

平成30年 第2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8月2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	5
日程第6 議案第7号 平成29年度福岡県後期高齢者医療広域連合 一般会計歳入歳出決算	18
日程第7 議案第8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歳入歳出決算	18
日程第8 議案第9号 平成30年度福岡県後期高齢者医療広域連合 一般会計補正予算案(第1号)	25
日程第9 議案第10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補正予算案(第1号)	25
日程第10 請願第5号 後期高齢者医療制度に関する請願	30
請願第6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	30
閉会	35
会議録署名	36

日時・場所

平成30年8月2日(木) 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(24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 壬生 隆明
8番 藤浦 誠一	10番 金子 健次	12番 西田 正治
14番 福田 浩	15番 加地 良光	17番 井本 宗司
18番 石松 和敏	22番 林 裕二	25番 笹栗 純夫
26番 三角 良人	27番 長崎 武利	28番 白石 雄二
29番 松尾 勝徳	30番 井上 利一	31番 田頭 喜久己
32番 石川 潤一	33番 道 廣幸	34番 今富 壽一郎

欠席議員(10名)

1番 西田 一	9番 二場 公人	11番 三田村 統之
13番 田中 純	16番 藤田 陽三	19番 楠田 大蔵
20番 原崎 智仁	21番 高木 典雄	23番 西原 親
24番 月形 祐二		

説明員

広域連合長	中尾 昌弘	副広域連合長	永原 譲二
事務局長	森 智彦	事務局次長	末若 明
監査委員	谷口 一馬	会計管理者	坂井 尚徳
総務課長	坂本 学	保険課長	山形 聖
健康企画課長	増永 秀貴		

議事補助員

書記	稲田 佳代子	書記	野村 尚希
----	--------	----	-------

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	議案第 7 号	平成 2 9 年度福岡県後期高齢者医療広域連合 一般会計歳入歳出決算
日程第 7	議案第 8 号	平成 2 9 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歳入歳出決算
日程第 8	議案第 9 号	平成 3 0 年度福岡県後期高齢者医療広域連合 一般会計補正予算案 (第 1 号)
日程第 9	議案第 1 0 号	平成 3 0 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 1 号)
日程第 1 0	請願第 5 号 請願第 6 号	後期高齢者医療制度に関する請願 「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２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、２４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） 次に、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、１０番、金子 健次 議員、２９番、松尾 勝徳 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、例月出納検査及び定期監査の結果報告です。

御手元に配付のとおり、監査委員から平成２９年１２月から平成３０年５月までの例

月出納検査の報告及び平成29年4月から平成30年3月までの定期監査の報告が
あっておりますので、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。
中尾広域連合長。

○広域連合長（中尾 昌弘） 皆様こんにちは。去る3月23日に広域連合長に就任い
たしました大牟田市の中尾でございます。

議員の皆様におかれましては、御多忙にもかかわらず御出席いただきまして、厚く御
礼を申し上げます。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、平成30年7月豪雨で被災された皆様に、心よりお見舞い申し上げます。また、
議員の皆様におかれましては、一日も早い復興に向け、御尽力いただいていることと存
じます。

本広域連合といたしましては、被災された被保険者の皆様が、これまでどおり安心し
て必要な医療を受けられるよう、県及び構成市町村と協力しながら、支援を行ってまい
りたいと考えております。

私はこのたびの広域連合長の就任に当たり、県内全ての市町村で構成する広域連合の
長として、また、県内約67万人の被保険者の健康と医療を担う制度運営の責任者とし
ての職責を重く受け止め、身の引き締まる思いでございます。

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
に取り組んでまいり所存でございます。

さて、後期高齢者医療制度は、平成20年4月に施行以来、11年目を迎えましたが、
本県の後期高齢者医療費は、全国一高い水準が制度発足当初より続いており、医療費の
適正化など、様々な課題がございます。

本広域連合といたしましては、本年3月に策定しました「データヘルス計画」に基づ
き、被保険者の皆様の健康づくり及び医療費の適正化に向けた取組を積極的に推進して
まいりたいと考えております。

本日の定例会におきましては、「平成29年度決算」及び「平成30年度補正予算」
に関する議案の計4件を提出しております。

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。

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からちょうど1年後の7月5日から6日にかけて、今度は西日本の広範囲を襲った豪雨によって、前回被災地を含み、県内でも甚大な被害が生じました。全国で死者は2百数十名、避難生活をしておられる方は数千人おられます。お亡くなりになった方々に心から哀悼の意を表するとともに、被災された方々に心よりお見舞いを申し上げ、一般質問に入らせていただきます。

まず1点目は、被災者支援策についてです。今回の豪雨に関する県内の被害状況は、7月末時点での県の発表によると、人的被害については死者3人、重症8人、軽傷5人の16件。家屋被害が3,473件。その他にも、道路、橋梁、河川被害や土砂災害が広範囲に及んでおります。7月5日以降、断続的に避難指示、避難勧告が出され、実避難数は一時5千人に上りました。7月30日現在でも、避難指示が福岡市内で19世帯、46名に出されている状況です。これまでの集計では、とりわけ浸水被害が広範囲に及んでおり、床上浸水は久留米市423件、飯塚市248件を始め922件となり、床下浸水は久留米市の1,011件を始め、2,201件となっております。これだけの被災状況を見れば、後期高齢者世帯でも一定の被害を受けていることが想定され、できる限りの支援が求められております。そこで、今回の西日本豪雨被災者に関する保険料や、窓口負担の減免制度等支援策の内容、並びに周知の方法はどうなっているかお尋ねいたします。

2点目は、高齢者の生活実態と保険料負担についてです。75歳以上の高齢者と65歳以上の障がい者は、有無を言わず本制度に取り込まれる訳ですが、就労困難な方が多く、一人当たりの所得が低いことが特徴です。その状況は、安倍政権が進めてきたアベノミクスや年金切下げ、社会保障の改悪などの影響でますます悪化しております。そこで、福岡県における被保険者の直近の平均所得はいくらかお尋ねします。本制度は発足から10年が経過しましたが、当初から被保険者に重い負担を強いる差別医療だとの厳しい国民的批判を押し切って強行されたものでした。中でも本県は、全国一高い医療費の影響も受け、当初から全国一高い保険料が問題となってきました。今期の保険料についても、所得割額48,988円で、全都道府県中7位。均等割額28,780円で、全国トップ。合計の一人当たり保険料は77,768円で、6番目の高さとなっております。過去の例をみれば、本県の被保険者の平均所得は、70万円台半ばで推移してお

り、決してゆとりがある状況ではなく、それが劇的に好転する要素は見当たりません。そこで、被保険者の生活実態に照らして保険料負担は重すぎるのではないかと御所見を伺います。

3点目は、窓口負担についてです。被保険者にとって、経済的に重い負担となっているもう1つの要因に、一部負担金いわゆる窓口負担があります。高齢になるにつれて、医療を受ける頻度は必然的に高まります。そして、医療を受ける権利を保障することは政治の責任です。ところが、安倍政権の下で持続可能な制度になるとして、医療機関での窓口負担を現在の原則1割から2割へと引き上げる検討がされていると聞き及んでいます。そこで、国の検討状況について説明を求めるものであります。

4点目は、広域連合における広報活動の在り方についてです。私は前回、本議会において、連合として発行している「後期高齢者医療制度のお知らせ」等の記載内容のうち、福岡県の医療費が高いことや時間外の診療が多いことを強調していることについて、必要な医療を抑制させるなどとして改めるよう求めておりました。また、無料低額診療や生活保護制度についてもホームページ等に記載、紹介するなどの改善を求めておりました。そこで、これらの広報媒体について、この間どのような改訂、改善を行ったのか説明を求めます。

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（森 智彦） 議長。

○議長（白石 雄二） 森事務局長。

○事務局長（森 智彦） 事務局長の森と申します。よろしく申し上げます。

まず1点目でございます、平成30年7月豪雨の被災者への支援内容及び周知方法についてお答えします。

本広域連合では、災害等の特別な事情で保険料の納付や一部負担金の支払が困難になった被保険者に対しまして、高齢者の医療の確保に関する法律及び条例等に基づきまして保険料や一部負担金を住宅や家財等の損害率に応じて5割から10割の減免処置を行っているところであります。

今回の災害に際しまして、本広域連合は災害発生後速やかに市町村に対して、災害に係る保険料及び一部負担金の減免制度に関する適切な取扱いについて通知するとともに、市町村のホームページや広報誌を活用した被保険者への周知を依頼したところであります。また、本広域連合のホームページに保険料や一部負担金の減免等に関する特設ページを開設したところであります。

その後、今回の災害によりまして災害救助法が適用された市町村に住所を有する被保険者に対する一部負担金の免除及び特別調整交付金の特例措置につきまして、厚生労働省より通知がございました。本広域連合では、飯塚市が災害救助法の対象となったことを受けまして、厚生労働省の通知に基づき、医療機関等の窓口での一部負担金の支払を一旦猶予した上で、一定の要件を満たした被保険者については、申請により一部負担金

