたします。

承認第1号、専決処分の報告及び承認を求めることについて(沖縄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を改正する条例について)、ご説明いたします。

今回の条例改正は、平成24年の沖縄県人事委員会勧告により、平成18年に行われた給与構造改革による経過措置として実施されてきた、いわゆる現給保障の廃止にかかるものであります。

これについては、構成市町村の職員の給与改定方針等も考慮し、平成25年度給与分から適用する必要があり、専決にて条例を改正いたしました。

改正点であります、議案書の4ページ、新旧対照表をお開きください。

附則第2項の次に第3項として、「派遣された職員に関する平成25年度以降の経過措置については、前項の規定にかかわらず、派遣元の条例に準ずるものとする」を追加いたしました。

当広域連合の職員の給料月額につきましては、基本的に派遣元市町村の給料月額にあわせる取り扱いをしております。そのため、当広域連合の行政職給料表における給料月額と派遣された職員が派遣の日の前日まで受けていた給料月額とに差額がある職員については、条例の附則第2項により、現給保障分としてその差額分を支給する措置を行ってまいりました。

しかし、平成24年の沖縄県人事委員会において、経過措置額については、平成25年4月1日に2分の1を減額して支給し、平成26年4月1日に廃止するとの勧告が行われました。

これを受け、派遣元市町村において現給保障に関連した条例等の改正が行われる見込みとなり、当広域連合においてもこれに対応し、条例の改正を行ったものであります。

なお、本改正の適用を受ける職員は、市町村からの派遣職員27名中1名であります。

以上で説明を終わります。ご審議のほどよろしくお願いたします。

○議長(島勝政)

ただいま総務課長より説明が終わりました。

これより本案に対する質疑を許します。

(「なし」と言う者あり)

○議長(島勝政)

質疑なしと認め、これをもって質疑を終結いたします。

○議長(島勝政)

続きまして、本案に対する討論に移ります。

討論はありませんか。

(「なし」と言う者あり)

○議長(島勝政)

討論なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

○議長(島勝政)

これより承認第1号について、採決いたします。

本案は原案のとおり承認することにご異議ありませんか。

(「異議なし」と言う者あり)

○議長(島勝政)

ご異議なしと認めます。

よって、本案は原案のとおり承認されました。

○議長(島勝政)

日程第7、認定第1号、平成24年度沖縄県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定についてを議題といたします。

提案者の説明を求めます。

島袋俊夫連合長。

○連合長(島袋俊夫)

認定第1号、平成24年度沖縄県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定について。

地方自治法第233条第3項の規定に基づき、平成24年度沖縄県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算を別紙監査委員の意見を付して提案いたします。

平成25年8月16日提出。

沖縄県後期高齢者医療広域連合
連合長 島袋俊夫。

なお、詳細につきましては、担当より説明させていただきますので、ご審議のほどよろしくお願いを申し上げます。

○議長(島勝政)

謝敷宗規会計室長。

○会計室長(謝敷宗規)

会計室長の謝敷と申します。よろしくお願ひいたします。

認定第1号、平成24年度沖縄県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定について。

お手元にあります議案書説明資料は1ページとなります。あわせてご参考にしてください。

一般会計歳入決算についてご説明いたします。議案書10、11ページの歳入決算書をお開きになってください。

1款分担金及び負担金、市町村負担の共通経費となっています。調定額、収入済額ともに2億2,007万2,000円、対前年度比マイナス4.32%、金額にしまして992万8,000円の減となっています。

2款国庫支出金、被保険者の保険料軽減分に充てる国庫負担金及び補助金となっています。調定額、収入済額ともに6億7,143万3,615円、対前年度比マイナス25.20%、金額にしまして2億2,625万8,160円の減となっています。

内訳で申しますと、1項国庫負担金の保険料不均一賦課負担金で、897万3,254円及び2項国庫補

助金となっています高齢者医療制度円滑運営特例交付金で、2億1,728万4,906円の減となっています。

3款県支出金、均一保険料との差額についての県負担分、保険料不均一賦課負担金となっています。調定額、収入済額ともに918万8,521円、対前年度比マイナス49.41%、金額にしまして897万3,254円の減となっています。

4款財産収入、後期高齢者医療制度臨時特例基金の決算及び定期利息となっています。調定額、収入済額ともに70万7,112円、対前年度比マイナス66.72%、金額にしまして141万7,886円の減となっています。

5款繰越金、前年度の剰余金をそのまま繰り越しています。調定額、収入済額ともに2,716万2,746円、対前年度比26.09%、金額にしまして562万814円の増となっています。

6款諸収入、預金利子及び自動車税還付金等となっています。調定額、収入済額ともに10万7,387円、対前年度比53.83%、金額にしまして3万7,578円の増となっています。

一般会計歳入決算合計は、調定額9億2,867万1,381円に対する収入済額は、同額の9億2,867万1,381円、前年度額11億6,984万2,289円と比較しましてマイナス1.46%、金額にしまして2億4,117万908円の減。これは主に2款の国庫支出金で、前年度額より2億2,625万8,160円の減となっています。

予算現額に対する収納率は99.73%、対調定額で100%となっています。不納欠損額及び収入未済額については、ありません。

次に、12、13ページをお開きになってください。

一般会計歳出決算についてご説明いたします。

1款議会費、予算現額406万7,000円に対しまして、支出済額は204万8,950円、対前年度比マイナス3.68%、金額にしまして7万8,266円の減となっています。不用額は201万8,050円、これは旅費の181万3,040円が主な不用額となっています。

2款総務費、予算現額9億548万2,000円に対しまして、支出済額は9億3万3,978円、対前年度比マイナス18.49%、金額にしまして2億419万4,799円の減。臨時特例基金への積立金で、前年度より2億1,870万2,792円の減が主な事由となっています。

不用額は544万8,022円、職員手当と共済費の計

172万5,655円及び臨時特例基金への積立金196万9,794円が主な不用額となっています。

3款民生費、特別会計への繰出金で、国及び県から交付されます保険料不均一賦課負担金をそのまま充当しています。予算現額1,897万6,000円に対しまして、支出済額は1,837万7,042円、対前年度比マイナス49.41%、金額にしまして1,794万6,508円の減となっています。

不用額は59万8,958円となっています。

4款公債費、費目存置で、支出はありません。

5款予備費、予算現額265万8,000円で、支出はありません。全額不用額となっています。

一般会計歳出決算合計は、予算現額9億3,118万4,000円に対しまして、支出済額9億2,045万9,970円、前年度額11億4,267万9,543円と比較しましてマイナス19.45%、金額にしまして2億2,221万9,573円の減となっています。

これは2款の臨時特例基金への積立金が主な事由で、対前年度額で2億1,870万2,792円の減となっています。翌年度繰越額はなく、不用額は1,072万4,030円、2款総務費の544万8,022円及び5款予備費の265万8,000円が主な事由となっています。

予算の執行率は98.85%、12ページの最下段にありますように、歳入歳出差引残額は821万1,411円となっています。

7、8ページに会計別決算総括表、15ページより25ページまでは、歳入歳出決算事項別明細書。

27ページに歳入歳出差引額から翌年度へ繰り越すべき財源を差し引いた実質収支に関する調書となっています。

28ページは、財産に関する調書で、基金の種類とその残高及びリース契約物件の状況を、29ページに基金の運用状況に関する調書といたしまして、決算年度中における基金の増減高等が示されています。

30ページの補助金に関する調書においては、補助名称及び金額等を記載してあります。

なお、決算の附属書類といたしまして、68ページより72ページにかけて、監査委員の決算審査意見書を、74ページから75ページには、一般会計主要施策の成果の説明、及び別紙としまして、不用額調べを添付してありますので、あわせてご参照の上、ご審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○議長(島勝政)

ただいま会計室長より説明が終わりました。

これより本案に対する質疑を許します。

佐事安夫議員。

○佐事安夫議員

1点につき質疑します。

2款の国庫支出金、歳入の面とそれから歳出の件では、第3款民生費の件であります。不均一の保険料の問題で6市町村が該当しております。その中で国から832万、そして県から897万、これだけ前年度に比べて少なくなったということですが、これはひっくり返せば、この分、6市町村が余分に負担したということになります。それで6市町村ごとの金額がわかりましたら出してもらいたいと思います。

○議長(島勝政)

仲地政直管理課長。

○管理課長(仲地政直)

おはようございます。管理課長の仲地でございます。よろしくお願い申し上げます。

ただいまご質問にありました保険料不均一賦課負担金のご説明を申し上げます。

収入済額が918万8,521円で、前年度1,816万1,775円と比較いたしまして、897万3,254円の減、率にしまして49.41%の減となっております。

減の要因といたしましては、沖縄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第5条第1項第5号ウに基づく経過的調整率が6分の4から6分の5、つまり、均一保険料との差が6分の2から6分の1になるように、同条同項第9号の所得割率及び均等割額が別表第3に定めるよう設定されたことから、国からの負担金、それから県からの負担金が減となったものでございます。

金額につきましては、先ほど行われました議員全員協議会管理課資料20ページをご参照いただければと思います。

平成24年度におきます保険料不均一賦課負担金の各市町村の内訳でございます。

まず宮古島市についてでございます。人数が7,335人で、国・県負担金が1,540万5,984円。渡嘉敷村が113人、国・県負担金が26万6,745円。粟国村が193人、国・県負担金が35万7,466円。南大東村が164人で、国・県負担金が34万1,720円。伊是名村が292人で、国・県負担金が59万4,770円。竹富町が565人で、国・県負担金が141万357円。合計いたしまして、8,662人、国・県負担金が1,837万

7,042円となりますが、保険料不均一賦課負担金は、国と県でそれぞれ2分の1負担でございますので、1,837万7,042円の半額918万8,521円となります。以上でございます。

○議長(島勝政)

佐事安夫議員。

○佐事安夫議員

具体的に説明してもらいましたけれども、こちら辺は後から一般質問でも行いますので詳しくは突っ込みませんが、連合長が先ほど報告の中では九州ブロック、そして全国のほうでこの不均一の保険料について要請をしているということですけれども、その手応えとか、そしてこの可能性という部分に関してはどうなっているのか、もう一度お聞かせください。

○議長(島勝政)

島袋俊夫連合長。

○連合長(島袋俊夫)

連合長会議のほうでも全国の会議も含めて上げておきまして、政府に今要請中でございます。その中におきましては、これからの審議会の報告等々にも先ほど行政報告の中でも申し上げました。その中で政府のほうで今後、制度の見直し等々を含めて法案が整備されるということをお伺いしておりますので、その経過を注視しながら、その都度、私ども連合長会議で取り上げまして、申し入れをするなどの対応を今後も見守っていきたいということで考えているところでございます。

○議長(島勝政)

佐事安夫議員。

○佐事安夫議員

以上です。

○議長(島勝政)

ほかに質疑ありませんか。

(「なし」と言う者あり)

○議長(島勝政)

質疑なしと認め、これをもって質疑を終結いたします。

○議長(島勝政)

これより、本案に対する討論に移ります。

討論はありませんか。

(「進行」と言う者あり)

○議長(島勝政)

討論なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

○議長(島勝政)

これより、認定第1号について採決いたします。本案は原案のとおり認定することに賛成の諸君の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

○議長(島勝政)

