

平成31年

第1回北海道後期高齢者医療広域連合議会定例会

会 議 録

平成31年2月15日
国保会館5階大会議室

平成31年第1回北海道後期高齢者医療広域連合定例会会議録

平成31年2月15日（金曜日） 午後1時00分開会

出席議員（27名）

| | |
|----------|----------|
| 3 伊藤浩一 | 4 山下英二 |
| 5 吉谷徹 | 6 渡部眞美 |
| 8 立野広志 | 9 宮川良一 |
| 10 辻直孝 | 11 大野克之 |
| 12 鳴海清春 | 13 米田登美子 |
| 14 村上均 | 15 後藤正洋 |
| 16 中村忠勝 | 18 工藤広 |
| 19 堀雅志 | 21 山田靖廣 |
| 22 林謙治 | 23 岩井英明 |
| 24 松井宏志 | 25 三好昇 |
| 26 村上隆興 | 27 曾根興三 |
| 28 神薮武 | 29 鈴木健雄 |
| 30 宮沢祐一郎 | 31 前田篤秀 |
| 32 西畑広男 | |

欠席議員（5名）

| | |
|----------|---------|
| 1 小笠原春一 | 2 秋元克広 |
| 7 麓敏也 | 17 善岡雅文 |
| 20 安久津勝彦 | |

説明のため出席した者

| | |
|---------------|-------|
| 広域連合長 | 原田裕 |
| 広域連合事務局長 | 嶋内明 |
| 広域連合事務局次長 | 後藤博宣 |
| 広域連合事務局次長 | 金指真弓 |
| 広域連合事務局企画班長 | 十和田友美 |
| 広域連合事務局資格管理班長 | 佐々木大 |
| 広域連合事務局資格管理班 | |
| 収納対策担当班長 | 久保下大輔 |

| | |
|-----------------|---------|
| 広域連合事務局医療給付班長 | 村 山 薫 |
| 広域連合事務局医療給付班 | |
| 保健事業担当班長 | 長谷川 正 昭 |
| 広域連合事務局電算システム班長 | 花 田 直 樹 |
| 広域連合会計管理者 | 安 藤 雅 基 |

職務のため議場に参加した事務局職員

| | |
|---------|---------|
| 議会事務局長 | 後 藤 博 宣 |
| 議会事務局書記 | 大 森 ますみ |
| 議会事務局書記 | 齊 藤 ひとみ |

議事日程(第1号)

- 日程第1 議席の指定
- 日程第2 会議録署名議員の指名
- 日程第3 会期の決定
- 日程第4 諸般の報告
 - 報告第1号 平成30年度定期監査の結果に関する報告
 - 報告第2号 例月現金出納検査結果報告
- 日程第5 議案第1号 北海道後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例案
- 日程第6 議案第2号 平成30年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計補正予算(第2号)
- 日程第7 議案第3号 北海道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する条例案
- 日程第8 議案第4号 平成31年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 日程第9 議案第5号 平成31年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計予算
- 日程第10 議案第6号 北海道市町村総合事務組合規約の制定並びに廃止について
- 日程第11 議案第7号 北海道後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について
- 日程第12 議会運営委員会所管事務調査について

会議に付した事件

議事日程のとおり

午後 1 時 0 0 分開会

◎開会宣告・開議宣告

○議長(鈴木健雄) これより、平成 31 年第 1 回北海道後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会いたします。

ただいまの出席議員数は、27 名です。定足数に達しております。

直ちに、本日の会議を開きます。

本日の議事日程は、お手元に配付したとおりであります。

ここで、広域連合長から挨拶したい旨の申し出がありますので、発言を許します。

広域連合長。

◎広域連合長挨拶

○広域連合長(原田 裕) 平成 31 年第 1 回定例会の開会に当たりまして、議長のお許しをいただきまして、一言御挨拶を申し上げます。

本日、本定例会を招集いたしましたところ、議員の皆様におかれましては、御多忙のところ、また足元の悪い中、御出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

一昨年 12 月に広域連合長に就任いたしまして、1 年が過ぎたところであります。この間、今後 6 年間の本広域連合運営の基本となる広域計画を策定いたしましたほか、昨年 8 月からは道内医療機関と北海道、市町村の間で、かねてから懸案でありました北海道医療給付事業に係るレセプトの併用化が始まるなど、北海道との協議や市町村の多大なる御協力によりまして、被保険者の皆様が安心して医療機関等を受診できるよう取り組んできたところであります。

また、昨年 9 月の北海道胆振東部地震では、道内全ての自治体が停電となるこれまでにない被害に遭ったところであり、また今も仮設住宅での生活を強いられている方々もおられるということでございまして、心からお見舞い申し上げたいと思います。

また、発災当初お亡くなりになられた 41 名の方にも心からお悔やみを申し上げたいと、このように思うところであります。一日も早い復旧・復興を願っているところであります。

被災された方々に対しましてはありますが、後期高齢者の方々も大勢おられました。私ども広域連合といたしましては、甚大な住宅被害に遭われました被保険者の皆様の保険料減免や医療機関に支払う一部負担金の免除に係る事務を関係市町村と連携して現在も行っているところであります。こうした減免などにより生じた財政負担につきましては、いち早く国に要望をし、一定の支援が受けられるということになったところであります。

道内の被保険者数は平成 20 年度の制度創設以来、増加が続いておりまして、平成 30 年 12 月末では 81 万 5,000 人を超え、医療費もそれに比例して年々増加し、昨年度は約 8,700 億円となっております。この制度を安定的に運営していくためには、必要な財源や適切な医療を確保するとともに、医療費の適正化や保健事業の推進などに市町村と連携・協力して一層の努力をしてまいる所存でありますので、議員の皆様方の御協力を賜りたいと存じます。

さて、本日の定例会におきましては、御審議いただきます案件として、平成 30 年度の医療会計の補正予算、平成 31 年度の一般会計及び医療会計の予算、更には保険料軽減特例措

置の見直しに伴う条例改正、監査委員の選任案件などを提出させていただいておりますので、よろしく審議を賜り、御承認を賜りますようお願いを申し上げます。

以上、御挨拶とさせていただきます。本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

◎日程第1 議席の指定

○議長(鈴木健雄) 日程第1 議席の指定を行います。

平成31年1月9日告示の当広域連合議会議員選挙において、新たに4人の議員が当選されましたことから、会議規則第4条の規定に基づき、市長、町村長及び市議会議員の区分について議席を変更いたします。

議席につきましては、ただいま御着席のとおり指定いたします。

◎日程第2 会議録署名議員の指名

○議長(鈴木健雄) 次に、日程第2 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として、宮川良一議員、米田登美子議員を指名します。

◎日程第3 会期の決定

○議長(鈴木健雄) 次に、日程第3 会期の決定を議題とします。

お諮りします。

本定例会の会期を、本日1日間といたしたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(鈴木健雄) 異議なしと認めます。

したがって、そのように決定しました。

◎日程第4 諸般の報告

○議長(鈴木健雄) 次に、日程第4 諸般の報告を議会事務局長からいたします。

議会事務局長。

○議会事務局長(後藤博宣) それでは、御報告申し上げます。

地方自治法第292条の規定において準用する同法第121条の規定により説明員は、印刷物に記載のとおりでございます。

また、議会に提出されました案件の数につきましても、印刷物に記載のとおりでございます。

さらに、監査委員から報告のありました報告第1号平成30年度定期監査の結果に関する報告及び報告第2号例月現金出納検査結果報告の平成30年9月から12月分までを配付しております。

また、小笠原春一議員、秋元克広議員、麓敏也議員、善岡雅文議員、安久津勝彦議員から欠席の旨の御通告がありました。

以上でございます。

◎日程第5 議案第1号

○議長(鈴木健雄) 次に、日程第5 議案第1号北海道後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例案を議題とします。

