

令和4年第2回

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会

定例会会議録

令和4年8月16日 開会

同 日 閉会

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会

神戸市 センタープラザ6階 特大会議室

令和4年第2回兵庫県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録目次

出席議員	1
欠席議員	1
欠員	2
説明のため出席した者	2
職務のため出席した者	2
議事日程	3
会議に付した事件	3
開会宣言（午後2時00分）	4
広域連合長挨拶	4
諸報告	5
議事日程	
第1 会議録署名議員の指名	5
第2 会期の決定	5
第3 副議長の選挙	6
第4 報告第1号 債権放棄の報告について	7
第5 承認第1号 令和3年度兵庫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）についての専決処分の件	7
第6 認定第1号 令和3年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計 歳入歳出決算認定の件	7
第7 認定第2号 令和3年度兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療 特別会計歳入歳出決算認定の件	7
第8 議案第4号 令和4年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計 補正予算（第1号）	19
第9 議案第5号 令和4年度兵庫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1号）	19
第10 請願第2号 コロナ禍の中、高齢者に更なる負担をかけ受診抑制を招く、 「75歳以上医療費窓口負担2割化」は実施しないこと	24
第11 一般質問	28
第12 同意第3号 兵庫県後期高齢者医療広域連合副広域連合長選任の件	32
広域連合長の閉会挨拶	33
閉会宣言（午後3時33分）	34
会議録署名	35

令和4年第2回兵庫県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

令和4年8月16日（火曜日） 午後2時開議

出席議員（31名）

1番 小原 一徳	2番 和田 達也
3番 吹野 順次	5番 田村 比佐雄
6番 浜辺 学	7番 佐藤 徳治
9番 越智 俊之	10番 土生田 哉
12番 山本 実	13番 藤本 大祐
14番 藤原 良規	16番 大眉 均
19番 藤井 大	20番 高見 智也
21番 河尻 悟	22番 堀井 宏之
23番 西田 雄一	25番 吉田 良子
26番 藤岡 勇	27番 金村 守雄
28番 富田 健次	29番 山本 通廣
31番 佐藤 彰浩	34番 前田 義人
35番 藤原 茂	36番 近藤 博之
37番 杉原 勝由	38番 山本 高士
39番 坪内 頼男	40番 浜上 勇人
41番 西村 銀三	

欠席議員（7名）

4番 泉 房穂	8番 坂本 孝二
11番 岡田 康裕	15番 三宅 浩二
18番 松木 茂弘	24番 細見 正敏
30番 奥田 貢	

欠員（3名）

説明のため出席した者

広域連合長	門	康彦
副広域連合長	梅田	修作
副広域連合長	仲田	一彦
副広域連合長	都倉	達殊
事務局長	児玉	成二
情報システム課長	金高	裕一
資格保険料課長	伊藤	裕章
給付課長	中内	重代
保険料係長	岡村	和子
資格係長	村上	理恵
給付係長	北田	洋介
保健事業・適正化係長	秋田	真志
財政係長	田中	広美

職務のため出席した者

書	記	藤本	豊記
同		伊原木	徹

議事日程

(諸報告)

- 第 1 会議録署名議員の指名
- 第 2 会期の決定
- 第 3 副議長の選挙
- 第 4 報告第 1 号 債権放棄の報告について
- 第 5 承認第 1 号 令和 3 年度兵庫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）についての専決処分の件
- 第 6 認定第 1 号 令和 3 年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定の件
- 第 7 認定第 2 号 令和 3 年度兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定の件
- 第 8 議案第 4 号 令和 4 年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 1 号）
- 第 9 議案第 5 号 令和 4 年度兵庫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 1 号）
- 第 10 請願第 2 号 コロナ禍の中、高齢者に更なる負担をかけ受診抑制を招く、「75 歳以上医療費窓口負担 2 割化」は実施しないこと
- 第 11 一般質問
- 第 12 同意第 3 号 兵庫県後期高齢者医療広域連合副広域連合長選任の件

会議に付した事件

議事日程のとおり

(午後 2 時 00 分開会)

○議長（小原 一徳） ただいまから、令和 4 年第 2 回兵庫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。

なお、4 番、明石市・泉議員、8 番、伊丹市・坂本議員、11 番、加古川市・岡田議員、15 番、宝塚市・三宅議員、18 番、川西市・松木議員、24 番、丹波市・細見議員、30 番、猪名川町・奥田議員から欠席する旨の届が出ております。

開議に先立ち、広域連合長より発言の申し出がありますので、これを許可いたします。

門広域連合長。

(門広域連合長 登壇)

○広域連合長（門 康彦） 皆さん、こんにちは。令和 4 年第 2 回兵庫県後期高齢者医療広域連合議会定例会を招集させていただきましたところ、議員各位におかれましては、公務御多忙の中、御出席を賜りまして厚く御礼を申し上げます。

先の連合長選挙におきまして、谷口相生市長にかわり、広域連合長に就任させていただきました淡路市長の門でございます。よろしくお願いいたします。

県内 41 市町と連携・協力し、後期高齢者医療制度の安定的な運営に努めてまいり所存であります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

さて、後期高齢者医療制度は、令和 4 年度で発足後 15 年目を迎えております。兵庫県の後期高齢者医療制度発足当初の被保険者数は、約 56 万人でありましたが、高齢化の進行により、現在では被保険者数が 80 万人を超えています。また、医療給付費においては、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染拡大等の影響もあり、前年度に比べ少し減額となっておりますが、令和 3 年度は決算見込ベースで 7,481 億円余と、令和元年度に近い額となっております。

令和 4 年度からは、団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者に到達し始めており、今後も被保険者数が増加し、それに伴って、医療給付費も増大していくことが見込まれます。

また、皆様御存じのとおり、令和 4 年 10 月から一定以上の所得がある後期高齢者の方につきまして、窓口負担 2 割化が施行されます。国は、丁寧かつ十分な説明、必

要な経費についての財政支援、コールセンター設置期間延長などを行うとしていますが、当広域連合といたしましても、被保険者等に十分配慮する必要があることから、引き続き、市町のお力もお借りしながら、窓口での混乱を招かないよう、周知広報に努めてまいる所存です。

さて、本日は、令和3年度広域連合一般会計・特別会計決算認定をはじめ、補正予算案、副広域連合長の選任といった重要な案件を提案させていただいております。各議案につきましては、後ほど御説明いたしますので、何とぞよろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます、簡単ではございますが、開会の挨拶とさせていただきます。よろしくお祈りいたします。

○議長（小原 一徳） これより、本日の会議を開きます。

（開議）

○議長（小原 一徳） 本日の議事日程は、お手元に配付したとおりであります。

最初に、諸報告を申し上げます。

まず、お手元に配付のとおり、監査委員から監査報告第1号及び第2号による報告がありました。

次に、去る7月20日、高砂市都倉議員より、8月15日付けで議員を辞職したい旨の願い出がありましたので、地方自治法第126条ただし書の規定に基づき、議長において、これを許可いたしました。

次に、欠員となっておりました議会運営委員会委員に、兵庫県後期高齢者医療広域連合議会委員会条例第3条ただし書の規定に基づき、議長において、西宮市・田村議員、加古川市・岡田議員を指名いたしましたから、御報告申し上げます。

以上で、諸報告を終わります。

次に、日程第1「会議録署名議員の指名」を行います。会議録署名議員に、3番、尼崎市・吹野議員及び41番、新温泉町・西村議員を指名いたします。

次に、日程第2「会期の決定」を議題といたします。

お諮りいたします。

本定例会の会期は、本日1日といたしたいと存じますが、御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（小原 一徳） 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3「副議長の選挙」を議題といたします。

