

会議録詳細版
(公表は発言者名消去)

令和7年度第1回新潟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会議録

日 時 令和8年3月4日(水)
開会：午後1時25分(閉会：午後2時32分)

会 場 新潟県自治会館本館4階 401会議室

出席委員 山崎 光子
小林 諒
篠原 淳一
嶽岡 方子
高橋 直己

事務局 高橋 裕 (事務局長)
五十嵐草子 (事務局次長)
丸山 吉之 (業務課長)
杉田 潤 (総務係長)
高橋 良子 (企画係長)
渡邊 喜子 (医療給付係長)
大澤 秀明 (資格保険料係長)
倉島みどり (総務係主任)
皆川 良太 (総務係主任)

日 程

- 1 開 会
- 2 あいさつ
- 3 委員紹介
- 4 事務局職員紹介
- 5 会長の選出について
- 6 会長職務代理者の指名について
- 7 議 題
 - (1) 新潟県後期高齢者医療広域連合の概況について
 - (2) 令和6年度情報公開等の運用状況について
- 8 その他
- 9 閉 会

審議会内容

1 開会

○事務局次長

皆様、お疲れ様でございます。定刻前ではございますが、お揃いでございますので、早速ですが、始めさせていただいてもよろしいでしょうか。はい。ありがとうございます。

それでは、これより令和7年度第1回新潟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を開会させていただきます。

本日はお忙しい中、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

私、本日の進行を務めさせていただきます事務局次長の〇と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

審査会に入ります前に、令和7年12月に委員の皆様の改選がございましたので、委嘱状の交付をさせていただきます。お一人ずつお名前をお呼びいたしますので、お名前を呼ばれましたら、中央のホワイトボードの方に御移動いただきまして、事務局長より委嘱状をお受け取りいただきたいと思います。

〇〇委員、お願いいたします。

(局長より〇〇委員に委嘱状を交付)

〇〇委員、お願いいたします。

(局長より〇〇委員に委嘱状を交付)

〇〇委員、お願いいたします。

(局長より〇〇委員に委嘱状を交付)

〇〇委員、お願いいたします。

(局長より〇〇委員に委嘱状を交付)

〇〇委員、お願いいたします。

(局長より〇〇委員に委嘱状を交付)

委嘱状の交付式は以上をもって終了いたします。皆様の任期は、令和9年11月30日までの2年間でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

2 あいさつ

○事務局次長

それでは、次第の2事務局長の〇〇より御挨拶を申し上げます。

○事務局長

皆さん、こんにちは。ただ今紹介のありました新潟県後期高齢者医療広域連合事務局長の〇〇でございます。

本日は、御多忙の中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

今年度は、委員の改選に当たり、本日は新たなメンバーによる初の審査会となります。今回新たに委員をお引き受けいただきました〇〇様をはじめ、引き続き委員の就任に御承諾をいただきました皆様に、重ねて感謝申し上げます。

当審査会は、当広域連合において情報公開制度及び個人情報保護制度の公平かつ適切な運営を推進するために設置しており、委員の皆様からは実施機関からの諮問等について御審議をいただく予定となっております。

個人情報を活用したサービスの提供と、個人の権利利益の保護をいかに両立させるべきか、公正・中立な立場から御意見を賜りたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

本日は、新たな委員をお迎えしての初めての審査会となりますので、私から当広域連合の現況などについて、簡単に御説明をさせていただきます。

平成20年4月に、制度開始から18年程度経過しておりますが、令和7年4月で当初との比較では、被保険者数は約1.3倍の40万5,000人、医療給付費は医療の高度化の影響もあり、約1.6倍の2,850億円と、増加の一途をたどっております。

団塊の世代の方々を後期高齢者に迎え上げており、急激な増加のピークは過ぎたとはいえ、この傾向はしばらく続いていくものと推測しております。

このような中、私ども広域連合では、後期高齢者医療制度の安定的な運営に取り組み、被保険者の皆様ができるだけ健康を害さず、長生きしていただくことが重要であると考えております。

令和2年度からは、国をあげて「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業がスタートし、現在は、本県でも全市町村で実施しているところでございます。

人生100年時代を見据えて、高齢者の皆様ができる限り、健やかに長く過ごしていただくため、市町村と連携しながら、保険者として効果的な保健事業の実施に取り組んでまいります。