提案理由の説明を求めます。

事務局長。

○事務局長(嶋内 明) ただいま上程をされました議案第1号北海道後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例案につきまして、御説明いたします。

民間労働法制におきまして、長時間労働是正のための措置として罰則付きの時間外労働の上限規制が導入されることに伴い、国家公務員におきましても超過勤務命令を行うことができる上限が定められる予定となっております。

このたびの条例改正につきましては、このような状況を受けまして、本広域連合におきましても超過勤務命令を行うことができる上限を定めるなどの所要の措置の根拠となる規定の整備を行うものであります。

以上で、ただいま上程されました議案についての御説明を終わらせていただきます。

よろしく御審議のほどをお願い申し上げます。

○議長(鈴木健雄) 質疑の通告はありませんので、これより、議案第1号に対する討論を行います。

通告がありますので、発言を許します。

山田靖廣議員。

○山田靖廣議員 岩見沢市議会議員の山田靖廣です。

ただいま議題となりました議案第1号北海道後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例案に反対の立場で討論を行います。

この条例案は、いわゆる働き方改革一括法の成立に伴う条例改正であります。

内容として、超過勤務命令を行うことができる上限など、北海道後期高齢者医療広域連合の規則で定めることができるように北海道後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例において、規則への委任規定を設けるものであります。

思い起こせば、働き方改革一括法は、国会審議の過程でデータのねつ造が発覚して大問題となったばかりではなく、プロフェッショナル制度といわれる残業代ゼロ制度は、裁量労働制以上に長時間労働と過労死を激増させる温床になる仕組み、残業時間の上限規制も過労死ラインの残業まで容認する看過できない内容です。とりわけデータねつ造では、重要な調査データの2割以上が削除され、法律の信頼性、信憑性を失わせるものでした。関係者からは、このような法案が成立すれば、長時間労働への歯止めが一層利かなくなり、過労死認定にもマイナスの影響を与えることは必至であるとの指摘も多数出ました。到底改革の名に値しない法律の具体化には、賛成できないことを申し上げて反対討論といたします。

○議長(鈴木健雄) これで討論を終わります。

これより、採決に入ります。

議案第1号北海道後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例案を採決します。

この採決は起立によって行います。

議案第1号について、原案のとおり可決することに賛成の議員の起立を求めます。

(賛成者起立)

○議長(鈴木健雄) 起立多数であります。

したがって、議案第1号は原案のとおり可決されました。

◎日程第6 議案第2号

○議長(鈴木健雄) 次に、日程第6 議案第2号平成30年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計補正予算(第2号)を議題とします。

提案理由の説明を求めます。

事務局長。

○事務局長(嶋内 明) ただいま上程をされました議案第2号平成30年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計補正予算(第2号)につきまして、補正予算の事項別明細書に基づき、御説明いたします。

この補正予算案は、歳入歳出予算の総額に、それぞれ63億3,482万5,000円を追加するものであります。

それでは、詳細につきまして、後期高齢者医療会計歳入歳出補正予算(第2号)事項別明細書の3ページを御覧ください。

まず、歳入であります。2款国庫支出金1項国庫負担金につきましては、療養給付費等の増に伴い、財源である療養給付費負担金を63億1,292万円増額するものです。

2款2項国庫補助金につきましては、市町村支出金の増に伴い、財源である調整交付金を2,190万5,000円増額するものです。

4ページを御覧ください。

歳出であります。1款後期高齢者医療費2項保険給付費1目療養給付費等の63億1,292万円の増額は、被保険者の療養給付に係る経費として計上するものであります。

3款諸支出金1項市町村支出金の2,190万5,000円の増額につきましては、市町村の保険料軽減特例及び高額療養費制度の見直しに関する広報に係る経費及び保険料軽減判定におけるシステム誤りの対応に係る経費として計上するものであります。

5ページを御覧ください。

債務負担行為の補正であります。医療費適正化業務(二次点検業務委託)、給付等関連業務委託及び被保険者証等一括印刷業務委託については、業務を行うに当たり、平成30年度中の契約が必要であるため設定するものであります。

以上で、ただいま上程されました議案についての御説明を終わらせていただきます。
よろしく御審議のほどをお願い申し上げます。

○議長(鈴木健雄) 質疑の通告はありませんので、これより、議案第2号に対する討論を行います。

通告がありますので、発言を許します。

山田靖廣議員。

○山田靖廣議員 岩見沢市議会議員の山田靖廣です。

議案第2号平成30年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計補正予算(第2号)について反対討論を行います。

本補正予算の内容として、被保険者の療養給付に係る補正など賛成できるものも含まれていますが、市町村の軽減特例及び高額療養費制度の見直しに関する広報に係る経費が含まれています。均等割の軽減特例は、本則の7割、5割、2割では被保険者の負担が大き過ぎることから設定されたもので、この状況は今日でも全く変わらないばかりか一層厳しくなっています。

低所得者の均等割軽減の特例措置の見直し、廃止に反対の立場で本補正予算には反対を表明し、反対討論といたします。

○議長(鈴木健雄) これで討論を終わります。

これより、採決に入ります。

議案第2号平成30年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計補正予算(第2号)を採決します。

この採決は起立によって行います。

議案第2号について、原案のとおり可決することに賛成の議員の起立を求めます。

(賛成者起立)

○議長(鈴木健雄) 起立多数です。

したがって、議案第2号は原案のとおり可決されました。

◎日程第7 議案第3号～日程第9 第5号

○議長(鈴木健雄) 次に、日程第7から日程第9 議案第3号北海道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する条例案、議案第4号平成31年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計予算及び議案第5号平成31年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計予算、以上の3件を一括議題とします。

提案理由の説明を求めます。

事務局長。

○事務局長(嶋内 明) ただいま一括上程をされました議案3件について、御説明いた

します。

最初に、議案第3号北海道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する条例案につきまして、御説明いたします。

改正の内容でございますが、所得の少ない被保険者に対する保険料の均等割額軽減判定基準の変更を定めるとともに、保険料軽減特例措置の見直しに伴う所要の改正を行うものであります。

まず、所得の少ない被保険者に対する保険料の均等割額軽減判定基準の変更でございます。

被保険者均等割額を減額する基準のうち、5割を減額する基準について、被保険者数に乗ずる金額を現行の「27万5,000円」から「28万円」に、2割を減額する基準について、被保険者数に乗ずる金額を「50万円」から「51万円」に変更することとし、保険料軽減の対象者を拡大するものであります。

次に、来年度から国が実施する保険料軽減特例措置の見直しについてでございます。

このたびの見直しについては、後期高齢者医療制度の持続性を高めるため、世代間の負担の公平を図る観点等から見直すものであり、平成28年12月に、国の社会保障制度改革推進本部において決定されたものが、今回、介護保険料の軽減の拡充や年金生活者支援給付金支給の開始時期と合わせ、見直しを実施されるものであります。

具体的な見直し内容でございますが、まず低所得者に対する均等割9割軽減につきましては、平成31年10月から見直すこととし、平成31年4月から9月までは9割軽減、10月から平成32年3月までは7割軽減となり、結果として年間を通じて8割軽減へと見直され、平成32年度以降は年間を通じて7割軽減となります。

次に、8.5割軽減につきましては、対象となる方が年金生活者支援給付金の対象外となることから見直しを1年見送り、平成32年10月から見直すこととし、平成32年4月から9月までは8.5割軽減、10月から平成33年3月までは7割軽減となり、結果として年間を通じて7.75割軽減へと見直され、平成33年度以降は年間を通じて7割軽減となります。

