

令和6年第1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6年2月13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

目 次

出席議員	1
欠席議員	1
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 議案第1号 兵庫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制定の件	6
第4 議案第2号 令和6年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	6
第5 議案第3号 令和6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予算	6
第6 議案第4号 訴えの提起の件	20
第7 請願第1号 予算の使い方を改め「全世代型の社会保障負担軽減」を求める請願	21
第8 一般質問	24
第9 議長の辞職	27
第10 議長の選挙	28
第11 副議長の辞職	29
第12 副議長の選挙	29
第13 同意第1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	30
第14 同意第2号 兵庫県後期高齢者医療広域連合監査委員選任の件	32
第15 議会運営委員会委員の選任	33
広域連合長の閉会挨拶	33
閉会宣言（午後3時15分）	34
会議録署名	35

令和6年第1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6年2月13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	4番 佐野 洋子
5番 岩崎 敏雄	6番 浜辺 学
7番 御手洗 裕己	8番 坂本 孝二
12番 山本 実	14番 藤原 良規
16番 大眉 均	17番 西村 裕
18番 松木 茂弘	19番 藤井 大
20番 西田 和明	21番 井上 利八
22番 堀井 宏之	23番 西田 雄一
24番 細見 正敏	25番 熊田 司
26番 藤岡 勇	27番 富永 奈緒美
29番 藤尾 潔	30番 奥田 貢
32番 藤田 浩之	34番 前田 義人
36番 近藤 博之	37番 柴藤 雅雄
39番 江見 秀樹	40番 穴田 康成
41番 西村 銀三	

欠席議員（10名）

9番 越智 俊之	10番 土生田 哉
11番 岡田 康裕	13番 溝田 康人
15番 富川 晃太郎	28番 富田 健次
31番 佐藤 彰浩	33番 平野 祐次
35番 津田 義和	38番 山本 高士

説明のため出席した者

広域連合長 門 康 彦
副広域連合長 庵 途 典 章
副広域連合長 浜 上 勇 人
事務局長 児 玉 成 二
情報システム課長 樋 口 正 謙
資格保険料課長 岡 村 和 子
給付課長 有 原 伸 欣
保険料係長 大 井 茂
資格係長 村 上 理 恵
給付第1係長 北 田 洋 介
給付第2係長 前 田 直 人
企画財政係長 田 中 広 美

職務のため出席した者

書 記 藤 本 豊 記
同 辻 久 和

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 議案第 1 号 兵庫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制定の件
- 第 4 議案第 2 号 令和 6 年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 第 5 議案第 3 号 令和 6 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予算
- 第 6 議案第 4 号 訴えの提起の件
- 第 7 請願第 1 号 予算の使い方を改め「全世代の社会保障負担軽減」を求める請願
- 第 8 一般質問
- 第 9 議長の辞職
- 第 10 議長の選挙
- 第 11 副議長の辞職
- 第 12 副議長の選挙
- 第 13 同意第 1 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
- 第 14 同意第 2 号 兵庫県後期高齢者医療広域連合監査委員選任の件
- 第 15 議会運営委員会委員の選任

会議に付した事件

議事日程のとおり

○議長（御手洗 裕己） ただいまから、令和6年第1回兵庫県後期高齢者医療広域連合議会定例会を開催いたします。

なお、9番、相生市・越智議員、10番、豊岡市・土生田議員、11番、加古川市・岡田議員、13番、赤穂市・溝田議員、15番、宝塚市・富川議員、28番、宍粟市・富田議員、31番、多可町・佐藤議員、33番、播磨町・平野議員、35番、市川町・津田議員、38番、上郡町・山本議員から欠席する旨の届出がなされております。

開会に先立ち、門広域連合長より発言の申出がありますので、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。広域連合長の門です。よろしくお願い申し上げます。

令和6年第1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、御出席賜りありがとうございます。

さて、後期高齢者医療制度は制度発足から16年目を迎え、制度発足当初、約56万人でありました被保険者数は、団塊の世代が順次75歳を迎えられていることから、現在では約87万人となっており、ここ数年は増加傾向が続く見込みとなっております。

昨年12月には、現行の健康保険証を、本年12月2日に廃止することを盛り込んだ政令が公布されました。制度の運営主体である広域連合といたしましても、被保険者が安心して医療を受けられるよう、適切に対応してまいりたいと考えています。

また、令和6年度は、保険料率改定の時期となります。今回の改定では1人当たり医療給付費の増加に加え、「全世代対応型の持続可能な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」の施行により、出産育児一時金を後期高齢者医療制度から支援する仕組みが導入をされました。そして、後期高齢者負担率の大幅

な引き上げ等の制度改正が行われたことにより、保険料率の上昇は避けられない状況となりました。

このように大きな制度改正が続く中、我々広域連合といたしましては、国の動きをしっかりと注視し、関係市町と連携協力を行い、より一層安定的な制度運営を行っていく必要があると考えています。

