

平成 30 年 9 月 1 日

新潟県後期高齢者医療広域連合議会  
8 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 8 月定例会

平成 30 年 9 月 1 日

---

◎ 議事日程 第 1 号

平成 30 年 9 月 1 日（土曜日）午後 1 時 30 分開議

- 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 10 号 専決処分について  
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 4 議案第 11 号 平成 29 年度新潟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  
第 5 議案第 12 号 平成 29 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歳入歳出決算認定について  
第 6 議案第 13 号 平成 30 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 14 号 平成 30 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 1 号）について  
第 8 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	3
日程第 2	会期の決定について	3
日程第 3	議案第 10 号 専決処分について 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	4
日程第 4	議案第 11 号 平成 29 年度新潟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	4
日程第 5	議案第 12 号 平成 29 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歳入歳出決算認定について	4
日程第 6	議案第 13 号 平成 30 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	4
日程第 7	議案第 14 号 平成 30 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1号）について・・・・・・・・・・	4
日程第8	一般質問・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	16

---

◎出席議員（28人）

志田常佳	丸山広司	石田裕一
小林誠	五位野和夫	石山洋子
阿部正行	浅野一明	木原大輔
渡辺昌	大岩勉	田原実
堀川義徳	佐藤涉	石川恒夫
荒井眞理	佐藤肇	中沢一博
青木順	武石雅之	松原良彦
清野眞也	加藤修三	高橋政喜
石田タマエ	石垣喜一郎	伝信男
松浦春次		

---

◎欠席議員（2人）

庭野政義	渡辺栄六
------	------

---

◎説明のため出席した者

広域連合長	篠田昭
事務局長	八木弘
業務課長	酒井億
総務係長	滝澤竜大
企画係長	富井和子
資格保険料係長	滝沢明
医療給付係長	熊木研二

---

◎職務のため出席した者

議会事務局長	八木明
議会事務局員	安達みつ
議会事務局員	吉田涼

---

午後 1 時 30 分 開議

**○議長（志田常佳）** 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、監査結果の報告です。

監査委員より、本年 3 月から 7 月までに行われた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。

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す。

ここにご報告申し上げます。

---

**○議長（志田常佳）** これより、平成 30 年新潟県後期高齢者医療広域連合議会 8 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 28 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。

---

△日程第 1 会議録署名議員の指名について

**○議長（志田常佳）** それでは、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、議長において阿部正行議員及び松原良彦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（志田常佳）** 次に、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〕

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10号 専決処分について  
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4 議案第11号 平成29年度新潟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
- △日程第5 議案第12号 平成29年度新潟県後期高齢者医療広域連合後期高齢  
者医療特別会計歳入歳出決算認定について
- △日程第6 議案第13号 平成30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14号 平成30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1号）について
- △日程第8 一般質問

○議長（志田常佳） 次に、日程第3、議案第10号「専決処分について」から日  
程第7、議案第14号「平成30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」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（志田常佳） 篠田広域連合長。

[篠田広域連合長、登壇、説明]

◎広域連合長（篠田昭） 広域連合長の篠田です。

それでは、議案第10号から第14号につきましてご説明させていただきます。

初めに、議案第10号、専決処分についてです。

これは、健康保険法施行令等の一部を改正する政令により、高齢者の医療の確

保に関する法律施行令が改正されたことに伴い、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を改正し、条項整理を行うものであります。

平成 30 年 7 月 13 日に公布され、同年 8 月 1 日から施行となることから、この期間内に広域連合議会の招集が困難であったため、7 月 31 日付けで専決処分とさせていただきます。

次に、議案第 11 号、「平成 29 年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定」及び議案第 12 号、「平成 29 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歳入歳出決算認定」につきまして、ご説明を申し上げます。

本議案は、地方自治法第 292 条において準用する同法第 233 条第 1 項の規定に基づき調製した決算に、同条第 2 項の規定による監査委員の審査意見書を付して、同条第 3 項の規定による議会の認定を頂くため提案するものです。

