

平成26年3月8日

新潟県後期高齢者医療広域連合議会
2月定例会会議録

新潟県後期高齢者医療広域連合議会

新潟県後期高齢者医療広域連合議会 2月定例会

平成26年3月8日

◎ 議事日程 第1号

平成26年3月8日（土曜日）午後2時開議

- 第1 会議録署名議員の指名について
- 第2 会期の決定について
- 第3 議案第1号 専決処分について
- 第4 議案第2号 新潟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
- 第5 議案第3号 新潟県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部改正について
- 第6 議案第4号 平成25年度新潟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
- 第7 議案第5号 平成25年度新潟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
- 第8 議案第6号 平成26年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計予算について
- 第9 議案第7号 平成26年度新潟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
- 第10 一般質問

◎本日の会議に付した事件

ページ

日程第1	会議録署名議員の指名について	5
日程第2	会期の決定について	5
日程第3	議案第1号 専決処分について	5
日程第4	議案第2号 新潟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	5
日程第5	議案第3号 新潟県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部改正について	5
日程第6	議案第4号 平成25年度新潟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	5

日程第7	議案第5号	平成25年度新潟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・・・・・・・・5
日程第8	議案第6号	平成26年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計予算について・・・・・・・・5
日程第9	議案第7号	平成26年度新潟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・・・・・・・・5
日程第10	一般質問	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・28

◎出席議員（26人）

佐藤豊美	丸山広司	柳沢周治
高橋新一	小川徹	山賀一雄
関龍雄	川田一幸	渡辺みどり
山田勉	中島義和	樋口英一
関根正明	浅間信一	関矢孝夫
塩谷寿雄	富樫誠	小林政榮
本間博明	皆川忠志	山口周一
諸橋和史	佐藤守正	藤ノ木浩子
池田力	津野庄衛	

◎欠席議員（4人）

熊倉均	林茂	大澤祐治郎
松浦春次		

◎説明のため出席した者

広域連合長	篠田昭
副広域連合長	渡邊廣吉
事務局長	野本信雄
業務課長	大平和正
業務課長補佐	小林弘典
総務係長	小山真吾
医療給付係長	土沼亨
電算システム係長	須貝裕宣

◎職務のため出席した者

議会事務局長	松	崎	義	春
議会事務局員	石	塚	隆	介
議会事務局員	今	井	英	幸

午後2時 開議

○議長（佐藤 豊美） 開議に先立ち、諸般の報告をいたします。

内容につきましては、お手元に配付のとおり、監査結果の報告であります。

監査委員より、昨年8月から本年2月までに行われた定期監査の結果及び例月現金出納検査の結果についての提出があり、議長においてこれを受理しておりました。

監査及び検査の結果、計数等はいずれも正確で、出納事務についても適正であると認められたというものであります。ここに報告申し上げます。

○議長（佐藤 豊美） これより、平成26年新潟県後期高齢者医療広域連合議会2月定例会を開会し、直ちに本日の会議を開きます。

ただ今の出席議員は26名であり、地方自治法第292条において準用する同法第113条の規定により、定足数に達しております。

△新発田市選出 故 斎藤 明 議員への哀悼の意について

○議長（佐藤 豊美） 日程に入る前に、報告を行います。

新発田市選出の斎藤 明 議員が平成26年1月27日に逝去されました。

誠に哀悼、痛惜の念に堪えません。

ここで、故 斎藤 明 議員のご冥福を祈り、黙とうを捧げることにしたいと思いますので、ご起立願います。

〔全員起立〕

黙とう

黙とうを終わります。

ご着席願います。

〔全員着席〕

△日程第1 会議録署名議員の指名について

○議長（佐藤 豊美） 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74条の規定により、議長において浅間 信一 議員及び 山口 周一 議員を指名いたします。

△日程第2 会期の決定について

○議長（佐藤 豊美） 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1日といたしたいと思えます。

これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（佐藤 豊美） ご異議なしと認めます。

よって、会期は本日1日と決しました。

△日程第3 議案第1号 専決処分について

△日程第4 議案第2号 新潟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

△日程第5 議案第3号 新潟県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部改正について

△日程第6 議案第4号 平成25年度新潟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

△日程第7 議案第5号 平成25年度新潟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

△日程第8 議案第6号 平成26年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計予算について

△日程第9 議案第7号 平成26年度新潟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

○議長（佐藤 豊美） 次に、日程第3、議案第1号「専決処分について 新潟県市町村総合事務組合規約の変更について」から日程第9、議案第7号「平成26年度新潟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」までを一括議題といたします。

広域連合長の説明を求めます。

◎広域連合長（篠田 昭） 議長。

○議長（佐藤 豊美） 篠田広域連合長。

[篠田昭広域連合長、登壇]

◎広域連合長（篠田 昭） 広域連合長の篠田であります。

それでは、議案第1号から第7号について、説明させていただきます。

初めに、議案第1号、専決処分についてであります。

これは、新潟県市町村総合事務組合規約の変更に関する専決処分の報告であります。

公平委員会に関する共同処理事務に燕市及び五泉市が加わりますことから、構成団体である当広域連合においても規約の変更が必要となったものであります。

新潟県市町村総合事務組合において、施行日までに国への手続きが必要となることから、期限が今年2月26日とされていたため、2月13日付けで専決処分をさせていただいたものであります。

次に、議案第2号、新潟県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正についてであります。

平成26年度及び27年度の保険料率、賦課限度額及び保険料を減額する基準

を改定するため、条例の改正が必要になるものであります。

被保険者の保険料負担の増加を抑制するため、保険料率を現行のとおり据え置くとともに、賦課限度額を2万円引き上げて57万円とするほか、低所得者に係る保険料の均等割額を減額する基準を緩和し、対象を拡大するということが主な内容であります。

