

平成30年 第1回

福岡県後期高齢者医療広域連合議会（定例会）

会 議 録

（平成30年2月13日）

目 次

日時・場所	1
出席議員	1
欠席議員	1
説明員	1
議事補助員	1
議事日程・会議に付した事件	1
開会・開議	3
日程第1 議席の指定	3
日程第2 会期の決定	3
日程第3 会議録署名議員の指名	3
日程第4 諸般の報告	3
日程第5 一般質問	4
日程第6 専決処分の報告及び議会に承認を求めることについて	
承認第1号 福岡県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等 に関する条例の一部改正について	18
日程第7 議案第1号 平成29年度福岡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案(第2号)	19
日程第8 議案第2号 平成30年度福岡県後期高齢者医療広域連合 一般会計予算案	20
日程第9 議案第3号 平成30年度福岡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案	20
日程第10 議案第4号 福岡県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例 の一部改正について	23
日程第11 議案第5号 福岡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	23
日程第12 議案第6号 福岡県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画の 作成について	30
日程第13 請願第1号 「後期高齢者医療制度の保険料軽減及び滞納者へ の制裁中止等を求める」請願書	31
請願第2号 九州北部豪雨被災者への保険料並びに一部負担金 について特別減免対策を求める請願書	31
請願第3号 「後期高齢者医療制度の保険料軽減及び制度の改 善を求める」請願書	31

請願第4号 「後期高齢者医療制度の保険料軽減及び滞納者への制裁中止等を求める」請願書	31
閉会	36
会議録署名	37

日時・場所

平成30年2月13日(火) 午後2時00分

福岡県自治会館 2階 大会議室

(福岡市博多区千代四丁目1番27号)

出席議員(25名)

2番	河田 圭一郎	3番	村上 さとこ	4番	今林 ひであき
5番	中山 郁美	6番	山口 剛司	7番	中尾 昌弘
8番	藤浦 誠一	9番	二場 公人	10番	金子 健次
14番	福田 浩	15番	加地 良光	16番	金堂 清之
17番	石松 和敏	18番	原崎 智仁	19番	高木 典雄
22番	月形 祐二	23番	井上 健作	26番	長崎 武利
27番	白石 雄二	28番	松尾 勝徳	29番	井上 利一
30番	田頭 喜久己	31番	石川 潤一	32番	道 廣幸
33番	今富 壽一郎				

欠席議員(8名)

1番	西田 一	11番	三田村 統之	12番	西田 正治
13番	田中 純	20番	有吉 哲信	21番	森田 俊介
24番	武末 茂喜	25番	三角 良人		

説明員

広域連合長	井上 澄和	副広域連合長	永原 譲二
事務局長	八尋 一成	事務局次長	末若 明
会計管理者	瀬戸山 正紀	総務課長	結城 康之
保険課長	内屋敷 真	健康企画課長	増永 秀貴

議事補助員

書記	稲田 佳代子	書記	中村 和恵
----	--------	----	-------

議事日程・会議に付した事件

日程第1	議席の指定
日程第2	会期の決定
日程第3	会議録署名議員の指名
日程第4	諸般の報告
日程第5	一般質問

日程第 6	専決処分の報告及び議会に承認を求めることについて
	承認第 1 号 福岡県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部改正について
日程第 7	議案第 1 号 平成 29 年度福岡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案 (第 2 号)
日程第 8	議案第 2 号 平成 30 年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計予算案
日程第 9	議案第 3 号 平成 30 年度福岡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案
日程第 10	議案第 4 号 福岡県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部改正について
日程第 11	議案第 5 号 福岡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 12	議案第 6 号 福岡県後期高齢者医療広域連合第 3 次広域計画の作成について
日程第 13	請願第 1 号 「後期高齢者医療制度の保険料軽減及び滞納者への制裁中止等を求める」請願書
	請願第 2 号 九州北部豪雨被災者への保険料並びに一部負担金について特別減免対策を求める請願書
	請願第 3 号 「後期高齢者医療制度の保険料軽減及び制度の改善を求める」請願書
	請願第 4 号 「後期高齢者医療制度の保険料軽減及び滞納者への制裁中止等を求める」請願書

■開会・開議（午後２時００分）

○議長（白石 雄二） 皆さん、こんにちは。議長の白石でございます。

ただいまから、平成３０年第１回福岡県後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会いたします。

現在の出席議員数は、２５名でございます。議員定数は３４名で、定足数は１７名です。よって、定足数に達しておりますので、これより、本日の会議を開きます。

議事日程は、お手元に配付のとおりです。

■日程第１ 議席の指定

○議長（白石 雄二） それでは、日程第１、議席の指定を行います。

議席は、会議規則第４条第１項の規定により、現在、御着席の席をもって議席といたします。

■日程第２ 会期の決定

○議長（白石 雄二） 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。本定例会の会期は、本日１日としたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり。）

異議なしと認めます。よって、会期は、本日１日と決定いたしました。

■日程第３ 会議録署名議員の指名

○議長（白石 雄二） 日程第３、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、８番、藤浦 誠一 議員、２６番、長崎 武利 議員を指名いたします。

■日程第４ 諸般の報告

○議長（白石 雄二） 次に、日程第４、諸般の報告を行います。

まず、議員異動の報告です。

今回、新たに当選をされました方は、お手元に配布しております「議員異動報告書」のとおりです。

次に、例月出納検査の結果報告です。

お手元に配付のとおり、監査委員から平成２９年６月から２９年１１月までの例月出

納検査の報告がっておりますので、報告いたします。

次に、本日、議案説明のため、地方自治法第121条の規定により、広域連合長その他の関係職員の出席を求めましたので、報告いたします。

以上で、「諸般の報告」を終わります。

次に、広域連合長から発言の申し出がっておりますので、これを許可いたします。
井上広域連合長。

○**広域連合長（井上 澄和）** 皆さん、こんにちは。広域連合長の井上でございます。

議員の皆様におかれましては、御多忙にもかかわらず、御参集をいただきまして、誠にありがとうございます。

広域連合議会の開会に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。

まず、新年早々に一部新聞で報道されました本広域連合に係るマッサージ療養費の不適切申請事案に関しましては、皆様に大変御心配をおかけいたしました。

本広域連合といたしましては、今後とも調査を継続し、必要な措置を講じていく所存でございます。

さて、後期高齢者医療制度は、平成20年4月に施行以来、10年目を迎えました。この間、大きな混乱もなく円滑な取組ができておりますのも、ひとえに、議員の皆様をはじめ、構成市町村の皆様方の御理解と御協力の賜物と、心から感謝申し上げます。

しかしながら、本県の後期高齢者1人当たりの医療費は、全国で最も高い水準となっており、「健康づくり」、「医療費適正化」の推進など、様々な課題もございます。

こうした課題への対応を含めまして、被保険者の皆様が安心して必要な医療を受けることができるよう、引き続き、県及び構成市町村と緊密に連携・協力しながら、円滑で安定的な制度運営に努めてまいります。

本日の定例会には、「平成29年度補正予算」、「平成30年度予算」に関する議案、条例改正議案等、計7件を提出いたしております。

後ほど、提案理由及び内容の説明をさせていただきますが、議員の皆様におかれましては、何卒、慎重なる御審議をいただき、各議案につきまして、満場の御賛同を賜りますよう、お願い申し上げます。私の挨拶とさせていただきます。

○**議長（白石 雄二）** ありがとうございます。

■日程第5 一般質問

○**議長（白石 雄二）** 次に、日程第5、一般質問を行います。

質問の回数は、会議規則第57条の規定により、同一議員につき3回までです。再質問を行う際は、挙手して「議長」とお呼びください。また、質問の時間は、会議規則第50条第1項の規定により、同一議員につき、答弁時間を除き、3回合計で、15分以内といたしますので、御了承ください。1分前に予鈴を鳴らします。

3番 村上 さとこ 議員。

○3番 (村上 さとこ) 皆様、こんにちは。北九州市議会議員の 村上 さとこ です。御時間をいただきまして、一般質問に入ります。

平成30年度は、診療報酬と介護報酬の同時改定、国保の県単位化、医療計画と介護保険事業計画の新たなスタートと県民生活に多大な影響を及ぼす改革が目白押しでございます。この中で、広域連合におかれましても、施策と施策の改革、施策と施策のシンクロが県民生活に不利益をもたらさぬよう、格段の御配慮をいただきたく、冒頭お願い申し上げます。一般質問に入ります。

始めに、パブリックコメントについて、お伺いをいたします。

パブリックコメントとは、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、導入された手続となります。市民参画の政策立案に欠かせないものでもあり、実際に市民意見がパブリックコメントを出さなくても、広く周知するというその行為において、市民の興味や関心を喚起し、行政の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、パブリックコメント対象者を、原則として、県内に住所を有する方、県内に事務所を有する方及び団体、県内にお勤めの方、県内の学校等に通っている方を対象とし、パブリックコメントは、広域連合が重要な政策等を決定するに当たり、その案を予め公表し、皆様から御意見等をいただき、その御意見等を考慮しながら決定を行うものです。皆様からお寄せいただいた御意見は、その御意見に対する本広域連合の考え方も併せて公表すると謳っております。提出方法は、電子メール、ファクシミリ、郵送であり、口頭や電話では、通常は、パブリックコメントは受け付けていないということです。このパブリックコメントの周知は、広域連合においては、ホームページで行っているということでもあります。実際に県民がどんなパブリックコメントがあるのか、またパブリックコメントの内容を知るには、広域連合のホームページを開き、ホーム画面上の新着情報をクリックして、初めて知ることになります。しかし、そもそもホームページにアクセスしている県民がどれだけのいるのでしょうか。実際、直近のパブリックコメントを見ますと、平成29年12月15日から平成30年1月4日に募集した「第3次広域計画(素案)」と「データヘルス計画(案)」の2件については、市民意見はゼロでした。また、平成28年、平成27年に遡りましても、県民意見募集についてもゼロとあります。広域連合には、「福岡県後期高齢者医療検討委員会」が設置され、そのメンバーは、被保険者代表、医療関係者代表、保険者代表、公益代表から構成されていますが、パブリックコメントはそれら代表者には告知されたものの、その下部組織であるメンバーには告知されなかったと伺っております。現状で、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。見解をお伺いします。また、パブコメ以外の広域連合の広報体制についても、どのように周知を行っているかをお教え

