

令和2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

令和2年2月25日
国保会館5階大会議室

令和2年第1回北海道後期高齢者医療広域連合定例会会議録

令和2年2月25日（火曜日） 午後2時00分開会

出席議員（25名）

3 伊藤浩一	4 山下英二
5 松尾和仁	6 野村淳一
7 日下博文	8 佐々木康宏
11 喜井知己	12 大野克之
13 小田島雅博	14 大山修二
15 遠藤ハル子	16 松井廣道
18 菊谷秀吉	20 堀雅志
21 山田一仁	22 田塚不二男
23 工藤敏和	24 野村洋
26 村上隆興	27 石塚隆
28 曾根興三	29 寺島徹
30 若松市政	31 前田篤秀
32 西畑広男	

欠席議員（5名）

1 小笠原春一	2 迫俊哉
9 宮川良一	17 荻原貢
25 上野正三	

説明のため出席した者

広域連合長	原田裕
副広域連合長	高橋正夫
代表監査委員	中村秀春

広域連合事務局長	金谷学
広域連合事務局次長	金指真弓
広域連合事務局総務班長	花田直樹
広域連合事務局総務班	
電算システム担当班長	猪股博志
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	有田	勝紀
広域連合事務局医療給付班長	津田	剛志
広域連合事務局医療給付班		
保健企画担当班長	長谷川	正昭
広域連合会計管理者	安藤	雅基

職務のため議場に出席した事務局職員

議会事務局次長	花田	直樹
議会事務局書記	齊藤	ひとみ
議会事務局書記	橋本	亮

議事日程(第1号)

- 日程第1 会議録署名議員の指名
- 日程第2 会期の決定
- 日程第3 諸般の報告
 - 報告第1号 令和元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
 - 報告第3号 監査基準の策定に関する報告
- 日程第4 議案第1号 北海道後期高齢者医療広域連合第3次広域計画の改定
- 日程第5 議案第2号 地方公務員法及び地方自治法の一部改正に伴う関係条例の整備に関する条例案
- 日程第6 議案第3号 北海道後期高齢者医療広域連合一般職の任期付職員の採用等に関する条例案
- 日程第7 議案第4号 令和元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8 議案第5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9 議案第6号 令和2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10 議案第7号 令和2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11 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 2 時 0 0 分開会

◎開会宣告・開議宣告

○議長（山田一仁） これより、令和 2 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、25 名で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。

◎日程第 1 会議録署名議員の指名

○議長（山田一仁） 日程第 1 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、菊谷秀吉議員、野村淳一議員を指名します。

◎日程第 2 会期の決定

○議長（山田一仁） 次に、日程第 2 会期の決定を議題といたします。

お諮りいたします。

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（山田一仁） 異議なしと認めます。

したがって、そのように決定いたしました。

◎日程第 3 諸般の報告

○議長（山田一仁） 次に、日程第 3 諸般の報告を議会事務局次長からいたします。

議会事務局次長。

○議会事務局次長（花田直樹） 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 条の規定によります説明員は、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 号令和元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の令和元年 10 月から 12 月分まで及び報告第 3 号監査基準の策定に関する報告を配付しております。

また、皆様が既にお持ちの議案第 1 号に添付しております新旧対照表につきましても、ページ数を付したものを改めて配付しております。内容に変更はございませんが、提案説明の際は、ページ付きのものを御参照願います。

議案第 4 号の令和元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、議案第 6 号、議案第 7 号の令和 2 年度予算の議案につきましても、それぞれ関係する表を配

付しておりますので、お知らせいたします。

なお、本日の会議に上野正三議員、小笠原春一議員、荻原貢議員、迫俊哉議員、宮川良一議員から欠席する旨の通告がありました。

以上でございます。

◎日程第4 議案第1号

○議長（山田一仁） 次に、日程第4 議案第1号北海道後期高齢者医療広域連合第3次広域計画の改定を議題とします。

提案理由の説明を求めます。

金谷事務局長。

○事務局長（金谷 学） 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第3次広域計画の改定について、御説明いたします。

広域計画は、広域連合の事務を総合的かつ計画的に処理するため、広域連合と市町村が相互に役割を担い、連絡調整を図りながら処理する事項について記載することとなっており、地方自治法第291条の7の規定に基づき議会の議決を経て作成し、また、広域計画を変更することが適当であると認められるときは、議会の議決を経て変更することができるものとされております。

このたび、高齢者の医療の確保に関する法律が改正され、令和2年4月1日から施行されることとなりました。この改正により、広域連合は、高齢者保健事業を市町村が実施する国民健康保険の保健事業及び介護保険の地域支援事業と一体的に実施することとされ、広域計画に市町村との連携に関する事項を定めるよう努めなければならないとされております。

また、高齢者保健事業の一部について、広域計画に基づき、その実施を市町村に委託することができるものと定められたことから、北海道後期高齢者医療広域連合第3次広域計画を改定するものであります。

それでは主な変更箇所につきまして御説明いたします。

本日改めてお配りいたしました議案第1号に関する新旧対照表の4ページを御覧ください。

改定箇所の欄9～10ページ目、「第4 施策の方針」の項目において、保健事業を高齢者保健事業に改めるとともに、広域連合は高齢者保健事業の一部について、その実施を市町村に委託できることとし、市町村の国民健康保険の保健事業及び介護保険の地域支援事業との一体的な実施に努めることについて、記載を追加しております。

次に、新旧対照表の5ページを御覧ください。

改定箇所の欄11ページ、「4 市町村との連携強化による被保険者等の利便性の向上」の項目において、高齢者保健事業等の一体的な実施の推進に向け、連携・協力を図る旨、記載を変更しております。

次に、その下の改定箇所の欄12ページ、「第5 広域連合及び市町村が行う事務」を御覧ください。

ただいま申し上げました、高齢者保健事業等の実施に係る事務を円滑に執り進めるため、

広域連合と市町村の主な事務分担について、記載を追加・変更しております。

なお、第3次広域計画の改定に当たりましては、北海道や市町村をはじめ、当広域連合長の附属機関であります運営協議会から御意見を伺ったほか、住民意見募集を実施したところでございます。

以上で、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（山田一仁） これより、議案第1号に対する質疑を行います。

通告がありますので、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1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、答弁ともに簡潔にお願いいたします。