次に、議案第3号、新潟県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部改正についてであります。

保険料の軽減財源である国からの臨時特例交付金の受け入れ先となります後期高齢者医療制度臨時特例基金につきまして、平成25年度末となっている失効期日を、国が示しています要領にしたがい、平成26年度末に変更しようとするものであります。

次に、議案第4号、平成25年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算についてであります。

歳入歳出予算の総額に、それぞれ1,975万8千円を追加し、歳入歳出予算の総額を、それぞれ12億295万8千円とするものであります。

次に、議案第5号、平成25年度新潟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についてであります。

歳入歳出予算の総額に、それぞれ10億25万円を追加し、歳入歳出予算の総額を、それぞれ2,623億6,370万7千円とするものであります。

次に、議案第6号、平成26年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計予算についてであります。

広域連合の運営に係る事務経費を計上するものであります。歳入歳出予算の

総額を、それぞれ27億1,480万6千円と定めるものであります。

次に、議案第7号、平成26年度新潟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あります。

後期高齢者医療制度の給付事務に係る経費を計上するものでありますが、歳入歳出予算の総額を、それぞれ2,519億7,130万円とし、一時借入金については、借入れの最高額を200億円と定めるものであります。

以上で説明を終わります。

よろしくご審議をお願い申し上げます。

○議長（佐藤 豊美） なお、この際、事務局長から本件についての補足説明の発言を求められておりますので、これを許可します。

○議長（佐藤 豊美） 野本事務局長。

[野本事務局長、自席で説明]

◎事務局長（野本 信雄） 議案第2号、及び第4号から第7号までにつきまして、補足説明をさせていただきます。

失礼して、着席にて説明させていただきます。

はじめに、議案第2号「新潟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」をご説明いたします。

予め議案書と併せて送付いたしております資料、「平成26年2月定例会提出議案の概要」の冊子により、ご説明いたします。

前から5枚めの薄紫色の仕切紙の次のページ「議案第2号関係資料」をご覧ください。

「2 条例改正の概要」ですが、4つの内容から改正するものです。

1つめは、保険料率の改定であります。

平成26年度・27年度の保険料率改定にあたっては、「現行の平成24・25年度の保険料率に据え置く」とするものであります。

2つめは、保険料賦課限度額の改正についてです。

「高齢者の医療の確保に関する法律施行令」の改正に伴い、現在、条例で年額

55万円に設定されている保険料の賦課限度額を、57万円に引き上げるものです。

3つめと4つめは、軽減措置に関する改正であります。

これも、「高齢者の医療の確保に関する法律施行令」の改正に伴い、低所得者に係る保険料の「均等割額軽減基準」を緩和するものです。

ここで、平成26年度・27年度保険料率改定の考え方についてご説明させていただきます。

3枚めくっていただき、右側に1ページと記載されている横書きの別紙「平成26年度及び平成27年度保険料率改定について」で説明いたします。

1ページの「1 保険料率のしくみ」についてです。

図にありますように、医療給付などの費用に充てる収入内訳は表のとおりであり、公費負担や後期高齢者交付金を除く、10.73パーセントに相当する額が、保険料として徴収すべき額となります。

2ページをご覧ください。

「2 保険料率算定の基本的な考え方について」です。

「(1)保険料の賦課方法」は、賦課にあたっての基本的事項を記載したものであります。

「保険料率は、法律により2年単位で、費用と収入を見込んで算定すること。」など、7点を記載しております。

3ページをご覧ください。

「(2)平成26年度及び27年度の試算保険料」です。

「①試算に関する基礎数値」ですが、被保険者数の伸び率は、平成26年度0.5パーセント、平成27年度1.2パーセントとします。

これは、平成25年度の実績値に、住民基本データをもとに、新たな年齢到達予定者を加え、これまでの実績死亡率を減じて算定したものです。

1人あたり医療給付費の伸び率は、平成26・27年度とも対前年度比1.7パーセント増としています。

これは、これまでの実績における対前年度伸び率の平均により算定したものです。

診療報酬改定率は、平成26年度に0.1パーセントとします。

後期高齢者負担率は、政令で平成26・27年度とも10.73パーセントとされています。

下段の表は、「被保険者数の推移」及び「被保険者1人あたりの医療給付費の推

移」を記載しています。

4 ページの「②算定試算結果」をご覧ください。

費用の見込額は、医療給付費、審査支払手数料、葬祭費など2年間で約5,091億円となります。

収入見込額は、国庫負担金、調整交付金や県負担金、市町村負担金、後期高齢者交付金など2年間で約4,604億円となります。

費用見込額から収入見込額を差し引いた約487億円が保険料収納必要額となり、予定収納率の99.61パーセントで除した約489億円が保険料賦課総額となります。

仮に、この金額を、被保険者数を基に試算しますと、平成26・27年度の保険料率は、均等割額が39,700円となり、現行より4,400円の増、所得割率が7.84パーセントで現行より0.69ポイント増、軽減後の1人あたり保険料額では、4,948円の増が必要との試算結果が出ます。

5 ページをご覧ください。

「3 平成26年度及び27年度保険料率等について（案）」ですが、「(1)方針」として、平成26年度及び27年度の保険料率は、現行の平成24・25年度の保険料率に据え置くこととし、賦課限度額は引き上げを行いたいと考えております。

これは、条例改正の1つめの内容になります。

これにより、均等割額は35,300円のまま、所得割率も7.15パーセントのまま、賦課限度額は2万円引き上げ57万円となります。

「(2) 保険料率を据え置くための財源について」ですが、平成24年度及び25年度において生じる剰余金を全額活用するとともに、県財政安定化基金を活用したいと考えております。

据え置くための財源としては、2年間で約47億円が必要となりますが、剰余金約41億円に加え、新潟県との事前協議も整ったことから県財政安定化基金約6億円を充てることとなります。