本件は、副議長であった播磨町副町長・三村議員が副町長の職を辞されたため、現在、副議長が空席となっておりますので、お諮りするものでございます。

お諮りいたします。

選挙の方法については、指名推選で行いたいと存じますが、御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（小原 一徳） 御異議なしと認めます。

よって、選挙の方法は、指名推選によることに決定いたしました。

お諮りいたします。

指名の方法については、議長において指名することにいたしたいと存じますが、御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（小原 一徳） 御異議なしと認めます。

よって、議長において副議長に34番、神河町の前田議員を指名いたします。

これに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（小原 一徳） 異議なしと認めます。

よって、前田議員が副議長に当選されました。

本席から当選の告知をし、副議長就任の御挨拶をお願いいたします。

（前田副議長 登壇）

○副議長（前田 義人） 失礼いたします。ただいま、皆様方の御推挙をいただき、広域連合議会副議長に就くことになりました、神河町副町長の前田でございます。小原議長を補佐し、広域連合議会の円滑な運営に努めてまいりたいと存じます。

皆様方の御指導、御鞭撻をお願い申し上げまして、簡単ではございますが、就任の挨拶とさせていただきます。よろしくをお願いいたします。

○議長（小原 一徳） 次に、日程第4、報告第1号「債権放棄の報告について」を議題といたします。

報告を求めます。

児玉事務局長。

（児玉事務局長 登壇）

○事務局長（児玉 成二） ただいま上程されました報告第1号について、御報告申し上げます。

提出議案の1ページをお開きください。

本報告は、「兵庫県後期高齢者医療広域連合債権管理条例」第12条第1項の規定により、債権を放棄いたしましたので、同条第2項の規定により御報告するものでございます。

今回御報告させていただく債権は、債務者が死亡し、相続財産管理人が相続財産の換価処分を行っておりましたが、不動産の整理にかかる費用がかさみ、債権者への配当が無配当となったこと、また、管理財産がなくなったため、相続財産管理人選任取消しの審判がなされたことにより、当該債権である診療報酬返還金について、今後、弁済に関する請求ができない状態であることから、兵庫県後期高齢者医療広域連合債権管理条例第12条第1項第6号に該当することにより、当該債権を放棄したものでございます。

以上、報告第1号について御報告申し上げます。

○議長（小原 一徳） 報告は終わりました。

次に、日程第5、承認第1号「令和3年度兵庫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）についての専決処分の件」及び日程第6、認定第1号「令和3年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定の件」、日程第7、認定第2号「令和3年度兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定の件」を、一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

児玉事務局長。

（児玉事務局長 登壇）

○事務局長（児玉 成二） ただいま上程されました承認第1号及び認定第1号、認定第2号につきまして、相互に関連しておりますので、一括して御説明申し上げます。

提出議案の3ページをお開きください。

本補正予算は、歳入歳出それぞれ1,276万3,000円を増額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ8,714億5,987万6,000円としたものでございます。これは、令和3年度特別高額医療費共同事業拠出金の拠出額確定に伴い、歳入歳出を増額したものでございます。

なお、歳入歳出予算事項別明細書につきましては、令和3年度補正予算・令和4年度補正予算に関する説明書の1ページから3ページまでに記載しております。

以上、地方自治法第179条第1項の規定に基づき、令和4年3月1日に専決処分いたしましたので、同条第3項の規定に基づき、御承認をお願いするものでございます。

次に、認定第1号「令和3年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定の件」について、御説明申し上げます。

提出議案の4ページをお開きください。

本件、一般会計歳入歳出決算と、後ほど御説明申し上げます認定第2号の特別会計歳入歳出決算につきましては、地方自治法第292条において準用する同法第233条第1項の規定に基づき調製し、同条第2項の規定により監査委員の審査に付しましたところ、別添のとおり審査意見書の提出がございましたので、同条第3項の規定により、議会の認定をいただくため、提案するものでございます。

提出議案の5ページを御覧ください。

一般会計の歳入でございますが、歳入予算現額16億6,383万4,000円に対しまして、収入済額は15億6,431万7,710円でございます。

提出議案の6ページをお開きください。

歳出でございますが、支出済額の合計は14億3,830万9,195円で、歳入歳出差引残額は1億2,600万8,515円でございます。これを翌年度に繰越いたします。これは主に、歳出の第2款第1項総務管理費の不用額によるものでございます。

なお、歳入歳出決算事項別明細書につきましては、令和3年度歳入歳出決算に関する附属書類の1ページから4ページまでに記載しております。

次に、認定第2号「令和3年度兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定の件」について御説明申し上げます。

提出議案の8ページをお開きください。

特別会計の歳入でございますが、歳入予算現額8,714億5,987万6,000円に対しまして、収入済額は8,339億5,779万424円でございます。

提出議案の9ページを御覧ください。

歳出でございますが、支出済額の合計は8,026億1,971万4,991円でございます。

支出の主な内容といたしまして、第1款保険給付費の第1項療養諸費につきましては、予算現額7,804億2,196万4,000円に対しまして、支出済額は7,148億6,747万3,658円でございます。

ここで、不用額が655億5,449万342円ございますが、これは1人当たり給付費及び被保険者数が、当初の見込みを下回ったことなどによるものでございます。

歳入歳出差引残額は313億3,807万5,433円ございまして、これを翌年度に繰越しいたします。

なお、歳入歳出決算事項別明細書につきましては、令和3年度歳入歳出決算に関する附属書類の5ページから12ページまでに記載しております。

以上、承認第1号、認定第1号、認定第2号について、一括して御説明申し上げます。何とぞよろしく御審議のほど、お願い申し上げます。

○議長（小原 一徳） 提案理由の説明が終わりました。

これより質疑に入ります。質疑の通告がありますので、発言を許可いたします。

16番、三木市・大眉議員、自席で御発言願います。

○16番（大眉 均） 三木市の大眉でございます。

認定第2号「令和3年度後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定」について、質疑を行わせていただきます。

まず、保険料収入のうち、保険料滞納者と短期保険証の交付についてであります。

令和3年度の保険料収納率は99.61%となっておりますが、特別徴収分の収納率は100%で、普通徴収分は現年度で99.07%となっております。このうち、滞納者数は幾らになっているのか。また、滞納者数に対する短期保険証の交付はどのようにされているのかお尋ねいたします。

後期高齢者医療保険料は、年金支給額が年18万円以上で、介護保険料と後期高齢者医療保険料の合算額が年金額の2分の1以下の方は、原則、被保険者の年金から天引きされる特別徴収になっています。特別徴収、年金天引きとなっている方のうち、希望者は申し出を行い、普通徴収の口座振替に変更することもでき、生計を共にする配偶者や親族が保険料を支払うことができます。この場合の保険料は、支払った方の所得税や住民税の社会保険料控除とすることができます。そこで、保険料の収納方法のうち、普通徴収で被保険者以外からの納付者数についてお尋ねいたします。

次に、保健事業費15億2,423万2,000円についてであります。

健康診査の受診率は、18.71%となっております。各市町の受診率を見ますと、最高で39.72%、最低で9.02%となっております。

1点目に、健康診査の対象者数と受診率の向上対策についてお尋ねいたします。

2点目に、歯科健診の受診者は5,764人となっておりますが、対象者数と受診率の向上対策についてお尋ねいたします。

3点目に、その他健康保持増進費5億7,635万2,000円のうち、委託料3億9,254万円で、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な事業として、令和3年度は、23市4町が実施されております。令和4年度は、24市6町が実施される見込みとなっておりますが、実施されている内容と課題、残りの市町での実施見通しについてお尋ねいたします。