遠藤ハル子議員。

○遠藤ハル子議員 比布町議会議員の遠藤ハル子でございます。

3点について質問いたしますが、まず初めに、第3次広域計画の基本的評価について伺いたいと思います。

現行の第3次広域計画の改定についてお聞きいたしますが、改定に当たって、現行の第3次広域計画の取組をどのように評価されているのか伺います。

もともと後期高齢者医療制度が導入された当時の厚生労働省の幹部は、「医療費が際限なく上がり続ける痛みを、後期高齢者が自分の感覚で感じ取っていただく」と発言しておりました。75歳以上の人口が増えると保険料がアップする仕組みが、このとき作られました。保険料の連続引上げとして、それが現実化しております。

年金から天引きされる保険料の増加や窓口負担で、暮らしは圧迫されています。北海道後期高齢者医療広域連合は、現行の第3次広域計画の推進に当たって、国及び北海道の計画等との調和を図るとしてきましたが、国や北海道の方針の下で75歳以上の高齢者の負担増が繰り返されてきたという認識をまずお伺いいたします。

○議長（山田一仁） 答弁を求めます。

金谷事務局長。

○事務局長（金谷 学） 第3次広域計画の評価ということでございます。

第3次基本計画につきましては、一昨年でしょうか、定められたものでございますけれども、北海道の計画ですとか市町村との連携について一定程度の記載をしております、その計画を進めていく上では、計画どおりにほぼ進んでいると認識をしております。そういう中で、一体的な実施を新たに規定するという必要性が起きたことから、今回の改定に至ったものと認識をしております。

以上でございます。

○議長（山田一仁） 遠藤議員。

○遠藤ハル子議員 今、一体的にほぼ進んでいるという答弁がございましたが、先日、第3次広域計画の改正に当たりましてのパブリックコメントを行っておりますが、この件について一言あります。

全体としての意見は少なかったのですが、最も重要な健診について、市町村中心に実施するのであれば、人的、財政的な十分な支援を行うべきではないか、そのように考えております。この考えを明確にしてほしいという意見に対して広域連合の考え方といたしましては、高齢者保健事業と市町村が実施する国民健康保険事業及び地域支援事業の一体的な実施に当たっては、国の財源を活用して専門職の配置、これが新しい政策だと思っております、専門職の配置なども進める予定となっております。広域連合として改正原案のとおり高齢者保健事業の実施に努める旨、これについて2つ質問いたします。

市町村に配置される医療専門職とは、既に公表されております資料によりますと、保健師、管理栄養士、歯科衛生士等となっておりますが、これらは市町村の実情に応じ、市町村独自の努力で行うということでしょうか。人材不足の折、市町村が採用するというのはなかなか難しいということは御存じかとは思いますが、この面での広域連合の支援、これについては、経済的な支援なのか、金銭的な支援なのか、採用についての支援なのか、まずここを1つお聞きしたいことと、もう一つは、今の人件費を含む経費負担です。採用についての経費負担、これについてはどちらが持つのか。そして、例えば委託するケースもあると思っております。直接雇用ではなくて、町がどこかの団体とかに委託するというのもあると思っておりますが、このときの国と広域連合の負担について質問いたします。

よろしく願いいたします。

○議長（山田一仁） 答弁を求めます。
金谷事務局長。

○事務局長（金谷 学） 自席にて御回答申し上げます。

まず、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施ということなのですが、枠組みといたしましては、広域連合から市町村へ委託をするという形で実施されるというものでございます。

市町村におきましては、事業全体のコーディネートを行う医療専門職として保健師を配置して、医療データ等の分析、地域の健康課題の把握を行って、課題解決のために必要となる保健事業を企画、調整するとともに、市町村において事業の実施方針を策定するということになっております。

この保健師の任用に当たりまして、市町村に1人配置していただくことになるのですが、1名当たり580万円、国からの支援が3分の2、広域連合で3分の1を負担するという財政的な支援がございます。

実施方針を策定いたしました後、その実施方針に基づいて、日常生活圏域ごとに保健師あるいは管理栄養士、歯科衛生士の中から選んで、その事業実施に必要な医療専門職を配置して、個別の訪問や介護予防の通いの場などにおいて活動していただくと。こちらの方々への支援といたしましては、日常生活圏域ごとに1名で、1名当たり350万円、その他の諸費用として50万円を上限として金銭的な支援を行うというものでございます。これについ

でも国から3分の2の支援があると、3分の1が広域連合の負担ということになります。

市町村が新たに雇用するというパターンが1つございます。そのほかに、既に勤務されている方に専属でその業務に当たらせるということもできます。さらに、社会福祉法人ですとか医師会ですとか、そういう団体に委託をして行うということも可となっております。大体そのぐらいだったかと思えます。

以上でございます。

○議長（山田一仁） 遠藤議員。

○遠藤ハル子議員 今のところで、最初言われていた保健師を最初に採用した後に、実施方針を立てた後に管理栄養士、歯科衛生士ということなのですね。同時に医療専門職のうち管理栄養士を先に採用するとかということではなくて、まず保健師がその実施方針を立てるということなのでしょうか。

○議長（山田一仁） 金谷事務局長。

○事務局長（金谷 学） 今の御質問なのですけれども、市町村に配置される方としては、市町村に1名配置をされる方については保健師が限定的に指定されております。保健師の方が、医療データ等の分析を行って健康課題等を把握して、事業の実施方針を立てると。その実施方針に基づいて、日常生活圏域ごとに保健師あるいは管理栄養士、歯科衛生士の中から1名の方が配置をされて業務を行うということになります。

日常生活圏域は、介護保険のほうでも指定されている圏域ですので、市町村ごとに複数あるところもあるのではないかと思います。そういうときには、組み合わせで行うということも可能ですし、実施方針だけを立てて日常生活圏域での活動をしないということにはならないと思いますので、同時に雇用することも基本的には可能かと思えます。

