

令和5年第1回定例会  
愛知県後期高齢者医療広域連合議会会議録

令和5年2月14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
発議第1号	4
議案第1号	5
議案第2号	6
議案第3号	8
議案第4号	12
議案第5号	13
議案第6号	14
議案第7号	15
議案第8号	17
議案第9号	17
一般質問	22
請願第1号	28
広域連合長あいさつ	32
閉会の宣告	33

議事日程

令和5年2月14日（火曜日）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 発議第1号 愛知県後期高齢者医療広域連合議会個人情報の保護に関する条例の制定について
- 第6 議案第1号 令和4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3号）
- 第7 議案第2号 令和4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8 議案第3号 権利の放棄について
- 第9 議案第4号 愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報の保護に関する法律施行条例の制定について
- 第10 議案第5号 愛知県後期高齢者医療広域連合管理監督職勤務上限年齢制に関する条例の制定について
- 第11 議案第6号 愛知県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例等の一部を改正する条例の制定について
- 第12 議案第7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13 議案第8号 令和5年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 第14 議案第9号 令和5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15 一般質問
- 第16 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（32名）

中根武彦	吉岡正修	伊藤建治
久世高裕	河内伸一	神田 薫
森利明	木全信明	高島 淳
鵜飼貞雄	森口達也	後藤田 麻美子
加藤菊信	稲葉民治	横田 貴次
加藤廣行	足立初雄	鈴木正章

水野博史	青木直人	滝川健司
井川郁恵	柴田安彦	近藤喜典
上村みちよ	塚本つよし	さいとう愛子
吉田茂	浅井康正	余語さやか
森ともお	浅井正仁	

---

欠席議員（1名）

藤浦伸介

---

説明のため出席した者

広域連合長	太田稔彦
副広域連合長	成瀬敦
事務局長	鈴木孝昌
会計管理者兼出納室長	及部祥宏
総務課長	大谷智枝
管理課長	福岡進太
給付課長	川島浩資
監査委員	船戸淳

---

職務のため出席した者

議会事務局長	榊原圭介
議会事務局書記	林正道

---

午後1時30分 開会

○議長（中根武彦） ただいまの出席議員数は、32人であります。

議員定数34人中、半数以上が出席されており、地方自治法第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、令和5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。

井川郁恵議員、柴田安彦議員にお願いいたします。

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。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（中根武彦） 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。

藤浦伸介議員から、本日は欠席する旨の届出がありました。

また、地方自治法第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、監査委員から例月出納検査及び定例監査の結果について報告がありましたので、その写しをお手元に配付しております。

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出がありますので、これを許可します。

○広域連合長（太田稔彦） 議長。

○議長（中根武彦） 太田広域連合長。

（太田稔彦広域連合長 演壇であいさつ）

○広域連合長（太田稔彦） 愛知県後期高齢者医療広域連合長を務めております、豊田市長の太田稔彦でございます。

議長の許しを得まして、定例会の開会にあたり、一言ごあいさつを申し上げます。

議員の皆様方におかれましては、日頃より後期高齢者医療制度の運営につきまして、格別の御理解と御協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。

また、新型コロナウイルス感染症の第8波に係る愛知県の「医療ひっ迫防止緊急アピール」の期間中でございますが、本日の定例会に御参集いただき、誠にありがとうございます。

さて、後期高齢者医療制度は、平成20年度の制度開始以降、我が国の社会に定着し、来年度、令和5年度で16年目を迎えることとなりました。

本県における制度の現状の一端を申し上げますと、被保険者数は、高齢化の進展により増加を続けており、本年1月末現在で104万人を超えるに至りました。団塊の世代の加入はまだ続きますので、被保険者数はさらに増加するものと見込んでおります。

また、昨年10月には、2割負担の導入という大きな制度改正がありました。本広域連合におきましては、コールセンターの設置をはじめ、被保険者や医療機関等への丁寧な周知広報等を行ってまいりました。現在、新制度の施行から4か月を経過いたしました。特段の大きな混乱もなく、新制度はおおむね円滑に施行されているものと考えております。

さて、本日の定例会では、令和5年度当初予算を御審議いただきます。

令和5年度におきましては、本年度の2割負担導入といったような大きな制度改正は予定されておりませんが、後期高齢者医療標準システムの更改の時期に当たりますので、システムの更改に伴う諸費用を一般会計に計上しております。

また、令和5年度は保険料率の改定もありませんので、特別会計につきましては、現行の保険料率の算定のベースとした令和4・5年度の2年間の財政運営の見通しに沿って当初予算を編成しております。

本日は、この当初予算をはじめ、令和4年度補正予算、権利の放棄及び条例の制定等、全部で9件の議案を提案しております。

それぞれの議案の内容は、後ほど事務局から説明いたしますので、よろしく御審議いただき、御議決を賜りますようお願い申し上げます。開会に当たってのあいさつとさせていただきます。

よろしく願いいたします。

○議長（中根武彦） 次に、日程第5、発議第1号「愛知県後期高齢者医療広域連合議会個人情報保護に関する条例の制定について」を議題といたします。

提案理由の説明をお願いいたします。

○議員（吉岡正修） 議長、吉岡正修。

○議長（中根武彦） 吉岡正修議員。

（吉岡正修議員 登壇）

○議員（吉岡正修） 名古屋市会所属の吉岡正修でございます。

発議第1号「愛知県後期高齢者医療広域連合議会個人情報保護に関する条例の制定について」、提案者を代表し、提出の理由について御説明申し上げます。

発議書の1ページをごらんください。

提案理由でございますように、個人情報保護に関する法律が改正され、令和5年4月1日から地方公共団体にはこの法律が適用されますが、地方議会はその適用対象から除外されることとなりました。

現在、本広域連合議会が保有する個人情報については、愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例により適正に取扱いをしておりますが、法体系変更後もこれまで同様に本広域連合議会における個人情報を保護し、その取扱いにおいて執行機関と差異が生じることがないようにするため、新たに本条例を制定するものです。

条例案は、発議書の3ページ以降でございますが、基本的には現行の愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例を踏襲し、さらに執行機関が適用となる法律で定める全国的な共通ルールに準じた内容としております。なお、施行日は令和5年4月1日でございます。

ます。

発議第1号についての説明は以上になりますが、御賛同くださいますようよろしくお願いを申し上げます。

○議長（中根武彦） 本件につきましては、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。

発議第1号「愛知県後期高齢者医療広域連合議会個人情報保護に関する条例の制定について」は、原案のとおり決定することに賛成の方は御起立願います。

（賛成者起立）

○議長（中根武彦） 御着席ください。

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1号「令和4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3号）」と日程第7、議案第2号「令和4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件を一括議題とします。

事務局より説明を求めます。

○事務局長（鈴木孝昌） 議長、事務局長。

○議長（中根武彦） 事務局長。

○事務局長（鈴木孝昌） 広域連合事務局長の鈴木でございます。本日の議案の説明は、私から説明をさせていただきます。

それでは、議案第1号及び議案第2号について、令和4年度補正予算として一括で説明いたします。

お手元の議案書、こちらを2枚おめくりいただきまして、右側の1ページをごらんください。1ページでございます。

議案第1号「令和4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3号）」でございます。

この補正予算は、この第1条第1項にありますように、歳入歳出それぞれ654万7,000円を減額し、予算の総額を歳入歳出それぞれ24億1,673万9,000円とするものでございます。

また、その次の第2項にありますように、歳入歳出予算の補正の款項の区分及び当該区分ごとの金額並びに補正後の歳入歳出予算の金額は第1表歳入歳出予算補正として、1枚おめくりいただきました左側、2ページに記載のとおりでございます。

補正予算の内容は、別冊の議案参考資料で説明いたしますので、議案参考資料の方を2枚おめくりいただきまして、右側、1ページをごらんください。今回の一般会計の補正の理由ですが、大きく3点ございますので、順に説明いたします。

1点目は、事業費の増減によるものでありまして、これにつきましては、その1ページ中ほどの歳出の表ですね、下の方ですが、その一般管理費をごらんください。

表の右端、説明欄にございますように、一般管理事務費ということで43万8,000円の増額をしておりますが、啓発費の方で698万6,000円の減額、それで差引き654万8,000円の委託料の減額となっております。

ただいま申し上げました一般管理事務費43万8,000円の増額は、本広域連合の例規集のデータベース管理等を行う例規整備支援業務委託料において、費用の不足が見込まれるため

所要額を増額するものでありまして、財源は一般財源、具体的に申し上げますと、前年度の繰越金ということになります。

また、啓発費698万6,000円の減額は、本年度予定しておりましたホームページのリニューアルを見送ったことによる減額でございます。

なお、本来であれば、このリニューアルを見送った減額の全額を減額するところでございますが、現行のホームページの保守・更新に要する費用に不足が生じたため一部を流用しておきまして、この流用額を除いた金額を減額するものです。ただし、このリニューアルの財源は全額調整交付金を予定しておりましたので、歳入予算及び歳出の財源においては、リニューアル費用の全額である871万2,000円を減額し、流用分は一般財源で対応しているとなっております。

以上が1点目。

補正の2点目は、償還金の不足による補正でございます。これは、歳出の表の老人福祉費、これを1,000円増額しております。これは、昨年8月の定例会の補正予算で措置しました令和3年度調整交付金による返還金が1,000円不足しておりましたので、今回増額するものでございます。財源は、一般財源でございます。

補正の3点目。こちらは、令和3年度の決算確定に伴う補正でございます。歳出の表の上でございます歳入の表をごらんください。

まず、繰越金がありますが、繰越金につきましては、前年度繰越金の額を令和3年度決算の歳入歳出差引額とするため4,728万2,000円を増額いたします。

また、同じ歳入の市町村負担金のところ、繰越金のただいまの増額分から今回の歳出の補正の一般財源として計上した216万5,000円を差し引いた4,511万7,000円、これを「事務費負担金」から減額いたしまして、市町村の負担を減らしております。

