

令和4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4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
承認第1号	4
議案第1号	9
議案第2号	9
議案第3号	11
議案第4号	11
議案第5号	20
議案第6号	20
議案第7号	21
議案第8号	24
議案第9号	24
議案第10号	29
一般質問	30
請願第1号	34
広域連合長あいさつ	38
閉会の宣告	38

議事日程

令和4年2月14日（月曜日）午後1時30分開議
 ホテルメルパルク名古屋2階「平安」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 | 承認第1号 | 令和3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）の専決処分について |
| 第6 | 議案第1号 | 令和3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3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 | 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財政調整基金条例の制定について |
| 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10 | 議案第5号 | 愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報後条例の一部を改正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12 | 議案第7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4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予算 |
| 第15 | 議案第10号 | 第4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16 | 一般質問 | |
| 第17 | 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（31名）

田中里佳	松下昭憲	伊藤建治
江幡満世志	佐藤智恵子	沢田哲
竹山聡	東野靖道	山田かずひこ
加藤宏明	鈴木康祐	早川高光
神谷文明	杉浦康憲	柴田敏光

足立初雄	神谷雅章	浅井保孝
青木直人	滝川健司	柴田輝明
青山義明	向坂秀之	仲谷政弘
近藤和博	豊田薫	大村光子
丹羽ひろし	さいとう愛子	浅野有
服部しんのすけ		

欠席議員（3名）

勝崎泰生 山下享司 赤松てつじ

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
総務課長	大谷智枝
管理課長	福岡進太
給付課長	川島浩資
会計管理者兼出納室長	及部祥宏
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

午後1時30分 開会

○議長（田中里佳） ただいまの出席議員数は31人です。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4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。

直ちに、本日の会議を開きます。本日の議事日程は、お手元に配付のとおりとなっております。

最初に日程第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、議長において指名いたします。

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。

柴田敏光議員、足立初雄議員にお願いいたします。よろしく申し上げます。

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日といたしたいと思いますが、これに御異議ありませんでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（田中里佳） 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。勝崎泰生議員、山下享司議員、赤松てつじ議員から、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あります。

以上で諸般の報告を終わります。

ここで、広域連合長から、あいさつの申出がありますので、これを許可いたします。

○広域連合長（太田稔彦） 議長。

○議長（田中里佳） 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。定例会の開催に当たり、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格別の御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

本日は、御多用中にもかかわらず、また、新型コロナウイルス感染症のまん延防止等重点措置の適用期間中でもございますが、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4年度で15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を簡単に申し上げますと、まず、被保険者数は高齢化の進展に伴い増加を続けており、本年1月末に100万人を突破いたしました。今後は、団塊の世代が後期高齢者の年齢に到達してまいりますので、被保険者の増加傾向はますます加速するものと見込んでおります。一方、医療

費は、前年度はコロナ禍による受診控えの影響により、総額ベースで制度開始以降初めてマイナスとなりました。本年度は、前年度の反動や被保険者数の増加の影響もあり、10月までの実績で比較しますと、対前年度比で約4.5%増加しており、一人当たり医療費の水準は、コロナ禍前の前々年度と同程度といった状況でございます。

さて、本日の定例会に提出いたしました議案は、補正予算の専決処分の承認案件が1件、令和3年度の補正予算が2件、条例の制定が1件、条例の一部改正が4件、令和4年度当初予算が2件、広域計画の策定が1件、合計11件でございます。それぞれの議案の内容につきましては、後ほど事務局から説明させていただきますが、私からは2点申し上げさせていただきます。

1点目は、後期高齢者医療における負担割合の見直し、2割負担の導入に向けた対応でございます。昨年の通常国会において、一定以上の所得のある方については窓口負担割合を1割から2割に引き上げる旨の法律の改正が行われ、その施行時期については、政令で定める日とされておりましたが、本年1月公布された政令により、本年10月1日から施行することとされました。今回のような新たな負担割合の創設は、この後期高齢者医療制度が始まって以来初めてとなる大きな制度改正であります。本広域連合といたしましては、被保険者の方々や医療機関等の関係者において混乱を生じないように、国からの助言等を踏まえ、制度改正の丁寧な周知・広報、窓口負担が増加する方への配慮措置の確実な実施に向けた取組等、市町村と連携して、的確に対応してまいりたいと考えております。来年度予算において所要の経費を計上しておりますので、よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

2点目は、保険料の改定でございます。後期高齢者医療制度では、2年度ごとに保険料の改定を行っておりまして、本年度は令和4…5年度保険料率の改定を行うこととしております。保険料率は、基本的には医療費や被保険者数の見通しに基づいて改定しておりますが、今回の改定においては、コロナ禍や2割負担の導入の影響といったこれまでとは異なる要素の考慮や、保険料水準の安定的な推移等、財政の健全な運営を図るための基金の設置を含め、適正な保険料率の改定を行うことができたものと考えておりますので、ぜひ、よろしく御審議のほどをお願いいたします。

それでは、ただいま申し上げましたことを含め、それぞれの議案について、よろしく御審議いただき、適切に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。よろしくお願いいたします。

○議長（田中里佳） 次に日程第5、承認第1号「令和3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）の専決処分について」を議題といたします。

事務局からの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（田中里佳） 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、私から説明させていただきます。

それでは、承認第1号について説明いたします。議案書の1ページをごらんください。

承認第1号「令和3年度愛知県後期高齢者医療後期連合一般会計補正予算（第2号）の専決処分について」でございます。これは、ページ中ほどの提案理由でございますように、

令和3年度に実施するマイナンバーカードの取得促進に要する費用の不足に対する予算措置をするため、昨年11月24日に一般会計補正予算（第2号）の専決処分を行いましたので、本定例会において御承認をお願いするものであります。

議案書を2枚おめくりいただき、5ページをお願いいたします。この補正の内容は、第1条にございますように、歳入歳出それぞれ4,123万9千円を追加し、その総額をそれぞれ18億6,922万1千円とするものでございまして、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金額は、1枚おめくりいただきました左側、6ページの表のとおりでございます。

この補正に係る歳入歳出の内容につきましては、別冊になりますが、議案参考資料の1ページの下の方、歳出をごらんください。委託料、具体的にはマイナンバーカードの取得促進に関する事業を委託するための事業費といたしまして4,123万9千円を増額するものでございます。なお、財源といたしましては、その上の歳入において、国の調整交付金を同額で計上しております。

この事業は、厚生労働省からの依頼を受けまして、75歳以上のマイナンバーカード未取得者にマイナンバーカード交付申請書等を送付するというものでございまして、8月の定例会において3,357万7千円の補正予算の議決をいただいて、実は12月頃に入札することを予定しておりましたが、予算額に不足を生じる恐れがございましたので、専決処分を増額補正を行ったというものでございます。

補正予算を専決処分とした理由でございしますが、この事業を年度内に確実に完了させるためには、スケジュール上、12月には委託業者を決定する必要がございました。そうしますと、入札を行うために必要な予算措置として11月24日に専決処分を行ったというものでございます。

以上が、承認第1号の専決処分の内容でございまして、地方自治法第179条第3項の規定により、本定例会に報告し、御承認をお願いするものであります。

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（田中里佳） これより質疑を行います。

承認第1号に関して、さいとう愛子議員から通告がありましたので、質疑をお許しいたします。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、令和3年度後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算の専決処分について質問いたします。

この補正予算の専決処分は、マイナンバーカードの取得促進に要する費用が不足するため、予算措置を専決処分したことに対する承認案件です。後期高齢者医療制度におけるマイナンバーカードの取得促進について、2点お聞きいたします。

1点目。一昨年の7月、保険証とともにマイナンバーカードの取得促進のリーフレットを全被保険者に送りました。今回は、被保険者のうち、マイナンバーカードをまだ持っていない方に対し、リーフレット等を送付するということですが、何通の送付が行われるのでしょうか。それは全被保険者の何%になりますでしょうか。

2点目。愛知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カードリーダーの取得状況について、本格運用とされました10月20日時点と、現在分かる時点の最新

の導入状況を、病院、医科診療所、歯科診療所、薬局のそれぞれの運用開始施設の割合についてお聞きいたします。

以上で、第1回目の質問を終わります。

○総務課長（大谷智枝） 議長、総務課長。

○議長（田中里佳） 大谷総務課長。

○総務課長（大谷智枝） マイナンバーカードの取得促進に向けた取組に対する質問についてお答えいたします。

まず、申請書・リーフレット等の送付については、今月末頃の発送に向けて現在準備を進めているところであり、約61万通、被保険者の約61%の方に送付を予定しております。

次に、オンライン資格確認の運用を開始している施設数についてお答えします。厚生労働省の公表データによりますと、御質問のありましたオンライン資格確認の本格運用開始時の令和3年10月20日時点のデータはございませんが、令和3年10月24日時点では、愛知県内における運用開始施設の割合は、病院13.2%、医科診療所4.1%、歯科診療所2.7%、薬局6.3%でございました。

また、現在わかる最新の数値は、令和4年1月30日時点でございます。病院24.8%、医科診療所8.6%、歯科診療所6.6%、薬局12.6%でございます。

以上でございます。

○議員（さいとう愛子） 議長、さいとう。

○議長（田中里佳） さいとう議員。

○議員（さいとう愛子） お答えいただきまして、ありがとうございます。今回は、被保険者のうち、マイナンバーカードの未取得者約61万人への送付というように言われました。61%ということです。約3分の2の方が、まだマイナンバーカードさえ持っていないということでもあります。

そして、運用施設の数についても答えていただきました。昨年8月にお聞きしたときは、全国で顔認証付カードリーダーの申込みは、ほぼ6割に達している、というように言われました。そして、厚生労働省として、昨年10月の本格運用に向けて、7月から本格運用開始までを集中導入期間というように位置づけて、医療機関に強力に働きかけるとしており、そうした働きかけにより、対応できる医療機関も増加していくものと考えております、と答弁されました。厚生労働省の強力な働きかけがあったので、昨年10月20日の本格運用開始直後の24日時点と、令和4年1月30日時点を比べると、確かに増加をしています。しかし、それでもカードリーダーがあり、マイナンバーカードが保険証として使える病院は約4分の1、薬局は1割強です。高齢者にとって一番身近なかかりつけ医、町のお医者さんである医科診療所は8.6%、歯科診療所は6.6%の設置で、いまだに1割に満たないという現状です。昨年10月20日に本格運用が開始され3か月経った今でも、マイナンバーカードを保険証として登録していたとしても、受診の時には今までの保険証を持っていかないと、ほとんどの医療機関が保険診療とならないという状態だというのが現状です。

2点再質問します。

1点目。本格運用を促進し強化しているはずなのに、なぜ、運用施設数が増えないのでしょうか。広域連合としての見解をお聞きいたします。医療機関の意見はお聞きになったのでしょうか。

2点目。医療機関のカードリーダーの設置が進まないときに、マイナンバーカードの交付申請書を送り、そこには、マイナンバーカードはこんなに便利で安心です、と書かれ、一番上に、健康保険証として利用できます、と表示があります。全額国庫で予算措置されるとはいえ、送付すれば混乱するのではないのでしょうか。送付しないという選択をしたらどうなるのでしょうか。お答えをお願いいたします。

○事務局長（鈴木孝昌） 議長、事務局長。

○議長（田中里佳） 事務局長。

○事務局長（鈴木孝昌） まず、運用施設数についての御質問にお答えいたします。オンライン資格確認に必要なカードリーダーの導入の促進につきましては、厚生労働省において取組が進められているところでありまして、本県における運用開始施設数は、カードリーダーの申込施設数で見ますと、令和4年1月30日時点では、病院80.90%、医科診療所52.20%、歯科診療所41.00%、薬局79.20%となっております。したがって、本広域連合といたしましては、基本的には、今後、運用施設数は増加していくのであらうと考えております。