賛成多数であります。

よって、本案は原案のとおり認定することに決定いたしました。

○議長(島勝政)

続きまして、日程第8、認定第2号、平成24年度沖縄県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算認定についてを議題といたします。

提案者の説明を求めます。

島袋俊夫連合長。

○連合長(島袋俊夫)

認定第2号、平成24年度沖縄県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算認定について。

地方自治法第233条第3項の規定に基づき、平成24年度沖縄県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算を別紙監査委員の意見を付して提案いたします。

平成25年8月16日提出。

沖縄県後期高齢者医療広域連合

連合長 島袋俊夫。

なお、詳細につきましては、担当よりご説明をさせていただきますので、ご審議のほどよろしくお願いを申し上げます。

○議長(島勝政)

謝敷宗規会計室長。

○会計室長(謝敷宗規)

認定第2号、平成24年度沖縄県後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算認定について、特別会計の歳入決算についてご説明いたします。

議案書の36、37ページをお開きになつてください。議案説明資料は3ページとなります。

1款市町村支出金、市町村拠出の事務費、療養給付費、市町村を通じて納付されます被保険者からの保険料及び低所得者等の保険料軽減分に係る県と市町村の公費補てん分となっています。調定額203億1,825万4,994円に對しまして、収入済額は199億6,898万4,245円、対前年度比5.94%、金額に對しまして11億1,889万4,255円の増となっています。

不納欠損額は、保険料の2,507万8,379円で、主に生活困窮及び被保険者死亡等によるものとなつ

ています。収入未済額は3億4,501万1,125円、被保険者の保険料となっています。還付未済額は、現年度保険料の2,067万8,963円と、過年度保険料の13万9,792円の計2,081万8,755円となっています。

2款国庫支出金、国庫分の療養給付費負担金や高額医療費負担金及び調整交付金や健診事業費等の補助金となっています。調定額、収入済額ともに400億6,725万9,643円、対前年度比7.77%、金額にしまして28億8,933万4,988円の増となっています。

3款県支出金、県分の療養給付費負担金及び高額医療費負担金となっています。調定額、収入済額ともに102億1,855万2,751円、対前年度比6.87%、金額にしまして6億5,710万4,905円の増となっています。

4款支払基金交付金、国保や被用者保険などの現役世代が加入する医療保険者からの支援金となっています。調定額、収入済額ともに498億4,983万9,000円、対前年度比3.68%、金額にしまして17億7,096万3,000円の増となっています。

5款特別高額医療費共同事業交付金、これは著しく高額な医療費が発生した際に、その費用を全国の広域連合で支え合う制度で、国民健康保険中央会に負担金を拠出し、発生分に応じて国民健康保険中央会より交付されます。調定額、収入済額ともに3,353万3,873円、対前年度比2.89%、金額にしまして98万2,513円の増となっています。

6款財産収入、保険給付費等準備基金の決算及び定期利息となっています。調定額、収入済額ともに105万7,117円、対前年度比マイナス62.48%、金額にしまして176万1,034円の減となっています。

7款寄附金、費目存置で、収入はありません。

8款繰入金、一般会計及び基金からの繰り入れとなっています。調定額、収入済額ともに15億2,480万231円、対前年度比2.78%、金額にしまして4,134万9,553円の増となっています。

収入内訳といたしまして、一般会計繰入金として、国・県の保険料不均一賦課繰入金1,837万7,042円、及び後期高齢者医療基金繰入金として保険給付費等準備基金から6億1,567万5,000円、及び高齢者医療制度臨時特例基金繰入金として、同臨時特例基金から8億9,074万8,189円と、基金繰入金として計15億642万3,189円となっています。

9款繰越金、前年度の剰余金をそのまま繰り越

しています。調定額、収入済額ともに18億1,759万7,183円、対前年度比マイナス34.68%、金額にしまして9億6,496万4,298円の減となっています。

10款諸収入、被保険者からの延滞金や返納金、沖縄県国民健康保険団体連合会から納付金及び預金利息等となっています。調定額1億2,131万1,677円にしまして、収入済額は1億2,128万7,277円、対前年度比マイナス19.06%、金額にしまして2,856万1,953円の減となっています。不納欠損額は2万4,400円で、被保険者の健康診査における重複受診返納金で、時効による不納欠損となっています。

特別会計歳入決算合計は、調定額1,239億5,220万6,529円にしまして、収入済額は1,236億291万1,380円、前年度額1,181億1,960万9,451円と比較しまして、前年度比4.64%、金額にしまして54億8,330万1,929円の増となっています。

これは1款から4款の支出金及び支払基金交付金で、対前年度額より64億3,629万7,148円と増えたことが要因となっています。不納欠損額は2,510万2,779円、生活困窮及び被保険者死亡等による事由による1款保険料の2,507万8,379円が主となっています。

収入未済額については、被保険者保険料の3億4,501万1,125円。還付未済額については現年度分保険料及び過年度分保険料の計2,081万8,755円となっています。なお、予算現額に対する収入率は99.57%、対調定額では99.72%となっています。

特別会計歳出決算についてご説明いたします。38、39ページをお開きになってください。議案説明資料は5ページになります。

1款総務費、予算現額4億8,321万5,000円にしまして、支出済額は4億6,322万9,516円、対前年度比6.95%、金額にしまして3,008万3,487円の増となっています。

不用額は1,998万5,484円、役務費と委託料で845万6,711円及び備品購入費の874万6,995円が主となっています。備品購入費については、制度改正に伴う電算標準システムに対応するための市町村向けパソコン購入費をリースにしたために不用額となっています。

2款保険給付費、保険医療機関等への医療給付費及び被保険者へ的高額療養給付費等となっています。予算現額1,212億1,451万円にしまして、支出済額は1,170億2,888万3,207円、対前年度比

3. 27%、金額にしまして37億310万3,030円の増となっています。不用額は41億8,562万6,793円。1項の療養諸費の40億958万1,977円が主ですが、執行率は96.55%となっています。

3款県財政安定化基金拠出金、保険料収納率が予定していたよりも著しく低くなった場合や予想以上に給付費が膨らんだことで生じる財源不足を補うために県に設置された基金への拠出金となっています。

予算現額1億1,110万4,000円に対しまして、支出済額は1億1,087万3,376円、対前年度比7.09%、金額にしまして734万2,264円の増となっています。不用額は23万624円になっています。

4款特別高額医療費共同事業拠出金、これは歳入5款の特別高額医療費共同事業交付金に対する拠出金で、国民健康保険中央会において算出されます。予算現額5,801万9,000円に対しまして、支出済額は5,115万4,066円、対前年度比9.32%、金額にしまして436万1,279円の増となっています。不用額は686万4,934円になっています。

5款保健事業費、被保険者の健康診査及び健康講演会等に要した費用となっています。予算現額3億2,583万5,000円に対しまして、支出済額は3億133万6,709円、対前年度比5.18%、金額にしまして1,483万5,279円の増となっています。不用額は2,449万8,291円、主な不用額としては、健康診査費委託料の1,486万2,880円及び健康保持増進費補助金の577万2,373円となっています。

6款基金積立金、保険給付費等準備基金への積立金となっています。予算現額6億4,880万4,000円に対しまして、支出済額は6億4,605万7,177円、対前年度比マイナス8.47%、金額にしまして5,976万1,034円の減となっています。不用額は274万6,823円になっています。

7款公債費、費目存置で、支出はありません。

8款諸支出金、国・県や市町村及び支払基金への償還金と被保険者への保険料還付金等になっています。予算現額4億8,789万4,000円に対しまして、支出済額は4億8,505万599円、対前年度比マイナス65.36%、金額にしまして9億1,593万1,923円の減となっています。不用額は284万3,401円になっています。

9款予備費、予算現額8億391万円、支出はありません。予備費充用額は、1款の総務管理費への1件63万2,000円を充用しています。

特別会計歳出決算合計は、予算現額1,241億3,329万2,000円に対しまして、支出済額は1,190億8,658万4,650円、前年度額1,163億201万2,268円と比較しまして、2.39%、金額にしまして27億8,457万2,382円の増となっています。これは2款保険給付費で37億310万3,030円の増が要因となっています。

翌年度繰越額はありません。不用額は50億4,670万7,350円となっています。2款保険給付費の41億8,562万6,793円及び9款予備費の8億391万円が主な不用額となっています。

予算執行率は95.93%で、歳入歳出差引残高は45億1,632万6,730円になっています。

33から34ページに特別会計決算総括表、41ページより61ページまでは歳入歳出決算事項別明細書、63ページは歳入歳出差引額から翌年度へ繰り越すべき財源を差し引いた実質収支に関する調書となっています。

一般会計決算と同じものですが、64ページに財産に関する調書、65ページに基金の運用状況に関する調書、66ページに補助金に関する調書、68ページより72ページにかけては監査委員の決算審査意見書、77ページより79ページにかけては特別会計主要施策の成果の説明を、また、別紙としまして、不用額調べを添付してありますので、あわせてご参照の上、ご審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○議長(島勝政)

ただいま会計室長より説明が終わりました。

これより本案に対する質疑を許します。

佐事安夫議員。

○佐事安夫議員

休憩してもらえますか。

○議長(島勝政)

10分間、暫時休憩いたします。

(午前11時03分 休憩)

(午前11時10分 再開)

○議長(島勝政)

再開いたします。

佐事安夫議員。

○佐事安夫議員

質疑をいたします。4点ほど質疑したいと思っておりますのでよろしくお願いします。

まず最初に、長寿健診の件、これは一般質問で

も出ていますので、その辺詳しくは聞きませんが、長寿健診の中で1つ聞きたいのは、対象者が12万3,370名ということで、これは平成24年3月31日現在の数をやって、25年、今年31日、24年度の人数は、さらにそれより4,000名増えているということですが、この4,017名増えた、この皆さん方はこの健診の対象になっているのか、それと前の国保に入っているところの特定健診でやられているのか、どちらが該当して、実際、実施されているかどうかということをもっと聞きたいと思えます。

それと、受診率が市町村によって大きく変わりますよね。5年間の推移を見てみますと、那覇市は非常に頑張って大きく伸ばしております。私の豊見城市は残念ながら最下位をずっとやっていますけれども、この長寿健診と特定健診とのセットでやっていると思うんですけども、そこら辺がどう取り組まれているのか、当初の時点で豊見城市などはほとんど長寿健診というのは1年間か2年ぐらいやらなかった。その後に加わってきて一緒にやっていくということなどがあったのですが、現在ではどういう形で長寿健診も一緒にやっているということで取り組みますけれども、そこら辺のすみ分け、連絡方法とか、そういうのはどうやっているのか。

特に健診の率の高いところ、あと低いところは、どうなっているのか、その特徴的なことを説明してもらいたいと思えます。

次に、2番目に差し押さえについてです。

説明資料の管理課資料①の27ページに、沖縄県の差押え状況というのがあります。保険料支払いができなくて、ずっと滞納していた中で差し押さえるということでありますけれども、当初、最初の段階から後期高齢者の医療制度の法律の中でこれが入ってきたということは大きな懸念として出されてはいたけれども、実際にこういうふうには押さえられてくると、件数としてはそんなに大きな件数、金額ではありませんけれども、この中身について説明できる部分がありましたら、預貯金が3名、給与が1人というふうにはされていますけれども、給与1人ということは、75歳以上で働いていて給与をもらっているということだと思いますが、それは金額が多いから本人が嫌がってやられたのか、それとも預貯金の皆さん方、生活が大変苦しくてどうなったのかと、そういう中身の内