議案第1号の説明は、以上でございます。

それでは、議案書にお戻りいただきまして今度は3ページをごらんください。3ページですね。

議案第2号「令和4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。

この補正予算は、第1条第1項にありますように、歳入歳出それぞれ162億7,594万3,000円を追加し、歳入歳出それぞれ9,620億6,939万6,000円とするものでございます。

また、第2項にありますように、歳入歳出予算の補正の款項の区分及び当該区分ごとの金額並びに補正後の歳入歳出予算の金額は、1枚おめくりいただきまして、第1表 歳入歳出予算補正として、4ページから5ページにかけて記載のとおりでございます。

特別会計の補正予算の内容につきましても、議案参考資料の方で説明させていただきます。議案参考資料の方は5ページをお開きください。

今回の特別会計の補正の理由は、大きく分けて5点ございますので、順に説明いたします。

まず、1点目は、保険料の減免に伴う補正であります。

5ページの歳入の表におきましては、まず、市町村支出金のうち保険料等負担金、それから、その下、国庫支出金のうちの調整交付金のところの一部、それから、1枚おめくりいただきまして、左側の6ページ、歳出の表になりますが、これは、下の方にあります款



6 諸支出金の保険料還付金、ここが保険料の減免に伴う補正ということであります。

保険料の減免のうち、まず、コロナ減免に係る補正につきまして、2枚おめくりいただきまして、11ページの下の方に参考2として、コロナ減免の補正の概要をまとめたものがありますので、そちらをごらんください。

まず、表で申し上げますと、令和4年度納付・賦課分に係るコロナ減免見込額5,291万1,000円につきましては、これは、歳入の保険料等負担金を減額して補正しております。その次に、横、令和3年度以前納付分に係るコロナ減免見込額1,726万6,000円につきましては、これは、歳出の保険料還付金、保険料を還付するということで還付金に計上しております。そして、これらを合算したコロナ減免に要する費用の合計7,017万7,000円、これは、全額が調整交付金で措置されますので、歳入において所要額を増額する、こういった補正をしております。

では、6ページの歳出の表にお戻りいただきまして、下から3段目になりますが保険料還付金です。ただいま申し上げましたのはコロナ減免でございますが、本年度はこれに加えて通常減免に係る保険料還付金も当初予算を上回る見込みでございますので、コロナ減免と合わせて合計還付金として3,539万3,000円の増額となっております。通常減免に係る保険料還付金の増額分の財源は、一般財源1,812万7,000円でございます。

以上が補正の1点目。

補正の2点目は、保険給付費の不足による増額です。

これは、6ページの歳出の表の上の方。款1保険給付費のうち、療養給付費、それからその下、高額療養費、その下、葬祭費、そして、傷病手当金、これらがいずれも令和4年度、本年度の実績を踏まえた所要見込額が当初予算を上回るが見込まれるため、それぞれ所要額を増額するものでございます。

このうち、療養給付費及び高額療養費が、いわゆる医療給付費に当たりますので、それにつきまして、また2枚おめくりいただきまして、先ほど見ていただいた11ページのところの、今度は参考1の表をごらんください。

参考1の表の右側が歳出でございますが、こちらの方、療養給付費及び高額療養費の合計75億7,711万1,000円の補正増に対しまして、その財源として左の歳入、市町村支出金、国庫支出金、県支出金及び支払基金交付金並びに前年度繰越金をそれぞれ増額して補正するものでございます。なお、その下にあります財源更正は、先ほど申し上げました保険料のコロナ減免に係る保険料等負担金の減額に対応して財源を更正しているものでございます。

それでは、何度もすみません、6ページの歳出の表にお戻りください。款1保険給付費のうち、ただいまのはいわゆる医療給付費で、その他医療給付費ということで、項3ですね。こちらも増額となっております。葬祭費については1億6,315万円の増額。こちらの財源は、全額一般財源、さらにその下、傷病手当金、こちらは190万7,000円の増額。こちらは、財源は全額国の調整交付金でございます。

以上が補正の2点目です。

補正の3点目でございますが、これは、歳出の款3特別高額医療費共同事業拠出金の増額です。これは、国保中央会が実施している特別高額医療費共同事業の事務費として拠出すべき金額が不足するため、8,000円の増額補正を行うものであり、こちらの財源は、一般

財源であります。

それから、補正の4点目。これは、財政調整基金の運用収入の発生に伴うものでございます。これは、本広域連合におきましては、令和4年度に新設した財政調整基金がございまして、年度内にその運用利子が発生することから、その利子を財産収入として受け入れるとともに、受け入れた利子を新たに基金に積み立てるため、科目の新設等を行うものでありまして、具体的には、1枚お戻りいただきまして、5ページの歳入の表の一番下、款11財産収入を新設した上で、戻って6ページの歳出のところで基金積立金で同じく増額を行うというものでございます。

以上が4点目。

補正の5点目、これは、令和3年度決算の確定に伴う補正ということございまして、5ページの歳入の表で申し上げれば、表の下の方、繰越金について、前年度繰越金の額を令和3年度決算の歳入歳出差引額とするため、89億3,492万円を増額。それから、6ページの歳出の表になりますが、表の下の方に予備費がございまして、予備費について、前年度繰越金の増額分から、今回の補正の財源に充てた金額を除いた84億9,836万8,000円、これを増額するものでございます。

議案第2号についての説明は以上でございます。

よろしく御審議くださるようお願い申し上げます。

○議長（中根武彦） 本件については、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、いずれも起立によって行います。

まず、議案第1号「令和4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3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、御起立を願います。

（賛成者起立）

○議長（中根武彦） 御着席ください。

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2号「令和4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、御起立を願います。

（賛成者起立）

○議長（中根武彦） 御着席ください。

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8、議案第3号「権利の放棄について」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（鈴木孝昌） 議長、事務局長。

○議長（中根武彦） 事務局長。

○事務局長（鈴木孝昌） それでは、議案第3号について、説明いたします。

議案書の7ページをごらんください。

議案第3号「権利の放棄について」でございまして、こちらの方は1及び2に記載のとおり、マッサージ療養費に係る返還金請求債権について、3億3,541万8,787円を放棄する

というものです。

債務者は、3に記載の法人でありまして、現在は清算中でございます。

放棄する理由でございますが、4に記載のとおり、債務者である法人が既に解散し、資力の回復が困難であり、また、法人の財産の価額も債権額と比較して著しく少額であることから、本債権に係る権利を行使することに実効性がなく、徴収が事実上不能であると認められるためでございます。

つきましては、この事案の概要等を説明させていただきますので、議案参考資料の13ページをごらんください。議案参考資料の13ページでございます。

まず、1、事案の概要でございますが、本債権は、名古屋市内において訪問マッサージ治療院を経営していた法人が、療養費支給申請書の虚偽記載により過大に受給していた療養費に係る返還請求権であり、その内訳は、ページ中ほどの表のとおりでございます。

2、これまでの経緯でございますが、平成27年11月に、この申請書の虚偽記載が発覚、判明いたしましたので、本広域連合といたしましては、不当な請求により支払われた療養費の返還請求を行いました。

その後、法人の解散、本広域連合による法人元代表者に対する刑事告訴、次のページになりますが、平成30年3月に、証拠不十分による法人元代表者の無罪判決の確定等の経緯がございます、昨年10月に資力確認のための財産調査を実施しました。その結果は、貸借対照表等の作成には困難が予想されるというものでございました。

以上を踏まえて検討いたしました結果、その3の（1）に記載のとおり、本債権にはその実効性がないこと、また、（2）に記載のとおり、本債権は消滅時効の完成だけでは消滅しないものでありますので、権利の放棄について、議会の議決をお願いするというものでございます。

議案第3号の説明は以上です。

では、よろしく御審議くださるようお願いいたします。

○議長（中根武彦） これより質疑を行います。

議案第3号に関して、伊藤建治議員から通告がありましたので、質疑を許します。

伊藤建治議員。

（伊藤建治議員 登壇）

○議員（伊藤建治） それでは、議案第3号「権利の放棄について」、お尋ねをいたします。

この議案は、平成28年の6月に広域連合議会議員に対して資料提供がありました、株式会社MR Cによる過大請求に関連する案件だと理解しています。

この内容は、施術を行った施術師と異なる施術師名での保険請求、保健所に届け出た施術所や施術師所在地と異なる場所からの保険請求、介護施設等に入所する被保険者に対し、自宅を施術場所として往療料を請求したもの、法定の負担割合に基づく金額を被保険者から徴収しない施術の保険請求など、悪意のある虚偽請求であり、その全ては広域連合に返還されるべきものです。

名古屋地裁では、元代表取締役に対しては虚偽請求に対して関与したことの立証が困難であるために無罪判決となり、検察も控訴を断念したため無罪判決が確定していますが、虚偽請求の事実は消えるものではなく、株式会社MR Cが広域連合に対して債務を有することには変わりありません。したがって、債務履行を求めるために民事訴訟を提起

すべきものと思われませんが、そうはなさらず、権利放棄すると判断された理由をお尋ねいたします。

令和4年10月から12月の間に、弁護士に委託し財産調査を実施した結果、債務者の財産は著しく少額で、その大半が本広域連合に対する売掛金とのこと。そのため本債権の金額から見て訴訟や破産申立て等の手続を行うことに実効性があるとは認められないとのこと。

債権の総額は3億3,541万8,787円と高額です。これを放棄するとなると、著しく少額であると判断された債務者の財産について、十分な調査であったのかどうか説明が必要だと考えます。弁護士が行った財産調査はどのようなものであったのかお尋ねをいたします。