また、医療機関の意見といたしましては、厚生労働省が医療機関等を対象として令和3年12月から令和4年1月にかけて、オンライン資格確認の導入状況に関する調査を行っております。これによりますと、カードリーダーを申込済でありながら運用開始に至っていない理由としては、システム事業者による導入作業日程の調整中とするもの、見積等についてシステム事業者と交渉・協議をしているとするもの等、現在、システム事業者の導入作業を待っている状態の施設が多いようでございます。また、カードリーダーの申込みをしていない理由といたしましては、利用者が少ないと思われるためとするもの、あるいは周囲で導入されていないので評判を聞いてから導入したいとするもの等が多いようございます。

次に、医療機関のカードリーダーの設置が進まない段階でマイナンバーカード交付申請書を送付することは混乱を招くのではないかと御指摘についてお答えいたします。この度のマイナンバーカード交付申請書の送付に当たりまして、取得した場合のメリットの一つとして、健康保険証として利用できるということを紹介しておりますが、健康保険証としての利用については、マイナンバーカードの取得とは別に手続が必要であること及び対応している医療機関で使用できるということも併せてお知らせしておりますので、御心配のような混乱は生じないものと考えております。

また、本広域連合がマイナンバーカード交付申請書を仮に送付しないこととした場合、そうしますと、74歳以下の未取得者には交付申請書が総務省の方から送付されておりますので、本県の75歳以上の未取得者には交付申請書が送付されないという不公平が生ずることになるものと考えております。

以上でございます。

○議員（さいとう愛子） 議長、さいとう。

○議長（田中里佳） さいとう議員。

○議員（さいとう愛子） お答えありがとうございます。

カードリーダーの設置について、基本的には今後、運用施設数は増加していくものとお考えだというように言われました。昨年3月からプレ運用が始まり、昨年10月20日からは

国が強力に進め、本格運用を開始しているにもかかわらず、施設で運用が進まないのは、お答えいただいたように医療機関の側の実情があると思います。私も医療機関にお聞きしましたがけれども、カードリーダーの設置に対し、初めは全額補助でなされましたけれども、今は4分の3に減額になったこと、保守継続費用は病院施設で持つことになるので、個人医院などで様子見になっていることもあるなどをお聞きいたしました。また、保険医さんの団体からは昨年12月に声明が出され、政府が顔認証のカードリーダーのシステム整備費の補助金やマイナンバーカードの健康保険証利用登録などの費用に約8,000億円も投入することに対し、これだけの国費を投ずることができるなら患者負担の軽減や看護師等の処遇改善などに振り向けるべきであるという厳しい意見も出されております。マイナンバーカードは国民の利便性を高めるデジタル化を否定するものではありませんが、膨大な個人情報を一元化するものであり、それによって個人情報漏えいの危険性が高まることを危惧するという表明も出されております。後期高齢の被保険者には、既に運用前に全ての被保険者にリーフレットを一回送付済みで、保険証の登録をした被保険者は2.38%と聞いており、まだ医療機関でほぼ使われていないというのが実態です。今回はマイナンバーカード未取得者に、個人宛てにリーフレットだけではなく申請書なども発送し、健康保険証として使えますと広報するというわけですから、対応する施設がもっと増えた時点で行えばよいのではないのでしょうか。マイナンバーカードを保険証として利用する場合の一般的なメリットを否定するつもりは、もちろんありません。パソコンやスマホを駆使して情報を得る被保険者がどれだけいらっしゃるか疑問であり、膨大な個人情報の漏えいの危険などのデメリットも否定できません。受け取る後期高齢者の立場に立って送付を急ぐ必要はないと思いますし、同様の趣旨で承認1号を認められないことを申し上げ質疑を終わります。

○議長（田中里佳） 通告のあり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。承認第1号について、さいとう愛子議員から通告がありましたので、討論をお許しいたします。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） それでは、承認第1号「令和3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）の専決処分について」、反対の立場から発言いたします。

反対の理由は、マイナンバーカードの取得促進のために、後期高齢者の未取得者にリーフレットや申請書を同封して送付し、啓発を促進することに対し、カードリーダーを設置している医療機関が少な過ぎるので、高齢者に混乱をもたらす懸念があり、急ぎ広報をする必要はないということです。高齢者は特に医療機関を受診する回数が多いことから、マイナンバーカードを健康保険証として使える登録をすることを広報していますが、カードリーダーが設置され、運用している医療機関が設置され運用している医療機関が、今年1月30日時点で病院24.8%、医科診療所8.6%、歯科診療所6.6%、薬局12.6%で医科診療所、歯科診療所がいまだに1割に満たない現状です。

昨年10月に本格運用が始まり、今後運用施設は増加していくものと私も思いますが、特に高齢者にとっては身近な医科診療所や歯科診療所のカードリーダーの設置が進んでいない現状を考えると、専決処分まで行って、急いで広報する必要はないと考えます。

以上の理由で、この承認第1号の議案に対して反対を表明いたします。

○議長（田中里佳） 通告のありました討論は以上ですので、これで討論を終わります。

これより採決を行います。この採決は起立によって行います。承認第1号「令和3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）の専決処分について」採決いたします。

本件を原案のとおり可決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（田中里佳） ありがとうございます。御着席ください。起立多数です。よって、本案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3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3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（鈴木孝昌） 議長、事務局長。

○議長（田中里佳） 事務局長、お願いします。

○事務局長（鈴木孝昌） それでは、議案第1号及び議案第2号について、令和3年度補正予算として、一括して説明させていただきます。

それでは、議案書の7ページをお願いいたします。まず、議案第1号「令和3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。まず、第1条第1項にありますように、歳入歳出それぞれ2億3,727万円を減額し、予算の総額を歳入歳出それぞれ16億3,195万1千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、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、8ページに記載のとおりでございます。

補正の内容につきましては、別冊の議案参考資料で説明いたします。議案参考資料の3ページを、もう1枚おめくりいただきました左側4ページからの3、補正内容事項別説明をごらんいただきたいと思います。

今回、一般会計の補正の内容は、大きく4点ございまして、補正の1点目は、2割負担の施行に向けた周知広報に関して、リーフレットの送付等を取りやめたことに伴うもので、歳出の④啓発費の一部、それから⑤資格賦課管理費になります。この2割負担の施行に向けた周知広報につきましては、厚生労働省からの指示に基づきまして、リーフレット等を送付する費用、それから私どもといたしまして、リーフレット等の送付に対応するためのコールセンターを設置運営するための予算について、8月の定例会において増額補正の議決をいただいたものでございます。しかしながら、その後、厚生労働省の方針が変更されて、リーフレット等の送付は行わないこととなりましたので、これに伴う補正として、ただいまごらんいただきました④の啓発費のうちの一部であります、1億3,572万1千円と⑤の資格賦課管理費、これは全額でございますが、1,349万7千円を減額するというものでございます。それが補正の1点目です。

補正の2点目は、マイナンバーカード取得促進に係る業務に係る費用について、入札の執行残等を減額するものでありまして、ただいまごらんいただきました④の啓発費の補正の残りの部分ということになります。このマイナンバーカードの取得促進に係る業務委託料につきましては、先ほどの承認第1号で増額補正をしたものでございますが、入札の結

果、多額の残額が生じたこと、加えまして、申請書等の郵送料につきましても当初の見込みよりも低い単価で収まることとなりましたので、これらにより不用となる金額を減額するため、啓発費において9,775万9千円の減額補正をするものでございます。なお、ただいま申しあげました2割負担の関係、マイナンバーカードの費用の財源につきましては、調整交付金を充当しておりましたので、ただいま申しあげました④の啓発費、⑤の資格賦課管理費の減額に伴いまして、4ページの②の調整交付金において、これらの合計額である2億4,697万7千円を財源として減額補正しております。

それから、補正の3点目は、国から交付を受けた調整交付金の返還に伴う補正でございます。5ページの右側の⑥償還金でございます。これは、令和元年度及び令和2年度に交付を受けた調整交付金に970万7,000円の超過交付がございましたので、これを返還するため、償還金を増額して返還するものでございます。なお、増額の財源につきましては、前年度繰越金を充当いたします。

補正の4点目ですが、令和2年度の決算確定に伴う補正でございます。これは、歳入の③繰越金において、前年度繰越金の額を令和2年度決算における歳入歳出差引額である1億1,487万3千円とするため、4,970万3千円を増額いたしまして、その増額分から、先ほど申しあげました⑥償還金の財源に充てました970万7千円を差し引いた3,999万6千円を、①市町村負担金の事務費負担金から減額するものでございます。

説明があちこち跳んで分かりにくかったかもしれませんが、議案第1号につきましては、以上でございます。

それでは次に、議案第2号です。議案書に戻りまして、議案書の9ページをお願いしたいと思います。議案書の9ページでございます。議案第2号「令和3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。こちら第1条第1項にありますように、歳入歳出それぞれ143億5,027万3千円を追加し、歳入歳出それぞれ9,409億2,398万3千円とするものです。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、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、10ページに記載のとおりでございます。

この特別会計の補正の内容につきましても、別冊の議案参考資料で説明いたします。議案参考資料の7ページからになります。もう1枚おめくりいただきまして、左側8ページからの3、補正内容事項別説明をごらんください。特別会計の補正内容は、大きく3点ございます。

まず、1点目は、新型コロナウイルス感染症の影響による保険料の特例減免の実施に伴う補正でございます。ここで申し上げますと、歳入の①保険料等負担金、②調整交付金、③後期高齢者医療災害臨時特例補助金、歳出の⑥保険料還付金の補正がこれに当たります。1枚おめくりいただきまして、10ページに参考として表でまとめてございますので、こちらの方で説明させていただきます。まず、表の太線の中をごらんいただきたいと思います。令和3年度の特例減免額につきましては、令和3年度分保険料で6,183万9千円、令和2年度分保険料のうち令和3年度に申請分があったものが179万円、合計6,362万9千円の減免を見込んでいます。この減免に伴う予算の補正といたしまして、保険料の減免につきましては、広域連合の歳入である保険料負担金において減免額と同額の減額を行いまして、令

和2年度分保険料の減免については、納付された保険料を返還することになりますので、歳出である保険料還付金において減免額と同額の還付金を増額するということでもあります。さらに、令和3年度の特例減免に要する費用につきましては、全額が国から財政措置されることになっておりますので、財源といたしまして調整交付金、それから後期高齢者医療災害臨時特例補助金の所要額について、それぞれ歳入の補正を行うものであります。太線の外側でございますけれども、表の一番右側の列の方は、令和2年度保険料の減免ですけれども、令和2年度の年度末の減免申請につきましては、事務手続後の令和3年度予算の還付金から支出することになりますので、還付金の所要額として増額補正に計上しているものでございます。なお、この令和2年度の減免申請に係る還付金の財源につきましては、表の欄外でございますが、昨年度、調整交付金等が交付されておりますので、今年度の財源としては繰越金を充当するということになります。長くなりましたが、以上が補正の1点目です。

補正の2点目は、1枚おめくりいただきまして、9ページです。9ページの中ほどに、歳出⑤特別高額医療費共同事業拠出金がございます。これは、国保中央会が実施しております特別高額医療費共同事業の財源として拠出すべき金額が当初予算より増額となる見込みのため、5,513万9千円の増額補正を行うものであります。