ください。

次に、広域連合の保健事業計画と各市町村の保健事業計画の連携について、お伺いをいたします。

広域連合では、75歳以上の高齢者の保健事業実施計画が策定されています。30年度からは、これまでの「健康長寿医療計画」から「保健事業実施計画」、いわゆる「データヘルス計画」に名称を変更することです。実施計画については、健診結果、レセプトデータ等から導かれる健康課題を把握して、効果的かつ効率的な保健事業を実施することにより、被保険者の健康の保持増進を図り、結果として医療費の適正化に資することを目的とするとあります。一方、各市町村でも、高齢社会対策を推進するため、データヘルス計画や各種計画が独自に策定されています。広域連合、市町村、それぞれの計画をチェックいたしますと、当然ですが、共通する項目が多く出ております。例えば、広域連合では、フレイルやロコモ予防の推進を行っていますが、私の住む北九州市においても、ロコモやフレイルについて予防推進計画がなされております。これら2つ、各市町村と広域連合の各事業は、どう連携し、計画されているのでしょうか。お伺いいたします。また、広域連合は、市町村から国保データベース、いわゆるKDBシステムが引き継がれているのでしょうか。お伺いいたします。以上で、私の第1質問を終わります。

○事務局次長（末若 明） 議長。

○議長（白石 雄二） 末若事務局次長。

○事務局次長（末若 明） 事務局次長の末若でございます。村上議員のお尋ねにお答えします。まず、パブリックコメントに関する御質問でございます。

重要な計画等を策定する際に実施いたしますパブリックコメントにつきましては、被保険者をはじめ、県民に素案をお示しし、意見を募集し、いただいた意見を反映させることにより、計画等をより良いものとするための重要な仕組みであると理解しています。このため、「データヘルス計画」及び本日の議会に付議しております「第3次広域計画」につきましても、市町村への意見照会や、被保険者の代表等の第三者で構成する検討委員会における検討を経まして、素案を固めた後、本広域連合が定めた要綱に基づき、21日間、ホームページに掲載することにより、パブリックコメントを実施いたしました。が、いずれの計画に対しましても意見は寄せられておりません。こうした状況を受けまして、パブリックコメントの主たる対象が高齢者であることを考えますと、ホームページ以外の周知方法も必要であると、このように受け止めているところでございまして、例えば、市町村広報紙や市町村の窓口を通じて、パブリックコメントの実施をお知らせすることや、市町村の窓口において、計画の素案を閲覧又は配布するといった方法が採れないかなど、市町村との連携等も念頭におきまして、検討してまいりたいと考えております。

次に、広報体制について、でございます。

本広域連合の広報体制といたしましては、制度全般や制度の運営に関する情報を総合的に提供するものとして、ホームページを活用するほか、市町村の御協力をいただき、被保険者にとって、より身近で重要な広報手段でございます市町村広報紙を活用して、健康診査、保険料の決定、被保険者証や限度額適用認定証の更新など、業務や手続に関するタイムリーな情報を発信しております。また、制度の内容を分かりやすく説明した「後期高齢者医療制度のしおり」、健康長寿講演会に関する内容や健康づくりに関する情報を中心にお届けする「健康長寿だより」を、年1回被保険者全員に送付しております。なお、ホームページにつきましては、全面的に見直しを行いまして、昨年7月にリニューアルを行ったところでございますし、「健康長寿だより」についても、大幅に内容を見直し、来年度から「広域連合だより」として、被保険者へお届けすることとしております。本広域連合といたしましては、広報は、制度の運営や事務事業を円滑に進めていく上で、大変重要であると考えておりまして、今後とも必要な改善を図ってまいりたいと考えています。

次に、本広域連合と市町村の保健事業の連携について、でございます。

本広域連合が実施いたします保健事業と国保の保険者として市町村が実施する保健事業との関係につきましては、年齢によって実施の対象が明確に分かれておりますが、市町村が住民を対象に実施する保健事業との間におきましては、対象が重複し、また、高齢者の健康教室など、事業内容が類似するものもございます。こうした現状につきまして、主に啓発を目的とするものなど、事業の内容によっては、相乗効果が期待できるものもあり、また、市町村においては、それぞれに、その事業の実施に至った経緯や考え方がありとっております。しかし、その一方で事業コスト、あるいは効率性の観点からは、広域連合と市町村とが役割を分担し、相互に補完し合いながら、それぞれの事業を展開していくことが望ましいとも考えられます。こうしたことから、本広域連合では、年度当初に、当該年度において取り組む事業につきまして、市町村に情報提供を行っておりますほか、新たな事業を検討するに当たりましては、市町村における同様の事業の有無を調査するなどして、例えば、市町村が実施する高齢者向けの催しの中で、本広域連合の講演会を設定させてもらうなど、可能な範囲で、双方の事業間の調整や連携を図っているところでございます。本広域連合といたしましては、今後とも市町村との協議の場等におきまして、情報の共有を進め、効率的な事業の実施に努めてまいりたいと考えております。なお、国保データベースのデータの引継につきましては、全てのデータが自動的に引き継がれる仕組みにはなっておりませんが、本広域連合の保健事業の実施に際しましては、市町村のデータが必要となる場合は、被保険者の同意を得て、市町村からデータの提供を受けることが可能となっております。

以上でございます。

○3番（村上 さとこ） はい。

○議長（白石 雄二） 3番 村上 さとこ 議員。

○3番（村上 さとこ） 御答弁いただきまして、ありがとうございました。では、2質の方に移らせていただきます。

まず、パブリックコメントについて、御回答いただきました。前向きな答弁をいただきまして、更なる広報体制の充実を図っていただき、広く県民の意見を集約していただけるものと期待しておりますので、よろしく願いいたします。北九州市におきましても、パブリックコメントが集まらず、大変苦勞しておりましたところ、少し前のパブリックコメントで、例えば病院とかにポスターを貼る、市民センターにポスターを貼るといふふうに提案して、それを実施していただきましたところ、今まで以上に多く集まったという経緯があります。やはり目の触れるところに置きますと、パブリックコメントは集まりやすい、そのように思いますので、是非、県議会だより、又は市町村だよりの活用、先ほど言いました市町村窓口の活用、そして医療機関の窓口にも情報を置く、後は町内会にも下ろして行くなど、是非広く周知ということをお願いしたいと、これは要望でございます。行政というのは、私たち市民、県民に身近ではございませんが、目に触れることによって市民の意見が反映されることと思います。通常、いろいろな保険に関して意見を述べるのがないと、言われた徴収金額をそのまま払うことになりかねません。黙って、徴収金額も納める以外に手が無い、意見を挙げる道がないとなると、意見が閉ざされてしまいますので、そこはしっかりやっていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

次に、広域連合の保健事業と各市町村の保健事業について、ですけれども、これは、次長にお答えいただきまして、一部重複する部分もあるとおっしゃっていましたが、相互に補完するとお答えいただきました。私が心配しているのは、こういうのが二重行政のようになりかねないのかなという懸念を持っております。今回、県民の方から請願で4件出ておりますけれども、その中の1つにもありましたが、この制度が後期高齢者の心身の特性にふさわしい医療を目的にしている後期高齢者医療制度であります。個人差や地域差等が考慮されず、一律に年齢で区切っている、そこに科学的根拠がないということが請願の中に書かれております。私もそこが心配なのです。市町村では、かなり細かくデータをその地域の特性によって把握しておりますけれども、広域連合は、県全体を見ております。今、KDBシステムのデータも引き継がれないということでしたので、そういった地域差について、いろいろあるところを、広域連合では、データヘルス計画にどのように取り入れているのかについて、お伺いいたします。

○事務局次長（末若 明） はい。

○議長（白石 雄二） 末若事務局次長。

○事務局次長（末若 明） 地域差という捉え方はですね、正直申し上げまして、あまりできてはいないかもしれません。ただ、議員のおっしゃったとおり、心身の特性にふさわしいということをおっしゃったんですけれども、高齢者の医療の確保に関する法律で、保健事業についての規定がされておるわけですけど、これにつきましても、議員の

おっしゃったように、心身の特性に応じて保健事業を実施するということが規定されまして、28年度から施行されております。こういうことを受けまして、国の方でも、保健事業に関するガイドライン等を市町村に示してございまして、その中で、まさに心身の特性ということで、御承知のとおり、フレイルという概念が取り入れられました。健診データに基づきまして、例えば、健診データが非常によろしくないという方で、医療機関に受診されていない方をピックアップしまして、そういった方につきまして、例えば、保健師等の専門職が直接介入すると、いわゆる一般的なポピュレーションアプローチというものではなくて、個別にアプローチしていくというような取組が今、推奨されております。そういった直接、個々の状態に応じて、介入するといった、あるいは糖尿病性腎性、腎臓が悪い、人工透析にならないようにということで、これもそういった方を選定いたしまして、我々、あるいは市町村の保健師さんが直接訪問して、指導を行うといったような取組をやっているところでございます。平成30年度からは、いわゆるデータヘルス計画の中で、新たな取組といたしましては、歯科健診を実施いたします。これは、口腔ケア、いわゆるフレイル対策の一環として、咀嚼とか、嚥下機能、よく食事ができないとか、あるいは誤嚥性肺炎で亡くなる方も多いいということですし、そういった方もできるだけ、健診のデータとかで、対象となるような方を、また、フレイルに関してもそうですが、そういった方を健診結果に基づきまして、把握しまして、直接介入していくような部分について、我々も特に力を入れていきたいと、このように考えております。

以上でございます。

○3番(村上 さとこ) はい。

○議長(白石 雄二) 3番 村上 さとこ 議員。

○3番(村上 さとこ) ありがとうございます。二重行政になりかねないという、私の懸念について、最後に御感想いただきたいのと、私の要望としましては、最後にやはり市町村の方では、個人差、地域差とか、北九州でしたらば肺疾患が多いとか、そういうのがあります。細かく見ていますので、やはり75歳からデータも引き継がれずに、ぷつんと高齢者医療というところに持って行ってしまうと、保険者にとっても不利益になるのではないかと懸念がございまして。今回請願に出ておりました、後期高齢者医療制度は廃止し、以前の老人保健制度に戻すよう、というような請願の趣旨を活かすようにすべきではないかと個人的には思っております。では、二重行政というところでお答えいただきますでしょうか。