以上です。

○給付課長（川島浩資） 議長、給付課長。

○議長（中根武彦） 給付課長。

○給付課長（川島浩資） 2点御質問をいただきました。

初めに、本債権について、民事訴訟を提起せず、権利を放棄することとした理由についてお答えをいたします。

本事案につきましては、平成28年度以降、弁護士への相談を行いながら、民事訴訟の提起を含め、その対応を検討してまいりましたが、次の2点を考慮して、民事訴訟の提起は困難であると判断をいたしました。

1点目は、刑事訴訟において元代表取締役に対して無罪判決が確定したことで、民事訴訟における争いを行うことが困難であると考えたものです。

本広域連合では、当初、刑事訴訟で詐欺罪が認められた後に民事訴訟を提起することを考えておりましたが、当方の見込みに反し無罪判決が確定したため、改めて今後の方針について検討を行いました。

その結果、刑事訴訟で無罪となった事案であること、及び、弁護士からは、民事訴訟で債権額あるいは債権の存否自体の争いとなった場合、関係者の施術当時の記憶に基づく手法では、正確な金額を実証するのは難しいかもしれないという意見があったことを考慮すると、民事訴訟における争いを進めていくことは難しいものがあると考えました。

2点目は、債務者の財産が著しく少額であることから、民事訴訟にて判決を得ることに実効性がないということです。

財産調査を弁護士への委託により実施した結果、債務者の財産が著しく少額であることが判明し、仮に民事訴訟を提起し判決を得たとしても、その手続に必要な費用さえも保全できないものと考えました。

以上のおり、本広域連合としましては、本債権について、民事訴訟の提起を行わずに、権利を放棄することとしたものです。

次に、財産調査の方法についてお答えをいたします。

財産調査の方法につきましては、全財産を正確に把握するために有効な方法は存在しないものの、会社法の規定により清算人に作成・保存が義務づけられている、解散した日における貸借対照表等及び清算終了までの各清算事務年度に係る貸借対照表等の開示を求めることが可能との弁護士の助言を踏まえ、開示に必要な折衝等を弁護士に委託をいたしました。

調査結果として、相手方から平成28年度以降の清算事務年度の貸借対照表等が作成されていないとの回答があったものの、解散登記時点における決算報告書等を入手し財産状況を把握したものです。

なお、相手方は代表清算人と会計担当者との間で係争中とのことであり、各清算事務年度に係る貸借対照表等の作成を求めても困難が予想されるため、広域連合としましては、これ以上の調査は難しいと考えております。

私からは以上です。

○議員（伊藤建治） 議長、伊藤建治。

○議長（中根武彦） 伊藤建治議員。

○議員（伊藤建治） それぞれお答えをいただきました。2回目の質問をいたします。

まず、刑事訴訟で無罪判決が確定したなど、民事訴訟を提起しなかった理由と、また、至る財産調査の方法については、説明の内容で理解をいたしました。

ただ、3億円を超える多額の不正請求による債権でございます。恐らく追える範囲での確定額だと思いますが、同社においては、これ以前にも同様の手口で不正が行われていた可能性はないのか、説明を求めたいと思います。

また、他の広域連合において、別の事業者による同様の手口による不正があったとも聞いておりまして、このような不正請求事案が発生した一因として、このマッサージ療養費の支給に関して制度的な欠陥があったのではないかと考えられます。再発防止の手だてが講じられているものかと思えますけれども、その内容をお尋ねいたします。

○給付課長（川島浩資） 議長、給付課長。

○議長（中根武彦） 給付課長。

○給付課長（川島浩資） 2点御質問をいただきました。

まず、本債権以前において同社による同様の手口の不正が行われていた可能性についてお答えいたします。

本広域連合におきましても、議員御指摘のような可能性もあると考えましたので、同社から提出された療養費支給申請書について、会社成立の平成22年2月施術分まで遡って調査を行いました。

本債権は、その調査結果に基づいて特定したものであり、これ以外の不正は認められませんでした。

次に、広域連合が実施した再発防止策についてお答えをいたします。

本事案が発生した平成22年度から平成27年度当時、マッサージ療養費については、被保険者の利便性確保のため、患者に代わり施術者が療養費の請求と受領を行う代理受領の取扱いが行われておりました。

しかしながら、代理受領においては、患者が請求内容を確認していない事例がある等の問題点が指摘されており、本事案もまさにそのような事例でした。

そこで、本広域連合といたしましては、再発防止策として、独自の取扱要領を制定し、施術者が代理受領を行う場合の広域連合への届出の義務づけ、支給申請書への被保険者自身による署名等を行うこととし、平成29年4月1日から施行いたしました。

さらに、愛知県国民健康保険団体連合会に委託している申請書の点検につきましても、それまでは一部の支給申請書の抽出点検としておりましたが、平成29年度からは全件点検

を実施しております。

なお、平成31年1月には、国において、不正対策等を図るため、それまでの代理受領に代わる取扱いとしてマッサージ療養費に係る受領委任制度が導入されました。

この制度に参加することにより、マッサージ療養費の請求に対する国や都道府県の指導監督等が可能となりますので、本広域連合は、制度発足当初から代理受領の取扱いを廃止して、この制度に参加しているところであります。

本広域連合としましては、本事案について真摯に受け止め、引き続き再発防止に努めてまいり所存でございます。

私から以上でございます。

○議員（伊藤建治） 議長、伊藤建治。

○議長（中根武彦） 伊藤建治議員。

○議員（伊藤建治） 答弁ありがとうございます。

不正の内容は今回明らかになったものが全てだということでございます。理解をいたしました。

今回、相手方が虚偽申請で手にしたのはあまりに高額で巨額であります。その原資は被保険者が苦しい家計の中から捻出した保険料であり、また税金であり、そして、現役世代の方からの支援金であり、それが取り戻せないということが非常に残念に思います。

再発防止として、現在は不正対策を目的とする制度が導入され、国による指導監督等が可能になったとのことです。広域連合としても類似の不正が起きないように常に情報収集や国、県との連携に努めていただくことをお願いしまして、この質問を終わります。

以上です。

○議長（中根武彦） 通告がございました質疑は以上です。

これで質疑を終わります。

本件については、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3号「権利の放棄について」は、原案のとおり決定することに賛成の方は、御起立願います。

（賛成者起立）

○議長（中根武彦） 御着席ください。

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9、議案第4号「愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護に関する法律施行条例の制定について」を議題とします。

事務局から説明を求めます。

○事務局長（鈴木孝昌） 議長、事務局長。

○議長（中根武彦） 事務局長。

○事務局長（鈴木孝昌） それでは、議案第4号について説明いたします。

議案書の9ページをごらんください。9ページ。

議案第4号「愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護に関する法律施行条例の制定について」でございます。

この条例は、提案理由に記載のとおり、デジタル社会の形成を図るための関係法律の整

備に関する法律による個人情報の保護に関する法律の一部改正により、地方公共団体の個人情報保護制度についての全国的な共通ルールが規定されたことに伴い、改正後の個人情報保護法の施行に関し必要な事項を定める条例の制定等を行うものでございます。

1枚おめくりいただいた右側、11ページから16ページまでが条例案でございますが、条例の内容につきましては、議案参考資料、こちらの15ページをごらんいただきたいと思います。議案参考資料15ページでございます。

ページの中ほど、2、制定する条例の概要のところをごらんください。

題名は、(1)に記載のとおり、愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報の保護に関する法律施行条例であります。

その内容は、総務省から示された条例案を踏まえて作成しておりまして、(2)に記載のとおり、趣旨、定義、開示請求に係る手数料等、開示決定等の期限、開示決定等の期限の特例、1枚おめくりいただきまして左側、審査会への諮問、それから、施行の状況の公表について定めたものでありまして、全部で7か条となっております。

また、その下、3、関連条例の整備でございますが、こちらの資料では旧条例と表示しておりますが、これは、現在の本広域連合の個人情報保護条例、これを廃止するとともに、(2)にありますように関連条例について一部改正を行います。

また、その下、4、施行期日でございますが、これは、改正個人情報保護法の施行期日である令和5年4月1日とし、その下、5に記載のとおり、必要な経過措置を設けているところでございます。

右側、17ページから22ページまでが関連条例の一部改正の新旧対照表でございまして、23ページから33ページまでが、廃止することとなる旧条例、現行の条例の全文でございます。

議案第4号の説明は以上です。

よろしく御審議くださるようお願い申し上げます。

○議長（中根武彦） 本件については、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4号「愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報の保護に関する法律施行条例の制定について」は、原案のとおり決定することに賛成の方は、御起立願います。

（賛成者起立）

○議長（中根武彦） 御着席ください。

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5号「愛知県後期高齢者医療広域連合管理監督職勤務上限年齢制に関する条例の制定について」と日程第11、議案第6号「愛知県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例等の一部を改正する条例の制定について」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（鈴木孝昌） 議長、事務局長。

○議長（中根武彦） 事務局長。

○事務局長（鈴木孝昌） それでは、議案第5号及び議案第6号について、これは、いず

れも本広域連合の職員に関する条例でございますので、一括で説明いたします。

議案書の方は17ページをごらんください。17ページ。

議案第5号「愛知県後期高齢者医療広域連合管理監督職勤務上限年齢制に関する条例の制定について」でございます。

この条例は、提案理由に記載のとおり、地方公務員法の一部を改正する法律により、地方公務員について、管理監督職勤務上限年齢制が導入されたことに伴いまして、管理監督職勤務上限年齢制の導入に関し必要な事項を定める条例の制定等を行うものでございます。

1枚おめくりいただきまして、右側の19ページから23ページまでが条例案でございますが、内容につきましては議案参考資料の方ですね、35ページをごらんいただきたいと思っております。35ページです。

こちらのページの中ほどの2、制定する条例の概要のところですが、題名は、(1)に記載のとおり、愛知県後期高齢者医療広域連合管理監督職勤務上限年齢制に関する条例であります。