管理栄養士の方が配置されるという選択をされたという場合に、どのようなことになるかということなのですけれども、それは市町村のほうで高齢者の栄養状態の改善がうちの市町村の大きな健康課題だと分析をされたときに、日常生活圏域ごとに何名配置されるのかというのは、1つの日常生活圏域で1人ですけれども、例えば3つあるところと掛け持ちをしても構わないということにはなっていますので、管理栄養士を配置して、他の専門職の方々と連携して栄養に関する取組を実施していくことになるのかなど。具体的な取組につきましては、それぞれの市町村の実情に応じまして、実施方針に盛り込んでいくということになります。例えば、介護予防や生活の質を向上させるために家庭訪問するというような栄養指導を行う場合もあるでしょうし、掛かり付けのお医者さんですとか、掛かり付けの保健師さんとの連携の下に、糖尿病等の生活習慣病の重症化を予防する取組なども管理栄養士の方が中心になって行うことが可能かなと考えているところでございます。

以上でございます。

○議長（山田一仁） これで質疑を……。

○遠藤ハル子議員 いや、まだ……。

○議長（山田一仁） 今、再々質問ですよね。議会会議規則で再々質問で終わりになっているのです。

これで質疑を終わります。

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。

遠藤ハル子議員。

○遠藤ハル子議員 それでは反対討論、議案第1号について討論を行います。

北海道後期高齢者医療広域連合第3次広域計画の改定について、本計画につきましては、従来から市町村に委託している健康診査事業と保健事業、歯科健診事業、長寿・健康増進事業等における努力を評価してきましたが、改定第3次広域計画でも、フレイルに重点を置いた高齢者保健事業を市町村と連携・協力して実施することや訪問保健指導の実施など高齢者保健事業の一部を市町村に委託するとともに、広域連合と市町村は、市町村が実施する国民健康保険事業及び地域支援事業と高齢者保健事業を一体的に実施していく合理的改定を提起しております。

また、国費による保健師などの新たな配置も計画されるなど、健診率の上昇を含む保健事業の推進などに期待できる施策が取り入れられており、大いに評価できるものとして歓迎するものです。

しかし、一方、第3次広域計画は、計画の基本的考え方として、本計画の推進に当たっては国及び北海道の計画等との調和を図るとも述べています。高齢者の医療を含む社会保障については、いわゆる全世代型社会保障に象徴される社会保障切捨てとも言われ、高齢者にとって受け入れ難い施策が検討されています。地域医療構想の実現に向けての公的・公立病院の病床削減を見据えた統合・再編、後期高齢者の窓口2割負担の導入など、高齢者をますます医療機関から遠ざけ、病気の重症化を招くことが懸念されています。それは結果的に医療費の増嵩へと進む道ではないでしょうか。第3次広域計画の保健事業の積極的な推進と矛盾する方向と言わなければなりません。

よって、以上の理由から、国の法律、施策が都道府県の上位に位置する現状に鑑み、反対の態度を表明して討論を終わります。

○議長（山田一仁） 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第3次広域計画の改定を採決します。

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（山田一仁） 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5 議案第2号

○議長（山田一仁） 次に、日程第5 議案第2号地方公務員法及び地方自治法の一部改正に伴う関係条例の整備に関する条例案を議題とします。

提案理由の説明を求めます。

金谷事務局長。

○事務局長（金谷 学） ただいま上程をされました議案第2号地方公務員法及び地方自治法の一部改正に伴う関係条例の整備に関する条例案につきまして、御説明いたします。

国におきまして、地方公共団体の臨時・非常勤職員の適正な任用・勤務条件の確保に向け、特別職非常勤職員及び臨時的任用職員の任用要件を厳格化するとともに、会計年度任用職員制度を創設するため、地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律を制定し、令和2年4月1日から施行さ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、当広域連合におきましても、会計年度任用職員の採用に向け、報酬、勤務時間その他の勤務条件について、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（山田一仁） 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。

遠藤ハル子議員。

○遠藤ハル子議員 議案第2号地方公務員法及び地方自治法の一部改正に伴う関係条例の整備に関する条例案について、反対の討論を行います。

この条例改正案は、会計年度任用職員制度の導入に関わる関係条例の整備です。

国の法改正の目的は、①臨時的任用、特別職非常勤の任用の厳格化、②会計年度任用職員制度の創設、③会計年度任用職員制度に関する手当支給の創設ですが、部分的には臨時職員の待遇改善がなされる内容を含むものの、制度として、①臨時・非常勤の正規化や正規職員の定員拡大など根本的な改善策が示されていないこと、②任用の条件が示されていない会計年度任用職員の創設で臨時・非常勤の職員を人員の調整弁として利用している現状が合法化され、地方公務員法の無期限任用の原則を掘り崩すことになりかねません。③、加えて、特別職非常勤の会計年度任用職員への移行で地方公務員法が全面適用され、労働基本権の適用や条件付採用問題が生じるなどが指摘されています。

このように自治体で働く非正規職員の人たちの身分はさらに不安定になり、しかも将来とも安定した生活をとる希望も持てなくなります。北海道後期高齢者医療広域連合に派遣されて働く自治体職員の皆さんが元の職場に戻ったとき、地元自治体で働く非正規職員も正規の職員同様、行政の行う行政サービス向上のために力を合わせ、共同公務に励むこ

とでしょう。

このような状況に鑑みまして、引き続き本条例が将来もさらなる改善のための議論が行われるよう希望いたしまして、議案第2号に係る条例に反対の態度を表明いたします。

○議長（山田一仁） 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号地方公務員法及び地方自治法の一部改正に伴う関係条例の整備に関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（山田一仁） 起立多数であります。

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6 議案第3号

○議長（山田一仁） 次に、日程第6 議案第3号北海道後期高齢者医療広域連合一般職の任期付職員の採用等に関する条例案を議題とします。

提案理由の説明を求めます。

金谷事務局長。

○事務局長（金谷 学） ただいま上程をされました議案第3号北海道後期高齢者医療広域連合一般職の任期付職員の採用等に関する条例案につきまして、御説明いたします。

国におきましては、地方行政が高度化、専門化していることに鑑み、専門的な知識経験等を有する者を、任期を定めて地方公共団体へ採用することができるよう「地方公共団体の一般職の任期付職員の採用に関する法律」を平成14年に制定しているところです。

後期高齢者医療制度につきましては、発足から10年以上が経過し、この間、道内の被保険者数は年々増加し続け、また、制度も複雑化してきているところです。

このような複雑化・高度化する制度に対応し、公務の能率的運営を確保することを目的として、当広域連合におきましても、同法律に基づく制度を導入し、医療保険業務等に関する専門的な知識・経験を有する人材を確保するため、本条例を提案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（山田一仁） 質疑、討論の通告はありませんので、これより、議案第3号北海道後期高齢者医療広域連合一般職の任期付職員の採用等に関する条例案を採決します。