次に、平成31年度における影響等について御説明いたします。

平成31年度に軽減見直しの影響を受ける方は、9割軽減の対象となる方のみとなりますが、平成30年度の確定賦課から類推いたしますと、約22万人の方が影響を受け、年間保険料が5,000円から1万円に増額となる見込みとなっております。

現在8.5割軽減に該当する方は、影響を受けるのは平成32年度となりますが、約17万人の方が対象となる見込みとなっております。

以上が、見直しの内容と、その影響についての御説明となります。

これらの見直しを受けまして、このたびの条例改正により、平成31年度において所得の少ない被保険者が受ける均等割9割軽減を8割軽減に、平成32年度において所得の少ない被保険者が受ける均等割8.5割軽減を7.75割軽減にそれぞれ見直すための所要の規定整備を行うものでございます。

引き続きまして、議案第4号平成31年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計予算、議案第5号平成31年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計予算につきまして、御説明いたします。

それではまず、議案第4号の平成31年度一般会計予算の概要につきまして、一般会計歳

入歳出予算事項別明細書に基づき御説明いたします。

事項別明細書の1ページ及び2ページを御覧ください。

歳入歳出の予算総額は19億7,284万9,000円で、平成30年度と比較しますと、標準システム機器更改対応の終了等による事務費繰出金の減等により、5億6,767万9,000円、約22.3%の減となっております。

次に、歳入について御説明いたします。

3ページをお開きください。

1款分担金及び負担金の19億6,374万9,000円は、規約に基づく市町村からの事務費負担金でありまして、標準システム機器更改対応の終了等により、平成30年度と比較しますと、5億6,758万7,000円の減となっております。

次に、2款1項国庫補助金は、運営協議会の運営及び広報事業等に対する特別調整交付金のほか、医療費適正化等推進事業費補助金の科目保持を合わせて682万4,000円であります。

次に、3款財産収入は、財政調整基金の運用による利子収入として6万4,000円を計上しております。

次に4ページ、4款繰入金1項基金繰入金及び5款繰越金1項繰越金は、科目保持として、それぞれ1,000円を計上しております。

6款諸収入は1項預金利子に歳計現金預金利子23万4,000円と2項雑入に公宅使用料など197万6,000円を計上いたしております。

続きまして、歳出の主なものについて御説明いたします。

6ページをお開きください。

1款議会費として、480万7,000円を計上しております。

次に、同じく6ページから9ページにかけまして、2款総務費1項総務管理費ですが、広域連合事務局総務部門の派遣職員に係る人件費や事務所の管理経費などとして、2億1,263万7,000円を計上しております。

続いて11ページになりますが、4款諸支出金1項他会計繰出金は、後期高齢者医療会計に事務費相当分を繰り出すもので、17億5,372万8,000円を計上しております。

続きまして、議案第5号の平成31年度後期高齢者医療会計予算の概要につきまして、後期高齢者医療会計歳入歳出予算事項別明細書に基づき御説明いたします。

事項別明細書の1ページ及び2ページを御覧ください。

歳入歳出の予算総額は8,618億3,017万5,000円で、平成30年度と比較しますと、264億1,700万9,000円、約3.2%の増となっており、被保険者の増加に伴った療養給付費等の増額が主な増加の要因となっております。

次に、歳入歳出の概要として、主なものについて御説明いたします。

3ページをお開きください。

まず、歳入であります。1款市町村支出金1,434億8,655万8,000円は、市町村が徴収する保険料及び低所得者の保険料の法定軽減に充てる保険基盤安定負担金のほか、給付費に係る市町村の法定負担分である療養給付費負担金であります。

2款国庫支出金1項国庫負担金は、給付費に係る国の法定負担分である療養給付費負担金及び高額医療費負担金として2,116億2,183万2,000円、また2項国庫補助金は、広域

連合間の財政調整を行う調整交付金のほか、4ページにございます広域連合が市町村に委託して実施する健康診査事業の補助金や保険料軽減のための臨時特例交付金など、合わせて796億6,981万6,000円を計上いたしております。

3款道支出金1項道負担金は、給付費に係る北海道の法定負担分である療養給付費負担金及び高額医療費負担金として731億5,924万円を計上いたしております。

また、5ページの上段の3款2項財政安定化基金支出金であります。これは財政リスクへの対応や保険料の上昇を抑制するために北海道が設置する後期高齢者医療財政安定化基金からの交付を受けるもので、6億9,000万円を計上いたしております。

4款支払基金交付金3,442億2,499万3,000円は、他の医療保険者からの支援金である後期高齢者交付金であります。

次に6ページになりますが、7款繰入金1項一般会計繰入金の17億5,372万8,000円については、先ほど一般会計のところでお説明いたしました後期高齢者医療会計の事務費相当分である一般会計の他会計繰出金を受け入れるものであります。

また、7款2項基金繰入金69億4,933万3,000円は、保険給付に係る経費に充てるため、運営安定化基金からの繰り入れを行うものでございます。

続きまして、歳出の主なものについて御説明いたします。

9ページから11ページの1款後期高齢者医療費1項総務管理費でございますが、広域連合事務局業務部門の派遣職員に係る人件費や給付等関連業務などの委託料、電算処理システムに要する経費などを含めまして17億1,522万6,000円を計上しており、標準システム機器更改対応の終了等により、平成30年度に比べ5億6,800万3,000円の減となっております。

次に12ページから13ページになりますが、1款2項保険給付費8,599億277万8,000円については、療養給付費等の増等により、平成30年度に比べ270億1,119万7,000円の増となっております。

次に14ページの3款諸支出金1項市町村支出金1億5,444万円は、市町村長寿・健康増進事業及び市町村納付相談支援事業に係る市町村への交付金であります。

以上で、ただいま上程されました各議案についての御説明を終わらせていただきます。

よろしく御審議のほどをお願い申し上げます。

○議長(鈴木健雄) これより議案第3号から議案第5号の3件に対する一括質疑を行います。

通告がありますので、順番に発言を許します。

なお、質疑については、議会運営委員会の確認により、発言時間は、議員一人につき、全議題を通して答弁を含め40分以内となっておりますので、質疑、答弁ともに簡潔に願います。

立野広志議員。

○立野広志議員 洞爺湖町議会議員の立野広志でございます。

議案第3号から議案第5号まで一括提案がされましたが、私は特に議案第3号の北海道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する条例案に限って質

疑をさせていただきます。

本改正案は、安倍政権の下で厚生労働省が75歳以上が加入する後期高齢者医療制度について、低所得者を対象に保険料を最大9割軽減している均等割の軽減特例措置を10月の消費税導入時から段階的に廃止し、7割、5割、2割の本則に戻すものです。9割軽減は、今年10月から廃止し、8.5割軽減については来年の10月から廃止して本則に戻すということであり、これは、消費税増税に合わせて導入される低年金者対象の年金生活者支援給付金と引き替えに行おうとするものであります。これらが実施された場合、所得の少ない被保険者に対し、どのような影響を及ぼすと考えているのかを、まず明らかにしていただきたいと思っております。

具体的な点では、対象となる年金生活者支援給付金も支給基準をどのように見込んであるのかという点です。

そして二つ目には、全国的には軽減特例廃止の対象が、年金収入が年168万円以下の約746万人で、被保険者の4割を超えるとされていますけれども、北海道における軽減特例廃止の対象者数と被保険者に占める割合についても明らかにしていただきたいと思っております。

また、軽減特例廃止による年金収入ごとの保険料増加額と増加率についての試算も示していただければと思っております。

三つ目には、これまで生活必需品の値上がり、そして年金の引き下げ、医療や介護負担の増大と10月からの消費税10%への増税が実施された場合に、所得の少ない高齢者にとっては、軽減特例措置の段階的廃止というのは深刻で大きな打撃となることは必至です。この点での広域連合としての認識と今後の対応についても伺いたいと思っております。