を免除する特例措置を行うことといたしました。そこで、本広域連合は市町村に特例措置の取扱い等を周知するとともに、医師会等へも取扱いに係る説明及び協力依頼を行ったところでございます。

続きまして2点目、福岡県の被保険者の平均所得について、また、所得等生活実態に照らして保険料は重すぎるのではないかというお尋ねについてお答えします。

平成29年9月30日現在の被保険者にかかる福岡県の一人当たりの所得額は、75万1千円でありまして、これは、公的年金収入に換算すると約195万円に相当するものでございます。被保険者ごとに生活実態は異なっておりまして、この数値から、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。

なお、保険料は、負担能力に応じた負担を求めるという観点から、個々の被保険者の所得額を基に算定をしております。所得の低い者に対しては、9割、8.5割などの保険料軽減を行っているところであります。

更に、退職や疾病などにより、前年の所得より著しく減少し、賦課された保険料額が実態に合わなくなり、納付が困難になった場合には、救済措置として保険料の減免制度を設けているところであります。

次に3点目、2割負担への引上げ等の国の検討状況についてお答えします。

窓口負担の在り方につきましては、経済財政諮問会議の経済・財政再生計画改革工程表において、平成30年度中に結論を得ることとされており、国の社会保障審議会医療保険部会で現在検討が進められ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、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、後期高齢者の窓口負担の在り方につきまして、現状維持に努めるよう全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて国へ要望しているところでございます。

私からは以上です。

○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。私からは広報に関する御質問にお答えをいたします。

パンフレットやホームページで行った改訂内容についてでございますが、パンフレットにつきましては、被保険者に対する制度の周知や市町村における窓口説明用資料として発行しております「後期高齢者医療制度のお知らせ」につきまして、被保険者などからの御意見を踏まえ、より分かりやすく、より見やすい内容とするため、平成30年度版より、ページ数の増加、内容の充実、デザインの刷新、文字の拡大、イラストの追加等の見直しを行っております。また、ホームページにつきましては、市町村などから御意見もいただきながら、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いました。内容はもとより、高齢の方の利用が多いという特性を踏まえ、音声読み上げ、ふりがな機能、背景色を変更可能とするなどの操作性にも配慮いたしました。

また、近年利用者が増加しておりますスマートフォンでの閲覧も可能とし、手軽にホームページにアクセスできるようにしております。

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） 2回目に入ります。

まず、豪雨被災者への手立てについてです。

保険料の減免や、窓口負担の減免及び支払猶予があるとのことですが、しかし、いずれも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歳以上の障がい者の世帯において、自ら情報を把握し申請するというのはなかなか困難なことです。手続きができないため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。また、そもそも制度や手続きを知ることができなければ受けられないわけです。お知らせやホームページで広報しているとのことですが、高齢者の皆さんが、そもそもこれらの情報に触れることができるかどうか疑問も残ります。待ちの姿勢でなく、県並びに各自治体とも協力して被保険者がいる世帯全てについて、情報が行き渡る手立てを採るべきだと思いますが、御所見を伺います。

次に、高齢者の生活実態と保険料負担についてです。

相変わらず保険料については、適切に設定しているかのような答弁をされました。私は保険料の決め方を問題にしているわけではありません。実際に高すぎるのではないかとやっているのです。そもそも、連合として高齢者の生活実態を把握することもしていない。ここが大問題であります。大体ですね、保険料の滞納者数は毎年9千人台で高止まりしています。そして、約4千人近くの方が短期証に切替えています。払えるのに払わない人がそんなにいるのでしょうか。いないと思います。払いたいのに払えない人が実態だと思います。平均所得については、答弁されたように75万1千円、これ低いんですね。能力を超える保険料を強いていないか判断する上で、生活実態を把握するのは、大前提であります。いったいなぜ、これをまともに把握しようとししないのか答弁を求めます。また、保険料を徴収するとして、そもそも負担能力を超えた負担を強いていないか把握する責務があると思いますが、御所見を伺います。

窓口負担の国の検討状況については、今年度中に結論を出すかと答弁をいただきました。そして、現状維持に努めるよう要望しているということでした。現状維持、大変大切だと思いますけれども、ちょっとですね、要望という形では弱いのではないかと。これは更に強めていただく必要があると思います。先月の19日に行われた社会保障審議会の医療保険部会では、財界団体の委員らが国に対し負担増を迫りました。経団連の委員は、先送りすることなく社会保障給付費の伸びの抑制に確実に繋がる方向で見直しを、と窓口負担増を要求し、日本商工会議所の委員も、一歩進んだ改革で給付費の伸びを抑制すべきだと求めました。これらは、低年金にもかかわらず1割負担を強いられ苦しんでい

る高齢者の実態を無視した発言だと言わなければなりません。現に、全国老人クラブの代表からは、窓口負担に意見が集中するのは違和感がある。医療保険の役割は早期発見、早期治療なのに医療にかかりにくくなり、家族介護の負担が大きくなる、と引上げを懸念する意見が出されました。そこで、そもそも病院にかかる度に1割負担を強いられることや、収入が383万円を超えれば現役並みと決めつけ、3割負担にされている方々についても重い負担となっているのではないかと御所見を伺います。

次に、パンフレットやホームページ等による広報についてです。

まず、パンフレットについては、受診や治療が必要な方にさえ医療抑制を促すような、医療費が高すぎるとか、夜間診療は控えましょうというような誤解を招く不適切な表現については言及されませんでした。私が見る限り削除されているようであります。また、ホームページについても適宜工夫されているとのことですが、今後も更に努力いただきたいと思えます。ただこれまでも繰り返し求めてきた、生活保護制度や無料低額診療の紹介については、いまだになされておられません。これは頑なにも見えてしまいます。厚生労働省の調査では、生活保護の捕捉率は22%だとする推計値が発表されています。本来生活保護が必要な貧困状態にある方の5人中4人が受けられていないということになります。生存権が保障されていないということになります。また、窓口での支払ができず、医療機関にかかれない方が生み出されており、それが手遅れ死亡事例さえ生み出している実態も全日本民医連の調査で明らかになっております。ここでも生存権が奪われており、見過ごすことができないものであります。広域連合は医療分野だけしか責任を持たないと言っている場合ではないと思うわけです。したがって、広域連合は全ての高齢者に必要な医療を保障する立場に立ち、尋ねられたら答えるという消極的な姿勢を改め、生活保護制度や無料低額診療についてパンフレットやホームページに記載し、積極的に広報するよう改善すべきだと思いますが答弁を求めて2回目を終わります。

○事務局長（森 智彦） 議長。

○議長（白石 雄二） 森事務局長。

○事務局長（森 智彦） まず、平成30年7月豪雨の被災者への情報提供についてお答えします。

災害により被災し、保険料や医療費の支払が困難となった被保険者に対しまして、減免等の制度を確実に利用していただけるよう情報提供や周知を行うことは非常に重要なことであると考えております。

このため、先程申し上げましたとおり、本広域連合ホームページへ必要な情報を掲載したほか、住民に身近な市町村への周知の依頼を行ったところでございます。特に、災害救助法が適用されました飯塚市と適宜必要な情報交換を行いまして、連携を図っているところでございます。

また、災害救助法の適用を受けた県外の市町村に住所を有する被保険者、いわゆる住所地特例の方でございまして、そちらにつきましては情報が届きにくいこともありまし

て、一部負担金の免除又は支払猶予の勧奨案内を送付するなど、情報提供に努めているところでございます。

次に、高齢者の生活実態の把握についてお答えをいたします。

保険料額は、所得額を基礎として算定する仕組みとなっておりまして、個々の被保険者の所得は市町村からの所得データ及び被保険者から提出いただきました簡易申告書等によりまして、把握しているところであります。その上で、所得の低い方に対しましては、軽減措置を行っております。

また、個々の被保険者の生活実態は、市町村の窓口で相談を通じて把握しているところでございまして、保険料の支払等が困難な被保険者に対しましては、分割納付や減免制度などの案内をしているところであります。

更に、生活に困窮されていると思われる方には、市町村の福祉サービスに繋げるなど、個々の被保険者の状況に応じた対応を行っているところで、お困りの際は、市町村の窓口へ速やかに御相談いただきたいと考えているところでございます。

次に、現状の1割負担と現役並み所得の3割でも重い負担となっているのではないかという御質問にお答えします。

被用者保険や国民健康保険など他の公的医療保険制度における負担割合は、原則として3割負担となっております。一方で後期高齢者医療制度では、一定の経済力がある被保険者については、他の公的医療保険制度と同様の3割負担としておりますけれども、原則として1割負担としているところであります。また、高額療養費制度などによりまして、医療費の自己負担が高額にならないような仕組みが設けられているところであります。