訳について説明をお願いします。

次に、3番目に短期証に関して、今日、差し替えのものがあって、どっちがどう変わったのか、差し替えを見ただけではよくわかりませんが、この差し替えの部分が前に出されたものとどこが違うのかという説明をお願いしたいということ、それからその中に、未更新と留め置きという部分があります。滞納者が1,777名で、短期証が221、未更新が392、そして留め置きが17ということですが、これらの違いをもう一度説明を求めると、そして未更新ということは、今実際に保険証を持っていないということでもありますけれども、それに留め置きというのがありますけれども、この未更新と留め置きの違いですね。この短期証の場合は保険証の受け渡しをどういうふうに行っているのかということの説明をお願いします。

4番目に、高額医療費についてであります。

今日の支出と収入の中で、交付金と拠出金、資料の中で説明がありますが、交付金が3,000万余り、そして拠出が5,000万余りと、大きな差額があります。これは説明の中では、他府県に出していますよということでもありますけれども、この交付と拠出の計算の方法ですね。なぜ沖縄の場合、こういうふうには差額が出るようになったのか、その理由と原因ですね。説明を求めます。

○議長(島勝政)

休憩いたします。

(午前11時16分 休憩)

(午前11時17分 再開)

○議長(島勝政)

再開いたします。

岸本久博事業課長。

○事業課長(岸本久博)

事業課の岸本といいます。よろしくお願ひいたします。

先ほどの長寿健診の受診者の4,017名の対象者についてですけど、その方々にも長寿受診券を発送しております。各医療機関で、あるいは集団健診、個別健診でも対応できるような状況であります。

続きまして、地域によって市町村によって受診率の格差があるということで、その取り組みと特徴についてなんですけど、離島市町村のほうが受診率が高くなっております。その理由といたしまして、離島村は公民館、あるいは地域のほうで取

り組んでおりまして、その受診率が高くなっております。低いところは主に市部のほうになっておりまして、ただいま佐事議員がおっしゃった豊見城市はじめ、17市町村ぐらいが平均より下がっているような状況であります。

あと、特別共同医療事業費の補助金についてなんですけど、追加資料がございまして、それに。

休憩してください。

○議長(島勝政)

休憩いたします。

(午前11時20分 休憩)

(午前11時20分 再開)

○議長(島勝政)

再開いたします。

○事業課長(岸本久博)

特別高額医療費共同事業交付金及び拠出金についてであります。平成24年度で5,115万4,066円の拠出がありまして、3,353万3,873円の収入となります。差額1,762万193円となっております。

その理由といたしまして、一番高額で1,554万4,208円の1件当たりの最高額となっております。対象者が85件ありまして、理由としては心疾患とか人工透析、その他高額な医療で1件当たりレセプト400万円以上の額となっております。その特別高額医療共同事業費で国から補助金がありまして、それをまた翌年度で交付するようになっております。以上でございます。

○議長(島勝政)

仲地政直管理課長。

○管理課長(仲地政直)

お答え申し上げます。

では、まず最初に、差し押さえの内容でございます。預貯金関係の差し押さえ3件がございますが、その内容についてご説明申し上げます。

まず、1件目といたしまして、過年度分からの滞納があり、本人と相談したところ、区の財産保全会から配当金があることから、それを差し押さえたいとの了承を得たため差し押さえをしました。

次に、2件目といたしまして、口座振替にしていたが引き落としがない月があったため、督促状・催告書を再三送付したが反応なし。臨戸し、ご家族にお伝えしたが、支払いがなかったため差し押さえ。

3件目、自分は病院に行かないから払わない、

差し押さえしてもいいと本人が主張しており、年度末になっても支払いが確認できなかったため差し押さえをしたということでございます。

あともう1件、給与の件でございます。保険料に対する担税力はあるが納付相談に応じず、滞納が長期化するのでも給与と差し押さえを行ったということでございます。

広域連合としましては、やむを得ない理由で差し押さえをしたということで理解をしております。

続きまして、短期証の件でございます。

差し替えの違いということですが、前回は石垣市の報告がまだありませんでしたので、石垣市の分の数字が入っておりません。今回お渡しした資料には石垣市からの報告がありましたので、それを記載して差し替えをお願いしているところでございます。

それから、次に短期証の受け渡しについてですが、短期証は後期高齢者の要綱で原則2カ月ということになっております。それで、市町村におきまして短期証が切れる段階、その短期証が切れる前に来庁していただきまして、再度その方の生活事情をお聞きしながら、また納付相談を行って、再度2カ月証、または3カ月証、4カ月証の短期証を交付しているということで理解しております。

続きまして、未更新と留め置きの違いでございます。未更新につきましては、保険料の滞納がありまして、何らの納付相談もないため、有効期限が切れている方になります。

留め置きにつきましては、市町村から有効期限がある被保険者証を郵送しているのですが、何らかの理由によって受け取りがない場合、市町村に返戻されます。

その返戻分につきましては、市町村でも文書、電話、それから臨戸訪問等をして、極力被保険者の方にお渡しするという努力をしておりますが、やはりなかなか所在不明の方もいらっしゃるということで、市町村で預かっているということが留め置きということでございます。以上でございます。

○議長(島勝政)

佐事安夫議員。

○佐事安夫議員

この健診の件ですけれども、4,017名に関しては発送しているということでありまして、そうすると、特定健診も同じように発送されて、両

方受けるのか、どちらかにやるようにそれは伝えてあるのかどうかということ。そうすると、この対象者の人数には入っていないんですけども、その皆さん方は。実際受けたかどうかとか、その統計上、対象者の数から抜けているんですけども、そこはどうか対応しているのか、どう考えるのかということでも改めて聞きたいと思います。

一緒に答えてもらっているので、高額医療費の件ですね。確かに1件当たり1,554万円の高額な医療費、こういうのが多いのが85件もあってと言っていますけれども、沖縄に関してはほかに比べて少ないから、交付が少なくて抛出が多い。どっちでしょうか。これは前年度との、毎年交代交代でありますから、来年にはその分が返ってくる、どちらかで相殺できるようになっているということになっているのか。

先ほど、そっちだとそんなことを言っていましたけれども、本当にこの年度では違いますけれども、次の年、また前年度との比較でやると、トータルすると抛出したのと同じぐらいの額で交付が出されてくるのか、ここら辺の確認をしたいと思います。

次に、差し押さえですけれども、4件の件に出していましたが、実際、本人たちがどの程度理解しているかどうか、そのことが一番心配なんですよね。意固地になって払わないと言っているのか、それとも理解できなくて払っていないのか、それとも実際に金がなくて払っていないのか、いろいろ理由があると思うんですけども、そこら辺はちゃんとつかんでやっているのか、それともこれに関していろんな反発があるとか、本人から悪い事態になっていくとかいうことにならなければ一番いいんですけども、そういうようにならないような対応をしていると思いますけれども、そういう対応はぜひしてもらいたいと思いますけれども、そこら辺はどうでしょうかということでもあります。

次の短期証ですね。石垣のほうが72件、滞納者数は出ていますが、そのほかのものが出てなかったということでわかりましたが、留め置きは郵便で送ったけれども、返ってきてわからないということで、特に沖縄市だけがずば抜けて多くて、ほかの嘉手納町、そして八重瀬町1件ということぐらいであります。ほかのところはゼロがほとんど多いですね。だからきちっとやられていると

思うんですけども、そこら辺が、沖縄市がなぜ13件なのかということをやちゃんと把握して、その理由などが把握されているのか、ただ返されてきたから、はい、これでぱっと終わったのか、それともしっかりフォローしているけど、それができなくてこうなったのかということなど、皆さんどういうふう把握しているかということでもあります。

ただ、未更新ということは非常に気になるわけです。実際に保険証は手に持っていない。本人が持っていないですから、病気になっていざ行ったときに、この保険証がないわけですから全額払わないといけないということになります。そういうときはどうか対応しているのかということも改めて聞きたいと、未更新の場合ですね。これは窓口に来るのか、それとも役所のほうから、普通はみんな郵送で送っていますよね。短期証を出すという方は窓口に来てくださいと、特にお年寄りですから、自分で行ける方、行けない方、あるいは子どもたち、孫たちをお願いして役所まで行くと、役所が近くであればいいんですけども、遠かったりするか、あとは平日は5時15分までしかないので、そういう面では非常に、自分で動けない人たちもいると思います。そういうときの対応をこの未更新の皆さん方、ただ単に払っていないからやっているというだけでは、こういうのがよくないというふうに思います。

そこら辺がしっかりと把握されて、後期高齢者の対象者の皆さん方の、本当に実になるような形で対応しているかどうかということも非常に気になると思います。392名も未更新の方たちがいるわけですから、その人たちが病気になって保険証がなくて行けないということになって、亡くなったということが報道されてくると、それはまたこの後期高齢者医療制度の問題が大きなことにつながると思いますので、そこら辺をきちっと対応してもらいたいということでもあります。そこはどうかということでもあります。

○議長(島勝政)

休憩いたします。

(午前11時32分 休憩)

(午前11時32分 再開)

○議長(島勝政)

再開いたします。

岸本久博事業課長。

○事業課長(岸本久博)

ただいまの質問にお答えいたします。

受診率の件についてですが、受診率の算出方法については、厚労省の受診率向上計画、また長寿健診に対する制度事業費補助金の実績報告に基づいて算出しております。

毎年4月1日現在の被保険者の数が分母となっておりますので、対象者数は若干ずれというものがあります。

また、長寿健診と特定健診とダブっているかということなんですけど、その受診対策については、広域連合のほうから未受診者の方に電話などの連絡を入れて受診を受けるように勧奨をしているところでございます。以上でございます。

○議長(島勝政)

仲地政直管理課長。

○管理課長(仲地政直)

お答え申し上げます。

まず差し押さえの状況についてでございますが、保険料の徴収業務につきましては、市町村の業務ということで法的に定められております。

広域連合といたしましても、各市町村の実施を尊重いたしまして、やむを得ない理由で行われているということで理解しております。

続きまして、沖縄市に留め置きが多いということでございますが、沖縄市は基地内居住者の方がいらっしゃるそうです。したがって、そういった被保険者との連絡等がなかなかうまくいかないということでお話を聞いております。

続きまして、未更新の方の対応についてでございます。

議員がおっしゃるとおり、未更新については被保険者証の有効期限が切れているわけですから、医療機関に参ることができなくなります。したがって、当広域連合といたしましては、保険料の高額滞納者の対応も大事なのですが、有効期限が切れている未更新の方もあわせて、優先的に電話催告、それから臨戸訪問等をされて理解を求め、納付相談等を通して未更新の方が1人もいらっしゃらないような沖縄県の状況をつくりたいということで、市町村とともに努力してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長(島勝政)

ほかに質疑ありませんか。

玉那覇淑子議員。

○玉那覇淑子議員

特別会計の不用額について何点かお伺いしたいと思っております。

まず、不用額の一覧が手元にありますが、この保険給付費の中の療養給付費や訪問看護療養費がかなり不用額が出ております。理由等をしっかりと明記されてはいるんですけども、もう一度説明をお願いしたいと思っております。