以上を1回目の質疑とさせていただきます。

答弁よろしくお願ひいたします。

○議長(鈴木健雄) 答弁を求めます。

事務局長。

○事務局長(嶋内 明) 事務局長の嶋内でございます。御答弁申し上げます。

まず、1点目の年金生活者支援給付金の支給対象となる基準についての御質問でございます。

厚生労働省年金局の資料によりますと、年金生活者支援給付金は、年金を含めても所得が低く、経済的な援助を必要としている方に対しまして、日本年金機構が年金に上乗せして支給するものとされております。この年金生活者支援給付金のうち、高齢者への給付金であります老齢年金生活者支援金の支給要件につきましては、第一に65歳以上の老齢基礎年金受給者であること、第二に前年の公的年金等の収入金額とその他所得の合計額が老齢基礎年金満額相当額以下であること、第三に同一世帯の全員が市町村民税非課税であること、この三つを満たす必要があるとされております。

なお、平成31年度の基準額につきましては、対象となる方の年金納付月数と年金保険料免除月数に応じて決定され、例えば年金保険料を満額納付される方の支給額は、月額で5,000円となっております。

次に、2点目の保険料軽減特例廃止の対象者数と全被保険者に占める割合につきまして、平成30年度の確定賦課のデータに基づきお答えいたします。

まず、9割軽減の見直し対象者数につきましては約22万人で、被保険者約82万人に占める割合は26.8%となっております。

次に、8.5割軽減の見直し対象者につきましては、約17万人で、被保険者に占める割合は21.3%となっております。

したがって、9割軽減と8.5割軽減を合わせますと、約39万人、48%の方が廃止の影響を受けるというような状況になっております。

次に、3点目の保険料軽減特例の見直しによる保険料の負担増加額につきましては、平成32年度に保険料率の改定が予定されているため、仮に保険料率に変動がない場合としてお答えさせていただきます。

年金収入が80万円以下で、それ以外の所得がない単身の被保険者の保険料均等割の増加額につきましては、平成30年度は9割軽減であり年額5,000円ですが、このたびの見直しにより平成31年度は年額1万円となり、5,000円の増額で増加率は100%、平成32年度は年額1万5,000円となり、平成30年度対比で増加額は1万円、増加率は200%となります。

次に、4点目の年金収入が80万円を超え168万円以下であり、それ以外の所得がない単身の被保険者の保険料均等割の増加額につきましては、平成31年度は8.5割軽減で年額7,500円ですが、見直しとなる平成32年度は年額1万1,200円となり、増加額は3,700円で、増加率は49.3%、平成33年度は年額1万5,000円となり、平成31年度対比にいたしますと、増加額は7,500円、増加率は100%となります。

次に、保険料軽減特例の段階的廃止に対する認識と今後の対応についての御質問でございます。

軽減特例の見直しは、後期高齢者医療制度の持続可能性に資する反面、広範囲の被保険者の方が負担増となりますことから、当広域連合といたしましては、基本的には軽減特例を維持していただくよう全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして国に要望をしてきたところでございます。今回、平成28年12月に社会保障制度改革推進本部において決定された今後の社会保障改革の実施に基づき軽減特例の見直しが実施されましたが、先ほど御説明した年金生活者支援給付金の支給や介護保険料の軽減強化に合わせて実施されることから、被保険者の個々の状況により負担増減額は異なるものの、保険料増額による負担は、一定程度緩和されるものと認識いたしております。

しかしながら、広範囲の方の保険料が増額することは事実でありますので、納付の困難な方に対しましては、その状況に合わせたきめ細かな納付相談等により対応するとともに、被保険者の皆様に混乱が生じぬよう市町村とも協力しながら、広報等による制度周知にしっかりと努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長(鈴木健雄) 立野議員。

○立野広志議員 今の説明をいただきましたが、初めに年金生活者支援給付金について、支給の基準についてのお話がありました。住民税非課税であることや前年の年金収入とそ

の他の収入が老齢基礎年金満額、例えば平成 30 年でいえば、77 万 9,300 円以下であれば支給されるということでありますけれども、もともと年金生活者支援給付金法は、2012 年に制定されて、当初は 2015 年 10 月 1 日から施行される予定でしたけれども、実際にはいまだ施行されていないという状況です。それは御存じのように、年金生活者支援給付金の制度が社会保障・税一体改革の一環として行われるということで、その財源が消費税となっているということです。消費税の増税が延期されてきたということもあって、これがいまだ実施されていないということですが、給付の基準は、国民年金を免除されることなく全額納付してきた方には毎月 5,000 円、年間でも 6 万円という額になります。未納の期間や免除期間がある方は、その期間に応じて加算あるいは減算されることになるわけでありますけれども、今説明にも今ありましたが、つまり軽減特例廃止となって、保険料負担や消費税負担が増える全ての方が、それに見合う給付支給とならないということは明らかであります。

そこで伺うわけですけれども、こういう年金生活者支援給付金の対象者、そして被保険者に占める割合についての説明をいただきましたけれども、こういう中で、受診抑制とかそういう実態が生まれてくる可能性は十分に出てくると、この点について、どのようにお考えなのかということについて伺いたいと思います。

それから、軽減特例の廃止の対象者、被保険者に占める割合等についても今、説明がありました。年金収入が 80 万円以下の方は、保険料の定額部分だけを見れば 3 倍に増えるのです。そして、年 80 万円を超え 168 万円以下の方は、同じように 2 倍になります。保険料の定額部分がいずれも月 1,130 円ほどに跳ね上がると、こういう状況になってくるわけです。つまり、今、言いましたように対象者は 80 万円以下と、あるいは 80 万円から 168 万円以下の方に分けてみますと、それぞれ保険料が 3 倍あるいは 2 倍、このようになっていきます。特に、この 80 万円以下の方は、消費税と引替えに、この 10 月から実施されるということであります。現在の保険料は年金収入が年 80 万円以下の方、大体、平均月 380 円、そして年 80 万円を超え 168 万円以下の方は、平均月 570 円程度の保険料の増額になると思われませんが、軽減特例廃止で、いずれも先ほども述べましたけれども、1,130 円に跳ね上がることになります。

厚生労働省は、特例廃止の理由を消費税増税の際に、低所得者には、年金生活者支援給付金が支給されると、特例廃止の影響が少ないと、このように述べていますが、今、これもただいまの答弁の中でも最初に言われたことでもありますよね。この給付金は、先ほども述べましたように年金額の少ない高齢者を対象に保険料の納付期間に応じて最大月 5,000 円を上乗せする制度ですから、特例廃止の対象者全員がこの給付対象ではなくて、給付金は保険料納付期間 10 年の人で、月 1,250 円程度となります。消費税増税で、この辺の給付などはもう吹っ飛んでしまうと、こういう状況ですから改めて伺うわけですけれども、この全道の特例廃止の対象者、そのことは軽減特例が全廃されて、さらに 2020 年には保険料本体の値上げも予想されます。負担額は、2 倍では済まない可能性はあります。今の政権が 7 年、年金は削減、目減りの連続する一方で、年金から天引きされる後期高齢者医療と介護保険の保険料は相次いで値上げになっており、実質収入は、更に減り続けています。さらに、今年 10 月には、消費税が今度 10%に増税となれば、低年金者には給付金や介護保険料軽減がなされますが、年金はマクロ経済スライドで 0.5%、今年の実質削減

が行われる方向です。増税による負担増は、そういった点でも免れません。追い打ちを掛けるのが、今回示されているような、後期高齢者医療の窓口負担の2割化という問題も出ています。