私からは以上です。

○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） 広報に関しまして、生活保護等、他の制度の紹介を取り入れるなど広報の更なる改善を求めることについてお答えをいたします。

本広域連合では、保険料の納付や医療費の支払にお困りの方に対しまして、パンフレットやホームページなどで市町村の相談窓口を御案内いたしまして、早めの御相談を呼び掛けるとともに、福岡県の生活困窮者自立支援制度への御案内を行っています。

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、今後も、被保険者を始め関係者の皆様の御意見を参考に、広報の更なる充実に取り組んでまいります。

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、豪雨被災者が活用できる減免については、周知に努めるとの答弁をいただきま

したが、その在り方については、例えば地域の回覧板の活用、こういうレベルを始め、テレビ、ラジオ、インターネット等あらゆる媒体の協力を得ながら進めるよう、県や自治体とも協力していただくよう求めておきます。また、制度全般についての広報の在り方についても特段の改善をお願いしておきます。

高齢者の生活実態の把握については、困難だという立場を示されました。負担能力を超えていないかの検証も行わないとの姿勢を示されました。これは無責任だと思います。制度発足当初の2008年は被保険者の平均所得は82万4千円でした。それが直近では75万円と8万円近く下がっております。年金の削減が大きく響いていると考えられます。そして逆に払わなければならないものは増え続けています。介護保険料、サービス利用料、上がる一方です。消費税も上がり、物価も上がる。増税とアベノミクスが更に追い打ちをかけています。スタート前から指摘されていたこの制度の問題は、ますます深刻な形で進行しています。これに、来年秋から消費税が更に10%に引き上げられることになれば、更に保険料や窓口負担が払えない医療難民を増大させることになりかねません。高齢者の生活実態がどうなっているのか正面から直視し、実態に合った制度、負担能力に見合う負担の在り方に見直すことは待ったなしです。重ねてお尋ねします。高齢者の経済状況を始めとした生活実態について、悉皆調査を実施し活かすべきだと思いますが、責任ある答弁を求めます。

最後に窓口負担についてです。2割への引上げ問題については、相変わらず動向を見守るといふ答弁でありましたけれども、そんな姿勢では駄目だと思います。いきなり2倍になるわけです。そうなれば、受診抑制を引き起こし、受診や治療を行うために食費や光熱費を削るなど生活瓦解に繋がり、その影響は計り知れません。したがって、これ以上の引上げは許されず検討を中止するよう国に強く求めるべきではありませんか、御所見をお伺いし、一般質問を終わります。

○事務局長（森 智彦） 議長。

○議長（白石 雄二） 森事務局長。

○事務局長（森 智彦） 私からは、高齢者の生活実態の悉皆調査につきましてお答えします。

高齢者の生活実態を悉皆調査すべきとのことでありますが、調査内容といたしましては、税でありますとか医療・介護保険料、医療費の支払などを含めた生活費の状況、預貯金やローンなどの資産や負債の状況、家族の状況など極めて重要な個人情報に係る項目を列挙したものとなりまして、個人のプライバシーに大きく踏み込んだ内容になることが想定されます。このため、被保険者やその家族の理解、協力が得られるものではないと考えておりますし、もとより、一保険者である本広域連合の役割ではないと考えております。

私からは以上です。

○広域連合長（中尾 昌弘） 議長。

○議長（白石 雄二） 中尾広域連合長。

○広域連合長（中尾 昌弘） 最後に、医療費の窓口負担の引上げについて、検討中止を求めるべきとお尋ねでございます。

まず、窓口負担の在り方につきましては、平成30年6月に私自身、全国後期高齢者医療広域連合協議会に出席し、厚生労働省に対しまして、現状維持に努めるよう要望活動を実際に行ったところでございます。

それから後期高齢者医療制度につきましては、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いましたが、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ったところでございます。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、必要に応じまし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） 次に、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 村上 さとこ です。まず、7月豪雨で被災された皆様に心よりお見舞い申し上げます。また、豪雨により亡くなられた皆様に心より哀悼の意を捧げます。この豪雨では、北九州市内でも2名の死者が出ました。福岡県内大変甚大な被害が出ております。一日も早い復興を心より祈っております。質問に入ります。

まず、市民に分かりやすい広報として質問をいたします。2月13日に開催された平成30年第1回広域連合議会でも広報体制についてお尋ねしましたが、それに引き続いての質問となります。広域連合の広報体制としては、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として、ホームページの活用、市町村広報誌を活用した業務や手続に関する周知、また、年1回被保険者全員に「広域連合だより」などの送付を行っています。前回の議会では、なかなか市民の意見が集まらないパブリックコメントに関しても、例えば病院などにポスターで周知していただくなど、そのような検討も模索していただきまして、後期高齢者当事者や、御家族の声を反映させるべく検討していただけるとのことでしたので、大変期待しているところです。

さて、30年度の「後期高齢者医療制度のお知らせ」について質問いたします。こちらは、被保険者の意見を聞き、ページ数が12ページから16ページになり、また、イラスト、ページ、内容等を刷新したと聞いておりますけれども、私の周りではですね、文字ばかりで分かりにくい、理解できないという声が多く届いております。文字は大きくなったかもしれませんが、今回のものについては目次すら無くなっておりまして、大変見にくいという声が届いております。こちら、もう少し分かりやすい体裁にならないでしょうか。「後期高齢者医療制度のお知らせ」は、基本的に自治体職員が窓口で被保険者

に説明しながら見るものと聞いておりますが、市民の手元に直接配付される「後期高齢者医療制度のしおり」と比べても高齢者が大変見にくいように感じております。内容改善、更なる工夫が必要と感じますが、御見解をお伺いします。

次にフレイルや、サルコペニア予防のための低栄養対策について、お尋ねします。

高齢者は日常生活の活動量減少による食欲低下などから、食事を十分取らずに低栄養状態に陥りやすく、その結果、心身が弱って外出することが難しくなるフレイルや、筋肉量が減少するサルコペニアになるケースもあるため、広域連合でも予防周知や、健康長寿講演会における予防講習に取り組んでいることと思います。寝たきりにならないために栄養が重要であるという認識は徐々に進んでいると思いますが、フレイルやサルコペニアといった症状についてはまだ広く認知されているとは言えない状況です。フレイルやサルコペニアの兆候があっても、医療現場で施せる治療はまだ少なく、基本的には、十分な栄養の摂取、散歩など軽い運動の励行が一番の対策です。適切な対応を取れば回復することが十分可能な状態でありますので、できるだけ早期に発見して対応することが大切です。フレイルやサルコペニアにならないように、普段から十分な栄養の摂取が今一番求められています。低栄養が日常生活に大きな影響を与え、寝たきり状態を招く恐れがあることを、広域連合からも引き続き積極的に周知していただきたいと強く要望いたします。

そこで質問です。フレイル、サルコペニアを予防するため、広域連合では今後どのような低栄養対策を実施していく予定でしょうか。また、昨今は配食サービスを利用する高齢者も増えております。低栄養防止のために、高齢者配食サービス会社などに、広域連合から指導や提案などを行っているでしょうか。

最後に、29年度決算を受けて広域連合の今後の財政の見通しをお伺いします。年金額の切下げ、この中で高すぎる保険料から滞納も増え、大変厳しいといった声が私の下にも届いております。また、これから高齢者になる世代からも、後期高齢者医療制度が本当に持続可能な制度であるのか、という不安の声も聞こえてきます。そもそも後期高齢者医療制度は、人口比で大きな割合を占めている75歳以上を一括りに分類し、膨張する医療給付の抑制を図る、というのが国の設計の根本にあります。後期高齢者への医療給付は、後期高齢者自身の保険料で1割、現役世代の医療保険者から後期高齢者支援金として4割、そして残りの5割を国や県、市町村からの公費として賄う仕組みになっています。今後、後期高齢者の絶対数が増えていき、それに伴い確実に医療給付費も増えていきますが、少子化で現役世代も減ってまいります。国の財政も厳しいとなれば、その医療給付費増加分はどこが補っていくかなど、後期高齢者医療制度の持続可能性が心配されています。2年ごとの保険料の見直しによる負担増は、高齢者の生活にも直結してきます。そこで福岡県における今後の後期高齢者の推移、後期高齢者のピークはいつになるのかを教えてください。また、運営安定化基金推移の見通しと、保険財政運営の今後の見通しを教えてください。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） 私からは、広報、低栄養対策に関する御質問にお答えします。

まず、広報関係、「後期高齢者医療制度のお知らせ」等広報用冊子の改善についてでございます。「後期高齢者医療制度のお知らせ」につきましては、被保険者などからの御意見を踏まえまして、平成30年度版より、より分かりやすく、より見やすいものとするため、ページ数の増加、内容の充実、デザインの刷新、文字の拡大、イラストの追加等の見直しを行いました。また、被保険者全員に送付しております「後期高齢者医療制度のしおり」につきましては、平成28年度版よりポケット判に改訂いたしまして、被保険者に分かりやすく、手に取りやすいように改善を行いました。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、今後も広報の更なる充実に取り組んでまいります。