4点目に、負担金補助及び交付金1億8,381万1,000円の人間ドックの補助内容についてであります。人間ドック等事業補助費につきましては、実施する市町に対し、申請に基づき基準額を上限に補助金を交付するものでありますが、令和4年度から段階的に金額の見直しを行い、令和6年度からは、健康診査に代えて実施したものとみなし、健康診査補助金の対象とする予定とされております。補助基準額は幾らで、健康診査に代えた場合は、どのようになるのかお尋ねいたします。

以上でございます。

○議長（小原 一徳） 児玉事務局長。

○事務局長（児玉 成二） それでは、順にお答え申し上げます。

まず、保険料滞納者数についてでございますが、令和4年6月1日現在の被保険者のうち、令和3年度より過年度の保険料に滞納がある被保険者は、5,852人でございます。また、短期被保険者証の交付件数についてでございますが、令和4年6月1日現在で、1,431件でございます。

次に、普通徴収分で被保険者以外からの納付者数についてでございますが、制度の取組みは議員のおっしゃるとおりでございます。ただ、大変申し訳ございませんが、保険料の徴収事務については市町の事務となっており、年に一度、国への報告のため、普通徴収及び口座振替がそれぞれ何人かという調査を行うのみで、御本人名義口座以外からの振替が何人かという数値については、把握しておりません。御容赦いただきたく存じます。

当広域連合といたしましては、制度概要のミニパンフレットを毎年配付しており、口座振替の選択とともに、被保険者本人以外からお支払いがあった場合は、支払者の社会保険料控除の対象となる旨を啓発しているところでございます。

次に、健康診査の受診についてでございますが、令和元年度が20.7%、令和2年度が17.94%、令和3年度が18.71%でございました。後期高齢者は、日常的に医療機関を利用されているということもあって、特定健診の実施が義務付けられております国民健康保険と比較しますと、その受診率が低いというのが現状ではございますけれども、特に令和2、3年度は新型コロナ感染拡大の影響も大きかったのではないかと考えております。

当広域連合といたしましては、健康診査は生活習慣病の早期発見、重症化を予防する観点からも重要な取組みであるとともに、今後は、医療機関や介護施設に掛かっておられない健康状態不明者の状況把握にとっても、重要な役割を担ってくるのではないかと考えてございます。引き続き、新型コロナ感染症対策に十分注意しながら、受診率が高い市町における取組みを紹介するなど、受診率の向上対策に努めてまいりたいと考えてございます。

次に、歯科健診の受診件数についてでございますが、令和元年度が6,016人、令和2年度はやはり新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け4,945人、36市町での実施でしたが、令和3年度も多少その影響もあり、5,764人40市町での実施となりました。令和4年度におきましては、全41市町で実施の見込みでございます。

当広域連合といたしましても、歯科健診は後期高齢者の口腔機能低下や肺炎等の疾病の予防を目的とする事業であることを認識しており、また、口腔の健康は、健康寿命の延伸にもつながるものであると捉えております。歯科健診におきましても、新型コロナウイルス感染症対策に十分御留意いただきながら、市町における好事例の取組みを紹介するなど、受診率の向上対策に努めてまいりたいと考えてございます。

次に、一体的実施についてでございますが、委託料3億9,254万円につきましては、全額、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する市町への委託料でございます。令和2年度の開始が8市1町、令和3年度が23市4町でございました。今年度は、1市2町増え、24市6町で実施を予定しております。

事業実施につきましては、全体の企画・調整や地域の健康課題の分析・把握を行うために、医療専門職を配置し、個別のアプローチに加え、通いの場などでの健康相談等を実施することが求められております。この医療専門職の配置に係る人件費及びその他の経費を広域連合が市町へ交付し、実施いただいております。その財源には、3分の2は国からの特別調整交付金、3分の1は保険料が充てられてございます。

当広域連合といたしましては、令和6年度までに全ての市町で取組みが円滑に開始できるよう、全市町を対象とした研修会では、既に実施している市町における好事例などの情報共有を図り、また、市町の課題解決に向けた個別の意見交換を行うなど、引き続き支援してまいりたいと考えてございます。

次に、人間ドックについてでございますが、その他健康保持増進事業の負担金補助金及び交付金の1億8,381万円のうち、人間ドック等利用補助金として7,676万1,000円を、市町の実施する事業経費に対し、申請に基づき基準額を上限に補助しているものでございます。令和3年度は19市6町で実施いただき、受診者数は3,538人となっております。

なお、人間ドック等利用補助金は、限られた予算の中で高齢者の心身の特性に沿った保健事業を進めていくための必要な見直しであり、また、国民健康保険等の保険者においても、人間ドックに対して国費による特別な支援を行っていないことなどから、段階的に削減され、令和3年度をもって廃止されました。

当広域連合といたしましては、減額分を補填するため、特別調整交付金の保険者インセンティブを財源に実施しておりましたが、段階的に基準額の見直しを行い、令和3年度1万8,000円、令和4年度1万4,000円、令和5年度は、9,000円を上限に見直し、令和6年度からは、国の後期高齢者医療制度事業費補助金における通知に基づき、健康診査補助金の対象予定としております。

当広域連合といたしましては、様々なお声がある中、ぎりぎりまで延長し、さらに、段階的に削減を行うことで、御理解いただきたく思っております。

ちなみに、現在の健康診査に対する国の補助金は、令和4年度の健康診査基準額として、1人当たり5,004円となっております。

以上でございます。

○議長（小原 一徳） 大眉議員。

○16番（大眉 均） まず、被保険者本人以外の口座振替について、ミニパンフレットで紹介をされているということですが、なかなかそこに気付かないままの方がいらっしゃるのではないかと思います。ホームページ内で紹介されている市町もありますので、ぜひ参考にさせていただけたらと思います。

後期高齢者の医療保険料は、所得税、住民税の社会保険料控除の対象とありますが、年金から特別徴収された保険料は被保険者本人で、口座振替の場合は、口座名義人の所得税、住民税の社会保険料の控除の対象となります。例えば、所得税が非課税の方が課税される場合、口座を指定して口座振替にすることによって、翌年度以降の確定申告において、課税される方の保険料控除に、非課税者の保険料支払額を加えることができ、結果として、課税者の所得税及び住民税が下がる効果がありますと、紹介されている市町もあるわけです。やはりこういうことは知らせていただいて、今の保険料負担を、少しでも調整できたらというふうに思います。

広域連合においては、ミニパンフレットで紹介をされておりますが、そういった紹介をしていただけたらと思います。

次に、保健事業費の健康診査ですが、これは第2期データヘルス計画で、受診率は、令和3年度、令和4年度が前年度以上で20.7%、令和5年度の最終目標が27.6%以上。歯科健診は、令和3年度実績5,764人でありますけれども、令和4年度の目標は前年度以上とし、令和5年度目標は6,200人となっております。歯科健診の場合は、あまり目標と差がないですけれども、健康診査の場合は、大分差があるわけでありまして、これをどうやって目標に近づけていくかということで、先ほどの御答弁において、各市町の先進事例を紹介すると言われておりました。

私はもう1つ、高齢者の大体、4分の3くらいの方がお医者さんに掛かっているのではないかと思います。この対象者をどのように見るのかというところが、分母を考える上で必要ではないでしょうか。特に高齢者の場合、日頃からお医者さんに掛かっているから、健康診査は受けなくても大丈夫だと考える人もいるわけですし、その辺の対象者をどのように決めるかというところです。日頃からお医者さんに掛かっている方を、受診対象者と捉えるのかということも含めて、検討していただけたらなと思っています。

