

平成29年第1回

愛知県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

平成29年2月8日

愛知県後期高齢者医療広域連合議会

目 次

議事日程	1
会議に付した事件	1
出席議員	1
欠席議員	2
説明のため出席した者	2
職務のため出席した者	2
開会の宣告	3
議席の指定	3
会議録署名議員の指名	3
会期の決定	3
諸般の報告	3
広域連合長あいさつ	3
議案第1号	4
議案第2号	5
議案第3号	6
議案第4号	12
議案第5号	12
議案第6号	13
議案第7号	14
議案第8号	17
一般質問	22
請願第1号	34
広域連合長あいさつ	37
閉会の宣告	37

議事日程〔第1号〕

平成29年2月8日（水曜日）午後1時30分開議

ホテルメルパルク名古屋3階「カトレア」の間

- | | | |
|-----|------------|--|
| 第1 | 議席の指定 | |
| 第2 | 会議録署名議員の指名 | |
| 第3 | 会期の決定 | |
| 第4 | 諸般の報告 | |
| 第5 | 議案第1号 | 愛知県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例の制定について |
| 第6 | 議案第2号 | 愛知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を改正する条例の制定について |
| 第7 | 議案第3号 | 愛知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について |
| 第8 | 議案第4号 | 平成28年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号） |
| 第9 | 議案第5号 | 平成28年度愛知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号） |
| 第10 | 議案第6号 | 平成29年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算 |
| 第11 | 議案第7号 | 平成29年度愛知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 |
| 第12 | 議案第8号 | 第3次愛知県後期高齢者医療広域連合広域計画の策定について |
| 第13 | 一般質問 | |
| 第14 | 請願第1号 | 後期高齢者医療制度の改善を求める請願書 |

会議に付した事件

議事日程のとおり

出席議員（33名）

1番	太田直人	2番	中村満
3番	伊藤建治	4番	吉田鋭夫
5番	小川真由美	6番	沢田哲
7番	横井忠史	8番	朽本敏子
9番	長江秀幸	10番	近藤善人
11番	鈴木みどり	13番	井上正人
14番	勝崎泰生	15番	久保秋男
16番	村上直規	17番	浅岡保夫
18番	山崎泰信	19番	浅井武光
20番	稲垣一夫	21番	日恵野雅俊
22番	加藤芳文	23番	土屋浩

24番	松本昌成	25番	豊田一雄
26番	大竹正章	27番	松井よしのり
28番	くれまつ順子	29番	浅井康正
30番	藤沢ただまさ	31番	近藤和博
32番	松本まもる	33番	土居よしもと
34番	浅井正仁		

欠席議員（1名）

12番 織田八茂

説明のため出席した者

広域連合長	中野正康
副広域連合長	久野時男
事務局長	浅野博史
会計管理者兼出納室長	鈴木信明
総務課長	大谷智
管理課長	小島久佳
給付課長	伊藤雅明

職務のため出席した者

議会事務局長	西智之
議会事務局書記	深谷吉宏

午後 1 時30分 開会

○議長（太田直人） ただいまの出席議員数は31名であります。

議員定数34人中、半数以上の議員の皆様方が出席されており、地方自治法第292条において準用する同法第113条の規定による定足数に達しておりますので、ただいまから、平成29年第1回愛知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。

ただちに、本日の会議を開きます。

本日の議事日程は、お手元に配付のとおりとなっております。

日程第1、「議席の指定」を行います。

議席は、会議規則第3条第1項の規定により、お手元に配付しております議席表のとおり、議長において指定をいたします。

次に、日程第2、「会議録署名議員の指名」を行います。

会議規則第74条の規定により、本定例会の会議録署名議員を議長から指名いたします。

9番、長江秀幸議員、10番、近藤善人議員にお願いをいたします。

次に、日程第3、「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日としたいと思っております。これに御異議はございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（太田直人） 御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。

次に、日程第4、「諸般の報告」を行います。

12番、織田八茂議員から、本日は欠席する旨の届け出がありました。

また、議案説明のため、地方自治法第292条において準用する同法第121条の規定により、広域連合長以下関係職員の出席を求めました。

次に、広域連合監査委員より報告された例月出納検査及び定例監査の結果については、その写しをお手元に配付しておりますので御了承願います。

以上で、諸般の報告を終わります。

ここで、広域連合長からあいさつしたい旨の申し出がありますので、これを許可いたします。

○広域連合長（中野正康） 議長、広域連合長。

○議長（太田直人） 中野広域連合長。

（中野広域連合長 演壇であいさつ）

○広域連合長（中野正康） 皆さん、こんにちは。一宮市長の中野正康でございますが、愛知県後期高齢者医療広域連合長を務めさせていただいております。本日は、広域連合議会の定例会ということで、一言ごあいさつを申し上げます。

昨年末に国の制度改正ということで、この後期高齢者医療の見直し案、政府案というのが決定されました。世代間の公平を図る、また、同じ世代の中でもできるだけ公平を図る、さらには、負担能力のある方にはもう少し、少しでもないかもしれませんが、より多くの負担を求めるといような中身になっておりますが、いろんな議論を重ねた結果、こういったものになっているんだろうなというふうに理解をしております。

私自身もおとし、2年前からこの広域連合長を拝命しております。そのころから国の制度見直しの方向性については出されておりましたので、できるだけ低所得の方に負担を求めると、負担を増やすということがないように配慮してくださいというようなことについては、この広域連合から声を上げておりましたので、一定の成果はあったのかなというふうに今回の改正を捉えているところでございます。

今日お集まりの皆様方、議員の皆様方には釈迦に説法でございますけれども、この制度、後期高齢者医療の保険料をお支払いいただく被保険者の方、それとあわせて、税金、公費が入り、さらに、現役世代からの支援金という形で成り立っているものでございます。どういう形でバランスよく持ってもらうかということで、国のほうでも。今、トランプ大統領がなって、頼りのトヨタ自動車もトランプ大統領にいろいろいじめられたり、企業が納めていただく税金のほうも日本経済大変な状況でございますが。

そういった中で、今回、私どもの広域連合といたしましても、国の制度改正を受けた条例改正案、さらに、本日は平成28年度の補正予算案、新年度平成29年度の予算案、さらに、広域連合の計画、広域計画の策定議案、こういうものを上程させていただくことにしております。議員の皆様方におかれましては、何とぞ慎重御審議の上、御議決を賜りますようお願い申し上げます。

ということで、以上をもちまして、開会に当たりましての私からのあいさつとさせていただきます。今日はどうぞよろしくようお願い申し上げます。

○議長（太田直人） 次に、日程第5、議案第1号「愛知県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」を議題といたします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（太田直人） 事務局長。

○事務局長（浅野博史） それでは、議案第1号について御説明申し上げます。

議案書の表紙、目次をおめくりいただき、1ページをごらんください。

議案第1号「愛知県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」でございます。

ページ中ほどの提案理由にありますように、育児や介護を行う労働者の福祉に関する法律等が改正されたことに伴い、広域連合職員についての条例の規定を整備するものでございます。

改正内容につきましては、お手元の別冊、議案参考資料により説明をさせていただきます。

議案参考資料の表紙、目次をおめくりいただき、1ページをごらんください。

2の改正内容でございますが、1点目は、育児を行う職員の深夜勤務及び時間外勤務の制限の対象となる子に、養子縁組成立前の子を加えるものでございます。

2点目は、介護のための時間外勤務の免除義務を定めるものでございます。

3点目は、介護休暇の分割取得を可能とすることについて、4点目は、介護時間の創設について定めるものでございます。

5点目は、児童福祉法の里親に係る規定の改正に伴い、用語の整理をするものでござい

ます。

施行日は、3にありますように、公布の日としております。

説明は以上でございます。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○議長（太田直人） 本件について質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより採決いたします。

この採決は起立によって行います。

議案第1号「愛知県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」を採決いたします。

本件を原案のとおり決定することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（太田直人） 全員起立です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第6、議案第2号「愛知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を改正する条例の制定について」を議題といたします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（太田直人） 事務局長。

○事務局長（浅野博史） 議案第2号について御説明申し上げます。

議案書の7ページをごらんください。

議案第2号「愛知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を改正する条例の制定について」でございます。

提案理由にありますように、地方公務員の育児休業等に関する法律等の改正に伴い、所要の改正を行うものでございます。

改正内容につきましては、議案参考資料の7ページをごらんください。

2の改正内容でございますが、1点目は、育児休業等の対象として、法律で条例で定めることとされている子として、養子縁組里親となることを希望するものの、子の親権者等の反対により養育里親となった職員に委託されている子を加えるものでございます。

2点目及び3点目は、同一の子について再度の育児休業、あるいは、再度の育児短時間勤務ができる場合として、特別養子縁組が不成立になった場合等を追加するものでございます。

4点目は、この条例で規定する育児に関する部分休業と第1号議案として御審議いただいた勤務時間条例の改正により創設される介護時間との調整を行うものでございまして、同じ日に両者を取得する場合には、部分休業は介護時間を減じた時間とするものでございます。

施行日は、3にありますように、公布の日としております。

説明は以上でございます。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○議長（太田直人） 本件について質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより採決をいたします。

この採決は起立によって行います。

議案第2号「愛知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を改正する条例の制定について」を採決いたします。

本件を原案のとおり決定することに賛成の方は起立願います。

(賛成者起立)

○議長（太田直人） 全員起立です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第7、議案第3号「愛知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について」を議題といたします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（太田直人） 事務局長。

○事務局長（浅野博史） 議案第3号について御説明申し上げます。

議案書の11ページをごらんください。

議案第3号「愛知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について」でございます。

提案理由にありますように、被保険者均等割額の軽減基準及び保険料軽減措置の見直しに伴う改正を行うものでございます。

改正内容につきましては、議案参考資料の11ページをごらんください。

1の概要にございますように、国の制度改正に伴う所要の改正を行うものでございます。

2の改正内容でございますが、(1)の被保険者均等割額の軽減判定に用いる所得基準額の引き上げは、政令に合わせて引き上げるものでございます。

ページ下のほうの(2)保険料軽減措置のア 低所得者に対する所得割額につきましては、現行の5割軽減を、平成29年度には2割軽減に、平成30年度以降は軽減なしとするものでございます。

次の12ページのイ 被扶養者であった被保険者に対する被保険者均等割額につきましては、現行の9割軽減を、平成29年度は7割軽減に、平成30年度は5割軽減とし、さらに、平成31年度以降は資格取得後2年間のみ5割軽減とするものでございます。

施行日は、3にありますように、平成29年4月1日でございます。

説明は以上でございます。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○議長（太田直人） これより質疑を行います。

議案第3号に関して、3番、伊藤建治議員、22番、加藤芳文議員から通告がありましたので、通告一覧の順に質疑を許します。

3番、伊藤建治議員。

○3番議員（伊藤建治） 3番、春日井市の伊藤建治でございます。順次質疑を行います。

今回の改定内容は大きく3点ございます。

1点目が均等割額の2割軽減と5割軽減の対象となる所得基準の引き上げについてです。この改定で対象となる方が増えます。その人数と影響額をそれぞれお伺いいたします。

2点目が所得割額における5割軽減の廃止です。年金収入が153万円以上、211万円以下の方の所得割については、これまで5割の軽減がなされていましたが、これを段階的に廃止します。2017年、平成29年度においては、軽減率を5割から2割に縮小、2018年、平成30年度においては全廃するとのこと、この影響を受ける人数と影響額について、2割軽減への縮小をしたとき及び全廃したとき、それぞれについてお伺いいたします。また、影響

額については、全体の数字とあわせ、1人当たりの額も答弁願います。

3点目が、元被扶養者の方の一律軽減の廃止です。配偶者や御子息の加入する社会保険の扶養家族となっていた方が75歳で後期高齢者医療に加入するに当たり、それまで実質的に支払いの必要のなかった保険料が発生します。この負担を軽減するために支出されていた一律9割の軽減措置が段階的に縮小され、最終的には資格取得後2年間のみ5割軽減するだけとなります。社会保険の被扶養者から後期高齢者医療に移られる方が全体としてどれぐらいいらっしゃるのでしょうか。その人数をお伺いいたします。