また、それら保健事業を重点的に取り組むことにより、医療費の急増を抑制し、後期高齢者医療制度の安定的な運営に取り組んでまいります。

さて、本日当審査会では、会長及び会長職務代理者の選出、当広域連合の概況と令和6年度の情報公開等の運用状況について御報告をさせていただきます。

皆様から忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。私からの挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

3 委員紹介

○事務局次長

続きまして、次第の3「委員紹介」に移らせていただきます。委員改選後、初めての審査会開催となりますので、私の方から委員の皆様を御紹介させていただきます。お一人ずつ、一言御挨拶をいただけますと幸いです。よろしくお願いいたします。

(委員の紹介)

(委員あいさつ)

ありがとうございます。委員の皆様、どうぞよろしくお願いいたします。

4 事務局職員紹介

○事務局次長

続きまして、次第の4「事務局職員紹介」に移らせていただきます。今年度初めての審査会となりますことから、職員紹介をさせていただきます。名簿の順に一人ずつ御挨拶をさせていただきます。

(名簿順にあいさつ)

事務局職員の紹介につきましては、以上でございます。皆様、どうぞよろしくお願いいたします。それでは、議事に入ります前に、本日配付いたしました資料の確認をさせていただきます。

御手元には、本日の次第、委員名簿、会場図、資料1、資料2、そして、参考といたしまして本審査会設置の根拠条例を配付させていただいております。不足の資料がございましたら、事務局にお申出ください。皆様、御手元にあるということでしょうか。

(申出なし)

ありがとうございます。この後、事務局から御説明をさせていただく際には、恐れ入りますが、着座にてさせていただきたいと思っております。あらかじめ御承知おきください。

5 会長の選出について

○事務局次長

続きまして、次第の5「会長の選出」に移らせていただきます。当審査会の会長につきましては、審査会条例第6条第1項の規定により、委員の互選により定めるとされております。互選について、皆様から御意見等はございますでしょうか。

(意見なし)

特にないようでしたら、事務局といたしましては、新潟県人権擁護委員連合会の〇〇委員に会長をお願いしてはどうかと考えておりますが、皆様いかがでしょうか。

(異議なし)

ありがとうございます。〇〇委員もよろしいでしょうか。

(〇〇委員 了解)

ありがとうございます。それでは、会長については、〇〇委員に決定させていただきます。〇〇委員は、会長席に御移動をお願いいたします。

(〇〇委員 会長席へ移動)

○会長

ただ今、御推薦いただきました〇〇でございます。何分にも不慣れではございますが、前の会長さんが、とても長くしてくださっていて、ただ座っているだけでよかった私が、ここに立つことになりましたので、非常に心許なく思っております。委員の皆様のお力をいただいて進めてまいりたいと思っておりますので、御協力の程、よろしくをお願いいたします。それでは、座って進めさせていただきます。

皆様の御協力のもと、本審査会の適切な運営に努めたいと思っておりますので、重ねてよろしくをお願いいたします。

6 会長職務代理者の指名について

○会長

それでは、ここからは私の方で議事を進めさせていただきます。次第の6「会長職務代理者の指名」に移らせていただきます。会長の職務を代理する委員については、審査会条例第6条第3項の規定により、会長が指名することになっております。会長職務代理者には、〇〇委員をお願いしたいと思います。〇〇委員、よろしいでしょうか。

(〇〇委員 了承)

御了解いただきましてありがとうございます。それでは、会長の職務を代理する委員は、〇〇委員に決定させていただきました。

皆様、よろしくをお願いいたします。

7 議題

○会長

それでは、次第の7「議題」に移ります。

「(1) 新潟県後期高齢者医療広域連合の概況について」を事務局より説明をお願いします。

○事務局次長

それでは、私から当広域連合の概況説明をさせていただきます。お配りしました資料1「広域連合の概況説明資料」を御用意ください。

この度の委員改選によりまして、新任の委員もいらっしゃいますので、この機会に改めて、広域連合の組織や業務内容について、御説明させていただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

それでは、表紙を1枚おめくりいただきまして、右側1ページ、1広域連合の概要についてです。

初めに、後期高齢者医療制度では、高齢者の医療の確保に関する法律により、都道府県の区域ごとに全市町村で構成する広域連合がその運営を行うことと規定されており、当広域連合は、平成18年度に設立準備の組織を立ち上げまして、翌年、平成19年3月1日に正式に設立いたしました。