それから、補正の3点目です。令和2年度決算の確定に伴う補正でございまして、具体的には歳入の④繰越金において、前年度繰越金の額を前年度決算における歳入歳出差引額とするため、143億4,848万3千円を増額し、これに伴いまして、歳出、10ページになりますが、⑦予備費について、前年度繰越金の増額分から保険料還付金及び特別高額医療費共同事業拠出金の増額補正の財源に充てた金額を差し引いた142億7,961万7千円を増額するというものでございます。

説明は以上でございます。よろしく御審議くださるよう、お願い申し上げます。

○議長（田中里佳） 本件については、質疑及び討論の通告はありませんでしたので、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3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。

本件は原案のとおり可決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（田中里佳） 御着席ください。ありがとうございます。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、議案第2号「令和3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可決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（田中里佳） 御着席をお願いします。ありがとうございます。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「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財政調整基金条例の制定について」と日程第9、議案第4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」の2件を一括議題

とします。

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（田中里佳） 事務局長、お願いします。

○事務局長（鈴木孝昌） それでは、議案第3号及び議案第4号について、保険料率の改定に関連する議案として、一括で説明いたします。

では、議案の順序は前後しますが、議案第4号から説明させていただきます。議案書の15ページをお願いいたします。議案第4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」でございまして、ページ中ほどの提案理由に記載のとおり、保険料率及び賦課限度額の改定等を行うものでございまして、1枚おめくりいただいた右側、17ページが条例案でございます。

改正の内容につきましては、議案参考資料で説明させていただきます。議案参考資料は13ページをお願いいたします。今回の改正は、保険料率の改定を行うほか、政令の改正に伴う賦課限度額の改正その他所要の規定の整備を行うものでございます。まず、保険料率の改定といたしましては、所得割率を9.64%から9.57%に引下げ、被保険者均等割額を4万8,765円から4万9,398円に上げます。また、保険料の賦課限度額につきましては、政令で定める上限額が64万円から66万円に引き上げられましたので、条例においても同様の改正をするものです。このほか、軽減特例に関する規定の削除等の改正を行い、令和4年4月1日から施行することとするものでございますが、ページの下の方のイメージ図①があります。それが今回の改定のうち均等割額の引下げと所得割率引上げのイメージを図に表したものでございます。1枚おめくりいただきまして左側、14ページのイメージ図②になりますが、これは先ほどのイメージ図①に賦課限度額の引上げを加味したイメージでございまして、右側、15ページから16ページまでが条例の新旧対照表になっております。

今回の保険料率の改定の考え方を御説明いたしますので、議案参考資料の17ページになりますが、（参考1）令和4・5年度後期高齢者医療保険料の料率改定の概要について、をごらんいただきたいと思います。17ページ中ほどの1、料率改定の基本的な考え方がありますように、保険料の水準につきましては、一人当たり年間保険料額について、軽減前ベースで、一人当たり医療給付費の増減割合及び後期高齢者医療負担率の割合の増加割合と比較して大きく乖離しない水準、自然増減程度とすることを基本としております。また、剰余金につきましては、保険料の上昇を抑制する財源として活用いたしますが、その際には、保険料水準の将来にわたる安定的な推移の確保にも配慮することといたしまして、一人当たり保険料の伸びが自然増減程度である、今回ですと2.72%程度となるように剰余金を活用することといたしました。これが基本的な考え方で、さらに、今回の改定におきましては、これに加えまして、その下の2、今回の改定における留意事項として記載した（1）から（4）までの内容が反映されております。まず、（1）のコロナ禍の影響を踏まえた剰余金の活用であります。これは、コロナ禍の影響による被保険者の所得の低下を考慮いたしまして、被保険者の負担軽減を図るため、一人当たり年間保険料額が軽減前ベースで1,000円程度の引下げとなるよう、剰余金の活用を21億円追加するというものです。その結果、剰余金の活用額は125億円となっております。次に、（2）の均等割総額と所得割総額の按分率の変更であります。これは、料率の算定過程における賦課総額の均等割総額

と所得割総額の按分につきまして、これまでは45対55の比率で按分されておりましたが、本広域連合被保険者の所得係数が下がったことによりまして、46対54の比率で算定することとなったものです。軽減前ベースの一人当たり保険料額への影響はございませんが、均等割額及び所得割率への影響があったというものでございます。それから、（3）の診療報酬改定の影響の反映であります。これは令和4年度の診療報酬改定率による後期高齢者医療費等への影響、今回はマイナス改定でありましたので、医療費、医療給付費の減という形で反映させております。それから、（4）の2割負担導入の影響の反映ですが、一定以上所得者の窓口2割負担が令和4年10月1日から導入されることに伴いまして、医療費、医療給付費が少なくなりますので、その減を反映させて料率を算定しているというものでございます。以上のことを踏まえて算定した料率等が、17ページの上段の枠内に示したものでございます。均等割額はプラス633円の微増、所得割率はマイナス0.07ポイントの微減、賦課限度額が2万円の引上げとなりまして、一人当たり年間保険料額でみますと、軽減前ベースでは10万7,386円で、前回と比べますとマイナス977円、率にするとマイナス0.90%、軽減後ベースでみますと9万1,117円で前回と比べますと1,074円、率にするとマイナス1.16%という内容でございます。

以上が、料率改定及び議案第4号についての説明でございます。

それでは、次は議案第3号です。議案書にお戻りいただきまして、11ページをごらんいただきたいと思っております。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特別会計財政調整基金条例の制定について」であります。これは、提案理由にございますように、後期高齢者医療に係る財政の健全な運営を図るため、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財政調整基金を設置する条例を定めようとするもので、1枚おめくりいただいた右側、13ページが条例案でございまして、公布の日から施行することとしております。

この基金の設置につきましては、料率改定の関連がありますので、この点をもう少し説明させていただきます。先ほどの料率改定の説明の際に、今回、剰余金を125億円活用すると申し上げましたが、本年度末に生ずる剰余金としては143億円を見込んでおります。仮にこの剰余金の全額を料率改定の財源として活用いたしますと、確かにその分、保険料は引下げられると思っておりますけれども、しかし、その次の保険料率の改定の際に、活用可能な剰余金がどの程度生ずるかは分からないため、場合によっては保険料率の急増を招くことも十分に考えられると。したがって、本広域連合といたしましては、中長期的な観点から、剰余金をその都度全額活用することは必ずしも被保険者の利益とはならず、保険料率を安定的に推移させることの方が被保険者にとって有益であるとの考えに立ちまして、今回のように剰余金に残額が生じた場合は基金として積み立てることといたしまして、将来の料率改定等における有効、適切な活用により、後期高齢者医療の財政の健全な運営を図ってまいりたいと、このように考えております。なお、今回の改定においては、剰余金143億円のうち、料率改定に活用する125億円を差し引いた18億円が残りますので、これを基金設置の原資として積み立てたいと考えております。

議案第3号の説明は以上です。

それでは、議案第3号及び議案第4号について、よろしく御審議くださるようお願いいたします。

○議長（田中里佳） これより質疑を行います。

まず、議案第3号に関して、江幡満世志議員から通告がありましたので、質疑をお許しいたします。江幡満世志議員。

（江幡満世志議員 登壇）

○議員（江幡満世志） 議案第3号、基金条例の制定についてお伺いいたします。

その中で、議案第3条第2項の中に、確実かつ有利な有価証券に代えることができる、というような条文が入っております。もともと基金を積み立てることに対しては反対する考えはありません。そして、今説明があったように、保険料の急激な変動などにより、上昇を抑制するために対応するため、それは必要であることも理解いたします。その中で、「確実かつ有利な方法で」ということになっておりますけれども、2条においても「定める額」という、実に曖昧な言葉も載っております。国民健康保険などでは、各自治体で恐らくそうであると思いますが、国保財政基金としては、大体年間の運用費の5%ぐらいを目指していると思います。そういった観点から18億円というのが定める額として適切なかどうか、その辺も定かではありません。その中で特に、有利な有価証券に代えることができるということについては、いささかお答えを求めたいと思います。

また、第7条において、この条例の施行に関し必要な事項は広域連合長が別に定めることができるとなっております。その内容もいかにも不明瞭な部分がありますので御質問いたします。

○会計管理者兼出納室長（及部祥宏） 議長、会計管理者兼出納室長。

○議長（田中里佳） 会計管理者兼出納室長。

○会計管理者兼出納室長（及部祥宏） それでは私からは、最初の御質問でございます基金条例の第3条第2項についてお答えいたします。同条例第3条は、基金に属する現金の管理に関する規定であり、第1項において、金融機関の預金その他確実かつ有利な方法により保管しなければならない、と定めた上で、さらに第2項におきまして、必要に応じ、確実かつ有利な有価証券に代えることができる、とするものでございます。この第2項に規定する確実かつ有利な有価証券とは、短期国債などを想定しており、具体的には、基金に属する現金でこれらの公共債を購入して運用することを想定しております。

私からは以上でございます。

○総務課長（大谷智枝） 議長、総務課長。

○議長（田中里佳） 総務課長、お願いします。

○総務課長（大谷智枝） それでは、私からは基金条例の第7条の規定についてお答えいたします。地方公共団体の設置する基金につきましては、地方自治法第241条の規定に基づき、設置の目的並びに基金の管理及び処分に関し必要な事項を条例で定めることとされており、本条例は、この地方自治法の規定に基づき、第1条から第6条までの規定において、設置の目的、基金積立て、管理、運用益金の処理、繰替運用及び処分に関することを定めております。御質問のありました第7条は、この条例の施行に関し必要な事項は、広域連合長が別に定める、としているものでございますが、この規定に基づいて広域連合長が必要な事項を別に定める場合であっても、条例の規定に反することはできないものとなっております。不明瞭という御指摘がございましたが、その点に関しては、どのあたりのことを言われているのかというところが正直分かりかねるところがございましたが、もし仮に何

か都合のいいように状況に応じて変えられるというようなことを危惧されているのでございましたら、そういったことはないということを申し上げたいと思います。

以上でございます。

○議員（江幡満世志） 議長。

○議長（田中里佳） 江幡満世志議員。

○議員（江幡満世志） 再質問させていただきます。第3条2項についてですが、このことに対する監査の体制ですね。新たに広域連合として基金を設置するわけですから、その辺の監査体制についてどのように対応していくのかお答え願います。

○会計管理者兼出納室長（及部祥宏） 議長、会計管理者出納室長。

○議長（田中里佳） 会計管理者兼出納室長、お願いします。

○会計管理者兼出納室長（及部祥宏） 基金につきましては、運用中の債券も含めまして、通常の歳計予算と同じように地方自治法第241条第5項に基づきまして、毎会計年度、その運用状況を示す書類を作成いたしまして、監査委員の方の審査を受けることとなっております。

以上でございます。

○議長（田中里佳） 江幡満世志議員。

○議員（江幡満世志） お答えありがとうございます。いずれにしても、基金そのものを上手に運用していかななくてはいけないと思いますので、監査、そして第7条の件につきましても、適切に対応していただきたいと思いますのでよろしくお願いします。

○議長（田中里佳） 次に、議案第4号に関して、伊藤建治議員から通告がありましたので、質疑をお許しいたします。伊藤建治議員。

（伊藤建治議員 登壇）

○議員（伊藤建治） 私からは、議案第4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。提案理由説明の中で述べられたことと重複する内容もございますが、予定の内容で質問をいたします。