最後に、その他の保健事業と介護予防の一体的事業です。例えば、健康体操や高齢者サロンは、未実施の市町でも行われているのではないのでしょうか。未実施の市町においてネックとなっているのは、専門職の確保ではないかと思います。その辺でデータを分析する専門家と、日常的に相談に乗る方をどのように確保していくのかが、今後の課題になると思います。そのような観点から、広域連合として御支援いただけることはないのかと思いますが、いかがでしょうか。

○議長（小原 一徳） 児玉事務局長。

○事務局長（児玉 成二） それではお答え申し上げます。

まず、本人以外の方の口座振替の啓発についてであります。徴収は市町の事務でございますので、例えば、収納対策研修会や連絡調整会議の中で情報提供を行い、相談・検討させていただきたいと考えてございます。また、ミニパンフレットについて

は、スペースに限界がありますので、追加記載は困難であることを御理解いただきたく存じます。

2点目の健康診査について、新型コロナウイルス感染症の影響があったとしても、受診率に少し開きがあり過ぎないかという御質問でございますが、各市町に対し、先進事例を紹介させていただいておりますけれども、やはり、保健事業実施のスタンスは、地域ごとに異なりますし、医療の状況や地域の健康課題も違います。その先進事例がぴたっと当てはまる場合もありますが、実施方法も、例えば、個別に受診票を送るというようなことを各市町で行っていたり、予算規模の大小があつたりなど、参考になる事例とそうでない事例がありますので、限界があるものと感じております。

ただ、分母につきましては、現在のデータヘルス計画上では、長期入院と施設入所者については除いておりますので、令和3年度実績で69万4,856人、80万人全員ではなく、69万5,000人までは、分母として減らせております。議員御提案の、日常的に医療に掛かっている方を、減らしても良いのではないかという点についてですが、被保険者側もそう感じておられるのではないかということですので、課題として検討していきたいと思っております。

当広域連合といたしましては、受診率を高めるというより、健康状態のエラーを早く見つけて、現状を把握するために、健康診査を御活用いただき、それを継続することで、地域の課題抽出に繋げていただければと考えてございます。また、先ほど一体的実施でも述べましたが、事業の中には、ハイリスクアプローチの中で、受診勧奨や保健師の方の一般勧奨もございます。日常生活圏ごとに事業費を出せますので、その予算を活用していただきながら啓発し、受診率の向上につなげていただけないかなと考えてございます。

次に、その他の保健事業と介護予防の一体的実施の課題の中で、いつも御指摘のある医療専門職の確保の問題でございます。当初は専属・専任という、国からの非常に厳しい要件でございましたけれども、現場の声を届ける中で、企画運営をする保健師につきましては、圏域の多いところでは複数配置も可能、圏域の少ないところでは兼務も可能となり、多少柔軟に制度運用をさせていただいておりますが、企画運営につきましては、やはり保健師が直接行っていただきたいところがございます。何とかそ

こは、現体制の中で確保していただきたいなと思っております。ただ、日常的に運営事業を行われる保健師につきましては、当初から少し緩和され、地域の職能団体である保健師、ST や PT に委託できることになっておりますので、地域でその他の保健事業を担っておられる専門職の方などと、うまく連携していただけないかなと考えてございます。

広域連合といたしましては、国保連合会とも協力して、KDB システムを活用し、新たに事業を開始した市町と未実施の 11 市町を対象としました、個別相談や意見交換の場を設け、よりきめ細かく、寄り添った支援を行っていきたいと思っております。よろしく願いいたします。

○議長（小原 一徳） 大眉議員。

○16 番（大眉 均） 先ほどの答弁にありました、人間ドックの基準額は 9,000 円で、これを健康診査の基準額にすると 5,004 円ということで、かなり差があります。これは、健康診査の基準額で、追加で受診した場合は、別になるのでしょうか。

かなり金額に差があるので、人間ドックに対する補助金がなくなり、市町独自で実施してほしいというような形になっていくのかなと思いますけれども、持ち出しが増えるというような形になるか、それとも、人間ドックそのものが健康診査に置き換わるというようなことになるのかなと思いますが、各市町が実施されている部分も持ち出しというか、市町独自の予算が含まれていると思います。こうした点で、健康診査の事業がスムーズに進んでいく、あるいは、介護と健康診断は国保をなぞったもの、一体的な実施というものが本当に進んでいって、それぞれの後期高齢者に対して手厚い支援策を、各市町で実施していかないと、人間ドックに頼っているというだけではいけないのではないかと思います。今実施されている人間ドックがなくなってしまう、あるいは、市町の負担が増えていくのかというところが非常に問題ではないかと思います。その辺で、先ほど来言われる一体的な実施を本当に進めていくという点で、これをやっていくことによりまして、それぞれ、頻繁にお医者さんに掛かっている方、あるいは、ほとんどお医者さんに掛かっていない方の健康管理をきめ細かく実施していかないと、高齢者が健康で長生きということにならないのではないかなと思います。その辺に対する支援策っていうのはどうかなって思います。

○議長（小原 一徳） 児玉事務局長。

○事務局長（児玉 成二） まず、保健事業において、国の人間ドック助成金が廃止されたというのは申し上げましたが、まさに議員がおっしゃったように、健康事業や一体的実施の予算を確保するため、財源が見直された経緯がございました。一体的実施も、全額が国の予算ではなく、3分の2が国、3分の1は保険料財源を使わせていただくということになります。我々としましても、各事業を整理し、優先順位を付けざるを得ないということで、今回の見直しに至ったということでございます。人間ドック事業につきましては、様々な広域連合独自の補助事業を、平成30年度から続けてまいりましたけれども、それは今回、一旦廃止をさせていただこうという考え方でございます。その上で、各市町が保健事業をされるかということに関しましては、これから各市町において、御判断いただくことになるかなと考えてございます。

次に、保健事業でどれぐらいの予算を使うのかということにつきまして、兵庫広域の考え方は、国に何かの制度があれば、それに基づく保健事業については、いわゆる、裏負担部分である保険料や負担金を充当して、スタートするというものでございます。今回、令和6年度までに全市町の一体的実施につきましては、何とか予算を確保していく必要があるかなと思っておりますけれども、それ以外の上乗せ、あるいは、兵庫広域単費の保健事業につきましては、今までは慎重にさせていただきました。今後、先ほどの受診率、あるいは、健康状態不明者の問題などを兵庫広域全体の課題として取り上げ、どのようにしていくかにつきましては、当広域連合としましても、皆様方と御相談させていただきながら検討させていただきたいと考えております。

以上でございます。

○議長（小原 一徳） 質疑は終わりました。

これより討論に入ります。討論の通告がありますので、これを許可いたします。

25番、南あわじ市・吉田議員。

登壇の上、御発言願います。

○25番（吉田 良子） 認定第2号「令和3年度兵庫県後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算」について、反対討論を行います。

反対の理由は、保険料の引き上げであります。後期高齢者医療保険料は2年ごとに改定され、令和2年度と令和3年度の保険料は、制度発足から6回目になり、均等割は年額4万8,855円から5万1,371円へ2,516円引き上げられました。また、所得割率は10.17%から10.49%に引き上げられました。さらに、低所得者に実施している軽減特例の廃止により、負担は増えることとなります。低所得者の所得割、5割軽減者の軽減がなくなり、被用者保険の被扶養者は特例措置により、9割軽減が無くなり、平成29年度は7割軽減となっていました。令和元年度から、加入後2年を経過する月まで5割軽減となりました。残されていた低所得者の均等割特例軽減措置ですが、一人暮らしの年金収入80万円以下の人は、9割軽減から8割軽減となり、その後、本則の7割軽減となりました。