次の所在地ですが、この建物の新潟県自治会館本館3階に事務所を賃借しております。

(3) 構成市町村につきましては、先ほど申しましたように、県内全30市町村で構成されております。

(4) 執行機関といたしましては、広域連合長、いわゆる市町村で言うところの市町村長と同じ位置付けにある組織の長に、現在は、長岡市の磯田達伸市長、副広域連合長には、阿賀町の神田一秋町長が就いております。

連合長の選出方法は、県内30市町村長による選挙で選ばれており、副連合長は連合長の指名に基づき、当広域連合議会の同意を得て選任されます。連合長・副連合長の任期は、それぞれの市町村における長としての任期までとなっています。

そのほかの執行機関としては、連合長選挙を執行するために、選挙管理委員会を設けており、選挙管理委員4人と欠員が生じた場合に備えて、補充員4人が選任されています。

また、当広域連合の監査委員は、識見を有する監査委員1人と広域連合議会選出の監査委員1人の2人体制で、現在の識見委員は、県庁OBの税理士の方、議会選出の監査委員は、加茂市の議員が選出されています。

次の事務局ですが、令和7年4月現在の職員数は事務局長以下27人です。県内各市から事務局全体で25人の職員派遣とし、業務と密接な関連があります新潟県国民健康保険団体連合会からも2人を派遣していただいて業務を運営しております。各市からの職員の派遣期間は原則2年となっておりますが、それでは円滑な組織運営が立ち行きませんので、一部の職員については、派遣元の市との協議により、派遣期間の延長に御協力をいただいているという状況でございます。

次に、(5) 議会の状況です。当広域連合議会の議員定数は 30 人です。広域連合の議員は、県内各市町村議会の議員の中から 1 人ずつ選出されており、広域連合議員としての任期は、各市町村議会における議員としての任期までとなっております。また、広域連合議会の定例会は年 2 回、2 月と 8 月に開催しております。

次の(6) 処理する事務といたしましては、広域連合は、記載の 1 から 5 までの事務を、また、市町村の事務も参考として記載しております。市町村においては、基本的には住民の方にとって身近な「窓口業務」や「保険料の徴収事務」などを行っていただきおり、広域連合と市町村は法令に基づく役割分担のもとに連携協力をして事務を行っております。

次の(7) 経費支弁方法です。広域連合の経費は記載の収入をもって充てると広域連合規約第 17 条で定められております。基本的には他の広域連合同様ではありますが、一つ目の構成市町村の負担金のうち、運営に係る人件費や事務費等の経費は、構成市町村からの共通経費負担金を財源として充てることとされており、() 内に記載の割合に応じて、各市町村から負担をしていただいております。また、医療に関する経費については、国、県、市町村からの公費負担のほか、現役世代の方々が負担する後期高齢者支援金を充てることとされております。

続いて、1 枚おめくりいただきまして 2 ページ、そして 3 ページを併せて御覧ください。2 ページは、「事務分掌表」、3 ページは、「組織図、人員配置状況」となっております。

2 ページを御覧ください。当広域連合では、事務分掌上、3 課 5 係となっておりますが、事務分掌の下段に記載の会計課会計係につきましては、総務課総務係が兼務をしており、事務局の内部組織としましては、総務課と業務課の 2 課 4 系の体制となっております。

初めに、総務課についてです。課長は事務局次長が兼務しております、係は総務係と企画係がございます。総務係は係長を含めまして 5 名、業務内容は、広域連合議会に関すること、事務局の総務、庶務、事務、電算システム、財務、広報のほか、選挙管理委員会事務局を担当しております。また、本日お集まりいただいております本審査会の事務局も総務係の担当でございます。

次の企画係は、係長を含めて 5 名で、業務内容は、広域計画の立案・推進に関すること、保健事業や市町村の健康づくりの推進に関する業務を主に担当しています。また、監査委員事務局も兼務しております。

続いて、業務課です。専任の課長が 1 名おり、係は、医療給付係と資格保険料係がございます。一つ目の医療給付係は、係長を含めて 7 名、業務内容は、診療報酬の審査・支払い、医療費等の現金・現物給付、レセプト点検、交通事故等の第三者行為等求償事務に関する業務等を担当しております。