この議案は保険料率改定の条例改正の提案です。今回の保険料率改定は三つポイントがあります。まず、賦課限度額が64万円から66万円に引き上がること。所得割総額と均等割総額の比率が55対45から、54対46へと改まること。前期の剰余金のうち125億円を保険料上昇抑制のために使うこと。この結果、所得割率は9.64%から9.57%へと0.07%の引下げ。被保険者均等割額は4万8,765円であったものが、4万9,398円へと633円の値上げ。その結果、一人当たり保険料は9万2,191円であったものが9万1,117円へと、1,074円の値下げとなったとのことです。被保険者均等割額も引下げとなっていれば100点満点だったのですが、ここが上がっているために従前比で値上げの影響を受ける被保険者もあり、この点が残念です。以下質問をいたします。

1、剰余金の追加活用について。まず、剰余金の活用についてお伺いします。一人当たり算定された軽減前保険料額から1,000円程度引き下げられるよう剰余金の活用をしたとのこと。なぜ1,000円なのか。下げられるだけ下げればいいのかと思いますが、これについての考えをお尋ねいたします。

2、剰余金を全て活用した場合の均等割額について。1,000円程度引下げをするという考え方に基づいて、約143億円の剰余金のうち125億円が活用されるとのことです。活用の額

をもう少し増やせば、あるいは全額を活用すれば均等割額の値上げもせずに済んだ、もしくは全額を使えば引下げもできたのではないかと思います。実態をお尋ねいたします。

3、県の財政安定化基金を活用しなかったことについて。前は愛知県の財政安定化基金から29億円を繰り入れて保険料率を算定しました。今回は行っていません。その考え方をお尋ねいたします。

4、保険料の引上げ、引下げの分岐点となる所得について。冒頭申し上げましたとおり、今回の改定で、被保険者均等割額の値上げの影響などにより保険料が上がる人と下がる人がいます。低所得者は値上げ、中間所得者層は値下げ、高額所得者は値上げとなりますが、それぞれの分岐点となる所得はいかほどかお尋ねいたします。

5、保険料が値上げとなる被保険者の割合について。そして被保険者全体のうち、保険料が値上げとなる被保険者の割合はいかほどかお尋ねいたします。

以上です。

○管理課長（福岡進太） 議長、管理課長。

○議長（田中里佳） 管理課長。

○管理課長（福岡進太） 大きく5点、質問をいただきました。

まず、1点目。今回の改定において、剰余金を追加活用した考え方についてお答えします。今回の改定においては、コロナ禍の影響により、被保険者の所得が低下していることを考慮し、剰余金の活用額を追加して、被保険者の負担軽減を図ることといたしました。その際、負担軽減の効果を上げるためには、引下げ幅としてある程度の金額が必要であるということ、また活用可能な剰余金は143億円であること、さらに次回以降の料率改定時のための基金の積立額を確保することを総合的に考慮した結果、剰余金を21億円追加し、全体で125億円を活用し、一人当たり1,000円程度の引下げを図ることとしたものでございます。また、この結果、基金には18億円を積み立てることができることとなりますが、今後、団塊の世代の皆様が後期高齢者医療制度に加入されるため、医療給付費の増加が想定されます。このような中、基金を有効に活用することで、安定的な保険料率の設定、ひいては、安定的な後期高齢者医療制度の運用に繋げていきたいと考えております。

次に、2点目、剰余金を全額活用した場合の均等割額についてお答えします。剰余金143億円を全額活用した場合、被保険者均等割額は剰余金を125億円活用した場合の4万9,398円より392円低い4万9,006円となりますが、令和2・3年度の均等割額の4万8,765円からは241円の引上げとなります。

次に、3点目です。県の財政安定化基金の交付を受けることについての考え方をお答えします。県の財政安定化基金は、予定していた保険料収納率を下回って生じた保険料不足や、予想以上に給付費が膨らんだといったことで生じる財政不足の際に、県が広域連合に貸付又は交付を行うために設置されているものでございます。また、特例としまして、当分の間、保険料率の増加の抑制を図るために財政安定化基金を充てることとされており、本広域連合におきましては、令和2…3年度保険料率改定時には大幅な保険料の上昇が見込まれたため、愛知県に財政安定化基金の交付をお願いし、保険料の抑制を図りましたが、令和4・5年度の料率改定では、剰余金の活用のみで適正な保険料率とすることができたため、県の財政安定化基金の交付は受けないことといたしました。

次に、4点目です。今回の改定において、保険料の引上げ、引下げの分岐点となる所得

についてお答えいたします。今回の改定による保険料の基本的な傾向としまして、議員御指摘のとおり、低所得者は上がり、中間所得者は下がり、高額所得者は上がることとなりますけれども、被保険者の収入・所得状況や家族構成等により、その分岐点は異なりますので、ここでは年金収入のみの単身世帯の被保険者の場合を例にとってお答えをさせていただきます。まず、所得が133万3,879円以下の場合、端数処理の関係で増減のない場合もございますが、均等割額を633円引き上げたことにより、保険料は増額となります。なお、この増額幅の最大は300円となります。次に、所得が133万3,880円以上660万2,424円以下の場合、所得割率を0.07ポイント引き下げた影響により、所得額に応じて保険料額は減額となり、最大で年間3,700円の減額となります。次に、所得が660万2,425円以上の場合ですが、賦課限度額を64万円から66万円に引き上げた影響により、保険料も引上げとなります。

最後に5点目、保険料が値上げとなる被保険者の割合についてです。現時点では令和4年度の保険料を算定するための収入所得が確定しておらず、保険料が引上げとなる方の正確な割合を出すことはできませんが、令和4年2月3日時点の被保険者情報に基づき、現行の保険料率と令和4年度の保険料率で比較した結果をお答えいたします。今回の改定において保険料が増加となる要因は、均等割額の引上げと賦課限度額の引上げの2点でございます。このうち、均等割額の引上げにより保険料額が上がる方の割合は約70%であり、その増加額としましては、一人平均で年額305円、最大でも年額633円でございます。また、賦課限度額の引上げにより保険料が増加となる方は約2%です。その増加額は最大で2万円となります。

私からは以上です。

○議長（田中里佳） 伊藤建治議員。

○議員（伊藤建治） それでは、2回目の質問をいたします。

剰余金の活用額の追加についての考え方につきましては、被保険者の所得が低下していることを考慮したとのことでもございました。保険料率の算定の一番の基礎は医療給付費です。医療給付費が予想を下回ったことで剰余金が出ます。医療給付費を担う財源は、①国、県、市町村負担金と、②若年世代からの支援である後期高齢者支援金、そして③被保険者の皆さんが負担している保険料が当たっています。①と②については医療給付費が予想より下回った分は返金する仕組みになっています。つまり、剰余金の原資は被保険者が納めた保険料であり、それは納めた被保険者にお返しをすべきものでございます。被保険者の所得が低下していることを考慮したとのことですが、被保険者の所得の動向にかかわらず、これは繰り入れることが原則ではないかと思えます。また、今後、団塊の世代が後期高齢者医療制度に加入し、医療給付費の増加が想定されるので、基金を活用し、安定的な保険料率の設定、安定的な後期高齢者医療制度の運用につなげていきたいとお答えがございました。ある程度弾力的に使える基金の設置はやぶさかではないと思っており、議案3号については賛成しますが、考え方については、押さえておくべきことがあると思っております。

先ほども申し上げたとおり、剰余金の原資は保険料であります。これを将来の医療給付の増加に備えるために積み立てるということは、すなわち、現在の被保険者が未来の被保険者の給付費の一部を負担するという構造となります。剰余金の活用の優先順位としては、やはり、それを拠出した被保険者へ還元することを一とし、それでもなお余裕があるなら

基金へ積み立てることが原則であるべきだと思います。この考え方をお尋ねいたします。

そして、ここを抑えておかないと、基金という入れ物になるべくたくさんの金額を積みたくなるというのが役所の仕事の特徴であり、支出した被保険者に戻されるべきお金が適正に処置されないということにもつながりかねません。今後の保険料率改定時における剰余金の取扱いの考え方の原則が、そこをきちんと押さえたものとなるかどうかお尋ねいたします。

関連して、前回の改定時には、剰余金の繰入れは83億円でした。これは剰余金の全額であったのかどうかお尋ねいたします。

○事務局長（鈴木孝昌）議長、事務局長。

○議長（田中里佳）事務局長。

○事務局長（鈴木孝昌） まず、剰余金活用の優先順位、剰余金の原資は保険料であるから、それを拠出した被保険者への還元を第一とし、それでもなお余裕があれば基金へ積み立てることが原則ではないかということについてお答えいたします。剰余金の原資が保険料であることは、議員御指摘のとおりでございますので、剰余金については、その保険料を被保険者に還元することについて、基本的には異論はございません。しかし、保険料を納めた被保険者に速やかに還元するという考え方を優先して、剰余金をその都度、全額活用することといたしますと、剰余金が多かったときは保険料を低くすることができますが、十分な剰余金がないときには保険料の大幅な上昇を招くことになり、その時々剰余金の多寡によって保険料率の変動が大きく左右されることとなります。実例を申し上げますと、前々回の改定時には剰余金140億円の全額を活用して、一人当たり保険料を軽減前ベースで3.9%の引下げを行うことができましたが、その次の改定、前回の改定においては、剰余金の全額83億円に加えて県の財政安定化基金からの交付金を29億円活用いたしました。一人当たり保険料については7.8%という大幅な引上げをせざるを得ませんでした。したがって、剰余金について原資である保険料を納めた被保険者に速やかに還元する、剰余金を全額活用するということは、必ずしも被保険者の利益になるとはいえないものと考えます。

次に、今後の保険料率改定時における剰余金の取扱いの考え方についてお答えいたします。ただいま申し上げましたように、剰余金を全額活用することとした場合は、剰余金の多寡によって保険料率の保険料の変動が大きく左右されることとなります。しかし、被保険者の方々には年金生活者の方が多いことを考慮いたしますと、保険料については、改定の都度、大きく変動して先の読めないようなものであるよりは、適正な水準で安定的に推移したものであることの方が、年金収入から保険料を御負担いただく被保険者にとっては有益であると考えられます。本広域連合といたしましては、このような考えのもと、剰余金については保険料率を適正な水準にするために必要な範囲で活用することとし、その結果、活用後に残額が生じる場合は、これを基金に積み立て、また、改定時に十分な剰余金がない場合は基金からの取崩し等により適正な改定を行ってまいりたいと考えております。

最後に、前回の料率改定時に活用した剰余金についてお答えいたします。前回の改定時に活用した剰余金83億円は、剰余金の全額でございます。

私からは、以上でございます。

○議長（田中里佳）伊藤建治議員。

○議員（伊藤建治） それでは3回目、意見のみ述べたいと思います。

剰余金は保険料を適正な額に抑制するために活用することを第一とし、残った剰余金については、次回以降の保険料水準を安定的に推移させるための財源として基金に積み立てることを原則とするとのことでした。今回新たに設置する基金でございますので、今後の取扱いを注視してまいりたいと思います。ただ、今回でいえば、繰入額については、均等割額の上昇を抑えるために、もっと積極的に繰り入れるべきではなかったか、積立額はもっと少なくてもよかったのではないかと思います。

答弁で、時々の剰余金の多寡によって保険料率の変動が大きく左右されるので、剰余金を全額活用するということは、必ずしも被保険者の利益であるとはいえないとの考えも示されました。医療保険制度は社会保障制度でございます、相互扶助が原則ではありません。したがって、その変動を抑えるべき原資を被保険者が拠出した保険料にのみ依拠することは原則に反すると私は思っております。本来は国が責任を持つべきもの。ただ、これは各広域連合の努力の及ばない次元の話でございますので、この点については、原則を踏まえ、国に対して要望を続けていただくようお願い申し上げます。