○事務局次長(末若 明) はい。

○議長(白石 雄二) 末若事務局次長。

○事務局次長(末若 明) 二重行政と申しますのは、広域連合からの働き掛けと、いわゆる市町村からの働き掛け、双方からの働き掛けということでしょうか。

○3番(村上 さとこ) はい。

○事務局次長（末若 明） 先ほどの答弁の中でも申し上げましたとおり、例えば、広域連合と市町村で同じ対象に対して、同じような事業を行うことは、良い面もありますし、コスト面、効率性という部分を考えますと、少し分担してとか、相互に補完し合うといった、そういったことが確かに望ましいという考え方もございます。ただ、その一方で、そういったところは除きまして、答弁の中で申し上げましたとおり、市町村それぞれに、その事業の実施に至る、まさに経緯とか、考え方もございましょうし、ここは端的に言いまして、その是非については、中々一概には言えないところがございます。市町村は、やはり被保険者にとって、一番身近な存在でございます。その市町村のエリアの中でのいろいろな特性と言いますか、そういったものを中心に、いろいろな事業を行っていくのだろうと思います。私どもは少し違って、全体的な見方でやっていきます。二重行政がどうなのかというところ、お答えするには苦しいところはございますけれども、我々としては、市町村と協力連携いたしまして、しっかりと事業を実施してまいりたいと思っております。

それから、直接お尋ねされたものではございませんが、先ほどのデータの引継ぎにつきましても、一応、仕組みはできておきまして、法律におきまして、保健指導等は保険者共通のいわゆる義務ということでございますので、法律上もしっかり、例えば、国保から後期高齢者医療の方に被保険者の方が移ってきますので、そこはシームレスにやっていけるように、そういう仕組みを作っております。ただ、全体的には、データが引き継がれるものではありませんで、私どもが事業を実施するに当たって、必要な範囲においては、例えば、国保に対して、御本人の了解を得て、データを下さいと言え、これに応じる義務があるという形になっておきまして、厚生労働省の方でも具体的なルール化と言いますか、様式等も最近定められまして、今後、積極的に保険者間の情報のやり取りができる、やっていくことになるのだろうと思っております。

以上でございます。

○議長（白石 雄二） 次に、5番 中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） 皆さん、こんにちは。日本共産党、福岡市議会議員の中山 郁美でございます。昨年の九州北部豪雨で被災された被災者の方々や自治体の皆さんは、未だに大変な御苦勞をされております。心からお見舞いを申し上げます。それでは、一般質問を行います。

国民のごうごうたる批判と反対を押し切り、強行導入された後期高齢者医療制度の10年目が終わろうとしております。上がり続ける保険料や窓口負担に苦しむ高齢者やその御家族をはじめとして、この制度を廃止して、元の老人保健制度に戻してほしいという声は、未だ収まることはありません。制度の見直しは、緊急の課題となっております。そのような中、先ほど連合長も一言述べられましたが、今年、年明け早々、本制度に関わって、福岡の事業者が療養費を不適切受給したとの報道がされました。制度の在り方に関わる問題ですから、まず、この問題について、お尋ねをいたします。

報道によると、福岡県広域連合は、調査を続け、全容解明を目指すとのことでありま
す。そこで、本事案の概要、発覚の経緯、調査の状況及び今後の対応について、説明を
求めます。

質問の2点目は、昨年7月に発生した九州北部豪雨の被災者への手立てについてです。
私も発生直後から、朝倉市へ被災の実態調査や求められる支援の在り方の聞き取り調査
のため、数回、足を運びました。土砂が押し潰した家屋等の実態に、言葉も出ないほど
でした。現地住民の皆さんの頑張り、行政やボランティアの奮闘があるものの、杷木の
柿畑をはじめとした、家屋や生活の糧を失った方々の生活困難は、極めて重大な状況と
なっています。仮設住宅やみなし仮設、親戚や知人のお宅に身を寄せる方々は、掛かり
付けの医療機関からも遠く離れ、通院することさえも困難になっている方もおられます。
高齢化が進んでいる地域でもあるため、後期高齢者医療の被保険者も相当数おられます。
そこで、広域連合として把握している被保険者の被災実態について、お示しいただきた
い。併せて、保険料や医療費窓口負担等についての減免制度の内容及び活用状況につい
て、お尋ねいたします。

質問の3点目は、連合議会の公開性・透明性についてです。本議会は、県内自治体か
ら選出された34名の議員によって構成されており、後期高齢者医療制度の事業の報告
を受け、保険料や各種議案の審議を行い、決定する権限を持つ唯一の場であります。憲
法で定められた住民の請願権を保障し、取扱いを決定する場でもあります。しかし、本
議会においては、傍聴者に対し、審議や報告資料は、当日の閲覧のみで、持ち帰りは認
められておりません。請願においては、度々、請願でも求められてきたにもかかわらず、
未だに請願者自身の発言や口頭陳情の場は与えられず、紹介議員が請願者に成り代わっ
て趣旨説明をするという運営がなされております。そこで、なぜ議案等の資料を傍聴者
に配付して、持ち帰りも可としないのか。また、請願者の口頭陳情を認めないことにつ
いて、問題だという認識はないのか、お尋ねをいたします。

4点目は、高齢者の生活実態と後期高齢者医療制度の在り方についてです。

75歳以上の高齢者と65歳以上の障害者を、有無を言わず被保険者にする本医療
制度は、1人当たりの所得が低いことが特徴です。制度発足から、それは目に見えたこ
とであります。10年経った今、その状況は、安倍政権が進めてきたアベノミクスや社
会保障の改悪等の影響で、ますます悪化しているのではないかと思います。そこで、
被保険者の平均所得について、制度発足当時と直近3年間の推移をお尋ねします。併せ
て、保険料の滞納者数と被保険者全体に占める割合、並びに保険料滞納者に交付される
短期保険証の件数と被保険者全体に占める割合、保険料滞納者に対する差押件数と金額
について、直近3年間について、その推移をお尋ねします。

高齢者の苦境を尻目に、安倍政権は、被保険者が病院窓口で支払う負担金を現在の
1割負担から2割へと引き上げる検討をしているとのことあります。保険料をはじめ、
各種の負担増が押し付けられる中、窓口負担が2倍になれば、いよいよ病院に行けなく

なるとの不安が大きく広がっています。国の検討状況について説明を求めるとともに、その動きについて、連合として、どう考えているのか、御所見を伺います。

以上で、1回目を終わり、2回目以降は自席にて行います。

○事務局長（八尋 一成） はい。

○議長（白石 雄二） 八尋事務局長。

○事務局長（八尋 一成） 事務局長の八尋でございます。

まず、新聞報道された療養費不適切受給事案について、お答えいたします。

本事案の概要は、店舗の実態がないと思われる施術所を起点にした訪問マッサージ療養費の不適切な申請の疑いがあり、本広域連合が実施した調査に基づき、平成29年3月に施術所代表者から聞き取りを行ったところ、代表者から、不適切な申請に関与したという認識はないが、結果として誤りであったため一部申請を取り下げ、との申し出があり、療養費の返還を受けたものでございます。対象の申請件数は約4,900件、返還金額は約1億6,900万円であり、平成29年9月末までに全額納付されました。

発覚の経緯については、平成27年12月に佐賀県後期高齢者医療広域連合から疑義案件として情報提供を受け、本事案を把握するに至ったところです。なお、該当施術所は、平成28年2月に全店舗閉鎖されております。

本広域連合では、平成28年2月から本事案に関する調査を開始しているところでございます。具体的には、申請書の記載内容チェック、被保険者に対して具体的な施術内容を確認するための文書照会、元従業員への電話聞き取り等を行っております。なお、現時点において、不正・違法とまでは断定できておりません。

本広域連合といたしましては、今後も調査を継続し、関係機関と連携しながら、適切に対応していきたいと考えております。

次に、九州北部豪雨の被災実態について、お答えいたします。

全体での家屋や人的被害の状況は判明しておりますが、そのうち後期高齢者医療の被保険者の状況については、把握できておりません。また、罹災証明発行件数は、朝倉市が3,019件、添田町27件、東峰村156件であります。そのうち被保険者がどの程度含まれているかについては、3市町村ともに把握されておりません。なお、今回の災害で死亡された被保険者は、朝倉市14人、添田町0人、東峰村2人でございます。

本広域連合では、災害等により保険料の納付や医療機関での窓口負担が困難となった方に対して、条例等で減免又は猶予を行う制度を設けております。制度の活用状況については、本年1月末現在、保険料の減免が274件、644万6,860円、一部負担金減免が4件、約6,000円となっております。

次に、連合議会の傍聴者及び請願者への対応について、お答えいたします。

本広域連合議会において、議会傍聴者に配付する資料については、議事日程、傍聴の注意事項及び請願文書表に限っており、議案書等は原則として配付は行わず、求めがあった場合のみ配付することといたしております。

今回の議会開催に当たり、議会事務局では、構成市町村や他の広域連合の現状について調査を行い、その結果を踏まえて、議案書を傍聴者への閲覧資料として配付するとともに、議会終了後、速やかにホームページで公表することといたしました。

また、請願についてですが、市町村の議会では、所管する委員会に付託し、審査されることが一般的でございますが、本広域連合議会では、委員会が設置されておられませんので、本会議の場において請願審査が行われております。

本広域連合議会では、会議規則の規定に基づき、請願を文書にて提出いただいております。採否を決定するに当たっては、提出された請願書について、紹介議員の説明を求めするなど、十分な請願審査がなされていると承知をしております。

最後に、高齢者の生活実態と後期高齢者医療制度の在り方について、お答えいたします。

被保険者の1人当たり平均所得は、制度発足から3年は、それぞれ、平成20年度、82万4,000円、平成21年度、78万1,000円、平成22年度、74万円であり、また、直近3年においては、平成26年度、75万1,000円、平成27年度、73万円、平成28年度、74万2,000円となっております。

直近3年の保険料滞納者数と全体に占める割合は、平成26年度、9,660人（1.61%）、平成27年度、9,361人（1.52%）、平成28年度、9,332人（1.47%）となっております。

短期被保険者証の数と全体に占める割合は、平成26年度、2,514件（0.42%）、平成27年度、2,600件（0.42%）、平成28年度、2,506件（0.40%）となっております。

直近3年の差押件数と金額は、平成26年度、195件、3,508万1,635円、平成27年度、161件、2,946万1,246円、平成28年度、249件、3,457万1,587円となっております。

窓口負担の在り方については、国の社会保障審議会医療保険部会等において検討中であり、経済・財政再生計画改革工程表において、平成30年度末までに結論を得ることとされております。

本広域連合といたしましては、高齢者の窓口負担変更は、不安や混乱を招く可能性があることから、慎重に検討を進めるべきものと考えております。

以上でございます。

○5番（中山 郁美） 議長。

○議長（白石 雄二） 5番、中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） 2回目に入ります。

まず、療養費不適切受給事案についてです。

答弁では、本事案は、福岡市の事業者が訪問マッサージ事業において、実態のない事

業所から訪問したマッサージの施術をしたなど、そういう水増し申請等の疑いがある事案だということでございます。これは架空申請とも言える悪質な可能性も否定できません。全容解明に向けて引き続き調査中のことですから、適切な時期の報告を求めておきたいと思っております。私が心配するのは、このような事案が発生すると真面目に事業を営んでいる事業所にも、行き過ぎた厳しい調査、監査等が行われる、利用者も必要なサービスを遠慮する雰囲気広がることであります。治療や症状悪化防止によって必要な施術は、しっかりと保障しなければならないものです。したがって、今回事案を受けて、必要な医療や施術まで抑制させることがあってはならないと思っておりますが、御所見を伺います。