政府が昨年暮れ、経済財政諮問会議に示したこの改革工程表では、現在1割の窓口の負担のあり方についても、早期に改革が具体化されるよう指示すると、11月の財政制度等審議会、昨年ですが75歳未満の人に加えて、既に後期高齢者となっている者も段階的に2割負担に引き上げるべきと建議しています。窓口負担も増えるのです。政府は、今年の参議院選挙後に、更にそれを具体化するために急ぐとしていますから、年金額の引下げ、そして軽減特例の廃止、消費税10%への増税、窓口2割負担など、75歳以上の高齢者の医療と健康を、これで本当に守っていけるのかということが心配でなりません。現状では、高齢者の命を縮めるものだと、その点で先ほどは納付相談とかというのはありましたけれども、実質的には、この保険料を減額する、あるいは免除することにはなっていないわけで、その辺の理事者の見解と具体的な対応を伺いたいと思います。

○議長(鈴木健雄) 事務局長。

○事務局長(嶋内 明) 自席から答弁をさせていただきます。

1点目と2点目、合わせてお答えさせていただきたいと思います。

私ども、北海道後期高齢者医療広域連合の果たす一番の目的は、高齢者の方々の健康維持、また医療機関について遠慮なく、心配なときは、医療機関に掛かるというようなことを最優先に取り組んでいるところでございます。

今回の軽減の削減につきましては、私どもとしましては、先ほど申し上げましたけれども、全国協議会を通じまして国に働きかけを行ってまいりましたが、今回、軽減の見直しがされるということで、そういった予算措置を組んでおりますけれども、私どもとしましては、各市町村の窓口で御相談等があった場合は、円滑に被保険者の方々の体調管理も含めて、その部分も配慮しまして、しっかりと対応して、また支払いが困難な場合については、丁寧に対応していきたいと考えております。

また、先ほど私ども広域連合独自で軽減を行うことも含めて考えないのかというお話がありましたけれども、私どもの財源につきましては、保険料あるいは各市町村からの負担金等で担っております。したがって、これ以上の負担金の増額等につきましては、現実問題といたしましては、大変厳しいという市町村からの声もございますので、そこはなかなか困難であると考えております。

いずれにしましても、まずは医療機関に行きたいけれども行けない、そういったことがないように、しっかり各市町村と連携をして進めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長(鈴木健雄) 立野議員。

○立野広志議員 それでは、再々質問をさせていただきます。

これまでの財政審で議論された内容というのは、御存じのように世代間の公平性や制度

の持続性を確保していくという観点で、まずは75歳以上の後期高齢者の自己負担について2割にすべきとしています。その際、現在の70歳から74歳について、段階的に実施している今の自己負担割合の2割への引上げと同時に、75歳到達後も2割のままとすることに加えて、既に後期高齢者となっている者についても、数年かけて2割負担にすべきと示されています。

こういった点では、本当に医療を年齢で区切るという世界でも類例がないとされるこの後期高齢者医療制度がスタートして、今年で11年目になりますか、この制度の矛盾というのが、ますますそういった点では露呈してきていると思うのです。この間の後期高齢者を取り巻く環境は大きく変わっていますし、先ほど質問でも取り上げましたが、生活必需品が値上がりして年金も引き下げられる、医療も介護も負担の増大などが深刻になってきています。そうした中で、今年の10月から低所得者などが対象の保険料の軽減特例措置の段階的廃止というのは本当に大きな打撃となるということはもう避けられません。軽減特例措置の継続を求める意見書が2016年7月6日には道議会でも全会一致で採択されており、全道の市町村議会でも同様の意見書の採択が相次いでおります。広域連合全国協議会としても、政府に対して継続を要望していますが、更に一層政府に対して、この後期高齢者の医療と健康を守ると、軽減特例の継続、後期高齢者の医療費窓口2割負担導入の中止、そして加入者の保険料負担の軽減につながる国庫負担の増額など、積極的な要望や要請の対応を取らなければならないと思うのです。

私もこの議会に参加して4年目になります。北海道後期高齢者医療広域連合というのはどういう組織なのかということを考えながら参加しておりますけれども、やはりその構成自治体、市町村で生活している全道の高齢者の健康と命を守る、75歳以上の高齢者の健康と命を守る最後のとりでなのです、ここがしっかりと道民の命、暮らしを守るという立場で、国に対しても、その誤りはきちっと正していく、注文を付けていくということが私は必要だと思うのです。そういう意味で、積極的に議会も含めて、国にそういった負担を増やすことのないように要請することが大事だし、広域連合としてもその姿勢を貫いて、更に取り組んでいただきたいと思います。その点を最後の質疑にして、連合長の答弁をいただきたいと思います。

○議長(鈴木健雄) 広域連合長。

○広域連合長(原田 裕) ただいま軽減特例の見直しも含めて、国に対しても積極的に要請すべきだというお話であります。これまでもそのような形で、私どもから国に対して申し上げてきたところでもあります。しかしながら、今回、軽減特例の見直しにつきましては、平成27年1月に社会保障制度改革推進本部において決定された医療保険制度改革骨子に基づきまして国において検討を進め、この後期高齢者医療制度の持続可能性を高める観点から、最終的には見直しが必要と判断されたところでもあります。

今後、運営に当たって様々な課題がありますので、そういったことについては、しっかりと国に伝え、要請を重ねてまいりたいと思っておりますが、ただ先ほどの予算にもありましたように、医療給付費がどんどんどんどん上がっているという現状の中で、それを持続的にこの制度を運用していく、運営していくということになりますと、様々な工夫が必

要になるのだらうと思っております。そうしたことも考えながら、国に対しても積極的に要請を重ねてまいりたいと、このように思っているところであります。

○議長(鈴木健雄) 次に、吉谷徹議員。

○吉谷 徹議員 それでは、私からは、議案第4号平成31年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計予算、また議案第5号平成31年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計予算、こちらについて保険料の負担軽減、この観点から一括して質疑を行います。

現在、保険料負担においては公費が5割、内訳で言えば国が4、都道府県が1、市町村が1、また現役の支援金が4割、被保険者1割、こういう割合となっているのはお集まりの各議員御存じのことと思います。

この保険料については、超高齢者社会と呼ばれる日本において増え続けている高齢者と、その医療費の増加が現役世代の負担を押し上げることから、現役世代と折半する仕組みを採っていますが、医療費が高騰していきまると、保険料の増加、詰まるところ被保険者の負担増加に直結する仕組みとなっています。

さて、この負担増加に関して、預貯金などの財産所有の実態から保険料算定の可能性も示唆されていることから私も心配するところではありますが、後期高齢者の収入に関しまして、2018年10月10日に行われた厚生労働省の社会保障審議会医療保険部会の中で、日本医師会副会長の松原謙二氏の提言によりますと、以下、その中での内容を少々読み上げます。「若い人たちが医療費を支えるのは間違いだという論議をされているようですが、どうも何かその方向だけで議論するのは、私は間違いではないかと思えます。実際に、75歳以上の方々の所得を見ていけば、ほとんどが公的年金、一部は企業年金と恩給であります。そして、世帯所得の平均値は、この資料では195万7,000円、これは大変裕福な金額ではありません。つまり、多くの人たちは、ぎりぎりのところで暮らしています。」以下、もう少し内容はあるのですが、このような内容の提言がされていました。

この中で195万7,000円、所得について言われています。後期高齢者の生活状況を見ますと、昨今世間的に言われている、低所得と呼ばれる年収350万円以下、この数字に遠く及ばない数字にあることが伺えます。もちろん税金もろもろを勘案して差引いてもこの350万円相当の年収に、この195万円の所得が届くと私は到底思えません。後期高齢者、こういった方々がこのような収入状況で暮らしていることを考慮しますと、保険料の負担増加は、厳しい後期高齢者の暮らしを更に追い詰めかねないものであると私は考えています。