制度導入前から、後期高齢者の名称や受診可能な医療に差別医療があるなど、反対の声が多くあったため、保険料の軽減特例ということになりましたが、軽減特例の縮小、廃止の影響を受けるのは、低所得者であることは看過できません。均等割5割、2割の軽減対象者が拡大されたとはいえ、収入の少ない高齢者にとっては大きな負担が増えることになりました。マクロ経済スライドという、際限なく年金が削られる仕組みが導入され、年金は年々減らされ続けています。介護保険料の負担も増え続け、保険料の値上げは、高齢者の現状を踏まえれば、容認できるものではありません。

また、医療給付費の保険料で負担する割合である後期高齢者負担率が11.18%から、令和2年、3年度は11.41%に引き上げられています。給付費や負担率が上がれば、当然保険料も上がりますので、この悪循環を断ち切る必要があります。

高齢化社会が進む中で、高齢者の負担を増やすことのないよう、独自財源を持たない広域連合としては、高齢者の医療費に占める国庫負担分を、少なくとも以前の45%に戻し、国としての公的責任の役割を果たすため、財政支援を強く要望することをお願いするものであります。また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施は、令和2年度から開始され、令和3年度は27市町が実施しています。令和4年度は30市町で実施の予定が示されていますが、実施自治体の財源、人材確保や今後活動を推進していくための課題などを十分精査し、高齢者の健康診査などの保健事業を進めていく

ことを要望し、討論といたします。議員各位の賛同、どうかよろしく願いいたします。

○議長（小原 一徳） 討論は終わりました。

本件について、他に発言通告はありませんので、これより順次、お諮りいたします。

まず、承認第1号を原案のとおり承認することに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（小原 一徳） 御異議なしと認めます。

よって、承認第1号は原案のとおり承認されました。

次に、認定第1号を原案のとおり認定することに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（小原 一徳） 御異議なしと認めます。

よって、認定第1号は原案のとおり認定されました。

次に、認定第2号を原案のとおり認定することに賛成の議員の起立を求めます。

（起立 多数）

○議長（小原 一徳） 起立多数であります。

よって、認定第2号は原案のとおり認定されました。

次に、日程第8、議案第4号「令和4年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）」及び日程第9、議案第5号「令和4年度兵庫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1号）」を、一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

児玉事務局長。

○事務局長（児玉 成二） ただいま上程されました、議案第4号及び第5号につきまして、相互に関連しておりますので一括して御説明申し上げます。

まず議案第4号「令和4年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）」につきまして、御説明申し上げます。

提出議案の11ページをお開きください。

本補正予算は、歳入歳出それぞれ1億9,303万6,000円を増額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ21億7,681万円とするものでございます。これは、令和3年度決算

歳入歳出差引残額を繰越し、市町からの負担金の減額、特別調整交付金の繰入れとともに、窓口負担見直しに伴うコールセンターの増設、市町補助金に伴う補正を行うものでございます。

なお、歳入歳出予算事項別明細書につきましては、令和3年度補正予算・令和4年度補正予算に関する説明書の4ページ及び5ページに記載しております。

次に、議案第5号「令和4年度兵庫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1号）」について御説明申し上げます。

提出議案の13ページをお開きください。

本補正予算は、歳入歳出それぞれ312億9,489万9,000円を増額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ8,432億8,600万7,000円とするものでございます。

これは、令和3年度決算歳入歳出差引残額312億円余を繰越し、国や県、市町からの負担金精算のための返還金等に充て、残りの108億円余を後期高齢者医療給付費準備基金に積立てようとするものでございます。

なお、歳入歳出予算事項別明細書につきましては、令和3年度補正予算・令和4年度補正予算に関する説明書の6ページから8ページまでに記載しております。

以上、議案第4号及び議案第5号について一括して御説明申し上げました。何とぞよろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○議長（小原 一徳） 提案理由の説明を終わりました。

これより質疑に入ります。質疑の通告がありますので、発言を許可いたします。

16番、三木市・大眉議員。自席で御発言願います。

○16番（大眉 均） 議案第4号「令和4年度一般会計補正予算」についてお尋ねします。

歳出の総務費中、一般管理費で1億9,303万6,000円のうち、2割負担見直しに伴うコールセンターの増設委託料370万円、市町補助金1億8,500万円が提示されています。

令和4年10月1日から被保険者の窓口負担金に、現行の1割・3割に加え、新たに2割が導入されることになりました。有効期限が令和4年8月1日から9月30日までの被保険者証と、新たに令和4年10月1日から令和5年7月31日までの被保険

者証の発送経費及びコールセンター増設の追加費用かと思いますが、令和4年10月から実施される、窓口2割負担の実施による対象者数と医療給付費はどのくらいなのかお尋ねいたします。

次に、被保険者証の2回交付に伴う被保険者証の有効期限、2割負担の対象かどうか、1か月の負担増の上限を3,000円とする配慮措置に対する高額療養費の返還などについて、既に問い合わせが寄せられています。被保険者及び2割負担対象者への周知について、どのようにされているのか。また、市町の窓口、コールセンターや医療機関への対応についてお尋ねいたします。

○議長（小原 一徳） 児玉事務局長。

○事務局長（児玉 成二） それでは、順にお答えします。

まず、10月の対象者数ですけれども、現在準備中で最終確定まで至っておりません。令和4年10月1日からお使いいただく被保険者証の現時点における2割負担対象者分は、大体予算編成時と同規模、同程度で約18.2万枚を見込んでございます。また、医療給付費への影響額についても、ほぼ同額ということになりましたので、予算の再試算はしておりません。当時の考え方といたしまして、影響額につきましては、令和3年12月27日付けの厚生労働省通知により、影響推計に基づき算出させていただき、令和4年度の影響額は、約43億円と見込んでございます。

次に、2割負担対象者への周知でございます。大変御迷惑を掛けておりますが、被保険者への周知につきましては、例年作成している証更新に関する周知ポスターへの追記や医療機関等への送付文書への記載、各市町や広域連合のホームページ及び広報紙へ掲載するとともに、今年度は、リーフレットを新たに作成し、各市町の窓口への配架をお願いしたところでございます。

本年7月に行いました、8月からの年次更新の証送付時には、例年と異なり、被保険者証台紙へ使用期間を9月末までにするという期間の記載を直接記入し、同封のお知らせ文書内にも、有効期限について記載を行うとともに、厚生労働省作成の2割負担の啓発リーフレットも同封させていただいたところでございます。

さらに、8月には厚生労働省より提供のポスター及びリーフレットを、被保険者の目に留まりやすいよう、県内の医療機関及び高齢者施設等の約1万6,140機関に掲示、配架を直接依頼させていただいたところでございます。

そのほか、介護事業所、社会福祉協議会、市町の担当所管課への周知・情報提供を行っているところでございます。

また、9月上旬になりますと、新たに証の発行をさせていただきます。そこにも例年とは異なり、国作成のリーフレットを1割・3割負担の方と2割負担の方で内容を分け、特に2割負担の方につきましては、配慮措置の内容について、より具体的に記載し、また、後ほど当広域連合から、事前の口座申込の申請が届くというような事前周知文を大きく明記しまして、送付する予定でございます。