それでは、歳入歳出決算の状況を申し上げます。

初めに、一般会計の決算についてです。

主な歳入は、構成する県内全市町村からの負担金のほか、国庫補助金などです。

次に、主な歳出です。

事務局運営経費などの、後期高齢者医療制度の円滑な運営に必要な経費であり、財政運営にあたっては経費の削減と効率化を図ってまいりました。

平成 29 年度一般会計の決算額は、千円単位で申し上げますと、歳入総額 11 億 4,838 万 1 千円で、収入率 99.9%、歳出総額 10 億 2,420 万 6 千円で、執行率 89.1%、歳入歳出差引額は 1 億 2,417 万 5 千円となっております。

次に、後期高齢者医療特別会計の決算についてです。

まず、主な歳入は、構成する県内全市町村からの支出金のほか、国、県、支払基金からの支出金及び基金繰入金などです。

次に、主な歳出ですが、療養給付費などの保険給付費のほか、健康診査事業を実施する保健事業費などです。

平成 29 年度後期高齢者医療特別会計の決算額は、千円単位で申し上げますと、歳入総額 2,696 億 4,799 万 6 千円で、収入率 100.5%、歳出総額 2,646 億 8,422 万 6 千円で、執行率 98.6%、歳入歳出差引額は、49 億 6,377 万円となっております。

次に、議案第 13 号、「平成 30 年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算」についてですが、歳入歳出予算の総額に、それぞれ 4 千円を追加し、歳入歳出予算の総額を、それぞれ 12 億 904 万 6 千円とするものです。

内容としましては、平成 29 年度国庫補助事業の精算に係る経費を補正するものです。

次に、議案第 14 号、「平成 30 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」についてですが、歳入歳出予算の総額に、それぞれ 50 億 8,671 万 3 千円を追加し、歳入歳出予算の総額を、それぞれ 2,672 億 3,194 万 9 千円とするものです。

内容としましては、平成 29 年度医療給付費の実績に基づく各種負担金や各種補助金等の精算に係る経費などを補正するものです。

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（志田常佳）** 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ならびに追加で資料を配付したいとの申出がありましたが、これ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、これより追加で資料を配付させていただきます。

〔資料の配付〕

**◎事務局長（八木弘）** 議長。

**○議長（志田常佳）** 発言を許可します。八木事務局長。

〔八木事務局長、自席、説明〕

**◎事務局長（八木弘）** それでは、議案第 10 号から第 14 号についての補足説明をさせていただきます。

初めに、いまほど、追加配付いたしました資料「平成 29 年度決算に係る事業概要説明」、こちらの方をご覧ください。

お手元にご用意をお願いいたします。

なお、この資料は、事前に配付しておりました「平成 29 年度主要な施策の成果報告書」について、被保険者数などの主な数値の経年変化を見るためにグラフ化したものです。

まず、「1 被保険者数の推移」についてです。

被保険者数は平成 29 年度の月平均で 368,895 人、対前年比で、1.4%の増となります。

伸び率は、全国平均から見ますと比較的緩やかな増加となっています。

次に、「2 医療給付費の推移」を見ますと、平成 29 年度は、2,561 億 3,700 万円で、対前年比 2.4%の増となっています。

その他療養費を除き、医科・歯科・調剤とも 2%前後の伸びとなっています。

全国の「医療費」の動向から推計しますと、こちらも全国平均と比較して緩やかな増加です。

次に、「3 一人当たり医療給付費の推移」です。

平成 29 年度は、年額 694,336 円となり、対前年比 1.0%の増となりました。

なお、新潟県の 1 人当たり医療費は前年度に引き続き全国で最も低い額となっており、1 人当たり医療給付費も同様と推定されます。

次に、「4 保険料収入(現年度分)の推移」です。

平成 29 年度は 157 億 5,100 万円で、対前年比は 4.4%の増となります。

平成 26 年度、27 年度ともに、保険料収入が落ちておりますが、これは年金支給額が、「特例水準の解消」のための段階的な調整により減額されたことから、高齢者の収入が減少していたことによるものです。

平成 28 年度については、年金の減額調整が終了したことに伴い、支給額の引き上げが行われ、また給与収入についても上昇傾向にあったことから、保険料収入が増加しています。

また、平成 29 年度におきましても、所得割軽減の縮小など保険料軽減制度の見直しによる影響や、引き続き給与収入などが上昇傾向にあったことから、保険料収入が増加しています。