次の資格保険料係は、係長を含めて 7 名で、業務内容は、被保険者の資格の管理、保険料の賦課・決定等を担当しております。

そして、その下の会計課は、先ほど申し上げましたが、総務課総務係が兼務をしておりまして、会計管理者の補助組織として設置しております。事務局次長が課長を、また、会計係は、係長を含めた 5 名の総務係が、広域連合の収入支出の審査、公金の管理及び決算の調整に関すること等を担当しております。

右側の3ページは、これまでのページで御説明いたしました内容を図に表したものでございます。中ほどの点線で囲んでいる部分が事務局の基本的な部分になります。なお、記載の会計管理者1名は事務局の派遣職員とは別に、新潟市の会計課長から兼務をしていただいております。その他については、記載のとおりとなっております。

続きまして、4ページを御覧ください。「後期高齢者医療制度の概要」を記載しております。

初めに、後期高齢者医療制度の目的といたしまして、記載の2つを掲げております。

目的の一つ目ですが、後期高齢者医療制度は、増大する高齢者の医療費を社会全体で支えるため、現役世代と高齢世代の負担を明確化し、公費を投入することにより、75歳以上の後期高齢者の医療を国民全体で支えるわかりやすい仕組みとするものです。

二つ目といたしまして、制度維持の観点から財政運営を安定化させる必要があります。市町村の単独運営になりますと、その規模により財政基盤を維持することが難しい場合もありますので、運営主体を都道府県単位の広域連合として、保険料の決定や給付等を行うことで、スケールメリットを生かした財政の安定化を図るものです。

続いて、(2)制度のポイント、一つ目の対象者についてです。新潟県に住所を有する方が、75歳の誕生日を迎えた時及び他の広域連合の被保険者であった方が県内に転入した時に、資格を取得して被保険者となります。また65歳以上75歳未満の方であっても、一定の障がいがあり、加入を希望される方も対象となります。

次の資格確認書についてです。令和6年12月2日から保険証は新たに発行されなくなり、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行しましたので、マイナ保険証をお持ちでない方には、資格確認書の交付が基本となりますが、昨年は国の方針変更によりまして、後期高齢者医療制度においては、暫定的な運用といたしまして、マイナ保険証の保有の有無にかかわらず、全被保険者に資格確認書を交付することとなり、令和8年7月31日まで、その運用が行われるところでございます。

次の医療の給付についてです。被保険者は、マイナ保険証や資格確認書を提示して病気や怪我により、医療機関を受診した時、診療などにかかった医療費の自己負担分をお支払いすることで、療養の給付を受けることができます。この場合の窓口での自己負担割合は、毎年8月1日を基準日として、前年の所得と収入に基づいて、1割、2割、3割を判定しております。また、そのほかの給付といたしまして、治療用装具などを全額自己負担した場合に、申請により、自己負担分を除いた額を給付する療養費や1か月分の医療費の自己負担額が定められた限度額を超えた場合は、その超えた金額を払い戻す高額療養費等の給付もあります。

次に保険料についてです。後期高齢者医療制度の保険料は、法律に基づき2年に1度の見直しを行うこととされており、令和8・9年度の保険料率については、国から示された基礎数値や今後予測される被保険者数、医療費の動向などを踏まえた結果、保険料率を引き上げることとなり、先の広域連合議会2月定例会で議決されたところです。

また、令和8年度からは、子どもや子育て世帯を支える新しい分かち合い・連帯の仕組みとして創設された「子ども・子育て支援金制度」が開始となりますので、これまでの医療にかかる医療分の保険料のほかに、子ども・子育て支援金にかかる保険料を子ども分として、

新たに徴収することになります。

記載の表は、現行の保険料率と比較ができるようにお示ししたものになります。1行目にあります高齢者負担率ですが、こちらは、医療費の自己負担分を除いた残りの医療給付費のうち、被保険者の保険料で賄うこととされており負担割合のことをいまして、国から示されるこの数値の上昇は、保険料率が増加する主な理由の一つになっております。令和8・9年度の保険料率の見直しにあたりましては、この高齢者負担率が前回改定時より0.6ポイント増となり、そのほかの医療費の動向や診療報酬改定等の影響も踏まえた結果、保険料率としましては、被保険者全員から等しく負担していただく医療分の均等割額は、5,000円増、被保険者の保険料負担能力に応じて賦課する医療分の所得割率は、現行と同率とし、賦課限度額は、5万円の引上げを行うことになりました。加えて子ども分については、令和8年度から新たに徴収することとなり、保険料率等は記載のとおりとなります。