その療養給付金の中のその他給付費というのがありますね。459万1,842円の不用額、この説明もお願いをしたいと思います。

それから、高額医療については先ほど説明がありましたので、その下の保健事業費の中の基本健診委託料、これもかなりの不用額が出ております。これもしっかりと説明をお願いしたいと思います。

それから、健康増進補助金、不用額が577万2,373円ということで、これは人間ドック、あるいは肺炎球菌ワクチンの補助とかも行われてきたわけですが、この不用額が出ているところでの説明をお願いしたいと思います。

○議長(島勝政)

休憩いたします。

(午前11時38分 休憩)

(午前11時39分 再開)

○議長(島勝政)

再開いたします。

森東清正事務局長。

○事務局長(森東清正)

こんにちは。事務局長の森東でございます。どうぞよろしく申し上げます。

今回の決算の不用額の全般的なことをちょっとお話してみたいと思っております。

不用額50億円余り出ておりますけれども、その主なものは2つございまして、保険給付費の41億8,000万円でございます。残りは予備費が8億円ございまして、これがそのままそっくり不用になったと、この2点が大きな点でございますけれども、保険給付費で不用になったということ、主な原因は、我々が当初予算で見込んだ保険給付費伸び率、当初は5%というふうに見込んでいたんですけども、結果的に伸びが鈍化しておりまして、今年

については2.8%という、かなり医療費が低い伸びであったということが医療費の不用額の大きな原因かと思えます。

この医療費の伸びの鈍化なんですけれども、これは我々、今年7月に九州の広域連合の事務局長会議がございまして、そこへ私、出席させていただいたんですけれども、そのときに各県とも今年に限っては医療費がかなり鈍化しているということが大きな課題になっておりまして、九州各県とも当初見込みよりも医療費が落ちてきているという傾向がございました。

これは我々もそこに行ってはじめて気づいたんですけれども、いろいろ議論の中で分析しておりますと、医療費の6割近くを入院費が占めますけれども、ここをよく分析してみますと、1人当たりの入院の件数、1件当たりの入院日数がかなり鈍化しているか、もしくはマイナスの県もございました。ですから、入院がかなり影響しているのではないかということが大体、その会議の中でわかったんですけれども、あとでいろいろ帰って調べてみると、どうも24年度の診療報酬改定で日数を入院から在宅のほうに移すような制度が行われたのではないかという推測はこの数値からしております。全般的にはこういうことで、医療費が伸びなかったというのが大きな原因だということを総体的に申し上げておきます。

○議長(島勝政)

岸本久博事業課長。

○事業課長(岸本久博)

不用額の説明について行いたいと思います。

まず2款の療養給付費でございまして、不用額40億505万2,000円余りとなっております。当初予算で、対前年度比で4.6%を見込んでおりましたが、平成24年度の実績で3.04%と過去の伸び率より低率となっております。

当初予算より33億8,785万円余り減額となっていて、厚労省より昨年12月に想定外の医療費の発生した場合における財政リスクを軽減する措置として、7億9,706万円の追加交付がありました。それが40億505万2,000円余りの不用額となっております。

主な要因といたしまして、先ほど事務局長からご説明がありまして、診療報酬改定による影響、1人当たりの入院費の減、入院日数の減少によるものと推測をしております。

続きまして、訪問看護療養費についてでございますが、当初予算より年度途中から実績が増となり、予算不足が見込まれて、予算の流用を行い、2,932万7,000円の増額をし、それを対処した積算を下回ったことによるものでございます。

続きまして、その他給付費についてでございます。

当初予算より年度途中で対前年度比、4月から12月までの伸び率が、柔道整復診療費が11.2%、はり・灸9.6%、あん摩・マッサージ18.2%の増と伸び率が高く予算不足が見込まれ、予算の流用を行い、1,000万円を増額し、対処した積算より下回ったことによるものでございます。

続きまして、基本健診委託料でございます。

受診者の受診見込みの数が3万6,875名と見込んでおりましたが、実際受診を受けられた方が3万4,623名、当初より2,252名の減となっております。

あと、1点は貧血検査の執行残でございまして、当初、貧血検査の対象者を3万6,875名と予定しておりましたが、実際、医師の判断により実施した数が971名と大幅な予想より見込み違いによるものでございます。

健康増進補助金についてでございます。

後期高齢者医療制度特別対策補助金で、肺炎球菌ワクチン接種事業、人間ドック助成、はり・灸・あん摩制度事業の助成の執行残でございまして、予定接種者の受診者を下回っている実績となったための主な理由となります。市町村は当初、計画の報告がありまして、それに伴って、実績報告ではその計画を下回った報告でありまして、その実績を下回ったことによる差額の不用額となっております。以上でございます。

○議長(島勝政)

玉那覇淑子議員。

○玉那覇淑子議員

保険給付金の給付費のところですが、医療費の鈍化ということで、入院日数が減少、それから1件の入院日数が落ちたということでありましたけれども、これは今現在、在宅に切り替えたということが大きな原因ではないかというお話ではありましたが、やはり地域においては病院からある程度の日数を要したら、もう出ていきなさいと、追い出されている状況があると聞いております。

お年寄りには、結局は病院から病院と、受け入れ

るところを探すのに大変苦労しているということがあるんですね。このように予算を計上できるのであれば、そこら辺の改革も必要ではないかと思うんですけども、その在宅に切り替えたという原因になっているところを、皆さんとしてはどのように考えているのかをまず1点お聞きしたいと思います。

それから、訪問看護療養費の件ですけども、これはとても大事な部分だと思うんですね。途中から予算を流用して増額したけども、積算を下回ったということではありますけれども、訪問看護というのはやはり病を早くに発見し、予防する意味でもとても大事な事業だと思うわけなんです。ですので、これはやはり、今回は決算ではありませんけれども、予算の組み立てのところでもっとしっかりと、そこに予算を充てる。

1つ聞きたいんですけども、訪問看護に当たっている看護師はどのぐらいの人数が今いるのか、それで十分足りているのかということをまずお尋ねしたいと思います。とても大事なところなので、今回は決算でありますので、不用が出たことに対してちょっと疑問があるんですけども、予算の組み替えもこれは必要だったのではないかという思いがあります。そこをお願いいたします。

あと1点、給付費のところですが、これは昨年、その前からですか。肺炎球菌ワクチンも補助対象になるということでありましたけれども、推進しているわけですが、今現在、市町村でその申請を行っていない市町村がまだあるのか、そのことも伺いをいたします。

○議長(島勝政)

森東清正事務局長。

○事務局長(森東清正)

お答えいたします。1番のお答えを私のほうでさせていただきます。

先ほどの病院の入院日数は、これは減少したというのは、我々は統計のレセプトの資料から判断できる材料でございまして、これは現実的には病床日数、今は平均18日ぐらいあるかと思うんですけども、これが減少しているということは確実に資料としてわかります。

あと、私たちのほうでまたいろいろ24年度の診療報酬改定、我々は専門家ではないので読み込みがちょっと浅いかもかもしれませんが、それをいろいろばらばら見ておりますと、どうも入院から

在宅のほうにシフトしている感じがするという感触を持っております。ですから、これは我々の推測で、国のほうに正確なことを聞いてみないとわかりませんが、これはお断りしておきます。

ただ、先ほど追い出されたという表現をなされていまして、この表現が適確かどうか別といたしまして、その方々の受け皿の問題かと思うのですが、この辺については国の医療計画や病床の配置計画とか、そういうところでまた解決されていくものではないかと思っておりますので、我々としては国のいろいろな医療の施策、計画を注目でいきたいと考えています。よろしくお祈りいたします。

○議長(島勝政)

休憩いたします。

(午前11時53分 休憩)

(午前11時53分 再開)

○議長(島勝政)

再開いたします。

岸本久博事業課長。

○事業課長(岸本久博)

ただいまご質問がありました訪問看護師の人数については、ただいま把握はできていない状況であります。訪問看護ステーションの病院については、平成24年3月末現在で、ただいま80カ所が訪問看護ができるような状況になっております。

肺炎球菌ワクチンの接種状況でございますが、平成24年度は32市町村で実施されております。そのうち、補助金申請があった市町村は28市町村となっております。平成24年度は9市町村が取り組んでいない状況となっております。

以上でございます。

○議長(島勝政)

玉那覇淑子議員。

○玉那覇淑子議員

まず、その他の給付費のところでお伺いをいたします。

24年度は28市町村が取り組みをして補助金を受けたということでよろしかったですか。9市町村がまだ申請されていないということだったのでしょうか。

○議長(島勝政)

休憩いたします。

(午前11時56分 休憩)

(午前11時56分 再開)

○議長(島勝政)

(午後0時 休憩)

再開いたします。

玉那覇淑子議員。

○玉那覇淑子議員

これですけれども、私たち議員の中でも肺炎球菌ワクチンをしっかりと補助し、地域で球菌予防が受けられるようにということで取り組みをしてまいりました。

北谷町でも全額補助ということで取り組みを今しております。

ところがまだ9市町村ないということは、その自治体の財政状況によって受けられる方、受けられない方が出てきているわけですね。それはやはり不公平ではないかと思うんです。後期高齢と、皆さんそれなりに保険料も納めているわけですので、そこはしっかりと、やはり申請があった、なしにかかわらず、全額、本当はこの広域連合でこの分は補助をしてあげるといふ取り組みが私はあるってしかるべきではないかと思うんですね。

公平にすべての皆さんが、この肺炎球菌ワクチンというのは5年間有効だといわれていますね。前回の一般質問でもお話ししましたが、それを受けることによって肺炎になる確率を抑えて、入院日数も減っていったという実績があるわけですので、そこらあたりはしっかりと全額負担、できれば本当にそういうような形でぜひとも取り組みをしていただきたいと思います。不用額がこれだけ出ているわけですので、この不用額がいっぱい出ているということでの、それに関して対策がとれないかということをお伺いをいたします。

そして、9市町村に対してまだ申請されてないということですが、その取り組み、推進はどのように行われているのかをお伺いをいたします。

あと、基本健診の委託料もかなりの不用額が出ております。これはやはり病気の重篤化を防ぐためにはどうしても必要な基本健診です。この取り組みをどのような形で推進しているのかも伺いをしておきます。971人の受診者ということでありましたけれども、そこらあたりの予算を出したのであれば、それがちゃんと執行できるような取り組みがどのようなふうに行われたのかお伺いをしておきます。以上です。

○議長(島勝政)

休憩いたします。

(午後0時 再開)

○議長(島勝政)

再開いたします。

岸本久博事業課長。

○事業課長(岸本久博)

ただいまのご質問についてお答えいたします。

肺炎球菌ワクチンの実施の取り組みでございますが、平成25年度の長寿健康増進に関する調査を行いました。これまで32市町村に加えて、新たに1市が実施することになっております。検討中が1市1町1村の3自治体が検討をしております。また、予定していない市町村は、1市1町3村の5自治体となっております。

全被保険者の高齢者が肺炎球菌ワクチンを受けることは望ましいことではありますが、どうしても実施していない市町村、実施する市町村、財源の問題、あるいは実施体制等の市町村の問題がありますので、今後、市町村との協議を深めて、肺炎球菌ワクチンの推進に努めていきたいと思っております。