剰余金の状況及び安定化基金の積み立て状況については、別紙の「後期高齢者医療特別会計の収支見通し」でお示ししております。

6 ページ「参考資料」の1段目「保険料賦課限度額の引き上げについて」ですが、これは、条例改正の2つめの内容になります。

保険料の賦課限度額については、保険料負担を負担能力に応じた公平なものとするため、このたびの政令改正にあわせて、限度額を55万円から57万円に引

き上げるものであり、これにより中低所得者の保険料負担の軽減を図ります。

次に、2段め「保険料の軽減制度について」ですが、これは、条例改正の3つめの内容になります。

所得の低い方や被用者保険の被扶養者であった方への保険料の軽減措置については、現行の制度が平成26・27年度も引き続き実施される予定であり、さらに、2割軽減、5割軽減は、基準が緩和され、対象者が拡大いたします。

なお、ここで3月6日付けの日刊紙の記事で、全国の後期高齢者医療制度の保険料の動向が紹介されておりました。

本県の1人あたりの平均保険料が173円アップするという趣旨の報道でございます。

この数値につきましては、均等割額と所得割額を据え置いた場合でも、結果的に1人あたりの平均保険料が値上がりするというものですが、これは軽減制度拡充を反映していない平成24・25年度の実績値を比較したものであります。

今回の軽減措置実施後に、比較いたしますと実際は、1人あたり平均535円の引き下げになります。ここで、ご報告させていただきます。

以上で、議案第2号の説明を終わります。

次に、議案第4号「平成25年度新潟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」をご説明いたします。

内容は、「一般会計補正予算書（第1号）付・予算に関する説明書」に記載のとおりです。

主なものについて、先ほどご覧いただいた「議案の概要」でご説明いたします。

薄緑色の仕切りの次のページ、「議案第4号関係資料」をご覧ください。

金額につきましては、特に申し上げるもの以外は、記載のとおりでありますので、以下、読み上げを省略させていただきます。

補正予算額は、1,975万8千円の追加で、前年度医療財政調整交付金等の精算に係る経費を補正するものです。

次に、主な歳入予算です。

「分担金及び負担金」は、説明欄にあります「共通経費負担金」です。

これは、各市町村からご負担をお願いしている事務費負担金であります。

その下の段にあります「前年度繰越金」の計上と、歳出の国庫補助の精算に係る経費の増額に伴い、記載の額を増額補正するものであります。

なお、「前年度繰越金」は、平成24年度決算において発生した、共通経費負担

金の残ですので、この補正をもって平成24年度負担金の精算となります。

資料の次のページにある別紙に、市町村別の補正後の負担金額を記載しております。

続いて、主な歳出予算であります。前のページにお戻りください。

こちらは、「総務費」のみの補正です。

説明欄「一般管理費」のうち償還金ですが、前年度の医療財政調整交付金及び医療制度事業費補助金の精算に伴い発生した返還分を増額するものです。

以上で、議案第4号の説明を終わります。

次に、議案第5号「平成25年度新潟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」ご説明いたします。

「議案の概要」のピンク色の仕切りの次のページ、「議案第5号関係資料」をご覧ください。

補正予算額は、10億25万円の追加で、前年度繰越金を医療財政調整基金に積立てるほか、前年度延滞金の精算に係る経費を補正するものです。

主な歳入予算です。「繰越金」は、平成24年度決算において発生した剰余金を医療財政調整基金に積み立てるための財源として、説明欄記載のとおり補正をするものであります。

続きまして、主な歳出予算ですが、「総務費」及び「諸支出金」の補正です。

「総務費」では、説明欄の「医療財政調整基金経費」として、前年度繰越金を医療財政調整基金に積み立て、翌年度以降の保険給付費等に充当するものであります。

「諸支出金」は、前年度延滞金の精算に係る経費を補正するものであります。

以上で、議案第5号の説明を終わります。

次に、議案第6号「平成26年度一般会計予算について」ご説明いたします。

「議案の概要」の、水色の仕切りの次のページ「議案第6号関係資料」をご覧ください。

予算総額は27億1,480万6千円であり、前年度に比べ15億3,160万6千円、229.4パーセントの増となっております。

増減の主なものについて右側上段に記載してあります。

増となりましたのは、臨時特例基金積立金16億9,120万6千円で、これは、保険料軽減分の国からの補填財源である臨時特例交付金を受入れ、基金に積み立

てるものです。

これまでは、新年度分を前年度中の交付とされていたため、前年度中の予算補正とさせていただいていたものが、今年度からは新年度分を新年度に入ってから交付される方式に変更になりましたので、このような差額が生じております。

一方、減となります主なものは、特別会計への繰出金1億6,674万2千円で、特別会計においてレセプト点検など委託料単価の引き下げにより医療給付経費が減少したことにより、繰出金が減となったものであります。

左側の「歳入予算」です。「分担金及び負担金」ですが、説明欄にあります市町村からご負担いただきます共通経費負担金9億2,504万円で、市町村ごとの内訳は、資料の次のページにある別紙のとおりであります。

「国庫支出金」では、説明欄記載のとおりですが、保険料軽減の補填財源である「臨時特例交付金」のほか、「後期高齢者医療制度事業費補助金」及び「特別調整交付金」は、それぞれ、歳出予算の説明欄に記載の「後期高齢者医療制度事業費（補助事業）」及び「特別調整交付金事業費（補助事業）」に対する国からの支出金です。

また、「繰入金」は、臨時特例基金からの繰入であります。続きまして、右側「歳出予算」です。

「総務費」については、説明欄にありますように、「一般管理事務費」として事務局の運営費や特別会計の事務経費に係る繰出金、「職員派遣関係経費」として、総務課職員等に係る人件費負担金などの経費になります。