以上です。

○議長（田中里佳） 通告のあり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4号について、伊藤建治議員から通告がありましたので、討論をお許しいたします。伊藤建治議員。

（伊藤健治議員 登壇）

○議員（伊藤建治） それでは、議案第4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」、反対の立場から討論いたします。

反対の理由は、今回の保険料改定は多くの方に負担増の内容であるということです。質疑の中で、約133万円以下の所得の方が増額影響を受ける。被保険者における割合は約7割との答弁がありました。またもや低所得者に対する負担増となるのかと、じくじたる思いでございます。制度創設当初、様々に用意されていた低所得者向けの軽減制度はことごとく廃止されました。保険料率は改定のたびに値上げとなり、保険料負担が10倍以上にもなった被保険者も少なくありません。今回の改定に際しましては、前期の剰余金を全額ではなく一部を繰り入れて保険料の上昇を抑制されたとのことですが、さりとて値上げとなる。ならば全額に近い額を繰り入れるべきであると思えますし、県の財政安定化基金からの繰入れは行っていない。これらを駆使すれば、均等割額もせめて据置きにすることぐらいはできたわけでございます。こうしたことから、今回の保険料率改定の内容は大変残念であり、賛成することはできません。

以上です。

○議長（田中里佳） 通告のありました討論は以上ですので、これで討論を終わります。

これより採決を行います。この採決は、いずれも起立によって行います。

まず、議案第3号「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財政調整基金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可決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（田中里佳） ありがとうございます。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4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可決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（田中里佳） ありがとうございます。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。

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個人情報保護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（田中里佳） 事務局長。

○事務局長（鈴木孝昌） それでは、議案第5号について御説明いたします。

議案書の19ページをお願いいたします。議案第5号「愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護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。1枚おめくりいただきました右側、21ページが条例案でございます。

改正の内容につきましては、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25ページをお願いいたします。1の概要にありますように、今回の改正は、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り、関係法律の廃止及び一部改正が本年4月1日から施行されることに伴いまして、条例を改正するものでございます。

改正の具体的な内容は、2の改正内容にございますように、まず（1）条例における法律の引用の整備、これは条例で引用している法律が廃止されるため、条例で引用する規定を改めるものでありまして、その次の（2）条項の表記の整理、これは統計法の条項の改正に伴いまして、条例における条項の表記を整理するものであります。また、施行日は、法律の施行日である令和4年4月1日としております。

議案第5号の説明は、以上でございます。よろしく御審議くださるようお願いいたします。

○議長（田中里佳） 本件については、質疑及び討論の通告はありませんでしたので、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。

本件を原案のとおり可決することに賛成の方は御起立願います。

（賛成者起立）

○議長（田中里佳） ありがとうございます。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11、議案第6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を求めます。

○事務局長（鈴木孝昌） 議長、事務局長。

○議長（田中里佳） 事務局長。

○事務局長（鈴木孝昌） それでは、議案第6号について説明いたします。

まず、議案書の23ページをごらんください。議案第6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。

1枚おめくりいただきますと、右側、25ページが条例案でございます。

こちらの内容につきましては、議案参考資料27ページをお願いします。1の概要にありますように、今回の改正は、国家公務員における非常勤職員の育児休業等の取得要件の緩和等に係る事項が令和4年4月1日施行予定とされておりますことから、地方公務員である本広域連合職員につきましても国家公務員との権衡を踏まえた措置を講ずるため、条例を改正するものです。改正の具体的な内容は、2の改正内容にございますように、（1）非常勤職員の育児休業等の取得要件の緩和、これは、在職期間1年以上という要件を廃止するものであります。その次の（2）育児休業を取得しやすい勤務環境の整備に関する措置等の規定の新設、これは全ての職員が対象でありまして、妊娠・出産等を申し出た職員に対する個別の周知・意向確認や研修の実施や相談体制の整備等に関する規定を新たに設けるものでございます。この条例の施行日は、国家公務員における措置と同様、令和4年4月1日としております。

議案第6号の説明は以上です。よろしく願いいたします。

○議長（田中里佳） 本件については、質疑及び討論の通告はありませんでしたので、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。

本件を原案のとおり可決することに賛成の方は御起立願います。

（賛成者起立）

○議長（田中里佳） ありがとうございます。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職員の給与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。

事務局からの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（田中里佳） 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。

議案書の方は27ページをお願いします。議案第7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の一部を改正する条例の制定について」でございます。1枚おめくりいただきました右側、29ページが条例案でございます。

こちらの内容につきましては、議案参考資料で説明いたします。議案参考資料の31ページをごらんください。1の概要にございますように、今回の改正は令和3年8月の人事院勧告を踏まえまして、会計年度任用職員に支給する期末手当の基準が常勤職員の期末手当となっておりますので、常勤職員の期末手当の率を改めるものであります。改正の具体的な内容は、2の改正内容にありますように、職員の期末手当の率を、人事院勧告を踏まえ、常勤の職員、再任用職員について、ごらんのとおり引き下げるものでございます。いずれも施行日は令和4年4月1日としております。

議案第7号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いたします。

○議長（田中里佳） これより質疑を行います。

議案第7号に関して、さいとう愛子議員から通告がありますので、質疑をお許しいたします。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、議案第7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の一部を改正する条例の制定について」、質問いたします。

この条例は、昨年8月10日に行われた人事院勧告を踏まえ、来年度、令和4年度以降における会計年度任用職員に支給する期末手当の率を改めるための提案です。2点お聞きいたします。

1点目、広域連合は各市町村から派遣されている常勤職員で業務を行っておられました。令和3年度に初めて会計年度任用職員を雇用いたしました。その経過と、雇用された人数、勤務時間、業務内容などについてお聞きいたします。

2つ目、今回の条例改正によって期末手当は幾ら減額となるのでしょうか。

以上で、第1回目の質問を終わります。

○総務課長（大谷智枝） 議長、総務課長。

○議長（田中里佳） 総務課長。

○総務課長（大谷智枝） 令和3年度から会計年度任用職員を雇用するに至る経緯等についてお答えいたします。本広域連合においては、被保険者の増加等による慢性的な業務量の増大や、保健事業の充実に対応するため、組織体制を強化する必要があると考え、令和3年度から新たに会計年度任用職員を採用することとしたものです。具体的には、一般事務1名及び保健師1名の計2名を採用し、勤務時間はいずれも週30時間の短時間勤務、業務内容は、一般事務においては給付事務、保健師においては保健事業の事務に従事しております。

次に、今回の改正における会計年度任用職員の期末手当への影響額についてお答えいたします。本広域連合の会計年度任用職員の期末手当については、会計年度任用職員の報酬、費用弁償及び期末手当に関する条例により、職員の給与に関する条例の規定を準用することとしております。したがって、今回の給与条例の改正により、会計年度任用職員の期末手当の支給割合は年2.55月から年2.40月になりますので、その影響額を令和4年度予算ベースで計算いたしますと、一般事務にあつては2万9,685円、保健師にあつては3万4,230円のマイナスとなります。

以上でございます。

○議長（田中里佳） 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。ありがとうございます。

会計年度任用職員の採用は被保険者の増加等による慢性的な業務量の増大や、保健事業の充実に対応するため、組織体制を強化する必要があるとの理由で改正を行ったと言われました。平成20年に後期高齢者医療制度が始まって、設立当初の被保険者は63万8,599人でしたが、令和3年12月現在99万7,865人と約36万人増え、1.5倍になりました。しかし、14年間、自治体から派遣される職員の数は変わらないままであったというようにお聞きしております。業務量が確かに増大をしているということは分かります。本来なら正規職員を増やして対応する業務であるのに、各市町から派遣される人員増は見込めないということ

ですので、短時間の会計年度任用職員に置き替えたものと考えます。会計年度任用職員は週30時間の短時間勤務であり、給与は条例で定められている一般事務職区分、保健師区分の最高額の年収と仮定して計算しても290万円、330万円という、もともと低い給与に設定されております。その上、今回の改正を行えば、特に生活給としての期末手当が約3万円も減額することになってしまいます。

そこで、再質問いたします。広域連合で雇用されている会計年度任用職員の手当はどのように決められるのでしょうか。人事院勧告どおりとしなければならないのでしょうか。国の人事院勧告と愛知県の人事委員会の勧告が違う場合がありますが、そういう場合はどのようにするのでしょうか、お答えをお願いいたします。

○事務局長（鈴木孝昌） 議長、事務局長。

○議長（田中里佳） 事務局長。

○事務局長（鈴木孝昌） 地方自治法に規定する特別地方公共団体である本広域連合の職員の給与は、地方公務員法が規定する均衡の原則に基づきまして、国及び他の地方公共団体の職員の給与などを考慮して定めることとされております。今回の給与条例の改正は、人事院勧告に基づいて国家公務員期末手当の支給割合が引き下げられたことを踏まえまして、均衡の原則に基づき、本広域連合の正規職員の期末手当の支給割合を引き下げるものであります。一方、会計年度任用職員の期末手当の支給額につきましては、常勤職員との権衡等を踏まえて定めることが適当であるとされておまして、本広域連合においては、先ほどの総務課長の答弁にもありましたように、会計年度任用職員の報酬、費用弁償及び期末手当に関する条例において、職員の給与に関する条例の規定を準用する旨の規定を設けております。したがって、今回の給与条例の改正により、給与条例の規定を準用している会計年度任用職員の期末手当についても同様の改正が行われることになり、これにより常勤職員との権衡等が図られるものと考えております。なお、人事院勧告と愛知県の人事委員会の勧告が異なる場合についてのお尋ねもございましたが、今回の条例改正に関して申し上げますと、両者の勧告内容は同様でございます、お尋ねの場合には当たらないものでございます。

以上でございます。

○議長（田中里佳） 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。

本広域連合の職員の給与は、国及び他の地方公共団体の職員の給与等を考慮して定めると答弁がありました。また、常勤職員との権衡等を踏まえて定めることが適当ともおっしゃいましたが、権衡というのは、はかりのおもりとさお、釣合い、という意味でございます。会計年度任用職員の給与改定について、国と愛知県の給与勧告は民間の給与実態を調査して定めるので、違った場合には権衡を失わないよう考慮する余地があると受け止めました。例えば、令和元年度、月例給ではありますけれども、国は0.09、県は0.13の勧告率でした。本来なら自治体からの正規職員の増員が行われるべき職務を、短時間勤務で低い給与設定の会計年度任用職員の給与の減額改正であることを考えますと、今回の改正は正規職員のモチベーションが下がり、労働意欲をそぐものと考え納得できません。

以上、意見を申し上げ質疑を終わります。

○議長（田中里佳） 通告のあり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、さいとう愛子議員から通告がありましたので、討論をお許しいたします。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） それでは、議案第7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の一部を改正する条例の制定について」、反対の立場から発言いたします。

本条例は、広域連合の会計年度任用職員の期末手当を、昨年8月10日に行われた人事院の勧告を踏まえて引き下げるものです。反対の理由は、もともと低い会計年度任用職員の給与設定を人事院の引下げ勧告どおり考慮なく従うことは労働意欲を下げることにつながるためです。広域連合では、昨年4月1日に初めて会計年度任用職員2人を非常勤職員として採用しました。それは、被保険者が1.5倍に増加する等において、慢性的に業務が増大していくことや、保健事業の充実に対応するためです。本来であれば自治体からの派遣職員を増やして業務に当たるべきであり、せめて広域連合の正職員として雇用されるべきだったと考えますが、短時間の会計年度任用職員として業務を行っています。そのため、一般事務職区分、保健師区分の最高額の年収と仮定して計算しても290万円、330万円という低い給与に設定されています。その上、今回の改正を行えば、特に生活給としての期末手当を約3万円も減額することになってしまいます。人事院勧告は国家公務員への給与勧告であり、広域連合としてどのように受け入れるかは考慮の余地があると考えます。