健診についての取り組みでございますが、先ほどもご説明をしておりますが、まず平均を下回る市町村に対して、あるいは県内の一番低い受診率の市町村に対して、今年度、受診率の対策会議を実施する予定でございます。市町村の健康実施計画や地域別の受診状況、あるいは身近な医療機関の設置状況などを分析して情報交換を行い、受診勧奨の対策を講じていきたいと思っております。以上でございます。

○議長(島勝政)

森東清正事務局長。

○事務局長(森東清正)

財源の件なんですけれども、不用がいろいろ出ておりますけれども、基本的にはこの不用額というのは翌年度に繰り越して、翌年度にまた医療費の不足に充てられるというのが大原則でございます。

それで今、議員のおっしゃったように、肺炎球菌ワクチンの予防効果とか、我々も認識しております。重篤化を防ぐ効果が非常にあるということは認識しております。これについても財源の問題もありますけれども、先ほど事業課長からあったように、市町村とどれだけ按分できるのか、実施できる体制とか、こういう面を緊密に連絡しながら、積極的にこの問題に取り組んでいきたいと考えております。よろしく申し上げます。

○議長(島勝政)

ほかに質疑ありませんか。

(「なし」と言う者あり)

○議長(島勝政)

これをもって質疑を終結いたします。

○議長(島勝政)

これより本案に対する討論に移ります。

討論はありませんか。

佐事安夫議員。

○佐事安夫議員

平成24年度沖縄県後期高齢者医療広域連合特別会計決算につきまして、反対の立場で討論をいたします。

まず、なぜ私が反対の立場でいたしますかといいますと、この後期高齢者医療制度、4年前の民主党政権ができたとき、この制度を廃止をするという公約に基づいて政権が移りました。

多くの高齢者の皆さん方もこの制度は差別の制度だと。75歳という年齢をもって差別をしていくというふうに感じて、特に医療の面も変わります。一般の皆さん方と医療の中身も違うということで、これは廃止すべきだという立場で政権に臨みましたが、残念ながら、その間、国民医療会議という名の下で進められてきましたけれども、今年行われたこの報告の中でも、このことは触れられておりません。私も廃止をとという立場でありますので、まず最初にこの1つの理由としたいと思います。

次に、やはり後期高齢者医療制度そのものは旧老人保健制度からの移行でありますけれども、やはり高齢者を大事にしていくということと、そして年をとって医療の面も健康の面も非常に悪くなって、医療費が高くなっていくということは当然であります。だからこの旧老人保健制度の中ではお年寄りを大事にするという面などが大きく出されていきましたけれども、今回、出されてきたことには、差し押さえとか、そして短期証、この保険証が持てない、そして保険証が取り上げられると、実際には取り上げられているのと一緒であります。そういう状況になっているというところ、これが非常に今度の特徴として出ているということです。

それにもう1つは、不均一の保険料でございます。当初つくったときは、保険医療費の地域格差が全国どこでもあります。特に沖縄の場合は離島を抱えているということもあって、その格差が大きい。その中で後期高齢者医療制度を取り入れる

1つの条件として、この不均一の保険料をやられてきました。

しかし、この5年間の間に徐々に上げられ、前年度に比較して6分の1ですか、引き上げられて、最終年度になりましたけれども、来年度は全体と同じような金額になるということでもあります。

これは医療費が低い。さらに、しかし保険料は同じように取るということでは、本当に前年度に比べて今年度は、24年度は6つの市町村で1,700万円余りの負担増になっているということにつながっております。そういう面から、やはりこの決算について認めるわけにはいけないということで、不認定の立場で討論といたします。

○議長(島勝政)

次に、原案に賛成の発言を許します。

討論はありませんか。

(「なし」と言う者あり)

○議長(島勝政)

討論なしと認め、討論を終結いたします。

○議長(島勝政)

これより認定第2号について、採決いたします。

本案は原案のとおり認定することに賛成の諸君の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

○議長(島勝政)

挙手多数であります。

よって、本案は原案のとおり認定することに決定いたしました。

暫時休憩いたします。

(午後0時10分 休憩)

(午後1時 再開)

○議長(島勝政)

再開いたします。

日程第9、議案第9号、平成25年度沖縄県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第1号)についてを議題といたします。

提案者の説明を求めます。

島袋俊夫連合長。

○連合長(島袋俊夫)

議案第9号、平成25年度沖縄県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第1号)について。

平成25年度沖縄県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第1号)は、次に定めるところによる。

(歳入歳出予算の補正)

第1条 歳入歳出予算の総額に、歳入歳出それぞれ821万1,000円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ2億5,882万6,000円とする。

2項 歳入歳出予算の補正の款項の区分及び当該区分ごとの金額並びに補正後の歳入歳出予算の金額は、『第1表歳入歳出予算補正』による。

平成25年8月16日提出。

沖縄県後期高齢者医療広域連合
連合長 島袋俊夫。

なお、詳細につきましては、担当より説明をさせていただきますので、ご審議のほどよろしくお願いを申し上げます。

○議長(島勝政)

池原善達総務課長。

○総務課長(池原善達)

議案第9号、平成25年度沖縄県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第1号)についてご説明いたします。

歳入・歳出とも821万1,000円を追加して総額2億5,882万6,000円とするものです。

詳細につきましては、議案書の89、90ページの事項別明細書によりご説明いたします。

歳入です。

5款繰越金、先ほど決算で説明した実質収支額を前年度繰越金として821万1,000円を増額補正いたします。

次に、歳出について91、92ページをお開きください。

2款1項1目23節償還金利子及び割引料、前年度繰越金821万1,411円を全額市町村共通経費精算金として償還いたします。

以上が一般会計補正予算の説明であります。ご審議のほどよろしくお願いをいたします。

○議長(島勝政)

ただいま総務課長より説明が終わりました。

これより本案に対する質疑を許します。

(「なし」と言う者あり)

○議長(島勝政)

質疑なしと認め、これをもって質疑を終結いたします。

○議長(島勝政)

これより本案に対する討論に移ります。

討論ありませんか。

(「なし」と言う者あり)

○議長(島勝政)

討論なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

○議長(島勝政)

これより議案第9号について、採決いたします。

本案は原案のとおり可決することにご異議ありませんか。

(「異議なし」と言う者あり)

○議長(島勝政)

ご異議なしと認めます。

よって本案は原案のとおり可決されました。

○議長(島勝政)

日程第10、議案第10号、平成25年度沖縄県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算(第1号)についてを議題といたします。

提案者の説明を求めます。

島袋俊夫連合長。

○連合長(島袋俊夫)

議案第10号、平成25年度沖縄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。

平成25年度沖縄県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算(第1号)は、次に定めるところによる。

(歳入歳出予算の補正)

第1条 歳入歳出予算の総額に、歳入歳出それぞれ45億5,473万4,000円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ1,287億4,780万8,000円とする。

2項 歳入歳出予算の補正の款項の区分及び当該区分ごとの金額並びに補正後の歳入歳出予算の金額は、『第1表歳入歳出予算補正』による。

平成25年8月16日提出。

沖縄県後期高齢者医療広域連合
連合長 島袋俊夫。

なお、詳細につきましては、担当より説明をさせていただきますので、ご審議のほどよろしくお願いを申し上げます。

○議長(島勝政)

池原善達総務課長。

○総務課長(池原善達)

議案第10号、平成25年度沖縄県後期高齢者医療広域連合特別会計補正予算(第1号)についてご説明いたします。

歳入・歳出とも45億5,473万4,000円を追加して、総額1,287億4,780万8,000円とするものです。

詳細につきまして議案書の102、103ページの事項別明細書によりご説明いたします。

歳入です。

1 款市町村支出金、1 項 3 目療養給付費負担金、2 節過年度分として3,755万6,000円の増額補正です。平成24年度分の市町村療養給付費負担金の不足分となっております。

2 款国庫支出金、2 項 3 目保険者機能強化補助金80万4,000円増額補正です。これは市町村保険料収納対策にかかる補助金です。

9 款繰越金45億1,632万6,000円。先ほど決算で説明しました実質収支額を前年度繰越金として増額補正いたします。

10 款諸収入、1 節返納金 4 万8,000円。健康推進事業補助金の市町村からの返納金となっております。

続きまして、104、105ページの歳出の説明をいたします。

1 款総務費、1 項 1 目23節償還金、市町村共通経費精算金1,955万9,000円。市町村への償還金です。

106、107ページをお開きください。

2 項 1 目19節負担金、補助及び交付金80万4,000円。保険料収納対策補助金として今帰仁村へ補助いたします。

108、109ページをお開きください。

6 款基金積立金、1 項 1 目25節 7 億5,000万円。平成24年度の収支額精算後の残額の約 2 分の 1 を保険給付費の財源に充てるために積立いたします。

110、111ページをお開きください。

8 款諸支出金、1 項 2 目23節償還金30億2,448万7,000円。療養給付費・高額医療費等の市町村・国・県への償還金。支払基金への償還金。国保連合会の精算金に伴う市町村への償還分等となっております。

112、113ページをお開きください。

9 款予備費 7 億5,988万4,000円。こちらは剰余金を予備的経費として増額いたします。剰余金と療養給付費の市町村の過年度負担金分を足しまして7億5,988万4,000円となっております。

以上が特別会計補正予算の説明となります。ご審議のほどよろしくお願いいたします。

○議長(島勝政)

ただいま総務課長より説明が終わりました。

これより本案に対する質疑を許します。

佐事安夫議員。

○佐事安夫議員

1 点だけ質疑いたします。

歳入歳出両方に出ておりますけれども、保険料収納対策補助金として今帰仁村へ出すということですけど、具体的に中身としてどんなものなのか説明をお願いします。

○議長(島勝政)

休憩いたします。

(午後 1 時11分 休憩)

(午後 1 時11分 再開)

○議長(島勝政)

再開いたします。

仲地政直管理課長。

○管理課長(仲地政直)

お答えいたします。

平成25年度におきましては、今帰仁村が国により選定されております。内容につきましては、臨時職員の雇い入れをいたしまして、督促や催告、あとは臨戸訪問等を実施しまして収納率の向上につなげたいということでございます。

以上でございます。

○議長(島勝政)

佐事安夫議員。

○佐事安夫議員

国より指定されてというふうにありますけれども、これは今帰仁村が自分で手を挙げてこういうふうにやりたいということを提案してやったのか、具体的に職員も採用してというふうにありますけれども、金額としてはそんなに大きな金額ではないんですけども、それはその人のものなのか、ほかにもいろんな使い道で出されるのか、その詳しい説明をお願いします。

○議長(島勝政)

仲地政直管理課長。

○管理課長(仲地政直)

今帰仁村のみの申請でございました。したがって、県と調整をいたしまして、国に今帰仁村からの申請を提出しております。

それから、経費についてですが、臨時職員の賃金以外に、あとはパソコン経費とか、そういったものを申請しているのですが、国も予算の範囲内ということでございますので、この金額が内示額ということで通知がございました。以上でございます。

○議長(島勝政)

佐事安夫議員。

○佐事安夫議員

申請したのは今帰仁村だけということですが、これはほかの市町村にもこういうことはありますよということを投げかけて今帰仁村だけがあったのか、それともほかに、どういう過程で今帰仁村が選ばれたのかという説明をお願いします。

それと、他府県では全国的にはどうなのかということもわかりましたらお願いします。

○議長(島勝政)