内容は、総務省から示された条例案を踏まえまして、(2)にありますように、条例の趣旨に始まり、管理監督職勤務上限年齢制の対象となる管理監督職については、これは、管理職手当支給対象の職とし、その上限年齢については、年齢60年と定めるなどの事項を定めたものであり、全部で8か条となっております。

また、3、関連条例の整備といたしまして、(1)にございますように、本広域連合の職員の定年等に関する条例、それから、職員の再任用に関する条例の廃止をいたします。

これらの条例を廃止する理由は、ちょっとこの資料には書いてございませんが、本広域連合の職員は市町村等からの派遣職員で構成されておりまして、本広域連合で定年退職や再任用となる職員は想定されませんので、このたびの地方公務員法の改正に併せて改正をするというものでございます。

また、(2)にありますように、本条例の制定、それから、再任用条例の廃止に伴い、勤務時間に関する条例等、関連する条例の一部改正も併せて行います。

その下、4、施行期日につきましては、これは、地方公務員法における管理監督職勤務上限年齢制の施行日であります令和5年4月1日としております。

なお、右側の37ページから42ページまでが関連条例の一部改正の新旧対照表、それから、43ページと44ページが、廃止することとなる定年等に関する条例と再任用に関する条例の全文でございます。

議案第5号の説明は以上で、続きまして、議案第6号を御説明しますので、議案書の方、25ページをお願いいたします。議案書の25ページでございます。

議案第6号「愛知県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例等の一部を改正する条例の制定について」でございます。

この一部改正は、提案理由に記載のとおり、令和4年8月の人事院勧告を踏まえた職員の給与改定等を行うために必要な条例の改正を行うものでございます。

1枚おめくりいただいた右側の27ページから34ページまでが一部改正の条例案となっております。

こちらの改正内容につきましても、すみません、もう一度議案参考資料の方ですが、45ページ。議案参考資料の45ページをお願いいたします。



ページの中ほど、2、改正の概要でございます。

まず、(1) 職員の給与に関する条例の一部改正でございますが、ア、給料表の改定といたしまして、人事院勧告を踏まえて給料月額を引き上げるとともに、先ほど議案第5号で御説明しました再任用条例の廃止に伴う条例の整備を行います。

それから、イ、勤勉手当の支給割合につきまして、人事院勧告を踏まえて100分の95から100分の100に引き上げまして、そのほか、再任用条例の廃止に伴う必要な整備を行います。

また、(2) にありますように、会計年度任用職員につきましても、先ほど申し上げました給料表の改定を踏まえて基準報酬表における報酬月額を引き上げるほか、再任用条例の廃止に伴う規定の整備を行います。

また、今回の改正の施行期日でございますが、これは3に記載のとおり、令和5年4月1日としております。

なお、議案参考資料の次の46ページから60ページまでが、一部改正の新旧対照表となっております。

議案第6号の説明は以上でございます。

それでは、よろしく御審議くださるようお願い申し上げます。

○議長（中根武彦） 本件については、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、いずれも起立によって行います。

まず、議案第5号「愛知県後期高齢者医療広域連合管理監督職勤務上限年齢制に関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、御起立願います。

（賛成者起立）

○議長（中根武彦） 御着席ください。

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6号「愛知県後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例等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、御起立願います。

（賛成者起立）

○議長（中根武彦） 御着席ください。

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12、議案第7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（鈴木孝昌） 議長、事務局長。

○議長（中根武彦） 事務局長。

○事務局長（鈴木孝昌） それでは、議案第7号について説明いたします。

議案書の35ページをごらんください。

議案第7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。

この一部改正は、提案理由に記載のとおり、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の

一部を改正する政令により、低所得者に対する保険料の軽減措置に係る所得判定基準が改正されたことに伴い必要な改正を行うものであり、1枚おめくりいただいた右側、37ページが一部改正の条例案でございます。

改正内容につきましては、議案参考資料の61ページをお願いいたします。61ページです。

まず、1の趣旨でございますように、今回の政令の改正は、被保険者均等割額の5割軽減及び2割軽減の対象世帯が、生活水準が変わらなければ次年度においても引き続き当該軽減措置の対象となるよう、消費者物価の伸びの見通し等を考慮して、軽減措置の所得判定基準を引き上げるという改正をしたものでございます。

今回の条例改正は、この政令改正に伴うものでありまして、具体的な改正の概要は、次の2改正の概要の表をごらんください。

まず、5割軽減の対象となる世帯に係る所得判定基準は、現行は、43万円に当該世帯の被保険者数に28.5万円を乗じて得た金額を加算した額以下としているところ、それを被保険者数に乗ずる金額を5,000円引き上げまして、29万円に改めるというものでございます。

同様に、2割軽減にあつては、被保険者数に乗ずる金額を現行の52万円から1万5,000円引き上げて53万5,000円に改めるというものです。こちらが2割軽減。

なお、表の下に改正イメージの図を掲げておりますので、御参照いただければよろしいかと思えます。

また、この一部改正の施行期日につきましては、3に記載のとおり、令和5年4月1日としておりまして、4に記載のとおり、所要の経過措置を設けております。

なお、1枚おめくりいただきました左側の61ページから右側の63ページまでが一部改正の新旧対照表でございます。

議案第7号の説明は以上です。

よろしく御審議くださるようお願い申し上げます。

○議長（中根武彦） これより質疑を行います。

議案第7号に関して、伊藤建治議員から通告がありましたので、質疑を許します。

伊藤建治議員。

（伊藤建治議員 登壇）

○議員（伊藤建治） それでは、議案第7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」、お尋ねいたします。

被保険者均等割の5割軽減及び2割軽減の対象世帯が、生活水準が変わらなければ次年度においても引き続き当該軽減措置の対象となるようにという考え方にに基づき、高齢者医療の確保に関する法律施行令の一部を改正する政令により、消費者物価の伸びの見通し等を考慮した当該軽減措置の所得判定基準の改正が行われ、令和5年4月1日から施行されます。今議案はこれに対応した条例改正とのことですので。

被保険者均等割額の5割軽減及び2割軽減措置の所得判定基準の見直しによる影響人数と影響額をお尋ねいたします。

以上です。

○管理課長（福岡進太） 議長、管理課長。

○議長（中根武彦） 管理課長。

○管理課長（福岡進太） 今回の所得判定基準の改正に伴い、軽減対象者数及び軽減額が

どのように変化すると見込んでいるかについて、令和5年度予算ベースでお答えします。

今回の制度改正に伴い今まで被扶養者軽減の適用を受けていた方のうち、今回の制度改正で5割軽減の対象となる方は、低所得者軽減が優先して適用され、被扶養者軽減からは外れることとなります。軽減率は5割軽減で変更はないものの、対象となる軽減制度が変わってきますので、その変動も含めた数字でお答えをいたします。

まず、5割軽減の対象者は12万2,382人から3,198人増加して12万5,580人に、軽減額は30億2,271万3,018円から7,898万7,402円の増の31億170万420円になることが見込まれます。

同様に、2割軽減は対象者が13万6,777人から5,087人増の14万1,864人に、軽減額は13億5,135万6,760円から5,025万9,560円増の14億161万6,320円になることが見込まれます。

次に、被扶養者軽減につきましては、人数は4,255人から58人減少して4,197人、軽減額は1億509万4,245円から143万2,542円減少の1億366万1,703円と見込まれます。

トータルでは、軽減の対象となる人数は8,227人の増加、軽減額としては1億2,781万4,420円の増加と見込まれます。

なお、この数字は、被保険者の所得状況が令和4年度保険料賦課時点から変わらない前提の試算でありまして、国の見込みどおり、所得が少しずつ上がっていった場合には、被保険者数の増加分を除き、対象人数及び軽減額が減少することとなりますので、そのように御理解ください。

以上です。

○議長（中根武彦） 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。

本件については、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7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」は、原案のとおり決定することに賛成の方の御起立を願います。

（賛成者起立）

○議長（中根武彦） 御着席ください。

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13、議案第8号「令和5年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」と日程第14、議案第9号「令和5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」の2件を一括議題とします。

事務局より説明を求めます。

○事務局長（鈴木孝昌） 議長、事務局長。

○議長（中根武彦） 事務局長。

○事務局長（鈴木孝昌） それでは、議案第8号及び議案第9号について、令和5年度当初予算として一括して説明させていただきます。

まず、議案書の39ページをごらんください。

議案第8号「令和5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。

令和5年度の一般会計予算につきましては、第1条第1項にございますように、歳入歳出予算の総額はそれぞれ25億308万8,000円、また、第2条にありますように、一時借入金の総額については2,000万円と定め、第3条にありますように、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するものです。

また、第1条第2項にありますように、款項の区分及び当該区分ごとの金額につきましては、第1表 歳入歳出予算として、1枚おめくりいただきました左側40ページから右側41ページに記載のとおりでございます。

続いて、議案書を1枚おめくりいただきまして、右側43ページをお願いいたします。

議案第9号「令和5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。

令和5年度の特別会計予算につきましては、第1条第1項にありますように、歳入歳出それぞれ9,466億5,301万8,000円と、第2条にありますように、一時借入金の最高額については210億円と定め、第3条にありますように、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いうものです。

また、第1条第2項にありますように、款項の区分及び当該区分ごとの金額につきましては、第1表 歳入歳出予算として、1枚おめくりいただきました左側、44ページから46ページまでに記載のとおりでございます。

その予算の主な内容につきましては、別冊の議案参考資料の方で御説明いたします。

議案参考資料の方は65ページをお願いいたします。65ページです。

ページの中ほどにございます会計別予算額の下にあります表をごらんいただければよいかと思います。

予算規模でございますが、令和4年度当初予算と比較いたしますと、一般会計については、前年度比104.57%、約1億900万円の増、特別会計については、前年度比103.43%であります。約313億2,700万円増となっております。