社会保険の被扶養者は年金収入180万円以下であることが原則ではございますが、元被扶養者の所得階層ごとの人数内訳もあわせてお聞きいたします。

そして、この改定による影響でございます。2017年、平成29年度には7割軽減へと縮小、翌2018年、平成30年度には5割に、さらに、2019年、平成31年には資格取得後2年間のみ5割の軽減をすると段階的に縮小していきます。低所得者で均等割額の軽減対象の方であれば2割、5割、8.5割、9割、それぞれの軽減割合までで下げ止まりますので、実質的な影響についてお聞きをいたします。段階的に縮小される年度ごとに影響を受ける人数、影響額及び1人当たり影響額をお伺いいたします。

これら低所得者に対する軽減措置のうち、国保を上回る部分については特例措置という名目で実施されており、軽減措置の縮小は本則に戻すという言い方で実施されるわけでございます。社会保障審議会の医療保険部会では、軽減措置の縮小の対象として均等割額の8.5割と9割軽減は本則の7割まで縮小することも検討されておりましたが、今回の改定では、その部分については見送られています。見送りに至る経緯や議論の内容についてその概要をお尋ねいたします。

そして、今回、付議されております内容での改定を全て実施した結果、1人当たりの平均保険料が上がると思われますが、どう推移する見込みであるかお尋ねをいたします。

○管理課長（小島久佳） 議長、管理課長。

○議長（太田直人） 管理課長。

○管理課長（小島久佳） 軽減措置の見直しによる影響についてお尋ねをいただきました。

お答えに当たりましては、過去の動向をもとに算出した被保険者数と平成28年度確定賦課時点の所得データで算出した平成29年度保険料の試算ベースでのお答え、数字とさせていただきます。

1点目の均等割額の2割軽減及び5割軽減の拡大による影響につきましては、2割軽減の対象者が約8万3,000人から8万5,000人と約2,000人の増で、軽減額が約7億8,000万円から約8億円と約2,000万円の増となります。また、5割軽減の対象者が6万9,000人から7万1,000人と2,000人の増で、軽減額が16億2,000万円から16億6,000万円と4,000万円の増となります。

2点目の所得割額の軽減につきましては、影響を受ける対象者数は9万1,000人で、平成29年度の5割軽減から2割軽減となった場合の軽減額が12億7,000万円から5億1,000万円となり、7億6,000万円の減で、1人当たりの影響額は8,308円でございます。

平成30年度に軽減額が0円となった場合は、平成29年度から5億1,000万円の減で、1人当たりの影響額は5,539円でございます。

3点目、元被扶養者の軽減特例廃止についてでございます。

元被扶養者の人数は全体で8万人でございます。また、所得階層別人数でございますが、軽減判定は世帯ごとの所得に基づき行っておりますので、個人の所得データを階層区分別に集計する必要はございませんので、所得階層別データを保有しておりません。そのかわりに、世帯の所得に基づく軽減区分ごとに人数をお答えいたしますと、9割軽減に該当される方が2万人、8.5割軽減に該当される方が1万5,000人、5割軽減に該当される方が4,000人、2割軽減に該当される方が3,000人、均等割額の軽減に該当しない方が3万8,000人でございます。

元被扶養者に対する被保険者均等割額の軽減につきましては、元被扶養者8万人のうち、低所得で引き続き9割軽減に該当される方が2万人おみえのため、これを除いた6万人に影響がございます。9割軽減から7割軽減となる平成29年度は、軽減額が34億円から29億5,000万円と4億5,000万円の減で、1人当たりの影響額は7,586円でございます。

さらに、5割軽減となる平成30年度は、低所得で引き続き8.5割軽減に該当される方が1万5,000人おみえのため、これを除いた4万5,000人に影響がございます。軽減額は25億3,000万円となり、平成29年度から4億2,000万円の減で、1人当たりの影響額は9,397円でございます。

次に、平成31年度の資格取得後2年間のみ5割軽減となる場合、対象者数は8万人から1万4,000人となり、6万6,000人の減で、このうちの3万2,000人は均等割額の9割、8.5割及び5割軽減が適用されるため影響がなく、3万4,000人に平成31年度は影響がございます。このうち2,000人が均等割額の2割軽減に該当し、その影響額は平成30年度から3,000万円の減で、1人当たりの影響額は1万4,095円でございます。また、残る3万2,000人が軽減なしとなり、その影響額は平成30年度から7億4,000万円の減で、1人当たりの影響額は2万3,492円でございます。

続きまして、均等割額の9割軽減及び8.5割軽減の見直しが今回は見送られることとなった経緯等についてでございます。

保険料軽減特例の縮小、廃止については、厚生労働省が素案を作成して社会保障審議会医療保険部会において議論され、最終的には政府与党の調整を経て決定されております。厚生労働省が作成した見直し案は、本則である7割軽減に段階的に縮小する案や、介護保険料軽減の拡充や、年金生活者支援給付金の支給とあわせて見直しをする案等ございました。これを受け、医療保険部会では、均等割の軽減特例については、世代間の公平の観点から、段階的に本則に戻していくべきとの見直しの方向性を支持する意見や、低所得者については一定の配慮を行うべきとの観点から、見直しの実施は介護保険料の軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給とあわせるべきとの見直しに慎重な意見等があった旨の議論の整理がなされました。

この議論を受け、政府与党において9割軽減及び8.5割軽減につきましては、低所得者に配慮し、将来、介護保険料軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給といった負担減の施策とあわせて見直しを実施する予定とされたものと認識しております。

最後に、改正による1人当たり平均保険料への影響についてでございます。

現行の保険料率を前提にお答えいたします。現行制度のままですと、1人当たり平均保険料は8万4,446円でございます。今回の改正によりまして、平成29年度は8万5,727円と

なり1,281円の増で、平成30年度は8万6,756円となり、さらに1,029円の増、平成31年度は8万7,613円となり、さらに857円の増でございます。

以上でございます。

○3番議員（伊藤建治） 議長、3番、伊藤建治。

○議長（太田直人） 3番、伊藤建治議員。

○3番議員（伊藤建治） それぞれ御答弁をいただきました。答弁をいただきました中から、元被扶養者の軽減特例の見直しの影響について、軽減区分別の人数の答弁がございました。この詳細を確認したいと思います。

社会保険の被扶養者になれる方といいますのは、収入180万円以下の方でございます。後期高齢者医療に加入した後に収入が増えるということはありません。多くは同水準の収入状況のままであると推察できます。収入180万円以下であれば軽減区分でいえば均等割額の5割軽減に相当いたします。答弁では、2割軽減の該当者が3,000人、軽減に該当しない方が3万8,000人とのことで、元被扶養者8万人の半数以上となります。先ほどの答弁の中では、世帯の所得という話もございましたが、このあたりの事情、詳細をお伺いいたします。

○管理課長（小島久佳） 議長、管理課長。

○議長（太田直人） 管理課長。

○管理課長（小島久佳） 元被扶養者の内訳につきまして、再度のお尋ねをいただきました。

元被扶養者のうち、2割軽減及び軽減に該当しない方が4万人を超える理由についてでございます。

均等割軽減の判定は世帯単位で所得を判定することとされておりますので、元被扶養者の所得が少ない場合でも世帯主や同一世帯のほかの被保険者の所得が一定以上ある場合や所得が不申告である者がいる場合は、軽減に該当いたしません。このことから2割軽減及び軽減に該当しない方が多くなっております。

以上でございます。

○議長（太田直人） 続いて、22番、加藤芳文議員。

○22番議員（加藤芳文） 22番、加藤です。

それでは、議案第3号について質問させていただきます。

まず、後期高齢者医療に関する条例の一部改正によって、被保険者均等割額の軽減判定に用いる所得基準額の引き上げ、低所得者に対する所得割額の軽減措置の縮小廃止、被扶養者であった被保険者に対する被保険者均等割額の軽減措置の縮小廃止の案が提出されています。また、条例改正によらない制度の見直しとして、3件が行われようとしています。条例の改正及び制度の見直しとはいえ、大部分が被保険者にとって大幅な負担増につながるものと私は理解しております。

そこで、まず、1点目として、条例改正による制度見直しと条例改正によらない見直しとは何に基づき区別されているのか。

2点目として、被保険者均等割額の軽減判定に用いる所得基準額の引き上げ、低所得者に対する所得割額の軽減措置の縮小廃止、被扶養者であった被保険者に対する被保険者均等割額の軽減措置の縮小廃止については、全国の都道府県広域連合で改定内容は同じなの

かお伺いします。

3点目として、今回の条例改正により、広域連合の29年度、30年度の予算編成にどのような影響が出ると予測していますか。

4点目として、今回の条例改定を広域連合は被保険者に対しどのように周知するおつもりですか。

5点目として、広域連合のホームページに載る保険料の計算例が夫の年金収入168万円、妻の年金80万円と、夫の年金収入300万円、妻の年金80万円の2例しかありません。単身世帯や妻の年金80万円を超す場合等、もっと計算例をたくさん載せるべきではないでしょうか。

以上です。

○管理課長（小島久佳） 議長、管理課長。

○議長（太田直人） 管理課長。

○管理課長（小島久佳） 合わせて5点のお尋ねをいただきました。

まず、条例改正による制度見直しと条例改正によらない見直しが何に基づき区別されるのかのお尋ねでございます。

高齢者の医療の確保に関する法律において、条例で定めることとされているものであるか、あるいは、法令、または告示が直接適用されるものであるかにより区別されることとなります。

次に、軽減措置の見直しについて、全国の広域連合において改正内容は同じであるかのお尋ねをいただきました。

厚生労働省から条例改正の参考例が示されておりまして、また、ほかの広域連合の状況を確認いたしましたところ、国の改正内容と異なる条例改正を予定している広域連合はございませんでしたので、全国で同様の改正が行われる見込みでございます。

続きまして、軽減措置の見直しによる予算編成への影響についてお尋ねをいただきました。

今回の条例改正におきましては、軽減の縮小によって保険料収入が増となりますが、その同額が国庫支出金で減となる仕組みであるため、予算へ影響はございません。

続きまして、被保険者への改正内容の周知についてでございます。

今回の改正内容につきましては、厚生労働省において2月中にQ&Aを作成の上、省内のコールセンターを活用した問い合わせへの対応を開始し、さらに、国の予算成立後速やかに全国紙への広告掲載やインターネット等を活用した政府広報を実施することとしております。

当広域連合におきましては、ホームページへの制度改正内容の掲載や、窓口に配架するパンフレット等の作成、配布を行います。また、今回の改正内容を踏まえた保険料の決定通知が市町村より7月から8月にかけて送付されるため、当広域連合から7月に実施いたします保険証の年次更新の際に制度改正の広報リーフレットを同封することにより、全ての被保険者に対し周知することとしております。

最後に、広域連合のホームページに掲載している保険料の計算例についてでございます。

現在のホームページの計算例につきましては、算定過程を詳細に記載しておりますため、1画面で表示することができずスクロールをする必要がありますので、閲覧したい計算例

を探し出すことが難しくなることから、2例の掲載にとどめ、これとは別に保険料のシミュレーションシステムを公開しているところがございます。今回の改正では、さまざまなパターンで保険料に影響が与えることとなるため、今後、ホームページの掲載につきまして検討してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長（太田直人） 通告のございました質疑は以上です。

これで質疑を終わります。

これより討論を行います。

議案第3号について、3番、伊藤建治議員から討論の通告がございましたので、討論を許します。

3番、伊藤建治議員。

○3番議員（伊藤建治） 3号議案「愛知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について」、反対の立場から意見を述べます。

今回の改定は、均等割の2割軽減、5割軽減に該当する基準を引き上げる部分以外は大幅な負担増になる内容ばかりでございます。それも均等割の軽減拡大の影響額とは文字どおり桁違いの負担増であります。2割、5割の軽減拡大による影響額は合わせて6,000万円程度、これに対し、所得割額の軽減特例廃止の影響で、新たに加入者の負担になる金額は最終的には12億7,000万円にもなる。元被扶養者の軽減特例の見直しによる負担増は、最終的には16億4,000万円にもなります。合わせて30億円近くになります。