この増加傾向は、次の「5 1 人当たり平均保険料の推移」においても同様です。

平成 29 年度の 1 人当たり保険料は、年額 41,369 円で、前年度より 4.7%の増となっています。

また、「6 保険料軽減額と対象者数の推移」ですが、保険料の軽減特例の見直しにより、一定額の所得者の所得割額が 5 割軽減から 2 割軽減に、元被扶養者の均等割額が 9 割軽減から 7 割軽減となったことにより平成 29 年度は保険料の軽減額が、68 億 9,400 万円で、前年比 7.0%の減となりました。

なお、対象者数は 269,977 人で 1.7%の増となっています。

次に、医療給付費等を一定の割合で市町村が負担する「7 市町村負担金の推移」



は、平成 29 年度は 261 億 1,100 万円であり、対前年度比で 3.3%の増となっております。

以上、決算の主な数値の経年変化についてご説明いたしました。

次に、事前に議案書に併せてお送りいたしました薄い冊子「平成 30 年 8 月定例会提出議案の概要」という資料により、議案の概要につきましてご説明いたします。

お手元にご用意をお願いいたします。

資料「概要」の 3 ページをお開きください。

議案第 10 号「専決処分について」です。

「1 条例の一部改正の理由」ですが、平成 30 年 7 月 13 日に公布された、「健康保険法施行令等の一部を改正する政令」により、「高齢者の医療の確保に関する法律施行令」の一部改正が行われ、「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」で引用する同施行令の条項に移動があったことから、条例の一部を改正するものです。これにつきましては、「政令」の公布日から、施行日の 8 月 1 日までの間で、広域連合議会の招集が困難であったことから、専決処分とさせていただきます。

5 ページをご覧ください。

条例の新旧対照表です。

改正条文の第 15 条は、所得の少ない被保険者に対する均等割の軽減に関する規定です。

その中で政令を引用している「第 1 項第 1 号の 2」を改正するものです。

これは条項の整理のみであり、この改正による保険料への影響はございません。

次に 9 ページをご覧ください。

議案第 11 号「平成 29 年度新潟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」です。

主なものをご説明いたします。

なお、この資料では、決算額の表記は千円単位としています。

また、参考までに決算書の該当ページを各説明欄に記載しております。

決算概要は、歳入決算額、歳出決算額、歳入歳出差引額ともに記載のとおりであり、差引額は、平成 30 年度に繰り越し、市町村からの共通経費負担金の減額や国庫支出金の精算などを財源といたします。

中ほどの「主な歳入」です。

市町村から事務的経費に対してご負担をいただく「分担金及び負担金」のほか、適正受診の普及啓発事業等に対する特別調整交付金を含む「国庫支出金」などです。

金額については、記載のとおりです。

続きまして、「主な歳出」です。

「総務費」の「特別会計事務費繰出金」は、医療給付に係る事務費を特別会計へ繰り出したものです。

この他については、記載のとおりです。

次に、13 ページ、議案第 12 号「平成 29 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歳入歳出決算認定について」です。

主なものを説明いたします。

決算概要は、歳入決算額、歳出決算額、歳入歳出差引額ともに記載のとおりです。

差引額 49 億 6,377 万円は、平成 30 年度に繰り越し、平成 29 年度分の医療給付費等の精算により、国・県・市町村及び支払基金に対する返還金の財源として充当します。

次に、中ほどの「主な歳入」です。

「市町村支出金」、「国庫支出金」「県支出金」「支払基金交付金」は、主に歳出における医療給付費の財源として、それぞれに定められた負担率により受け入れるものです。

「繰入金」は、特別会計に係る事務費分の財源として受け入れた「一般会計繰入金」のほか、保険料率据え置きに必要な財源として「基金」を取り崩した「医療財政調整基金繰入金」です。