1枚おめくりいただきました左側、66ページからは一般会計について、さらに1枚おめくりいただきました右側の69ページからは特別会計について、予算の主な内容を款別に記載しておりますが、さらに3枚おめくりいただきまして、74ページをごらんください。

参考、令和5年度当初予算における主な事業等として、10件取り上げましたので、この資料でその内容を御説明申し上げます。

まず、1、後期高齢者医療標準システムの更改関連、7億5,895万5,000円でございます。

これは、国保中央会の後期高齢者医療標準システム、この標準システムは全国の広域連合が使用しているものでございますが、この標準システムの更改、そして、クラウド化が令和6年4月までに行われることに伴いまして、本広域連合における電算処理システム機器の更改及び外付けシステムの改修等を行うものでございます。

なお、この対象事業費の一部には国庫補助も予定されているとのことでございますが、具体的には厚生労働省との協議が必要ということでございますので、当初予算における財源といたしましては、全て一般財源、ここでは市町村の事務費負担金ということですが、それを充当しております。

次に、2、コールセンター運營業務委託、2,086万7,000円でございます。

これは、表にございますように、令和4年度は、広域連合においてコールセンターを複数かつ期間限定で設置しておりましたものを、来年度からは一本化して、かつ、通年で設置するものです。

なお、予算額が少なくなっておりますが、これは令和4年度の契約実績等を踏まえて事

業費を精査したことによるものでございます。

続きまして、3、広域連合ホームページ再構築委託業務、871万2,000円でございます。

これは、先ほど、本年度の一般会計補正予算でも御議決いただきましたが、本年度におけるホームページのリニューアルを見送りました、令和5年度に実施するため改めて予算計上を行っております。

次に、4、高額療養費勸奨状等郵送料、1億5,521万6,000円でございます。

これは、昨年10月、本年度10月から施行された窓口負担割合の見直しによる2割負担の被保険者に対する配慮措置の実施に伴い、高額療養費勸奨状等の発送件数の増加が見込まれますので、これによる増額を見込んだものでございます。

次に、5、データヘルス計画策定業務委託料、1,870万円でございます。

こちらは、現行の第2期データヘルス計画の計画期間が来年度で満了いたしますので、令和6年度からの計画を来年度中に策定するための業務を委託するというものでございます。

次に、6、特別対策補助金、5,627万2,000円です。

これは、市町村が実施する長寿・健康増進事業等に対して広域連合が補助金を交付するものでございまして、来年度は、健診未受診者への受診勸奨に要する費用について新たに予算計上しております。

なお、2割負担施行に伴う市町村事務費4億4,055万2,000円は、令和4年度限りの経費でございますので、皆減でゼロ円となっております。

次に、7、歯科健康診査補助事業でございます。4,456万円です。

これは、市町村が実施する歯科健康診査事業に対して補助金を交付するものでありまして、令和4年度までは、国庫補助相当額の3分の1のみを広域連合が補助しておりましたが、来年度からは補助率を3分の2に引き上げます。なお、補助率の引上げ分に係る財源は、インセンティブ交付金を充当しております。

次に、8、健康診査事業、40億5,627万2,000円でございます。

これは、被保険者の健康診査事業を市町村に委託して実施しているものでございまして、令和5年度からは、委託料の対象となる検査項目を広域連合独自に拡充することといたしました。具体的には、血清クレアチニン検査の対象拡大それから、血清アルブミン検査の追加をいたします。

なお、検査項目拡充に係る財源は、インセンティブ交付金を充当いたします。

次に、9、高齢者の保健事業と介護予防との一体的な実施、5億5,770万円でございます。

これは、後期高齢者に対する保健事業について、その実施する国民健康保険の保健事業や介護保険制度の地域支援事業の取組との一体的な実施ということで、市町村に委託するものでございまして、令和6年度までに全市町村での実施を目指すこととされております。令和5年度においては41市町村での実施が予定されております。

なお、予算額は令和4年度予算額よりも少なくなっておりますが、これは、市町村における事業費を精査した結果でございます。

最後に、10、協定保養所利用助成事業、400万円でございます。

これは、被保険者の健康の保持・増進を図るため、被保険者が本広域連合の協定保養所に宿泊した際に、1泊当たり1,000円を助成するものでございまして、令和5年度と同額で

ございます。

令和5年度の主な事業等に関する説明は、以上でございます。

このほか、資料といたしましては、別冊の予算に関する説明書に事項別明細書及び給与費明細がございますのでまた、御参照ください。

以上が、議案第8号及び議案第9号についての説明でございます。

よろしく御審議くださるようお願い申し上げます。

○議長（中根武彦） これより質疑を行います。

議案第9号に関して、伊藤建治議員から通告がありましたので、質疑を許します。伊藤建治議員。

（伊藤建治議員 登壇）

○議員（伊藤建治） 議案第9号、令和5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お尋ねいたします。

令和4年10月から一部の方については窓口負担がそれまでの1割負担から、倍の2割負担となっています。今予算は、通年でその影響を受ける最初の年度です。2割負担導入による保険給付費への影響額をお尋ねいたします。窓口負担はこれまでの倍になりますので、該当する方の負担感は少なくないものと思います。2割負担導入に伴い、受診回数を減らすなどの受診抑制がないか現状をお尋ねいたします。

以上です。

○給付課長（川島浩資） 議長、給付課長。

○議長（中根武彦） 給付課長。

○給付課長（川島浩資） 2点御質問をいただきました。

まず、令和5年度の特別会計予算における2割負担の導入による保険給付費への影響額についてお答えをいたします。

2割負担導入による保険給付費への影響額につきましては、令和4・5年度保険料率算定における2年間の財政運営の見通しの中で、負担割合の引上げによる被保険者の受診抑制も含めて、国から示された方法により算出した結果、2年間で約172億円の減少としております。

年度別に見ますと、令和4年度は5か月分で約49億円の減少、令和5年度は通年となり、12か月分で約123億円の減少であり、各年度の当初予算はそれぞれの影響額を反映したものとなっております。

なお、令和5年度当初予算における保険給付費総額は約9,413億円でございますので、2割負担導入がなかった場合の保険給付費総額と比較しますと、およそ1.3%減少となっております。

次に、2割負担導入による被保険者への受診抑制等の影響についてお答えをいたします。現在、広域連合が有する2割負担導入後の医療費の実績は、令和4年10月診療分のみであるため、現時点では受診抑制等の影響を分析することは困難でございます。

私からは以上でございます。

○議員（伊藤建治） 議長、伊藤建治

○議長（中根武彦） 伊藤建治議員。

○議員（伊藤建治） お答えをいただきました。

まず、2割負担導入の影響額が通年では123億円とのこと。被保険者のうち約23%の方が2割負担の対象になっておりますので、割り返しますと一人当たりでは年間5万円を超える負担増になっているということになります。こうした内容を含む予算でございますので、賛意を示すことができないということは申し上げたいと思います。

受診抑制について、現在あるデータでは分析が困難ということでございました。

昨年、全国保険医団体連合会が行ったアンケート調査がございます。これは後期高齢者医療の2割になった人を対象にしたものではなく、広く経済的理由での受診抑制の実態についての回答を求めたものでございますので、ピンポイントで問題を浮き彫りにできるデータではありませんが、参考になる資料でございますので紹介をしたいと思います。

愛知県の方の回答は509通ございまして、うち、経済的理由で受診抑制をしたという方が19%いらっしゃいました。受診回数を減らしたり、検査、薬、治療を減らすように頼んだ方が多く、中には受診できなくなったと回答してらっしゃる方もいます。

私は、議員になる前は医療機関で働いておりました。窓口負担が増えるたびに、患者さんが病院に来なくなるという実態も目の当たりにしています。一旦、足が遠のくと、罪悪感のようなものを感じて余計に来にくくなるという話もよくお聞きいたします。喘息の患者さんが最近見ないなと思いますと、夜中の緊急搬送で運ばれてくるという場面も何度も見てきました。医療の自己負担の増額は、まさに命にかかわる問題を引き起こしかねないものでございまして、受診抑制の実態は注視をしていただきたいと思いますし、また、国に対して意見を上げ続けていただきたいと思います。

以上でございます。

○議長（中根武彦） 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。

本件については、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、いずれも起立によって行います。

まず、議案第8号「令和5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、御起立願います。

（賛成者起立）

○議長（中根武彦） 御着席ください。

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9号「令和5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、御起立願います。

（賛成者起立）

○議長（中根武彦） 御着席ください。

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、暫時休憩といたします。再開は3時ちょうどといたします。

（休憩）

（再開）

○議長（中根武彦） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

日程第15「一般質問」を行います。伊藤建治議員、及びさいとう愛子議員から通告がございましたので、順次、質問を許します。まずはじめに、伊藤建治議員。

（伊藤建治議員 登壇）

○議員（伊藤建治） 議長の許しがございましたので、通告のとおり滞納処分の取扱いについて、一般質問を行います。

8月議会における令和3年度特別会計決算の認定に関する議案質疑の中で、短期保険証の発行件数や差押えの件数をお尋ねいたしました。短期保険証については、令和4年3月末で686人、39市町村。差押えの件数は令和3年度においては192件、合計2,564万1,393円とのことでした。

短期保険証については、所得200万円以下の方が91%を占めており、経済的な困窮から滞納になっている方が多いと推察できます。保険料未納者の生活実態の把握に努め、納付困難者に対して処分の執行停止を速やかに行うことが必要ではないか、そうしたことで滞納処分に係る事務的な負担も減らせるものと思います。これについての考えをお尋ねします。

財産の差押えについては、全体で192件とのことです。これは実施している自治体とそうでないところがあると推察できます。これを実施している自治体の数をお尋ねいたします。

