

平成31年第1回

奈良県後期高齢者医療
広域連合議会（定例会）会議録

開会 平成31年2月19日

閉会 平成31年2月19日

奈良県後期高齢者医療広域連合議会

5番 札 辻 輝 已 君
6番 伊 木 まり子 君
7番 森 田 瞳 君
8番 新 澤 良 文 君
9番 青 木 義 勝 君
10番 堀 口 誠 君
11番 森 下 豊 君
12番 太 田 好 紀 君
13番 東 川 裕 君
14番 吉 田 弘 明 君
15番 阿 古 和 彦 君
16番 高 見 省 次 君
17番 中 西 和 夫 君
18番 森 川 裕 一 君
19番 今 中 富 夫 君

欠席議員（2名）

4番 大 橋 基 之 君
20番 北 岡 篤 君

6. 説明のため出席した者

| | |
|--------|-----------|
| 広域連合長 | 上 田 清 君 |
| 副広域連合長 | 吉 田 誠 克 君 |
| 副広域連合長 | 岡 下 守 正 君 |
| 代表監査委員 | 上 田 和 利 君 |
| 会計管理者 | 中 野 広 実 君 |
| 理事 | 園 田 正 行 君 |
| 事務局長 | 今 西 尚 子 君 |
| 事務局次長 | 楠 原 秀 章 君 |
| 総務課長 | 松 浦 史 武 君 |

7. 職務のため出席した者

| | |
|-------|---------|
| 書 記 | 大 前 玲 子 |
| 事務局職員 | 石 井 智 之 |
| 速 記 | 中 尾 光 希 |

開 会 午後2時00分

議長（札辻輝巳君） ただいまより平成31年第1回奈良県後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会いたします。

本日の会議につきましては、関係者による写真等の撮影を許可いたしておりますのでご了承願います。

次に、監査委員より例月出納検査の結果報告書の提出がありました。議席に配付しておりますので、ご清覧おき願います。

広域連合長より招集の挨拶がございます。

広域連合長。

広域連合長（上田 清君） 奈良県後期高齢者医療広域連合議会の開会に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

本日は、平成31年第1回広域連合議会定例会を招集いたしましたところ、議員の皆様方には、公務ご多忙の中、ご出席を賜り、厚く御礼を申し上げます。また、高齢者医療制度の運営に、平素、ご理解とご協力をいただき、改めて御礼を申し上げます。

さて、政府は経済財政運営の基本方針、いわゆる骨太の方針2018などで予防・健康づくりの分野でインセンティブを強化する方針を打ち出しており、この流れに沿って、厚生労働省は31年度予算案で後期高齢者医療制度関係経費を計上いたしております。また一方で、全ての方が安心して医療を受けられる社会を維持するために、世代間・世代内の負担の公平性が求められていることから、保険料軽減特例の見直しが実施されることとなっております。当広域連合といたしましては、健康寿命を延伸して平均寿命との差を短縮することを目指すとともに、医療費の適正化を図ることの重要性を認識し、日常生活を自立して過ごせる高齢者の増加を目指して、市町村医療関係者等とのさらなる連携強化を図り、効果的かつ効率的な事業の実施を進めてまいります。

具体的には、口腔の健康が全身の健康につながることから、口腔健診などの保健事業に取り組むとともに、ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進に引き続き取り組んでまいります。さらに、被保険者の皆様が安心して必要な医療を受けることができるよう、制度の安定的な運営に向けて円滑な事業運営に努めてまいりますので、実施に当たりまして、一層のご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

本定例会におきましては、欠員となっております副広域連合長の選任同意の人事案件1件、条例の一部改正の2議案、平成30年度一般会計及び後期高齢者医療特別会計の補正予算2議案、平成31年度一般会計及び後期高齢者医療特別会計の当初予算2議案の7議案を提出させていただいております。何とぞ慎重にご審議をいただき、それぞれの議案につきましてご議決を賜りますよう、お願い申し上げます。

以上、定例会の開会に当たりまして、招集のご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

議長（札辻輝巳君） それでは、これより会議を開きます。

本日の議事日程は、お手元に配付しておりますとおりでございます。

直ちに日程に入ります。

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、会議規則第81条の規定により、17番、中西和夫君、18番、森川裕一君、以上2名の方を指名いたします。