次に、九州北部豪雨被災者への手立てについてです。

一部負担金、つまり、窓口負担の減免や支払猶予があり、一定数の申請があつているとのこと。しかし、これは既存の災害対応で、住まいのある市町村の役場に自ら申請しなければ受けられないものであり、期限も定められております。

75歳以上や65歳以上の障害者の世帯において、自ら情報を把握し、申請するというのは、困難なことが想定されます。必要な方が、手続もできずに、減免等を受けられずにいる場合もあるのではないのでしょうか。そして、被保険者のうち、どの程度が被災されたのかなどの全体像は連合として把握していないということですが、これは待ちの姿勢でなく、県とも協力をして、被保険者がいる世帯全てについて、聞き取り調査を実施することを求めたいと思っております。そして、その上で、制度の周知を図っていただきたいと考えますが、御所見をいただきたいと思っております。

熊本地震の際には、住宅の半壊、生業の休止、失職等の要件に該当する場合は、窓口負担の免除等の措置が採られました。今回も、災害救助法が適用されているわけですから、同様対応は可能ではないのでしょうか。被保険者が被災されている場合は世帯全体が大きな打撃を受けていることもあるでしょう。したがって、県と協議し、窓口負担免除を被災世帯の全員に適用する、保険料についても減免する等の独自制度を作るべきではないかと考えますが、御所見を伺います。

次に、本議会の公開性・透明性についてです。

まず、傍聴者に資料を配付していないことについては、自治体に調査をしたなどと言われました。これは遅れた議会に合わせる必要は全くないと思うのです。私が所属する福岡市議会では、委員会資料は、途中退席でなければ、持ち帰り自由です。請願者の口頭陳情については、議員に意向調査を以前されたわけですがけれども、事務局、議員双方に、住民の声を聞くという姿勢が問われているのではないのでしょうか。今や住民の政治参加をいかに高めるのかというのは、国、地方挙げて、取り組まなければならない課題であります。請願文書を配布するだけで十分だとするのは、流れに逆行するものです。傍聴者には資料の閲覧しか認めない、請願者には口頭陳情させないというのは、住民や被保険者の議会参加を妨げるようなものであり、直ちに改善するべきではないかと思

ますが、答弁を求めます。

次に、高齢者の生活実態と後期高齢者医療制度の在り方についてです。

答弁によると、保険料滞納者数は9,000人代で高止まり、短期証についても4,000人近くで推移をしている。滞納者への差押件数は、昨年度249件と最高になり、3,500万円近くに上っています。払いたくても払えない実態がここに浮き彫りになっているのではないのでしょうか。何とか払っている方々も余裕があるわけはありません。それを示す一つの指標が1人当たりの所得の推移です。制度発足当初の2008年は先ほど答弁のとおり82万4,000円、それが、直近3年間は、75万、73万、74万です。元々低い所得が更に8万円ほど下がっているのであります。アベノミクス効果など微塵も見られません。一方、年金は削減される、消費税は上がる、介護保険料・利用料は上がるなどの給付減、負担増も襲いかかりました。これが実態です。被保険者の保険料滞納の実態は、被保険者の負担の限界を超えていることを示していると考えますが、御所見を伺います。更に、無慈悲な短期証への切替えや、差押え等のペナルティは止めるべきではありませんか、答弁を求めます。窓口負担2割への引上げ問題については、被保険者の不安や混乱を招くおそれがあるので、慎重な対応を求めたいと言われました。これは、いきなり2倍になるわけです。受診抑制を引き起こしたり、生活破壊に繋がったり、その影響は計り知れません。引上げは許されず、検討を中止するように、国に求めるべきではありませんか、御所見を伺いまして、2回目を終わります。

○事務局長（八尋 一成） はい。

○議長（白石 雄二） 八尋事務局長。

○事務局長（八尋 一成） まず、療養費の不適切受給事案について、お答えいたします。

御指摘のとおり、必要な医療や施術の抑制はあってはならないものと認識をしております。本広域連合としては、不正・違法な事案に対し厳正に対処する一方で、被保険者に対しては必要な受診を控えることがないよう、制度理解に資する周知・広報を引き続き実施したいと考えております。

次に、九州北部豪雨被災者への手立てについて、お答えいたします。

制度の周知について、本広域連合ではホームページにより、また、朝倉市、添田町、東峰村の3市町村では、それぞれのホームページ及び広報紙を活用し、周知を行っております。更に、朝倉市では、罹災証明書を発行するための現地調査の際に、保険料の減免制度を案内しております。東峰村では、保険料額決定通知書及び75歳到達者への被保険者証送付の際に、保険料及び一部負担金減免の案内チラシを同封しております。被災者へは、平成24年7月九州北部豪雨の際と同様の対応を行っております。なお、厚生労働省より、熊本地震の際には一部負担金の免除及び特別調整交付金による財源の補填等に関する特例措置を講じる旨の通知がありましたが、今回の九州北部豪雨では、そういった特例措置がなく、広域連合の条例等で定める基準に照らし適切な措置を講じる

よう通知がっております。

次に、住民や被保険者の議会参加へのお尋ねに、お答えいたします。

議案書の閲覧を行うことは、傍聴者が議会での審議の内容を適切に把握でき、議会への参加を促すものと考えております。また、議会終了後に会議録に加えて、議案書をホームページで公表することは、傍聴に来ることのできない住民や被保険者に議会の審議の内容を伝えることができ、これまで以上に多くの住民や被保険者の制度に対する理解を深める一助となると考えております。

請願者の口頭陳述については、平成27年10月広域連合議会において、全議員を対象に議会運営に関する意向調査を実施し、請願審議の取扱いは、現行どおり、請願者による口頭陳述に代えて紹介議員からの説明を求めることとするよう決定したと伺っております。請願者による口頭陳述に代えて紹介議員に説明を求めることは、決して住民や被保険者の議会参加を妨げるものではないと考えております。

最後に、高齢者の生活実態と医療制度について、お答えいたします。

各指標から、被保険者の実態を推し量ることは困難と考えております。被保険者の中には、負担能力が低下している方もおられると考えられますので、保険料の納付が困難な場合は、市町村の納付相談窓口に来ていただきたいと考えております。国は、収納対策について、納付相談の機会を増やすことが重要であるとして、短期被保険者証の交付を繰り返し行うことを求めています。本広域連合といたしましては、被保険者間の負担の公平を図る上からも滞納解消の取組は重要と考えており、短期被保険者証を交付して、被保険者との接触の機会を作り、納付相談を行うことを市町村にお願いしております。負担能力が十分にあるにもかかわらず、納付に応じない滞納者に対する財産の差押えは、被保険者間の負担の公平性の観点から、やむを得ないものであると考えております。

窓口負担の在り方については、制度の根幹である高齢者が必要な医療を受ける機会の確保という観点から現状維持に努めるよう、平成29年6月に、47都道府県の後期高齢者医療広域連合で構成する全国後期高齢者医療広域連合協議会を通して、国に要望しております。

以上でございます。

○5番（中山 郁美） 議長。

○議長（白石 雄二） 5番、中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） 3回目に入ります。

豪雨被害の被災者や被災世帯の支援については、実態把握、そして支援策の充実を重ねて求めておきたいと思っております。

連合議会の公開性・透明性について、相変わらず消極的な答弁をされましたが、これは恥ずかしいんじゃないでしょうか。請願の取扱いは、紹介議員からの趣旨説明だけで、当局からは参考意見が述べられるものの、請願者が意見を述べる機会は保障されず、議

員による当局への質疑もできないまま、直ちに採決するという運営がなされております。請願者が傍聴し、資料も手元にないまま、当局の説明を口頭で聞かされて、淡々と採決され、結論が出ていく。傍聴した市民からは、請願権が形骸化しているという批判が寄せられております。したがって、次回議会より、まずは請願者による口頭陳情の機会を保障し、傍聴者には資料を配布するよう改善すべきだと思いますが、答弁を求めます。

最後に、高齢者の生活実態と後期高齢者医療制度の在り方についてです。

負担の限界を超えていることについてはお認めにならず、高齢者被保険者の実態を見ない冷たい答弁をされました。短期証への切替えや差押えも必要なやり方だとの立場であります。窓口負担の2割への引上げについても、これは共同でやったということですが、これは本連合としても独自に国に求めていただきたいと思います。そもそも、平均所得が70万円代という数字は、低所得世帯が圧倒的に多いことを示しております。本来、生活保護を利用できるような、生活困窮世帯のうち、実際に利用している捕捉率は2割程度だとされており、本制度の被保険者にも生活保護水準以下の方が相当数存在することが想定されます。そこに対して、上がり続ける高い保険料、窓口負担が負担の限界を超えているのは明らかです。制度発足から10年が経過したものの、国庫負担を減らすことしか考えていない国の姿勢の下で、今後も更に保険料は上がり続け、窓口負担も引上げが検討されており、改善の見込みはないと言わざるを得ません。したがって、問題だらけの、後期高齢者医療制度は廃止し、元の老人保健制度に戻すよう国に求めるべきではないか、責任ある答弁を求め、私の一般質問を終わります。

○事務局長（八尋 一成） はい。

○議長（白石 雄二） 八尋事務局長。

○事務局長（八尋 一成） 連合議会の公開性・透明性について、お答えいたします。

繰り返しとなりますが、請願については、請願の内容に賛意を表した紹介議員が請願内容を議会で説明することにより、十分な請願審査がなされていると承知をしております。

議案等の議会資料に関しては、今回の見直しにより、閲覧資料の配付を行い、ホームページ上に公表するよう変更しましたので、今後、広域連合議会の公開性・透明性の向上に繋がると考えられます。広域連合議会が被保険者にとって、開かれた議会となるため、広く意見をお聞きすることは非常に重要であると考えております。