次に、今後の低栄養対策についてですが、高齢者の医療の確保に関する法律の改正によりまして、広域連合が実施する保健事業につきまして、平成28年度から高齢者の心身の特性に応じた事業を行うこととされました。これを受けまして、厚生労働省では、高齢者の特性を踏まえた保健事業の考え方や具体的な内容をガイドラインとして取りまとめて提示をしております。フレイル対策や生活習慣病の重症化予防などに重点的に取り組むこととしております。フレイルとは、加齢に伴い心身の活力が低下し、健康障害を起しやすくなった状態のことをいい、筋肉量が減少し身体機能が低下している状態を指すサルコペニアもフレイルの一因となるものでございます。御質問の低栄養対策はフレイル対策の重要な取組の一つとなっております、本広域連合としても力を入れなければならないと考えております。

現在、低栄養対策といたしまして、健康長寿講演会や広報誌「ふくおか広域連合だより」を通じまして、栄養バランスの良い食事の紹介やたんぱく質摂取の重要性など、栄養に関する各種情報を提供しておりますが、被保険者個々の状況に応じた栄養指導などの取組を実施するに至っておりません。このため、本広域連合といたしましては、低栄養予防に関する啓発を更に充実させるとともに、健康診査の結果により低栄養状態が疑われる方を対象に、栄養士を含む専門職が個別に訪問いたしまして、食事などに関する指導を行うといった事業を考えておりまして、市町村の御意見を伺いながら検討を進めていくこととしております。

次に、高齢者配食サービス会社などに、低栄養防止の指導、提案を行っているかのお尋ねについて、お答えします。

高齢化の急速な進展によりまして、単身高齢者や高齢者夫婦のみの世帯が増加し、買物や調理など食事の用意に援助を必要とする状況が生じております。こうした中、厚生労働省は、今後、利用の増大が見込まれる配食サービスを通じて高齢者が適切な栄養管

理を行うことができるよう、高齢者の特性と配食に係る課題や高齢者の健康支援を推進する配食事業の栄養管理の在り方などをまとめました配食事業者向けのガイドラインを平成29年3月に策定しております。厚生労働省では、都道府県などを通じまして、配食事業者に対し、このガイドラインの普及を図っていくこととしておりまして、これを受け、既に福岡県はガイドラインに沿って、配食事業者に対する情報提供や助言などを行っております。

本広域連合といたしましては、保健指導のため被保険者を訪問する際などに、県が把握していない配食事業者を被保険者が利用していることを把握した場合は、県へ情報を提供するなど、ガイドラインの普及に協力していきたいと考えております。

私からは以上です。

○事務局長（森 智彦） 議長。

○議長（白石 雄二） 森事務局長。

○事務局長（森 智彦） 私からは、後期高齢者数や基金の推移の見込み、保険財政の今後の見通しについてお答えします。

まず、後期高齢者人口の推移についてであります。福岡県における75歳以上の人口は、平成30年6月末現在で、64万1千人であります。国立社会保障・人口問題研究所が平成30年3月に発表した「日本の地域別将来推計人口」によりますと、17年後の2035年には、93万9千人となりピークを迎えることとなります。

次に、運営安定化基金についてでございますが、運営安定化基金は、後期高齢者医療特別会計の決算で生じた剰余金が積立での原資となることや、その取崩しにつきましては、医療給付費に不足が生じた場合の補充財源や2年ごとに改定する保険料率の調整財源などに活用することとしていることから、中長期的な財政収支見込みが立てられず、今後の基金の推移を見通すことは困難であると考えております。

最後に、保険財政運営についてでございます。後期高齢者医療制度では、支出の大半を占める医療給付費について、その約5割を公費で、約4割を現役世代からの支援金で、残りの約1割を被保険者の保険料で賄う仕組みとなっております。

今後の見通しにつきましてはですが、後期高齢者の増加傾向が続きまして、医療給付費が増加する一方で、現役世代の人口が減少していく将来におきましては、現役世代の負担が非常に厳しいものになると考えております。

このようなことから、本広域連合では、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、制度が持続可能で安定した保険財政運営が可能となるよう、定率国庫負担割合の増加など、財政支援の拡充を国へ要望しているところでございます。

以上でございます。

○3番（村上 さとこ） 議長。

○議長（白石 雄二） 3番、村上 さとこ 議員。

○3番（村上 さとこ） 答弁、ありがとうございます。第2質問に移らせていただき

ます。

広報についてですけれども、具体的にどのように改善していただけるという回答をいただけませんでした。この機会に、各広域連合のパンフレットをいろいろ見てみたのですが、他県の広域連合のパンフレットは工夫されており、見やすいものもございました。色味、目次、インデックスの付け方ですとか、被保険者は高齢者でありますので、見やすさというのが一番大事になってきます。簡素なものでもいいので、見やすさに重点を置いていただきたいと思います。高齢者は字が見えづらくなるのはもちろんですが、加齢による網膜で錐体細胞の機能が低下してまいります。水晶体が黄ばんでくるなど、色覚の変化が起こって、例えば青色系統の字が見えづらくなると言われています。パンフレット作成時に、専門家による高齢者が見やすい色味の選定などはされたのでしょうか。デザインなどに高齢者に見やすい視点はどのように反映されているのかお伺いいたします。

また、フレイル、サルコペニア予防については、力を入れていくということで引き続きお願いしたいと思います。医療費が増大していく中で、健康でいられることは健康事業の取組が結果として表れます。福岡県は一人当たりの後期高齢者医療費が15年連続の1位ですが、医療費の伸びを抑え、給付の抑制ありきではない健康寿命の延伸ということで是非予防に力を入れていただきたいと思います。先程御答弁いただいたように、栄養士あるいは保健師による個別の訪問ということで伺いましたが、保健師などを増やす予定はあるのでしょうか。充実した事業のためには増やしていかなければならないと思いますが、お伺いします。また、後期高齢者医療検討委員会でも栄養士などを入れていくことも必要かと思われませんが、どうしていくのかお伺いします。

3番目の予算については、非常に厳しいということがひしひしと伝わってきます。2035年に約94万人とピークを迎え、持続可能な制度のためにとということでお答えいただきましたが、高齢者の医療の確保に関する法律の中に、厚生労働大臣は医療費適正化の達成目標が著しく遅れている都道府県に対し、他の都道府県と異なる診療報酬を導入できることとなっていると聞いております。将来的に、医療費の抑制があまりできていない県においては、診療報酬の大幅な引下げによる医療サービスの劣化が起きる可能性があり、どの都道府県に暮らしているかによって医療格差が深刻になる恐れがあるということも聞いております。高齢者の医療の確保に関する法律について、国から今どのような説明があっているのかお伺いします。以上で第2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） まず広報に関する御質問にお答えします。

後期高齢者医療制度が複雑な制度でありますので、限られた紙面の中でどの程度の内容にするのかは大変難しいものがあるため、私どもとしては、用途に応じた内容にしております。被保険者向けの「後期高齢者医療制度のしおり」は、手に取りやすいように

従来大きかったものを小さくしており、年1回全被保険者の方々に、また新たに75歳以上になられた方にもお送りしているものです。これは、保険料と医療費の仕組みや保険料の計算の仕方、減免制度など全般的に制度の紹介用となっており、詳しいところはお問い合わせいただくという性格を持たせております。

一方で、御指摘のありました「後期高齢者医療制度のお知らせ」ですが、被保険者向けというよりは市町村窓口で関係する部分を見ていただきながら、説明を受けていただくものとなっています。こちらについては市町村からも詳しい内容にしてほしいという要望がありますので、「後期高齢者医療制度のしおり」と内容に違いが出ております。ただ、見やすさについては私どもも大変重要だと考えており、「後期高齢者医療制度のしおり」はページ数を増やし、字の大きさ、行間、パートごとの統一感、イラストの改善等を行い、色味についても明るいものにしております。ただ、様々な御指摘のありましたとおり、今後も見やすさについて十分に留意しながら改善を行っていきたいと思います。

加齢による錐体細胞の機能低下による色覚の変化について御指摘ありましたが、正直に申しまして、詳しく承知しておりません。専門家の意見を聞くなど詳しく調べまして、こういったことで配慮すべき点がありましたら、検討してまいります。

次に、低栄養の防止についてです。答弁では、栄養士を含む専門職が直接訪問し指導を行うという事業を組み立てたいとお答えしました。しかし、まだ具体的な詰めを行っておらず、これから市町村の御意見をいただきながら検討していくところであり、具体的にどういった事業になるか分かりませんが、県に栄養士会という団体もごございますので、御協力いただきながらどういったことができるか検討してまいります。