「繰越金」は、平成 28 年度からの繰越金です。

次に、「主な歳出」です。

「総務費」は、決算額 12 億 8,981 万 4 千円、事業別の主な内訳は記載のとおりです。ご覧いただければと思います。

次に、14 ページの「保険給付費」です。

決算額は記載のとおりで、内訳は、療養給付費、その他療養諸費、審査支払手数料、高額療養諸費及び葬祭費です。

平成 28 年度に比べまして、全体としては 2.4%の増となりますが、これは主に療養給付費の伸びによるものです。

「県財政安定化基金拠出金」は、保険料収入額の不足等に対する財政リスク軽

減のために新潟県が設置している基金に対しての広域連合からの拠出金です。

国、県、広域連合がそれぞれ3分の1ずつを拠出し、基金を造成しています。

15ページの「保健事業費」です。

健康診査については、各市町村への委託料で、受診率は全体で24.8%、前年度より1.2ポイント上昇しています。

次に、17ページです。

「財産の状況」についてです。

物品の「サーバー等機器」はマイナンバー導入を契機に、より強固なセキュリティ対策が求められていることから、従来のID、パスワードによる認証に加え、静脈認証を組み合わせた「二要素認証システム」に係るサーバー等機器を新たに取得したものです。

「後期高齢者医療財政調整基金」は、これまでの後期高齢者医療特別会計の実質的な剰余金を基金に積み立ててきたものであり、決算年度末現在高は、記載のとおりです。

次に、21ページをご覧ください。

議案第13号「平成30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」です。

補正予算額は、4千円の追加となります。

補正理由は、平成29年度の国庫補助事業の精算に係る経費を補正するもので、「歳入予算」の「繰越金」については、さきほど一般会計決算において説明いたしました歳入歳出差引額を平成30年度に繰り越した一部を財源とするものです。

「歳出予算」の「総務費」「償還金」は、医療制度事業費補助金の精算による国への返還に要する経費です。

次に、25ページをご覧ください。

議案第14号「平成30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」です。

補正予算額は、50億8,671万3千円の追加です。

補正理由は、平成29年度保険給付費等の実績に基づく、各種負担金等の精算に係る経費を補正するものです。

「歳入予算」の、「市町村支出金」「国庫支出金」「県支出金」は、実績に基づく精算により、負担金の不足分を受け入れるもの、「繰越金」は、前年度特別会計決算の歳入歳出差引額を平成30年度に繰り越した一部を、返還金の財源とするものです。

「歳出予算」の「諸支出金」「償還金」は、国・県・市町村・支払基金から受け入れた平成29年度分の負担金等のうち、実績に基づく超過分を返還するものです。

以上で、補足説明を終わります。

ありがとうございました。

**○議長（志田常佳）** なお、この際、監査委員から議案第11号及び第12号についての審査結果の発言を求められておりますので、これを許可します。

小柴代表監査委員。

**◎監査委員（小柴昭彦）** 監査委員の小柴です。

決算審査報告をいたします。

地方自治法第292条において準用する同法第233条第2項の規定により、審査に付された平成29年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計及び後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算等は、関係法令に準拠して作成されており、その計数は、関係諸帳簿及び証書類と照合した結果、正確であるものと認められました。

また、予算の執行状況についても、適法かつ適正に執行されたものと認められました。

意見のまとめについて申し上げます。

今後も医療費の増大が見込まれる中で、本制度は安定的かつ持続的に運営していかなければなりません。そのために、健康寿命の延伸に向けた重症化予防、フレイル対策などの保健事業や医療費適正化の取り組みを更に推進していく必要があります。

また、現役世代から後期高齢者までの連続した世代において、状況に応じた健康づくりを行うことが大切であり、それをより効果的にするためにも、医療費分析や国保・介護データとの連携など保険者相互の理解と連携が必要不可欠となっております。

これからも医療費の動向把握や医療給付費の円滑な給付に努めるとともに、本制度が住民の理解と協力を得て、被保険者の健康の保持・増進に寄与するよう望むものであります。

なお、詳細につきましては、お手元の歳入歳出決算審査意見書をご参照いただきたいと思います。以上で、決算審査に係る意見の報告を終わります。

**○議長（志田常佳）** それでは、これより、議案第10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。

**○議長（志田常佳）** これより、議案第 10 号の専決処分について採決いたします。  
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。

**○議長（志田常佳）** 次に、議案第 11 号「平成 29 年度新潟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」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、発言を許可します。