議案第3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（山田一仁） 異議なしと認めます。

したがって、議案第3号は原案のとおり可決されました。

◎日程第7 議案第4号

○議長（山田一仁） 次に、日程第7 議案第4号令和元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。

金谷事務局長。

○事務局長（金谷 学） ただいま上程をされました議案第4号令和元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より御説明いたします。

この補正予算案は、歳入歳出予算の総額にそれぞれ950万4,000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、補正予算の事項別明細書の3ページを御覧ください。

歳入であります。2款国庫支出金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950万4,000円増額するものであります。

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7目運営安定化基金費の1,000万円の減額は、このたび、増額補正する保険料還付金の財源とするため、運営安定化基金積立金を減額計上するものでございます。

3款諸支出金1項市町村支出金の950万4,000円の増額につきましては、市町村の保険料軽減特例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。

3款諸支出金2項償還金及び還付加算金等2目保険料還付金の1,000万円の増額は、保険料還付金の増加を見込み、計上するものであります。

6ページを御覧ください。

債務負担行為の補正であります。医療費適正化業務に係る2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、令和元年度中の契約が必要であるため、債務負担行為を設定するものでございます。

以上で、ただいま上程されました議案につきまし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（山田一仁） 質疑、討論の通告はありませんので、これより、議案第4号令和元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）を採決いたします。

議案第4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(山田一仁) 異議なしと認めます。

したがって、議案第4号は原案のとおり可決されました。

◎日程第8～第10 議案第5号～第7号

○議長(山田一仁) 次に、日程第8から日程第10 議案第5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6号令和2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7号令和2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。

金谷事務局長。

○事務局長(金谷 学) ただいま一括上程をされました議案3件につきまして御説明いたします。

最初に、議案第5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、御説明いたします。

改正の内容でございますが、令和2年度及び令和3年度の保険料率を改定するとともに、保険料の賦課限度額の変更及び所得の少ない被保険者に対する保険料軽減の判定基準の変更を定めるものであります。

主な改正内容としましては、議案第5号の2枚目、枠で囲んだページを御覧ください。

概要1、令和2年度及び令和3年度における保険料率の改定につきましては、所得割率を100分の10.98に、均等割額を5万2,048円に改めるものです。

次期保険料率の算定については、議案第5号の1番最終ページ、5枚目となりますけれども、「令和2・3年度における北海道の保険料率(案)について」を御覧ください。

後期高齢者医療制度では、保険料率は、おおむね2年を通じ財政の均衡を保つことができるものと定められておりますことから、今後2年間に必要な費用や収入として見込まれる金額を積算しております。

保険料率算定の根拠であります、A「費用の見込み」につきましては、期間中の医療給付費について、平成27年度から平成30年度までの実績及び令和元年度の実績見込み、診療報酬改定による影響などを踏まえまして、1兆7,498億円を見込み、費用全体としては1兆7,602億円を見込んでおります。

次に、B「収入の見込み」につきましては、国・道・市町村の負担金8,844億円、後期高齢者交付金6,998億円のほか、剰余金と北海道の財政安定化基金交付金を合わせまして総計175億円の活用により、収入全体としては1兆6,017億円を見込んでおります。

なお、令和2・3年度の被保険者数見込みはFになりますが、2年間で168万6,700人を見込んでおります。

この結果、先ほど申し上げましたとおり、均等割額は5万205円から5万2,048円へ、所得割率は10.59%から10.98%となり、一人当たり平均保険料額は9万4,632円、現行保険料に比べて3.63%の増となるものでございます。

議案第5号の2枚目、先ほど御覧いただきました、枠で囲んだページにお戻りください。概要の2「保険料の賦課限度額の変更」については、国の政令改正に伴いまして、本広域連合としましても中低所得者の負担を軽減し、上位所得者にも応分の負担を求める観点から、現行の62万円を64万円に引き上げることとしております。

次に、概要の3「所得の少ない被保険者に対して賦課する被保険者均等割額の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28万円から28万5,000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51万円から52万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。

続きまして、議案第6号の令和2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7号の令和2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御説明いたします。

まず、議案第6号の令和2年度一般会計予算の概要につきまして、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19億8,854万6,000円で、令和元年度と比較しますと、標準システム機器更改費用の積立てに伴う財政調整基金積立金の増等により1,569万7,000円、0.8%の増となっております。

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。

1款分担金及び負担金の19億7,879万1,000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、令和元年度と比較しますと1,504万2,000円の増となっております。

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800万円であります。

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、9万4,000円を計上しております。

次に、4ページを御覧ください。

4款繰入金及び5款繰越金は、科目保持として、おのおの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21万1,000円と2項雑入に公宅使用料など、144万8,000円を計上しております。

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、392万3,000円を計上しております。

次に、同じく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、3億4,727万4,000円を計上しております。

続いて、9ページを御覧ください。

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、16億3,580万7,000円を計上しております。

続きまして、議案第7号の令和2年度後期高齢者医療会計予算の概要につきまして、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8,733億1,018万5,000円で、令和元年度と比較しますと114億8,001万円の増となっており、被保険者の増に伴う療養給付費等の増が主な増加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1,460億6,893万3,000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からなる、1目保険料等負担金及び給付費に係る市町村の法定負担分である2目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2,139億2,816万4,000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ページにあり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792億4,144万円を計上しております。

3款道支出金のうち、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、740億7,997万7,000円を計上しております。

また、5ページの上段の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、10億7,865万円を計上しております。

4款支払基金交付金3,452億6,277万7,000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ページの中ほどになりますが、7款繰入金1項一般会計繰入金の16億3,580万7,000円については、先ほど一般会計のところで御説明いたしました、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入金を受け入れるものであります。

また、2項基金繰入金117億3,668万3,000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入れを行うものであります。

続きまして、歳出の主なものについて御説明します。

9ページを御覧ください。

1款後期高齢者医療費1項総務管理費ですが、広域連合事務局業務部門の派遣職員に係る人件費やレセプトの2次点検業務などの委託料、電算処理システムに関する経費などを含めまして、10ページにありますとおり16億4,718万9,000円を計上しており、令和元年度に比べ6,803万7,000円の減となっております。