以上の理由で、議案第7号に対して反対の意思を表明いたします。

○議長（田中里佳） 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。

本件を原案のとおり可決することに賛成の方は御起立願います。

（賛成者起立）

○議長（田中里佳） ありがとうございます。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。

次に日程第13、議案第8号「令和4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「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」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（田中里佳） 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4年度当初予算として、一括して説明させていただきます。

議案書の31ページをお願いいたします。議案第8号「令和4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4年度の一般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、歳入歳出予算の総額については、それぞれ23億9,364万5千円、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1,000万円と定め、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32ページから33ページまでに記載のとおりでございます。

続きまして、議案書を1枚おめくりいただきまして、議案書の35ページをお願いいたします。議案第9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予算」でございます。令和4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、歳入歳出予算の総額については、それぞれ9,153億2,647万9千円、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200億円と定め、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、こちらも1枚おめくりいただきました36ページから38ページまでに記載のとおりでございます。

それでは、当初予算の主な内容につきましては、別冊の議案参考資料で説明させていただきますので、議案参考資料の33ページをお願いいたします。ページの中ほどにございます2、会計別予算額の三つ目の段落をごらんください。予算規模といたしましては、一般会計につきましては、前年度から約8億5,200万円の増、前年度比155.28%の増、特別会計については、一人当たり医療給付費を86万6,634円、前年度比97.40%、それから各月末平均被保険者数は103万5,658人、前年度比103.86%と見込みまして、前年度と比べますと、予算としては約205億4,500万円の増、前年度比102.39%となっております。

参考資料を1枚おめくりいただきました34ページから、2枚ほどおめくりいただきました右側の39ページまでが、それぞれの予算の概要でありまして、さらにもう1枚おめくりいただきまして左側40ページと右側の41ページにかけまして、令和4年度当初予算における主な事業としてまとめましたので、こちらの内容を説明させていただきます。

まず初めに、1、2割負担導入に伴う事業8億1,276万4千円でございます。これは、全て新規又は増額分でございます。これが一般会計の増額分のほとんどというわけでございますが、令和4年10月1日から2割負担が導入されることに伴って必要となる費用であり、順に説明いたします。

まず、（1）被保険者証の作成及び交付（2回目）、5億235万6千円でございます。被保険者証は、例年、年次更新といたしまして、毎年8月1日から1年間有効なものを7月に交付しておりますが、被保険者証には負担割合が記載されております。今回、今年の10月からの2割負担の導入への対応として、全ての被保険者を対象として2回に分けて被保険者証を交付するよう、国から指示がございました。具体的に申し上げますと、1回目は8月から9月まで有効な被保険者証を通常年次更新の時期である7月に交付して、2回目は10月から翌年の7月まで有効な被保険者証を9月に交付するというものでございます。そこで（1）の2回目の被保険者証の交付ということになりまして、9月に2回目の被保険者証を約106万人に交付するための費用として、被保険者証等作成業務委託料を6,180万4千円、市町村に発生する郵送費等の全額を広域連合のほうで補助として考えておりますので、そのための特別対策補助金を4億4,055万2千円、それぞれ増額しているものでございます。なお、この増加分の費用に対する財源は、全て国の調整交付金で措置される予定でございます。

続きまして、（2）の配慮措置に係る口座事前登録勧奨として2億2,366万9千円ござ

います。この配慮措置とは、負担割合が1割から2割に引き上げられる被保険者の負担増を軽減するため、2割負担施行後3年間は、2割負担対象者の外来における1か月当たりの自己負担額の増額の上限を3,000円とする。これを超える部分については、高額療養費として払い戻すというものでございます。そこで（2）でございまして、この配慮措置を円滑かつ確実にを行うため、2割負担の対象となる被保険者のうち、高額療養費の支給口座が登録されていない約12万人の方に対しまして、事前に口座登録の勧奨を行うための費用としての業務委託料を1億9,987万円、申請書等の郵送料として2,379万9千円を計上しているものでございます。なお、この費用に対する財源も、全て国の調整交付金で措置される予定でございます。

続きまして、（3）のコールセンター運營業務2,573万5千円です。これは、コールセンター運營業務につきましては、被保険者からの通常の問い合わせへの対応を行っておりますが、それに加え、2割負担に関連する問い合わせへの対応を行うこととした場合の委託料の増額分でございます。この増額分も、全て国の調整交付金で措置される予定でございます。

その次の（4）電算システムの改修、3,792万6千円です。これは、2割負担の施行に伴う広域連合独自システムの改修が必要でございまして、独自システムの改修のため、国の調整交付金による措置はございませんで、財源は市町村の負担金で賄うこととしております。

次の（5）その他でございしますが、高額療養費支給決定対象者の増加に伴う費用2,307万8千円ですが、これは先ほど（2）の配慮措置のところでも説明しましたが、配慮措置の実施に伴い、高額療養費の支給決定対象者が増加することに伴う通知書の作成でありますとか郵送料の増加分でございます。この財源は、一部国の調整交付金が当たるところもございしますが、基本的には市町村の負担金で賄うこととしております。以上が、2割負担の導入に伴う事業ということになります。

続きまして、2番の後期高齢者医療特別会計財政調整基金の設置18億円です。これは、先ほど可決の議決をいただきました議案第3号により設置する基金への積立金でございまして、剰余金143億円から料率改定に活用した額125億円を差し引いた18億円を基金に積み立てるものでございます。

次のページへ行きまして、3、健康診査事業36億5,798万3千円は、継続事業でございまして、被保険者の健康診査事業を県内の全54市町村に委託して実施するものです。

その次の4、歯科健康診査事業1,895万4千円も継続事業でございまして、市町村が行う歯科健康診査事業に広域連合が補助金を交付するもので、令和4年度は39市町村において事業が行われる予定でございます。

その次の5、高齢者の保健事業と介護予防との一体的な実施6億8,772万円は、法律改正により令和2年度から新たに開始された事業で、来年度が3年目になります。広域連合が被保険者に対して実施する保健事業について、市町村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一体的に実施するため、広域連合の保健事業を市町村に委託して実施するものでございます。国は、この取組を令和6年度までに全国全ての市町村で実施することを目指してございまして、本広域連合では、令和4年度において、33市町村での実施を見込んでおります。主な事業に関する説明は以上でございまして、

このほか、別冊の「予算に関する説明書」等もありますが、そちらの方は御参照ください。

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（田中里佳） これより質疑を行います。

議案第9号に関して、江幡満世志議員から通告がありましたので、質疑をお許しいたします。江幡満世志議員。

（江幡満世志議員 登壇）

○議員（江幡満世志） 議案第8号、第9号について。

第9号の中で、2割負担施行に伴う施行後の3年間の経過措置を行うこととしています。その負担はどこで予算化しているのか。その負担金は全額国庫より補填されるのか。その点について、1回目の質問を行います。

○給付課長（川島浩資） 議長、給付課長。

○議長（田中里佳） 給付課長。

○給付課長（川島浩資） 2割負担の被保険者に対する配慮措置についてお答えいたします。

窓口負担割合の見直しにより2割負担となる対象者の急激な負担増を抑制するための配慮措置として、外来受診の負担増加額について、最大でも月3,000円に収まるよう措置を講じることとされております。具体的には、負担増加額が月3,000円を超える部分を高額療養費として払い戻すものであり、必要となる予算については、令和4年度後期高齢者医療特別会計の1款保険給付費、2項高額療養諸費、1目高額療養費の中で、計上しております。

以上でございます。

○事務局長（鈴木孝昌） 議長、事務局長。

○議長（田中里佳） 事務局長。

○事務局長（鈴木孝昌） 私からは財源についてお答えします。

ただいまの配慮措置に係る費用は高額療養費として支給されますので、通常の一般の方の医療給付費の財源と同様、国庫負担、県費負担、市町村負担、それから現役世代からの支援金等で負担されますので、特別な措置、全額が調整交付金とかそういうことにはなっておりません。通常の医療給付費と同様の財源構成であります。

○議長（田中里佳） 江幡議員。

○議員（江幡満世志） いま一度、質問させていただきます。

高額医療費にて払い戻すとしています。ということは、窓口では全額支払うということになるのかと思うのですが、その点についてはどのような対処をする予定になっているのでしょうか。

○給付課長（川島浩資） 議長、給付課長。

○議長（田中里佳） 給付課長。

○給付課長（川島浩資） 通常の高額療養費と同様に、今、議員からお話のございましたとおり、窓口負担の負担割合、例えば、1割、2割、3割の額でお支払いをいただいた上で、おおむねお支払いから4カ月後に私どもから勧奨のおはがきを差し上げるという手順で、通常の高額療養費と同様の取扱いといたしますか、事務手順を予定しております。

以上でございます。

○議長（田中里佳） 江幡満世志議員。

○議員（江幡満世志） お答えありがとうございます。できることであれば、10月1日から施行されることになった窓口負担に対しては、その窓口負担に対し、窓口で処理できるよう、そのような措置も考えるべきだと思います。3年間だけの配慮措置になるわけですから、ぜひその辺も御検討いただきたいと思い、私の質疑を終わります。

○議長（田中里佳） 通告のあり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8号及び第9号について、江幡満世志議員から通告がありましたので、討論をお許しいたします。江幡満世志議員。

（江幡満世志議員 登壇）

○議員（江幡満世志） 議案第8号「令和4年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」及び議案第9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予算」に反対の立場にて討論いたします。

最初に、広域連合に従事しておられる職員の皆さんには、高齢者医療保険の運営に尽力いただいていることに対しては、非常に敬意と感謝を申し上げます。

さて、本年10月より県内で22万8,000人に上る被保険者の方々が、窓口での医療費負担が2倍になることは許しがたいことです。8号、9号議案とも、一部はこのことに関連した予算案であり、いずれも反対です。

まず、議案第8号一般会計予算については、2割負担施行に伴う民生費、委託料の増加です。支出金を抑える努力はされたのでしょうか。多くは各自治体に任せることとなります。10月施行前に対象者に配る保険証や説明書などなど、印刷、郵送とかなりの費用です。最近の例ではアベノマスクが余っていて、在庫処分問題で希望者に郵送すると10億円、焼却処分すれば1億円もかからない。現行どおりの窓口負担であれば、国も県も余分な支出もなく、2025年問題への対策としては、国の負担金を増やすことで対応するのが最善策ではありませんか、いかがでしょうか。参考資料に主な事業として民生費、委託料などなどが解説されていますが、詳細な説明はなく、予算審議がない中での記載ですから、より一層の説明が必要ではないかと考えます。質疑はしておりませんが、委託料などの積算根拠はぜひとも提示いただきたいものです。

次に、議案第9号特別会計予算についても反対です。窓口負担2割への引上げは3年間の経過措置があるとはいえ、22万8,000人の被保険者が医療費負担2倍ですから、家計は厳しくなります。今の国内情勢は年金0.4%引下げ、商品全般にわたる物価高、次年度よりの均等割額引上げ、広域連合でもできるだけ保険料を抑えようとする努力はよく分かります。しかしながら、残念なことに国への訴えが届いていない点です。広域連合の使命は県民の福祉向上ではありませんか。国の方針に全て従ってよいのでしょうか。私たちは近い将来必ず加入する制度ではありませんか。22万8,000人の被保険者が医療費負担、10月からの4年度・5年度、約172億円との試算です。一人当たりの負担増は4年度で月3,600円、5年度で4,500円、経過措置にて3年間は1割負担より増額の分、上限3,000円です。高額医療費負担で処理するとのことですが、国庫補助は全額あるのでしょうか。4・5年度は今回の改定ですが、6年度には保険料が上がりはしても下がる確率は低いと想像できます。2025年問題でさらに給付費が増え、保険料を上げることになるわけです。根本的な原因は国や