仲地政直管理課長。

○管理課長(仲地政直)

申請につきましては、41市町村に周知をかけております。その中で自主的に手を挙げた今帰仁村を選定しております。

あと、全国の状況ですが、大体20ぐらいの県で、大体1市町村が該当しているということでございます。以上でございます。

○議長(島勝政)

ほかに質疑ありませんか。

(「なし」と言う者あり)

○議長(島勝政)

質疑なしと認め、これをもって質疑を終結いたします。

○議長(島勝政)

これより本案に対する討論に移ります。

討論ありませんか。

(「なし」と言う者あり)

○議長(島勝政)

討論なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

○議長(島勝政)

これより議案第10号について、採決いたします。

本案は原案のとおり可決することにご異議ありませんか。

(「異議なし」と言う者あり)

○議長(島勝政)

ご異議なしと認めます。

よって本案は原案のとおり可決されました。

○議長(島勝政)

日程第11、これより一般質問を行います。

発言時間は、当局答弁を含めず10分以内となっております。

なお、本日の質問者は一般質問日程表のとおり

であります。順次発言を許します。

松田兼弘議員、登壇をお願いします。

○松田兼弘議員

ハイサイ。ご苦労様です。

私は南城市選出、日本共産党の松田兼弘でございます。

質問に入る前に、後期高齢者医療制度についての私の所見を冒頭に述べさせていただきます。

後期高齢者医療制度は、国民を年齢で区切り、高齢者を別枠の医療保険に強制的に囲い込んで、負担増と差別医療を押し付ける制度であります。

2008年の制度導入後、既に2回にわたる保険料値上げが強行され、多くの高齢者が怒りと不安の声をあげております。後期高齢者医療制度を撤廃し、元の老人保健制度に戻すことを求めます。

老人保健制度は、高齢者が国保や健保に加入したまま、現役世代より低い窓口負担で医療を受けられるようにする財政調整の仕組みでございます。老人保健制度に戻せば、保険料の限らない値上げや別枠の診療報酬による差別医療はなくなります。

高齢者が75歳になったとたんに、家族の医療保険から切り離されることもなくなり、65歳から75歳の障がい者も国保や健保に入ったまま、低負担で医療が受けられます。こうした差別制度の解消を図った上で削られ続けてきた高齢者医療への国保負担を抜本的に増額し、保険料、窓口負担の軽減を推進します。

後期高齢者医療制度を速やかに廃止を求めて通告書に従い質問に入ります。

1 点目、肺炎球菌ワクチンの接種事業について。

(1)肺炎球菌ワクチン接種事業の成果と今後の方向性について伺います。

2 点目に、長寿健診について。

(1)受診率28.9%という率については、どういふふうの評価し、今後の方針と対応策をどうやって進めているか、伺います。

(2)市町村における受診率に差がありますが、今後の対策を伺います。

(3)健診項目の追加を求めてまいります。

心電図、胸写(レントゲン)、歯科健診の追加を求めます。

3 点目に、社会保障制度改革国民会議について、今後の高齢者の医療制度について伺います。

○議長(島勝政)

岸本久博事業課長。

○事業課長(岸本久博)

通告番号1番、松田議員の質問についてお答えいたします。

質問1の(1)、肺炎球菌ワクチン接種事業の成果と今後の方向性について、お答えいたします。

肺炎球菌ワクチン接種事業は、平成23年度から医療制度特別対策補助金の助成事業として市町村が実施、平成23年度17市町村で1万4,186名が接種、接種率は被保険者の11.9%になっています。平成24年度32市町村で実施、そのうち、補助金助成は28市町村で9,616名が接種し、接種率7.8%となっています。

被保険者のすべての方に接種することが望ましいことから広域連合の取り組みは、5月に市町村主管事務担当者会議において、外部から講師を招き、専門的な分野から全国の取り組み状況や肺炎球菌ワクチンに関する情報、また、接種の必要性などの講演を行いました。

市町村への取り組みは、平成25年度長寿・健康増進に関する調査を行った結果、これまで実施している32市町村に加え、新たに実施するのが1市、検討中が1市1町1村、実施の予定がない市町村が1市1町3村となっております。

実施を予定していない理由として、平成26年度に向けて検討しているのが1市1村、費用対効果や動向を見て検討するが1町2村との回答がありました。現在の市町村の取り組み状況であります。

市町村の予算状況により接種予定者を限定している場合があります。1回の接種で5年以上の免疫が持続されますので、接種を推進していきたいと思っております。

ご質問の2、長寿健診について(1)受診率28.9%という率については、どう評価し、今後の方針と対応策について、お答えします。

平成24年度の健診受診率が28.9%の評価について、全国の実受診率の結果はまだですが、全国の実受診率は約1.0ポイントですので平成24年度については、約24.7%と推測しております。沖縄県の全国の順位は、20年度20位、21・22年度が11位、23年度は10位と順位が上がり、一定の評価しておりますが、さらに受診率を伸ばしていきたいと考えております。

県内の状況をみますと、対象者が12万3,374人に対して3万5,642人が受診、受診者のうち、リピーター率を算出した結果、62.2%で高い割合となっ

ています。

また、県内平均を下回っている市町村が12市町村、前年度より受診率が下がっている市町村が7市町村となっていることから、今後の取り組みを強化していくことが必要になります。

(2)市町村における受診率に差があるが今後の対策について、お答えします。

対策としまして、平均を下回る市町村へ健診実施計画や地域別の受診状況、身近な医療機関等の設置状況など分析調査を行うとともに市町村と情報交換を行い、受診勧奨の対策を講じていきたいと思っております。具体的には、今年度は受診率の低い、4市町村と受診向上に向け、対策会議を実施する予定でございます。

(3)健診項目の追加について、お答えいたします。

心電図について、平成24年度後期高齢者医療広域連合における健診・保健指導の実施状況調べから全国の広域連合で項目設定しているところは21都道府県となっております。

そのうち、8都道府県の全市町村で費用額の一部自己負担で実施しております。また、全国で市町村が独自で実施しているところは20市町村となっております。そのうち、16市町村が一部自己負担で実施されている状況にあります。

県内41構成市町村へ長寿健診追加項目に関する調査を行いました。

心電図の追加について、調査結果は9市町村から要望がありました。

胸部のレントゲンについては、結核及び肺がん検査は健康増進法に基づく健康増進事業として、市町村が所管する業務であると考えておりますので広域連合としては、考えておりません。

歯科健診について、全国の実施状況を調査したところ、実施している広域連合は5都道府県が行い、国の特別調整交付金を活用している状況です。県内の調査結果では、10市町村の要望がありました。

「追加項目に要望は特になし」と答えた市町村は、17市町村ありました。心電図、歯科健診の追加については、いずれも財源の問題があり、実施体制や費用の一部自己負担等を含めて、市町村の意見、理解が必要かと思っております。

沖縄県の2010年平均寿命は、女性が87.02歳で1位から3位へ、男性が79.4歳で25位からさらに30位と後退しております。当広域連合においては、

疾病の予防や早期発見など治療を促す取り組みとして、長寿健診の受診率の向上を優先し、今後とも、高齢者の健康づくりに努めていきたいと考えております。以上でございます。

○議長(島勝政)

池原善達総務課長。

○総務課長(池原善達)

松田議員の質問3番、社会保障制度改革国民会議における高齢者医療制度の今後のあり方についてどうなるかについてお答えします。

国民会議の設置期限は、社会保障制度改革推進法の規定により、今年21日までとなっておりますが、今年5日に、医療・介護や年金、子育てなど、各分野の改革案について、最終報告書が取りまとめられております。

ご質問の高齢者医療制度につきましては、最終報告書の中の医療保険制度改革において「後期高齢者医療制度については、創設から既に5年が経過し、現在では十分定着しているものと考えられる。今後は、現行制度を基本としながら、実施状況等を踏まえ、後期高齢者支援金に対する全面総報酬割の導入を始め、必要な改善を行っていくことが適当である」という報告がなされております。

最終報告書は、翌6日に国民会議の会長より安倍総理に提出されております。

これを受けまして、政府は、社会保障制度改革推進法の規定に基づき、制度改正の手順などを定めた法案の要綱を8月21日までに、閣議で決定することになります。

今後は、政府から秋の臨時国会に提出される法案及び国会審議の行方を注視してまいりたいと思います。以上でございます。

○議長(島勝政)

松田兼弘議員。

○松田兼弘議員

高齢者の健康増進、疾病の予防、あわせて医療費の抑制につながるということで、沖縄の長寿を復活するという立場で、もう1回再質問いたします。

1番目の肺炎球菌について、具体的にワクチンの効果が80%ということで、引き続きやっていくということで評価をいただいています。その辺で引き続き取り組んでほしいと。まだやっていない部分を含めて、広域連合として指導的な立場でや

ってほしいと思います。

次に移ります。長寿健診について、どれぐらいの成果ということではなくて、具体的に健診に取り組んで糖尿病の部分を受診されて、腎疾患を克服して医療費も抑えられた、その辺で期待を込めての意図した質問です。具体的に長寿健診に取り組んで、こういうふうに出たという具体的な現場の回答とか資料がありましたら、お願いします。具体的に取り組んで、こういうレセプトが出てきたということがありましたら。

○議長(島勝政)

休憩いたします。

(午後1時34分 休憩)

(午後1時35分 再開)

○議長(島勝政)

再開いたします。

岸本久博事業課長。

○事業課長(岸本久博)

ただいまのご質問について、お答えをいたします。

長寿健診の結果を分析して疾病を特定して、その健康対策の取り組みについてはありますが、これまで当広域連合は疾病分析を手作業で行ってまいりました。その結果、どうしても分析に時間を要することがあり、現在、そのシステムの構築に努めて進めている状況にあります。

あと、肺炎球菌ワクチンの接種の成果でございますが、これについても確定した効果額の算定方式がまだ不十分でありますので、今後、接種者と非接種者の比較について医療分析を行っていく予定でございます。以上でございます。

健診についての疾病では、人工透析の分析を行っております。その分析の結果、県内の新聞社のほうで取り上げております。以上でございます。

○議長(島勝政)

松田兼弘議員。

○松田兼弘議員

こういう健診に取り組んでいることは、具体的に高齢者がこういう形で予防ができる、早期発見ができるということで事業に取り組んでいくことは、実際につかまないと、各市町村への指導も含めて、医療費の抑制にもつながるんだということをしつかりと見据えないと、単なる自然的な部分ということでは、具体的に健診率が出てこないと思うんです。その辺をしつかり押さえてやってほ

しいと思います。

新聞社がこうだからということではなくて、自分たちの主体的な部分で取り組んでほしいと思います。その辺でもう1回、決意を、いかがでしょうか。

○議長(島勝政)

休憩いたします。

(午後1時38分 休憩)

(午後1時39分 再開)

○議長(島勝政)

再開いたします。

岸本久博事業課長。

○事業課長(岸本久博)

質問についてご説明申し上げます。

平成21年度、22年度、23年度の長寿健康診査結果を生活習慣病歴の項目別で見ると、高血圧、糖尿病、高脂血症の順となっています。

平成21年度に比べ、平成22年度、23年度は生活習慣病歴のある方が増加しています。市町村と連携し早急な健康支援の対策を図っていく必要があります。

当広域連合は、医療費の分析の専門職がないため、必要な情報は現在、国保連合会からの情報に頼っている状況にあります。

今年10月から国保中央会が開発しました国保データベースシステムを活用し、今後、分析を行い、健康指導に努めていきたいと思っております。

以上でございます。

○議長(島勝政)