次に、同じ款の2項保険給付費であります。合計で8,712億6,179万5,000円となり、令和元年度に比べ113億5,901万7,000円の増となっております。

次に、12ページの中ほど、3款諸支出金1項市町村支出金3億3,378万4,000円は、市町村長寿・健康増進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（山田一仁） これより、議案第5号から議案第7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、発言を許します。

野村淳一議員。

○野村淳一議員 紋別市議会議員の野村淳一でございます。

それでは、議案第5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6号令和2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7号令和2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、これらについて一括して質疑をさせていただきます。

今回提案された令和2年及び令和3年度の新たな保険料率は、均等割額で1,843円増の5万2,048円、所得割率で0.39ポイント増の10.98%となり、1人当たりの保険料は9万1,313円から9万4,632円と、3,319円、3.63%増の引上げとなるものです。この引上げは前回の2.2%と比べても極めて大幅な引上げとなっており、後期高齢者に与える影響は甚大なものがあると考えます。

そこで最初に、今回提案されたこれら保険料率の設定については、どのような理由と根拠によるものなのか、まずお聞かせください。

言うまでもなく、高齢者をめぐる状況は厳しさを増すばかりです。実際、平成30年度の厚労省のデータでも、後期高齢者の52%、約901万人が所得なし層で占められ、北海道においては、さらにその比率が5ポイントも高まり、57%、約46万人が所得なし層の状況に至っているのであります。様々な公共料金の値上げ、介護費用の増大、実質年金の引下げ、そして消費税の増税、高齢者を取り巻く厳しい生活実態の中で軽減特例の縮小、廃止を含め、今回の大幅な保険料率引上げは到底認め難いものだと言わざるを得ません。何よりも広域連合として、保険料率の引上げを回避するために、また、引上げを抑制するために何をどう努力したかが問われているのではないのでしょうか。

医療会計の収入見込額の中に保険料上昇抑制策として、剰余金と北海道の財政安定化基金総額175億円を活用するとしています。ただし、財政安定化基金については、北海道との協議を経て本年度予算額は10億7,865万円となっており、前回の13億8,000万円に比べても、約3億円も減少しているではありませんか。

さきの11月の議会でも私は、保険料の上昇回避のために財政安定化基金の積み増しについて北海道との協議を行うよう求め、理事者側もその旨答弁されておりました。果たして、道との協議はどのようなものだったのでしょうか。それら協議の内容を含め、今回の保険料率引上げに対する見解と認識をお伺いするものです。

さらに、保険料率引上げに関連して指摘したいのは、後期高齢者負担率の増大と低所得者に重い賦課割合の問題です。

本来、後期高齢者の負担割合は10%を起点としてスタートしたものが、人口が減少する現役世代の負担の増加に配慮し、2年ごとに現役世代の負担の増加分を高齢者と現役世代で折半し、高齢者の負担率を段階的に引き上げる仕組みとなっています。そのため、10%の負担割合が令和2年、3年度には11.41%と過去最高にまで引き上がっているのです。

一方、賦課割合も、賦課総額に対して当初は均等割と所得割が 50 対 50 だったものが、段階的に 55 対 45 と均等割分を引き上げ、低所得者に重い負担に逆転させてきました。これらの措置が保険料率のさらなる引上げのおもしとなり、低所得者への負担増につながっているのは間違いありません。

後期高齢者の負担率の引下げと均等割軽減に向けた見直しと改善を行うことが保険料の上昇、回避を抑制する力となります。その実現を強く求めるとともに、それらへの認識をお尋ねするものです。

同時に、本来、被保険者が負担すべきではない審査支払手数料及び葬祭費、そして未収金の見込額が保険料に上乗せされ、高い保険料として被保険者が負担している点も重大な問題です。それら保険料への上乗せを廃止し、改善することを求めるものですが、いかがお考えでしょうか。見解をお示してください。

最後になりますが、今般の高齢者をめぐる情勢に関連して、広域連合としても無関心ではいられないと考える課題について、2 点ほどお聞きします。

その 1 つは、公的・公立病院の再編・統合問題です。

昨年 9 月厚労省が、再編・統合が必要だとして、道内 45 の病院名を公表しました。地方からは、あまりに一方的だ、地域から病院をなくせというのかと反発の声が広がっています。そのことは地域から病院が減少する危険性を意味し、高齢者の医療健康が危ぶまれる事態ともなりかねないのです。

この状況について、北海道後期高齢者医療広域連合としてどのような認識をお持ちなのかをお聞きするとともに、理不尽で一方的な厚労省の病院名公表を撤回させるよう求めるものですが、いかがでしょうか。

さらにもう一つは、後期高齢者の病院窓口 2 割負担導入についてです。

昨年 12 月の全世代型社会保障検討会議で、正式に 2 割負担導入の方針が打ち出されました。さきにも述べたように、全加入者の半数以上が所得なし層を占める現状を考えれば、2 割負担の導入は、高齢者を病院から遠ざけ、病気を重症化させ、逆に医療費の増嵩を招くことが懸念されるものです。

平成 30 年には全国後期高齢者医療広域連合協議会として現状維持を基本にするよう厚生労働大臣に要請しており、これ自体、高齢者の声を代弁したものと考えます。北海道後期高齢者医療広域連合として、その立場を堅持し、道内の加入者の実情に即した態度を明確に貫くよう求めるものですが、いかがお考えかお聞かせください。

以上の項目について北海道後期高齢者医療広域連合理事者の答弁を求め、第 1 回の質問とさせていただきます。

○議長（山田一仁） 答弁を求めます。

金谷事務局長。

○事務局長（金谷 学） ただいまの御質問、大きく 6 点あったかと思えますけれども、順次お答えさせていただきます。

まず、1 点目ですが、保険料率の引上げ理由と根拠というようなことだったかと思えます。保険料率の引上げの理由と根拠ということで、大きく 2 つあると考えております。

まず1つは、委員御指摘のとおり、保険料率の算定要素であります後期高齢者負担率が引き上げられたことであります。もう一つは、1人当たり医療費の増加が見込まれることということであります。後期高齢者負担率は前回11.18%でしたけれども、今回11.41%に変更となっているところです。また、1人当たりの医療費は、これまでの医療給付費等の推移を踏まえまして、推計をしているところでございます。