五位野和夫議員。

**◆五位野和夫** はい。議長。

**○議長（志田常佳）** はい。

〔五位野議員、登壇、質疑〕

**◆五位野和夫** 柏崎の五位野和夫です。議案第 11 号「平成 29 年度新潟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」反対の討論をいたします。

一般会計決算におきましては、単年度収支は7,587万4千円となっております。ちなみに、議案第12号特別会計においては単年度収支は1億3,549万5千円となっております。

後期高齢者医療財政調整基金は決算年度中に2億8,708万2千円を積み立て、14億円を取り崩し、35億23万2千円が年度末の額となっております。意見書の「むすび」におきまして、「平成20年度の後期高齢者医療制度開始以来据え置きとしていた保険料抑制などのための基金を有効に活用し、制度の安定的な運営と被保険者の負担軽減に努められたい。」として、一般会計、特別会計の概要で平成29年度まで保険料の据え置きについて触れています。

そして意見書の最後には、「今後とも、医療費の動向把握や医療給付費の円滑な給付に努めるとともに、健康寿命延伸を目指した保健事業を推進することにより、本制度が住民の理解と協力を得て、被保険者の更なる健康の保持・増進に寄与するよう望む」と結んでいます。

が、はたして、29年度の当制度の運営は被保険者の負担の在り方が今後続くなれば、本当に高齢者の健康の保持・増進に寄与するような制度となるのでしょうか。

高齢者の場合、単身高齢者であったり、年金生活者であったり、生活を維持するのが精一杯であります。年金など固定した収入は減っているのに、生活費や社会保障の負担は増えています。近年の特徴で言えばここ数年来、夏は記録的な猛暑となっても、クーラーが買えない、あっても電気代が気になり、使うことを控え、結果として熱中症にかかり健康を害したり、命を落とすなど悲惨な事件が増えています。ためらわず適切に冷房を使いましょうと言っても、厳しい生活の中で突発的な支出はできない状況があると思います。

75歳以上となれば、全体として医療費がかかる、そういう人たちばかりで医療保険を作れば財政的に非常に困難になってくる、年齢で区切るやり方自体が、根本的間違いだと思います。

県広域連合としても保健事業など懸命に取り組んでいるところは本当に評価いたしますし、大変ご苦労されているわけであります。

しかし、制度の問題とあわせて平成29年度予算は、保険料の軽減措置が見直され、実質負担増を前提した予算案ともなっていることでもあります。高齢者を取り巻く環境が負担の軽減を見直す状況となっているとは思えません。その制度が安心できる制度となることが私も含め、今の現役世代、若年層が将来に希望を持って暮らせるものになるかどうかになります。

このことも併せて指摘し、制度そのものについて反対の立場であり、議案第 11 号一般会計の歳入歳出決算の認定については承認できない、このことを申し上げたいと思います。以上であります。

**○議長（志田常佳）** 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。

**○議長（志田常佳）** これより、議案第 11 号「平成 29 年度新潟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」を採決いたします。

本件を原案のとおり認定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認定されました。

**○議長（志田常佳）** 次に、議案第 12 号「平成 29 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歳入歳出決算認定について」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、発言を許可します。

五位野和夫議員。

**◆五位野和夫** はい。議長。

**○議長（志田常佳）** はい。

〔五位野議員、登壇、質疑〕

◆**五位野和夫** 柏崎の五位野です。議案第 12 号特別会計の決算認定につきまして、先程の議案第 11 号と同様の趣旨で承認できないということでございます。以上です。

○**議長（志田常佳）** 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。

○**議長（志田常佳）** これより、議案第 12 号「平成 29 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歳入歳出決算認定について」を採決いたします。

本件を原案のとおり認定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認定されました。

○**議長（志田常佳）** 次に、議案第 13 号「平成 30 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」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。

○**議長（志田常佳）** これより、議案第 13 号「平成 30 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」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。

**○議長（志田常佳）** 次に、議案第 14 号「平成 30 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」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。

**○議長（志田常佳）** これより、議案第 14 号「平成 30 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」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。

---

△日程第 8 一般質問

**○議長（志田常佳）** 次に、日程第 8、一般質問を行います。

通告がありますので、発言を許します。

質問をする際は、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。

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回目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。