県の支出金割合が低すぎることで、消費税を本来の目的である社会保障費に使い、支出金を最低50%に引き上げることはありませんか。また、診療報酬改定で給付費抑制はいかなもののでしょうか。抑制効果がどれほどなのか把握していませんが、当局とのやり取りでは4年・5年度で380億円ほどとのこと。運営が厳しいからといって医療従事者にも影響することが許されるのでしょうか。国は地方自治体の実情を理解しているのでしょうか。全国市町村長会でも社会保障費の国庫支出金増額を要望しています。ぜひ、広域連合からも国、県へ予算の要望をしてください。実現するよう何度でもお願いします。

以上の観点より、本議案に対して反対いたします。

○議長（田中里佳） 通告のあり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、いずれも起立によって行います。

まず、議案第8号「令和4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可決することに賛成の方の御起立をお願いいたします。

（賛成者起立）

○議長（田中里佳） ありがとうございます。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。

次に議案第9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予算」を採決いたします。

本件を原案のとおり可決することに賛成の方の御起立をお願いします。

（賛成者起立）

○議長（田中里佳） ありがとうございます。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。

次に日程15、議案第10号「第4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」を議題といたします。

事務局からの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（田中里佳） 事務局長。

○事務局長（鈴木孝昌） それでは、議案第10号について説明いたします。

議案書の39ページをお願いいたします。議案第10号「第4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」でございまして、1枚おめくりいただいた左側41ページから始まりまして、46ページまでが第4次広域計画の本文ということになりますが、こちらの方を議案参考資料で御説明させていただこうと思います。

議案参考資料の43ページをお願いいたします。内容につきましては、1の概要にありますように、広域計画は、広域連合及び構成市町村が相互に連携して事務を安定的かつ円滑に処理するために定める総合的な計画でございまして、地方自治法において、広域連合議会の議決を経て作成することが義務づけられているものでございます。このたび、現行の第3次広域計画の計画期間が令和3年度、本年度をもって満了いたしますので、第4次広域計画を新たに策定するものでございます。今回策定する広域計画の内容につきましては、2の制定内容に項目を列挙させていただきましたが、基本的には、第3次広域計画の内容を継続することとした上で、各種データの更新、制度改正に関する記載の追加、保健事業

に関する記載の見直し、広域連合が行う事務と構成市町村の行う事務の明確化などを行っております。1枚おめくりいただきました右側45ページから51ページまでにかけて、第3次広域計画と第4次広域計画の比較表がございますので、御参照いただければと思います。なお、第4次広域計画の計画期間は、これまでの広域計画と同様5年間、令和4年度から令和8年度までとしております。なお、この第4次広域計画につきましては、令和3年11月から12月にかけて本広域連合ホームページにおいてパブリックコメントを実施いたしましたが、意見はございませんでした。

以上が議案第10号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いたします。

○議長（田中里佳） 本件につきましては、質疑及び討論の通告はありませんでしたので、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。

本件を原案のとおり可決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（田中里佳） ありがとうございます。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。

ここで、暫時休憩といたします。再開は午後3時40分といたします。

（休 憩）

（再 開）

○議長（田中里佳） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

次に日程第16、一般質問を行います。伊藤建治議員、江幡満世志議員から通告がありましたので、順次質問をお許しいたします。

初めに、伊藤建治議員。

（伊藤建治議員 登壇）

○議員（伊藤建治） 議長のお許しがございましたので、通告の内容で一般質問をいたします。

後期高齢者医療の保険料は、今議会でも改定されましたが、制度創設以来一貫して値上げされ続けています。保険料率の上昇に加えて、保険料負担の増額につながったのが制度創設時に設けられた軽減特例の廃止縮小です。今はその全てが廃止されました。低所得者向けの軽減は、7割、5割、2割の均等割軽減、元被扶養者に対しては所得割の減免と、均等割の2年間のみ5割軽減が残されているのみでございます。軽減特例の廃止は、低所得者の保険料増額となっており看過できないものです。今議会において審議された保険料率改定のうち、均等割の値上げにより保険料の増額影響を受けたのは、所得が約133万円以下の低所得者。被保険者における割合は7割とのことございました。また、8月議会では保険料未納による短期証の発行は所得200万円以下の方が9割を占めていることが質疑に対する答弁で明らかになりました。低所得者の負担軽減は後期高齢者医療制度における重要なテーマであり、たびたび議会の一般質問や請願等でも求められているように、低所得者の保険料の独自の軽減制度の創設を切に願うものです。

東京都広域連合においては、独自軽減を制度当初から行っています。具体的には、葬祭費、審査支払手数料、保険料未収金の補填分を区市町村負担とし、財源に充て、独自軽減を実施しています。同様の低所得者向けの独自減免を愛知県広域連合でも行う考えはないか。また先ほど述べた方法で財源を充当すると、幾らを財源として見込めるのか、それぞ

れお尋ねいたします。

○管理課長（福岡進太） 議長、管理課長。

○議長（田中里佳） 管理課長。

○管理課長（福岡進太） 2点御質問をいただきました。

まず、低所得者向けの独自減免についての考えをお答えします。保険料は、被保険者の所得等に応じて賦課決定をされておりまして、所得の多い方には多めに、少ない方には均等割額に限定した保険料の御負担をさせていただいているところでございます。保険料の減免は、そのように御負担いただくことになった保険料につきまして、災害や著しい収入減少等の特別な事由により、お支払いが困難となった方に対応するものでございます。また、低所得者向けには、被保険者均等割額につきまして、7割軽減、5割軽減、2割軽減の措置が既に講じられており、低所得者向けの独自減免を実施する考えはございません。

次に、もし仮に東京都広域と同様の方法で葬祭費等の財源を充当した場合、幾らを見込めるかについてですけれども、令和4・5年度の料率改定の試算によりますと91億4,737万円余でございます。

以上です。

○議長（田中里佳） 伊藤建治議員。

○議員（伊藤建治） 過去の議会の一般質問に対する答弁の中では、市町村等から法定外繰入れを受けて保険料率の軽減に充てることは、制度上は可能という見解が示されております。葬祭費や審査事務手数料などを充当したとして得られる財源の見積額は約91億円ということでございました。法定7割、5割、2割軽減の人を対象に、91億円を保険料軽減に充てた場合、一人当たり年間どれくらいの引下げが可能になるのかお尋ねいたします。

○管理課長（福岡進太） 議長、管理課長。

○議長（田中里佳） 管理課長。

○管理課長（福岡進太） 均等割額の7割、5割、2割軽減対象者に対しまして、約91億円の財源を活用した場合の一人当たりの保険料は、年間で7,322円の引下げとなります。

以上です。

○議長（田中里佳） 伊藤建治議員。

○議員（伊藤建治） 東京都と同じスキームで低所得者への独自減免をすれば、1人7,322円ほどの値下げができるということでございます。これはぜひやってほしいと切に思うものでございます。75歳以上の日本人が全て後期高齢者医療制度の被保険者になるということは、国保や社保において、それまで負担してきた葬祭費の負担は減っているということでもあります。そうしたところから応分の負担を得れば、今ほど答弁があったような規模での負担軽減ができるわけです。様々にあった軽減特例の廃止によって、低所得者の中には保険料負担が10倍になった方がいます。特に今年は保険料率の均等割額も増えるということで、さらなる負担増になる。高齢者の暮らし全体を見ますと、年金はマクロ経済スライドという合理性に欠いた仕組みの中でどんどん減らされている。物価も上がっている。ここに保険料の負担や窓口負担がどんどん増えていく。高齢者の暮らしをどこまで追い詰めるのだという悲痛な声が上がっています。後期高齢者医療においては、その負担を軽減するための方法を、選り好みせず様々に検討するよう申し上げて一般質問を終わります。

以上です。

○議長（田中里佳） 続いて質問をお許しいたします。江幡満世志議員。

（江幡満世志議員 登壇）

○議員（江幡満世志） コロナ禍における傷病手当金、コロナに対する減免など、3点ほど質問いたします。

最初の質問は、コロナ禍での特例措置で傷病手当金を被用者対象に支給できるようになりましたが、実績は悪かった。コロナ対策に限定せず、被用者に対して傷病手当金の支給を実施できないでしょうか。

次に、自営業者やフリーランスの人に対して、コロナ対策及び休業せざるを得ない事情がある者に対して、傷病手当金、もしくは傷病見舞金を創設し、支給することを求めますが、いかがでしょうか。

3つ目、コロナ対策での保険料減免や猶予についてお尋ねします。1、低所得者の中で、前年所得がゼロで、本年所得見込が同様の場合は対象にならないが、改善すべき内容だと思います。このことについて見解をお尋ねします。2番目、自営業者の場合、令和元年の実績と令和2年の見込みにて減免制度が適用されましたが、最初の1と同様、令和3年も売上げが低下していても前年が基準として、コロナ感染拡大前の令和元年を基準に適用することが当たり前のことと思いますが、いかがでしょうか。

以上、3点よろしくお願いたします。

○給付課長（川島浩資） 議長、給付課長。

○議長（田中里佳） 給付課長。

○給付課長（川島浩資） 私からは、傷病手当金及び傷病見舞金についてお答えいたします。

本広域連合の傷病手当金につきましては、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いる国の特例的な財政措置に基づいて、国が定めた支給要件により被用者に支給しているものです。したがって、傷病手当金の支給対象となる傷病を独自で拡大することは考えておりません。

次に、自営業者に対する傷病手当金の支給につきましても、先ほどお答えしましたとおり、本広域連合の傷病手当金は、国が定めた支給要件により被用者に支給しているものであるため、独自に支給対象者を拡大することは考えておりません。また、傷病見舞金につきましては、新たな任意給付ということになりますが、現時点において新たな任意給付を創設することは考えておりません。

私からは以上でございます。

○管理課長（福岡進太） 議長、管理課長。

○議長（田中里佳） 管理課長。

○管理課長（福岡進太） 私からは、3点目のコロナ減免に関して2件、御質問をいただきましたけれども、一括でお答えさせていただきます。コロナ減免は、本広域連合の減免制度の特例といたしまして、国の財政措置を踏まえ、国の示した基準に沿って実施しているものでございます。国におきましては、コロナ禍等により前年所得が減少した場合には、減少した所得水準に応じて保険料が算定されていることなどを考慮し、コロナ減免について、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する点や、収入を比較する基準年を前年とする点は、今後も見直さない方針とのことであり、当広域において

も要件を見直す考えはございません。

私からは以上です。

○議長（田中里佳） 江幡満世志議員。

○議員（江幡満世志） 最初の答弁に対する再質問をいたします。国保・後期高齢者医療保険では例が少ないようですけれども、実施している自治体があるのではないかと考えておりません、などということをおっしゃらずに、他県の状況をぜひ調べて、当広域連合でも検討できないのかお答え願います。

次に、2番目の自営業者に対する再質問です。2021年の調べで、国保においては、全国で9自治体が傷病手当金を、11自治体が傷病見舞金を支給することとしています。手当金制度に対しては国が全額財政支援するようだが、国に対して要望や要請をしているのか。答弁では、全て国の方針に従っているように聞こえます。他県の状況を調査し、結果は私たちにも報告してください。その上で被保険者に寄り添った運営を目指していただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