議会の運営については、広域連合議会において決定されるべき事項であり、今後も適切な議会運営が図られていくべきだと考えております。

私からは以上です。

○広域連合長（井上 澄和） 議長。

○議長（白石 雄二） 井上広域連合長。

○広域連合長（井上 澄和） 広域連合長の井上でございます。

現行制度を元の老人保健制度に戻すよう国に求めるべきではないかとのお尋ねにお

答えいたします。

後期高齢者医療制度は、平成20年4月の施行後も、制度廃止の議論が続くなど、先行き不透明な状況が続いておりましたが、社会保障制度改革国民会議における検討を経て、平成25年12月に持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律が成立し、現行の枠組みが維持されることとなりました。本広域連合といたしましては、今後も現行制度の円滑な運営に取り組むとともに、高齢者が将来にわたり安心して必要な医療を受けることができるよう、国における医療保険制度改革の動向を注視し、必要に応じて国や関係機関に対し、要望等を行っていきたいと考えております。

以上でございます。

○議長（白石 雄二） 通告のございました質問は以上でありますので、これにて「一般質問」を終わります。

■日程第6 専決処分の報告及び議会に承認を求めることについて

承認第1号 福岡県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部改正について

○議長（白石 雄二） 次に、日程第6、専決処分の報告及び議会の承認を求めることについて、承認第1号「福岡県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部改正」について、その説明を求めます。

八尋事務局長。

○事務局長（八尋 一成） 承認第1号を御説明いたします。

議案書の1ページをお願いいたします。

承認第1号は、福岡県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部改正について、専決処分いたしましたので、承認を求めるものでございます。

その理由でございますが、地方公務員の育児休業等に関する法律の一部改正により、本条例においても、育児休業期間の延長について所要の改正を行ったものでございます。同法等が既に施行されていたことから、議会を招集する時間的余裕がなかったため、専決処分したものでございます。

2ページは、専決処分書でございます。平成29年10月11日付けで専決処分させていただいております。3ページから6ページは、条例改正文及び新旧対照表でございます。なお、施行日は、平成29年10月11日でございます。

以上、承認第1号の説明を終わります。どうぞよろしくお願いいたします。

○議長（白石 雄二） 承認第1号について、質疑及び討論の通告はございませんので、これより採決をいたします。

承認第1号、福岡県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部改正について採決いたします。

お諮りいたします。本件を承認することに御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり。)

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。

■日程第7 議案第1号 平成29年度福岡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案(第2号)

○議長(白石 雄二) 次に、日程第7、議案第1号「平成29年度福岡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案(第2号)」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

八尋事務局長。

○事務局長(八尋 一成) 議案第1号「平成29年度福岡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案(第2号)」について、御説明いたします。

恐れ入りますが、議案書の1ページをお願いいたします。

後期高齢者医療特別会計補正予算案(第2号)は、歳入歳出予算の補正として、歳入歳出予算の総額に、それぞれ、113億6,633万3,000円を増額し、歳入歳出予算の総額を、それぞれ、7,524億8,967万8,000円とするものでございます。

まず、歳入でございます。2ページを御覧ください。

2款2項「国庫補助金」を551万2,000円増額いたします。これは、保健事業費補助金の増額に伴うものでございます。

また、10款1項「繰越金」を113億6,082万1,000円増額いたします。これは、平成28年度からの繰越金を充当しております。

次に、歳出でございます。3ページをお願いいたします。

1款1項「総務管理費」を113億4,730万3,000円増額いたします。これは、平成28年度の給付実績等に基づく、国及び県への医療給付費等の負担金及び補助金の精算に伴う返還金でございます。

5款1項「健康保持増進事業費」を1,653万6,000円計上いたします。これは、健康診査の受診者数が当初予定を上回っていることに伴い増額するものでございます。

また、9款1項「償還金及び還付加算金」を249万4,000円計上いたします。これは、平成28年12月27日に国が公表した保険料軽減判定を行うシステムに誤りがあったことに伴う賦課変更に当たり、時効により還付できなくなった平成27年度分保険料相当額を支給するため、増額補正を行うものでございます。

なお、詳細については、7ページ以降に事項別明細書を掲載しております。

以上、簡単ではございますが、議案第1号「平成29年度福岡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案(第2号)」の説明を終わります。

よろしく御審議賜りますようお願いいたします。

○議長（白石 雄二） 議案第1号について、質疑及び討論の通告はございませんので、これより採決をいたします。

議案第1号、平成29年度福岡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案（第2号）を採決いたします。

お諮りいたします。本件について、原案のとおり可決することに御異議ございませんか。

（「異議あり」の声あり。）

異議がありますので、起立による採決を行います。

本件について、原案のとおり可決することに賛成の議員は起立願います。

（賛成議員の起立）

ありがとうございます。御着席ください。

賛成多数です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

■日程第8 議案第2号 平成30年度福岡県後期高齢者医療広域連合
一般会計予算案

■日程第9 議案第3号 平成30年度福岡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案

○議長（白石 雄二） 次に、日程第8、議案第2号「平成30年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計予算案」、及び日程第9、議案第3号「平成30年度福岡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案」の2件を一括して議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

八尋事務局長。

○事務局長（八尋 一成） それでは、議案第2号と議案第3号「一般会計・特別会計当初予算」について、御説明いたします。

平成30年度当初予算の編成に当たりましては、後期高齢者医療制度の適正かつ円滑な運営を基本といたしまして、必要かつ適切な医療給付費等を計上するとともに、併せて医療費適正化等の推進や事務の改善・効率化を進め、保険財政の安定化、被保険者の健康長寿増進に取り組む予算としております。

始めに、議案第2号「平成30年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計予算案」について、御説明申し上げます。議案書1ページをお願いいたします。

平成30年度の一般会計歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ4億219万6,000円でございます。

まず、歳入の主なものについて、御説明いたします。2ページをお願いいたします。

1款1項「負担金」は、市町村からの事務費負担金でございまして、3億6,532

万3,000円を計上いたしております。

次に、歳出の主なものについて、御説明いたします。3ページをお願いいたします。

1款1項の「議会費」は、議会運営に必要な経費で、91万2,000円を計上しております。

2款1項「総務管理費」は、3億9,610万円で、主な内容は、職員32名分の「職員給与関係費」や地方財政法の規定に基づき広域連合の財政の健全性を確保するための「財政調整基金積立金」などを計上しております。

なお、詳細については、7ページ以降に事項別明細書を掲載しております。

続きまして、議案第3号「平成30年度福岡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案」を御説明いたします。33ページをお願いいたします。

後期高齢者医療特別会計予算の総額は、歳入歳出それぞれ7,353億4,679万6,000円でございます。平成29年度と比較いたしまして、57億2,446万6,000円、約0.8%減となっております。

始めに、歳入の主なものについて、御説明いたします。34ページをお願いいたします。

1款1項「市町村負担金」は、事務の執行に係る負担金、保険給付費の執行に充てるため市町村から受け入れる保険料など、療養給付費に係る法定負担金の合計、

1,267億6,797万3,000円を計上いたしております。

2款1項「国庫負担金」、1,785億7,980万5,000円は、療養給付費及び高額医療費に係る法定負担金でございます。

2款2項「国庫補助金」、646億6,752万8,000円は、主に調整交付金でございます。

3款1項「県負担金」、617億4,779万5,000円は、療養給付費及び高額医療費に係る法定負担金でございます。

5款1項「支払基金交付金」、2,977億3,004万7,000円は、若人からの支援金である社会保険診療報酬支払基金からの交付金でございます。

次に、歳出の主なものについて、御説明いたします。35ページをお願いいたします。

1款1項「総務管理費」でございます。「総務管理費」は、保険給付や事務の執行に係る経費で、15億7,859万7,000円を計上いたしております。

主な内容でございます。

医療保険者として実施いたします「レセプト点検関係費」として2億7,661万3,000円を計上いたしております。

また、「電算関係費」として、平成31年度に予定されている後期高齢者医療電算処理システムの更新に備え、平成30年度は、機器更新に係る本広域連合独自のカスタマイズプログラムの更新及び市町村と結ぶネットワークの機器の更新等に必要な関連経費、5億7,301万1,000円を計上いたしております。

さらに、「医療費適正化関係費」として、ジェネリック医薬品利用案内通知、訪問指導事業、保健師雇用に係る経費など、8,278万円を計上いたしております。

2款「保険給付費」は、1項「療養諸費」、2項「高額療養費」等、総額7,328億2,325万6,000円を計上しております。

被保険者数及び1人当たり給付費の動向を適切に見込み、前年度に比べ62億6,292万9,000円減としております。

5款「保健事業費」は、健康診査等に要する経費でございます。平成30年度より「歯科健診」を実施することとし、6億2,272万7,000円を計上いたしております。

なお、詳細については、39ページ以降に事項別明細書を掲載しております。

以上、議案第2号「平成30年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計予算案」、及び議案第3号「平成30年度福岡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案」の説明を終わります。

よろしく御審議賜りますようお願いいたします。

○議長（白石 雄二） 議案第2号及び議案第3号について、質疑及び討論の通告はございませんので、これより採決をいたします。

議案第2号、平成30年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計予算案を採決いたします。

お諮りいたします。本件について、原案のとおり可決することに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり。）

異議なしと認めます。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、平成30年度福岡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案を採決いたします。

お諮りいたします。本件について、原案のとおり可決することに御異議ございませんか。

（「異議あり」の声あり。）

異議がありますので、起立による採決を行います。

本件について、原案のとおり可決することに賛成の議員は起立願います。

（賛成議員の起立）

ありがとうございます。御着席ください。

賛成多数です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

■日程第10 議案第4号 福岡県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部改正について

○議長（白石 雄二） 次に、日程第10、議案第4号「福岡県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部改正について」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

八尋事務局長。

○事務局長（八尋 一成） それでは、議案第4号、福岡県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部改正について、御説明いたします。議案書の7ページをお願いいたします。

提案理由でございますが、個人情報の保護に関する法律及び行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律が一部改正されたことから、本条例においても、個人情報の定義及び個人情報の収集の制限の規定を改めるほか、所要の改正を行うものでございます。

また併せて、関連条例の福岡県後期高齢者医療広域連合情報公開条例についても、本条例の個人情報の定義の改正を受け、所要の改正を行うものでございます。

8ページ及び9ページは、条例改正文でございます。10ページから13ページまでは、新旧対照表でございます。なお、施行日は、公布の日といたしております。

以上、議案第4号の説明を終わります。どうぞよろしくお願いいたします。

○議長（白石 雄二） 議案第4号について、質疑及び討論の通告はございませんので、これより採決をいたします。

議案第4号「福岡県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部改正について」を採決いたします。

お諮りいたします。本件について、原案のとおり可決することに御異議ございませんか。

（「異議あり」の声あり。）

異議がありますので、起立による採決を行います。

本件について、原案のとおり可決することに賛成の議員は起立願います。

（賛成議員の起立）

ありがとうございます。御着席ください。

賛成多数です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

■日程第11 議案第5号 福岡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

○議長（白石 雄二） 次に、日程第11、議案第5号「福岡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」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