五位野和夫議員。

◆五位野和夫 はい。議長。

〔五位野議員、登壇、質問〕

◆五位野和夫 それでは、通告に従いまして、一般質問を行います。

2点、パブリックコメントの実施方法について、もう一つは後期高齢者医療制度開始から10年を経過した中での課題についてというものであります。

まず最初に、パブリックコメントについて伺います。パブリックコメントは、行政機関が規則等制定するに当たって、事前に規則等の案を示し、その案について、広く一般から意見や情報を募集するものであります。これは、行政運営における公正の確保と透明性の向上を図るために導入された手続きとなります。

2014年4月には改正生活保護法省令案が国会答弁後に出された省令案に国会答弁が反映されていないなど、複数の問題が発覚し、1,166件もの意見を集め、当初案より大幅に修正された例もあり、パブリックコメントは形式的なものではなく、国の当初案を大幅に変える力をもっています。

パブリックコメントは県民参画の政策立案に欠かせないものであり、実際に県民から意見が出なかったとしても、広く周知するという行為をもって、県民の興味や関心を喚起し、施策について広く知らせる絶好の機会となります。

広域連合も、ホームページ上において、「新潟県後期高齢者医療広域連合では、政策等の形成過程で、皆さんから広く意見を募集し、提出されたご意見を行政に反映することにより、住民等のみなさんの参加による開かれた広域連合行政を推進しています。」としています。

対象となる住民等の定義は、広域連合の区域内に住所を有する者、区域内に事務所又は事業所を有する個人及び法人その他の団体、区域内に存する事務所又は

事業所に勤務する者、区域内に存する学校に在学する者、パブリックコメント手続に係る計画等に利害関係を有すると認められているものであり、とされており、大変広い範囲、分野から意見を述べることができます。

そして、実施期間は、前項の規定により計画等について意思決定を行ったときは、提出された意見等の概要とこれらに対する実施期間の考え方を公表しなければならないと、広域連合パブリックコメント手続に関する要綱では謳っております。

しかし、ここ数年の応募は1件、またはゼロの状態が続いております。

このようなパブリックコメントの状況で、広域連合は県民全体に広く周知し、75歳以上の高齢者、当事者、県民の声を政策に反映させていると言えるでしょうか。あらためてパブリックコメントの目的とその方法をお聞きし、あわせてこの間のパブリックコメントの状況についての見解を伺うとともに、県民から意見が多く寄せられるよう、広域連合としての対策についての考えがあるのか伺うものであります。

大きな二つ目です。後期高齢者医療制度開始から10年を経過した中での課題であります。

制度発足当時から被保険者の平均所得の推移と保険料の収納率、滞納状況をどのようにとらえているのか。また、保険料、医療費の負担の在り方をどのように考えているのか伺います。

後期高齢者医療制度の被保険者は、75歳以上の高齢者と一定の障害のある65歳以上の障害者であるため、大半の収入が年金であり1人当たりの所得が低いことが特徴であります。そのことは制度発足当時から、所得に対する負担の重さが指摘されながら、いわゆる見切り発車でのスタートだと思っております。本制度発足から10年、その所得に対する負担の重さの状況は、年金の引き下げ、医療費や社会保障の負担が増える中で、ますます悪化しているのではないかと考えられます。

そこで、被保険者の平均所得について、制度発足当時から推移、保険料の収納率、滞納状況を伺います。また、政府被保険者が病院窓口で支払う負担金を現在の1割から2割へと引き上げる検討をしているとのことでもあります。保険料をはじめ、各種の負担増が続く中、窓口負担が2倍になれば、被保険者の不安と負担は大きくなります。

被保険者の平均所得の推移と保険料の収納率、滞納状況をどのようにとらえているか。また、保険料、医療費の負担の在り方をどのように考えているのか伺います。

制度開始から10年を経過した中で、高齢者の医療を確保するために国と県は何をすべきと考えるか伺います。

平成20年4月、本県で後期高齢者医療制度が施行されました。以来、10年が経過いたしました。75歳になったとたん、それまで入っていた医療保険から切り離され、独立した「保険」に入る仕組みであります。公的医療への国の財政支出削減を目的に「医療構造改革」の柱に位置づけられ導入されたと理解しております。