日程第2、会期の決定について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2月19日の1日間といたしたいと思いますが、これにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

議長(札辻輝巳君) 異議なしと認めます。よって、そのように決定いたしました。

日程第3、同第1号、奈良県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任につき同意を求めるところについてを議題といたします。

広域連合長から提案理由の説明を求めます。

広域連合長。

広域連合長(上田 清君) ただいま上程をいただきました同第1号についてご説明を申し上げます。

議案書の60ページをご覧くださいと存じます。

本案につきましては、奈良県後期高齢者医療広域連合規約第12条第5項の規定に基づき、関係市町村の長のうちから選任されておりました岡下守正氏が平成30年11月20日で大淀町長の任期が満了となったことに伴い、欠員となっておりますが、引き続き、大淀町長の岡下守正氏を選任いたしたく、議会のご同意を求めるところでございます。これまでの副広域連合長としての経験も豊かであり、適任者であると存じますので、よろしくご同意を賜りますよう、お願いを申し上げます。

議長(札辻輝巳君) これより質疑に入ります。

質疑はありませんか。

(「なし」の声あり)

議長(札辻輝巳君) これをもって質疑を終わります。

これより討論に入ります。

討論はありませんか。

(「なし」の声あり)

議長(札辻輝巳君) これをもって討論を終わります。

これより採決を行います。

同第1号は原案に同意することにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

議長(札辻輝巳君) ご異議なしと認めます。よって、同第1号は原案に同意することに決定いたしました。

ただいま選任に同意いたしました岡下守正副広域連合長が本日の会議に出席されます。

ここで、ご挨拶を受けることにいたします。

副広域連合長、岡下守正君。

副広域連合長(岡下守正君) ただいま、副広域連合長ということで、ご挨拶をさせていただきます。

若輩者ですけれども、広域連合のために、力いっぱい連合長を助けて進めさせてまいりたいと思いますので、ご協力、ご指導、ご鞭撻のほど、どうかよろしくお願い申し上げます。どうもありがとうございます。

議長(札辻輝巳君) 日程第4、議第1号、奈良県後期高齢者医療広域連合職員の定年に関する条例の一部改正についてを議題といたします。

広域連合長から提案理由の説明を求めます。

広域連合長。

広域連合長(上田 清君) ただいま上程をいただきました議第1号についてご説明を申し上げます。

議第1号、奈良県後期高齢者医療広域連合職員の定年に関する条例の一部改正についてでございます。

議案書の1ページをご覧くださいと存じます。

本案は、職員の再任用について当広域連合に規定がなく、将来、退職者職員を任用する場合の根拠を設け、職員の再任用を可能とすべく、奈良県後期高齢者医療広域連合職員の定年に関する条例の一部を改正するものでございます。

以上、上程されました議案についてご説明を申し上げます。よろしくご審議の上、ご議決を賜りますよう、お願い申し上げます。

議長(札辻輝巳君) これより質疑に入ります。

質疑はありませんか。

(「なし」の声あり)

議長(札辻輝巳君) これをもって質疑を終わります。

これより討論に入ります。

討論はありませんか。

(「なし」の声あり)

議長(札辻輝巳君) これをもって討論を終わります。

これより採決を行います。

議第1号は原案のとおり可決することにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

議長(札辻輝巳君) ご異議なしと認めます。よって、議第1号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

日程第5、議第2号、奈良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。

広域連合長(上田 清君) ただいま上程をいただきました議第2号についてご説明を申し上げます。

議第2号、奈良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。

議案書の2ページをご覧いただきたいと存じます。

本案は、保険料軽減見直しに伴う条例の一部改正を行うものでございます。

改正の概要としましては、低所得者の保険料負担を軽減するため、被保険者均等割額を減額する判定所得の基準に関し、5割軽減につきましては27万5,000円を28万円に、2割軽減につきましては50万円を51万円に引き上げ、5割及び2割軽減対象者を拡大するものでございます。また、これまで特例として行っていた、さらなる軽減措置を本則に戻すための改正を行うものでございます。