配慮措置に関しましては、高額医療費の仕組みにより実施しますので、より迅速かつ確実に支給させていただくため、窓口負担割合が2割負担となる方で、これまでに1回も申請しておられない方、すなわち、口座登録がない方に対しまして、当広域連合より個別に申請書等を9月下旬に郵送することとさせていただきます。その中には、単に申請書や厚生労働省作成のリーフレットだけでなく、できるだけ記入する箇所を分かりやすくかつ文字も大きめにしました申請の御案内、あるいは、記入見本というようなものも同封させていただくことを予定しております。被保険者が御高齢であることに配慮するとともに、返信用封筒も同封させていただき、直接広域連合へ申請書が届くようにしてございます。

引き続き、市町の皆様方と協力、連携しながら、丁寧な周知、広報に努めてまいりたいと考えてございます。

○議長（小原 一徳） 大眉議員。

○16番（大眉 均） まず、コールセンターについてですが、広域連合のホームページを見せていただきますと、電話番号が078から始まります。あるいは、厚生労働省の0120から始まる無料のコールセンターが書いてございます。もちろん、市町の窓口にもいろんな問い合わせがあろうかと思えますけれども、広域連合には、無料のコールセンターを作らないのでしょうか。それが1点です。

もう一つ、有効期限が令和4年9月30日までの保険証なのかという問い合わせ、あるいは、自分が2割負担となるのかどうか分からないため、広域連合に問い合わせる方が多いのではないかと思います。こういう問い合わせに対して、丁寧に回答していかなければならないと思います。大きな制度改革ですので、被保険者の中には、怒っておられる方もいらっしゃると思います。そういう人たちに対して、丁寧な説明をしていただかなければいけないのではないかなと思います。

それからもう一つ、ややこしいのが配慮措置です。いわゆる1か月の増額が3,000円以内の人という説明です。これを高額療養費の還付措置として、制度を使用される場合に、一つの診療所に1か月掛かれた方は問題なく、医療機関の方々が困られるかも知れませんが、医療機関のほうで処理をされる。医療機関と薬局に掛かった方は、還付されるということで、還付の口座振替の用紙が送られるという形になっているわけです。そういう本当にややこしい手続きが必要となる2割負担というのが、もうすぐ始まろうとしているわけでございます。広域連合及び市町の窓口も、大変な事務作業になってまいりますけれども、被保険者を困惑させないための対応策を、ぜひよろしくお願ひしたいと思ひます。

○議長（小原 一徳） 児玉事務局長。

○事務局長（児玉 成二） コールセンターについてであります。国は制度改革の背景などについての問い合わせに対応するコールセンターを設置しております。もちろん、国は個別の被保険者のデータを所有しておりませんので、そういったお問い合わせに関しては、広域連合や市町に掛かってまいります。当広域連合といたしましても、国への質問であるからといって、被保険者の方が困らないように、国から想定Q&Aを入手したうえで、情報共有をさせていただいているところでございます。また、被保険者の方がどこに、どういったお問い合わせをするかということにもよりまますけれども、各市町と連携・協力して、丁寧に分かりやすい説明を心掛けていきたいと思っております。

当広域連合のコールセンターは、今まで設置している皆さんが分かりやすい番号のまま、体制を強化させていただく予定としております。今回、通常の体制から常時4人を増員させ、物理的に最大限の体制を整えるため、補正予算を組ませていただいた

ところでございます。議員もおっしゃいましたように、今回の制度見直しは、本当に大きな改正でございます。様々な御心配をお掛けしていることと思っておりますけども、市町の皆様と協力・連携して、引き続き、丁寧で分かりやすい、対応に努めてまいりたいと考えております。

○議長（小原 一徳） 大眉議員。

○16番（大眉 均） 市町の窓口に対しても、2割負担該当者からの問い合わせが結構多いのではないのでしょうか。あるいは、高額療養費の還付については、被保険者も混乱されると思いますし、市町の窓口が強化されるわけではないと思いますので、ぜひその辺の支援をよろしくお願いしたいと思います。

以上です。

○議長（小原 一徳） 質疑は終わりました。

本件について、他に発言通告はありませんので、これより順次、お諮りいたします。

議案第4号を原案のとおり決することに、御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（小原 一徳） 御異議なしと認めます。

よって、議案第4号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第5号を原案のとおり決することに、御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（小原 一徳） 御異議なしと認めます。

よって、議案第5号は原案のとおり可決されました。

次に、日程第10、請願第2号を議題といたします。紹介議員の趣旨説明を求めます。

25番、南あわじ市・吉田議員。

登壇の上、御発言願います。

（吉田議員 登壇）

○25番（吉田 良子） 請願第2号、コロナ禍の中、高齢者に更なる負担をかけ受診抑制を招く、「75歳以上医療費窓口負担2割化」は実施しないことについて、説明を申し上げます。

先の参議院本会議で、75歳以上医療費窓口2割導入を含む法案が可決されました。この法律で、今年10月から年収200万円以上である全国で370万人、加入者の約20%が対象となります。この方々の窓口負担が、現状の1割から2割となります。国会審議の中で、2割負担導入による現役世代の負担軽減効果は、わずか月額30円であること。また、コロナ禍の今、精神的・経済的にも疲弊している中での負担増は、受診控えを招くことが、各種調査でも明らかになっているにもかかわらず、政府は健康悪化には結びつかないとしています。国会審議を経ずに、2割負担の対象者を政令によって広げることができるなど、多くの問題点が明らかになりました。コロナ禍により、ただでさえ高齢者の受診控えが進んでいる中、窓口負担増は更なる受診抑制を招き、高齢者の命、健康、人権を脅かします。応能負担と言うのであれば、患者の窓口負担に求めるのではなく、富裕層や大企業に税、保険料負担を求めるべきです。

先進国では、医療費の窓口負担無料が当たり前となっております。75歳以上の窓口負担2割化は高齢者の暮らしと命、健康を守る上で大きな影響を及ぼします。さらに、高齢者の親を支える子や孫といった現役世代の負担にもつながります。高齢者の命、健康、人権を脅かす、75歳以上の窓口負担2割化は中止すべきです。既に実施時期も明らかになってきております。負担を抑えるための配慮措置もありますが、期間も限られ、入院医療費は対象外との方向も示され、高齢者の中では途切れることなく、この窓口負担増に怒りの声が広がっています。年金引き下げのうえ、生活必需品、食料品、光熱費などの値上げが相次ぎ、家計がひっ迫しています。

ぜひ高齢者の思い、声を受け止めていただき、採択されることをお願いいたしますし、説明とさせていただきます。どうかよろしくお願いいたします。

○議長（小原 一徳） 次に、請願に対する執行機関の説明を求めます。

児玉事務局長。

（児玉事務局長 登壇）

○事務局長（児玉 成二） 請願第2号請願事項「コロナ禍の中、高齢者に更なる負担をかけ受診抑制を招く、「75歳以上医療費窓口負担2割化」は実施しないこと」について御説明いたします。

後期高齢者医療の窓口負担の見直しにつきましては、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が、令和3年6月に公布され、その後、施行期日が令和4年10月1日と定められたことから、当広域連合におきましても、実施に向けた周知・広報を行うほか、本年10月1日の制度施行に向けて、準備を進めているところでございます。

当広域連合といたしましては、制度施行に伴い、窓口等での混乱を生じないように、市町の皆様方の御協力を得ながら、引き続き、被保険者の方々や医療機関等に対する丁寧な周知・広報を行うなど、制度の円滑な実施に努めてまいりたいと考えております。

負担軽減措置につきましては、制度施行に当たり2割負担への変更により影響が大きい外来患者について、施行後3年間、1か月分の負担増を最大でも3,000円とする配慮措置を、高額療養費の仕組みにより導入することが決定されております。