八尋事務局長。

○事務局長（八尋 一成） それでは、議案第5号、福岡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、御説明いたします。議案書の14ページをお願いいたします。

提案理由でございますが、平成30年度及び平成31年度の保険料率を定めるとともに、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部改正等により、低所得世帯の被保険者に係る保険料の減額基準等について、所要の改正を行うものでございます。

15ページ及び16ページは、条例改正文でございます。17ページから27ページまでは新旧対照表でございます。新旧対照表で御説明いたします。17ページをお願いいたします。

まず、第9条は、平成30・31年度の保険料率のうち、所得割率を「100分の11.17」から「100分の10.83」に改め、第10条は、被保険者均等割額を平成28・29年度と同額にするものでございます。第11条は、保険料の賦課限度額を「57万円」から「62万円」に改めるものでございます。17ページから18ページの第15条第1項第3号及び第4号については、低所得者の均等割額の5割及び2割軽減に係る判定所得を引き上げ、軽減対象の拡大を行うものでございます。第21条及び第22条は、国民健康保険で住所地特例を受けている者が、75歳到達により後期高齢者医療に加入した場合、特例を引き継ぐよう法改正が行われたことにより、所要の改正を行うものでございます。26ページから27ページの附則第7条から第9条については、「低所得者に対する 被保険者均等割額の9割軽減及び8.5割軽減」の特例措置を平成30年度も継続して実施すること、「被扶養者であった被保険者の均等割軽減」を7割から5割に変更することに伴い、必要な事項を定めるものでございます。なお、施行日は本年4月1日でございます。

以上、議案第5号の説明を終わります。どうぞよろしくをお願いいたします。

○議長（白石 雄二） 議案第5号について、質疑の通告がございましたので、これより質疑を行います。

質疑の回数は、会議規則第49条の規定により、同一議員につき3回までです。再質疑を行う際は、挙手して「議長」とお呼びください。また、質疑の時間は、会議規則第50条第1項の規定により、同一議員につき、答弁時間を除き、3回合計で、10分以内といたしますので、御了承ください。1分前に予鈴を鳴らします。

5番 中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） 私は、ただいま議題となっております、議案第5号「福岡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」に関する質疑を行います。

本議案は、平成30年度及び31年度の保険料所得割料率を11.17から10.83へと0.37ポイント引き下げ、均等割額については56,085円に据え置き、賦課限度額を57万円から62万円へと5万円引き上げ、併せて低所得世帯に係

る軽減特例を縮小廃止して保険料負担を引き上げるなどの改正を行うためのものでもあります。

本県の高齢者医療保険料は、発足当初、均等割が50,935円、所得割率9.24%から2年毎の改定の度に上がり続け、2年前の改定時に、初めて、均等割額、所得割率共に引き下がったものの、全国トップレベルの高さについては、被保険者から悲鳴が上がってきたものであります。そこで今回、所得割率は、どのような手立てを採って、引き下げるのか。県の財政安定化基金や本連合の運営安定化基金を活用するのか、説明を求めます。また、均等割額については、なぜ引き下げず、据置きなのか、答弁を求めます。併せて、今回の改定によって、来期の1人当たり保険料は、今期と比べて、どうなる見込みなのか。据置き、引下げ、引上げになるのは、全被保険者数に対して、それぞれどのくらいの比率になるのか、お尋ねいたします。

次に、保険料軽減特例の段階的廃止についてです。後期高齢者医療制度は、スタート当初から保険料が高いことが問題となり、政令本則において、均等割に7割、5割、2割軽減措置を設け、更に特例として7割軽減を受ける者に対し、世帯所得等に応じ、9割、8.5割軽減とされてきたものであります。また、一定の所得を有する者に課される所得割についても5割軽減されてきたものです。ところが、安倍政権の下で、負担の公平化を図るなどとして、今年度からこの特例について段階的廃止が強行されているものです。そこで、今年度、既に実施された見直しの内容と今回更に実施しようとしている見直し内容について説明を求めます。

以上で、1回目を終わり、2回目以降は自席にて行います。

○事務局長（八尋 一成） はい。

○議長（白石 雄二） 八尋事務局長。

○事務局長（八尋 一成） 平成30・31年度の保険料率の改定について、お答えいたします。

今回の改定に当たっては、医療費の見込みや各交付金など、費用と収入の各数値を推計し、剰余金を全額繰り入れ計算した結果、均等割が56,085円の据置き、所得割率が10.83%のマイナス改定となったものでございます。

なお、所得割率のみ下がった大きな要因は、国の賦課限度額引上げによる見直しでございます。据置き及びマイナスという結果を得たため、財政安定化基金と運営安定化基金は繰り入れておりません。

1人当たりの平均保険料額は、第5期は77,140円、第6期は78,876円で、1,736円、2.3%の増でございます。

改定により引上げ、引下げ、また据置きとなる被保険者の方の各比率は、大まかな推計にはなりますが、引上げになる方は、軽減特例見直しと賦課限度額引上げの対象の方で、約11万人、16%でございます。引下げになる方は、所得割率引下げの影響が大きい方で、約16万人、24%でございます。据置きの方は、9割・8.5割軽減の方

を含め、約41万人、60%でございます。

私からは以上でございます。

○事務局長（末若 明） 議長。

○議長（白石 雄二） 末若事務局次長。

○事務局長（末若 明） 私からは、保険料軽減特例の見直しについて、お答えをいたします。

まずは、見直しの内容について、でございますが、今年度におきましては、低所得者に対する所得割額の「5割軽減」が「2割軽減」となり、元被扶養者、これは被用者保険の被扶養者であった方でございますが、元被扶養者の均等割額の「9割軽減」が「7割軽減」となります。

次に、来年度におきましては、低所得者に対する所得割額の軽減が廃止となり、元被扶養者の均等割額の「7割軽減」が「5割軽減」となります。

以上でございます。

○5番（中山 郁美） 議長。

○議長（白石 雄二） 5番、中山郁美議員。

○5番（中山 郁美） 2回目の質問に入ります。まず、次期保険料についてです。所得割率を0.37ポイント引き下げる手立ては、剰余金88億円の活用で、基金の活用ではないとのこと。被保険者の納めた保険料が剰余金として残った場合、これを次期の保険料引下げに活用するのは当然ですが、基金を使わないということについては、後に議論をしたいと思います。

均等割額の据置きについては、努力をした結果だというような答弁をされました。しかし、制度発足当初は50,935円だったものが、56,085円と5,000円以上、上がっているのに、ここを引き下げずに据置きに留めるとするのは到底納得できません。しかも驚いたのは、今回、所得割を引き下げるにもかかわらず、1人当たりの保険料が1,736円も引き上がるという答弁です。不思議な現象が生じるわけでありませぬ。答弁によれば、所得割がかからない、こういう世帯の被保険者は据置きになるものの、残りの方、11万人は引き上がるということでもあります。なぜそんなことになるのか。軽減特例の縮小によって、保険料が引き上がる方を多数生み出すことになる。所得割の引下げ分が吹っ飛んでしまい、平均でも引下げどころか、引上げになってしまう。これがことのからくりであります。基金の活用をしないまま、均等割について引き下げないことが、全体として保険料を引き上げることに繋がるということであり、極めて不十分な対応だと言わなければなりません。

今回、所得割を引き下げるにもかかわらず、保険料が上がる世帯を多数生み出すというのは重大問題だと思いますが、御所見を伺います。

次に、軽減特例についてです。見直しの内容としては、今年度、既に、基礎控除後の総所得金額が58万円以下の被保険者に対する所得割額の5割軽減措置が2割軽減に

縮小され、来年度で廃止されるとのことです。この影響で、例えば、年金収入、単身で、211万円の場合、28年度は77,261円だった保険料は、今年度には96,514円と2万円近く跳ね上がり、30年度には107,682円へと引き上げられ、2年間で1.4倍になることとなります。また、元被扶養者であった被保険者は、均等割額の9割軽減は、今年度7割軽減とされ、30年度には5割軽減まで減らされるとのことです。これによって、例えば、年金収入169万円の単身の場合、28年度は5,608円だった保険料は、今年度16,825円と、1万1,000円引き上げられ、30年度は、更に、28,042円となり、2年間で、何と保険料は5倍に跳ね上がることとなります。年金収入211万円とか、169万円とか、明らかに低所得の方々が負担の公平性という名目で大幅負担増の対象にされてしまったということです。国は、激変緩和として、2年間かけて、段階的に縮小するといいますが、5倍に引き上げておいて、何が激変緩和でしょうか。激変以外の何ものでもありません。このように、所得は増えていない、低所得の被保険者に対し、国の都合で今年度保険料を突然引き上げ、更に新年度も軽減縮小で、保険料を高騰させ、被保険者の暮らしに重大な影響を与えることは許されないと考えますが、御所見を伺いまして、2回目を終わります。

○事務局長（八尋 一成） はい。

○議長（白石 雄二） 八尋事務局長。

○事務局長（八尋 一成） 平成30・31年度の保険料について、お答えいたします。

今回の保険料率の改定で、所得割率は下がっておりますが、1人当たりの平均保険料が若干上がることが予想されます。この原因は、軽減特例の見直しの影響が大きいと考えております。

本広域連合といたしましては、この見直しは、制度の持続可能性を高めるため、世代間・世代内の負担の公平、負担能力に応じた負担を求めるという観点から、必要な見直しが行われたと考えております。

私からは以上です。

○事務局長（末若 明） はい。

○議長（白石 雄二） 末若事務局次長。

○事務局長（末若 明） 保険料の軽減特例の見直しについて、でございます。

今回の軽減特例の見直しにつきましては、低所得者に対する均等割額の9割軽減及び8.5割軽減の据置きを含めまして、対象範囲の絞込みや段階的な負担額の設定等により、全国の広域連合と共同で国に対し要望しておりました激変緩和措置が講じられ、被保険者の負担に一定の配慮がなされております。

本広域連合といたしましては、制度の持続可能性を高めるため、世代間や被保険者間の負担の公平等の観点から見直しが行われたものであると考えております。

以上でございます。

○5番（中山 郁美） 議長。

○議長（白石 雄二） 5番、中山郁美議員。

○5番（中山 郁美） 3回目に入ります。

まず、軽減特例の廃止についてですが、これは必要な見直し、一定の配慮はなされた
と追認する姿勢を崩されませんでした。大変無責任だと思います。元々は、このような
手立てを採らなければ、国民のごうごうたる批判の中、後期高齢者医療制度そのものが
スタートできないから、苦肉の策で国が導入したやり方です。当時よりも高齢者の生活
が苦しくなっているときに、軽減を止めることに、ひとかけらの道理もありません。し
たがって、高齢者の医療保障する連合として、軽減特例の廃止を注視し、改悪前に戻す
よう国に求めるとともに、当面、改悪の影響を受けないよう、独自措置を設けるべきだ
と思いますが、答弁を求めます。