以上、上程されました議案についてご説明を申し上げました。よろしくご審議の上、ご議決を賜りますよう、お願いを申し上げます。

議長（札辻輝已君） これより質疑に入ります。

質疑はありませんか。

（「なし」の声あり）

議長（札辻輝已君） これをもって質疑を終わります。

これより討論に入ります。

討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

議長（札辻輝已君） これをもって討論を終わります。

これより採決を行います。

議第2号は原案のとおり可決することにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

議長（札辻輝已君） ご異議なしと認めます。よって、議第2号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

日程第6、議第3号、平成30年度奈良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、及び議第4号、平成30年度奈良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2号）についてを議題といたします。

広域連合長から提案理由の説明を求めます。

広域連合長。

広域連合長（上田 清君） ただいま上程をいただきました議第3号及び議第4号の2議案について、一括してご説明を申し上げます。

まず、議第3号、平成30年度奈良県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）についてでございます。

議案書4ページをご覧いただきたいと存じます。

国保中央会開発負担金や柔道整復師等医療費支給申請書点検業務委託料等が当初見込みより減少したことにより、歳入歳出予算の総額からそれぞれ5,156万3,000円を減額し、歳入歳出の総額をそれぞれ7億4,597万4,000円にするものでございます。

内訳につきましては、歳出は後期高齢者医療特別会計繰出金を、歳入は市町村負担金を減額するものでございます。

次に、議第4号、平成30年度奈良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2号)についてでございます。

議案書の10ページをご覧くださいと存じます。

こちらは、主に平成30年度一般管理費に係る経費が当初見込みより減少したことにより行う補正であり、歳入歳出予算の総額からそれぞれ5,789万4,000円を減額し、歳入歳出それぞれ1,820億8,597万8,000円とするものでございます。

その内容の主なものについてご説明いたします。

議案書の12ページをご覧ください。

まず、歳出予算でございます。1款、総務費の委託料、使用料及び賃借料、負担金におきまして3,490万4,000円、5款、保健事業費の委託料におきまして443万9,000円、6款、医療費適正化事業費の委託料におきまして1,855万1,000円の当初予算見込みを下回る経費が発生するため、減額を予算計上するものでございます。

次に、歳入につきましては、2款、国庫支出金の医療費適正化等推進事業補助金を633万1,000円、8款、繰入金の事務費繰入金を5,156万3,000円減額し、収支の均衡を図るものでございます。

以上、上程をいただきました案件について、その概要を申し上げたところでございます。よろしくご審議の上、ご議決を賜りますよう、お願い申し上げます。

議長(札辻輝巳君) これより質疑に入ります。

質疑は一括して行います。質疑はありませんか。

(「なし」の声あり)

議長(札辻輝巳君) これをもって質疑を終わります。

これより討論・採決に入ります。

討論・採決は1議案ごとに行います。

議第3号議案について討論に入ります。

討論はありませんか。

(「なし」の声あり)

議長(札辻輝巳君) これをもって討論を終わります。

これより議第3号の採決を行います。

議第3号は原案のとおり可決することにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

議長(札辻輝巳君) ご異議なしと認めます。よって、議第3号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、議第4号議案について討論に入ります。

討論はありませんか。

(「なし」の声あり)

議長(札辻輝巳君) これをもって討論を終わります。

これより議第4号の採決を行います。

議第4号は原案のとおり可決することにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

議長(札辻輝巳君) ご異議なしと認めます。よって、議第4号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

日程第7、議第5号、平成31年度奈良県後期高齢者医療広域連合一般会計予算について、及び議第6号、平成31年度奈良県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算についてを議題といたします。

広域連合長から提案理由の説明を求めます。

広域連合長。

広域連合長(上田 清君) 平成31年度の一般会計予算案及び後期高齢者医療特別会計予算案を提案し、審議をお願いするに当たり、その概要を申し上げ、議員並びに県民の皆様方のご協力のご理解を賜りたいと存じます。

まず、議第5号、平成31年度奈良県後期高齢者医療広域連合一般会計予算について、その内容をご説明を申し上げます。

議案書の17ページをご覧ください。

第1条の歳入歳出予算の総額はそれぞれ8億5,210万4,000円でございます。前年度当初予算と比較しますと、率にして6.8%、金額にいたしますと5,456万7,000円の増となっております。