75歳以上の人口が増えるほど保険料アップにつながる仕組みになっておりますが、本県では平成29年度まで保険料の値上げは広域連合の努力により、値上げはされておられません。しかし、年金から天引きされる保険料の重さが暮らしを圧迫していることは明らかであります。

病気になりがちな一方で、収入が少なく暮らしが不安定な人が多い75歳以上を一つの「保険」に集めて運営する制度そのものに無理があります。厚生労働省幹部も制度発足当時、「やっつけていけるのは5年くらい」と発言していました。当初から早晩、行き詰まりがあらわになる制度だったのではないのでしょうか。国は昨年度から低所得者の人などが対象の保険料の特例軽減措置の縮小・廃止にも踏み出しました。年金は増えず暮らしが上向かない中、特例軽減措置をなくすことは、高齢者の実態を無視したものであります。

これは制度の矛盾の表れであり、この矛盾を高齢者・被保険者に負わせているわけであります。現在原則1割の窓口負担を2倍化することを政府が検討していることも、全く筋が通りません。

2008年10月3日の参議院本会議で市田忠義議員への答弁で麻生総理、当時の麻生総理が「長寿医療制度は、医療費自己負担を現役世代より低い1割負担とし、保険料の軽減も行うなど、高齢者が心配なく医療を受けられる仕組みとなっております。こうした良い点はぜひ維持していきたい」かつての言明を覆し、高齢者に次々と負担を押し付けていく、こういったことに今なっているのではないのでしょうか。

こういったことが、高齢者の医療を確保するために正しい方向なののでしょうか。高齢者の医療を確保するために国と広域連合は何をすべきと考えるか見解を伺います。

◎広域連合長（篠田昭） 議長。

○議長（志田常佳） 篠田広域連合長。

◎**広域連合長（篠田昭）** 五位野和夫議員のご質問にお答えいたします。

はじめに、パブリックコメントの実施方法についてです。

当広域連合では、基本的政策を定める計画の策定などにあたっては、広く住民の皆さまからご意見をお聞きし、いただいた意見を考慮したうえで意思決定を行うために、パブリックコメントを実施しております。

その実施にあたっては、当広域連合と市町村において、関係資料の窓口での閲覧・配布やホームページへの掲載を行うほか、市町村の広報誌にも掲載していただくなど、周知に努めております。

平成 29 年度においては、第 3 次広域計画（案）と第 2 期保健事業実施計画（案）の 2 つの案件についてパブリックコメントを実施した結果、いただいたご意見はご指摘のとおり、第 3 次広域計画（案）に対する 1 件のみでありました。

今後、当広域連合の施策について、日頃より関心をもっていただけるよう市町村と連携して一層の周知を図るとともに、パブリックコメントを実施する際は、より注目を集めやすい PR の方法や意見提出につながる分かりやすい説明の方法などについて、他広域連合における実施方法も参考にしながら研究を重ねてまいります。

次に、「後期高齢者医療制度開始から 10 年を経過した中での課題」のご質問について、順次お答えいたします。

はじめに、「保険料、医療費の負担のあり方」についてです。制度発足当時の、新潟県内の被保険者の平均所得については、平成 20 年度は約 44 万円、21 年度から 28 年度は 41 万円前後、29 年度は約 45 万円でした。

収納率については、平成 20 年度から 22 年度までは、99.4%前後でしたが、23 年度以降は 99.6%前後で推移しており、全国的に見ても高いものであることから、滞納にいたる割合は少なくなっております。

保険料や医療費の負担は、被保険者の方の負担能力に応じて求めることが原則であり、その所得状況に応じて保険料の算定や医療費の自己負担割合の判定を行うことは必要であると考えております。

次に、「高齢者の医療を確保するために国と広域連合がすべきこと」についてお答えいたします。

後期高齢者医療制度の発足から 10 年が経過しましたが、その運営は安定しており、制度として十分に定着しているものと考えています。

しかしながら、高齢者人口の増加や医療技術の高度化、高価な新規医薬品の保

険適用などに伴い後期高齢者の医療費が年々上昇していることに加え、医療費の約4割を負担している現役世代の方の人口が減少し続けていることから、医療費の適正化を図り、その伸びを抑制することが、持続可能で安定した制度の維持に向けた大きな課題の一つとなっております。