「後期高齢者医療制度事業費の補助事業」では、新規事業としてジェネリック医薬品差額通知事業をあげております。

これは、被保険者の負担軽減や医療給付費の低減を図るため、新たに、被保険者に対してジェネリック医薬品の差額通知を実施するもので、そのための経費として通知書の印刷費や郵送料など1,583万7千円を計上しております。

また、「臨時特例基金事業費の補助事業」は、増減理由のところでもご説明しましたが、保険料軽減の補填財源である臨時特例交付金の、臨時特例基金への積立金などあります。

「特別調整交付金事業費の補助事業」は、国の特別調整交付金を財源として実施する「長寿・健康増進事業」の経費であります。

以上で、議案第6号の説明を終わります。

次に、議案第7号「平成26年度特別会計予算について」説明いたします。

「議案の概要」の黄色の仕切りの次のページ、「議案第7号関係資料」をご覧ください。

予算総額は2,519億7,130万円であり、前年度に比べ68億9,330万円、2.7パーセント減となっております。

前年度と比較して減となりましたのは、算定基礎となる1人あたり医療給付費について、平成24・25年度の実績を踏まえて、単価を見直し、引き下げたことによるものであります。

左側、「歳入予算」です。

はじめに「市町村支出金」の「保険料等負担金」ですが、市町村で徴収いただく保険料と、低所得者に対する保険料軽減分の負担分を合わせて納付いただくものであります。

「療養給付費負担金」は、歳出の療養諸費のうち、審査手数料を除く経費の12分の1を市町村からご負担いただくものです。

なお、各負担金の市町村別の内訳は、次のページにある別紙の、【A】欄から【C】欄に記載しております。

「国庫支出金」「県支出金」「支払基金交付金」につきましては、療養給付費などのそれぞれの負担割合による負担額となっております。

「繰入金」ですが、「事務費繰入金」は、医療給付に係る事務経費の財源を一般会計から繰入れるもの、「臨時特例基金繰入金」は、基金として積み立てた低所得者・被扶養者の保険料軽減分の補填財源を、基金から繰入れるもの、また、その下の「医療財政調整基金繰入金」は、保険料の上昇を抑制するための財源として医療財政調整基金から繰入れるもので、金額はそれぞれ記載のとおりであります。

続きまして、「歳出予算」です。

「総務費」ですが、レセプトの点検料や電算システムの経費、業務課職員の人件費負担金などを「総務管理費」として記載の金額を計上しております。

次に「保険給付費」は、「療養諸費」、「高額療養諸費」、「その他医療給付費」を記載のとおり計上しております。

「保健事業費」は、市町村からご協力をいただきながら実施しています健康診査事業の市町村への委託料で、金額は記載のとおりです。

以上で、説明を終わります。

○議長（佐藤 豊美） それでは、これより、議案第1号「専決処分について」の質疑に入ります。

通告がありませんので、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようでありますので、討論なしと認めます。

これをもって、討論を終結いたします。

これより、議案第1号「専決処分について」を採決いたします。

本件を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」と呼ぶ者あり〕

ご異議なしと認めます。

よって、本件は原案のとおり承認されました。

次に、議案第2号「新潟県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正について」の質疑に入ります。

通告がありますので、発言を許します。

質問をする場合は、通告した内容の範囲での質問とし、通告した内容から外れることのないよう、お願いいたします。

また、質問回数は3回までとなりますが、初回は登壇席から、2回以降につきましては議席から発言をお願いいたします。

〔佐藤 守正 議員、発言の許可を求む〕

○議長（佐藤 豊美） 佐藤 守正 議員。

〔佐藤 守正 議員、登壇、質疑〕

◆佐藤 守正 湯沢町の佐藤 守正です。第2号議案について質疑をいたします。

今回の保険料率の見直しの時期において、全国的には30におよぶ都や県で保険料がアップしていますが、新潟県はまだ1回も引き上げをせずに、ずっと据え置いたままです。それについては、様々な評価があると思いますが、私としては歓迎するところであります。

その上で、以下2点について質問をいたします。

1点め。高齢者の医療確保に関する法律第104条第2項には、「離島その他の医療の確保が著しく困難な地域」の特例として、不均一保険料率の設定ができるという定めがあります。

つまり、保険料率を軽減できるという規定があります。これは経過措置ではなく、恒久措置とされています。

無医村である粟島浦村は、まさにこの条項にあてはまると思われませんが、なぜ、この条項に該当する地区としなかったのか。また、今回の改正においても、この指定地区として扱わなかったのか。その理由について伺います。

2点め。粟島浦地区に限らず、無医地区あるいは医療機関までの距離が遠く医療措置を受けることに苦勞をしている集落が、県内には沢山あります。

高齢者の医療の確保に関する法律第104条第2項では、市町村単位でないと適応できないという規定なのでしょう。

また、粟島浦地区以外で、この条項を適用することを検討したことがあるかどうか伺います。

以上で質問を終わります。

〔篠田広域連合長、発言の許可を求む〕

○議長（佐藤 豊美） 篠田広域連合長。

〔篠田広域連合長、登壇〕

◎広域連合長（篠田 昭） 佐藤 守正 議員の不均一保険料についてのご質問について、お答えいたします。

不均一保険料の設定については、厚生労働大臣が定める「無医地区」や「無医地区に準じる地区」において、医科、歯科の診療内容を抽出し、1人あたりの受診日数などが、新潟県の平均と大きく乖離していないかを確認し、判断をしております。

栗島浦村につきましては、1人あたり受診日数などが新潟県の平均と大きく乖離していないことから、不均一保険料の該当地区としておりません。

次に、「市町村単位でないと適用できないのか」のご質問であります。

不均一保険料の設定については、市町村単位ではなく、「無医地区」や「無医地区に準じる地区」での設定となります。新潟県内では、栗島浦地区を含めて、9市町村の46地区において、不均一保険料の設定について検討いたしましたが、いずれも該当地域としておりません。