次の5ページを御覧ください。保険料は、個人ごとに賦課された均等割額と所得割額との合計額からなり、その納付方法は、年金から納めていただく特別徴収と納付書または口座振替で納めていただく普通徴収があります。

次の保険料の軽減についてです。後期高齢者医療制度では、低所得の方及びその次に記載しております、被用者保険の被扶養者であった方に対して、保険料の軽減が設けられています。最初の所得が一定額以下の被保険者には、均等割額に対し、世帯の所得状況に応じて、7割、5割、2割の軽減が適用されます。なお、7割軽減につきましては、令和8・9年度に限り、医療分の保険料に対して0.2割増の7.2割軽減を適用することとなります。

次の被用者保険の被扶養者であった方は、後期高齢者医療制度の対象となるまで、会社の健康保険等の加入者の被扶養者で、保険料の負担もなかったことから、均等割額のみ賦課され、制度加入から2年を経過するまで5割軽減されます。以上が制度のポイントとなります。

続いて、ページを1枚おめくりいただきまして、6ページ、(3)後期高齢者医療制度のしくみを御覧ください。こちらは、広域連合と市町村や被保険者、医療機関等との関係を記した相関図となっております。図の左上の被保険者は、マイナ保険証または資格確認書を提示することで、右隣の医療機関から各種医療給付のサービスが提供され、医療費の一部を窓口で御負担していただいております。医療機関の下にある二重枠の広域連合が残りの医療費を支払うこととなりますが、その財源は、広域連合の右側に記載の国、県、市町村からの公費負担、そして、各健康保険、いわゆる現役世代の方からの支援金、そして、広域連合の左側に記載の市町村が徴収した被保険者からの保険料で賄われています。その下の点線の囲み枠には、今ほど御説明しました医療費の財源内訳についてを図で示したものとなっております。総医療費のうち、被保険者が窓口で支払う自己負担分を除いた額に対して、約1割を被保険者の保険料、約4割を現役世代からの支援金、約5割を公費負担で賄っているという状況です。この被保険者が保険料として負担する割合の高齢者負担率は、現役世代と高齢者の世代間の負担の公平を維持するために、2年ごとに国が見直しを行っており、料率改定時に全国の広域連合に提示されるものです。この割合は制度発足当初は10%でしたが、支援金を負担する現役世代の人口減少によって、これまでも改定ごとに約0.2から0.3ポイント上昇していましたが、令和5年度に現役世代の負担率上昇を抑制するため、算定方法の見直し

が行われたことにより、令和6・7年度は0.95ポイント、そして令和8・9年度は0.6ポイント上昇の13.27%となっております。

なお、こちらに記載の医療費負担の仕組みは、後期高齢者医療費制度が社会全体で支え合う仕組みとなっていることをわかりやすく図でお示したものでございまして、窓口での自己負担割合が、1割と2割の方の負担の仕組みはこの図のとおりなのですが、3割の方の場合は公費の負担がなく、1割の保険料と残り9割が現役世代からの負担によって賄われているという仕組みになっております

続きまして、右隣7ページを御覧ください。「5 新潟県後期高齢者医療の運営状況」についてです。

初めに、(1)被保険者数の推移です。こちらには、後期高齢者医療制度が開始された平成20年度からの数値を載せておりますが、平成20年度の制度開始時は平均で、32万3,888人であった被保険者数は、令和6年度には、39万9,667人となっており、この間約7万6,000人が増加しております。

次の(2)医療給付費の推移と(3)一人当たりの医療給付費の推移は、いずれも令和2年度に一旦落ち込みましたが、全国の傾向と同様に、令和3年度以降は伸び続けています。落ち込んだ理由は、新型コロナウイルス感染拡大に伴う受診控えの影響と考えております。

1枚おめぐりいただきまして、左の8ページを御覧ください。(4)は、令和7年7月1日の確定賦課した令和7年度保険料賦課状況を記載しております。

当広域連合の現行の保険料率は、全国的に見ても極めて低い水準にありまして、そのことがおわかりいただける資料をこちらの12ページに掲載しておりますので、御覧いただければと思います。