看過できないのは、これらの大幅な負担増の影響を受けるのが、いずれも低所得者に集中をしているという点でございます。所得割額の軽減特例廃止の影響を受けるのは、年金収入153万円から211万円の間の方です。元被扶養者の一律軽減の廃止で影響を受ける方のほとんどは、年収180万円以下の方です。しかも均等割額の軽減は、本人の収入ではなく、世帯収入をベースにするため、それまで扶養していた方の所得がこちらに反映されてしまう。答弁では、8万人の元被扶養者のうち、実に半数が均等割額の軽減に該当しなくなってしまう。予定している改定が全て完了する平成31年度の1人当たり影響額は、一気に最大で2万3,492円もの負担増と、大変大きな金額です。

一連の動きの中で少しだけ希望を見出せたのは、9割軽減と8.5割軽減は現状据え置きになったという点です。平成27年2月の議会では、軽減特例廃止、見直しの意見書が採択をされ、国に提出をされました。他の広域連合からも同様の意見書が上がったことで、少しではございますが歯どめになった部分もあろうかと思えます。

とはいえ、今回の改定で低所得者に対し常軌を逸しているともいえる額での負担増となります。そもそも後期高齢者医療制度の創設の狙いは、社会保険の扶養家族から医療費のかかる高齢者の切り離しをし、社会保険の負担の軽減を図る、そして、そこに拠出する企業の負担の軽減を図るというもの、財界からの強い要請に応えたものです。医療の必要性が高い高齢者だけを集めて保険制度を構築すれば、加入者の負担は大幅に増えることは誰の目にも明らかでした。そうならないための措置として軽減特例は機能していたわけですが、そのほとんどを一気に取り払ってしまうというのが今回、提案されている改定内容でございます。

医療保険制度をめぐってはたびたび相互扶助・互助の枠組みだという議論がなされるこ

とがございます。医療は本来、互助ではなく社会保障の主要な統制要素であり、全ての人が必要な医療を受けられることを保障することが必要ですが、百歩譲って相互扶助としてみた場合でも75歳以上の高齢者を枠組みの外に追いやることは道理に合わず、その無理が今回の大幅な負担増となっているわけでございます。

繰り返しになりますが、今回の改定によって、低所得者の方々に対し、とんでもない額の負担増となるわけございまして、とても容認できる内容ではございません。

以上でございます。

○議長（太田直人） 通告のございました討論は以上ですので、これで討論を終わります。

これより採決いたします。

この採決は起立によって行います。

議案第3号「愛知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について」を採決いたします。

本件を原案のとおり決定することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（太田直人） 起立多数です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第8、議案第4号「平成28年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）」と日程第9、議案第5号「平成28年度愛知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）」の2件を一括議題といたします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（太田直人） 事務局長。

○事務局長（浅野博史） 議案第4号及び議案第5号について御説明申し上げます。

議案書の17ページをごらんください。

まず、議案第4号「平成28年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）」でございます。

第1条第1項にありますように、歳入歳出それぞれ1億6,577万9,000円を追加し、予算の総額を歳入歳出それぞれ14億8,921万6,000円とするものでございます。

次に、同じく議案書の少し飛びまして25ページをごらんください。

議案第5号「平成28年度愛知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）」でございます。

第1条第1項にありますように、歳入歳出それぞれ38億9,686万8,000円を追加し、予算の総額を歳入歳出それぞれ7,909億1,296万円とするものでございます。

それぞれの内容につきましては、議案参考資料で説明をさせていただきます。29ページをごらんください。

まず、議案第4号、一般会計補正予算でございますが、さらに1枚おめくりいただき、30ページをごらんください。

歳入の補正額1億6,577万9,000円は、真ん中の表にございますように国庫補助金でございまして、表の下に記載しておりますように、市町村が実施する事業に要する経費について国から補助金が交付されるため予算措置をするもので、歳出側も、31ページにあります

ように、事業内容に即した科目に補助所要額を計上するものでございます。

左側30ページにお戻りいただき、歳入予算説明の一番下の前年度繰越金につきましては、平成27年度決算における剰余金残高を予算措置するもので、ページ一番上の事務費負担金はその同額を市町村負担金から減額するものでございます。

次に、議案第5号、特別会計補正予算につきましては、議案参考資料を1枚おめくりいただき、33ページをごらんください。

歳入につきましては、ページ中ほど、3 歳入予算説明にございますように、平成27年度決算における剰余金残額を予算措置するもので、歳出につきましては、4 歳出予算説明にございますように、予備費に同額を計上するものでございます。

説明は以上でございます。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○議長（太田直人） 本件について質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより採決をいたします。

この採決は起立によって行います。

まず、議案第4号「平成28年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）」を採決いたします。

本件を原案のとおり決定することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（太田直人） 全員起立です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第5号「平成28年度愛知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）」を採決いたします。

本件を原案のとおり決定することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（太田直人） 全員起立です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第10、議案第6号「平成29年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」を議題といたします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（太田直人） 事務局長。

○事務局長（浅野博史） 議案第6号について御説明申し上げます。

議案書の33ページをごらんください。

議案第6号「平成29年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」でございます。

第1条第1項にありますように、歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ14億1,141万5,000円でございます。

第2条において、一時借入金の最高額は1,000万円としております。

第3条において、歳出予算の各項の経費の金額に過不足を生じた場合には、同一款内で各項相互に流用するものとしております。

款項の区分及び金額は、34ページ、35ページに、その後、37ページからは予算説明書として、次の38ページから歳入歳出予算事項別明細書を、飛びまして50ページ、51ページには給与費明細書をお示ししております。

また、議案参考資料には前年度、平成28年度の当初予算との比較を中心に予算の概要を

掲げさせていただいております。

議案参考資料35ページをごらんください。

35ページ一番下の表でございますが、一般会計の平成29年度当初予算案は、表の一番右側でございますように、前年度比107.20%となっております。この伸びは次の36、37ページをごらんいただきますと、歳入歳出区分ごとの内容及び前年度比較をお示ししておりますが、右側37ページの中ほどの歳出3款民生費が、療養費支給申請書等の点検強化を図ることとしたこと、被保険者数の増加等による通信運搬費が増加したことにより、大きく増加したことによるものでございます。

説明は以上でございます。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○議長（太田直人） 本件について質疑の通告はございませんでした。

これより討論を行います。

議案第6号について、28番、くれまつ順子議員から討論の通告がございましたので、討論を許します。

○28番議員（くれまつ順子） 議長、28番、くれまつ順子。

○議長（太田直人） 28番、くれまつ順子議員。

○28番議員（くれまつ順子） 平成29年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算案に、反対の立場から討論を行います。

反対理由は、マイナンバー法の施行に伴い、広域連合が情報連携を進めるための医療保険者向け中間サーバー運営負担金などで7,400万円含まれていることです。マイナンバー法が施行早々にシステムエラーを頻発し、全国的に不具合が相次ぎました。マイナンバー情報の漏えいの危険性が払拭されないままに情報連携を進めるべきではありません。

以上で反対討論を終わります。

○議長（太田直人） 通告のございました討論は以上ですので、これで討論を終わります。

これより採決いたします。

この採決は起立によって行います。

議案第6号「平成29年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」を採決いたします。

本件を原案のとおり決定することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（太田直人） 起立多数です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第11、議案第7号「平成29年度愛知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」を議題といたします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（太田直人） 事務局長。

○事務局長（浅野博史） 議案第7号について御説明申し上げます。

議案書の53ページをごらんください。

議案第7号「平成29年度愛知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」でございます。

第1条第1項にありますように、歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ8,078億9,011万2,000円でございます。

第2条において、一時借入金の最高額を180億円としております。

第3条において、歳出予算の各項の経費の金額に過不足を生じた場合には、同一款内で各項相互に流用するものとしております。

款項の区分及び金額は、54ページから56ページに、57ページからは予算説明書として、次の58ページから71ページまで歳入歳出予算事項別明細書をお示ししております。

前年度、平成28年度当初予算との比較など予算の概要については議案参考資料に掲げさせていただいておりますので、先ほどの一般会計予算と同様に、議案参考資料の35ページ、先ほどと同じでございますが、35ページをごらんください。

ページ一番下の表でございますが、特別会計の平成29年度当初予算案は、表の一番右側でございますように、前年度比104.60%となっております。

特別会計の歳入歳出区分ごとの内容及び前年度比較は、38ページから記載しておりますが、歳出を記載しております40ページ、41ページをごらんください。

歳出の1款保険給付費が前年度比410億3,466万9,000円の大幅増となっておりますが、これは、表の下に記載しておりますように、被保険者数及び一人当たり医療費の増によるものでございます。

なお、平成29年度の予算額は国の制度見直しの影響を見込んだ額で計上しております。

また、7款予備費につきましては、前年度比57億9,219万7,000円の大幅な減となっております。これは、41ページの最後に記載しておりますように、医療給付費が毎年増加する一方で、保険料率については財政運営期間である2年間は同率としていることから、初年度に歳入超過分が発生する仕組みとなっており、2年目に当たる平成29年度は歳入超過分が発生しないことによるものです。

説明は以上でございます。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○議長（太田直人） これより質疑を行います。

議案第7号に関して、14番、勝崎泰生議員、3番、伊藤建治議員から通告がありましたので、通告一覧の順に質疑を許します。

14番、勝崎泰生議員。

○14番議員（勝崎泰生） 議案第7号「平成29年度愛知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」について、全体でお聞きをさせていただいたんですが、最初に通告させていただいたのは保険料軽減特例の縮小により影響を受ける人数及び影響額についてをお聞きさせていただいたんですが、この件については第3号議案で答弁をいただきましたので、もうこれは結構でございます。

2つ目のこのことによって、保険料が増額となる被保険者が多数発生する予定でございます。保険料の収納率の低下が懸念されますので、新年度予算にどのように反映されているかお聞きをさせていただきます。

○管理課長（小島久佳） 議長、管理課長。

○議長（太田直人） 管理課長。

○管理課長（小島久佳） 軽減制度見直しにより懸念される収納率の低下についてお尋ねをいただきました。

平成29年度予算は、昨年度実施しました平成28、29年度保険料率改定において設定した予定収納率99.48%で作成しておりまして、収納率の低下は見込んでおりません。予定収納率が確保されるよう、収納事業を担っていただく市町村に働きかけてまいります。

以上でございます。

○議長（太田直人） 続いて、3番、伊藤建治議員。

○3番議員（伊藤建治） それでは、質疑を行います。

今予算は制度見直しの影響額を見込んだ額での計上とのことですが、2017年、平成29年度途中で高額療養費制度の算定基準の見直しが見直しが実施される予定でございます。これにより、保険給付費の減額の影響が出るものですが、影響額の見込みについてお伺いをいたします。

また、今回の改定で算定基準の引き上げの影響を受ける方がどれくらいいらっしゃるのか、その人数について一般所得、それから、現役並み所得、それぞれ答弁をお願いいたします。

高額療養費の改定は2段階で予定されております。第2段階の改定によって現役並みの所得階層がさらに細分化されます。現加入者において所得階層の人数がそれぞれどうなるのか、お伺いをいたします。

○給付課長（伊藤雅明） 議長、給付課長。

○議長（太田直人） 給付課長。

○給付課長（伊藤雅明） 高額療養費制度の見直しにおける影響人数について3点お尋ねをいただきました。

まず、平成29年度予算への影響額といたしまして、平成28年9月1カ月の診療分をベースに試算し、10億4,000万円の歳出減額を見込んでおります。

次に、見直しによる影響を受けるものについてお答えします。

今回の見直しは70歳以上の方が対象となっておりますが、国は、高額療養費受給者のうち、全国で一般所得者390万人、現役並み所得者30万人に影響があるものと推計しております。この推計値に70歳以上の全国人口に占める当広域連合の被保険者割合を乗じたところ、一般所得者において13万1,000人、現役並み所得者において1万人に影響があると見込まれます。