続きまして、2点目、北海道のほうにございます財政安定化基金の積み増し等に係る協議とか認識ということだったかと思えます。

それらにつきましてですが、北海道とは昨年9月に保険料率の試算作業を始めたわけですが、その当初から協議を続けているところです。また、10月には財政安定化基金の積極的な活用を行うよう原田広域連合長に北海道庁に出向いていただきまして、要請書の中野副知事に手渡しをしているところでございます。その後も国から示されるいろいろな条件の中で、高齢者への負担をできるだけ軽減するためにどこまでできるか、北海道としっかりとした協議を重ねて、今回の金額に落ち着いたというところでございます。

先ほど前回の活用額として13億何がしという御発言がございましたけれども、今年度予算としては10億円強を計上しておりますが、2年度分になりますので、合計では21億5,700万円程度を活用する見込みでございます。

次は、3点目ですが、高齢者の負担割合ですとか、低所得者に重い賦課割合についての認識あるいは改善ということでございます。

御承知のとおり、高齢者世帯の負担割合につきましては、現役世代の負担金の増加分を高齢者と現役世代で折半するように国が後期高齢者負担率を定めて、それによって保険料を算定する仕組みとなっております。また、保険料の算出における賦課割合につきましては、所得が低い地域ほど均等割分の賦課割合が高くなるというような仕組みとなっております。

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などを通じまして、定率国庫負担割合の増加あるいは高齢者の負担とならないように何とかということで要望を続けているところでございます。

続きまして、大きな4点目、加入者負担となっている審査支払手数料、葬祭費等の算定ルールの問題でございます。

高齢者の医療の確保に関する法律施行令第18条に規定する保険料率の算定に係る基準によりまして、審査支払手数料や葬祭費等は保険料収納必要額に含めて算定することとされております。

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ということにつきましては、保険料に代わる財源を持ってございませぬ当広域連合におきましては、極めて困難であると認識をしているところでございます。全国後期高齢者医療広域連合協議会等を通じまして、国に対して、審査支払手数料等について補助制度の創設あるいは公費負担となるよう要望しているところでございます。引き続き国に要望をしまいたいと考えております。

次に、大きな5つ目の1つ目でございますが、公的・公立病院の再編・統合問題についての北海道後期高齢者医療広域連合としての認識ということでございます。

非常に大きな問題だと考えておきまして、このことにつきましては、さきに全国知事会、それから全国市長会、全国町村会が共同で意見を表明しておりますとおり、国が地域の個

別事情を踏まえず全国一律の基準により病院名を公表したことは、極めて遺憾であるという思いを当広域連合としても持っているところでございます。後期高齢者医療制度の運営を担う立場といたしましては、高齢者が安心して医療が受けられる体制が確保されることが一番重要と考えております。今後とも、国の動向について注視をしまいたいと考えております。

最後の御質問ですが、窓口2割負担の導入について北海道後期高齢者医療広域連合の立場ということでございます。

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、負担引上げについては慎重かつ十分な議論を重ねるよう、国に要請しているところであります。

この件につきましては、12月19日に出されました全世代型社会保障検討会議の中間報告におきましても、高齢者の疾病、生活状況の実態を踏まえて、長期にわたり頻繁に受診が必要な高齢者の生活等に与える影響を見極め、適切な配慮について検討を行うという旨が明示されておりますので、国において、しっかりとしたきめ細やかな議論をしていただけるものと認識をしております。今後も引き続きまして、国の動向を注視をしまい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。

○議長（山田一仁） 野村淳一議員。

○野村淳一議員 ありがとうございます。

今回問題は、やっぱり大幅な保険料率の引上げにあると思います。この問題を重ねてちょっとお聞きしたいのですが、実は北海道の後期高齢者の保険料率は全国的に見ても、これまでも高かったですよね。均等割で見ても全国平均に比べて5,089円高くて、全国8位でした。所得割も全国平均に比べて1.78%高くて、これは全国3位。北海道の後期高齢者の保険料率はトップクラスの高さに、実はもう既になっているわけです。そういう状況の中で、滞納額も増えてきた、これも前回議論した中身だと思っています。所得なし層もどんどん拡大しています。

これまでも5回ほど料金の改定を行ってきていました。調べさせてもらったら、平均の増加率は2.7%程度でした。前回は2.2%だったのですね。ところが、今回は3.63%の引上げ、これ今までに例のないほど極めて……、よろしいでしょうか。今回の値上げは3.63%の引上げと、今まで過去なかったほどの大幅な引上げになっているのです。これ、ちょっと私、尋常ではないなと思って、極めて著しい打撃を与えると云わざるを得ない。特に、しかも、低所得者には軽減特例の縮小というの重なってきます。負担増はさらに激しいものになる。高齢者の生活実態は、先ほど私、触れましたように、言うまでもないと思うのです。改めてお聞かせいただきたいのです。こういう現状、今までも高かった、そして今までに例のないほど今回大幅な値上げになる、軽減特例も縮小になっていく、特に低所得者の負担増。皆さん方に対してどのような認識をお持ちなのか、北海道後期高齢者医療広域連合として一言お聞かせいただきたいのです。

同時に、軽減特例についてもお聞かせください。今回8割軽減が7割になります。8.5割軽減が7.75割に縮小されていきます。その分、負担増となるわけです。それに今回の保

険料率が上がるのもまたプラスになっていくわけですから、まさに低所得者には死活問題だと思えます。影響を受けるそれぞれの対象人数とその割合についてお聞かせください。どのような認識をお持ちかです。やっぱりこの軽減特例の廃止の中止をぜひ求めていただきたいと思います。このことについても、御答弁を頂ければと思います。

それと、北海道との協議の問題で触れておきました財政安定化基金です。私、10億何がしと言いましたが、これは単年度で、2年合わせれば21億円ということになるということなのですね。そうであれば、前回の引上げのときに比べると、7億円ほど増えていると認識してよろしいのでしょうか。まず、それを1つ確認させていただきたいと思います。どちらにしても前よりも増えているということなのですが、これは具体的にどのような協議をされているのか、どうしてこの金額になったのかも含めて、もし教えていただければお示しいただきたいと思うのです。