12ページには、令和6年4月に厚生労働省が公表しました全国の広域連合の令和6・7年度保険料率を取りまとめました内容を基に作成したものとなっております。太枠で囲んだ部分が新潟県の状況でして、均等割額は45位、所得割率は46位、一人当たり保険料は44位となっており、新潟県の保険料率は全国と比較して極めて低い水準にあります。

また、右の13ページを御覧ください。厚生労働省が発表した最新の全国広域連合における一人当たり医療給付費のデータを掲載しております。新潟県は、赤い囲み枠で表示しております一番右端にありまして、御覧いただけますように、新潟県が全国一低い水準にあり、このことが新潟県の保険料を低い水準で設定できているという要因にもなっております。

資料8ページにお戻りください。上から二つ目の表は、均等割軽減の状況を表にしたもので、内訳は記載のとおりとなっております。

次の(5)窓口負担割合別の被保険者数につきましては、先ほど8ページの制度のポイントのところでも少し御説明いたしましたが、医療機関の窓口で支払う医療費の自己負担割合については、毎年8月1日に前年の所得と収入に基づき判定してございまして、令和7年8月1日時点の負担割合別の被保険者数は記載のとおりとなっており、78.5%の方が1割負担の状況となっております。

続きまして、(6)一人当たり医療給付費の比較について、令和5年度と令和6年度の決算ベースで比較したものとなっております。令和6年度決算では、被保険者数及び一人当た

り医療給付費ともに、記載のとおり増加している状況です。

その下の（7）保健事業の実施状況としまして、健康診査の受診率の推移を記載しております。令和2年度は、新型コロナ感染拡大による受診控えの影響等によりまして、受診率が低下しましたが、翌年度以降上昇し、令和6年度は30%となっております。健康診査は各市町村に委託実施しており、引き続き市町村と連携して受診率の向上を図ってまいります。

続きまして、隣の9ページ「令和8年度予算の概要」を御覧ください。令和8年度予算につきましては、先の広域連合議会2月定例会で議決された内容となっております、参考といたしまして、令和7年度予算を併記しております。

（1）一般会計予算は、主に市町村からの共通経費負担金や国の補助金を歳入とし、下の表の歳出では、事務局の運営に要する経費や特別会計の事務経費に充てる繰出金等を計上しております。令和8年度は、前年度と比べて、5,929万円、率にして3.3%の減となり、その主な理由としましては、特別会計を繰り出す事務経費の減額に伴い、市町村からの共通経費負担金が減少したことによるものです。

続きまして、1枚おめくりいただきまして、10ページ、そして11ページを併せて御覧ください。こちらは、後期高齢者医療特別会計予算となります。左側10ページは、特別会計の歳入について記載したもので、市町村が被保険者から徴収する保険料を含む市町村負担金や国からの負担金・補助金、県からの負担金、そして、現役世代からの支援金である支払基金交付金等を歳入としております。

右隣11ページに記載の歳出では、主に、電算システム経費等に係る総務管理費や医療等の給付に係る保険給付費、保険事業に係る保険事業費等を計上しております。こちらは、前年度より186億9,855万9,000円の増となっております。その主な理由といたしましては、一人あたりの医療費の上昇や被保険者数の増加により、保険給付費が増加する見込みであることによるものです。なお、その下に参考といたしまして、基金の状況を表記しております。当広域連合では、前年度の剰余金を医療財政調整基金として積み立てておりまして、令和7年度末では、69億円の残高を見込んでおります。保険料率の見直しにあたっては、この剰余金の活用により保険料の上昇を抑制しております。

以上で駆け足となりましたが、当広域連合の組織や制度の概要、運営状況についての説明は終わります。ありがとうございました。

○会長

ありがとうございました。御質問・御意見がございましたら、承りたいと思いますが、いかがでしょうか。

○委員

ちょっとお聞きしたいのですが、資料4ページの保険料のところ、新たに子ども分というものが令和8年度から開始されるということなのですが、これは後期高齢者だけではなくて、全部の保険者にできた制度なのだろうと思うのですが、その財源を基に、具体的にどのような事業に充当されるのか明らかになっているのでしょうか。