次に、第2条の一時借入金の最高額は1,000万円でございます。

初めに、歳入の主な事項についてご説明をいたします。

議案書の19ページをご覧ください。

1款、分担金及び負担金は8億2,193万5,000円で、構成市町村の負担金でございます。

2款、繰越金は3,016万7,000円で、前年度繰越金でございます。

次に、歳出の主な事項についてご説明をいたします。

議案書の20ページをご覧ください。

1款、議会費は117万9,000円で、議会の開催経費等でございます。

2款、総務費は1億1,526万7,000円で、派遣職員に係る人件費や、事務所賃借料及び広域連合の運営に係る経費等でございます。

3款、民生費は7億3,464万9,000円で、後期高齢者医療特別会計への事務費や人件費相当分の繰出金でございます。

続きまして、議第6号、平成31年度奈良県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算についてでございますが、議案書の37ページをご覧ください。

第1条の歳入歳出予算の総額はそれぞれ1,844億4,399万7,000円でございます。前年度当初予算と比較しますと、率にして2.6%、金額にいたしますと47億5,042万6,000円の増となっております。

次に、第2条の一時借入金の最高額は100億円でございます。

初めに、歳入の主な事項についてご説明をいたします。

議案書の39ページをご覧いただきたいと存じます。

1款、市町村支出金は337億1,926万1,000円で、保険料負担金や療養給付費負担金、及び保険料軽減に係る保険基盤安定負担金でございます。

2款、国庫支出金は575億8,423万5,000円で、療養給付費負担金や高額医療費負担金、広域連合間の財政力の不均衡等を調整する調整交付金、健康診査補助金、円滑運営臨時特例交付金等でございます。

3款、県支出金は153億4,390万5,000円で、療養給付費負担金、高額医療費負担金等でございます。

4款、支払基金交付金は758億3,188万1,000円で、保険給付費に対する社会保険診療報酬支払基金からの後期高齢者交付金でございます。

5款、特別高額医療費共同事業交付金は6,809万円で、1件当たり400万円を超えるレセプトのうち200万円を超える部分について交付されるものでございます。

8款、繰入金は7億3,564万9,000円で、事務費に係る一般会計からの繰入金と後期高齢者医療給付費等準備基金からの繰入金でございます。

9款、繰越金は9億2,936万6,000円で、前年度繰越金でございます。

10款、諸収入は2億3,016万2,000円で、交通事故等で加害者に医療費を求償する第三者納付金等でございます。

続きまして、歳出の主な事項についてご説明をいたします。

40ページをご覧いただきたいと存じます。

1款、総務費は6億3,613万1,000円で、国保連合会に対するレセプト管理等の委託料や電算システムの運用経費、被保険者への広報経費、派遣職員に係る人件費負担金等でございます。

2款、保険給付費は1,827億7,948万9,000円で、歳出の99.1%を占め、医療機関等や被保険者に支払う療養給付費や高額医療費、葬祭費、審査支払手数料等でございます。

3款、財政安定化基金拠出金は6,700万円で、予定保険料収納額の不足や見込み以上の保険給付費の増加等に備え、県に設置されている財政安定化基金へ拠出をするものでございます。

4款、特別高額医療費共同事業拠出金は7,833万4,000円でございます。

5款、保健事業費は6億6,459万1,000円で、健康診査、口腔健診、及び健康長寿事業委託料の費用でございます。

6款、医療費適正化事業費は1億6,390万1,000円で、レセプト点検委託料やジェネリック医薬品利用差額通知作成委託料、健康相談訪問指導委託料のほか、重複服薬者指導及び服薬情報通知委託料、柔道整復師等療養費支給申請書点検業務委託料等を計上しております。