最後に、平成30年度8月からの現役並み所得の所得階層それぞれの現段階での該当人数についてでございます。

平成28年12月時点で、現役並み所得者の所得階層区分割合を平成29年度に影響がある1万人に当てはめると、課税所得690万円以上の方2,000人、課税所得380万円以上の方2,000人、課税所得145万円以上の方6,000人でございます。

以上でございます。

○議長（太田直人） 通告のございました質疑は以上です。

これで質疑を終わります。

これより討論を行います。

議案第7号について、3番、伊藤建治議員から討論の通告がございましたので、討論を許します。

3番、伊藤建治議員。

○3番議員（伊藤建治） 平成29年度愛知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について、反対の立場から討論をいたします。

反対理由は、歳入においては今議会の議案3号として上程された軽減特例の大幅な見直しによる保険料収入の影響があること、高額療養費の算定基準の引き上げが実施されることなどにより、保険給付額が大幅に抑制をされることとございます。

先ほど、質疑で高額療養費の見直しによる影響額は、年度の半ばからの変更であっても10億4,000万円との答弁がありました。抑制とは、すなわち被保険者の負担の増加を意味するものでございます。一般所得の方は、現行1万2,000円が今予算中に1万4,000円へと引き上げられます。最終的には、平成30年8月に1万8,000円になり、現役並み所得の方は現行4万4,400円が本予算中に5万7,600円へと引き上げられ、最終的には25万2,600円、16万7,400円、8万100円と一番低い方でも現行の倍、多い方では5倍以上になってしまいます。

世代間の公平を図るとか、現役並みにするという言葉が使われますので、高齢者の医療費負担は現役よりも少ないのではないかと印象も受けますが、改定前の現段階においても医療費における自己負担は、収入に対する割合、実質的な金額ともに現役世代の約2倍となっています。

平成28年9月29日開催の社会保障審議会医療保険部会資料1の1、高額療養費制度見直しについてにおける年齢階級別の負担状況①の記載によりますと、20歳から64歳の方が1.4%、3万9,000円、75歳以上の方については4.4%、7万5,000円となっております。

医療が必要な方にとっては、高額療養費は命綱の役割を果たすものでございます。より医療の必要性が増す後期高齢者においても必要な治療を受けられるようにしていくために高額療養費の算定基準額は適切な設定であるべきでございます。医療費の自己負担でも保険料でも負担増を織り込んだこの予算は認めることができないものでございます。

以上です。

○議長（太田直人） 通告のございました討論は以上ですので、これで討論を終わります。

これより採決いたします。

この採決は起立によって行います。

議案第7号「平成29年度愛知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」を採決いたします。

本件を原案のとおり決定することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（太田直人） 起立多数です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第12、議案第8号「第3次愛知県後期高齢者医療広域連合広域計画の策定について」を議題とします。

提案理由の説明を求めます。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（太田直人） 事務局長。

○事務局長（浅野博史） 議案第8号について御説明申し上げます。

議案書の73ページをごらんください。

議案第8号「第3次愛知県後期高齢者医療広域連合広域計画の策定について」でございます。

提案理由にございますように、第2次広域計画の計画期間が満了するため、第3次広域計画を策定するものでございます。

計画の内容につきましては、議案参考資料の43ページをごらんください。

1 概要の(1)の2行目末尾から記載しておりますように、地方自治法において、広域連合は広域連合議会の議決を経て広域計画を作成しなければならないとされているものでございます。5カ年計画であります第2次計画の計画期間が今年度、平成28年度で満了することから、新たな5カ年計画として第3次計画を策定するものでございます。

第3次計画におきましては、(2)にございますように、より一層事務の安定的かつ円滑な処理に資するものとするため、新たに現状の課題及び基本方針を加えております。

具体的には、現状と課題につきましては、2の制定内容の(3)にございますように、被保険者数、医療費及び保険料率の増加、並びに国の社会保障制度改革の実施及び社会保障・税番号制度、いわゆるマイナンバー制度の実施といった現状を踏まえ、課題として被保険者資格の適正な管理、適切な保険料の設定・賦課徴収、適切な医療給付の実施、保健事業の推進、医療費の適正化、国の動向を注視しながらの広報広聴活動、及び個人情報の厳格な管理の7点を掲げております。

基本方針といたしましては、以上の7つの課題に対しまして、参考資料47ページから48ページ右側に掲げてございますように、それぞれの対応方針を記載しております。

説明は以上でございます。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○議長（太田直人） これより質疑を行います。

議案第8号に関して、29番、浅井康正議員、28番、くれまつ順子議員から通告がありましたので、通告一覧の順に質疑を許します。

29番、浅井康正議員。

○29番議員（浅井康正） ただいま議長からお許しをいただきましたので、第8号議案、第3次愛知県後期高齢者医療広域連合広域計画の策定についてお尋ねします。

この冒頭のところの基本計画第6項のところにありますが、広報広聴活動の充実ということについて、その内容について1点お聞かせください。

もう1点が、従来との違い、従来との取り組みの違いがあれば教えてください。

以上です。

○総務課長（大谷 智） 議長、総務課長。

○議長（太田直人） 総務課長。

○総務課長（大谷 智） 第3次広域計画に掲げる基本方針のうち、第6項広報広聴活動の充実について2点お尋ねをいただきました。

まず、広報広聴活動の内容についてでございます。

主なものとしたしましては、広く一般の方向けの広報としてホームページによりさまざまな情報を随時提供しているほか、制度の内容などを周知するためのパンフレットやポスターなどを作成し、医療機関や市区町村の窓口等に広く設置し、配布していただいております。また、被保険者の方お一人お一人に直接お伝えしたほうがより情報については、全員、もしくは対象者全員に郵送によりお知らせしております。

このように、情報の内容により広報媒体や伝達手法を使い分けて、実効性のある広報活動に努めているところでございます。

また、ホームページや印刷物にお問い合わせ先を明記し、日々の電話での御相談などには市区町村の窓口と連携して対応をしているほか、被保険者をはじめとする委員の方々に構成される懇談会を年2回開催し、直接御意見をお聞きして事務改善につなげております。

今後も実効性のある広報広聴活動に努めてまいります。

2点目に、以前との取り組みの違いの具体的な内容についてでございます。

これまでの取り組みに加えまして、平成29年度は保険料軽減措置や高額療養費制度等の見直し内容を周知するためのリーフレットを作成し、全ての被保険者の方宛てにお送りすることとしております。このほかにもホームページを改良し、障がいにより文字や単語の見え方に支障がある方でも画面の内容を正しく認識できるよう、画面全体にフィルタをかけて表示する機能等を新たに追加することとしております。

以上でございます。

○議長（太田直人） 続いて、28番、くれまつ順子議員。

○28番議員（くれまつ順子） 28番、くれまつ順子。

第3次広域計画の策定について、個人情報 の適正な管理及び利用に関してお伺いいたします。

今回提案の第3次広域計画には、2017年から5年間の総合的な計画がまとめられています。第2次広域計画と比較しますと、第3次広域計画には、国の社会保障・税番号制度、いわゆるマイナンバー制度に基づき、個人情報の管理及び利用の事務が新たに盛り込まれております。そこで、マイナンバー制度に関して3点お伺いいたします。

1点目は、マイナンバー制度の医療への影響についてです。マイナンバー制度の利用により、被保険者の方が必要とする医療が受けられなくなり、一方で、保険料負担が増えていくのではないかと懸念があります。税・保険料の額と社会保障として給付された額を比較し、この人は負担に比べて給付が厚過ぎるなどと決めつけて、医療や介護、福祉などの給付の削減が日本経団連から国に提言されております。そうした経済界からの要請のもとで、社会保障の給付抑制がマイナンバー制度の真の狙いではないかと考えます。マイナンバー制度による高齢者の医療への影響についてお伺いします。

2点目は、各自治体への情報連携として、どのような個人情報を提供しているのかお伺いします。

3点目は、情報連携のために必要となる経費についてお伺いいたします。

○管理課長（小島久佳） 議長、管理課長。

○議長（太田直人） 管理課長。

○管理課長（小島久佳） 第3次広域計画の個人情報の管理及び利用事務に関連いたしますマイナンバー制度について、3点のお尋ねをいただきました。

1点目、マイナンバー制度による高齢者への医療への影響でございます。

マイナンバー制度は国民の所得状況等を把握しやすくし、税や社会保障の負担の適正化等による公平、公正な社会の実現を導入の狙いの1つとしております。経団連は、平成28年10月18日付でホームページに掲載している「医療・介護制度改革に関する経団連の考え方」におきまして、国に対し、金融資産等を勘案して負担を求める仕組みを、マイナンバ

一制度等を活用し、医療、介護の全般にわたって適用することを検討することとしておりますが、給付の削減には触れられておりません。

現在、国においては、マイナンバーの導入等の正確な金融資産の把握に向けた取り組みを踏まえつつ、引き続き医療保険制度における負担への反映方法について関係審議会等において検討し、その結果に基づき、平成30年度末までに必要な措置を講ずるとしております。このようにマイナンバー制度は公平な負担のあり方を実現するために活用が検討されているものでございまして、高齢者が必要な医療を受けることを控えなければならないような状況につながるものではないと認識しております。

2点目は、情報連携において提供する個人情報についてのお尋ねでございます。

当広域連合では、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律、いわゆるマイナンバー法の第19条特定個人情報の提供の制限において、同法別表第2に定められた特定個人情報、医療保険各法、または、高齢者の医療の確保に関する法律による医療に関する給付の支給、または、保険料の徴収に関する情報であって主務省令で定めるもの及び地方公共団体が条例で定められた独自利用事務を処理するために必要な特定個人情報を提供することになります。

具体的には、内閣府、総務省令において資格情報として資格取得日、資格喪失日、有効期限など、給付情報として葬祭費、高額介護合算療養費情報を提供することになります。

なお、提供する情報の中には、マイナンバーそのものは含まれません。

また、地方公共団体が条例で定める独自利用事務につきましては、国の個人情報保護委員会へ届け出がなされ、適当と認められたものが公表されることとなりますが、現在のところ公表されたものはございませんので、主務省令で定める以外の情報は現時点ではありません。

3点目、情報連携の必要経費についてでございます。

平成29年度予算では、医療保険者向け中間サーバ運営負担金及び回線利用料を見込んでおります。後期高齢者医療広域連合は、国の方針により協会けんぽ、健康保険組合、国民健康保険組合とともに社会保険診療報酬支払基金及び公益社団法人国民健康保険中央会が取りまとめ機関としてシステムの構築、運用を行う医療保険者向け中間サーバに専用端末を接続することとなっております。この中間サーバの運用に係る必要経費について加入者数の割合に応じて各保険者が負担することとされており、当広域連合では平成29年度予算に情報連携が開始される7月から9カ月分の経費7,328万5,000円を見込んでおります。

また、この中間サーバと接続をするために、平成28年度に新たに敷設した専用回線の年間利用料16万2,000円も見込んでおります。

以上でございます。

○28番議員（くれまつ順子） 議長、28番、くれまつ順子。

○議長（太田直人） 28番、くれまつ順子議員。

○28番議員（くれまつ順子） 第3次広域計画の基本方針に、7番の個人情報の適正な管理及び利用が盛り込まれたことについて質問させていただきました。

1点目の質問で、マイナンバー制度により高齢者への医療給付の抑制の懸念は考えられないとの答弁をいただきました。そこで、改めて第3次広域計画について前の第2次広域計画と比べてみますと、第2次広域計画にはなかったこの個人情報の適正な管理及び利用

が新しく加えられております。なぜこの項目を加えたのかを改めてお伺いいたします。

また、マイナンバー制度は一昨年から施行されておりますが、昨年1年だけでも通知カードが届かない、従業員から集めたマイナンバーが盗難に遭って流失したなどのトラブルが全国で発生しております。マイナンバーのシステムそのものもストップするなどトラブルも発生していると聞いております。マイナンバーを口実にした詐欺などが頻発している中で、プライバシーを守ることが不十分であると考えます。個人情報の漏えいやなりすましなどの犯罪が発生し、マイナンバーのシステムそのものの不具合、トラブルに対して広域連合としても国に対応を求める必要があると考えますが、見解を伺います。