最後の保険料の減免、猶予について、再質問いたします。国の示した基準に沿って実施しているということですが、2年以上、社会の状況が疲弊している現実をどのように考察しているのか。前年比だけではなく、前々年まで比較するべきで、事業者向け支援制度では、経産省は2018年まで比較の対象としています。現在の制度そのものが欠陥であって、国に是正を求めることも広域連合の役割だと思います。見解をお伺いいたします。

○給付課長（川島浩資） 議長、給付課長。

○議長（田中里佳） 給付課長。

○給付課長（川島浩資） 私からは、傷病手当金及び傷病見舞金についてお答えをさせていただきます。

先ほども申し上げましたとおり、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いる国の特例的な財政措置に基づいて、国が定めた支給要件により支給しているものです。そのため、独自に支給対象となる傷病を加える予定はなく、他県の状況を調べて実施を検討する考えはありません。

次に、国への要望についてですが、傷病手当金の支給対象に自営業者を加えること及び傷病見舞金の創設を国に要望したことはありません。また、令和3年6月25日の第143回社会保障審議会医療保険部会資料によりますと、支給対象に自営業者を加えている広域連合はないとのことでした。

私からは以上でございます。

○事務局長（鈴木孝昌） 議長、事務局長。

○議長（田中里佳） 事務局長。

○事務局長（鈴木孝昌） それでは私から、コロナ対策での保険料減免についてお答えいたします。

まず、2年以上、社会の状況が疲弊している現実をどのように考察するかという点につきましてでございますが、後期高齢者医療の被保険者の所得水準は低下しております。これは確かにコロナ禍の影響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、このような状況を考慮いたしまして、今回、料率改定に当たり被保険者の保険料負担の軽減を図ることを目的といたしまして、減免ではありませんが、1人当たり1,000円程

度の引下げを行うこととしたものでございます。

次に保険料の減免に当たって、前年との比較だけではなく、前々年度の比較をすべきではないかということについてお答えいたします。保険料は、後期高齢者医療に必要な財源として、前年の所得等に基づいて決定した、負担能力に応じた金額をお支払いいただくというものでございまして、保険料の減免は、災害あるいは著しい収入減少といった特別な事由が発生したことによって、前年の所得等に基づいて決定された金額をお支払いすることが困難となった方の保険料負担を減額又は免除するというものでございます。令和2年の収入所得が令和元年の収入所得と比較して少ない場合を例として申し上げますと、令和2年度の保険料は、収入が少なくなる前の令和元年の所得に基づいて決定されておりますので、令和2年の収入減少を理由として減免の対象となりますが、令和3年度の保険料は、令和2年の所得、少なくなった後の所得に基づいて決定されますので、負担能力に応じた金額となっておりますので、減免の対象とはならないといったものでございます。また、議員から言及のございました国の事業者向け支援制度である経済産業省の事業復活支援金制度につきましては、私どもは制度の詳細を承知しているわけではございませんが、2021年11月から2022年3月までの売上高と2018年11月から2021年3月までの売上高との比較に基づいて支援金が給付されるようでございます。しかし、事業の継続・回復のための支援金の給付ということと、私どものように保険給付に必要な財源として被保険者に御負担いただく保険料を減免することは、制度の目的や趣旨が異なりますので、同列に論ずることはできないものと考えております。したがって、保険料の減免に当たりまして、前々年を比較対象としていない現行の取扱いでございますが、欠陥があるとまではいえないものと考えております。

以上でございます。

○議長（田中里佳） 江幡満世志議員。

○議員（江幡満世志） 最後に私の見解を述べさせていただきます。

最初の、傷病手当金の支給についてですが、社会保険や組合健保では支給が当たり前になっています。国保と後期高齢者医療保険では支給されないのが当たり前になっている。常識的に考えておかしい話です。制度そのものに欠陥があるといわざるを得ないと思っています。改善を要望し、次の質問の意見に移ります。

自営業者、フリーランスなどに対しての実態を知ることは運営上必要があると思います。愛知県が先駆けで第1号というのも大変によいことではありませんか。きっと大村知事も「でかした」と称賛するかもしれません。

最後の質問に対する意見を言います。事業者向けの対策と暮らしを守る対策と違いはないものと考えます。国が社会保障のためと導入した消費税を活用して、国・県の支出金を増やすことが必要で、被保険者へ本当の負担能力に応じた賦課をするように、これからも改善を求めてまいりたいと思います。

以上で一般質問を終わります。

○議長（田中里佳） これで、一般質問を終わります。

次に日程第17、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をお願いいたします。

○議会事務局長（榑原圭介） 日程第17、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4年1月24日でございます。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、丹羽典彦さんで、紹介議員は伊藤建治議員、江幡満世志議員、さいとう愛子議員でございます。

請願事項は、1、2022年度改定では、保険料を引き上げないでください。

2、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入れで給付してください。

3、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について、次の点を改善してください。①傷病を限定しない恒常的な制度としてください。②前年比10分の3以上という収入減少の要件を緩和してください。③収入減少世帯の保険料減免制度で、前年所得がゼロの人が対象とならないのは、制度上矛盾しております。国に改善を求めてください。

4、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。③対象者について、感染者（疑いを含む）のみならず、濃厚接触者も対象者に加えてください。

5、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。

6、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、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。

7、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割への引上げをしないでください。②後期高齢者の金融資産の保有状況等を勘案した負担の導入をしないでください。③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（田中里佳） 本件について、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（田中里佳） 事務局長。

○事務局長（鈴木孝昌） それでは、請願第1号について、本広域連合の現状等を御説明申し上げます。

まず、1、保険料の改定について申し上げます。令和4・5年度の保険料の改定については、先ほど可決の議決をいただきました議案第4号のとおり、均等割額については633円引き上げて4万9,398円に、所得割率については0.07ポイント引き下げて9.57%にするともに、賦課限度額を2万円引き上げて66万円にすることといたしました。

次に、2、葬祭費・審査事務手数料の財源について申し上げます。葬祭費の給付及び審査事務手数料に要する費用につきましては、政令で定める基準に従って定める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、3、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、

特例としてのコロナ減免について申し上げます。

①の傷病を限定しない恒常的な保険料の減免制度について申し上げますと、本広域連合においては、収入が減少した場合に保険料を減免する恒常的な制度がございます。具体的には、収入の減少の理由が心身に重大な障害を受けた、あるいは長期入院といった傷病を理由とする場合のほか、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等による場合にも、保険料を減免することとしております。

次に、②のコロナ減免における収入減少の要件について申し上げます。コロナ減免は、①で申し上げた本広域連合の恒常的な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実施しているものでありまして、令和4年度の取扱いはまだ示されておりませんが、収入減少の要件を独自に緩和することは考えておりません。

その次の③、前年所得がゼロの人が対象とならないことについて申し上げます。国においては、コロナ禍等により前年所得が減少した場合には、減少した所得水準に応じて保険料が算定されていることなどを考慮し、コロナ減免について、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する点は、今後も見直さない方針とのこととなります。本広域連合といたしましては、この取扱いについて制度上の矛盾があるとまではいえないと考えます。

次に、4、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につきましては、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いる国の特例的な財政措置に基づいて、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す。したがって、広域連合が独自に支給対象者や支給対象となる傷病を加えることは考えておりません。

次に、5、保険料未納者に対する短期保険証の発行及び財産の差押え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。

次に、6、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には、75歳以上の方は原則として全員御加入いただくこととなっております。本広域連合においては、現在100万人以上の方が被保険者として加入しております。したがって、被保険者の方々の本制度に対する御意見には様々なものがあるでしょうし、また、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でしょうし、余り御存じない方もお見えにな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まして、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7は、広域連合議会から国への意見書の提出を求めるものでございます。①の後期高齢者の窓口負担割合の見直し、2割負担の導入につきましては、令和4年1月4日に公布された「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正す

る法律の一部の施行期日を定める政令」により、令和4年10月1日から施行されることとなりました。

また、②の、金融資産の保有状況等を勘案した負担の導入につきましては、令和3年12月23日に国の経済財政諮問会議が決定いたしました新経済・財政再生計画改革工程表2021において、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ことが、社会保障分野の項目の一つとして掲げられているものと承知しております。

また、③の国による財政支援の拡充につきましては、例年、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が、厚生労働大臣に後期高齢者医療制度に関する要望書を提出しており、令和3年11月18日に提出した直近の要望書においても、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おります。

以上が、請願第1号についての本広域連合における現状等でございます。

私からは以上です。

○議長（田中里佳） 請願1号について、質疑の通告はありませんでした。

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ありましたので、討論をお許しいたします。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第6波となり、今までにない最悪の改善状況です。高齢者は重症化しやすく、命の危険にさらされかねません。2年以上に及ぶコロナ禍の生活によって外出を自粛せざるを得なくなり、友人と交流することもままならない日常となつて、高齢者にとっては、特に心身ともに負担が大きく、生活全般に及ぼす影響が大変心配されます。いまだコロナの収束が見えない中、高齢者に寄り添った対策が引き続き求められています。以下、請願に対する主な考えを述べます。

後期高齢者の保険料は、制度発足当時より1万7,000円を超える大幅な引上げとなっております。低所得者ほど負担が多くなる今回の均等割保険料の引上げも、剰余金を活用すれば食い止めることができる可能性がありました。国の保険料軽減特例も全て廃止され、低所得者にしわ寄せが行き、生活の困難さに拍車がかかる保険料の引上げはやめるべきです。

また、議論にあったように、葬祭費、審査事務手数料などについて、一般財源を繰り入れている東京都のように独自で軽減を行うことを求めます。

昨年から2年続いたのコロナ禍は、今まで経験したことのない長期にわたる災害的な状況と言えます。新型コロナウイルス感染症の影響による収入減少の保険料減免制度について、前年所得ゼロの人が対象とならないのは制度上の不備であり、改めるべきです。

窓口の2割負担の導入について、説明でも言われましたように、昨年11月の全国後期高齢者医療広域連合協議会が厚労大臣に要望書を提出し、窓口負担の見直しに関しては被保険者、医療機関に混乱が生じることのないよう十分に配慮するとともに、必要な財政支援を確実にを行うことを求めています。後期高齢者に過度な負担を負わせる窓口負担の2倍化はやめるべきであり、本広域連合からも意見書を国へ提出し、併せて財政支援の拡充など

を求めるべきです。

後期高齢者医療制度に対する意見を広く聴く場として懇談会がありますが、被保険者の切実な声を反映させるため、限定した対象者にしか公募の権利を与えない特殊な公募方法を改め、愛知県国保運営協議会のように、広く公募を行う仕組みに改めるべきです。

以上、コロナ禍における切実な要望であり、高齢期を安心して暮らすことができるよう改善を求めるこの提案に賛成し、採択をお願いし、討論を終わります。

○議長（田中里佳） 通告のあり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、御起立願います。

（賛成者起立）

○議長（田中里佳） ありがとうございます。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。

以上をもちまして、本日の日程は全て終了いたしました。

ここで、広域連合長からあいさつの申出がありますので、これを許可いたします。

○広域連合長（太田稔彦） 議長、広域連合長。

○議長（田中里佳） 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） 広域連合議会定例会の閉会に当たりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

本日の定例会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、誠にありがとうございました。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。

議員の皆様方におかれましては、今後とも格別の御理解と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（田中里佳） これをもちまして、令和4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。

長時間、お疲れさまでした。ありがとうございました。

午後4時17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 田中里佳

署名議員 柴田敏光

署名議員 足立初雄