さて、こうした中で来年度設定されている新保険料率を見ましても、保険料が増加しているのは明らかです。高齢者の暮らしを追い詰めていくのは明白であると言わざるを得ないのではないのでしょうか。だからこそ負担軽減策を行わなければ、多くの後期高齢者の暮らしを追いやり、その生活を悪化しかねない問題があると感じています。

その中で、この後、質疑を幾つか項目に分けて進めていきます。

まず、財政安定化基金についてです。

広域連合が北海道へと積み立てています財政安定化基金やその他の剰余金と呼ばれているものがあると思います。今回の説明資料によるところ、平成31年度北海道後期高齢者医

療広域連合予算の概要の3ページ、歳出にある道財政安定化基金拠出金、こういうものが該当すると思いますが、これらの積み上げや活用が保険料の負担軽減につながると私は捉えております。なので、今後の予定などを明らかにしたく、まずはこの以下、3点をお伺いいたします。

財政安定化基金に関して、今後、どの程度の金額まで積んでいくのか、目標値といたしまししょうか、具体的な予定額をお示してください。

次に、財政安定化基金をどのように準備するのか、仕組みを含め、詳細をお示してください。

三つ目、被保険者の保険料軽減のために活用していただきたいと、この財政安定化基金については思いますが、これまでの取組と今後どのように活用していくのかの見解をお示してください。

次に、保険給付費についてです。

こちらもさきに取り上げた説明資料、北海道後期高齢者医療広域連合の予算概要の3ページ、この中の歳出にある保険給付費、中でも葬祭費や審査支払手数料など、これが該当するものと思います。これら被保険者負担が義務ではなく、適当なものではないと私は認識しております。

なお、2018年度の決算ベースで見ますと、おおよそこの審査支払手数料などの合算が30億円ほどになると思いますが、特にこの審査支払手数料、約15億8,000万円、大きな金額ではありますが、これは保険料の算定項目であると捉えております。これは、被保険者の負担に直結するものではないのでしょうか。この点を含め、次の3点をお伺いいたします。

本来、被保険者の負担とするべきではない葬祭費及び未収金相当額、審査支払手数料の総額について、平成30年度、平成31年度の保険料を積算するに当たり用いたと思いますが、こちらはどのような数字を根拠に用いたのでしょうか、算出方法や数字など具体的にお示してください。

次に、国民健康保険団体連合会以下、国保連合会と申します。こういう団体があり、審査支払手数料が国保連合会ごとに違うものと伺っております。これは、2010年の厚生労働省の資料、「第2回審査支払機関の在り方に関する検討会」において、審査支払手数料単価が国保連合会ごとに違いがありますが、これは国保連合会が理事会、総会において保険者と協議し決めているためですとあり、今もなお続いていると思うからですが、さてこちら北海道ではどのような手続を経て審査支払手数料を決定しているのか、国保連合会ごとに違うということとなると思うわけですが、この詳細をお示してください。

三つ目、さきの国保連合会ではありますが、後期高齢者医療広域連合は、この国保連合会に加入していない、会員ではないと伺っております。この会員ではないことの事実確認、また加入していないのであれば、なぜ加入していないのか、その経緯をお示してください。

次に、保健事業の充実についても伺います。

保険料の負担軽減をする上で、さきの財政安定化基金の活用や審査支払手数料のあり方なども課題ではありますが、高齢者の健康維持をすることで病院の利用回数を減らすなどの結果を生み、その先に保険料の負担軽減や後期高齢者の生活向上につながっていく、このように私は捉えております。そういう観点で考えますと、保健事業の充実も待ったなしの

課題ではないのでしょうか。

その中で、説明資料「平成 31 年度北海道後期高齢者医療広域連合予算の概要」、この 8 ページ、保健事業の充実、幾つか項目があるのですが、長寿健康増進事業などの事業、こちら広域連合としても補助をしているというのは分かるのですが、予算前年比で見ますところ 2,500 万円程度減となっているかと思えます。各保健事業の充実という点では十分と言えない状況にあると思ひ、次の 2 点、伺います。

健康診査受診率については、平成 29 年度の数字が出ていないかもしれませんが、北海道後期高齢者医療広域連合第 2 期保健事業実施計画の資料を見ますと、平成 28 年度で健診受診者が 9 万 7,018 人、受診率が 13.74% という数字が見てとれます。これを打開することも踏まえて、各保健事業を実施し現在に至ると思ひますが、受診率は向上したのでしょうか。平成 28 年度の結果から現在における各事業の対策に関する見解をお示してください。

次に、北海道後期高齢者医療広域連合第 2 期保健事業実施計画において、目標について以下の内容がございます。「この計画は、第 1 期計画が終了するのに伴い、引き続き被保険者に対する保健事業を推進するため、国の施策の動向等を踏まえ、平成 30 年度から第 2 期計画として策定するもので」、以下、若干中略しますが、平成 35 年度の 6 年間まで実施するものとしています。今年で 1 年ほど経過したのでしょうか、大卒の目標はあると思ひますが、それでは適時適切な対応、支援ができるかは少々疑問が残ります。国の施策動向や社会的情勢を見ましても、中期目標を設置し、取組をより具体化する必要があると思ひますが、その見解をお示してください。

以上の項目について、広域連合理事者の答弁を求め、1 回の質問とさせていただきます。

○議長(鈴木健雄) 答弁を求めます。

事務局長。

○事務局長(嶋内 明) それでは、御答弁をさせていただきます。

大きく 3 項目で、質問項目としましては 9 項目いただいております。

まず、1 点目の北海道後期高齢者医療財政安定化基金についての御質問でございます。

この基金は、高齢者の医療の確保に関する法律いわゆる高確法の第 116 条の規定により、その使用は、予定していた保険料を収納率が下回って生じた保険料不足や見込みを上回る給付費の増加による財源不足について資金の貸付け、交付を行うことを原則として北海道に設置されているものでございます。その中で特例として高確法の附則で、当分の間、保険料の増加抑制を図る場合において、基金から交付を受けることができることとされております。

議員御指摘の平成 31 年度歳出予算の北海道財政安定化基金繰出金 2 億 2,696 万 9,000 円につきましては、高確法の特例といたしまして、平成 30 年度と平成 31 年度の保険料増加抑制を図る財源として昨年度と同額を拠出し、国の負担金を含めた 2 年間の総額を 13 億 8,000 万円とし、北海道から交付を受けることといたしております。

次に、2 点目のこの基金をどのように準備していくのか仕組みについてのお尋ねでございます。

再来年度とその翌年度の次期保険料率を決定するに当たり、北海道の財政安定化基金か

ら保険料率抑制財源として交付を受けることができる特例措置の継続については、現段階では国から取扱いが示されておりませんが、次期保険料率については、保険料率が適用される2年間の医療給付費と必要な経費から、国、道などの法定財源、後期高齢者医療会計の剰余金、道財政安定化基金交付金を控除し、必要となる保険料額を定めることとなります。

この次期保険料率の決定に向けては、今年の秋以降の作業を進めまして、基金交付金の活用について関係機関と協議していくこととなります。

なお、この財政安定化基金の財源は、国、北海道及び保険者である広域連合が3分の1ずつ負担することが法律で定められているところでございます。

次に、3点目のこれまでの取組と今後についての御質問でございます。

平成30年度と平成31年度の保険料率の決定に当たり、保険料の急激な上昇は被保険者の生活に多大な影響を及ぼすことから、北海道と協議の上、道財政安定化基金から13億8,000万円の交付を受け、軽減後の一人当たりの保険料率につきまして、2.2%に増加抑制したところでございます。今後も被保険者の方々が安心して必要な医療を受けることができるよう、保険料率の決定に当たりましては、道財政安定化基金の活用を含め、北海道と必要な協議を行ってまいりたいと考えております。