次に、後期高齢者医療検討委員会の委員の中に栄養学の知識が有る方を入れてはどうかということについてです。後期高齢者医療検討委員会は第三者の委員で構成されていまして、被保険者の代表、医療関係団体の代表、保険者の代表、学識経験者がおりまして、医療関係団体の中から看護協会の専務理事に御参画いただいております。看護師の資格を有する方でありますので、栄養面に関しましても専門の知識をお持ちだと考えます。また、新たな事業を行う上で、専門家の意見や栄養士会と連携して行っていくことが必要になりますので、そういった点を踏まえてメンバーの構成を検討いたします。

私からは以上です。

○事務局長（森 智彦） 議長。

○議長（白石 雄二） 森事務局長。

○事務局長（森 智彦） 私からは、都道府県ごとの診療報酬の考え方についての御質問にお答えします。

私の理解しているところで、都道府県ごとに異なる診療報酬を導入することはまだ決定しておらず、財務省から御提案があり検討されている状況ではないかと思っております。

○3番（村上 さとこ） 議長。

○議長（白石 雄二） 3番、村上 さとこ 議員。

○3番（村上 さとこ） 答弁、ありがとうございます。

まず、広報については、被保険者にとって見やすく、より分かりやすいものに改善していただきたいと思っております。被保険者本位で、被保険者の声を聞きながら31年度に向けて意見を集約していただきたいと思っております。また、要望になりますが、中山議員からもありましたように、「後期高齢者医療制度のお知らせ」や「後期高齢者医療制度のしおり」の中で、生活保護制度や、無料低額診療制度についても情報を入れるべきだと思います。

フレイル、サルコペニアに関しまして、力を入れていただきたいのと、検討委員会の中に看護協会の方が入ってらっしゃるということでしたけれども、栄養というのが今後の要になると思っております。少しでも寝たきりにさせない、元気でいられる、健康寿命を延伸させることにおいて、栄養は大切になっておりますので、是非専門家の声を広域連合でも広く聞いていただきたいと思っております。各市町村と広域連合の役割が重なる部分があると思っておりますが、今後の連携について教えていただくということで、一般質問を終わりにします。

○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） 市町村と広域連合の今後の連携についてですが、これまでの重症化予防の取組では、被保険者の皆様にとって身近な市町村の保健師に訪問していただき、その中でお困りのことがありましたら市町村の各種サービスであるとか、体操教室なども行っておりますので、そういったものに繋げることができます。今回の栄養指導の事業につきましては、市町村に栄養士がどの程度いるのかを把握していません。低栄養が疑われる方を抽出して、その方に栄養士あるいは保健師が訪問するという形を想定していますが、それを栄養士会に委託するのか、市町村に委託するのか未定の状況でありますので、そういったことを市町村と協議しながら検討してまいりたいと思っております。

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 議案第7号 平成29年度福岡県後期高齢者医療広域連合
一般会計歳入歳出決算

■日程第7 議案第8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歳入歳出決算

○議長（白石 雄二） 次に、日程第6、議案第7号「平成29年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」、及び日程第7、議案第8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歳入歳出決算」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。

森事務局長。

○事務局長（森 智彦） 議案第7号及び議案第8号を一括して御説明させていただきます。

これらの議案は、地方自治法第233条第3項の規定に基づきまして、平成29年度一般会計の決算及び後期高齢者医療特別会計の決算につきまして、議会の認定をお願いするものでございます。恐れ入りますが、別冊議案書「平成29年度一般会計決算書、後期高齢者医療特別会計決算書」を御覧いただきたいと思います。

まず、議案第7号「平成29年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」の内容につきまして御説明いたします。資料の7ページをお願いいたします。

まず、歳入でございます。予算現額4億3,978万4千円に対しまして、収入済額4億4,776万8,328円となっております。

次に8ページ、歳出でございますが、支出済額は4億601万854円となっております。一番右の欄、収入済額と支出済額との比較、4,175万7,474円が、29年度一般会計の実質収支額となっております。

次に13、14ページをお願いいたします。

こちらからは事項別明細書に基づき、歳入の主なものにつきまして御説明いたします。

1款「分担金及び負担金」の収入済額3億2,128万6,000円は、市町村からの事務費負担金でございます。

6款「繰入金」の収入済額5,250万7,979円は、財政調整基金からの繰入金でございます。

7款「繰越金」の収入済額7,237万8,281円は、前年度の決算剰余金でございます。

次に、歳出につきまして、15、16ページをお願いいたします。

1款1項1目「議会費」の支出済額55万8,597円は、広域連合議員の報酬及び議会開催のための会場使用料が主なものでございます。

2款1項1目「一般管理費」の支出済額4億535万2,517円の主なものについて御説明いたします。

右端の備考欄の1、職員給与費2億8,503万7,726円につきましては、市町村から派遣していただいております、職員の給与等につきまして広域連合から負担したものでございます。

6、基金関係費5,250万7,979円は、平成27年度一般会計決算剰余金の一部及び財政調整基金の運用により発生しました利子を財政調整基金へ積み立てたものでございます。

これらの他、広域連合事務室の賃借料やコールセンター運営委託料等を支出しております。

議案第7号につきましては以上になります。

続きまして、議案第8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歳入歳出決算」の内容について御説明いたします。23ページをお願いいたします。

歳入でございますが、予算現額7,524億8,967万8千円に対し、収入済額は7,585億4,322万8,894円となっております。

次に24ページ、歳出でございますが、支出済額は7,306億1,299万4,440円となっておりまして、一番右側の欄、収入済額と支出済額との比較、279億3,023万4,454円が、29年度後期高齢者医療特別会計の実質収支額となっております。詳しくは29、30ページをお願いいたします。

歳入の主なものにつきまして御説明いたします。

1款「分担金及び負担金」の収入済額1,238億2,697万569円は、市町村からの事務費、保険料、療養給付費の負担金でございます。

2款1項「国庫負担金」の収入済額1,808億1,553万6,729円は、療養給付費及び高額医療費に対する国の負担分でございます。

同じく2項「国庫補助金」の収入済額679億481万211円は、広域連合間における被保険者に係る所得の格差による財政の不均衡を是正することを目的に交付される「普通調整交付金」と、災害などの特別な事情がある広域連合に対して交付される「特別調整交付金」が主なものとなっております。

3款1項「県負担金」の収入済額606億978万7,000円は、療養給付費及び高額医療費に対する県の負担分でございます。

5款「支払基金交付金」の収入済額2,922億7,253万9,708円は、現役世代からの支援金でございます。

10款「繰越金」の収入済額317億6,713万9,468円は、前年度の決算剰余金でございます。

11款「諸収入」11億5,726万4,628円の内、主なものにつきましては、交通事故などによって発生した医療給付に対しまして、第三者から納付された賠償金や過誤請求された療養費等の返納金でございます。

続きまして、歳出について御説明いたします。35、36ページをお願いいたします。

1款1項1目「一般管理費」の支出済額は、125億5,686万7,639円でございます。

主なものとしたしましては、右端の備考欄の1、市町村補助金関係費8,333万3,362円の主なものは、市町村が実施いたしました長寿・健康増進事業に対する補助金でございます。

6、その他保険給付関係費114億7,341万7,784円の主なものは、国庫支出金及び県支出金の精算によります返還金や国保連合会への委託料でございます。その他、レセプト点検関係費、医療費通知関係費、システムの維持管理費などを支出しております。

次に2款「保険給付費」でございます。こちらは、保険者として医療機関等に支払う医療給付費等ございまして、7,174億4,176万2,400円を支出しております。特別会計決算額の約98.2%を占めております。

主なものにつきましては、36ページの備考欄の下段、「療養給付費等」7,041億1,806万836円、「訪問看護療養費」42億9,922万7,931円。次に38ページでございますが、「高額療養費」として61億1,487万7,827円、「葬祭費」11億874万円を支出しております。

次に37ページ下段の5款1項1目「健康診査費」の支出済額3億4,317万9,656円は、健康診査の実施に要した経費でございます。

以上、決算の概要でございますが、決算に係る附属資料として、地方自治法第233条第5項の規定によりまして、「平成29年度 主要施策の成果の説明書」を併せて提出しておりますので、御参照いただければと思います。

以上、議案第7号一般会計歳入歳出決算及び議案第8号後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算について説明を終わります。

よろしくご審議を賜りますようお願いいたします。

○議長（白石 雄二） 次に、監査委員から報告を求めます。

谷口監査委員。

○監査委員（谷口 一馬） 監査委員の谷口でございます。監査報告を行います。

去る7月5日に、平成29年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計及び後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算について監査を実施いたしました。

監査に当たりましては、毎月、出納状況について検査を実施しますとともに、広域連合長から提出されました一般会計及び後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算書、事項別明細書、実質収支に関する調書、財産に関する調書につきまして、関係法令に基づいて作成されているか、予算が適正かつ効率的に執行されているかに着目し、関係諸帳簿及び証拠書類の検討と併せて関係職員から内容を聴取しております。