短期保険証の発行についても、15自治体の実施していないとお聞きしています。短期保険証の発行や差押えを実施している自治体と実施していない自治体との取扱いの違いは何かお尋ねします。

また、高齢者の生活をおもんばかれば、短期保険証や差押えといった滞納処分については、実施しないことが望ましいと考えられ、実施していない自治体の取扱いを水平展開する考えはないものかお尋ねをいたします。

以上が1回目の質問です。

○管理課長（福岡進太） 議長、管理課長。

○議長（中根武彦） 管理課長。

○管理課長（福岡進太） 滞納処分に関する4点の御質問について順次お答えします。

初めに、執行停止を速やかに行う考えについてでございます。滞納処分を含めた収納対策は、市町村の事務とされており、執行停止についても市町村が主体となって行っております。

本広域連合といたしましては、保険料収入は後期高齢者医療制度を運営していくための貴重な財源ですので、基本的には確実な徴収をお願いしているところでございます。ただし、実際には支払いが難しい状況の被保険者も一定数想定されることから、市町村に対しては、生活実態の把握に努めていただき、その状況によっては、徴収猶予や執行停止を行うようお願いしているところでございます。

次に、財産の差押えを実施している自治体の数についてでございます。

財産の差押えを実施した自治体の数は、令和3年度実績で20でございます。

続きまして、短期保険証の発行や差押えを実施している自治体と実施していない自治体との取扱いの違いについてでございます。

先程も申し上げたとおり、滞納処分を含めた収納対策は、市町村事務とされており、文書・電話による催告・来庁の御案内及び、臨戸訪問などにより接触を図る中で、個々の生活状況に即した、きめ細かな収納対策を行っていただいているところであるため、市町村



ごとに対応は異なっております。本広域連合としましては、実施主体である市町村に対して、統一的な基準を設けることはしておりませんが、他の市町村の事例の紹介などにより、情報を共有化し、収納対策に役立てていただいているところでございます。

最後に、実施していない自治体の取扱いを水平展開する考えについてでございます。

短期保険証の発行や差押えの実施は、法令に定められている保険料滞納者に対する措置でございます。後期高齢者医療制度の安定した運営のためには、これらの措置を適切に運用する必要があると認識しており、短期保険証の発行や、差押えをしない取扱いを水平展開する考えはございません。

また、市町村における収納事務としては、後期高齢者医療の保険料以外にも、税や国民健康保険料などがございます。広域連合としまして、市町村に対して税を含めた収納の取扱い基準を改めていただけてまで一律に短期保険証の発行や、差押えをしないという取扱いをすることは困難であると認識をしております。

以上です。

○議員（伊藤建治） 議長、伊藤建治。

○議長（中根武彦） 伊藤建治議員。

○議員（伊藤建治） お答えをいただきました。

まず、差押えについてでございますけれども、私の居住する春日井市において、令和3年度は18件、445万500円の差押えがあったとお聞きをいたしました。県下でも三番目に多い件数とのことです。収納課に内容を確認しましたところ、市民税でありますとか、固定資産税などの滞納のある方で同時に後期高齢者医療の保険料滞納もあれば、同時に差押えをしなければならないとのことでございました。

この春日井の18件、445万円のうち換価といたしまして現金化して保険料に充てられたものは5件の約100万円とのことでした。他の滞納されている税金などから順に抑えていくと、現金が足りなくなるなどで処分の保留や停止になったり、不動産などすぐに現金化できないものについては、実質的に保留となる場合もあるということでもございました。

そこでお尋ねします。令和3年度の差押え件数192件、2,564万円のうち換価されたものが何件でいくらか。また換価された内容についてお尋ねをいたします。

○管理課長（福岡進太） 議長、管理課長。

○議長（中根武彦） 管理課長。

○管理課長（福岡進太） 差押えによる換価後、後期高齢者医療保険料未納分に配当した件数と金額、及び換価された内容につきまして、令和3年度の実績でお答えをいたします。

預貯金が93件で、656万172円、年金が42件で、522万4,366円、診療報酬が1件で、63万7,200円、動産が1件で、25万4,328円、その他が4件で、8万3,222円で、計で141件、1,275万9,288円でございます。

以上です。

○議員（伊藤建治） 議長、伊藤建治。

○議長（中根武彦） 伊藤建治議員。

○議員（伊藤建治） 御回答ありがとうございます。

換価された主なるものは、預貯金と年金であると理解いたしました。

差押えにつきましては、他の税金などとの兼ね合いもあって、一律の対応は難しいとい

うことも理解は一定はするんですけども、引き続き被保険者の生活実態に合わせた丁寧な対応をされることをお願いしたいと思います。

そして、短期保険証については、発行せずとも収納対策ができている自治体があるわけですので、これを水平展開する必要性については再度指摘をしておきます。

以上で一般質問を終わります。

（さいとう愛子議員 登壇）

○議長（中根武彦） 続いて質問を許します。さいとう愛子議員。

○議員（さいとう愛子） 通告に従い、マイナンバーカードの健康保険証としての利用についてお尋ねいたします。

マイナンバー制度は2016年に導入され、一昨年10月から本格導入されました。昨年、河野太郎デジタル担当大臣が現行の健康保険証を2024年秋に廃止と明言し、マイナンバーカードと一体化したマイナ保険証に切り替えると発表いたしました。しかし、保険証の廃止は、マイナンバーカード取得の事実上の義務化に等しく、マイナンバーカード取得は任意とする法令に明らかに抵触するのではないかと考えます。現在、国会などで議論が続けられておりますが、期限を切って紙の保険証を無くすということが具体的に提案されましたので、以下、3点お尋ねいたします。

1点目、愛知県内の後期高齢者のマイナンバーカードの直近の交付枚数と取得率をお尋ねいたします。

2点目、この交付枚数に対し、保険証として利用できる登録を行った比率、それは何%でしょうか。これは、県内の後期高齢者のうちの何%となるでしょうか。

3点目、政府は、保険証との一体化を目指していますが、現在、議論はどこまで進められておりますか。

以上で第1回目の質問を終わります。

○管理課長（福岡進太） 議長、管理課長。

○議長（中根武彦） 管理課長。

○管理課長（福岡進太） 3点御質問をいただきました。

まず、愛知県内の後期高齢者のマイナンバーカードの直近における交付枚数と、その取得率についてお答えをいたします。

厚生労働省から提供されたデータによりますと、愛知県内の75歳以上の方へのマイナンバーカード交付枚数は、直近の令和4年12月末時点では56万9,104枚であり、令和4年1月1日時点の75歳以上の人口に対する割合は57.9%となっております。これは、令和4年8月の定例会で答弁しました令和4年7月末時点の47万8,514枚、令和3年1月1日時点の75歳以上の人口に対する割合の49.6%と比較しますと、交付枚数は9万590枚の増加、75歳以上の人口に対する割合は8.3ポイントの増加となっております。

次に75歳以上の方に交付されているマイナンバーカードのうち、保険証利用の登録がなされているものの割合についてお答えをいたします。なお、お尋ねのありました割合を端的に示すデータはございませんので、これに近い数値としまして、75歳以上のマイナンバーカード交付枚数と、65歳以上74歳未満で一定の障害のある方も含まれておりますが、本広域連合の被保険者のうち、マイナンバーカードの保険証利用の登録をしている方の人数の比率でお答えをさせていただきます。

本県における75歳以上の方のマイナンバーカードの交付枚数は、令和4年12月末時点で56万9,104枚で、本広域連合の被保険者のうち、マイナンバーカードの保険証利用の登録をしている方の人数は、本年1月16日時点のデータですが、27万5,287件ですので、交付枚数に対する登録者数の比率は約48.4%となります。これを、令和4年8月定例会で答弁しました令和4年7月19日時点と比較しますと、21万7,545件の増加、比率については、36.3ポイントの増加となります。

次に、マイナンバーカードを被保険者証として利用するために初回登録を行った者の県内の後期高齢者に対する比率をお答えをいたします。先ほどお答えしましたとおりマイナンバーカードの保険証利用の登録をしている方の人数は、27万5,287人であり、令和4年12月末の被保険者数103万5,999人に対する比率は26.57%となります。

続きまして3点目の、マイナンバーカードと健康保険証の一体化の進捗状況について、お答えをいたします。

マイナンバーカードと健康保険証の一体化につきましては、令和4年10月13日に、国において、マイナンバーカードの普及を推進する一環として、令和6年、2024年秋に健康保険証の廃止を目指すという方針が公表されたところでございます。その後、12月6日に、デジタル庁が一体化に向けた様々な事項について、現在開催されている通常国会での法案審議を見据えた検討を行う場としまして、総務省及び厚生労働省の協力を得て、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する検討会を設置しております。

さらに、この検討会のもとに、関係省庁の職員、医療関係者や保険者といった専門家を構成員とする専門家ワーキンググループを設置し、実務的な検討が行われておるところでございます。

令和5年2月7日に開催されました、第4回専門家ワーキンググループの会議資料、「中間取りまとめ主な項目」を見ますと、健康保険証廃止後の資格確認の取扱いについて、マイナンバーカードを取得していない者には資格確認書を提供することや、中間取りまとめで具体化に至らなかった事項については、最終取りまとめに反映できるよう検討することなどが記載されております。

国における検討状況としては、以上でございます。

○議員（さいとう愛子） 議長、さいとう愛子。

○議長（中根武彦） さいとう愛子議員。

○議員（さいとう愛子） お答えいただきました。

愛知県内の被保険者の方、約103万6,000人の中で、マイナンバーカード交付は、直近の統計で56万9,104人、57.9%の方、マイナンバーカードの保険証利用の登録をしている方は、27万5,287人、26.57%とお答えいただきました。約6割の方がマイナンバーカードをお持ちで、4分の1以上の方がマイナンバーカードの保険証利用の登録をされたということになります。