それと、先ほど料金値上げの理由の一つに、後期高齢者の負担率の上昇の問題が触れられました。今、御答弁でもありましたが、前回は11.18%、これが今回11.41%、0.23%増えていると、これが保険料率の上昇の一つの要因だという御答弁がありました。この仕組みは、現役世代と高齢者の割合を折半して、その分が段階的に高齢者の負担に増えていくわけですから、これ見通しなのです。今後もこういう状況が続くのでしょうか。今後も改定のたびに高齢者の負担割合が増えていくということなのでしょうか。もしそういう状況であれば、際限ないのです。本来は高齢者の負担は1割から始まった、10%から始まって、今度は11.41%、そして今度2年後はどうなるか分からない。これだったら、たまりません。やっぱり本来の1割負担に戻す。やっぱりこの取組と働きかけが必要だと改めて思います。この見通しを含めて、ちょっと見解をお聞かせいただきたいのです。

それから、審査支払手数料について、私、上乘せの問題を言いましたが、この問題です。この問題は私、11月の議会でも取り上げさせていただきました。この場合、この審査支払手数料ですが、国保の場合は手数料が47.5円だったのです。ところが、後期高齢者の場合はどういうわけか69.5円だったのです。私この問題を取り上げて、この是正ができないのかということをお皆さんに求めました。その際、御答弁をこう頂いたのです。「少しでも安くなればそのほうがよいので、国保連合会に適正に算定していただくよう話をしたい」、このように御答弁されておりました。これどうなっているのか、変わったのか期待をしているのですが、御答弁を頂きたいと思います。

以上、2回目の質問といたします。

○議長（山田一仁） 答弁を求めます。

金谷事務局長。

○事務局長（金谷 学） 何点か再質問を頂きました。ありがとうございます。

まず、均等割額の軽減が被保険者あるいは被保険者全体でどのぐらいかという御質問でございますけれども、令和元年度の確定賦課の段階の人数しか持ち合わせていないところでございます。

令和元年度の確定賦課の結果で申し上げますと、8割軽減から7割軽減になられるという方が21万9,242人、被保険者全体での約26%、8.5割軽減から7.75割軽減になられる

という方は18万2,449人、全体に対する割合が22%ということでございます。合わせますと、50%近い方がこの軽減の見直しの対象となるということでございます。

それ以外のことを考えても、例えば御質問にもございましたけれども、北海道の保険料が高いというのは御指摘のとおりでございます。前は均等割が上のほうから8位で、所得割は上のほうから3位ということなのは、各広域の結果が出そろってから分かる話なのでございますけれども、そういう結果でございました。今回も今までの引上げよりもさらにパーセンテージが厳しい面があるのではないのかというお話でございます。ただ、状況が、被保険者の方が増えて、あるいは医療費が増えているのはどこの広域連合も同じということでございますので、その中で頑張っていきたいということでございます。所得割の率が高いということは所得が低いということとイコールですので、御指摘のことは非常に分かるのですけれども、そういう中で、厳しい生活状況の中で何とか頑張っていただけの保険料率ではないのかと考えているところでございます。

続きまして、高齢者の負担率がどうなっていくのかというお話で、実は委員も御指摘のとおり分からないというのが正確なところでございますが、毎回上がっているというのも御指摘のとおりでございます。若年の方々というか、若い方々の御負担をどういうふうにしていくかという問題と併せて全国レベルで考えていかなければならない事柄だと考えておりますので、国のほうでの議論を注視してまいりたいと思います。

基金の増額というか、前回13億円で、今回は21億円ということで、その交渉の経過については、ちょっとなかなか公表できないのですけれども、それを入れても3.63%の増ということではあるのですが、前回に比べて、より多く財政基金を活用していこうということで、北海道ですとか国と合意したと捉えていただければと思います。

あとは審査支払手数料、どうなったかということでございます。これについては、少し御答弁ができるのですけれども、国保連のほうに申し入れをしまして、厳しい状況の中で新年度については少しお安くなるという御回答を頂いております。金額については、国保連の状況もございまして、あちらの理事会を経てからということになるかと思いませんけれども、今年度よりも低い審査支払手数料でというお話を内々に頂いております。

大体こんなところでしょうか。以上です。

○議長（山田一仁） 野村議員。

○野村淳一議員 最後の質問になりますけれども、御答弁ありがとうございました。

ただ、やはり今回の値上げは相当厳しいものだと思っております。今、御答弁ありました。確かに低所得者には負担が厳しい、しかし、今、御答弁では何とか頑張っていただけの保険料ではないのかなと御答弁を頂きました。そんなに私は甘いものではないと実は思っています。頑張っていけるという状況なのかな。改めてその認識について、私やっばりもう少し高齢者の皆さんの現状というものを認識していただきたいなと思うのです。

今、全世代に格差と貧困が広がっています。確かに今、御答弁があったように、被保険者が増えていきます。当然、医療費も増えます。だから仕方がないのだと済ませていいのだろうかというのは、ずっと私思っています。これ以上値上げされたら本当に高齢者の暮らしを脅かすと。こういうときだからこそ広域連合が行うべきことは、この保険料率をど

うやって値上げを回避し、上昇を抑制するか、あらゆる知恵と努力を発揮することだと思
うのです。しかし、残念ながら本当にそういう努力はされているのかなど若干疑問を持た
ざるを得ないというのを感じています。

財政安定化基金について、北海道との交渉で21億円増えたといっても、過去最高の引上
げ率になっているのは間違いないのです。私は、これはやっぱり重大な問題があると思
っています。改めて、これ、北海道はこの現状についてどう言っているのか、言える範囲
でよろしいのですが、北海道の言い分も含めてお示しいただきたいのです。

もちろん、これからのことを含めて医療費を抑制していくというのが最大の要です。そ
のためには、お年寄りの健康づくりが何よりも重要です。医療費をかからないようにする、
これが本当に重要なのです。それで、先ほど議論があったように、新しい計画の中で国保
事業と連動して、医療と介護予防、一体的に取り組んでいくのだという取組がされるとい
って、それなりの予算措置も行うとされています。