監査の結果、平成29年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計及び後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算書及び関係書類は関係法令等に基づいて整備され、適正に作成されていると認められました。詳細は、別添の審査意見書を御参照いただきたいと思います。

なお、今後も、被保険者数や保険給付費の増嵩が見込まれる中、広域連合においては、被保険者が安心して必要な医療を受けることができるよう健全な財政運営や効率的な組織管理を通じ、制度の適切な運営に努められることを要望し、監査報告といたします。

以上でございます。

○議長（白石 雄二） まず、議案第 8 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） 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歳入歳出決算について、質疑を行います。

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 割軽減を設け、更に特例として 7 割軽減を受ける者に対して、世帯所得等によって 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、安倍政権は負担の公平性を図るなどとして、これまでのこれらの措置に対する段階的廃止を強行し、29 年度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、元被扶養者の均等割額の 9 割軽減が 7 割軽減とされました。そして、30 年度は更に低所得者に対する所得割額の軽減は廃止となり、元被扶養者の均等割額の 7 割軽減が 5 割軽減となりました。今期の保険料に関しては、2 月議会の確認では、剰余金を活用することで均等割額は据置き、所得割率はマイナスになりました。したがって、30 年度の保険料については、基本的に全員が引下げ、少なくとも据置きになるはずのところ、特例軽減の廃止、縮小の影響で全体の 16% に当たる 11 万人が引上げになるという推計を答弁されました。既に新年度保険料が確定し、各世帯に通知されております。そこで、確定した今年度保険料について、決算年度までと比較し、保険料が引上げとなった人数及び引上げ総額をお尋ねします。併せて、据置き、引下げそれぞれの人数についても説明を求めます。

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） 保険料額につきましては、所得の変動などにより変化いたしますので、制度の見直しによる影響を正確に把握することはできません。このため、所得の変動がないなど一定の条件の下で大まかな推計を行いました。

まず、保険料が引上げとなる者の人数及び引上げ総額についてでございますが、保険料が引上げとなる要因といたしましては軽減特例の見直し及び賦課限度額の引上げがでございます。引上げとなる者は、約 11 万人、引上げ総額は、約 13 億円でございます。

このうち、軽減特例の見直しによるものは、約9万人、引上げ総額は、約5億円でございます。

次に、引下げ及び据置きとなる者の人数についてでございます。保険料が引下げとなる要因といたしましては、均等割額の軽減判定基準額の引上げ及び所得割率の引下げがございまして、引下げとなる者は、約20万人でございます。また、据置きとなる者は、約36万人でございます。

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） 特例軽減の廃止縮小によって、保険料の引上げとなったのは11万人、これは許し難い数字であります。被保険者から高い保険料を搾り取り、剰余金が生じた。当然これは被保険者の保険料負担を軽減するために活用すべきものであり、今年度の保険料を引き下げるために使ったわけでありまして、だから所得割率は引き下げることができたわけです。2月議会における答弁では30年度の保険料について、据置き、マイナスという結果を得た、という答弁をされております。ところが、これまで特例軽減の措置がなされてきた方々のうち、かなりの部分には結果的に剰余金活用の何の恩恵もなく、逆に軽減措置を取り払って保険料が引き上げられたというわけです。この方々もこれまでは、軽減されてきたとはいえ、所得の少なさからすれば本当に重い負担感を感じながら必死で保険料を納めてこられたわけです。剰余金の還元を受ける権利はあるはずですが、全体は据置き、引下げの手立てを採ったのに、一部の方々、しかも特例軽減を受けていると言えきつい層の方々です。この方々には、逆に引き上げる、先程の答弁では9万人ということですが、これはどう考えても不合理不公平の極みであります。したがって、この状態を放置することは許されず、連合独自に手立てを採って少なくとも引上げ前の保険料に戻すべきだと考えますが、御所見を伺います。

以上で2回目を終わります。

○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） 昨年度から今年度にかけて実施されました保険料軽減特例の見直しにつきましては、均等割の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、段階的な見直しとなったことなど、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて国に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、この見直しは、被保険者間の負担の公平性、現役世代の負担や公費により支えられております後期高齢者医療制度の長期的な安定性を考慮すると、受け入れざるを得ないと考えております。

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。大変冷たい答弁をされました。国の措置によって激変緩和がなされ、一定の配慮がされた。そしてこれは負担の公平性の観点で大事なことだと。こういう立場では、重い負担に苦しむ被保険者を守ることはできないと思います。そもそもこんな事が起きるのは、制度そのものの矛盾があります。後期高齢者になれば、病気になりやすいのは自然の摂理です。予防したって限界があります。しかも、所得の低い方が圧倒的に多い。この方々だけを集めて医療保険制度を作ること自体が無理だったということです。それを国が強行したわけであります。それなら国がそれだけの補てんをするのが当然です。曲がりなりにも、特例という名の軽減を行ってきたのに、それさえも廃止。これでは介護保険制度と同じように、国家的詐欺と言われても仕方がない状況であります。地方自治法では、地方自治体の責務を住民の福祉の増進と定めております。福岡県の下に作られた本連合も、当然その立場に立つべきです。年金も少なく、そして更に減らされ、経済的困窮に晒されている高齢者から無慈悲に高い保険料を取り続けることは許されません。国に対し、特例軽減の廃止を中止し、元に戻すよう強く求めていただきたい。そして、それまでの間は県とも協議して、独自に補てんをして、特例軽減廃止前の保険料に戻すよう重ねて要求し、質疑を終わります。

○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7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。

まず、議案第7号「平成29年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」を採決いたします。

お諮りします。本件について、原案のとおり認定することに、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認定されました。

次に、議案第8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歳入歳出決算」を採決いたします。

お諮りします。本件について、原案のとおり認定することに、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、原案のとおり認定することに、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認定されました。

■日程第8 議案第9号 平成30年度福岡県後期高齢者医療広域連合
一般会計補正予算案(第1号)

■日程第9 議案第10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補正予算案(第1号)

○議長(白石 雄二) 次に、日程第8、議案第9号「平成30年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算案(第1号)」及び日程第9、議案第10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補正予算案(第1号)」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。

森事務局長。

○事務局長(森 智彦) 議案第9号と議案第10号につきまして一括して御説明させていただきます。

恐れ入りますが、別冊議案書「平成30年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算書(第1号)、特別会計補正予算書(第1号)」をお願いいたします。

まず、議案第9号について御説明いたします。1ページをお願いいたします。

平成30年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算案(第1号)は、歳入歳出予算の総額に、それぞれ、4,175万7千円を増額し、それぞれ、4億4,395万3千円とするものでございます。

補正予算の内容につきまして御説明いたします。10、11ページをお願いします。

歳入の7款1項1目「繰越金」を4,175万7千円増額いたします。これは、平成29年度一般会計の決算額の確定に伴いまして、前年度繰越金を増額するものでございます。

次に、歳出につきまして御説明させていただきます。12、13ページをお願いします。

2款1項1目「一般管理費」を4,175万7千円増額いたします。29年度決算に基づく剰余金につきまして、全額を財政調整基金へ積み立てるものでございます。

以上が一般会計の御説明になります。

続きまして、議案第10号につきまして御説明いたします。15ページをお願いいたします。

「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補正予算案(第1号)」は、歳入歳出予算の総額に、それぞれ185億6,690万6千円を増額し、それぞれ、7,539億1,370万2千円とするものでございます。

補正の内容につきまして御説明させていただきます。24ページをご覧ください。

歳入の1款1項3目「療養給付費負担金」、2款1項2目「高額医療費負担金」、3款1項2目「高額医療費負担金」及び5款1項1目「後期高齢者交付金」は、平成29年度の給付実績に基づく、国、県、市町村等からの負担金及び交付金の精算により、返還もしくは追加交付を受けるため、補正を行うものでございます。

なお、補正額に「△」が記されている項目は、負担金等の返還額につきまして、平成30年度の負担金等から相殺されるため、減額補正を行うものでございます。

次に、8款1項1目「利子及び配当金」を593万円増額いたします。これは、運営安定化基金の資産運用益につきまして計上しているものでございます。

最後に、10款1項1目「繰越金」を230億360万1千円増額いたします。これは、平成29年度後期高齢者医療特別会計決算額の確定に伴い、前年度繰越金を増額するものでございます。

次に、歳出でございます。26、27ページをお願いいたします。

6款1項1目「運営安定化基金積立金」を110億9,874万8千円増額いたします。これは、平成29年度特別会計の決算剰余金から国や市町村等への返還金を除いたものを運営安定化基金へ積み立てるものでございます。

28、29ページをお願いいたします。

9款1項4目「償還金」を71億7,442万7千円増額いたします。これは平成29年度の給付実績等に基づく、国や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。