なお、その際には市町村に対し意向調査を行っており、不均一保険料としないことについて同意をいただいております。

〔佐藤 守正 議員、発言の許可を求む〕

○議長（佐藤 豊美） 佐藤 守正 議員。

◆佐藤 守正 ありがとうございます。

2点めの質問については、「検討をしたが、該当地区からの要望がなかった」ということで、よろしいでしょうか。

そして、1点めについてですが、確かに栗島浦村の受診率は、案外低くないです。栗島浦村よりも、低い自治体として「津南町」など、いただいた資料によりますと、8自治体もあります。ついては栗島浦村が、極端に受診率が低いわけではないですが、医療費をみますと県下で1番安いところは弥彦村であります。その次が、栗島浦村になっています。

栗島浦村の医療環境がどうなっているのかについては、連合長も詳しくご存じとは思いますが、都市部に比べて栗島浦村の場合、医療機関に受診するために、わざわざ船に乗って、本土まで渡らなければならない。日常的には、それができなければ、テレビ電話で本土の医師の指示によって保健婦さんが処置をし、これで処置を済ませているという、医療に極端に恵まれない地域なので、それなりの配慮があってもいいのではないかと、私は思うのですが、もう一度ご答弁をお願いします。

〔篠田広域連合長、発言の許可を求む〕

○議長（佐藤 豊美） 篠田広域連合長。

〔篠田広域連合長、登壇〕

◎広域連合長（篠田 昭） これにつきましては、先ほど申し上げましたとおり、栗島浦村につきましては、1人あたり受診日数などが新潟県の平均と大きく乖離していないということですので、不均一保険料の該当地区としていないということでもあります。

○議長（佐藤 豊美） 次に、藤ノ木 浩子 議員。

◆藤ノ木 浩子 はい。

〔藤ノ木 浩子 議員、登壇、質疑〕

◆藤ノ木 浩子 津南町の藤ノ木 浩子です。

第2号議案について、質問いたします。

保険料の賦課限度額を55万円から57万円に引き上げることにについて、予算の増収額は、どれくらいになるのかお伺いします。

〔篠田広域連合長、発言の許可を求む〕

○議長（佐藤 豊美） 篠田広域連合長。

〔篠田広域連合長、登壇〕

◎広域連合長（篠田 昭） 藤ノ木 浩子 議員の「保険料賦課限度額の引き上げについて」のご質問にお答えいたします。

医療給付費が増加する一方で所得が伸びない状況においては、高所得者の賦課限度額超過分を、中低所得者が負担することとなります。

このたびの限度額の引き上げは、中低所得者の負担軽減を図り、負担能力に応じた公平な負担とすることを目的としています。

被保険者全体からご負担いただく保険料の総額は、収入全体の10.73パーセントにあたる一定額であり、賦課限度額を引き上げ、中低所得者からのご負担額の一部を、高所得者にご負担いただいた場合でも、賦課総額には変わりがなく、従って、予算における増収額はございません。

[藤ノ木 浩子 議員、発言の許可を求む]

○議長（佐藤 豊美） 藤ノ木 浩子 議員。

◆藤ノ木 浩子 もう一度お伺いいたします。

私の理解が間違っていたのかもしれませんが、「増収額はない」とのことですが、負担増になる方はいらっしゃいますよね。負担増になる対象者の方が、どれくらいいらっしゃるのでしょうか。

また、限度額57万円になる方の所得額は、どのくらいになるのか、お尋ねします。

[篠田広域連合長、発言の許可を求む]

○議長（佐藤 豊美） 篠田広域連合長。

[篠田広域連合長、登壇]

◎広域連合長（篠田 昭） 保険料賦課限度額の上げに伴う影響についてですが、試算によりますと影響を受ける被保険者数は、約1,900人と見込まれます。

これについては、中低所得者の負担額の一部を高所得者が代って負担することとなります。

[野本事務局長、発言の許可を求む]

○議長（佐藤 豊美） どうぞ。野本事務局長。

〔野本事務局長、登壇〕

◎事務局長（野本 信雄） 「限度額57万円になる総所得金額」について、お尋ねですが、約781万円以上が対象になります。

以上です。

○議長（佐藤 豊美） 以上をもって、質疑を終了いたします。

これより討論に入ります。

討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようでありますので、討論なしと認めます。

これをもって、討論を終結いたします。

これより、議案第2号「新潟県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部改正について」を採決いたします。

本件を原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第3号「新潟県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部改正について」の質疑に入ります。

通告がありませんので、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようでありますので、討論なしと認めます。

これをもって、討論を終結いたします。

これより、議案第3号「新潟県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部改正について」を採決いたします。

本件を原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第4号「平成25年度新潟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」の質疑に入ります。

通告がありませんので、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようでありますので、討論なしと認めます。

これをもって、討論を終結いたします。

これより、議案第4号「平成25年度新潟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」を採決いたします。

本件を原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第5号「平成25年度新潟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」の質疑に入ります。
通告がありませんので、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。
討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようでありますので、討論なしと認めます。
これをもって、討論を終結いたします。

これより、議案第5号「平成25年度新潟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」を採決いたします。
本件を原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。
よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第6号「平成26年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計予算について」の質疑に入ります。
通告がありますので、藤ノ木 浩子議員の発言を許します。

〔藤ノ木 浩子 議員、登壇、質疑〕

◆藤ノ木 浩子 議案第6号について質疑をいたします。

一般会計予算において、新事業として後発医薬品使用促進事業が含まれましたが、このジェネリック医薬品差額通知について、具体的にはどのような方法、基準で行われるのでしょうか。