紋別も、この問題でも真剣に捉えています。ただ、話が急だったもので、今年度はなか
なか実施できないのだと、来年度に向けて保健師さんを正規の職員として何とか雇うよう
に努力をしたいのだという話を担当者からお聞きしました。そういう努力が必要だと思
うのです。それも広域連合として取り組んでいるのだというふうに思うのですが、しかし一
方、国のやっていることは全くあべこべなのです。先ほども触れたように、病院の再編・
統合を強要して、地域から病院を削って、さらに高齢者の窓口負担を2割に上げて、その
結果、高齢者を病院から遠ざけて重症化を招いて、そして医療費をさらに上げるような危
険性、そんな政策を我々に押しつけようとしているのが国の中身なのです。皆さん方が努
力しても、国がこんなことをしていたら何にも役に立たない。そんな気がしてならないの
です。

広域連合の役割は、安定的にこの制度の維持を図っていくと同時に高齢者の健康と安心
・安全を図る、その役割ですし、どこにいても、どこに住んでも高齢者が安心して病院に
かかれる、そういう取組を進めていくことなのだろうと思うのです。そういう取組を正面
から破壊するような病院の統廃合、縮小、廃止です。そして2割負担の導入、これを広域
連合として、やっぱり正面から反対する態度を明確に取るべきだと、私はそう思っていま
す。皆さん方が、そして我々がやろうとしている健康づくり、これよりも挑戦するような
私は国の中身だと思っています。広域連合として、これらの国の政策に対して、改めてき
っぱりと反対するという態度を明確に取るよう求めるものですが、それについての見解も
伺って最後の質問とします。

○議長（山田一仁） 答弁を求めます。

金谷事務局長。

○事務局長（金谷 学） まず、保険料率の算定で過去より高くて、今後ということでご
ざいます。北海道がどう考えているかということですが、北海道もちろん道民の
ことを考えていますので、中野副知事のところに訪問した際にも、しっかりと受け止めて
いただいたかと思ひますし、保健福祉部との協議の中でも、どこまで頑張れるかいろいろ
考えていただいて、結果とし、過去最高の伸び率になってしまったかもしれないのですけ

れども、できる範囲のことについては行ったのかなと考えているところでございます。

続きまして、高齢者の方が生活的に苦しいというお話については、もうそのとおりと考えております。平成30年度に被保険者の実態調査というのをやっておりますが、その中で所得なしに区分される被保険者の比率が全国に比べて高いということ等もはっきり出ておりますので、高齢者の方が苦しいということは承知しながら、どこまでできるかやらせていただいているということをお理解をお願いしたいと思います。

あとは、国の施策ですけれども、いろいろあるのですが、窓口の2割負担でいきますと、今、議論の場は社会保障審議会の医療保険部会のほうに移っているところでございます。

1月31日に直近では開催されて、月1～2回程度議論をしていくと。先日、広域連合の事務局長の会議もあって東京に行ったのですが、その折にも、中間報告に書いてあることについては、しっかりとその条件というか情報を提示して議論していきたいというお話が厚労省のほうからあったところでございます。その議論につきまして、注意をしながら今後も見していきたいということでございます。

以上でございます。

○議長（山田一仁） これで質疑を終わります。

これより、議案第5号から議案第7号の3件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。

遠藤ハル子議員。

○遠藤ハル子議員 議案第5号、議案第6号、議案第7号、中身については省略させていただきますが、この3件について、会計予算について一括して反対討論を行います。

令和2年度第1回北海道後期高齢者医療広域連合議会の重要課題の一つは、令和2、3年度の保険料率の設定です。したがって、反対討論も保険料率の評価を中心に行います。

予算計上されている新保険料率は、必要額1,585億円に対し、均等割額5万2,048円、現行比1,843円増です。所得割率は10.98%で0.39ポイントの増です。1人当たりの保険料は9万4,632円、過去3,319円の増と大幅な値上げで対処しようとするもので、到底容認できません。

さらに、負担割合と賦課割合も低所得者に重い負担を強いるものとなっています。これまでも指摘されてきたところですが、高齢者世代の負担割合は、平成20年の制度発足時に10%であった水準が現在11.4%となりました。これは人口が減少する現役世代の1人当たり負担分を高齢者と現役世代で折半する仕組みとなっていることによるもので、これが高齢者の負担を大きく引き上げる要因となっています。一方、賦課割合は、平成20年の制度導入時に均等割、所得割は50対50で出発しましたが、平成24、25年度に52.5対47.5へと変更し、平成26、27年度に現行の55対45として低所得者に重い賦課割合としました。

こうした反面で、保険料の軽減特例の廃止を含む制度改定を行ってきました。後期高齢者の負担の増大は明らかであり、令和2、3年度の保険料は後期高齢者に極めて重いものとなります。

今、保険料抑制に求められる施策として、北海道に積み立てる財政安定化基金積み増し

の活用ですが、本年度予算案は僅か10億5,000万円です。強く積み増しを求めます。

先ほどの質疑にもありましたように、公的・公立病院の再編・統合は、高齢者を住み慣れた町から都会へ、そして窓口2割負担は高齢者を医療機関から遠ざけることが危惧されます。こうした状況を考慮すれば、新保険料は引き下げることが道理ではないでしょうか。

また、審査支払手数料のように国庫負担とすべきものも加入者負担としているなど、制度の矛盾が広がっています。北海道後期高齢者広域連合の推進する事業内容に評価すべきものも数多くありますが、制度の持っている基本的な問題に賛成できず、反対の態度を表明するものです。

以上です。

○議長（山田一仁） これで討論を終わります。

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5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（山田一仁） 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。

次に、議案第6号令和2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6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（山田一仁） 起立多数であります。

したがって、議案第6号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第7号令和2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7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（山田一仁） 起立多数であります。

したがって、議案第7号は原案のとおり可決されました。

◎日程第 11 議会運営委員会所管事務調査について

○議長（山田一仁） 次に、日程第 11 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、議会運営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（山田一仁） 異議なしと認めます。

したがって、そのように決定いたしました。

◎閉会宣言

○議長（山田一仁） 本定例会に付議された案件は、全て議了いたしました。

令和 2 年第 1 回北海道後期高齢者医療広域連合議会定例会は、これをもって閉会いたします。

午後 3 時 33 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 山田 一仁

署名議員 菊谷 秀吉

署名議員 野村 淳一