最後に、30、31ページでございますが、10款1項「予備費」を2億9,373万1千円増額いたします。これは、市町村への事務費負担金の精算に伴う剰余金相当額について、予備費を増額計上し、調整したものでございます。

以上、議案第9号「平成30年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算案（第1号）」及び議案第10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補正予算案（第1号）」の説明を終わります。

よろしく御審議を賜りますようお願いいたします。

○議長（白石 雄二） まず、議案第10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） 議案第10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補正予算案（第1号）について、質疑を行います。

今回の補正は、平成29年度実績に基づく国、県、市町村等の負担金、補助金及び交付金の精算により、返還及び交付を受けるために行うものであり、同時に決算額確定に伴い生じた実質的剰余金について、事務費相当分を除き運営安定化基金に積み立てるため増額補正を行うものであります。補正予算書によると、実質的な剰余金の額は約

110億円であります。そこで、これだけの剰余金が生じた理由について、お尋ねいたします。

また、今回積立てを行うことによって、運営安定化基金の残高はいくらになるのか、またその用途についても説明を求めるものです。

以上で1回目終わり、2回目以降は自席にて行います。

○事務局長（森 智彦） 議長。

○議長（白石 雄二） 森事務局長。

○事務局長（森 智彦） 剰余金が生じた理由並びに基金残高とその用途につきましてお答えいたします。

平成29年度特別会計の決算によって実質的剰余金約110億円が生じた主な理由につきましては、国からの調整交付金の交付額が見込みより多くなったこと、医療給付費が見込みより下回ったことによります。

次に、平成29年度末の運営安定化基金の残高は約60億円でありまして、平成30年度に剰余金約110億円を基金へ積み立てることにより、基金残高は約170億円となります。この約170億円のうち約44億円につきましては、第6期保険料率の調整財源として平成31年度当初予算において活用する予定としておりますことから、基金残高は約126億円と見込んでおります。

次に、基金の用途についてのお尋ねでございますが、福岡県後期高齢者医療広域連合運営安定化基金条例で規定をしております。3つございまして、まず1つ目が、保険給付費に不足が生じた場合の補充財源、2つ目が2年ごとに改定をいたします保険料率の調整財源、3つ目に広域連合長が特に認めるものと規定しております。

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） 2回目に入ります。剰余金の生じた理由については、いくつかの要素を述べられ、医療給付費が見込みを下回ったということを挙げられました。要はですね、被保険者から徴収した保険料が余ったわけです。これを運営安定化基金に積み立てるということですが、現状の残高は約60億円で今回110億円積み立てて170億円になるとのことです。そのうち44億円分は今年度の歳出補てんとして予算組みされるため、来年度末の残高は現段階で120億円程度になるとのことでした。そもそもこの基金の用途、目的については、答弁いただいたとおり、後期高齢者医療制度の円滑な運営に資するというものであります。連合長の判断によって、という項目もあるということは、高い保険料に喘いでいる方を救済することにも当然使えるはずであります。説明によれば、この基金は来年度末まで取り崩すことなく温めておくという計画のようですが、これは問題です。先程、議案第8号に対する質疑でも指摘させていただいたとおり、現に不条理な理由で保険料が引き上がった方々を生み出しているわけで

す。この方々を放置しておいて、これだけの剰余金を寝かせておく、もしくは運用益目当てで投資するというのは道理に合いません。したがって、保険料の取り過ぎで生じた剰余金については被保険者に還元するのが当然であり、少なくとも今年度保険料が負担増になった人の引下げにまず優先して活用すべきではありませんか、答弁を求めて2回目を終わります。

○事務局長（森 智彦） 議長。

○議長（白石 雄二） 森事務局長。

○事務局長（森 智彦） 今回生じました実質的剰余金110億円、積み立てておりました60億円を被保険者に還元すべきではないかについてであります。この剰余金というのは保険料が原資、最終的には保険料相当分が剰余金として残ったという形です。当然ながら今後は被保険者のために活用することは間違いないと思っております。しかし、現在第6期の保険料は平成30、31年度の2箇年の計画でございまして、今の計画では給付費に応じまして国、県等の負担金を見込みながら保険料の設定をさせていただくものです。その中では当然、昨年11、12月の段階で見込まれました剰余金88億円を活用しながら保険料というものを設定させていただいたというわけでございます。そういう意味ではこの2年間は現行の保険料率で運営をさせていただきたいと思っております。この170億円の基金は当初より増えることになりましたけれども、次の第7期の保険料の算定時に活用させていただくものです。今後、高齢者の人口が増えてまいりますし、現役世代の負担も非常に厳しいものがございまして、広域連合の財政運営も非常に厳しいものになると考えております。そういう意味では、保険料の大幅な見直しも、もしかしたらあるかもしれません。大幅な保険料の増加に対応するためにこの剰余金を活用させていただきたいと思っております。状況を見ながら基金の活用につきましては検討させていただきたいと考えております。

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） 基金はあくまでも積み立てるという答弁をされたわけです。次期は更に大きな引上げになるかもしれない、その時にこの基金を充てるんだと、だから第6期の途中で使うわけにはいかないと。これまでと変わらない答弁をされたわけですが、もう今は緊急事態だと思うわけです。長年輕減されてきた方が国の事情によって軽減がなくなり、保険料が上がったわけです。中には引き下がった方が、あるいは大半が据置きになっているにもかかわらず、所得の低い方々が今まで措置されていたのに軽減がなくなり上がったわけですから、この不公平を正す必要があると思うわけです。これは先程、議案第8号で述べましたとおりですが、次の期の保険料の引上げはあってはならないし、そうならないようあらゆる手立てを採ってもらいたいと思っております。そうするならば、県がこの数年間基金の積立てをしていませんよね。県には積立てを強

く要請して、次の保険料上昇の抑制のために準備することを当然やりつつ、緊急事態に対しては剰余金を直ちに活用すべきではないのかと思うわけであります。これまで、県の下に作られている財政安定化基金については、保険料の引下げには使えないと繰り返しおっしゃっていました。上昇抑制にしか使えないと説明されました。私は国に確認しましたが、引下げに活用している自治体はないが禁止はしていないと回答がありました。だから県がやる気になれば、財政安定化基金についても引下げのために使えるわけですし、運営安定化基金は連合の下、新たに作られたわけですから、連合長の判断で引下げできるわけです。今述べられたような立場ではなくて、あらゆる手立てを採って、引下げをするということをやっていただきたい。60億円の基金も引下げに活用する。それが必要だと思うわけであります。後期高齢者の方々の暮らしをしっかりと支えるという点で、これまでの考えを改めていただいて、本日提案された基金への積立てということもこういうやり方ではなくて、上がった保険料の引下げに活用していただきたいと思います。後期高齢者と言えば、戦後の我が国の復興を文字通り支えてきた方々です。この方々に対し、別建ての医療制度で差別すること自体が本来あってはならないことです。したがって、基金の積立て分は全額直ちに保険料引下げのために活用すべきだと思いますが、最後に責任ある答弁を求め、質疑を終わります。

○広域連合長（中尾 昌弘） 議長。

○議長（白石 雄二） 中尾広域連合長。

○広域連合長（中尾 昌弘） 保険料引下げのために基金を全額活用してはというお尋ねでございます。

県におきましても財政安定化基金は、広域連合における予期せぬ保険料の収納不足あるいは医療給付費の増大に伴う財源不足に対応するものでございまして、福岡県に設置された基金でございます。これまで、保険料率の増加抑制のため、基金の取崩しがございましたが、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に確認しているところであります。

次に、本広域連合が設置しております運営安定化基金は、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ための調整財源として活用できるものであります。次期保険料率改定の際には、被保険者数の推移や医療給付費の動向等を十分勘案し、被保険者の負担が大幅に増加することのないよう、当該基金の活用も必要に応じて行うことで、適切な保険料率の設定に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（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9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9号「平成30年度福岡県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算案（第1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10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補正予算案（第1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10 請願第5号 後期高齢者医療制度に関する請願
請願第6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10、請願第5号「後期高齢者医療制度に関する請願」及び請願第6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、請願第5号並びに請願第6号について、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5号、請願人は福岡・佐賀民医連共同組織連絡会、大鶴節子会長でございます。後期高齢者医療制度に関する請願です。

国が進めるインフレ政策の中、高齢者の生活は大変厳しいものとなっております。食費や水光熱費、生活必需品の値上がりの中に加え、年金引下げ、医療・介護の保険料値上げなどが更に追い打ちをかけております。高齢者を国保などから分離した後期高齢者医療制度は、必然的に保険料の引上げに直結するという、矛盾の大きい制度であり、生存権保障を無視した制度となっております。本請願者は、この制度について見直しをし、廃止をすべきであるという立場であります。保険料軽減特例措置の廃止に伴う保険料の値上げは、高齢者の暮らしを直撃しており、一刻の猶予もできない状況となっている