○管理課長（小島久佳） 議長、管理課長。

○議長（太田直人） 管理課長。

○管理課長（小島久佳） 個人情報の適正な管理及び利用について、再度2点のお尋ねをいただきました。

まず、1点目の第3次広域計画へ個人情報の適正な管理及び利用を加えたことについてでございます。これまでの広域計画は、後期高齢者医療制度を安定的かつ円滑に実施するために、広域連合と構成市町村の役割分担を定めることを目的に策定しておりました。個人情報の取り扱いに関しては、広域連合と市町村に差がないことから記述しておりませんでした。これまでも適正に情報の管理及び利用を行ってきております。

今回の第3次広域計画においては、より一層事務の安定的かつ円滑な処理に資する計画とするため、新たに現状と課題及びそれに対応するための基本方針を加えました。

平成27年度のマイナンバー制度の導入により、後期高齢者医療制度を含めた社会保障の分野でマイナンバーの利用が開始され、個人情報の取り扱いについて、より厳格な管理が求められていることから、個人情報の適正な管理及び利用を基本方針の1つとしたものでございます。

2点目は、広域連合として国に対応を求めることについてお尋ねをいただきました。

マイナンバー制度施行後、マイナンバーカード発行の遅延や企業におけるマイナンバー紛失事案等が発生していることは承知しておりますが、マイナンバーのシステムそのものの不具合、トラブルは後期高齢者医療制度におけるマイナンバーの利用等に関する問題ではございませんので、広域連合が国に対応を求める立場にございません。

以上でございます。

○28番議員（くれまつ順子） 議長、28番、くれまつ順子。

○議長（太田直人） 28番、くれまつ順子議員。

○28番議員（くれまつ順子） 御答弁いただきました。

第3次広域計画に新たな項目として個人情報の適正な管理及び利用を加えた理由は、マイナンバー制度導入により厳格な管理が求められているために追加したとのお答えでございました。

一方で、そのマイナンバー制度施行後、マイナンバーカード発行の遅延や企業におけるマイナンバー紛失の事案、そして、マイナンバーシステムの不具合、トラブルの状況を広域連合において認識されておりますが、広域連合は国に対応を求める立場にはないとのお答えには残念に思います。マイナンバー制度は個人情報の漏えいやなりすまし詐欺などを発生させる危険性のある制度と考え、廃止すべきという立場であります。個人情報はきち

んと管理するのは当たり前のことでございますけれども、マイナンバー制度導入で被保険者のプライバシーを守れなくなる危険性は拭かれておりません。したがって、第3次広域計画にあえてマイナンバー制度の活用を前提にした個人情報の適正な管理及び利用の項は盛り込むべきではないと考えます。

○議長（太田直人） 通告のございました質疑は以上であります。

これで質疑を終わります。

これより討論を行います。

議案第8号について、28番、くれまつ順子議員から討論の通告がございましたので、討論を許します。

28番、くれまつ順子議員。

○28番議員（くれまつ順子） 28番、くれまつ順子。

第3次愛知県後期高齢者医療広域連合広域計画の策定に関する議案に、反対の立場から討論を行います。

反対の第1の理由は、後期高齢者医療制度を2017年度から5年間継続して進めていく内容であるからです。愛知県の後期高齢者医療の平均保険料は2年ごとの改定を繰り返し、第2次広域計画策定時の7万9,962円から8万2,144円へと上がりました。後期高齢者の医療費は制度発足より増えている中で、高齢者の保険料は増えており、消費税の増税も加わって保険料の滞納者が増えております。短期保険証の発行者数は、2016年12月末現在で899名となっております。高齢者の皆さんがいつでも安心して医療が受けられる状況には遠のいている現状があります。年齢で区別する後期高齢者医療制度はもとの老人保健法に戻すべきです。

反対の第2の理由は、個人情報の漏えいやなりすましなどが懸念されるマイナンバー法の活用が見込まれた事務計画が盛り込まれているために被保険者のプライバシーを守れなくなる懸念があるからであります。

以上で反対討論を終わります。

○議長（太田直人） 通告のございました討論は以上ですので、これで討論を終わります。

これより採決いたします。

この採決は起立によって行います。

議案第8号「第3次愛知県後期高齢者医療広域連合広域計画の策定について」を採決いたします。

本件を原案のとおり決定することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（太田直人） 起立多数です。よって、本件は原案のとおり可決されました。

ここで、しばらく休憩をいたします。再開は午後3時10分といたします。

（ 休 憩 ）

○議長（太田直人） 休憩前に引き続き会議を再開します。

日程第13、「一般質問」を行います。

22番、加藤芳文議員、28番、くれまつ順子議員から通告がありましたので、通告一覧の順に質問を許します。

22番、加藤芳文議員。

○22番議員（加藤芳文） それでは、質問2項目届けてありますので、順番に質問いたします。

まず、最初は、株式会社MRCによる往療料の過大不正請求等についてです。

私はさきの広域連合定例会の一般質問において、訪問マッサージ治療にかかわる株式会社MRCによる往療料の過大不正請求を取り上げています。同事件は、株式会社MRCがマッサージ師を介護施設等に派遣する際に、施術場所や距離、回数を広域連合に不正に届け、往療料を過大に受給していた、こういうものです。これに気づいた広域連合は、平成27年9月分の過大受給額を1,550万円余と算出し、同社に申請書の自主的訂正と過大受給額の返還を求めていたが、応じてこないというものでした。

この事件は、鍼灸マッサージ療養費の代理受領制度を悪用したもので、類似の事件が他の都道府県の広域連合でも起きています。被保険者が鍼灸マッサージ治療を受けた場合、本来は治療費を一旦全額支払い、その後、自己負担分の1割、もしくは、3割を除いた額を広域連合に請求するものです。しかし、被保険者の便宜を図るため、施術師等が療養費の代理受領を認めたのがこの制度であります。それだけに制度の悪用には憤りを禁じ得ないものがあります。

また、鍼灸マッサージ治療では、医療や調剤で行われている明細書の発行や施術所に対する登録管理や指導監督に関する法令上の規定がないといったことも不正が行われる原因となっているわけです。

この問題は、昨年10月に中日新聞でも取り上げられたため、私が定例会後の状況を広域連合に問い合わせたところ、①株式会社MRCが過大受給した金額は、平成27年9月分の1,550万円余のほかに、他年月分として2億7,300万円あり、その額は今後増える可能性もある。

②株式会社MRCが会社を事実上倒産させたため、代表清算人宛てに債権届け出書を提出している。

③株式会社MRCから依然として施術録や日報等の提出がないとの回答を得ました。

そこで、まず、質問しますが、8月定例会の終了後、広域連合は株式会社MRCの往療料の過大不正受給事件に対し、どのような対応をしてきましたか。

また、株式会社MRCが不正受給した全体金額はどれほどと現在、判断しているか。

株式会社MRCが会社を事実上、倒産させたが、今後、広域連合はどのようにして損害回復を求めていく考えなのか。

それで、本年1月に出された厚生労働省の社会保障審議会で鍼灸マッサージ療養費による不正受給が後期高齢者医療制度の発足した平成20年度以降、36府県で約5万5,000件あり、金額として約9億5,000万円に達したとの報告が出されています。ただし、新聞報道によると、施術師の全国団体幹部は、発覚しているのは氷山の一角だと指摘しています。

厚生労働省がこの報告に先立ち行った不正請求の状況調査に対し、愛知県の広域連合は不正請求を行った事業者数が8、不正請求等による返還請求の対象とした支給申請書が延べ1,320件、不正請求等による返還請求額3,655万108円と回答しています。

2番目の質問として、厚生労働省による調査はいつ行われたのか、株式会社MRCによる不正受給は1件、不正請求額1,550万円余と答えたのか。

3点目、不正請求を行った事業者数は8と答えているが、具体的にどこの事業所なのか。不正を行った時期と不正内容及び返還請求額はそれぞれどのようなのですか。8事業所は返還請求に応じたのか。

厚生労働省が社会保障審議会では鍼灸マッサージの療養費不正受給の背景や実態を議論した後、問題点として支給基準の明確化、施術所の登録管理、指導監督の強化、往療料のあり方の再検討、支給申請書様式の統一、医師の再同意書提出の必要性等を挙げています。

なお、審議会に提出された資料を見ると、後期高齢者の医療制度におけるマッサージの場合、療養費に占める往療料の割合が63.6%、全マッサージに占める訪問マッサージの割合が90.5%と高いことがわかります。

もう1点目の質問として、愛知県の広域連合も鍼灸マッサージの代理受領に関する新たな事務取扱要領の作成作業を行っているが、その主な規定内容と変更との差異について説明してください。

これがまず最初の質問です。

次に、高額療養費制度の見直し等について、29年度より条例改正を経ることなく高額療養費制度の見直しを含む3件の見直しが行われようとしています。今回の見直しは現役並み所得者を中心とする大幅な引き上げであり、その影響は非常に大きなものがあります。

そこで、質問しますが、現役並み所得者の正確な定義はどのようなか、本人申請により現役並み所得者から外れるケースがあると思うが、どのような場合がそれに該当するか。

29年度当初における現役並み被保険者数と全被保険者に占める現役並み被保険者の割合はどれだけの割合ですか。

3点目として、議員に配付された資料の現行と第1段階に限度額（世帯）※18万100円プラス1%（4万4,400円）※4とありますが、限度額（世帯）とは入院と外来を含めた1世帯の限度額の意味か、また、1%とは何に対する割合か。夫婦2人が被保険者で2人が病気になる限度額を超えた場合、払い過ぎた医療費は支給されるのか。

※4の説明として、年4回以上利用する場合の4回目以降の上限とあり、払い過ぎた医療費の償還払いを規定していますが、償還払いは本人申請が必要なのか、それとも、広域連合が事後的に自動的に行うものか。

4万4,400円は世帯の上限なのか、それとも、個々の被保険者の上限なのか。

4点目として、今回の高額療養費制度の見直し、入院時生活療養費制度の見直し、高額介護合算療養費制度の見直しによる29年度以降の被保険者の負担の増加総額は、広域連合はそれぞれどれほどと予想しているか、お伺いします。

以上です。

○給付課長（伊藤雅明） 議長、給付課長。

○議長（太田直人） 給付課長。

○給付課長（伊藤雅明） マッサージ治療院にかかる療養費について4点のお尋ねをいただきました。

まず、1点目の株式会社MR Cの療養費の過大受給についてですが、8月の定例会以降、9月には、株式会社MR Cの解散決議に伴う清算手続の中の債権届け出に合わせ、調査が実施済みの平成27年9月施術分に係る請求のあった被保険者への平成27年9月分以前の施術分を対象として約2億7,367万円の返還請求を行いました。現在は、平成27年9月には施

術を受けていない被保険者について調査を実施しているところでございます。また、愛知県警察本部との相談も続けているところでございます。株式会社MRCが過誤請求であると主張している全体金額については、さきに申し上げましたとおり調査中であり、確定しておりません。また、損害回復につきましては、清算手続、株式会社MRC代表取締役の個人責任での返還の交渉、損害賠償請求等により債権回収に努めてまいります。

次に、厚生労働省の調査に関するお尋ねであります。

まず、厚生労働省による調査の実施時期についてでございますが、平成28年11月上旬から中旬にかけての調査で、後期高齢者医療の制度発足時から平成28年11月8日時点までの全ての不正請求事案の報告を求められました。株式会社MRCの事案については、過誤請求による過大受給事案として件数及び返還請求額は確定作業中と回答しております。

次に、不正請求を行った8事業者についてのお尋ねであります。

さきに答弁いたしましたとおり、株式会社MRCの事案は不正請求として報告しておらず、また、返還請求額の確定作業中と報告したため、8事業者の中には株式会社MRCは含まれておりません。当該8事業者につきましては、不正請求額の返還に応じており、この状況で事業者名をお答えすることは法人の権利、または、利益を不当に害するおそれがあることから答弁を控えさせていただきたいと存じます。