当広域連合におきましても、配慮措置に係る高額療養費を、迅速かつ確実に支給するため、2割負担に該当し、かつ、現在、当広域連合に高額療養費の口座登録がない被保険者の方々に対し、事前に口座登録を行っていただくための申請書の送付準備を進めているところでございます。

以上、請願第2号について御説明申し上げます。

○議長（小原 一徳） 請願第2号について討論の通告がありますので、これを許可いたします。

16番、三木市・大眉議員。

登壇の上、御発言願います。

（大眉議員 登壇）

○16番（大眉 均） 請願第2号について、討論を行います。

本請願は、75歳以上の高齢者の医療費窓口負担が、現行の1割から2割に引き上げることに對し、国に對し中止を求めるとともに、当面の間、負担軽減の措置をとることを求めるものであります。

10月1日からの75歳以上の医療費窓口負担を、現行の1割から2割にする対象者は、単身者で年収200万円以上、2人以上世帯の場合は、320万円以上となっていま

す。これにより、医療費の公費負担分 1,140 億円が減ると試算されています。今回の窓口負担の見直しにより、2割負担になる方は平均 3.4 万円、配慮措置が講じられても 2.6 万円の負担増になるとされています。後期高齢者医療の保険料負担は元々重く、さらに、消費税の増税や物価高、介護保険料値上げなど、支出は増えるばかりにもかかわらず、頼りの年金が減らされ続けています。

このたびの法改正による現役世代の負担減は月額わずか 30 円であり、現役世代の負担軽減とは言えません。そもそも、国の責任で国民の医療を支える税制度を構築すべきであり、その間、減らしてきた高齢者医療の国庫負担割合を元に戻すことこそ必要です。現役世代と高齢者世代で、対立をあおること自体が間違っています。

急激な負担増に対し、長期で外来受診を継続している方に、施行後 3 年間は、2割負担となる外来受診の負担増加額を、最大 3,000 円以内に収めるようにする配慮措置がなされることになっています。しかし、毎月の外来診療費が 3,000 円の方は、配慮措置が講じられても、負担増額が 3,000 円となり、支出額は倍の 6,000 円になります。3,000 円以下の方は、配慮措置を講じても窓口の医療費は 2 倍になることになります。また、期限付きの措置では、必要な医療を受けることができなくなるため、十分な措置とは到底言えません。高齢になれば、あちこちに症状が出るのは当然であり、通院や投薬を減らすことは、病状悪化に直結します。むしろ、悪化してからの受診では、手遅れになりかねず、かえって医療費の増大を招きかねません。コロナ禍のもと、本来やるべきは、思い切った負担軽減であり、公的責任で安心して医療が受けられる体制の拡充こそ必要であります。

以上、本請願に賛成し、議員各位の御賛同をお願いいたしまして、討論といたします。

○議長（小原 一徳） 紹介議員の趣旨説明及び執行機関の説明、討論は終わりました。本件について、他に発言通告はありませんので、これよりお諮りいたします。

請願第 2 号を採択することに賛成の議員の起立を求めます。

（起立 少数）

○議長（小原 一徳） 起立少数であります。

よって、請願第 2 号は不採択と決定いたしました。

次に、日程第 11 一般質問を行います。質問の通告がありますので、これを許可いたします。

25 番、南あわじ市・吉田議員。

自席で御発言願います。

○25 番（吉田 良子） 通告に基づいて、一般質問をさせていただきます。

厚生労働省は、新型コロナウイルス感染症拡大による傷病手当の制度を創設し、当広域連合でも、新型コロナウイルス感染症でその療養のために働くことができず、事業主から給料を受けられない場合に、申請により傷病手当が支給されております。これまでの被用者の傷病手当の支給状況、件数、金額をお尋ねいたします。また、この制度の実施期間はいつまでなのか。財源についてはどのようになっているのかについてお尋ねいたします。

さらに、新型コロナウイルス感染症拡大が兵庫県下でも止まりません。この傷病手当は、個人事業主である自営業、フリーランスは対象になっていません。個人事業主は、新型コロナウイルスに感染すれば、仕事を休むことになり、その間、店も閉めざるを得ないが、従業員もいるため、安心して休むことができないとの不安の聲が寄せられています。このような状況について、認識しているのかについてお尋ねいたします。

まず、なぜ自営業、フリーランスの方は、制度の対象にならないのかお尋ねいたします。

次に、新型コロナウイルス感染症が疑われたときの窓口負担と、広域連合としての財政への影響についてお尋ねいたします。

以上であります。

○議長（小原 一徳） 児玉事務局長。

○事務局長（児玉 成二） 順にお答えさせていただきます。

まず、傷病手当の支給件数と金額の実績でございますけれども、令和 2 年度からの累計支給実績として、令和 4 年 8 月 1 日現在、支給件数が 52 件、金額が 457 万 4,930 円となっております。

次に、制度の実施期間ですけれども、令和 4 年 9 月 30 日までとしております。財源は全額、国からの財政支援を受けております。

次に、制度の対象者についてでありますけれども、傷病手当の支給につきましては、国からの通知に基づき、支給対象者は、被用者のうち、新型コロナウイルス感染者又は発熱症状があり、感染が疑われる者とされておりまして、事業主やフリーランスは対象となってございません。また、当広域連合が独自に個人事業主等に、傷病手当を支給することに対する国からの財政支援はございません。当広域連合独自で支給するという事は、困難であると考えており、現在は対象としていないところでございますので、御理解いただきたく思います。

次に、コロナ禍における窓口への影響でございます。新型コロナに感染された方の医療費に対する影響についての質問かと思えます。新型コロナ感染症拡大当初は、入院医療費、陽性検査も全額公費でございましたけれども、現時点では、医療機関を受診されたコロナ感染者の医療費、陽性検査につきましては、医療保険の対象になっております。この窓口での自己負担分は、公費で負担されるということで、御本人の負担は変わっておりませんが、保険財政で、検査費用や治療費等を請け負っているというのが現状でございます。ただ、新型コロナウイルス感染症に係る医療費や陽性検査費用がどのくらいなのかという点につきましては、当広域連合としましても、兵庫県下でどなたが罹患されたという情報は持っておりませんし、全てのレセプトの項目を1件1件確認していかなければなりませんので、お答えすることは困難でございます。当広域連合といたしましては、新型コロナウイルス感染症が元来、感染法上の2類に位置付けられておりますので、医療費や陽性検査等の保険負担につきましては、全額を国が負担するよう、機会を捉えて、要望を提出しているところでございます。どうぞ御理解いただきたいと思います。

○議長（小原 一徳） 吉田議員。

○25番（吉田 良子） 先ほど御説明いただきました被用者の傷病手当の支給対象期間は、令和4年9月30日までということですが、これだけ新型コロナウイルス感染症が拡大していれば、期間延長も必要ではないかと思えます。その点の認識について、お伺いしたいと思っております。

次に、個人事業主やフリーランスの方が対象になっていない。また、独自財源がないため困難であるという発言がありました。新型コロナに感染された方については、

国民健康保険も同じように、傷病手当が出るというような制度となっております。しかし、被保険者の公平性という立場から、それぞれ独自の算定方法に基づき、実施している自治体も増えてきております。個人事業主やフリーランスの方に対して、傷病手当を支給している自治体もあります。先ほど申し上げたように、個人事業主、特に飲食店の方などについては、大変不安を持っておられるわけでありまして。そういう声も届いているのではないかと思います。そういった声に対して、どのように応えていくかということが、広域連合議会の役割だと思っております。そこで、新型コロナウイルス感染症による危機のもとで、後期高齢者制度の信頼を勝ち取るために、個人事業主に対する傷病手当を支給してはどうか。支給できないということであれば、国に対してもっと強く、個人事業主に対して、傷病手当を支給するように働きかけていってはどうかと思っておりますが、その点いかがでしょうか。