8月の議会のときにもお聞きをいたしました。そのときの保険証登録は7月19日時点で、5万7,742人でしたので、約21万人も増加し、7月から12月の間にマイナ保険証として、約4.7倍となったということになります。爆発的に増えた背景には、河野デジタル担当大臣の発言があり、マイナポイントの2万円付与などが後押しをしたのではないかと思います。しかし、半年前と比べて登録が増えたとはいえ、まだ、後期高齢者の4分の3の方、75%

はマイナ保険証が未登録という状況です。

そこで、再質問いたします。

1点目、本広域連合としてマイナンバーカードの取得やマイナ保険証の登録に関して、勧奨するつもりがあるかどうかお尋ねします。

2つ目、県内の医療機関におけるオンライン資格確認に必要な顔認証付きカードリーダーの直近の設置状況を病院、医科診療所、歯科診療所、薬局について教えてください。

3点目、医療機関・薬局の顔認証付きカードリーダーが起動しないとの不具合が発生していることが報道されていましたが、広域連合の被保険者がトラブルに巻き込まれていないかどうか、意見が上がっていないかお聞きいたします。

以上、3点お尋ねいたします。

○管理課長（福岡進太） 議長、管理課長。

○議長（中根武彦） 管理課長。

○管理課長（福岡進太） 3点、再質問をいただきました。

私からはまず、顔認証付きカードリーダーの設置状況についてお答えをいたします。

厚生労働省の公表データによりますと、令和5年1月29日時点における愛知県の運用開始施設数は5,683機関、全体の施設数に対する割合は45.5%です。施設種別ごとでは病院が173機関で54.4%、医科診療所が1,769機関で36.7%、歯科診療所が1,301機関で36.7%、薬局が2,440機関で68.5%になります。

次に、マイナンバーカードを利用したオンライン資格確認におけるトラブルについてお答えをいたします。

被保険者からは、御意見や情報提供など伺っておりませんが、令和4年の春から秋ごろにかけては、医療機関からオンライン資格確認を行った際に、有効な保険証が無効と表示されたというような問合せがまれに入ることがございました。

これに関しましては、カードリーダーの不具合が原因と考えられますので、メーカーにお尋ねいただくよう御案内し、さらに医療機関から被保険者番号等を確認した上で、窓口負担割合等をお伝えし、被保険者が適切に受診できるよう対応をしております。

なお、少なくとも年明け以降に関しましては、このような問合せは広域連合には入ってきておりません。

私からは以上です。

○事務局長（鈴木孝昌） 議長、事務局長。

○議長（中根武彦） 事務局長。

○事務局長（鈴木孝昌） それでは、私からは、マイナンバーカードの取得やマイナンバーカードの保険証利用を勧奨することについての考えをお答えいたします。

まず、マイナンバーカードの取得勧奨につきましては、昨年度、厚生労働省から全国の広域連合に対して、75歳以上の方にマイナンバーカード交付申請書を個別に送付してほしいという依頼がありまして、本広域連合におきましても、この依頼に基づいて申請書の個別送付を行いました。しかしながら、広域連合は、市町村とは異なりまして、マイナンバーカードに関する事務は行っておらず、したがって、申請書の送付を受けた方から手続きの具体的な内容についての問合せもありますけれども、私どもでは十分な対応ができないというのが現状でございます。

したがいまして、マイナンバーカードにつきましては、本広域連合が改めて申請書を個別送付するといった勧奨を行う考えはございません。

次に、マイナンバーカードを保険証として利用することにつきましては、これは被保険者、医療機関及び保険者それぞれにメリットがあり、健康・医療に関する多くのデータに基づいたより良い医療の提供に資するものでもあると理解しております。しかしながら、マイナンバーカードを取得するかどうか、取得したマイナンバーカードを保険証として利用するかどうかということは、あくまでも本人、被保険者の選択によるものであると考えております。

本広域連合といたしましては、この被保険者の選択が的確に行われるためには、保険証として利用することについての正確な情報が不可欠であると考えておりますので、ホームページやパンフレット、リーフレット等の活用による情報提供を行っているところであり、今後も情報提供をしっかりと行ってまいりたい、このように考えております。

以上でございます。

○議員（さいとう愛子） 議長、さいとう愛子。

○議長（中根武彦） さいとう愛子議員。

○議員（さいとう愛子） お答えありがとうございます。

カードリーダーの運用開始施設の割合ですが、昨年7月にお尋ねした時には25.4%でしたが、今年1月29日の時点では45.5%とのことで倍近くになりました。

身近なかかりつけ医は、医科・歯科ともに37%近くで、やはり7月時点の倍近くの運用開始数となり、後期高齢者でマイナ保険証を持っている方は、約4人に1人と答えられました。

昨年10月に出された全国保険医団体連合会の声明によりますと、現在、マイナンバーカードで受診する患者は、平均して週に病院で3人強、診療所（医科、歯科）、薬局では1人にすぎない。これは、8月の実績推計です。たとえマイナンバーカードを持っていても、ほとんどの患者、国民は保険証で受診しているというのが実情です。また同団体が昨年10月から11月にかけて行った調査では、オンライン資格認証システムを導入した医療機関の4割で不具合が発生し、有効な保険証が無効となるなどトラブルが起っていますが、本広域連合には、被保険者からの御意見はないとお話でした。

マイナ保険証の取得について、政府はメリットを強調して、財政も投入して、強力で推進し、特に医療機関を利用する頻度が高い後期高齢者のマイナ保険証の取得を進めようとしておりますけれども、被保険者の状況も医療機関の事情も様々あり、あまりに強引な進め方は許されません。本広域連合としては、マイナンバーカードについては、申請書の個別送付といった勧奨を行う考えはなく、マイナ保険証の取得・利用は、あくまでも被保険者の選択による立場であることを確認いたしました。

最初に申し上げましたが、昨年、河野太郎デジタル担当大臣が、現行の健康保険証を2024年秋に廃止と明言いたしました。しかし、健康保険証廃止後の資格確認の取扱いについて、マイナンバーカードを取得していない方には、資格確認書を提供することなどが検討されているとのことです。

ぜひ、本広域連合として、被保険者である後期高齢者の実情に寄り添い、性急に進めることのないよう要望している全国後期高齢者医療広域連合協議会とともに意見を上げる

など被保険者の目線での対応をお願いして、発言を終わります。

○議長（中根武彦） これで一般質問を終わります。

次に、日程第16、請願第1号「後期高齢者医療制度の改善を求める請願書」を議題とします。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（榊原圭介） 日程第16、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、受理は令和5年1月19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丹羽典彦さんと、紹介議員は伊藤建治議員、柴田安彦議員、さいとう愛子議員でございます。

請願事項は1、葬祭費・審査事務手数料は、愛知県と市町村の一般財源の繰り入れで給付してください。

2、保険料減免制度について、次の点を改善してください。

①低所得者のための保険料の減免制度を県の一般会計の繰り入れで実施してください。

②新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少した世帯の保険料減免制度は、所得ゼロまたはマイナスの世帯も減免対象としてください。また、収入減少を理由とした既存の減免制度の要件をコロナ特例減免の収入要件を参考に拡充してください。

3、新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金について、次の点を改善してください。

①対象に事業主を加えてください。

②新型コロナウイルス感染症以外の傷病についても、傷病手当金の対象としてください。

4、保険料未納者の生活実態把握に努め、短期保険証の発行、財産の差押えは行わず、納付が困難と判断した場合は、滞納処分の停止、欠損処理等を迅速に実施してください。

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はなく、愛知県国民健康保険運営協議会と同様に、広く被保険者から公募するよう改めてください。

6、国に対して、次の項目の意見書を提出してください。

①後期高齢者の窓口負担割合の2割への引上げを1割に戻してください。

②後期高齢者の金融資産の保有状況を勘案した負担の導入をしないでください。

③後期高齢者の保険料負担割合を引き上げるなどの見直しをしないでください。

④定率国庫負担割合の増加等、国による財政支援を拡充してください。

というものでございます。

以上でございます。

○議長（中根武彦） 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（鈴木孝昌） 議長、事務局長。

○議長（中根武彦） 事務局長。

○事務局長（鈴木孝昌） それでは、私から、請願事項に係る本広域連合の現状等を御説明いたします。

まず、請願事項の1、葬祭費及び審査事務手数料の財源について申し上げます。

葬祭費の給付に要する費用及び国保連合会に支払う審査事務手数料に要する費用につきましては、これは政令で定める基準に従って定める本広域連合の条例の規定に基づき、保険料率の算定の基礎となる賦課総額に含めることとしておりますので、これらの財源につ

いては、保険料で賄うこととしております。

次に、2、保険料の減免制度について申し上げます。

まず、①の低所得者のための保険料の減免制度について申し上げます。

保険料の減免制度は、そもそも災害や病気等により保険料の負担能力が著しく低下した被保険者にあつては、前年の所得状況等を基礎として算定・賦課された保険料額を支払うことが困難となる場合もありますので、そのような被保険者に対する保険料負担の配慮として減免の制度が設けられているものであります。

本広域連合では、災害により財産に著しい損害を受けた場合や、心身の障害、事業の休廃止等により収入が著しく減少した場合には、負担能力に著しい変化があったものとして、保険料の減免の対象としておりますが、低所得者であるということだけでは、減免の対象とはしておりません。

なお、低所得者については、制度上、所得割額は賦課されない。また、所得に応じて均等割額が7割、5割または2割軽減されますので、保険料額を算定する時点で、所得の低いことへの配慮がなされております。

また、保険料の減免に要する費用の財源について申し上げますと、新型コロナウイルス感染症の影響による減免に要する費用については、国の財政支援がございましたけれども、それ以外の減免に要する費用は、全て保険料で賄うこととしております。