最後に、次期保険料についてです。

少なくない、被保険者の保険料が引上げになることについて、これも、やむを得ない、
そういう態度を示されました。高齢者の暮らしが、給付減と負担増で、いかに大変な状
況であるかについては、議案質疑でも一般質問でも述べたとおりです。これ以上の負担
増は、負担能力の限界を大きく超え、被保険者の中に、更に医療抑制を増やし、憲法が
保障する健康で文化的な最低限度の生活を奪ってしまうことになりかねません。あらゆ
る手立てを採って、保険料は引き下げなければなりません。福岡県が設置している財政
安定化基金は、約62億円積み上げられております。あなた方のこれまでの説明では、
保険料の上昇抑制に当分の間は活用できるというものであり、今回の保険料が引き上
がる分の抑制に使えるはずであります。連合が剰余金を活用して作っている、運営安定化
基金にも約60億円が積み上げられております。この2種類の基金を活用すれば、均等
割の引下げも可能だし、軽減特例の縮小せずに独自に存続させることも可能です。した
がって、今こそ、2つの基金を活用し、被保険者全員の保険料を引き下げるべきだと考
えますが、責任ある答弁を求めて、私の質疑を終わります。

○事務局長（八尋 一成） はい。

○議長（白石 雄二） 八尋事務局長。

○事務局長（八尋 一成） 私からは、「基金を活用して保険料を引き下げるべきだ」と
いうお尋ねにお答えいたします。

財政安定化基金は、福岡県に設置され、広域連合の給付費の増大や保険料の収入不足
による財政不足等について、広域連合への資金の貸付や交付を行うことを本来の目的と
しております。

当分の間の特例として、保険料率の増加抑制のための活用は可能でございますが、保
険料率の引下げに適用することは想定していないことを福岡県へも確認しております。

また、本広域連合が設置している運営安定化基金は、後期高齢者医療に係る保険給付
財源、特定期間における保険料率の調整財源としての充当を目的とするもので、今後も、
医療費の増加により、本制度の保険料率も一定程度の上昇が見込まれるため、被保険者

の保険料負担の大幅な増加を可能な限り抑制し、中長期的に安定した保険料率の設定を図ることができるよう設置したものでございます。

今回の料率改定においては、剰余金を活用することにより、保険料率の引上げを回避することができましたが、被保険者の保険料の負担が、今後、大幅に増加することのないよう、必要の際は、保険料率を安定させるための財源として活用していきたいと考えております。

私から以上です。

○広域連合長（井上 澄和） 議長。

○議長（白石 雄二） 井上広域連合長。

○広域連合長（井上 澄和） 広域連合長の井上でございます。「軽減特例の廃止を中止して、独自措置を設けるべきではないか」とのお尋ねにお答えいたします。

保険料軽減特例見直しは、安心して医療を受けられる制度を維持するために行われたと考えております。

したがって、本広域連合としましては、見直しの内容については、制度の長期的な安定性を考えると受け入れざるを得ないと考えております。

国の軽減制度に加え、本広域連合では、災害等により保険料の納付や医療機関での窓口負担が困難となった場合に、本広域連合の条例・規則において保険料や一部負担金の減免制度等を設けております。

これらの制度に加えて独自の制度を設けることは、新たにその財源を保険料や構成市町村の一般財源からの拠出に求めることになることから、極めて困難であると考えております。

以上でございます。

○議長（白石 雄二） 通告のございました質疑は、以上です。これにて「質疑」を終わります。

議案第5号について、討論の通告はございませんので、これより採決をいたします。

議案第5号、福岡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。

お諮りいたします。本件について、原案のとおり可決することに御異議ございませんか。

（「異議あり」の声あり。）

異議がありますので、起立による採決を行います。

本件について、原案のとおり可決することに賛成の議員は起立願います。

（賛成議員の起立）

ありがとうございます。御着席ください。

賛成多数です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

■日程第12 議案第6号 福岡県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画の作成について

○議長（白石 雄二） 次に、日程第12、議案第6号「福岡県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画の作成について」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

八尋事務局長。

○事務局長（八尋 一成） 議案第6号、福岡県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画の作成について、御説明いたします。29ページをお願いいたします。

「1 広域計画の趣旨」でございます。広域計画とは、地方自治法第291条の7及び広域連合規約第5条の規定に基づき作成するもので、後期高齢者医療制度の事務運営について、広域連合及び市町村の基本的な指針となるものでございます。この第3次計画は、第2次計画作成後の状況の変化を踏まえ、改めて取り組むべき課題を明らかにするとともに、それらの課題等に対応するための基本的な方針及び必要な施策等について定めるものです。

「2 現状と課題」は、高齢化の動向や医療費の状況を挙げ、今後、求められる課題について言及しております。

「3 基本的な方針」は、広域連合が取り組む施策について、「健全な財政運営」、「医療費の適正化」、「健康づくりの推進」、「広報活動の充実」を掲げ、それぞれ、取組の方向性を述べております。

「4 広域連合と市町村の事務分担」は、適切かつ効率的な制度運営に向けて連携協力して取り組むこととしており、事務内容ごとの役割分担を定めております。

「5 計画の期間及び改定等」は、平成30年度から平成35年度までの6年間としております。

以上で「第3次広域計画」の説明を終わります。よろしくをお願いいたします。

○議長（白石 雄二） 議案第6号について、質疑及び討論の通告はございませんので、これより採決をいたします。

議案第6号、福岡県後期高齢者医療広域連合第3次広域計画の作成についてを採決いたします。

お諮りいたします。本件について、原案のとおり可決することに御異議ございませんか。

（「異議あり」の声あり。）

異議がありますので、起立による採決を行います。

本件について、原案のとおり可決することに賛成の議員は起立願います。

（賛成議員の起立）

ありがとうございます。御着席ください。

賛成多数です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

- 日程第13 請願第1号 「後期高齢者医療制度の保険料軽減及び滞納者への制裁中止等を求める」請願書
- 請願第2号 九州北部豪雨被災者への保険料並びに一部負担金について特別減免対策を求める請願書
- 請願第3号 「後期高齢者医療制度の保険料軽減及び制度の改善を求める」請願書
- 請願第4号 「後期高齢者医療制度の保険料軽減及び滞納者への制裁中止等を求める」請願書

○議長（白石 雄二） 次に、日程第13、請願第1号「後期高齢者医療制度の保険料軽減及び滞納者への制裁中止等を求める」請願書から請願第4号「後期高齢者医療制度の保険料軽減及び滞納者への制裁中止等を求める」請願書」までを議題といたします。

紹介議員に、請願の趣旨の説明を求めます。

5番 中山 郁美 議員。

○5番（中山 郁美） お許しを得ましたので、請願4件につきまして、紹介議員として、この趣旨説明をさせていただきます。

まず、請願第1号、これは、福岡県社会保障推進協議会から提出をされているものがあります。「後期高齢者医療制度の保険料軽減及び滞納者への制裁中止等を求める」請願書です。後期高齢者医療制度は、昨年度より保険料が所得割軽減、これの縮小によって引き上がっております。高額療養費の見直しにもよりまして、大変負担が重くなっているという実態がございます。このような中で、保険料がこの間、改定されてきましたけれども、これは負担の限界を超えているものだという前提を踏まえて、具体的に9項目が請願項目として述べられております。

まず1項目目は、後期高齢者医療制度は廃止し、以前の「老人保健制度」に戻すよう国に求めること。2項目目は、福岡県独自の後期高齢者医療保険料の「減免制度」を作ること。3項目目は、62億円の財政安定化基金を活用し、後期高齢者医療保険料を引き下げること。4項目目は、保険料滞納者への差押え等の制裁措置は直ちに中止すること。5項目目は、保険料滞納者に対する短期証の機械的な発行は止めること。6項目目は、各市町村に「保険料や医療費が払えず困った方の相談窓口」を県の予算で設置すること。特例軽減廃止後の保険料等支払困難者の把握と対策を講じ、高齢者の手遅れ死亡等が発生しないようにすること。7項目目、2017年7月5日からの北部豪雨災害に被災した方に対して、災害等の特別な事情により一部負担金の減免や支払猶予が受けられる制度について周知を図ること。熊本地震と同様に災害救助法に指定された対象地域の世帯全員の医療費を無料とすること。8項目目、健康診断は健診項目の拡充、歯科検診の実施、受診率を高めることにより疾病の予防と早期発見に役立てることとすること。自己負担金500円は徴収しないこと。9項目目、高齢者や障がい者の生活実態が反映された後期高齢者医療制度とするため、生活実態調査を実施すること。議員の出席率を

高め活発な議論とともに本来的な役割を果たすこと。以上が第1号でございます。

続いて、請願第2号、福岡県民医連共同組織連絡会が提出をされたものでございます。九州北部豪雨被災者への保険料並びに一部負担金について特別減免対策を求める請願でございます。昨年の九州北部地方を襲った大雨によって、電気、水道等のライフライン、生業基盤となる農地、農業用施設などにも大きな被害が生じました。更に、各地で発生した土砂崩れ等で家屋等も破壊をされるなど、その被害は一層拡大されております。今、被災者の苦境に立たされている実態を踏まえ、医療支援を強めてほしい、このような前提に立ちまして、3項目が請願項目として挙げられております。朝倉市や東峰村、添田町等の復旧・復興のためには、この連合議会での特別対策が不可欠であり、連合議会の議員の閣達な議論で、是非とも保険料及び一部負担金について、特別減免対策の実現・実行を果たしてほしいということが述べられています。

項目の1つ目、これは、保険料及び一部負担金の減免や支払猶予が受けられる特別対策を求めています。2項目目、熊本地震と同様に対象地域の世帯全員の医療費を無料としてほしい。3項目目、その2項について、該当市町村へ周知徹底を図ってほしいというものであります。

続いて、請願第3号、これにつきましては、やはり後期高齢者医療制度の制度上の限界を述べられておりますし、高すぎる保険料の実態も示されております。請願項目につきましては、請願第1号との重複もございますけど、1項目目から3項目目は、ほぼ同趣旨でございます。4項目目、高齢者の生活実態を直視し、高齢者が安心して治療に専念できる医療制度にするため、広域連合議会の議員の出席率を高め、活発な議論で役割を発揮してほしい。5項目目、高齢者医療広域連合議会で、当事者の陳述を認めてほしい。6項目目、これは西日本新聞で報道された不適切受給、この問題について、全容解明、そして今後不正を防止するための対応を明らかにしてほしいというものであります。請願第3号は、全日本年金者組合福岡県本部から提出をされております。