○会長

今の御質問について、子ども支援の分だと思いますが、事務局にお願いできますでしょうか。

○事務局次長

私どもで承知しているところでは、児童手当等の子ども・子育て世帯向けの給付に必要な費用に充てるためということで、大枠としてはそのように聞いております。

○会長

よろしいですか。

○委員

ありがとうございました。いわゆる児童手当等であれば、国が負担したり、いろいろな負担者があるわけですが、それプラス、医療保険料から支出されるということで、そのあたりというのはいつ頃決まったことなのか、私が勉強不足なのかもしれないのですが、あまり一般的にお聞きしていなかったという感じがするのですが、もしわかりましたらお願いいたします。

○会長

お願いできますか。

○事務局

子ども・子育て支援金については、令和5年に確定しまして、令和8年度から、全保険者から被保険者の皆様に賦課をするという形になります。先ほど支援金の用途について少しお話させていただいたのですが、その他の事例を御紹介させていただきますと、例えば、出産した時に産休に入ることがあると思うのですが、御夫婦で14日以上育休を取った場合に、賃金の10割相当を給付しますよ、ですとか。子育てしやすい環境を整えていきましょう、という形で使われます。以上でございます。

○会長

よろしいですか。

○委員

はい。ありがとうございました。

○会長

来年度から、全ての保険に掛かるということで、国民健康保険も協会けんぽも全てのところに掛かってくる。ただ、率が少しずつ違っているということだと思いののですが、未来の子

どもたちのためにという名目の下、ここに入れていいのかという議論もたくさんあった内容だと思っはいるのですが、確定して、実際に8年度から利用が始まるというふうに私は聞いていました。

ほかに何かございませんでしょうか。

では、〇〇委員さん、お願いいたします。

○委員

私が最初にこの会合に参加させていただいた時も同じような、本当に素朴に感じた部分で、全国の高齢者給付の保険料率の比較ということで、一人あたりの医療給付費が新潟県の場合は、非常によいことかもしれませんが、低いということで、その辺は具体的な評価、分析という部分では、県内の医療機関の問題であるとか、医療機関にかかる高齢者の比率であるとか、そういう回答があったと思うのですが、現在も同じような内容になっているので、この辺はどのように判断されているのかと思ひまして、質問させていただきます。

○会長

はい。ありがとうございます。事務局の方からお願いできますか。

医療機関になかなかかかれない土地柄のところもあるのではないかとということ、そのための低さではないかという御質問でもあるかと思ひますが。

○事務局長

ご質問ありがとうございます。〇〇委員より前回の会議でもお話しがありましたように、新潟県の医療費の額がおおむね低いということは、従前からというところがございます。また、その原因といたしまして、医療機関数ですとか、医師の人数ですとか、介護保険関係、介護施設の割合ですとか、いろいろなことが考えられ、推測をさせていただいて、前回、御回答させていただいておりました。分析がなかなか進んでいない部分もございまして、「だろう」という部分が少し多いところがございますが、おおむねそのような傾向で現在も推測しているところです。答えとしては、以前と同じというところで御理解いただければと思ひます。

○会長

よろしいでしょうか。低いからいいというわけでもなく、何かいろいろな課題もここには含まれているのかもしれないので、もし次の会議までに調べられることがあれば、調べられた範囲で結構ですので、御回答いただければと思ひます。ありがとうございます。

他にはございませんでしょうか。いかがですか。

今の時点でないようでしたら、次に進む形でもよろしいでしょうか。

(質問・意見なし)

はい。それでは、皆様から領いていただきましたので、以上で「(1) 新潟県後期高齢者医療広域連合の概況について」を終了させていただきます。

それでは、議題「(2) 令和6年度情報公開等の運用状況について」を事務局より説明をお願いいたします。

○事務局

「令和6年度情報公開等の運用状況について」御説明させていただきたいと思います。それでは、資料2を御覧ください。

「1 情報公開の実施状況」についてですが、行政文書について請求実績はございませんでした。

続きまして、「2 個人情報保護制度の運用状況」についてですが、個人情報の開示、訂正及び利用停止等の請求実績はありませんでした。

裏面を御覧ください。「(3) 個人情報の目的外利用、第三者提供の状況」についてです。開示請求先は全て広域連合長宛となっております。

法69条第1項、法の定めに基づくものが44件でした。ひとつ下の表に内訳を記載してございます。いずれも捜査関係機関から、刑事訴訟法に基づく提供の要請があったものでした。その下の本人の同意に基づく情報提供は23件でした。環境再生保全機構からの石綿健康被害救済給付事業の調査が1件、埼玉県鶴ヶ島市を含む県外5市へ医療費助成事業の調査が22件ありました。