以上、一括上程をいただきました案件について、その概要を申し上げたところでございます。よろしくご審議の上、ご議決を賜りますよう、お願い申し上げます。

議長（札辻輝巳君） これより質疑に入ります。

質疑は一括して行います。

質疑はありませんか。

（「なし」の声あり）

議長（札辻輝巳君） これをもって質疑を終わります。

これより討論・採決に入ります。

討論・採決は1議案ごとに行います。

議第5号議案について討論に入ります。

討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

議長（札辻輝巳君） これをもって討論を終わります。

これより議第5号の採決を行います。

議第5号は原案のとおり可決することにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

議長（札辻輝巳君） ご異議なしと認めます。よって、議第5号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、議第6号議案について討論に入ります。

討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

議長（札辻輝巳君） これをもって討論を終わります。

これより議第6号の採決を行います。

議第6号は原案のとおり可決することにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

議長（札辻輝巳君） ご異議なしと認めます。よって、議第6号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第8、一般質問を行います。

通告に従い、質問を許可いたします。

6番、伊木君。

6番（伊木まり子君） 生駒市市議会議員の伊木でございます。議長のお許しをいただき、一般質問をさせていただきます。どうぞよろしくお願いたします。

本広域連合議会の議員を務めさせていただいて以来、年々、医療費が増加し、被保険者の負担、若い世代の皆さんにも重い負担を強いていることに危惧を抱いているところでございます。また、県全体の医療費における後期高齢者医療費の占める割合が高いことは承知しておりましたが、特に平成29年度は、後期高齢者医療費の伸びについて本県は全国第3位と高い伸びを示し、後期高齢者1人当たりの医療費については、93万4,000円と全国平均の93万5,000円を下回るものの、伸び率においては対前年比3.5%上昇、全国第2位という高い伸びを示しました。そのような状況のもと、2点、質問させていただきます。

1点目は、医療費分析と分析に基づく対応策についてです。

平成29年度は医療費が、先ほど申しましたように対前年比6.6%、全国第3位の高い伸びを示しましたが、その要因についてどのように分析されているのでしょうか。例えば他の都道府県と比較し、後期高齢者人口の増加の動向、高額な医療費がかかる疾病や病態の動向、高額な医薬品の使

用の動向など、どのような特徴があるのでしょうか。また、奈良県の中で医療費の伸びが際立った地域があれば、その要因についてお示しください。逆に、伸びの少なかった地域があれば、よい状況の市町村の取り組みを見習いたく、その要因についてどのように分析されているか、お答えください。

次に、昨年4月に示された第2期データヘルス計画においては、高血圧性疾患、糖尿病、骨折による医療費の増加、特に骨折による医療費の伸び率が高くなっている実情が示されています。高血圧性疾患、糖尿病、骨折に対する対策をお聞かせください。

2点目は、近年、欧米を中心に注目されてきたアドバンス・ケア・プランニングの活用についてです。

アドバンス・ケア・プランニング、以後、ACPと略しますが、ACPは、2018年3月に日本医師会が医療関係者の意識啓発を目的につくられたパンフレットによれば、将来の医療及びケアについて、患者さんを主体に、そのご家族や親しい人、医療・ケアチームが繰り返し話し合いを行い、患者さんの意思決定を支援するプロセスのこととあります。

昨年、厚労省はACPの愛称を全国に募集、昨年11月30日に、愛称は「人生会議」と決まっております。ご存じかと思えます。医師会はパンフレットを会員である医師に配付、厚生労働省は人生会議という愛称で国民にACPを広めようとしています。

ACPは終末期、現在は終末期のことをそのようには申さず、人生の最終段階と呼ぶようになりましたが、そのような時期における医療やケアを話し合うだけでなく、健康なときから医療やケアについて話し合うことも含んでおります。しかし、中でもACPが必要と思われるのは人生の最終段階に近い後期高齢者ではないかと思えます。

私は、住民の皆さんとの意見交換の中で後期高齢者のご様子も伺ってきました。医療やケアが必要となったとき、どうしたらよいかわからないと言われる方が多く、特に家族のことで悔やまれている方がたくさんおられました。健康だった夫が急に体調を崩し、救急車で病院に搬送された。治療を終え、自宅に戻りたいと主治医に話したが、受け入れられず、病院で亡くなり、これでよかったのかという思いを引きずっておられる方。また、急に介護が必要になったが、どこでどのような介護サービスを受けたらよいのかわからず、人に言われるままに介護サービスを受けてきたが、ほんとうにこれでよいのだろうかと思悩んでおられる方。そんな方々の声を聞きました。本人や家族が医療やケアを受けるようになるまでどのようなサービスを受けたいのか考えたことがなかったという実情や、医療やケアを提供する側が本人の意思を尊重してこなかったのではないかと、そんな実情をかいま見ました。そのようなことから、ACPに注目してきた次第です。