続きまして、請願第4号につきましては、大牟田市社会保障推進協議会から提出をされておりますが、請願第1号と同趣旨でございます。請願項目も同様でございますので、説明は省略させていただきます。

いずれの請願も、今の被保険者や県民の実態を踏まえて、後期高齢者医療の改善を求める切なる願いを込めたものでございます。議員各位の賛同をお願いいたしまして、趣旨説明とさせていただきます。よろしく願いいたします。

○議長（白石 雄二） 本請願に対する執行部の参考意見を求めます。

末若事務局次長。

○事務局次長（末若 明） それでは、請願第1号から第4号までの各請願項目に対する執行部の考え方につきまして、配布資料「請願項目に対する考え方」に沿って、御説明いたします。なお、内容が同一、あるいは類似するものにつきましては、横断的にまとめて御説明いたしますので、御了解をお願いいたします。

それでは、資料の1ページでございます。

まず、請願第1号、第3号及び第4号からの3項目につきましては、何れも「後期高齢者医療制度を廃止し、老人保健制度に戻すよう国に求めること」でございます。

執行部の考え方でございます。先ほどの一般質問の中で、広域連合長が答弁いたしましたとおり、後期高齢者医療制度につきましては、いわゆるプログラム法の施行によりまして、現行の枠組が維持されることになりました。本広域連合といたしましては、今後とも、円滑かつ安定的な制度の運営に、努めてまいり所存でございます。

次に、請願第1号、第3号及び第4号から「福岡県独自の保険料の減免制度を作ること」について、でございます。

これにつきましても、質疑の中で、広域連合長が答弁いたしましたとおり、均等割額を軽減する制度上の仕組み、また本広域連合で設けております条例減免に加え、更に独自の制度を設けることは、新たに、その財源を保険料や市町村の一般財源に求めることとなりますので、困難であると考えております。

2ページをお開きください。

請願第1号、第3号及び第4号から「財政安定化基金を活用し、保険料を引き下げること」について、でございます。

後期高齢者医療制度は、給付費の約1割を保険料で賄う仕組みでございますので、医療の高度化等による給付費の増加に伴い、保険料も増加してまいります。こうした中、本広域連合は、保険財政剰余金や財政安定化基金を活用し、保険料の増加抑制に努めてきたところでございます。財政安定化基金は、その活用が、保険財政が悪化した場合のほかは、保険料の増加を抑制する必要があると認められる場合に限られております。第6期保険料率の改定では、第5期の剰余金の活用により、均等割額は第5期と同額、また、所得割率は0.34ポイントの引下げとなりました。今後とも、被保険者の皆様の負担にも配慮しつつ、適切な保険料の設定に努めてまいります。

続きまして、3ページをお願いいたします。

請願第1号及び第4号から「滞納者への差押え等の制裁措置は直ちに中止すること」について、でございます。

滞納者への差押えは、市町村の収納対策の一環として実施されているものでございますが、先ほど答弁いたしましたとおり、負担能力が十分あるにもかかわらず、納付に応じない被保険者に対する差押え等の措置は、被保険者間の負担の公平性の観点から、やむを得ないものであると考えております。

次に、請願第1号及び第4号から「保険料滞納者に対する短期証の機械的な発行はやめること」について、でございます。

一般質問の中で答弁いたしましたとおり、滞納の早期解消の取組は重要であると考えており、滞納初期の段階から、短期被保険者証の交付を繰り返し行うことを求める国の通知に従いまして、短期被保険者証の活用により納付相談の機会の確保に努めていただ

くよう市町村をお願いしております。なお、分割納付誓約を履行されているなど、一定の条件に該当する場合は、交付対象から除外しております、機械的な運用は行っておりません。

資料の4ページをお開きください。

請願第1号及び第4号から「各市町村に保険料や医療費で困った方の相談窓口を県の予算で設置すること」、「特例軽減廃止後の保険料等支払困難者の把握と対策を講じ、手遅れ死亡等発生しないようにすること」、「高齢者や障がい者の生活実態が反映された制度とするため、生活実態調査を実施すること」について、でございます。

被保険者が抱える様々な事情や生活の実態は、市町村窓口等での個別の相談を通じて初めて把握できるものであると考えております。市町村では、担当窓口を設けて、様々な、御相談に対応しております。また、本広域連合では、お問い合わせセンターを設けて、被保険者からのお問い合わせや、御相談に対応するとともに、必要に応じて市町村の窓口等に繋いでおります。こうしたことから、被保険者の皆様には、お困りの際は、市町村窓口やお問い合わせセンターへ速やかに御相談いただくよう呼び掛けてきたところでございます。今後とも、市町村と連携して、丁寧な対応に努めてまいります。

続きまして、5ページをお願いします。

請願第1号、第2号及び第4号からの4項目は「昨年7月の北部豪雨災害の被災者に対する一部負担金や保険料の減免や猶予制度の周知を図ること、減免や猶予が受けられる特別対策を講じること」、また、「熊本地震と同様に災害救助法の対象地域の世帯全員の医療費を無料とすること」といった趣旨でございます。

昨年の九州北部豪雨災害に際しての対応につきましては、先ほど答弁いたしましたとおり、本広域連合が条例や規則で設けております減免等の制度につきまして、被保険者に対する周知に努めてまいりました。また、厚生労働省から、災害救助法の適用を受けた市町村に対し、「広域連合の条例等に定める基準に照らして、適切に運用すること」を求める通知が出されまして、被災した市町村では、制度の御案内のほか、相談や申請の受付に当たっても、きめ細かく対応していただいたと受け止めております。なお、熊本地震の際には、厚生労働省は、一部負担金の免除、及び特別調整交付金により、その財源を補填する等の特例措置を講じており、熊本県後期高齢者医療広域連合では、その内容に従って対応されたと聞いております。

資料の6ページをお開きください。

請願第1号及び第4号から、健康診査に関しまして「健診項目の拡充、歯科検診の実施、更に受診率を向上させること、また自己負担金を廃止することを求める」ものでございます。

健康診査の項目につきましては、国保の特定健診の必須項目を基本としつつ、生活習慣病の重症化予防の観点から独自に項目を追加しており、今後必要に応じて見直しを行ってまいります。また、健康寿命の延伸に口腔ケアは欠かせないものでございまして、

その動機付けとなる歯科健診を来年度から実施することとしております。自己負担金につきましては、健康診査に係る財源が保険料でございますので、生活習慣病で治療中の健診の対象とならない方と、健診を受診する方との公平を図る観点から、必要であると考えております。なお、生活習慣病の重症化を予防する上で、健診の受診は重要でございますので、引き続き受診率の向上にも力を入れてまいりたいと考えております。

次に、請願第1号、第3号及び第4号から「広域連合議会の議員の出席率を高め、広域連合議会が、活発に議論し、その役割を發揮すること」について、でございますが、広域連合議会に、多くの議員の皆様にご出席をいただき、十分に議論していただけるよう、議会の日程を早期にお知らせするとともに、市町村の後期高齢者医療担当課を通じまして、議会に付議する案件や、制度、事業等に関する説明等を行っているところでございまして、今後とも市町村と連携して努力してまいります。

続きまして、7ページをお願いします。

請願第3号からの「広域連合議会で当事者の陳述を認めること」につきましては、請願者の口頭陳述に関するものと受け止めております。先ほどの答弁いたしましたとおり、請願につきましては、十分な審議がなされますよう、会議規則に基づき、文書にて提出をいただき、採否の決定に当たりましては、紹介議員の説明を求めるとされております。なお、平成27年に、議会において、全議員を対象に実施した議会運営に関する意向調査の結果、現行のとおり「請願者の口頭陳述に代えて紹介議員から説明を求めると」とするよう決定した旨を伺っております。

資料の8ページをお願いします。

最後に、請願第3号からは、「本年1月3日に新聞報道された事例について、その全容と不正防止に向けた対応について説明を求める」ものでございます。

報道されました事例は、マッサージに係る療養費に関するもので、その経緯等につきましては、先ほどの一般質問の中で答弁いたしましたとおりでございますが、あんまマッサージ指圧、はり・灸に係る療養費、いわゆる「あはき療養費」につきましては、支給基準が明確となっていないため、支給の可否の判断に苦慮するケースが多く、また、施術所の指定・登録管理の仕組みや、地方厚生局や都道府県の指導監督の根拠となる規定がございません。厚生労働省は、専門委員会を立ち上げ、「あはき療養費」の不正対策や制度の見直し等に関する検討を進めており、本広域連合といたしましては、国の動向を注視し、必要に応じて、引き続き国への要望を行うとともに、申請書の審査の強化について検討してまいりたいと考えております。

「請願項目に対する考え方」につきましては、以上でございます。

○議長（白石 雄二） 請願第1号から請願第4号までについて、これより請願ごとに採決をいたします。

まず、請願第1号について採決をいたします。

お諮りいたします。請願第1号について、採択することに賛成の議員は起立願います。

(賛成議員の起立)

ありがとうございました。御着席ください。
起立少数です。よって、本件は不採択とすることに決定いたしました。
次に、請願第2号について採決をいたします。
お諮りいたします。請願第2号について、採択することに賛成の議員は起立願います。

(賛成議員の起立)

ありがとうございました。御着席ください。
起立少数です。よって、本件は不採択とすることに決定いたしました。
次に、請願第3号について採決をいたします。
お諮りいたします。請願第3号について、採択することに賛成の議員は起立願います。

(賛成議員の起立)

ありがとうございました。御着席ください。
起立少数です。よって、本件は不採択とすることに決定いたしました。
次に、請願第4号について採決をいたします。
お諮りいたします。請願第4号について、採択することに賛成の議員は起立願います。

(賛成議員の起立)

ありがとうございました。御着席ください。
起立少数です。よって、本件は不採択とすることに決定いたしました。
以上で、議事日程は、すべて議了いたしました。

お諮りいたします。

本定例会において可決された各案件につきましては、その条項、字句、数字その他の整理を要するものについて、会議規則第39条の規定により、これを議長に委任願いたいと存じます。これに御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり。)

異議なしと認めます。

よって、本定例会において可決された案件の条項等の整理については、議長に委任することに決定をいたしました。

■閉会（午後4時8分）

これもちまして、平成30年第1回福岡県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会いたします。

ありがとうございました。

会議録署名

地方自治法第123条第2項の規定により署名する。

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議長

白石 雄二

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議員

藤浦 誠一

福岡県後期高齢者医療広域連合議会議員

長崎 武利