次に、②の前段、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した世帯の保険料の減免制度、いわゆるコロナ減免における所得ゼロ、またはマイナス世帯の取扱いについて申し上げます。

コロナ減免は、本広域連合の既存の減免制度の特例として、国の財政措置を踏まえ、国の示した基準に沿って、収入が前年と比べて3割以上減少する見込みであることを要件として実施しているものでありまして、本広域連合が減免対象を独自に拡大するということは考えておりません。

なお、国からは、令和5年2月10日付の事務連絡で、新型コロナウイルス感染症が令和5年5月8日から5類感染症に位置付けられる方針が示されたことを踏まえ、コロナ減免に対する財政支援は、令和4年度相当分の保険料までで終了する旨の通知がありましたことを申し添えます。

次に、②の後段、収入減少を理由とした既存の減免制度の要件をコロナ特例減免の収入要件を参考に拡充することについて申し上げます。

コロナ減免は、先ほど申し上げましたように、本広域連合の既存の減免制度の特例として、国の示した基準に沿って実施しているものであり、その費用については、国の財政措置がございました。一方、既存の減免制度については、国の財政措置等ではなくて、減免に要する費用は、全て保険料で賄うものでございます。したがって、現行の要件を拡充することは考えておりません。

続きまして3、新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金について申し上げます。

本広域連合の傷病手当金は、新型コロナウイルス感染症の国内での感染拡大防止の観点から行われております国の特例的な財政措置に基づき、国が定めた支給要件により支給することとしているものでありまして、支給対象者や支給対象となる傷病を本広域連合が独

自に追加することは考えておりません。

なお、国からは、令和5年2月10日付の事務連絡で、先ほど申し上げましたが、新型コロナウイルス感染症が令和5年5月8日から5類感染症に位置付けられる方針が示されたことを踏まえ、同日以降に感染した被保険者等に対する傷病手当金の支給については、財政支援を終了する旨の通知がありましたことを申し添えます。

次に4、保険料未納者に対する短期保険証の発行、財産の差押え等について申し上げます。

短期保険証につきましては、市町村において、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、財産の差押えを含む滞納処分等につきましては、市町村において、納付相談等のきめ細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、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。

次に5、愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会の委員の公募の方法について申し上げます。

後期高齢者医療制度は、75歳以上の方は全員が加入するものであります。したがって、被保険者の中には、制度の内容をよく御理解いただいている方もいらっしゃるが、あまり御存じでない方もお見えになるでしょうし、本制度や本広域連合に対する御意見や御要望についても、いろいろなものがあるものと考えております。

本広域連合といたしましては、そうした多様な皆様から、制度の周知方法をはじめとして、広く御意見を頂戴することも必要と考えておりますので、公平な公募方法として、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。

最後の6は、これは広域連合議会から国への意見書の提出を求めるというものでございますので、私からは、国の考え方や検討状況等を参考までに申し上げます。

まず、①窓口負担割合の2割への引上げを1割に戻してほしいということにつきましては、今回の窓口負担割合の見直しの趣旨を申し上げます。この度の窓口負担割合の見直しは、2022年度以降、団塊の世代が75歳以上となり始め、医療費の増大が見込まれる中、後期高齢者医療制度を持続可能なものとするためには、後期高齢者の医療費の約4割を負担している現役世代の負担軽減を図る必要があることから、後期高齢者のうち一定の所得のある方の負担割合を2割に引き上げたものである、このように承知しております。

次に、②金融資産等を勘案した負担の導入について、国における検討状況等を申し上げます。

まず、昨年、令和4年12月15日に社会保障審議会医療保険部会が取りまとめた議論の整理では、この負担への金融資産・金融所得の反映の在り方については、資産の保有状況や金融所得の情報の把握に関する課題、それから、金融資産・金融所得に応じた負担の公正性の観点等も踏まえつつ、引き続き検討することとしてはどうか、とされております。

また、同じく令和4年12月22日に経済財政諮問会議が決定した「新経済・財政再生計画改革工程表2022」では、その前年の「新経済・財政再生計画改革工程表2021」と同様、医療保険、介護保険ともに、マイナンバーの活用等により、金融資産等の保有状況を考慮に



入れた負担を求める仕組みについて検討する、とされております。

なお、各都道府県の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は、昨年、令和4年11月17日に厚生労働大臣に提出した後期高齢者医療制度に関する要望書において、金融所得、金融資産の保有状況を勘案した制度設計については、後期高齢者の生活に深刻な影響を及ぼすことがないよう、慎重な検討を行うこととし、拙速な導入を行わないよう要望しています。

次に③後期高齢者の保険料負担割合の引上げ等につきましては、次期医療保険制度改革の内容を申し上げます。次期医療保険制度改革では、後期高齢者の保険料に影響する見直しが3点ございます。

1点目は、出産育児一時金の引上げに関し、出産育児一時金に係る費用の一部を後期高齢者医療制度からも支援する仕組みを導入すること。

2点目は、高齢者医療を全世代で公平に支え合う仕組みとして、現役世代の負担上昇を抑制するため、後期高齢者医療における高齢者の負担割合を見直すこと。

3点目は、後期高齢者医療の保険料について、低所得者の負担増に配慮した賦課限度額及び所得に係る保険料率の引上げにより、激変緩和措置を講じた上で、負担能力に応じた負担とすることです。

これらは、いずれも、増加する医療費を、負担能力に応じて全ての世代で公平に支え合う仕組みを強化するため、給付と負担のバランスや現役世代の負担上昇の抑制を図りつつ、全ての世代の方々が安心と信頼で支え合う、持続可能な医療保険制度を構築するための見直しであると承知しております。

最後の④国による財政支援の拡充につきましては、これは全国後期高齢者医療広域連合協議会においても、昨年11月に行った厚生労働大臣への要望の中で、将来的な制度の持続可能性を高めるために、国の財政支援を拡充することを要望している旨を申し上げておきます。

以上、請願第1号について、本広域連合における現状等の説明をさせていただきました。

○議長（中根武彦） 請願1号について、質疑の通告はございませんでしたので、これより討論を行います。

さいとう愛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。さいとう愛子議員。

（さいとう愛子議員 登壇）

○議員（さいとう愛子） ただいま議題となっております請願第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」、賛成の立場で討論いたします。

新型コロナウイルスによる感染は4年目を迎えていますが、いまだ収束が見通せないどころか、救急搬送困難事案件数は、第7波のピークを超え、過去最悪の件数となっております。

愛知県では、医療ひっ迫防止緊急アピールの期間を2月19日まで延長し、コロナ感染拡大と季節性インフルエンザとの同時流行によって、高齢者が命の危険にさらされかねない状況で、物価高も追い打ちをかけ、高齢者の生活はあっという間に追い詰められています。

国は、昨年10月から一定所得以上の後期高齢者の窓口負担割合を2割負担とし、2倍に引き上げました。全被保険者の約5分の1の方が影響を受けることとなります。保険医の

団体のみなさんの昨年11から12月の緊急アンケートで愛知県の方の回答によりますと、経済的理由で受診を控えた方が19%あり、受診や暮らしの様子については、蓄えを切り崩している、受診回数を減らした、食費などを削っているとの回答が多数寄せられています。

具体的な数字として表れるのはこれからですが、注視する必要があります。経済的理由によって、受診控えが起き、重症化し、ひいては医療費の増大となることを懸念いたします。

後期高齢者医療制度では休業に関する給付制度がありません。傷病手当金が支給されているのは、国の特例的な新型コロナウイルス感染症対策による財政措置に限られており、それも今年5月8日以降の感染者については終了したといわれました。

しかし、年金が減り続け、75歳を過ぎて働いている被保険者は少なくないという状況を踏まえると、他の社会保険と同様に傷病手当金給付の仕組みをつくり、その対象に事業者も加えるべきです。

全国後期高齢者医療広域連合協議会から国に提出される要望では、国による財政支援の拡充を毎年要望しています。年金受給者のうち、約半数を占める方が年金だけで生活をし、後期高齢者も多くは年金収入に頼って生活をしていることとなります。

意見書の提出については、後期高齢者医療制度は医療保険制度であり、国の社会保障制度であるのに、国は、自助もしくは共助を強調し、高齢者医療を全世代で公平に支え合う仕組みをつくって高齢者の負担割合を見直すとしていますが、本来国が責任を持って高齢者の命と健康を守るための制度とするべきです。

以上、請願に賛成する主な意見を述べました。

改めて、全ての採択を求めて討論を終わります。

○議長（中根武彦） 通告が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号は、採択とすることに賛成の方は、御起立ください。

（賛成者起立）

○議長（中根武彦） ご着席ください。

起立少数です。よって、本件は、不採択とすることに決定しました。

以上をもちまして、本日の日程は、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します。

○広域連合長（太田稔彦） 議長、広域連合長。

○議長（中根武彦） 太田広域連合長。

（太田稔彦広域連合長 演壇であいさつ）

○広域連合長（太田稔彦） 定例会の閉会に当たりまして、ごあいさつを申し上げます。

本日の定例会の日程に提出いたしました議案につきまして、全て御議決を賜りました。誠にありがとうございました。本広域連合といたしましては、今後とも市町村をはじめとする関係機関と連携を図りながら、後期高齢者医療制度の円滑な運営にしっかりと努めてまいりたいと考えております。

また、国におきましては、後期高齢者医療制度の保険料負担のあり方の見直しや、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に向けた検討が進められておりますので、本広域連

合といたしましても、国の動向を注視し、適切に対応してまいりたいと考えております。

議員の皆様方におかれましては、今後とも、格別の御理解、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

本日は、誠にありがとうございました。

○議長（中根武彦） これをもちまして、令和5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といたします。

御苦労様でした。

午後3時47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 中根武彦

署名議員 井川郁恵

署名議員 柴田安彦