医師会のパンフレットには「患者さんの尊厳のある生き方を実現するためには患者さんの意思が尊重された医療及びケアの提供をすることが重要です。将来の変化に備え、患者さんの意思を尊重した医療及びケアを提供し、その人の人生の締めくくりの時期に寄り添うために必要と考える内容について話し合うことが必要です」とあります。当広域連合でACPを周知することにより、被保険者自身が、これからの時代は自分の意思をきちんと持って、医師や、医療やケアの専門職に伝えることが求められているという認識を持つようになれば、私が先ほど紹介したような、苦悩される方々は少なくなるのではと考えます。

人生の最終段階とは無関係の元気なときから病気になったときの医療や介護について話し合っておく、人生の最終段階における医療や介護について話し合っておく、そうすれば、これまでより満足できる闘病、看病、介護ができ、納得のいく最期を迎えることができるのではないかと考えております。また、自分の意思で医療を選択することは、それ自体が適正な医療であり、医療費の適正化にもつながるのではないかと、場合によっては伸び続ける医療費にもよい影響が出るのではないかと私は考え、ACPに期待をしております。

大変長くなりましたが、僭越ではございますが、そのようなことから、厚生労働省がACPに人生会議という愛称をつけてまで国民に広めようとしていますが、その意図についてどのように受けとめておられますでしょうか。また、当広域連合としてどのような活用を想定されていますでしょうか。この2点についてお伺いいたします。

以上、最初の分析等のこと、そしてACPのこと、2点について、どうぞよろしくお願い申し上げます。

議長（札辻輝巳君） 広域連合長。

広域連合長（上田 清君） 6番、伊木議員のご質問にお答えをいたします。

まず、1問目の1点目でございます。平成29年度の医療費が対前年度比6.6%、全国第3位の高い伸び率を示す要因についてはどのように分析をしているか。例えば他の都道府県と比較し、後期高齢者の人口の増加の動向、高額な医療費がかかる疾病や病態の動向、高額な医薬品の使用の動向など、どのような特徴があるのかということについてでございます。

まず、奈良県の後期高齢者医療の状況について簡単に説明いたしますと、平成29年度の1年間で1,845億円の医療費がかかっており、1人当たり約93万4,000円かかっているという状況でございます。1人当たり医療費の全国順位でございますが、平成29年度で第21位でしたが、過去10年間では24位から21位の間で推移しているところでございます。

その中で、平成29年度の医療費でございますが、対前年度比で6.6%増加しており、この伸び率については、国保中央会が発表した速報によりますと、全国第3位の高い伸び率であるということについては議員ご指摘のとおりでございます。

その要因あるいは特徴でございますが、現時点では主に2点考えているところでございます。

1点目は、被保険者、主には後期高齢者ということになりますが、その増え方が他の都道府県と比較して大きかったということでございます。被保険者数は対前年度でプラス4.1%と増えており、全国平均の3.0%を上回っているものでございます。被保険者が大きく増えたため、医療費の増え方も大きかったということでございます。

2点目は、入院にかかる医療費が増えますと一般的に全体の医療費も高くなるという傾向がございますが、29年度は入院にかかる医療費の伸びが他の都道府県と比較してやや大きかったということがございます。入院医療費の伸びがやや大きかったため、全体の医療費の増え方にも影響したのではないかとというふうに考えているところでございます。このほか、他の都道府県との比較や、疾病、病態の動向、医薬品の使用動向などのご指摘がございましたけれども、29年度の医療費分析については、今後、厚生労働省や県が公表する見込みでございますので、そういった情報をもとに、また、KDB（国保データベース）を用いまして調べていきたいと考えているところでござい

ます。

以上でございます。

次に、2点目でございます。奈良県の中で医療費の伸び率が際立った地域があれば、その要因について、逆に、伸びの少なかった地域があれば、その要因についてどのように分析しているかについてのご質問でございます。