松田兼弘議員。

○松田兼弘議員

その辺の分析をしながら、確かなデータに基づいてしっかりと事業を進めてほしいと思います。その辺は各市町村の現場にいる人たちも、地域の高齢者の皆さんとしっかりと結びついてやりますので、その辺はしっかりと見据えてやってほしいと思います。

次に、健診項目の具体的な提案という形でやっています。

特に歯科健診については、口のまわりの部分では、一定の予防を含めたら、免疫力が向上しているということで、それは他府県でもやっています。特にその辺の部分については、県の医療制度懇話会というのがありますよね。現場の先生方の提案を含めて、どういう提案を受け入れて、どうい

話し合いがされたのか、その辺の状況、要望も含めて、先生方の提案や要望・意見などがありましたら、この場で報告できる範囲内でお願ひします。

○議長(島勝政)

休憩いたします。

(午後1時43分 休憩)

(午後1時43分 再開)

○議長(島勝政)

再開いたします。

森東清正事務局長。

○事務局長(森東清正)

ただいま事務局に確認しましたら、まだそういう情報は確認していないということで、お答えはできません。

歯科健診についてですが、これはいろいろ歯の健康が体全体に影響するということは、我々承知をしております。ですからこの辺の健診が重要だということの認識をしております。

ただ、先ほどから議員ご質問の受診率が28.9%、先ほど全国10位という話をしておりましてけれども、決してこれで満足しているわけではございません。この28.9%は高いとも思っておりません。

裏を返すと7割以上の方がまだ受診されていない方がいらっしゃるということが非常にポイントかなと思います。7割の方々の中には早めに受診していれば、予防が進んで病気が重篤にならなかったとか、もしくは早めに重篤な病気が発見されて、治療をすればもっと長生きができたのではないかと、そのほうを非常に重要視しておりまして、限られた財源でもございますので、今後、受診率の向上をまず一步一步進めていくと。次のステップで議員ご提案のような歯科健診とか、次のステップで考えていきたいと思っております。よろしくお願ひいたします。

○議長(島勝政)

松田兼弘議員。

○松田兼弘議員

私も、特にそういう部分によって、健診の重要性、皆さんがそういうステップでやるというのは理解できます。それも含めてトータルとしてレベルを上げるということですので、その辺は1つの課題、宿題ということでやりますので、ぜひやってほしいなと思います。

最後に、歯科健診をやっている県というのは挙げられますか。

○議長(島勝政)

休憩いたします。

(午後 1 時46分 休憩)

(午後 1 時46分 再開)

○議長(島勝政)

再開いたします。

岸本久博事業課長。

○事業課長(岸本久博)

現在、九州では鹿児島県と長崎県が歯科健診の取り組みをしている状況であります。

○議長(島勝政)

松田兼弘議員。

○松田兼弘議員

予防も含めてしっかりと健康づくりをやってもらいたいと思います。

各自治体も予防も含めてということですので、最後に、連合長の決意を伺いたいと思います。よろしく願いいたします。

○議長(島勝政)

島袋俊夫連合長。

○連合長(島袋俊夫)

高齢者医療、そしてまた健康長寿のあくなき追求ということで、私ども医療広域連合の運営を通して、各市町村と連携しながら進めているわけですけれども、先ほど局長がお答え申上げましたように、まず、予防健診等々も含めて、所定の今進めている健診の受診率をアップさせて、その予防、または健康・長寿につなげるという、最低限の努力をまずさせていただきたい。

その一定の受診率を達成した上で、新たな項目を設けて、次のステップの健康・長寿を図っていく取り組みを強化していくというステップになるかと思えます。まずは受診率の向上に向けて努力をしてみたいと思っておりますので、ご理解のほどよろしく願いいたします。

○議長(島勝政)

松田兼弘議員。

○松田兼弘議員

以上で終わります。

○議長(島勝政)

これをもって、松田兼弘議員の一般質問を終わります。

次に佐事安夫議員。

○佐事安夫議員

通告に従いまして、一般質問を行います。

まず、保険料の不均一賦課についてでございます。

後期高齢者医療制度が取り入れられたのは、高齢化社会が進んで将来の医療費が膨大に膨れ上がるといことが主な理由としてつくられております。後期高齢者医療制度はつくる前から、そしてつくった後も多くの国民が反対しておりました。

今日の連合長の報告とか、事務局の報告の中にもあるんですけれども、制度が発足してもう5年になります。その5年が経過する中で、国民の中に定着をしてきたという報告があります。本当にそうなのかということでもあります。

反対が多いという中でつくられた後期高齢者医療制度、そういう中で取り入れられたのが均一でない保険料の制度であります。これを取り入れたことで発足にこぎつけたといっても言い過ぎではないのではないかと思います。取り入れた理由としては、医療費に格差があるので、保険料にも格差をつけるということで成立をして、地域の皆さん方も納得したかどうかはわかりませんが、納得させたということだと思います。ということで、今まで続いてきております。

しかし、どんどん引き上げられてきて、来年度から不均一の賦課がなくなるということになっております。当初の要因である医療費が同じようになればということでもありますけれども、1人当たりの医療費の状況がどうなっているのか言いますと、今出されてきた資料の中でもほとんど解消されていないというのが現実であります。

それで次の質問をいたします。

(1) 今までどおり不均一賦課を続ける考えはないか。

(2) 九州ブロックなどを通して継続を国に要請してきておりますが、経過と結果はどうなっているのか。

(3) 1人当たりの医療費の変化はあるのか。

(4) 該当市町村からの要請はどうか、ということで伺いたいと思います。

○議長(島勝政)

仲地政直管理課長。

○管理課長(仲地政直)

ご質問事項1. 保険料の不均一賦課について(1)、(2)、(4)につきまして、管理課よりご答弁申し上げます。

最初に、ご質問事項1. (1) 今までどおり不均一

賦課を続ける考えはないか、につきましてご答弁申し上げます。

現在、沖縄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附則第5条の規定に基づき、平成20年度から今年度まで、県内におきまして不均一賦課保険料を実施している市町村は、宮古島市、渡嘉敷村、粟国村、南大東村、伊是名村、竹富町の6市町村でございます。

平成26年度以降の不均一賦課保険料につきましては、厚生労働省から平成24年7月30日付けの通知により、「当初の予定どおり、平成26年度から均一保険料に統一し、負担の公平を図ることが適当であると考えています」との回答がございました。

これは、平成25年度において、不均一賦課保険料の経過措置を終了し、平成26年度から均一賦課保険料に統一するという考えを示しております。

また、不均一賦課保険料と均一賦課保険料との差額分につきましては、保険料不均一賦課負担金といたしまして、国が2分の1、県が2分の1、と全額を公費で財政負担しているため、被保険者の保険料や広域連合の財源に影響はありませんでした。

仮に、不均一賦課保険料を継続することとなった場合、広域連合には市町村のような一般財源がございません。そのため、不均一地区以外の被保険者や他の市町村に財源負担を求めざるを得ない状況になりますが、理解を得ることは大変厳しいものと考えております。

したがって、当広域連合といたしましても、財源確保の担保のないまま、不均一賦課保険料を継続することは、極めて困難であると考えております。

次に、ご質問事項1.(2)九州ブロックなどを通して継続を国に要請していますが、経過と結果はどうなっているか、につきましてご答弁申し上げます。

沖縄県では、平成24年5月10日付け、九州ブロック連合長会議さらに、平成24年6月6日付け、全国後期高齢者医療広域連合協議会より、「不均一保険料の適用については、医療費が低い市区町村の被保険者の負担を軽減することができるよう、現行制度が廃止されるまで、適用期間を延長すること。」との要望を国に提出いたしました。

これを受けまして、平成24年7月30日付け、厚生労働省からの回答は、「これまで不均一保険料に

ついても段階的に引き上げてきたことから、当初の予定どおり、平成26年度から均一保険料に統一し、負担の公平を図ることが適当であると考えています。」が、直近の回答でございます。

しかしながら、冒頭の広域連合長からの行政報告にもありましたように、再び、平成25年6月5日付け、全国後期高齢者医療広域連合協議会より、「経過措置による不均一保険料の設定については、今なお医療費の乖離が続いていることから、引き続きその適用の継続を図ること。また、高齢者医療制度の見直し等が行われた場合においても、公費負担による不均一保険料の制度を設けること」との再要望が厚生労働省へ提出されております。現在のところ厚生労働省からの回答待ちでございます。

ご質問事項1.(4)該当市町村からの要請はどうか、につきましてご答弁申し上げます。

現在、県内におきまして不均一賦課保険料を実施している市町村は、6カ所ございますが、該当する市町村から平成26年度以降も不均一賦課保険料への継続についての要望はこれまでございません。以上でございます。

○議長(島勝政)

岸本久博事業課長。

○事業課長(岸本久博)

質問1の(3)1人当たりの医療費の変化について、お答えいたします。

お手元に配付しております追加資料をご覧ください。

対象市町村の医療費の伸び率は、平成21年度は対前年度と比較して、渡嘉敷村の57.9%と最も高く、ほか5市町村も高い伸び率となっています。

平成22年度以降では宮古島市の伸び率が低率になっており、渡嘉敷村、ほか4町村は年度ごとに増減している状況にあります。

理由としまして、被保険者が少なく、疾病により高額な医療費が発生した場合、1人当たりの医療費が大きく変動することになります。

また、直近3年間、平成22年度から平成24年度までの医療費給付費の実績を基に、1人当たりの医療費を算出したところ、当広域連合の県内平均に対しまして、乖離率20%以上低く乖離しているところが宮古島市23.9%、伊是名村24.5%となっております。

20%以上、乖離が解消となっているところは、

渡嘉敷村、粟国村、南大東村、竹富町となっています。

以上が平成24年度までの1人当たりの医療費の変化の状況になります。以上でございます。

○議長(島勝政)

佐事安夫議員。

○佐事安夫議員

聞いていて非常に残念というか、考え方として国に対して要望したということは、非常に皆さん方の苦勞ですか、それから地域の要望なども含めてなされていますので、そこは引き続き頑張ってもらいたいし、ぜひやってもらいたいと思います。

今までどおりやるというのは、広域連合としての一般財源がないと、だから、ほかのところをお願いするしかないし、県と国をお願いするしかないということであります。国は今のところ、今までのとおりやっていくという回答がなされてきているということですよ。

一般財源がないというのはそのとおりで、できないというのはわかります。国と県に対してどうするかということでありますし、国は全国あちこちでかかわってやっているわけですから、沖縄だけではなくて、ほかのところも含めてですので、確かに全国一律でやっていくというのが国の考え方としてあるかもしれませんが、この沖縄県内においては、当初のつくったときの経過と、そして、今はどうなのかという現状ではちっとも変わっていないというふうに思いますし、1人当たりの医療費の変化はありますが、特に基本的には宮古島市とか伊是名村、竹富町では変わっていないというのが現実としてあります。さらに、今では多良間村などはもっと低くなっているというのものもあるわけです。