各事業所が不正を行った時期、不正内容、返還請求額及び返還請求に応じたか否かについて順に申し上げますと、1件目は平成20年4月から7月までの間、申請書の偽造、施術回数及び往療料の距離の水増しの不正で、103万4,448円の返還請求をし、全額が返還されています。

2件目は、平成20年4月から平成21年8月までの間の申請書の偽造、施術回数及び往療料の距離の水増しの不正で、402万4,247円を返還請求し、全額が返還されています。

3件目は、平成20年9月から平成21年6月までの間の申請書の偽造及び往療料の距離の水増しの不正で、164万802円を返還請求し、全額が返還されています。

4件目は、平成20年10月から平成22年3月までの間の往療料の距離の水増しの不正で、12万8,560円を返還請求し、全額が返還されています。

5件目は、平成20年4月から平成22年3月までの間の施術回数及び往療料の距離の水増しの不正で、143万527円を返還請求し、全額が返還されています。

6件目は、平成20年4月から平成23年9月までの間の往療料の距離の水増しの不正で、1,336万8,479円を返還請求し、現在、分割による返還が継続中です。

7件目は、平成24年9月から平成25年7月までの間の申請書の偽造の不正で、1,158万7,338円を返還請求し、現在、分割による返還が継続中であります。

8件目は、平成25年9月から平成26年6月までの間の往療料の距離の水増し及び申請書、同意書の偽造の不正で、333万5,707円を返還請求し、全額が返還されています。

次に、広域連合の事務取扱要領についてのお尋ねであります。

この事務取扱要領につきましては、既に制定したところでございまして、本年4月1日の施行に向けて施術師等関係機関及び被保険者への周知の作業を始めております。事務取扱要領の主な規定内容と変更との差異についてですが、株式会社MRCの過大受給においては、施術師、施術所の所在地の申請誤り、施術場所の誤り、施術師名の誤り、一部負担金の不適切な取り扱い及び同一施設の患者に対する往療料の重複請求の5点の保険請求上

の誤りがあったところでございます。

そこで、まず、施術師、施術所の所在地の申請誤りにつきましては、出発地点の確認が必要であることから、代理受領の届け出に当たって、届け出内容に係る挙証資料を添付することを義務付け、広域連合が確認することとしております。

施術場所の誤り、施術師名の誤り及び一部負担金の不適切な取り扱いにつきましては、被保険者が申請内容を確認する機会を確保するため、療養費支給申請書への被保険者自身による署名を義務付けるとともに、正当な理由なく被保険者自身の署名がない場合の申請書の返還及び初療の被保険者に対する広域連合からの申請内容の確認の実施について明文化したところであります。

5点目の同一施設の患者に対する往療料の重複請求につきましては、往療先の住所、施設名、往療料の算定根拠の記載義務を明文化いたしました。なお、療養費の支給申請内容を裏づける施術録について全ての支給申請に対して整備及び5年間の保管義務を明文化したところでございます。不適正な支給申請が行われた場合の改善要請及び行政処分につきましては、過失による場合には、改善誓約書の提出並びに過去1年間の支給申請分を対象とした自主点検及び返還申し出を基とした返還金の返還を請求すること、故意または重過失による場合は、5年間の代理受領の取り扱い中止を行うことの規定を新たに設けました。

次に、高額療養費制度について4点のお尋ねをいただきました。

議案参考資料26ページをお願いいたします。

最初に、現役並み所得者の正確な定義及び本人申請により現役並み所得者から外れるケースについてでございますが、まず、現役並み所得者は高齢者の医療の確保に関する法律施行令において市町村民税の課税所得が145万円以上ある被保険者及び同一世帯の被保険者と定義されております。

次に、本人申請により現役並み所得者から外れるケースは同じく施行令に定めておりました。被保険者の方が1人の世帯で被保険者の収入額が383万円未満の場合、被保険者の方が2人以上いる世帯で収入額の合計が520万円未満の場合及び被保険者の方が1人と後期高齢者医療制度以外の医療保険に加入している70歳から74歳の方がいる世帯とで被保険者と70歳から74歳の方の収入額の合計が520万円未満のものでございます。

次に、29年度当初における現役並み被保険者数及び全被保険者に占める割合についてお尋ねをいただきました。平成29年4月1日現在で現役並み被保険者数は7万3,000人、全被保険者に占める割合は8.3%と見込んでおります。

次に、高額療養費の限度額についてのお尋ねであります。

まず、限度額についてでございます。こちらにつきましては、議員もおっしゃられるとおり入院と外来を含めた1世帯の限度額でございます。

次に、1%についてでございます。3割負担8万100円に相当する医療額は26万7,000円となりますが、この26万7,000円を超えた医療額の1%を、8万100円に加えた額を自己負担限度額にするというものでございます。

次に、夫婦2人の合算で限度額を超えた場合でございますが、この場合も限度額を超えた額が支給されます。

次に、年4回以上利用する場合の4回目以降についてでございます。

これは、多数回該当という制度で、高額療養費に該当する月がその月を含めて過去12カ

月に4回以上あるときは、4回目からは自己負担限度額が引き下げられるというものでありますが、高額療養費の申請は後期高齢者医療制度の被保険者として初めて高額療養費に該当した月のみ広域連合から支給申請のお知らせを送付し、勧奨案内を行った上で御本人においてお願いし、2回目以降は広域連合から自動的に口座に振り込むこととしておりますので、4回目以降の支給になる多数回該当の場合は自動的に支給を行います。

最後に、4万4,400円は世帯の上限なのか、それとも個々の被保険者の上限なのかについてでございますが、これは世帯の上限でございます。

最後に、平成29年度被保険者の負担の増加総額についてのお尋ねをいただきました。

広域連合では、高額療養費制度の見直しにおいて10億4,000万円、入院時生活療養費制度の見直しにおいて1億9,000万円、合計12億3,000万円の負担の増加を予想しております。

なお、高額介護合算療養費の見直しは、平成30年8月からのため、平成29年度においては影響はございません。

以上でございます。

○22番議員（加藤芳文） 議長、22番、加藤芳文。

○議長（太田直人） 22番、加藤芳文議員。

○22番議員（加藤芳文） ちょっとあまり時間もないので、主だったところを質問させてもらいますけど、まず、不正請求があった案件のうち、2件については分割払いしているという答弁でしたけど、これまでにその2件ほどの程度のお金を支払われているのか。

それと、不正請求金額の返還について予算書、決算書のどこを見てその事実が載っているのか。

もう1点としては、鍼灸マッサージだけでなく、一定金額以上の不正請求事件については議会に公表すべきではないですか。

それと、今度、要領を変えたということなんですけど、施術を受けた被保険者に対し療養費支給申請書のコピーを配付することも考えたかどうか、まず最初のほうの質問に対する再質問はこれまでとします。

それと、2番目の質問に関して、償還払いの申請の有効期間はどれだけかということと、申請に何らかの文書の添付は必要なのか。

それと、今回の条例改正によらない制度の見直しを広域連合は被保険者にどのように周知するか、この点を再質問させていただきます。

○給付課長（伊藤雅明） 議長、給付課長。

○議長（太田直人） 給付課長。

○給付課長（伊藤雅明） 改めてマッサージ治療に係る療養費について、再度4点の御質問をいただきました。

まず、過去の不正請求事件の返還額及び申請書等の偽造手法についてのお尋ねでございます。

まず、分割による返還が継続している事業者のこれまでの返還額につきましては、現時点で6件目が580万円、7件目が929万8,945円でございます。

また、申請書の偽造方法につきましては、7件目は申請書の施術師名の虚偽記載、被保険者に無断での申請書欄への記名押印でございます。8件目は、同一施設内で同日に複数の被保険者を施術した場合、1人分しか申請書の施術内容欄への往療の区分の記載が認め

られないにもかかわらず、同一施設内の全員について往療したとの虚偽記載、医師への同意確認をしていない状態での申請書への同意記録の記載でございます。

次に、予算書、決算書における不正請求の返還額の記載についてであります。

不正請求の返還額につきましては、後期高齢者医療特別会計の予算書及び決算書、歳入第10款諸収入、第3項雑入の金額に含めて記載しております。なお、後期高齢者医療特別会計の歳入歳出予算事項別明細書及び歳入歳出決算事項別明細書においては、目、節の区分まで記載しており、不正請求の返還額について歳入第10款諸収入、第3項雑入の中の第2目第1節返納金に含めて記載しております。

次に、不正請求の議会への公表についてであります。

不正請求の事件の報道発表につきましては、不正請求が故意によるものではなく、以後の支給申請が改善され、かつ、支給済みの療養費が返還されている場合は、個人もしくは法人の権利または利益を不当に害するおそれがあるため行っておりません。

一方、不正請求が故意によるもの、または、不正請求額が多額に及ぶ場合は、報道発表を行っております。不正請求に係る議会への公表につきましては、報道発表を行う場合にさせていただきます。

次に、施術を受けた被保険者への療養費支給申請書の写しの配付についてであります。

今回制定した事務取扱要領におきましては、申請書の写しの配付の前に被保険者自身による署名の義務付け及び初療の被保険者に対する広域連合からの申請内容の確認を明文化しております。さらなる義務付けにつきましては、今後の要領施行後の状況を見ながら検討してまいりたいと考えております。

次に、高額療養費制度について再度お尋ねをいただきました。

まず、償還払いの申請の有効期限についてですが、診療月の翌月1日を起算日として2年間でございます。広域連合として申請に添付を求めている文書資料はございません。

最後に、被保険者への改正内容の周知についてでございます。

今回の改正内容につきましては、厚生労働省において2月中にQ&Aを作成し、省内のコールセンターを活用した問い合わせへの対応を開始し、さらに、国の予算成立後速やかに全国紙への広報掲載やインターネット等を活用した政府広報を実施することとしております。

また、ポスターのひな形を電子媒体で作成し、医療機関、薬局にプリントアウトして掲示していただくよう協力依頼をしております。

当広域連合におきましては、ホームページへの制度改正内容の掲載や、窓口に配架するパンフレット等の作成、配布を行います。また、当広域連合が7月に実施する保険証の年次更新の際に制度改正の広報リーフレットを同封することにより、全ての被保険者に対し周知することとしております。

以上でございます。

○議長（太田直人）　　続いて、28番、くれまつ順子議員。

○28番議員（くれまつ順子）　　28番、くれまつ順子。

通告に従いまして4点質問を行います。

1点目は、後期高齢者医療制度に関する懇談会の公募委員の選定方法について伺います。全国全ての後期高齢者医療広域連合では、懇談会等により被保険者の意見を聞く場が設

けられていると聞いております。その中で被保険者の選任を公募で行っているところは、北海道、青森、神奈川、富山、鳥取、香川の6つと聞いております。愛知県広域連合では、無作為抽出された400人の方へ募集をしているとのことでございます。他の公募をしている広域連合と同様に全ての被保険者の方に呼びかけて公募委員を募集すれば、高齢者医療制度に関心を持たれている方から積極的な御意見をいただけるのではないのでしょうか。

別の団体ですけれども、愛知県は国民健康保険制度の広域化に向けて、愛知県国民健康保険運営協議会を今年3月に設置することを発表しましたが、その運営協議会の被保険者を代表する委員を公募しております。新たなスタートをする国民健康保険運営協議会において公募をされることを参考にしまして、後期高齢者医療制度の懇談会の委員を公募してはどうでしょうか。

2点目は、人間ドック、脳ドックについてお尋ねします。

広域連合内、愛知県の市町村においては、後期高齢者への人間ドック、脳ドックの費用助成を行っている自治体があります。国は、平成20年度より長寿健康増進事業として人間ドックや脳ドックの被保険者の自己負担分を除く費用の全額が特別調整交付金として市町村に支出しております。被保険者は通常の3割負担で受診できるために、この制度を受ける自治体が少しずつ増えております。