奈良県内の各市町村の状況でございますが、先ほど県全体の状況に関して申し述べたことがほぼ当てはまるように考えております。医療費の増減は被保険者数、すなわち後期高齢者数の増減、それから、外来医療や入院医療など医療サービスの利用状況が影響いたしますが、特に入院にかかる医療費が増えた地域では医療費全体についても増えている状況にあるように考えております。

どういう疾病や病態などが原因となったかについては、今後、先ほど申し上げた国や県の情報やレセプトデータを用いまして調べていきたいと考えております。その際には、本年度から県内を5つのブロックに分けて市町村保健事業担当者との連携会議を設置しておりますので、市町村とも情報交換しながら調べていきたいと考えております。

以上でございます。

次に、3点目の、第2期データヘルス計画において、高血圧性疾患、糖尿病、骨折による医療費の増加、特に骨折による医療費の伸び率が高くなっている実情が示されているが、これらの疾病に対する対策はどうかという質問でございます。

奈良県の後期高齢者に係る総医療費を疾病別に分類いたしますと、高血圧性疾患によるものが最も高く、続いて糖尿病、骨折の順に高い状況となっております。多くの後期高齢者の方々は、かかりつけ医とのつながりにより適切に治療や療養指導を受けておられますが、その一方で、疾病の早期発見や重症化予防に取り組むことも必要でございます。

そこで、広域連合といたしましては、高血圧性疾患や糖尿病などの生活習慣病については、早期発見のため、全被保険者を対象に健康診査を実施しており、受診率の向上に向けて取り組んでいるところでございます。また、重症化予防については、健診結果やレセプトデータを活用し、保健指導や未治療の方への受療勧奨などを実施している市町村に対しては財政支援を行っているところでございますが、今後さらに広がるよう働きかけてまいりたいと考えております。

次に、骨折の予防についてでございますが、高齢者の骨折の多くは転倒によるものでございます。このため、転倒予防の取り組みとして運動指導を行っており、地域を訪問し、集会所などで行われる地域サロンや老人会、介護予防教室などで実施しているところでございます。運動指導では、誤嚥予防、転びにくい身体機能をつくることを目的に、県と共同で考案した「誤嚥にナラン！ 体操」の普及啓発に努めており、今後も継続して行ってまいりたいと考えております。また、特に高齢者の方々にとっては飲む薬が増えるとふらつきや転倒などの副作用が起りやすくなると言われておりますので、たくさんの薬を飲んでおられる方や効果が重複する薬剤、飲み合わせの問題がある方に対して服薬情報の通知や訪問指導を行っているところでございます。

以上でございます。

続きまして、2問目でございます。アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の活用についてのご質問をいただきました。

まず、厚生労働省がACPを広めようとしているが、その意図についてどのように受けとめているかについてでございます。

ACP（アドバンス・ケア・プランニング）とは、みずからが望む人生の最終段階における医療・ケアについて前もって考え、医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い、今後の方向性や当事者の思いを共有する取り組みのことでございます。先ほど人生会議というふうにお述べいただきましたけれども、当然のことながら、これに関係する医師を初めさまざまな方々の理解、あるいは意識の変革も含めて、ご協力が必要になってくるかと考えます。そうした中で、人生の最終段階をどのように迎えたいのかについて本人の意思が尊重されることは、特に終末期医療のあり方にもかかわることですので、大変意義深いことであると認識しているところでございます。

その一方で、本人のために行われるものでありますから、医療保険者である広域連合がかかわる場合には、決して医療費削減が目的となるような形で行われてはならないということと、そのような誤解が生じないようにするよう特に留意しなければならないというふうに考えているところでございます。

次に、後期高齢者医療広域連合としてどのような活用を想定しているかということでございますが、厚生労働省に設置された、人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会が平成30年3月にまとめた報告書によりますと、国や地方自治体においては普及啓発と認知度の向上を図ることが期待されているものと承知をしておりますが、現在のところまで、広域連合に対しては情報提供や具体的な要請等はございません。このような状況ですので、広域連合にいたしましては、現在のところ、特段の活用は想定してはおりませんが、引き続き、情報の収集に努めるとともに、このことについてどのようなアプローチが考えられるか、研究はしてまいりたいと存じます。そうした意味で、どうぞよろしくお願い申し上げます。