最後に、医療費や陽性検査等の保険負担につきましては、全額を国が負担するよう、機会を捉えて要望を提出しているという答弁についてです。2月議会での大眉議員の一般質問でも同じような答弁がありましたが、国に対して要望していく中で、国がどのような考えを示されているのか、分かっているればお知らせいただきたいと思っております。

○議長（小原 一徳） 児玉事務局長。

○事務局長（児玉 成二） まず、傷病手当の期間でございます。これまでも感染の拡大状況を見ながら、期間が延長されてきた経過がございますので、今回も延長するかどうかについては、まだ正式な通知はございません。また、国としては、感染拡大の推移を見守りたいとしか回答がありません。現在のところ、令和4年9月30日以降の実施について、お答えはできない状況ではありますが、引き続き、国の動向を注視してまいりたいと思っております。

次に、個人事業主に対する傷病手当の支給についてですが、個人事業主自身が事業収入減で、大変お困りだということについて、もちろん理解はいたしております。しかしながら、繰り返しになりますけれども、元々この傷病手当は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、やむを得ず仕事を休んだ結果、事業主との雇用契約に基づく給与を受けることができなかった被用者を対象とし、国が特例的に財政支援をしようとしたことが経緯でございます。繰り返して申し訳ございませんけれども、そういった

経緯を踏まえ、今回、広域連合としては一切保険料を使用しておりませんので、本制度の中で対象者を拡大することは困難であると考えてございます。仮に、拡大することとなりましたら、条例改正と財源確保が前提になるかと思っております。

次に、国に対する要望の中で、国がどのような考えを示されているのかについてですが、国から正式な回答はございません。しかし、保険者として問題提起できたのではないのかなと考えてございます。つまり、保険の取扱いをどのようにすべきかについては、社会保障制度や医療保険制度の中で議論していくべきだということで、現在、そういった議論を踏まえて、保険対象となっております。2類でありますけれども、保険対象という位置付けとし、現在、運用されております。社会保障審議会の中では、5類にすべきという意見もございますし、PCR検査の保険点数も下がってきておりますので、引き続き、制度運用の動向を注視しながら、必要に応じて国に要望してまいりたいと考えてございます。

○議長（小原 一徳） 吉田議員。

○25番（吉田 良子） 傷病手当の実施期間について、国の動向を確認するというような答弁がありましたけれども、これだけ新型コロナウイルス感染症が拡大している中、やはり、国に対して期間延長を広域連合としても求めていくべきだと思います。また、先ほど言いました個人事業主に対する傷病手当についても、国に対して財源を求めていく必要があると思いますので、よろしくお願ひしたいと思っております。

後期高齢者医療制度は、保険料が改定ごとに上がると、安心して生活できないような状態になっております。やはり、国に対して財政支援をもっと強く求めていくことが必要ではないかと思っております。新型コロナウイルス感染の疑いがあっても、行政の保障がなければ、安心して休業できないという実態を、ぜひ受け止めていただきたいと思っております。

○議長（小原 一徳） 児玉事務局長。

○事務局長（児玉 成二） 傷病手当の実施期間の問題でございますけれども、新型コロナウイルス感染症の対応・対策につきましては、国でも十分議論されているところでございます。引き続き、動向を注視してまいりたいと考えてございます。ただ、財政支援、あるいは新型コロナウイルス感染症対策も含めて、財政に関する要望につきまし

ては、毎年度、当広域連合だけではなくて、全国の後期高齢者医療広域連合協議会において議論を重ね、要望させていただいているところでございます。引き続き、関連団体、関連協議会との協議を踏まえて、必要な要望を行っていきたいと思っております。

○議長（小原 一徳） 質問は終わりました。

次に、日程第12、同意第3号「兵庫県後期高齢者医療広域連合副広域連合長選任の件」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

門広域連合長。

（門広域連合長 登壇）

○広域連合長（門 康彦） ただいま上程されました、同意第3号「兵庫県後期高齢者医療広域連合副広域連合長選任の件」について、御説明申し上げます。

提出議案の14ページをお願いします。

本件は、仲田一彦副広域連合長が、本日付けをもちまして退任いたしますので、副広域連合長としまして、新たに都倉達殊高砂市長を選任いたしたく、「兵庫県後期高齢者医療広域連合規約」第12条第4項の規定に基づき、議会の同意を求めるものがあります。

何とぞよろしく御審議のほど、お願い申し上げます。

○議長（小原 一徳） 提案理由の説明が終わりました。

本件につきまして、発言の通告はありませんので、これよりお諮りいたします。

本件について同意することに、御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（小原 一徳） 御異議なしと認めます。

よって、本件は同意することに決定いたしました。

この際、本日付けをもって副広域連合長を退任されます仲田一彦三木市長、また、ただいま副広域連合長に選任されました都倉達殊高砂市長から、それぞれ発言を求められておりますので、これを許可します。

仲田一彦三木市長。

(仲田三木市長 登壇)

○三木市長（仲田 一彦） 発言のお許しをいただきありがとうございます。副広域連合長退任に当たり、一言御挨拶を申し上げます。

昨年8月17日に皆様に御選任いただき、副広域連合長に就任させていただきました。在任中、議員各位には格段の御理解、御協力をいただきましたことを、厚く御礼申し上げます。

簡単ではございますが、退任の挨拶とさせていただきます。

誠にありがとうございました。

○議長（小原 一徳） 次に、都倉達殊副広域連合長。

(都倉副広域連合長 登壇)

○副広域連合長（都倉 達殊） 失礼します。

発言のお許しをいただき、ありがとうございます。

ただいま、皆様方の御同意をいただき、副広域連合長に就任することになりました、高砂市長の都倉でございます。

広域連合長を補佐し、後期高齢者医療制度の円滑な実施に努めてまいり所存でございます。議員各位におかれましては、何とぞ御指導、御鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。簡単ではございますが、就任の挨拶とさせていただきます。

どうぞよろしくお願いいいたします。

○議長（小原 一徳） 以上で、本定例会に上程されました案件は、全て終了いたしました。議員各位におかれましては、終始御審議を賜り、また、議事進行に御協力いただき、厚く御礼申し上げます。

広域連合長より、御挨拶がございます。

門広域連合長。

(門広域連合長 登壇)

○広域連合長（門 康彦） 令和4年第2回広域連合議会定例会の閉会に当たり、一言御礼を申し上げます。

議員各位には、本日の定例会に提出しておりました令和3年度広域連合一般会計・特別会計決算認定をはじめ、補正予算案、副広域連合長の選任といった重要な案件に

つきまして、慎重に御審議をいただき、いずれも原案どおり可決、御決定を賜りました。心から厚く御礼を申し上げます。

今後も国の動向を注視するとともに、全国の広域連合や県内 41 市町とも連携・協力し、後期高齢者医療制度の安定的な運営に努めてまいりたいと考えています。議員各位におかれましても、より一層の御支援、御協力を賜りますようお願い申し上げます。閉会の挨拶とさせていただきます。

本日は、ありがとうございました。

○議長（小原 一徳） 御挨拶は終わりました。

これをもちまして、令和 4 年第 2 回兵庫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。

（午後 3 時 33 分 閉会）

地方自治法第 123 条第 2 項の規定により、署名する。

議 長 小 原 一 徳

署名議員 吹 野 順 次

署名議員 西 村 銀 三