また、その効果をどうみておられるのか、お伺いします。

〔篠田広域連合長、発言の許可を求む〕

○議長（佐藤 豊美） 篠田広域連合長。

〔篠田広域連合長、登壇〕

◎広域連合長（篠田 昭） 藤ノ木 浩子 議員のジェネリック医薬品差額通知に関するご質問にお答えいたします。

ジェネリック医薬品とは、これまで使われていた先発医薬品と「同等の効能や効果が得られる」と国が認めた医薬品であり、また、先発医薬品と比較すると薬価が低くなっております。

そのため、ジェネリック医薬品の使用促進によって、被保険者においては、自己負担額の軽減がはかられ、広域連合においては、保険財政の安定化に資することとなります。

ジェネリック医薬品差額通知につきましては、被保険者個人の投薬日数が14日以上であり、かつ、1箇月の自己負担額で100円以上の軽減が見込まれる被保険者を対象とし、年1回「はがき」による通知を実施したいと考えております。

なお、対象者数は、約11万5千人となります。

次に、差額通知における効果についてです。平成24年度に燕市において実施したモデル事業や全国での実施状況を参考に、10パーセント程度の被保険者がジェネリック医薬品に切替えていただけるものと見込み、効果額につきましては、モデル事業における1人あたりの効果額1,392円から、医療費総額では、年額1億9,200万円の効果を見込んでおります。

そのうち、被保険者における効果額は、年額2,060万円、広域連合における療養給付費の効果額については、年額1億7,140万円の削減を見込んでおります。

〔藤ノ木 浩子 議員、発言の許可を求む〕

○議長（佐藤 豊美） 藤ノ木 浩子 議員。

◆藤ノ木 浩子 ありがとうございます。

ジェネリック医薬品の積極的な使用についても、私も進めていただきたいと思います。ところで、この差額100円以上で対象者が約11万人とのことですが、基準の「100円」は、どのように定められたのでしょうか。

地元「津南町」の様子を確認しましたところ、昨年は、200円の差額であったが、今年は500円くらいにしたいという意向でした。

この「100円」に設定した理由を、もう一度ご説明いただきたいです。

そして、対象者が全県の75歳以上なので大変多いのですが、どのように対象者を選ばれるのでしょうか。国保ではレセプトを参考に100円以上の差額がある方を選んでいますが、後期高齢者医療制度では、どのようにして選んでいるのか、お聞かせください。

また、あわせて対象者の市町村との関係などもあるのか、お聞かせください。

[野本事務局長、発言の許可を求む]

○議長（佐藤 豊美） 野本事務局長。

[野本事務局長、登壇]

◎事務局長（野本 信雄） 今ほどのご質問について、お答えいたします。

まず、対象者の選定の仕方につきましては、レセプトから抽出いたしますが、これも国保と同様の条件で対象外となる薬剤を設定しており、精神神経用剤や腫瘍用剤については対象から外すことになります。

そして、ジェネリック医薬品がある薬剤が対象になるかと思いますが、先ほど申し上げた投薬日数14日以上、経費については100円以上、そして100円がなぜ設定されているかにつきましては、現在県内で同様の通知を出しておりますが、この差額を100円以上に設定している市町村が大方でございます。

他には500円等を設定している市町村もいくつかありますが、私どもとしましては、ジェネリック医薬品を使っていただくということを周知することが第一であろうという意図から100円に設定し、多くの方にお知らせする取り組みを行っております。

しかしながら、今後は事業効果を検証しながら、金額の設定等につきましても必要があれば改善したいと思っております。

この件については、県内全市町村とご相談とご理解をいただいたうえで実証したいと考えております。

以上です。

[藤ノ木 浩子 議員、発言の許可を求む]

○議長（佐藤 豊美） 藤ノ木 浩子 議員。

◆藤ノ木 浩子 もう1点、お願いします。

ジェネリック医薬品を使用するにあたっては、医師の考えもかなりあるのではないかとと思いますが、医師会そして薬剤師とは、どの様な関係を行っているのか伺います。

[野本事務局長、発言の許可を求む]

○議長（佐藤 豊美） 野本事務局長。

[野本事務局長、登壇]

◎事務局長（野本 信雄） 今回の差額通知を実施するにあたりましては、医師会および薬剤師会とも、お話をさせていただいておりますが、今後、薬剤の使用につきましても、今後ご協力をお願いしていきたいと思います。

なお、厚生労働省も各医療機関、薬剤師の機関には、協力要請を行っております。

○議長（佐藤 豊美） 以上をもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論はありませんか。

[「なし」と呼ぶ者あり]

ないようでありますので、討論なしと認めます。

これをもって、討論を終結いたします。

これより、議案第6号「平成26年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計予算について」を採決いたします。

本件を原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

起立多数であります。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第7号「平成26年度新潟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」の質疑に入ります。

通告がありませんので、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論の通告がありますので、発言を許します。

〔藤ノ木 浩子 議員、発言の許可を求む〕

○議長（佐藤 豊美） 藤ノ木 浩子 議員。

〔藤ノ木 浩子 議員、登壇、討論〕

◆藤ノ木 浩子 津南町、藤ノ木 浩子です。

「平成26年度新潟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」反対の立場で討論いたします。

後期高齢者医療制度の4月からの保険料が都道府県毎に改定され、年4千円以上の値上げなど、重い負担増が全国で続出することが報道されています。

そうした中、新潟県では本改定においても平成26年、27年の保険料について剰余金41億円、県財政安定化基金6億円を活用し、保険料の据え置きに努力されたことにつきましては、高く評価をするものであります。