このため、国は、レセプト等の医療データを活用した医療と介護の連携による健康寿命の延伸に向けた取り組みを促進するとともに、国民負担の軽減と医療の質の向上を実現するための薬価制度改革、更には世代間の負担の公平性を図るための医療費の窓口負担のあり方等について検討を進めております。

当広域連合といたしましては、こうした、健康づくりと医療費の増加抑制に向けた取り組みが着実に行われるべきであると考えており、その動向に注視してまいります。

そのうえで、今後国の制度改正により、高齢者の方の負担の増加が求められる場合には、高齢者のみが負担増とならないよう、国による財政支援の拡充等を要望してまいります。

また、健康診査の実施や重複・頻回受診対策、ジェネリック医薬品の利用促進、低栄養・重症化予防のためのいわゆるフレイル対策といった各種保健事業に引き続き取り組むなど、病気・介護予防や健康づくり、医療費の増加抑制を図るとともに、市町村と連携した収納対策と、高水準の保険料収納率の維持・向上により財源を確保し、後期高齢者医療制度の円滑な運営に努めてまいります。以上であります。

◆五位野和夫 議長。

○議長（志田常佳） 五位野和夫議員。

◆五位野和夫 自席で再質問させていただきます。

パブリックコメントにつきましては、せっかくある制度ですので、今ほど回答、答弁もありましたように、他自治体の研究とあわせて一層のまた努力をお願いしたいと思っております。

次に、後期高齢者医療制度についてですけれど、答弁の中で所得の平均がほぼ45、41万、45万と戻ってきているわけでありましてけれども、その他様々な社会保障や暮らしがある年金者生活の中で、この負担感が強いということは連合長のほうでこれは思いが共有できるのかどうか伺いたいと思っておりますし、この制度、継続

につきましてこれまでのようなかたちでの負担を続けていくことについて非常に私は疑問を感じますけれども、この間ずっと取り組んできましたこの10年間のこの後期高齢者医療制度につきまして連合長の10年間の評価をあわせて伺えればと思いますのでお願いいたします。

◎**広域連合長（篠田昭）** 議長。

○**議長（志田常佳）** 篠田広域連合長。

◎**広域連合長（篠田昭）** 五位野議員の再質問にお答えいたします。

パブリックコメントについては、できるだけ周知を図るということが求められる方向であり、その方向で他の広域連合のやり方などを含めてさらに研究してまいりたいというふうに思っております。

また、後期高齢者医療制度開始から10年を経過した中での課題、基本的になかなか負担は厳しいというふうに認識はしている。これは従前から申し上げているとおりであります。今後、より、この制度を定着させていくためには健康寿命の延伸、介護予防など新しい地域を支えあう仕組みづくりとともに、健康な期間を長くしていくということが非常に重要なので専門家の皆さまとともに新潟県を挙げて健康寿命の延伸に取り組んでいただく、そんなことも新潟県にお願いしてまいりたいと思っております。

○**議長（志田常佳）** 以上をもって、一般質問を終結いたします。

○**議長（志田常佳）** これで本日の日程は、全て終了しました。

ここで、広域連合長より発言を求められていますので、許可します。

篠田広域連合長。

〔篠田広域連合長、登壇、説明〕

◎**広域連合長（篠田昭）** 本日は欠席でございますけれども、副広域連合長、渡邊廣吉聖籠町長が9月上旬で退任するという事になっております。

その結果、町村会のほうに次の副広域連合長、他の選任をお願いするという手続きに入るわけですが、私のほうも恐縮ですが11月半ばで任期終了という、

退任ということを表明させていただいております。

したがって、新しい広域連合長が誕生するということになるかと思っておりますので、副連合長の選任を広域連合長が選任されてその後に新しい広域連合長が指名するという事で、皆様方のご理解をいただきたいと思っております。

以上、お願い申し上げます。

**○議長（志田常佳）** 以上で、平成30年新潟県後期高齢者医療広域連合議会8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2時25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

志田 常佳

新潟県後期高齢者医療広域連合議会議員

阿部 正行

新潟県後期高齢者医療広域連合議会議員

松原 良彦