以上でございます。

議長（札辻輝巳君） 6番、伊木君。

6番（伊木まり子君） たくさんお答えいただき、どうもありがとうございました。

最初の質問のところで、どうして医療費が伸びているのか、入院医療費の伸びがというようなこと、それと、高齢者人口だというふうにおっしゃいました。それで、入院医療費と申ししましてもさまざまな疾患がございまして、もうちょっとその辺も、ぜひ詳しくお調べいただいて、対応していただきたいと思っておりますが、この広域連合にアドバイスをしてくださっているのは長寿医療制度懇話会というところでございますでしょうか。ACPにつきましても、その辺の先生方のご意見をいただいて進めていただきたいと思っているんですけども、ほかにも何かそういう専門的な方々のご意見を拝聴して、この保健指導なりに使っておられる、そのようなところがございますでしょうか。それを2点目でお聞かせいただければと思います。

議長（札辻輝巳君） 広域連合長。

広域連合長（上田 清君） 現在のところ、専門的な観点でご指導いただいているのはこの懇話会が唯一でございます。今までACPが話題になったということは聞いておりませんけれども、ぜひ話題にして、またアドバイスをいただきながら、これから広がっていくであろう制度であると思うし、いろんな立場の方々の理解が必要な仕組みになってくるかと思っておりますので、ぜひご指導いただきたい

がら検討したいと思えます。

以上でございます。

議長（札辻輝巳君） 6番、伊木君。

6番（伊木まり子君） どうもありがとうございました。

今回、この質問を取り上げさせていただきましたのは、私も地元、生駒市のほうでこういうデータ分析に基づく保健指導、それからACPの活用ということをして、担当の人をお願いをしているところでございますが、と申しますのも、そういうことによってほんとうに県民の皆さんの健康長寿につながるし、ほんとうに自分らしい生き方につながっていくだろうと考えているからでございます。

それで、最後に、ぜひお願いをしておきたいんですけども、各市町村のほうでいろいろやろうということになりましたら、国や県のほうでされませんか、どうもちょっと引いてしまっているといひますか、これは非常に県民の方のためになると思いつつ、非常に残念な思ひをしております。ですから、私も今回、最後の議会参加とならせていただくかと思ひますので、ぜひ広域連合のほうで有識者の皆様のご意見をお聞きになって進めていただきますようをお願いを申し上げまして、一般質問を終わらせていただきます。どうもありがとうございました。

議長（札辻輝巳君） 以上で一般質問を終わります。

以上で、本定例会に提出されました案件は全て議了いたしました。

よって、本定例会はこれで閉じることにいたします。

議員各位には、慎重なる審議をいただき、厚く御礼を申し上げます。

理事者におかれましては、今後も後期高齢者医療制度の円滑な運営に努力されるよう期待するものでございます。

閉会に当たり、広域連合長より挨拶がございます。

広域連合長。

広域連合長（上田 清君） 定例会の閉会に当たりまして、ご挨拶を申し上げます。

議員の皆様には、本日の議会に提案申し上げました案件につきまして慎重にご審議をいただき、原案どおりご同意とご議決を賜りましたことに対し、厚く御礼を申し上げます。

今後も県や各市町村と緊密に連携をとりながら、安定的かつ円滑な制度運営に努めてまいる所存でございます。

議員の皆様方におかれましては、今後ともなお一層のお力添えを賜りますようお願いを申し上げまして、甚だ簡単でございますが、閉会のご挨拶とさせていただきます。どうもありがとうございました。

議長（札辻輝巳君） それでは、これをもって平成31年第1回奈良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。

どうもご苦労様でございました。

閉 会 午後2時47分

地方自治法第123条第2項の規定によりここに署名する。

奈良県後期高齢者医療広域連合議会議長

札 辻 輝 巳

奈良県後期高齢者医療広域連合議会議員

中 西 和 夫

奈良県後期高齢者医療広域連合議会議員

森 川 裕 一