次に、法令の定める事務、又は業務の遂行のための情報提供は20件でした。こちらは請求者が法令に基づいて行う業務の遂行に必要な限度の個人情報を内部で利用するための目的で請求があったものです。労働基準監督署から労災認定に関する調査のためとして7件、新潟市を含む3市へ保健事業と介護予防の一体的実施のためとして、それぞれ1件、燕市へ多剤通知事業の対象者選定のためとして1件、柏崎市へ自立支援医療事業の実績確認のためとして1件、十日町市へ訪問診療等のニーズ調査のためとして1件、三条市を含む5市へ健診未受診者受診勧奨のためとして、それぞれ1件、佐渡市へ保健事業のためとして1件、湯沢町へ精密検査未受診者対策のためとして1件ありました。

隣のページを御覧ください。統計、学術研究、本人の利益のための情報提供は5件でした。

こちらは専ら統計の作成や学術研究の目的のため、あるいは、本人以外の者に提供することが明らかに本人の利益に繋がる取組を行うため、請求があったものです。加茂市へ地域医療情報の分析と健康施策業務の評価・分析のためとして1件、柏崎市へ地域医療の確保に係る分析のためとして1件、見附市へ健康クラウドによる市民の健康状態、医療費などの分析のためとして1件、三条市へ敬老祝金品贈呈事業の対象者把握のためとして1件、糸魚川市へ地域的な統計・分析のためとして1件ありました。

最後、下の表は、あらかじめ審査会の意見をお聞きして情報提供することとした案件を再掲したものです。件数は18件、内容につきましては記載のとおりでございます。

以上で情報公開等の運用状況についての説明を終わります。

○会長

ありがとうございました。ただいま御説明いただきました内容につきまして、御意見・御質問等がございましたら、お願いしたいと思います。いかがでしょうか。

(意見・質問なし)

よろしいですか。もしないようであれば、以上で「(2) 令和6年度情報公開等の運用状況について」を終了させていただきます。

8 その他

○会長

それでは、次第の8「その他」に入らせていただきます。せっかくの機会ですので、本日の会議の議題以外のことでも結構です。委員の皆様から御意見・御質問がございましたら、お願いできればと思いますが、いかがでしょうか。

はい。〇〇さん、よろしくお願いいたします。

○委員

大変つまらないことをお聞きするような気がして恥ずかしいのですが、今の情報公開の運用状況のところで、第69条の第2項第4号のところで、三条市さんが敬老祝金品贈呈事業の対象者把握のために、レセプト情報1件となっているのですが、その対象者を把握するために、レセプトがなんで必要なのですか。

○会長

では、事務局さん、よろしくお願いいたします。

○事務局

こちらに記載のある三条市の事業につきましては、三条市で一定の年齢以上の方について、医療の利用実績がなく、かつ介護の実績もなかったりというような、健康な方について表彰するという事業をされているということで、その事業の対象者の把握のために、後期高齢の方の医療実績のない方を確認したいという依頼がきていたものになります。以上になります。

○委員

わかりました。単なる年齢とかそういう話ではなく、事業の内容が健康な方を対象にということで、それを確認するためということなのですね。ありがとうございました。

○会長

御質問いただきありがとうございました。私もあれ？と思っていたのですが、そういう内容でしたら、事業として、三条市さんがとても頑張っているということなのでしょ

うか。ありがとうございました。他にございませんか。

(意見・質問なし)

それでは、質問がないようですので、以上で予定されておりました案件は、全て終了させていただこうと思いますが、よろしいでしょうか。

皆様、御協力ありがとうございました。それでは、進行を事務局にお返しします。ありがとうございます。

9 閉会

○事務局次長

ありがとうございました。〇〇会長には、スムーズな進行をしていただきまして、ありがとうございました。また、他の委員の皆様におかれましても、長時間に渡りましてありがとうございました。

それでは、以上をもちまして、令和7年度第1回新潟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を終了いたします。

本日は、年度末の御多忙の中、御出席賜りまして誠にありがとうございました。今後ともどうぞよろしく願いいたします。