ため、何点か要請したいということで請願が出されております。本団体は、地域の方を対象にアンケートや面談での調査も行っておりますが、保険料増加や窓口負担増加への不満も多く、高齢者の健康への阻害要因となっており、早急な実態把握と保険料の引下げ措置を行っていく必要があると考えております。先程のやり取りでもありましたが、被保険者の実態把握というのは詳細な個人情報を把握せよということではなくて、簡易なアンケート調査などで生活の実感を把握するという趣旨で述べられていることを申し上げます。

具体的な請願項目、まず1、年金削減や保険料値上りで苦しんでいる、後期高齢者の生活実態調査を行なうこと。2、後期高齢者医療制度の保険料引き上げを止め、保険料を引き下げること。3、後期高齢者医療制度の保険料軽減特例措置を復活するよう国に要請すること。4、県内の各市町村へ後期高齢者に関わる相談窓口を設置すること。

以上が第5号であります。

続いて請願第6号、請願人は福岡県社会保障推進協議会、田村昭彦会長であります。「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」請願でございます。

政府の社会保障政策は、働き方改革、人づくり改革を行い、一億総活躍と打ち出し、経済成長一本槍で、国民には、政府・経済成長に貢献・参加しろというふうにも見えます。更に特例軽減が縮小、廃止ということに加え、高額療養費制度の自己負担の限度額も引き上げられました。更に今後、後期高齢者医療の窓口で支払う医療費の自己負担を2割に引き上げられることが検討されています。そして、現役世代並み夫婦世帯の場合では年間収入520万円以上が3割負担とされておりますが、今後は対象者が拡大されようとしています。最終的に、医療保険と介護保険の3割負担対象の年間収入を、介護保険の基準に合わせようとしているようにも見えます。

今後、医療費、介護費の負担増により、高齢者が安心して最後まで住み慣れた地域で暮らし続けることが困難となることが明らかだ。高齢者や障がい者の立場に立ち、実態や声を反映する広域連合議会として役割を果たしてほしいということを切望されております。

請願項目、1、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。2、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。3、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。保険料は下がったが、特例軽減措置の廃止で負担が増える等、重大な影響がでているため、特例軽減廃止前の水準に戻すよう独自の手立てをとること。4、2018年7月上旬の豪雨災害に被災した方に対して、災害等の保険料の減免などの措置を講じ、その旨を分かりやすく周知すること。また、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。5、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ものにする。自己負担

金は徴収しないこと。6、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。7、広域連合議会で、当事者の口頭陳情を認めること。8、保険料滞納者への差し押さえなどの制裁措置は直ちに中止すること。

以上の2件でございます。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） 請願第5号及び第6号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、請願項目の内容が同一、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、御了承願います。

それでは、資料の1ページをお開きください。

請願第5号から「年金削減や保険料値上がりで苦しんでいる後期高齢者の生活実態調査を行うこと」、及び請願第6号から「高齢者や障害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、後期高齢者の生活実態調査を実施すること」についてでございます。

執行部の考え方でございます。

被保険者の方々が抱える様々な事情や生活の実態は、市町村の窓口などでの個別の相談を通じまして、初めて詳細に把握できるものであると考えており、このため、お困り際には、速やかに、市町村の窓口や、本広域連合が設置しているお問い合わせセンターへ、御相談いただくよう呼び掛けているところでございます。なお、厚生労働省では、後期高齢者医療制度の健全な運営を図るための基礎資料を得ることを目的に「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」を毎年実施しております。

次に、請願第5号から「保険料の引き上げを止め、保険料を引き下げること」、及び請願第6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となっているため、医療の高度化などによりまして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、財政安定化基金や保険財政剰余金を活用いたしまして、保険料の増加抑制に努めてきたところでございます。第6期の保険料率につきましては、保険財政剰余金の活用などによりまして、第5期と比べ「均等割額」は同額、「所得割率」は減少となりました。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。

2ページをお開きください。

請願第5号から「保険料軽減特例措置を復活するよう国に要請すること」及び請願第

6号から「保険料は下がったが、軽減特例措置の廃止で負担が増えるなど重大な影響が出ているため、軽減特例廃止前の水準に戻すよう独自の手立てをとること」についてでございます。

質疑の中で御答弁いたしましたとおり、軽減特例の見直しにつきましては、対象範囲の絞り込みや、段階的な見直しとなったことなど、国に要望しておりました激変緩和措置が講じられており、本広域連合といたしましては、被保険者間の負担の公平性や、現役世代や公費により支えられております後期高齢者医療制度の長期的安定性の確保の観点から、受け入れざるを得ないと考えております。また、本広域連合では、災害等により保険料の納付が困難となった場合の救済措置といたしまして、条例、規則により保険料を減免する制度を設けております。これに加えまして、独自の制度を設けることにつきましては、その財源として、被保険者や構成市町村に新たな負担を求めることとなりますので、極めて困難であると考えております。

次に、請願第5号から「各市町村へ後期高齢者に関わる相談窓口を設置すること」、及び請願第6号から「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」についてでございます。

本広域連合は、市町村と協力、連携して制度の運営に当たっております。市町村では、担当の窓口を設けまして、保険料の納付相談を始め様々な御相談に対応しております。また、本広域連合でもお問い合わせセンターにおいて、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などに繋いでおります。今後とも、市町村と連携して、被保険者の皆様からの御相談に、適切かつ迅速に対応できるよう努めてまいります。

3ページをお願いします。

請願第6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。

滞納の早期解消の取組は重要でございますので、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ております国の通知に従いまして、短期被保険者証を活用すること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にお願いしております。なお、分割納付誓約を誠実に履行されているなど、一定の要件に該当する場合は交付対象から除外をしております。機械的に運用しているとは考えておりません。

次に、請願第6号から「本年7月の豪雨災害の被災者に対し、保険料の減免などの措置を講じ、その旨をわかりやすく周知すること。また、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」についてでございます。

先程、一般質問の中で、答弁いたしましたとおり、本年7月の豪雨災害に際しましては、本広域連合が条例や規則で設けております保険料及び一部負担金の減免制度の適切な取扱いや、被保険者に対する制度の周知につきまして、速やかに市町村へ依頼を行うとともに、本広域連合におきましてもホームページで周知に努めてまいりました。また、

飯塚市が災害救助法の適用を受けたことに伴い、災害救助法が適用された市町村の被保険者に対する一部負担金の免除等の特例措置に関する厚生労働省の通知に基づきまして、熊本地震の際に、熊本県の広域連合が採られた対応と同様に、医療機関等の窓口で一部負担金の支払を一旦猶予した上で、一定の要件を満たす場合においては申請により免除することといたしました。今後とも、災害発生の際は、迅速な対応に努めてまいります。

4 ページをお開きください。

請願第6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、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ものとする、自己負担金は徴収しないこと」についてでございます。

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追加しており、今後も必要に応じて見直しを行ってまいります。歯科健診につきましては、健康寿命の延伸に口腔ケアは欠かせないものとなっておりますので、その動機付けとして今年度から新たに始めました。また、生活習慣病の重症化を予防する上で、健康診査の結果に基づく保健指導の重要性が高まっております。このため、健康診査の受診率の向上を図るための方策につきましては、鋭意検討しているところでございます。なお、健康診査に係る財源が保険料であるため、生活習慣病の治療中で健康診査の対象とならない方と、健康診査を受診する方との公平を図る観点から自己負担金を徴収しております。

次に、請願第6号から「広域連合議会の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発揮すること」についてでございます。

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、早期に議会の日程を調整するとともに、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、事業などに関する説明等を行っているところでございます。今後も市町村と連携・協力して、議会において活発な議論が行われるよう努力してまいります。

続きまして、5 ページをお願いします。

請願第6号から「広域連合議会で当事者の口頭陳情を認めること」についてでございますが、請願者の口頭陳述に関するものとして、執行部の考え方を申し上げます。

本広域連合の議会は、委員会が設置されておりませんので、本会議の場において請願審査が行われております。請願につきましては、会議規則に基づき文書にて提出を求め、その採否の決定に当たっては紹介議員の説明を求めるなど十分な審査がなされているものと承知をしております。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、現行ど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こととするよう決定したと伺っております。

最後に、請願第6号から「保険料滞納者への差し押さえなど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、保険料の徴収を担っていただいている市町村の収納対策の取組の一環として実施されているものでございます。保険料の収納確保は、制度を安定的に運営する上で極めて重要でございます。十分な負担能力がありながら、納付に応じていただけない滞納者に対する差押えなどの措置につきましては、被保険者間の負担の公平性の観点からも、やむを得ないものであると考えております。

「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5号及び請願第6号について、これより請願ごとに採決をいたします。

まず、請願第5号について採決をいたします。

お諮りいたします。請願第5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6号について採決をいたします。

お諮りいたします。請願第6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、全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23分）

これもちまして、平成30年第2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。