そこで、2点お伺いいたします。

1つは、2016年度交付金を申請している自治体の数と受診者の人数について。

2つは、広域連合として人間ドック、脳ドックを広域連合内の他の市町村に拡大するべきと考えますが、この制度についての課題と今後の方針についてお答えください。

3点目は、歯科健診についてお伺いいたします。

後期高齢者の健康診査事業の1つとして歯科健診も国から3分の1の補助金支出のもとに実施されております。愛知県後期高齢者医療広域連合においては、2015年度から実施されておりますが、この事業は健全な食生活と肺炎等の病気の予防の観点から後期高齢者の健診事業に加えられていると思っておりますけれども、歯科健診についても2点お伺いいたします。

1つは、歯科健診の事業は、どのような高齢者に対して行われているのか。実施されている市町村の数と受診人数、実際の補助額、2つ目は、事業の評価と今後の方針について伺います。

4点目は、後期高齢者医療制度の今回の一連する制度の改悪についてお伺いいたします。

保険料の低所得者への特例軽減の縮小や廃止、高額療養費の大幅引き上げ、さらには、窓口負担の2割への引き上げなど、一連する後期高齢者医療保険制度の改悪について、これ以上実施しないように広域連合として国に対応を求めるお考えはないかお伺いしたいと思います。

○総務課長（大谷 智） 議長、総務課長。

○議長（太田直人） 総務課長。

○総務課長（大谷 智） 私からは、懇談会委員の公募についてお答えをいたします。

国民健康保険と異なり、後期高齢者医療制度には75歳以上の方全員がその意思にかかわらず、年齢要件のみで加入していただくこととなっております。制度の周知には努めているところですが、被保険者の中には本制度について詳細な知識のないまま被保険者となら

れている方も数多くおみえになるものと考えております。

当広域連合といたしましては、そうした皆様からも制度の周知方法をはじめとして御意見を頂戴することも必要と考え、広く全被保険者の中から無作為に抽出させていただいた方から委員をお願いしているものであります。

公募委員の方からは、懇談会の場において積極的に御意見をいただいているところでございます。

なお、被保険者の方などの御意見につきましては、ホームページや印刷物に問い合わせ先を掲載して対応させていただいているところでございますので、御理解賜りたいと存じます。

私からは以上でございます。

○給付課長（伊藤雅明） 議長、給付課長。

○議長（太田直人） 給付課長。

○給付課長（伊藤雅明） 私からは、人間ドック、脳ドック、歯科健診についてお答えいたします。

まず、今年度、特別調整交付金を申請した自治体数と人間ドック、脳ドックの受診者数についてのお尋ねでございます。

今年度は20市町村に特別調整交付金を申請いただいております、受給者数につきましては、年度末までの受診見込みで人間ドックが5,434人、脳ドックが756人の計6,190人でございます。

次に、人間ドック、脳ドックに関する課題及び今後の方針についてのお尋ねでございます。

さきに申し上げましたとおり、特別調整交付金を申請いただいているのは20市町村にとどまっており、市町村数の増加が課題でございますので、引き続き市町村課長会議において働きかけてまいります。

次に、歯科健診について2点お尋ねいただきました。

まず、歯科健診の受診対象者及び今年度の歯科健診の実施状況についてですが、病院に6カ月以上継続して入院している者及び介護施設入居者等を除き、被保険者の資格を有している者を対象者として実施しています。今年度は年度末までに20市町村、4,244人の見込みであり、補助額は453万6,000円でございます。

最後に、歯科健診への広域連合の評価及び今後の方針についてのお尋ねであります。

歯科健診につきましては、補助を受けているのは20市町村にとどまっており、市町村数の増加が課題でございますので、引き続き市町村課長会議において働きかけてまいります。

私からは以上でございます。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（太田直人） 事務局長。

○事務局長（浅野博史） 私からは、後期高齢者医療制度の見直しに対する要望の実施についてお答えをいたします。

後期高齢者医療制度を含む高齢者医療の見直しにつきましては、人口の高齢化の進行や医療の高度化等に伴い医療費負担が増加する中で、過大な負担をすることなく必要なときに必要な医療を受けられる国民皆保険制度を維持するために、世代間・世代内の負担の公

平性や、負担能力に応じた負担を求める観点から行われているものと認識しております。したがって、制度見直しによって高齢者の方々に求められることになる負担増を、改悪と評価することについては適当ではないのではないかと考えます。

後期高齢者医療制度の見直しに対する要望につきましては、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じ、現行制度維持の要望を前提として、やむを得ず見直す場合には、必要な受診を控えることとなるような内容としないこと、低所得者へ配慮すること、及び急激な負担増とならないようきめ細やかな激変緩和措置をとることなどを、国に要望しているところでございます。

今後も機会を捉えて、こうした要望活動を実施してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○28番議員（くれまつ順子） 議長、28番、くれまつ順子。

○議長（太田直人） 28番、くれまつ順子議員。

○28番議員（くれまつ順子） それぞれ御答弁いただきました。順次要望や再質問をさせていただきます。

1点目、懇談会の公募委員につきましては、要望させていただきます。

懇談会の委員の選定については、従来どおりの無作為抽出された中から委員を選定する方法を変えるお考えはないとの御答弁でした。私は、制度に関心を持たれている方を公募するほうが、無作為抽出の方法より懇談会においてより積極的に御意見をいただけるのではないかというふうに考えます。愛知県国民健康保険運営協議会の公募の仕方では、レポートの提出が募集要項に含まれておりました。他の広域連合などで公募されているところの状況を調べて、ぜひ委員の選定方法を見直されるように要望します。

2点目の人間ドック、脳ドックについては、再質問をいたします。

人間ドック、脳ドックの事業は、特別調整交付金を受けている20市町村で受診者数、人間ドックは5,434人、脳ドック756人という答弁でした。愛知県の広域連合に参加されている自治体は54ですから、34の自治体で特別調整交付金を受けていない理由と、逆に交付金を受けている市町村では、募集人員に対して申し込みをされる人数は多いのか、特別調整交付金を受けている自治体でのこの事業への評価についてお伺いいたします。

3点目の歯科健診についても再度お伺いいたします。

歯科健診の事業は、補助金を受けている20市町村で、受診者数4,244人という答弁でございました。愛知県の広域連合54で34の自治体では補助金を受けていない理由と、逆に補助金を受けていらっしゃる市町村では、募集人員に対して申し込みをされる人数は多いのか、また、補助金を受けている自治体でこの事業への評価についてお伺いいたします。

4点目は、後期高齢者医療制度の一連する改悪について再度伺います。

保険料の所得割軽減の廃止や元被扶養者の一律軽減の廃止、高額療養費の上限引き上げ、そして、医療費の窓口の負担の引き上げなどによる高齢者の負担増について改悪と評価することは適当ではないとの答弁でした。今回の高齢者の方々への大きな負担増は納得がいくものではございません。今回の条例改正や予算などで示されている後期高齢者への負担増、すなわち、保険料の所得割軽減の縮小廃止、元被扶養者の均等割軽減の段階廃止による負担増、そして、高額療養費制度の上限引き上げによる負担増について、それぞれ2017年、2018年、2019年、一体、高齢者にどれだけの負担を強いることになるのでしょうか。

再度お尋ねいたします。

○給付課長（伊藤雅明） 議長、給付課長。

○議長（太田直人） 給付課長。

○給付課長（伊藤雅明） 人間ドック、脳ドックについて再度のお尋ねであります。

34市町村が特別調整交付金の申請を行っていない理由につきましては、人間ドック、脳ドックを実施しているものの、後期高齢者の被保険者を対象としていない自治体が15、実施内容が特別調整交付金の交付対象とならない自治体が4などでございます。

募集人員に対する申し込み人数につきましては、募集人員を設けている自治体は12ございまして、このうち申し込み人数が募集人員を超えている自治体が4、申し込み人数が募集人員を割り込んでいる自治体が8でございます。

また、市町村に評価を伺ったところ、ほとんどのところが特別調整交付金の交付要件は妥当であるとしております。なお、今後、受診者数や実施市町村数が増加しても満額が交付されるよう国の予算枠を確保してほしいという意見がございました。

次に、歯科健診についての再度のお尋ねでございます。

34市町村が補助金を受けていない理由につきましては、後期高齢者の被保険者を対象としていない自治体が29ございまして、このうち、広域連合が補助を開始した平成27年度から日が浅いため、実施に当たってのほかの部署や関係機関との調整ができていないとするところが8団体ございます。このほか、後期高齢者を対象にしているものの、受診者数が少ないため、費用対効果の観点から補助申請をしなかった自治体が5でございます。

募集人員に対する申し込み人数につきましては、募集人員を設けている自治体は2団体でございます。いずれも申し込み人数が募集人員に達しておりません。また、市町村に評価を伺ったところ、補助要件について変更してほしいという意見はございませんでした。

なお、課題として、高齢のため受診しに行くのが困難な方が多い中、受診率を高めることを挙げるところもございました。

次に、制度の見直しによる年度ごとの負担増についてのお尋ねをいただきました。私からは高額療養費制度についてお答えいたします。

高額療養費制度の見直しによる被保険者の負担は、2017年度、平成29年度に10億4,000万円の増となります。この影響額は、平成29年度予算を作成するに当たって積算したものであり、以後の影響額は積算しておりませんのでお答えすることができません。なお、国も平成29年度のみ影響額を示しているところでございます。

私からは以上でございます。

○管理課長（小島久佳） 議長、管理課長。

○議長（太田直人） 管理課長。

○管理課長（小島久佳） 私からは制度見直しによる年度ごとの負担増についてのお尋ねのうち、軽減措置の見直しによる負担増についてお答えいたします。

過去の動向をもとに算出した被保険者数と平成28年度確定賦課時点の所得データで算出した平成29年度保険料の試算ベースでお答えいたします。

所得割の軽減見直しにより、被保険者の負担は、2017年度、平成29年度に7億6,000万円の増、さらに、2018年度、平成30年度に5億1,000万円の増となります。元被扶養者の軽減見直しにより、被保険者の負担は、平成29年度に3億9,000万円の増、平成30年度に4億

2,000万円の増、さらに、2019年度、平成31年度に7億7,000万円の増となります。

以上でございます。

○28番議員（くれまつ順子） 議長、28番、くれまつ順子。

○議長（太田直人） 28番、くれまつ順子議員。

○28番議員（くれまつ順子） 再度の答弁をいただきました。

人間ドック、脳ドック及び歯科健診についてですが、現状では、現在、愛知県内54市町村の中で20の市町村が実施されております。実施自治体を増やすために実施されている自治体での評価をお聞きいたしました。特段の御意見はないけれども、経費を確保することは課題であるとのお答えであったかと思えます。

そこで、広域連合が独自に54市町村を対象に人間ドックや脳ドック及び歯科健診を行えば、この事業の参加自治体を増やせるのではないかと考えまして提案をいたします。お答えください。

次に、後期高齢者医療制度の一連の改悪についてです。

改悪ではない、見直しと言われておりますが、制度見直しにより2017年、2018年、2019年の負担増についてお答えをいただきました。保険料軽減措置見直し、所得割軽減縮小廃止で、2017年は7億6,000万、2018年度、5億1,000万、元被扶養者の軽減見直しで2017年は3億9,000万、2018年、4億2,000万、2019年は7億7,000万円です。そして、高額療養費制度の見直しでは、2017年、10億4,000万円であるとの答弁でございました。お答えいただきました額を合計しますと、38億9,000万円にもなります。2018年、2019年、高額療養費制度の負担増を2017年度と同額程度を見込めば、一連の負担増の金額は、2018年は49億円、2019年は59億円という大きな負担増になるのを見過ぎすわけにはまいりません。大きな負担増によって、受診を我慢して症状が悪化してから医療を受けるということにならないか大変心配であります。

広域連合長にお伺いいたします。

高齢者の命と健康を守るために大きな負担増を行わないように国に強く要望してください。今回の医療制度見直しによる数十億円もの負担増の対応についてお伺いいたします。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（太田直人） 事務局長。