しかし、制度開始から7年めに入り、3回めの改定で、存続すればするほど高齢者に犠牲を強いる制度の実態は明らかになっています。

保険料の大幅な引き上げとなるのは、75歳以上の人口と、医療費が増えれば増えるほど、保険料の引き上げに跳ね返るしくみになっているからです。

高齢者に我慢と犠牲を強いる冷酷な、この制度存続は、これ以上許せないと考えます。

私は先日、99歳という高齢のAさんが、「介護認定を受けて、やっと介護サー

ビスを使うことにしたよ」というお話しを、お宅で伺いました。

介護者は一緒に暮らしている75歳の息子さん、お二人とも国民年金で農業を営んでいます。

このAさんの年金は、年約35万円でした。

介護保険料は6万円、後期高齢者医療保険料は3万5,400円でした。

とても年金だけで生活するとか、年金で医療、介護サービスを受けられるものではありません。

こうした国民の生活実態の中にありながら政府は今、社会保障改革で、さらに年金を2.5パーセント削減、マクロ経済スライドを使って、毎年1パーセントの支給削減を行おうとしています。

介護保険料も改定の度に値上げが続いています。

わが津南町では、標準介護保険料が標準5千円になった時、これ以上無理ではないかと当局が答弁しており、重い負担増を実感しています。

4月からは、弱者ほど重い消費税増税も降りかかってきます。

これ以上、高齢者に苦しみを負わせてよいのでしょうか。

長寿を祝い、安心して暮らせる社会保障制度こそ、今、求められています。

年齢で差別し、高齢者を苦しめる医療制度は直ちに廃止し、元の老人保険制度に戻すよう、政府に求めていただきたいことを訴えまして、討論いたします。

○議長（佐藤 豊美） ほかに討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

ないようでありますので、討論なしと認めます。

これをもって、討論を終結いたします。

これより、議案第7号「平成26年度新潟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」を採決いたします。

本件を原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

起立多数であります。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

△日程第10 一般質問

次に、日程第10「一般質問」を行います。

通告がありますので、発言を許可します。

質問をする場合は、通告した内容の範囲内での質問とし、通告した内容から外れることのないよう、お願いいたします。

質問回数は3回までとなりますが、初回は登壇席から、2回以降につきましては議席から発言をお願いいたします。

なお、申し合わせによりまして、あらかじめ発言時間の制限をいたしております。

発言時間は、1人15分以内、答弁を含めて30分以内となっております。

渡辺 みどり 議員に質問を許します。

[渡辺 みどり 議員、登壇、質問]

◆**渡辺 みどり** 見附市議会の渡辺 みどりです。

通告いたしました「医療保険連によるデータ分析に基づく保険事業の推進について」3点、質問いたします。

昨年11月19日に開催されました「議会議員事業説明会」において、当広域連合として、国民健康保険中央会の国保データベース「KDBシステム」へ参加をしたいとのご説明がありました。当日、何人からの議員の皆様からもご質問が出されました。

丁寧な回答も事務局からいただいたところですが、今少し明確にしたいところがありますので、質問をいたします。

1点めです。

構成市町村に対してのKDBシステム導入意向調査の結果についてです。

当広域連合が、KDBシステムに参加することで、県国保連合会が保有する「健診・医療・介護」の情報を突合、加工し、各種統計や、個人の健診データとして、各保険者が活用することができるご説明されました。

スケジュールとして、平成26年12月を目途に参加の準備を進めることとし、

平成25年11月から12月に構成市町村に意向調査を行ったとの事でしたが、調査結果をお尋ねしたいと思います。

意向調査の際に市町村から出された、疑問や問い合わせがあったのか、あったとしたら、どのような事項であったのか、お伺いいたします。

2点めです。

個人情報取り扱いについてお尋ねします。

個人の健康データとして、各保険者が利活用をすることができる、被保険者の健康増進に繋げていきたいとご説明される一方で、被保険者の重複診療とか、過剰な投薬とかチェックするという意味でも効果はあると思うのですが、「今は個人情報にまで、かなり踏み込んでしまうと色々な問題があります」と、お答えになっておられます。

「色々な問題があります」とは、どのような事が想定されるのでしょうか。

国保連合会が保有する情報は「健診・保健指導・医療・国保・介護」に関する膨大な個人データの蓄積です。その「健診・医療・介護」については、各保険者が異なっているわけですが、違う保険者が保有する個人情報との突合が発生するわけですね。個人情報保護法に照らし合わせて、問題はないのかお尋ねします。

そして、個人情報の漏えいの心配はないのか、個人情報はどこまで守られるのか、お尋ねをしたいと思います。

3点めです。

広域連合としての、利活用の推進についてです。

当広域連合が、KDBシステムに参加する目的は、「統計的な情報で、その地域あるいはその町に特徴的な疾病に関する健康指導や、それらへの対応ができる」とご説明されていますので、広域連合として、これら目的達成のために分析されたデータを各市町村にフィードバックし、利活用を促進してもらうことが必要と考えます。

通知・周知の方法は、どのようにされますか。各市町村ではKDBシステムの分析データを高齢者の健康指導、保健指導、疾病予防につなげるよう、施策、事業を行うべきだと思いますが、広域連合としてどのように道義づけていくのかお尋ねいたします。

[篠田広域連合長、発言の許可を求む]

○議長（佐藤 豊美） 篠田広域連合長。

〔篠田広域連合長、登壇、答弁〕

◎**広域連合長（篠田 昭）** 渡辺 みどり 議員の「医療保険者によるデータ分析に基づく保健事業の推進について」のご質問にお答えします。

当広域連合が参加を検討しております、国保データベースシステム、いわゆるKDBシステムは、国民健康保険、介護保険及び後期高齢者医療の各保険者が保有する医療や介護の情報を活用することで、地域における健康状態や健康課題を明確にし、それに伴う保健事業の効率的かつ効果的な実施や評価を可能とするものであるため、保健事業の推進を図るうえで有効な手段であります。