次に、4点目の葬祭費及び未収金相当額、審査支払手数料の算出方法についてでございます。

これらの費用につきましては、過去の実績や被保険者数の増加率、収納率などを勘案して保険料率の適用となる2年間に必要となる額を推計いたします。

平成30年度と平成31年度の保険料率算定に当たりましては、葬祭費は前回保険料率算定値より9,819万円増の27億8,748万円、審査支払手数料については1億6,577万2,000円増の33億3,805万1,000円、未収金相当額につきましては、5,903万5,000円増の10億5,448万9,000円と推計いたしております。

次に、5点目の審査支払手数料の決定手続についてでございます。

この手数料は、当広域連合では北海道国保連合会になりますが、審査支払機関において、療養の給付に関する費用の請求に係る審査及び診療報酬の支払業務の執行に要する費用に充てるため、保険者から徴収するものと定められております。

算出方法につきましては、国保連合会で後期高齢者医療審査支払業務に要する人件費、システムの運用経費などを積算いたしまして、医療機関からの請求件数の推計で除して手数料単価を求めており、積算を国保連合会設置の事業運営委員会、国保連合会理事会、総会での承認を経て決定されております。

なお、平成30年度の手数料は、国民健康保険は1件当たり47.50円、後期高齢者医療では69.5円となっておりますが、国民健康保険は、審査支払手数料のほかに市町村からの委託を受けて共同電算処理を行っており、その単価が1件当たり26.10円となっており、実際には、国民健康保険の単価は73.60円となり、後期高齢者医療の手数料が4.10円下回っている状況となっております。今後も引き続き、適正な単価であるよう国保連合会に要望を続けていきたいと考えております。

次に、6点目の当広域連合が国保連合会に加入していないことについてのお尋ねでございます。

議員からのお話にありまして、当広域連合は国保連合会の会員ではございません。その理由といたしまして、国保連合会は、国民健康保険法第 83 条におきまして、国民健康保険の「保険者は、共同してその目的を達成するため、国民健康保険団体連合会を設立することができる。」と規定されており、国保連合会の規約第 8 条の中で、その会員は、その区域における国民健康保険を行う市町村、広域連合及び国民健康保険組合をもって会員とすることになっております。当広域連合は、国民健康保険の保険者ではございませんので会員になっていないというような状況となっております。

次に、7 点目の健診の受診率についてのお尋ねでございます。

平成 28 年度の健診受診率は、受診者数が 9 万 7,018 人、受診率が 13.74% でしたが、平成 29 年度は、受診者数が 10 万 1,180 人、受診率が 13.92% と人数で約 4,000 人、率で 0.1% の増加となったところでございます。

平成 30 年度の数値はまだ出てございませんけれども、被保険者数が増えていく中、健診の受診率が僅かずつでも伸びてまいりましたことは、被保険者の方々の健康に対する意識はもとより、各市町村におけるきめ細かな受診勧奨等、様々な取組の結果と考えているところでございます。

広域連合の保健事業につきましては、健康診査に限ったことではございませんが、市町村への委託あるいは補助金の交付により実施しておりまして、各市町村の実情に応じ、少しずつでもやっていただきたいということをお話をさせていただいております。平成 31 年度におきましても、歯科健康診査や重症化予防の取組など実施可能とお話をいただきました市町村の数が増えてきております。今後も各市町村との話を続けながら、各種保健事業を推進してまいりたいと考えております。

また、健診受診率向上の取組につきましても、これまで市町村の職員に対しまして、受診率向上に資する事例を紹介するなどしてまいりましたが、今後もそれぞれの市町村が取り組める対策等をしっかり検討するなど、取組を継続してまいりたいと考えております。

次に、8 点目の第 2 期保健事業実施計画、データヘルス計画についてでございます。

先ほども御説明いたしましたとおり、広域連合の保健事業につきましては、市町村への委託や補助により実施いたしております。各市町村の地域特性や実施体制など様々な事情があるかと思いますが、可能なところから事業を実施していただきたいということをお話をしてきております。

この計画の計画期間は、議員からお話もありましたけれども 6 年間となっております。事業の実施市町村数を増やすという目標設定をいたしておりますが、毎年度、決算に合わせて事業の実施状況や進捗状況を市町村から確認しており、その結果を予算編成等に反映させるよう取り組んでおります。

また、6 年間の計画期間の前半が終了いたします平成 32 年度、この時点で中間評価を行うということで計画に掲げた事業の評価を行い、合わせて必要な計画の見直しを行う予定としております。

「健康寿命の延伸」でありますとか、「後期高齢者が住み慣れた地域でできる限り長く自立した日常生活を送る」という計画の基本理念の実現を、私どもとしてはしっかりと実現したいと、今後も引き続き、高齢者の特性を踏まえ、各市町村としっかり連携しながら、

各種保健事業を推進していきたいと考えております。

以上でございます。

○議長(鈴木健雄) 吉谷議員。

○吉谷 徹議員 では、自席から再質問、2回目を行わせていただきます。

保険給付費について少々伺わせてください。

先ほど審査支払手数料の総額33億3,805万1,000円ですか、この数字なのですけれども、伺った中で答弁をいただきましたが、現在の加入者で割りますと一人当たり幾らぐらいになるのでしょうか、こちらを御答弁ください。

○議長(鈴木健雄) 事務局長。

○事務局長(嶋内 明) 自席のほうから答弁をさせていただきます。

一人当たりに割り返しますと、葬祭費、審査支払手数料等々を併せましてどの程度を負担しているかという部分に関しましては、一人当たりの負担額としましては、2年分で4,351円というふうになっております。

○議長(鈴木健雄) 吉谷議員。

○吉谷 徹議員 では、最後の質問になります。

今、4,351円という御答弁をいただきました。これがそれぞれ加入者一人当たりの金額の中でも負担軽減につながっていく金額というふうに私は捉えています。先ほど立野議員からも質問等がありましたが、窓口2割負担の導入、低所得者の均等割、この軽減特例の廃止、こればかりか消費税増税などで後期高齢者をめぐる医療や生活環境はますます困難を伴うものになるのは、私は明白であると、このように考えています。だからこそ審査支払手数料などのこういうものは保険料への上乗せをするのではなく、国に公費負担を求めていくことが必要だと考えています。これについての広域連合の見解、またこの見解についてなのですけれども、更に強く国に要望して行ってほしいと思うのですけれども、こちらについて国への要望の状況などお答えいただいてよろしいでしょうか。

以上で、私の質問とさせていただきます。

○議長(鈴木健雄) 事務局長。

○事務局長(嶋内 明) 公費負担を求めるべきという観点からの御質問でございます。

保険料率の算定に当たりましては、先ほども一度お話ししましたが、高確法のほうで保険料収納必要額には審査支払手数料や葬祭費等を含めて算定すべきというような形になっております。法令の算定ルールから外れて保険料収納必要額を算定することは、保険料に係る財源が確保されていないという現状から、極めて困難と認識しております。

ただ、当広域連合といたしましては、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、

国に対し審査支払手数料等について公費負担等とすることを要望しておりますが、葬祭費は、広域連合の条例で定め支給するもので療養の給付に要する費用ではないこと、またレセプトの審査支払手数料は保険者として行う業務に係る経費でありますことから、公費負担の対象とならないという回答を受けております。