なぜ医療費がこれだけ低いのかということは、やっぱり医療機関が当地にない、あっても少ない、十分に医療にかかれないという状況があると思うんです。だから受益者負担ということで考えていくと、これは国が常に言っている言葉です。

ですからそれを裏返して言えば、当然、その負担分を負担すると。低いところは低く負担するというのは当たり前ですから、それをもっと強くしていく必要があるというふうに思います。

私は豊見城市ですけれども、豊見城市は非常に医療費が高いということで、後期高齢者医療制度ができる前に論議になったということがあったん

です。なぜ高いのかということで、いろいろ意見が出されてきました。豊見城市はほかの離島市町村からいっぱいお年寄りが来て、こちらに移住してきて、それで高くなったというような意見などもありました。

しかし、基本的によく考えていろいろ調査をしてみると、そうではないんです。豊見城は医療機関が充実しているわけです。

救急ですぐ行こうと思っても4、5分で救急車で行けます。心臓発作が起きて、助かる率は何分とありますけれども、豊見城市はすぐに連れて行けるので、助かる率というのは70、80%、100%近いんです。だから医療費が高いのは自分たちの命を担保にして助かる率が高い。それで生きているんだ、それで高いんだと、それは当然でいいんじゃないかということで、そこに落ち着いたわけです。

確かに離島になると、例えば読谷村などでも今は1人当たりの医療費は低いんです。救急を豊見城と比較すると全然違うわけです。読谷などは救急車で運んで行っても、中部病院まで20分以上かかります。それだと到底助かるものも助からないということでは、医療費はそこから命にもかかわってくるわけですから、そういう面では命に担保して、保険料を安くして、医療費ということではないけれども、しかし、周辺から考えるとそこら辺は考慮していくという必要があると思います。

ですから、国に対して、県に対して言いますけれども、国ができないとなれば県独自でもやっていけないのかということの要請などを含めてどう考えておられますか。

○議長(島勝政)

仲地政直管理課長。

○管理課長(仲地政直)

お答え申し上げます。

国の負担が困難な場合、では、県独自で負担ができないかということでございますが、公費負担が終了し、県が独自に財政負担をする場合、まず、支出するための法的根拠の整備が必要になると思います。

次に、不均一賦課保険料地区という限られた市町村への補助になります。

以上のことを踏まえますと、県の理解を得るには大変厳しい状況になるのかなと予想されますが、平成26、27年度に向けた新保険料試算の中で、今後県とも、県独自で財政負担ができないかという

ことの協議は行ってまいりたいと考えております。以上でございます。

○議長(島勝政)

森東清正事務局長。

○事務局長(森東清正)

先ほど管理課長のほうから県にも要請していますし、我々も気持ちは同じでございます。

ただ、気になるのは、先ほど議員からご質問があったように、関係する6市町村からの要請がないと。我々としてもバックアップはしてほしいわけですから、議員の皆様、他の関係する市町村の要望がないところには何もないわけですから、その辺のところはしっかり皆さんも我々と一緒になってやっていきたいと思っております。よろしく申し上げます。

○議長(島勝政)

佐事安夫議員。

○佐事安夫議員

以上でございます。

○議長(島勝政)

これをもって、佐事安夫議員の一般質問を終わります。

休憩いたします。

(午後2時06分 休憩)

(午後2時06分 再開)

○議長(島勝政)

再開いたします。

次に、照屋清秀議員。

○照屋清秀議員

皆さん、こんにちは。読谷村の照屋清秀でございます。

この議場に入りましたのは、今年の2月からでございます。まだまだ中身というのは十分熟知していないところもあるかもしれませんが、ひとつお付き合いをお願いしたいなと思っております。

沖縄県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画の基本方針が示されておりまして、その中で医療費の適正化についてということで、医療費の適正化を図るため、県の医療費適正化計画等を踏まえながら、関係機関と連携しつつ、事業展開をするということで、5つの取り組みがあります。

これにはレセプト点検の充実、そして、レセプト情報等の活用による医療費の分析、保健指導の充実、ジェネリック医薬品利用促進、そして、医療費充実などありますけれども、その中で一番大

事なのは、レセプトを点検することによって個々の方々の病気の状態がわかるというふうなことが言われています。その中ではレセプト情報を活用することによって、分析をすることによって医療費の抑制等につなげていけるだろうというふうに思っております。

その中で資料もいただきましたけれども、医療、医科、歯科、毎年増えております。調剤も増えております。そして、訪問看護も増えております。その関係についてお尋ねしたいという中で、レセプト等情報等の活用により、医療分析、ジェネリック医薬品利用促進等の事業が展開されておりますが、レセプト情報等の活用による成果と課題について伺います。よろしく申し上げます。

○議長(島勝政)

岸本久博事業課長。

○事業課長(岸本久博)

質問の1.(1)レセプト情報等の活用による成果と課題についてお答えいたします。

医療費の適正化を図るため、保健事業の取り組みを行いレセプト情報により、事業による医療費の費用対効果や年度ごとの医療費の統計表作成、また長寿健診による健診データからの疾病分析等を行っております。

主な成果事業として、平成24年度の重複・頻回訪問事業で380人の高齢者の訪問指導を行い、その中286人、割合で75%の方に何らかの改善が見られました。1カ月の効果額(医療費ベース)では、910万3,019円の削減となっております。1人当たりの効果額は3万1,829円となっております。

次に、医療費通知は費用額がひと月1,000円以上の対象者や自己負担額が1万円の減額査定された方へ、年3回送付しております。

また、後発医薬品差額通知は500円以上の調剤の軽減効果が見込まれる対象者へ、年2回送付しております。平成24年度ジェネリック医薬品の利用率が36.98%になっています。厚労省が公表した、平成23年10月現在の利用率が全国で23.5%、沖縄県当広域連合で35.8%と全国1位の利用状況となっています。

調剤費の伸び率は、平成24年度診療報酬改定の影響もありますが、平成23年度10.5%と比較して、平成24年度は3.9%の減となっています。

また、1件当たりの調剤費が1万1,746円と前年度より、0.22%減となっています。

また、糖尿病などの生活習慣病から人工透析者等の健康実態を調査しております。平成22年11月から平成23年10月までの1年間の人工透析患者1,234人の医療費を分析しました。

被保険者のうち約1%であります。透析医療費は年間総医療費の6.5%にあたる約75億円に上がることが分かりました。

調査は特定健診や保健指導に活用し、重症化予防につなげようと初めて実施しました。

今回の取り組みを県内の新聞社が取り上げ、掲載しております。

課題としまして、平成23年度までは、レセプトから手作業で情報を抽出しており、分析に長時間を要しました。現在、国保連合会がレセプト情報をシステム化し、その情報を基に、広域連合が分析、活用しております。

現在、広域連合では独自のシステムツールの整備を進めている状況です。

医療費分析等の専門職やプロパーがいないため、市町村への情報提供が不十分なところもあります。今年10月から国保中央会が開発しました国保データベースシステムを活用して、保健事業の推進に努めていきたいと思っております。以上でございます。

○議長(島勝政)

照屋清秀議員。

○照屋清秀議員

一応、答弁いただきましたけれども、資料2のほうから数字を見ておりますけれども、決算議会ですから、数字そのものが本来の皆さんの事業の成果だろうというふうに私は思っております。

その中で医科、歯科とも給付費は毎年上昇しております。それはレセプトを分析して、いろいろな形で抑制につなげているという答弁がございました。

例えば入院などでしたら、1人当たりの入院費は減ってはいるんだけれども、しかし、総額としては数字が大きいんですね。その中身というのは、例えば高額医療を受けられる方々がある意味では多くなって、そういう意味での数字が多くなっているのかどうか。入院側もおそらく訪問看護に移ることによって、いろいろな削減が図られたというふうになっているかもしれませんが、その数字の給付の大きさが毎年大きくなっているというのは気になります。そこら辺の説明をお願いできますか。

○議長(島勝政)

休憩いたします。

(午後2時15分 休憩)

(午後2時16分 再開)

○議長(島勝政)

再開いたします。

岸本久博事業課長。

○事業課長(岸本久博)

ただいまのご質問について、お答えいたします。

入院については、対前年度で2.8%の増であります。入院の1件当たりの額については、平成23年度48万8,587円、平成24年度は50万932円と2.5%の伸びということになっております。

歯科については、前年度より件数は若干減っておりますが、口腔手術等により大きな総合病院において、そういった手術が受けられていることによって、歯科の医療費の増額ということが推測されている状況であります。以上でございます。

○議長(島勝政)

照屋清秀議員。

○照屋清秀議員

レセプトの点検委託料を見たときに、23年度決算のほうで3,527万円余り、24年度が3,691万1,000円余りです。そうするとそれだけレセプトの点検料が出ているというのは、患者さんが多かったという中での、いろいろな給付費とか、そういうものが反映されているのかなというふうに思っております。

これは毎年、少子高齢化の中で高齢者がどんどん増えていくという傾向の中でこの数字が多くなっているのかなと思ったりするのですが、ただ、あまりにも数字が毎年増えていく形になると、果たしてレセプト点検によっても医療費の抑制とか、いろいろな調剤とか、訪問看護とか、それから最終的には健康増進につながるように、レセプトを活用した形になれば非常にいい効果が出るのかなという思いもありまして、今回その質問をさせていただきました。

将来的に分析の専門がないということでもございましたけれども、これは配置されるのが10月ごろですか。そうすると専門員がそこに配置されることによって、充実したレセプトを活用した医療費の抑制につながるというふうに理解しているのかなと思うのですが、いかがでしょうか。

○議長(島勝政)

岸本久博事業課長。

○事業課長(岸本久博)

ただいまのご質問について、お答えいたします。

職員としての専門職がないため、疾病の分析などで時間を要している状況であります。

県の分析委託機関等についても情報提供を頂き、今後、医療費の抑制に努めたいと思っております。以上でございます。

(「以上です」と言う者あり)

○議長(島勝政)

これをもって、照屋清秀議員の一般質問を終わります。

以上で通告されました一般質問はすべて終了いたしました。

○議長(島勝政)

日程第12、議会運営委員会の閉会中の継続審査の申し出について議題といたします。

議会運営委員長から会議規則第73条の規定により、お手元に配付いたしました申し出のとおり、閉会中継続審査の申し出があります。

お諮りいたします。

委員長から申し出のとおり、閉会中、継続審査に付することにご異議ありませんか。

(「異議なし」と言う者あり)

○議長(島勝政)

ご異議なしと認めます。

よって委員長から申し出のとおり、閉会中の継続審査に付することに決定いたしました。

○議長(島勝政)

次に、議決事件の字句及び数字等の整理についてお諮りいたします。

本定例会において議案等が議決されましたが、その条項、字句、数字、その他の整理を要するものにつきましては、会議規則第45条の規定に基づき、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」と言う者あり)

○議長(島勝政)

ご異議なしと認めます。

よって、条項、字句、数字、その他の整理は議長に委任することに決定いたしました。

○議長(島勝政)

以上で、本定例会に付議されました案件の審議は全部終了いたしました。

○議長(島勝政)

これで平成25年度第2回沖縄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。

大変ご苦勞様ございました。

(午後2時23分 閉会)

上記のとおり会議録を調製し、署名する。

平成25年(2013年)8月16日

議長 島 勝 政

署名議員 仲 眞 功 浩

署名議員 棚 原 八重子