新潟県国民健康保険団体連合会では、県内の国民健康保険、介護保険の保険者及び当広域連合へのKDBシステムへの参加を求めていることから、当広域連合では、KDBシステムに参加する考えであることを構成市町村に示し、ご意見を伺いました。

お尋ねの意向調査の結果についてですが、構成市町村からは、参加に反対する内容の意見はありませんでしたが、「個人情報の保護及び管理には万全を期すこと」といった意見や「医療費適正化や保健事業推進の観点から参加に期待する」といった意見などがありました。

次に、個人情報の取扱いについてですが、KDBシステムから提供される情報は、統計情報のほか、「個人の健康に関する情報」も含まれております。

個人情報の取扱いに関しては、当広域連合の「情報公開・個人情報保護審査会」に諮るとともに、個人情報保護条例の遵守が図られるよう慎重を期したいと考えております。

次に広域連合としての「利活用」の推進についてですが、KDBシステムから提供される情報を活用し、地域における健康状態や課題を明確にしたうえで、県内市町村などの行政機関との連携を図りながら、効率的かつ効果的な保健事業の推進に努めてまいります。

〔渡辺 みどり 議員、発言の許可を求む〕

○**議長（佐藤 豊美）** 渡辺 みどり 議員。

◆**渡辺 みどり** もう少しお尋ねさせていただきます。

各市町村への意向調査では、反対するところはなかったとのことでしたが、た

だその時に出された問題として、「個人情報をしっかり保護する」ということと、また一方では「期待する」という意見があったとご答弁されましたが、これを踏まえ確認したいと思います。

では、「個人情報」に関してお尋ねをします。

国保連合会の保有するデータに関し、私は「全ての個人が特定できる情報」と認識しているのですが、いかがでしょうか。

連合長の新潟市、私の見附市、お隣の三条市、スマートウェルネスシティ総合特区ということで、今、健康クラウドというものの開発と一緒に、この情報の一体化を、同じような目的でしようとしています。この健康クラウドの作業を進めるなかで、一番問題になっているのは、やはり個人情報をどう担保していくか、漏れないようにするのか、ということだというふうに会議録等によって、読ませていただきました。

そこで、個人情報の保護に関し、全く心配がないのか確認したいので、県の国保連合会から、どんな状態で国保中央会のほうに情報が伝達されるのか、お尋ねいたします。

〔篠田広域連合長、発言の許可を求む〕

○議長（佐藤 豊美） 篠田広域連合長。

〔篠田広域連合長、登壇、答弁〕

◎広域連合長（篠田 昭） 先ほどの「スマートウェルネスの関係の健康クラウド」についてですが、これは各自治体において、それぞれ個人情報などをしっかり守られていることを前提に行います。

私ども新潟市は、審査会においてしっかりと審査をしていただきながら情報の保護に努めています。そして、審査会を利用しながら様々なビッグデータの活用を推進に取り組んでいます。

そして、他の案件については事務局長よりお答えさせていただきます。

〔野本事務局長、発言の許可を求む〕

○議長（佐藤 豊美） 野本事務局長。

[野本事務局長、登壇、答弁]

◎事務局長（野本 信雄） 国保連合会が所有して中央会に送るデータに関してですが、通常の私どものレセプトは、国保連合会、県の段階で保有しておりますが、今回KDBとして、国保中央会に送信するレセプトデータについては、全て個人が特定されないように暗号化されます。

したがって、これを国保中央会で処理する段階では、個人が特定できないという措置をとっております。

以上です。

[渡辺 みどり 議員、発言の許可を求む]

○議長（佐藤豊美） 渡辺 みどり 議員。

◆渡辺 みどり 今、お年寄りを取り巻く色々な問題が起きているなかで、個人情報漏えいに関しても、色々な形で大きく問題になると思います。

そういう点では、個人情報の膨大な数が国保中央会のほうに集まるということなので、あくまでも個人情報の漏えいそして特定できないように、慎重に慎重を重ねていただきたいと要望したいと思います。

そして、もう一つは、広域連合としての利活用について、連合長より「市町村と関係を取りながら」というご答弁をいただきました。

しかし、広域連合は、こういった色々な事業を行うところではないので、健康指導や疾病予防に関しては、各市町村が行うことになるわけです。

これらのデータを各市町村は、どの程度活用できるのかが大変難しい点だと思います。

広域連合になってから国民健康保険のレセプトが各市町村にないために、75歳以上の健康指導や疾病予防をするときに、大変苦勞をしていると聞いています。

前回私どもに送られてきたレセプトは、平成24年度のもので、少し前のデータしか保有しておらず、大変苦勞をしているという実態を聞いています。

この状況で、どのように各市町村と関係し、また利活用の仕方について、もう少し詳しくお聞かせいただければと思います。

[篠田広域連合長、発言の許可を求む]

○議長（佐藤 豊美） 篠田広域連合長。

〔篠田広域連合長、登壇、答弁〕

◎広域連合長（篠田 昭） 先ほども申し上げましたが、個人情報の保護については、慎重を期してまいりたいと思っております。

また、情報の利活用につきましても、既にご意見を伺っている部分もありますが、今後もどのような利活用が望まれるのか、市町村の意見も伺いながら、意見交換、情報共有に努めたいと思います。

○議長（佐藤 豊美） 以上をもって、一般質問を終結いたします。

これで本日の日程は、全て終了しました。

以上で、平成26年新潟県後期高齢者医療広域連合議会2月定例会を閉会いたします。

ご協力ありがとうございました。

午後3時11分 閉会

地方自治法第123条第2項の規定により、ここに署名する。

新潟県後期高齢者医療広域連合議会議長

佐藤豊美

新潟県後期高齢者医療広域連合議会議員

浅田信一

新潟県後期高齢者医療広域連合議会議員

山口 周一