しかしながら、この点については、私どもは引き続き、国に求めていきたいと考えております。

以上でございます。

○議長(鈴木健雄) これで質疑を終わります。

これから、議案第3号から議案第5号に対する一括討論を行います。

通告がありますので、発言を許します。

山田靖廣議員。

○山田靖廣議員 岩見沢市議会議員山田靖廣です。

議案第3号、4号、5号について反対討論をします。

初めに、議案第3号北海道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する条例案については、本条例改正案は、所得の少ない被保険者に対して軽減判定の見直し・廃止を行おうとするものであります。試算によれば、年金収入が80万円以下の人は保険料定額部分が3倍に、80万円を超え168万円以下の人は2倍に跳ね上がります。これでは受診抑制が起こることは目に見えています。医療制度が高齢者の健康を守るところか手後れ、死を生み出しかねません。

政府、厚生労働省は、後期高齢者の窓口2割負担を検討し、工程表において2022年までに結論を出すとしていますが、いわゆる団塊の世代が75歳に入るまでに結論を出すということです。加えて、既に75歳の後期高齢者に対しても2割負担を検討すべきという姿勢です。国は、消費税増税で全世代型社会保障を実現としていますが、後期高齢者にとって、そのような見通しを信じている方がどれほどいるのでしょうか。私は、今からでも北海道後期高齢者医療広域連合及び全国後期高齢者医療広域連合協議会が、政府に対して均等割軽減特例の見直し・廃止を中止するよう申し入れるよう要望をして、反対をするものです。

続いて、議案第4号平成31年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計予算及び議案第5号平成31年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計予算について一括して反対討論をします。

平成31年度の北海道後期高齢者医療広域連合に求められている課題は、一つとしておよそ80万円に及ぶ被保険者の保険料を初めとした負担軽減にどう対応すべきか、二つ目、医療費の抑制にとって大きな効果が期待される長寿健康保持のため、各種保健事業の拡充等の必要性が浮き彫りになっており、当広域連合の重点課題として位置付けなければならないと考えています。

まず、負担軽減については、後期高齢者の窓口2割負担が検討され、団塊の世代が後期高齢者に到達する2022年までに結論を出すとの工程表が改定され、本議会に条例提案をされております。低所得者を対象とした保険料均等割軽減特例の見直し・廃止が平成31年度及び平成32年度に行われます。年金の削減、消費税増税など低所得者にとって、これらの

負担増を受け入れる余地は全くありません。それにとどまらず、昨年 11 月 20 日の財政審の建議は、高齢者の預貯金を初めとした金融資産を保険料判定に生かせるようマイナンバー制度の活用を推奨をしています。

北海道の被保険者は、本来は負担しなくてよい審査支払手数料、葬祭料、保険料未収金相当額も本来の保険料に上乗せをして払っています。これをやめれば、さきの答弁から見ても、一人当たり 4,351 円が軽減されることになります。

一方、各種保健事業は、健診事業向上の取組で一定の評価はできるものの、全体として過去の調査が生かし切れていないばかりか、予算措置でも拡充を保障するものになっていません。市町村との協議を重視し、飛躍を期待するものです。

健診率向上では、健診の市町村実施の義務化に戻すべきことは、全国後期高齢者医療広域連合協議会が国に対して行ってきた要請事項でもありました。一例にとどめますが、制度発足以来 11 年を経過して様々な矛盾が露呈しており、制度の根本に起因しているものも少なくありません。

以上の点を勘案し、議案第 4 号、議案第 5 号についても反対をするものです。

○議長(鈴木健雄) これでは討論を終わります。

これより、採決に入ります。

採決は分割により行います。

まず、議案第 3 号北海道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する条例案を採決します。

この採決は起立によって行います。

議案第 3 号について、原案のとおり可決することに賛成の議員の起立を求めます。

(賛成者起立)

○議長(鈴木健雄) 起立多数であります。

したがって、議案第 3 号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第 4 号平成 31 年度北海道後期高齢者医療広域連合一般会計予算を採決します。

この採決は起立によって行います。

議案第 4 号について、原案のとおり可決することに賛成の議員の起立を求めます。

(賛成者起立)

○議長(鈴木健雄) 起立多数であります。

したがって、議案第 4 号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第 5 号平成 31 年度北海道後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療会計予算を採決します。

この採決は起立によって行います。

議案第 5 号について、原案のとおり可決することに賛成の議員の起立を求めます。

(賛成者起立)

○議長(鈴木健雄) 起立多数であります。

したがって、議案第5号は、原案のとおり可決されました。

◎日程第10 議案第6号

○議長(鈴木健雄) 日程第10 議案第6号北海道市町村総合事務組合規約の制定並びに廃止についてを議題とします。

提案理由の説明を求めます。

事務局長。

○事務局長(嶋内 明) ただいま上程をされました議案第6号北海道市町村総合事務組合規約の制定並びに廃止につきまして御説明いたします。

本広域連合が加入する北海道市町村総合事務組合には、現在、北海道を構成団体とする一部事務組合及び当該一部事務組合を構成団体とする一部事務組合も加入いたしておりますが、これら一部事務組合は、複合的一部事務組合である北海道市町村総合事務組合に、地方自治法の規定上、加入できないこととなっております。

こうしたことから、北海道市町村総合事務組合におきまして、地方自治法の規定上、構成団体となることができない3団体を構成団体から除くとともに、これらの団体から現在共同処理している事務の委託を受けることができるようにするため新たな規約を制定し、現行の規約を廃止することといたしました。

北海道市町村総合事務組合における規約の制定及び廃止には、当該組合の構成団体の協議が必要となりますことから、地方自治法第290条の規定により議会の議決を求めるものであります。

以上で、ただいま上程されました議案についての御説明を終わらせていただきます。

よろしく御審議のほどをお願い申し上げます。

○議長(鈴木健雄) 質疑、討論の通告はありませんので、これより議案第6号を採決します。

議案第6号について、原案のとおり可決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(鈴木健雄) 異議なしと認めます。

したがって、議案第6号は、原案のとおり可決されました。

◎日程第11 議案第7号

○議長(鈴木健雄) 次に、日程第11 議案第7号北海道後期高齢者医療広域連合監査委員の選任についてを議題とします。

提案理由の説明を求めます。

広域連合長。

○広域連合長（原田 裕） ただいま上程をされました議案第7号北海道後期高齢者医療広域連合監査委員の選任につきまして御説明いたします。

本広域連合監査委員の加藤龍幸氏が、平成31年1月31日をもって都合により退職されましたことから、その後任として江別市代表監査委員の中村秀春氏を選任いたしたく、北海道後期高齢者医療広域連合規約第18条第2項の規定に基づき、議会の同意をお願いするものであります。

よろしく御審議のほどをお願いいたします。

○議長（鈴木健雄） 質疑、討論の通告はありませんので、これより議案第7号を採決します。

議案第7号について、原案のとおり同意することに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（鈴木健雄） 異議なしと認めます。

したがって、議案第7号は、原案のとおり同意されました。

◎日程第12 議会運営委員会所管事務調査

○議長（鈴木健雄） 次に、日程第12 議会運営委員会所管事務調査についてを議題とします。

お諮りします。

閉会中における議会運営委員会所管事務調査について、委員長より議会運営について調査したいので承認されたい旨の申し出がありました。

そのとおり付議することに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（鈴木健雄） 異議なしと認めます。

したがって、そのように決定しました。

◎閉会宣告

○議長（鈴木健雄） 本定例会に付議されました案件は、全て議了しました。

平成31年第1回北海道後期高齢者医療広域連合議会定例会は、これをもって閉会します。

午後2時34分閉会

地方自治法第 123 条第 2 項の規定により署名する。

議 長 鈴木 健雄

署名議員 宮川 良一

署名議員 米田 登美子