○事務局長（浅野博史） 私からは、人間ドック、脳ドック及び歯科健診の広域連合独自での実施についてお答えをいたします。

現状におきましては、市町村ごとに実施にばらつきがあることから、国庫支出金及び保険料を財源に全市町村へ委託して実施している特定健診とは異なり、これらを国庫支出金の範囲での市町村への補助事業として実施しているところでございます。

県内全54市町村に事業規模を拡大しますと、必要経費が国の交付基準または予算枠を上回るの見込まれますので、不足する財源を、保険料へ転嫁する、あるいは市町村に求めることとなります。市町村の負担につきましては、各市町村において議会を含めた意思決定が必要でございます。

こうしたことから、広域連合といたしましては、これらの事業については、当面、現行のとおり実施していかざるを得ないと考えております。

私からは以上でございます。

○広域連合長（中野正康） 議長、広域連合長。

○議長（太田直人） 中野広域連合長。

○広域連合長（中野正康） 今回の制度見直しに伴う負担増への対応についてお答えを申し上げます。

確かに、お一人お一人を見ますと、負担増になる方というのはいらっしゃるわけがございます。ただ、今回の制度の改正は、世代間の公平性、また、同世代の中での公平性ということから、負担能力に応じた負担を求める内容となっているものとして私どもは受けとめているところでございます。それぞれについてはもう事務方からも答弁がございましたので、重ねて申し上げることは控えますけれども、この後期高齢者医療制度というものが被保険者の方にお支払いいただく負担と合わせて、広く皆様の税金と、さらに現役世代からの支援金で成り立っているわけでございます。高齢化社会の中で増える医療費、新しい薬、高い薬も出てくるわけですが、それを誰かが負担しなければいけないという中でぎりぎりの議論、検討が行われて、その後になり立つ成案であろうと私どもは受けとめております。

低所得者の方々への配慮という点で、今回の改正も9割軽減、8.5割軽減のところについては、現状は維持されたわけでございます。くれまつ議員が御指摘のとおり、必要な診療を控えると、こんなことは絶対あってはならないと思っております。今回のことは当たらないと考えておりますけれども、今後とも続く医療保険制度の見直しに当たりましては、もういろんな機会を捉えて制度設計を行う厚労省であったり、国に対してはしっかりと現場で起きていることを伝えていきたいと考えております。

以上でございます。

○議長（太田直人） これで一般質問を終わります。

次に、日程第14、請願第1号「後期高齢者医療制度の改善を求める請願書」を議題いたします。

請願の要旨等については議会事務局長に報告させます。

○議会事務局長（西 智之） 日程第14、請願第1号「後期高齢者医療制度の改善を求める請願書」について、受理は平成29年1月17日、請願者は、愛知県社会保障推進協議会議長、森谷光夫さんと全日本年金者組合愛知県本部執行委員長、伊藤良孝さんで、紹介議員は伊藤建治議員、くれまつ順子議員でございます。

請願事項は、1 国に対して、後期高齢者の窓口負担割合引き上げや高齢者の高額療養費特例見直しを行わないよう、求めてください。2 低所得者に対し、愛知県独自の保険料と窓口負担の軽減制度を設けてください。3 一部負担金減免について、生活保護基準の1.4倍以下の世帯に対しても実施してください。4 保険料未納者への「短期保険証」の発行はやめ、「財産の差し押さえ」は行わないでください。5 愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会の公募委員は、無作為抽出によるものでなく、広く被保険者から公募するよう改めてください。6 後期高齢者医療葬祭費の支給に関して、申請勧奨してください。というものであります。

以上でございます。

○議長（太田直人） 本件請願について、当局に現状の説明を求めます。

○事務局長（浅野博史） 議長、事務局長。

○議長（太田直人） 事務局長。

○事務局長（浅野博史） 請願第1号につきまして現状の説明を申し上げます。

1点目の国に対して高齢者の窓口負担割合引き上げや高齢者の高額療養費特例見直しを行わないよう求めてくださいについてであります。

一般質問への答弁で申し上げましたとおり、後期高齢者医療制度の見直しにつきましては、全国後期高齢者広域連合協議会を通じ、現行制度維持の要望を前提としてやむを得ず見直す場合には、必要な受診を控えることとなるような内容としないこと、低所得者へ配慮すること及び急激な負担増とならないようきめ細やかな激変緩和措置をとることなどを要望してきたところでございます。

なお、制度見直しをしないように求める内容の請願の広域連合議会での採択状況でございますが、当愛知県後期高齢者医療広域連合議会において保険料軽減特例の継続を求める意見書が採択された際にみなし採択された以外に採択された事例を把握しておりません。

また、軽減特例継続を求める意見書につきましては、宮城広域、当愛知広域、そして、長野広域、北海道広域の順に4議会において採択をされているところでございます。

2点目の低所得者に対する愛知県独自の保険料と窓口負担の軽減制度の創設であります。

後期高齢者医療制度は、高齢化に伴う医療費の増大が見込まれる中、高齢世代と若年世代の負担の明確化等を図る観点から、全国一律の制度として設計されているものであるため、低所得者に対する保険料軽減や窓口負担の軽減は、全国一律の措置として国の制度の中で行うべきものと考えております。

3点目の生活保護基準1.4倍以下の世帯への一部負担金減免の創設であります。

先ほども申し上げましたとおり、窓口負担の軽減は、全国一律の措置として国の制度の中で行うべきものと考えているところでございます。

4点目の短期保険証の発行、財産差し押さえの取りやめについてであります。

短期保険証につきましては、被保険者間の負担の公平の観点から、保険料未納者に対し納付相談の機会を設けることにより保険料の納付につなげるために発行しているものでございます。

また、財産の差し押さえを含む滞納処分につきましては、市町村において納付相談等のきめ細やかな収納対策を適切に行い、滞納者の生活状況等を十分に把握した上で、十分な収入、資産等があるにもかかわらず、なお保険料を納めない被保険者に対して、負担の公平の観点から行われているものでございます。

5点目の懇談会の委員の公募の方法についてであります。

一般質問への答弁にありましたように、後期高齢者医療制度には、75歳以上の方は全員がその意思にかかわらず加入していただくこととなっております。このため、被保険者の皆様の中には、本制度について詳細な知識のないまま被保険者となられている方も数多くおみえになることと考えております。

当広域連合といたしましては、そうした皆様からも、制度の周知方法をはじめとして御意見を頂戴することも必要と考え、レポートの提出や選考手続きを経ることなく、広く全被保険者の皆様の中から無作為に抽出させていただいた方に、委員をお願いしているものでございます。

6点目の葬祭費の申請勧奨についてであります。

当広域連合では、未支給者への申請勧奨については市町村にお願いしており、当広域連合といたしましては、市町村に御活用いただけるよう、毎月葬祭費未支給者一覧表を提供しているところでございます。

請願についての現状の説明は以上でございます。

○議長（太田直人） 本件について、質疑の通告はございませんでした。

これより討論を行います。

請願第1号について、28番、くれまつ順子議員から討論の通告がございましたので、討論を許します。

28番、くれまつ順子議員。

○28番議員（くれまつ順子） 請願第1号「後期高齢者医療制度の改善を求める請願書」について、賛成の立場から討論を行います。

内閣府が昨年末に取りまとめた経済・財政再生計画の改革工程表の社会保障分野では、医療介護提供体制の適正化や負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化など社会保障費の抑制のメニューが示されております。医療保険における後期高齢者の窓口負担のあり方について、70歳から74歳の窓口負担の段階的な引き上げの実施状況等を踏まえつつ、関係審議会において検討し、結論と記されております。今後は、75歳以上の窓口負担について、前期高齢者が後期高齢者医療に加入するタイミングである2019年に75歳以上の窓口負担を現在の1割から2割にする方向です。また、70歳以上の高額療養費制度の負担上限引き上げ、療養病床に入院する65歳以上の光熱水費の負担増が2017年度の国の予算額に盛り込まれております。これらが実施されれば大幅な負担増となり、高齢者の生活を圧迫し、必要な医療を受けられない事態を招く懸念があります。

請願事項1は、後期高齢者の医療費の窓口負担の引き上げや、高額療養費制度の負担上限引き上げを行わないように国に働きかけを求めるものです。

請願事項2は、制度創設以来、改定のたびに増え続けている保険料の独自軽減を求めるものです。

低所得者に対する保険料の軽減措置も実施されておりますが、まだまだ負担が多いのが実情です。そればかりか、保険料特例軽減の廃止が打ち出されております。東京都や石川県では、独自の負担軽減を実施しており、愛知県においても同様な措置の実施を求めるものです。

請願事項3は、一部負担金減免の対象の拡大を求めるものです。

一部負担金は、現在、生活保護基準の1.15倍以下の所得で減免、1.3倍以下で5割軽減となっておりますが、生活保護基準そのものが引き下げられております。真に困窮している人に対する制度として機能させるために一部負担金減免の対象の拡大が必要であると考えます。

請願事項4は、短期保険証と差し押さえの問題です。

保険料の支払いが困難な方にとっては、短期保険証の発行や財産の差し押さえなどの処分では根本的な問題は解決しません。短期保険証の発行は、2015年12月末で938件、2016年12月末で899件もあります。899件の内訳は、所得0円以下は371名、所得58万円以下の方が140名、所得200万円以下が316名と、ここまですべて9割の方が該当しており、所得が低い方に問題が集中しております。滞納者に対して納付勧奨に努め、分割納付を活用するなど、

その方の生活に寄り添った丁寧な対応がなされるように広域連合から各自治体への支援強化をしていくことが必要であると考えます。

請願事項5の後期高齢者医療制度の懇談会の公募委員についてです。

6つの広域連合では、広く被保険者から公募をしております。国民健康保険の広域化に向けて、愛知県国民健康保険運営協議会が3月に設置されますが、被保険者の代表委員は公募で選定されます。後期高齢者医療制度について関心を持たれている方、意見を述べたい方はたくさんいらっしゃると思いますので、広く呼びかけて委員を選ぶべきと考えます。

請願事項6の葬祭費支給による申請勧奨についてです。

葬祭費は、本来、100%至急されるべきものですが、現状では申請漏れと思われる未支給分があります。未申請者に対し、申請勧奨の実施を求めるものです。

以上、いずれも後期高齢者の運営に対する建設的な問題提起であり、本請願の採択を求めて討論を終わります。

○議長（太田直人） 通告のございました討論は以上ですので、これで討論を終わります。

これより採決いたします。

この採決は起立によって行います。

請願第1号を採択することに賛成の方は起立願います。

（賛成者起立）

○議長（太田直人） 起立少数です。よって、本件は不採択とすることに決定しました。

以上をもちまして、本定例会に付議された議案の審議は全て終了いたしました。

広域連合長からあいさつしたい旨の申し出がありますので、これを許可いたします。

○広域連合長（中野正康） 議長、広域連合長。

○議長（太田直人） 中野広域連合長。

（中野広域連合長 演壇であいさつ）

○広域連合長（中野正康） 議員の皆様、本日はたくさんの議案がございましたけれども、慎重に御審議いただいた上に、御議決を賜りまして誠にありがとうございました。

多くの制度改正を含む内容となってございます。私どもといたしましては、周知、関係の皆様方に御理解いただけるように丁寧な説明をしっかりとやっていきたいと思っております。

終わりに当たりまして、インフルエンザも流行っておりますので、ぜひ、うがいと手洗いをと言いますと、医療費の抑制かと言われるかもしれませんが、やはり政治家の1人ですし、1人でも多くの方が全国で健康でこれからも過ごせたらなと思っております。それぞれの市町村に戻られましても高齢者の医療制度につきまして、引き続きの御理解、御協力を賜りますようお願い申し上げまして、私からの閉会のごあいさつとさせていただきます。

今日は誠にありがとうございました。

○議長（太田直人） これをもちまして、平成29年第1回愛知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。

大変お疲れさまでした。

午後4時14分 閉会

地方自治法第123条第2項の規定により署名する。

愛知県後期高齢者医療広域連合議会

議 長 太田直人

署名議員 長江秀幸

署名議員 近藤善人