本日は先ほど申し上げましたとおり、保険料率改定に伴う後期高齢者医療に関する条例の改正、令和6年度一般会計・特別会計予算をはじめ、副広域連合長の選任、監査委員の選任といった重要な案件を提案させていただいています。

各議案につきましては、後ほど御説明をいたしますので、何卒よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます、簡単ではあり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（御手洗 裕己） これより本日の会議を開きます。

（開 議）

○議長（御手洗 裕己） 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。

お手元に配付のとおり、監査委員から、監査報告第3号、第4号及び第5号による報告がありました。

次に、議会閉会中におきまして、17番、高砂市・今竹議員、25番、南あわじ市・吉田議員、40番、香美町・浜上議員より、広域連合議員を辞職したい旨の願い出が提出されましたので、議長においてこれを許可いたしました。

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。

会議録署名議員は、14番、西脇市・藤原議員及び30番、猪名川町・奥田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（御手洗 裕己） 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、議案第1号「兵庫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制定の件」、日程第4、議案第2号「令和6年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」及び日程第5、議案第3号「令和6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予算」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議案第1号から議案第3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1ページをお開きください。

議案第1号「兵庫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制定の件」について、御説明申し上げます。

議案第1号に関して、議案書による説明の前に令和6・7年度における保険料率の改定案について、御説明申し上げます。

参考資料の1ページをお開きください。

後期高齢者医療制度においては、診療報酬の改定とあわせて、「2年ごとに保険料率を見直すこと」とされており、今回で8回目の改定となります。保険料率につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律第104条で、「おおむね2年を通じ財政の均衡を保つことができるものでなければならない」とされており、同法施行令第18条に規定する保険料の算定に係る基準により、賦課総額等を求めた上で、保険料率を算

定しております。

今回の改定に際しては、子育てを全世代で支援するため、また、高齢者世代、現役世代それぞれの人口動態に対処できる持続可能な仕組みとするとともに、当面の現役世代の負担上昇を抑制するため、「全世代対応型の持続可能な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」により、制度が改正され、後期高齢者医療制度が出産育児一時金に係る費用の一部を支援する仕組みの導入と、後期高齢者負担率の見直しが行われることとなりました。

前回の改定と比べて、一人当たり医療給付費の増加や、制度改正により保険料は増加しますが、給付費準備基金を活用することにより、増加の抑制を図っております。

「1 保険料率案」でございますが、表1のとおり、均等割額を現行の5万147円から、2,644円増額した5万2,791円に、所得割率を現行の10.28%から、0.96ポイント増加した11.24%に改定するものでございます。

今回の改定に当たりましては、保険料率の上昇を抑制する趣旨から、令和5年度末の給付費準備基金残高見込み198.9億円を全額活用することにより、表2のとおり一人当たり平均年保険料額の上昇幅を3,424円、3.98%の伸び率に抑えております。

なお、保険料率上昇抑制措置を講じなかった場合は、表3のとおり、一人当たり平均年保険料額の上昇幅が1万2,410円、14.43%の伸び率となっております。

参考資料の2ページを御覧ください。

「2 賦課限度額案」につきましては、表4のとおり、国の基準見直しに伴い、現行の66万円から80万円に引き上げられます。

次に、「3 後期高齢者負担率の変更」についてでございます。医療給付費は、公費で約5割、現役世代からの支援で約4割、高齢者からの保険料で約1割をまかなうこととなっております。更なる高齢化の進展により、現役世代の人口が減少し、後期高齢者が増加すると、現役世代の負担が重くなることから、これまでも後期高齢者負担率の見直しが行われてきましたが、今回の制度改正では、改めて負担率の算出方法

を「高齢者一人当たりの保険料」と「現役世代一人当たりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じになるよう見直し、令和6・7年度の後期高齢者負担率が、12.67%に引き上げられます。

「4 低所得者軽減対象の拡大」につきましては、表5のとおり、現行から基準額が引き上げられ、低所得者軽減対象が拡大されます。

参考資料の3ページをお開きください。

「5 その他の制度改正に関する事項」につきましては、大きく分けて3点ございます。

1点目は、出産育児支援金の導入でございます。出産育児一時金の費用の7%を後期高齢者医療制度が支援することとなります。

2点目は、後期高齢者負担率の見直しでございます。先ほど申し上げましたとおり、令和6・7年度は、12.67%に引き上げられます。

3点目は、激変緩和措置についてでございます。令和6・7年度の出産育児支援金は、所要額の2分の1となります。また、基礎控除後の総所得金額等が58万円以下の被保険者について、令和6年度は、制度改正がなかった場合の所得割率である10.32%を用いることとなります。最後に、賦課限度額の引上げにつきましては、令和6年度は73万円、令和7年度は80万円と段階的に実施することとなります。ただし、令和6年度に75歳に到達した方が新たに資格取得するときは、激変緩和措置の対象外となります。

それでは、提出議案の1ページにお戻りください。

議案第1号は、先ほど御説明申し上げました令和6・7年度の保険料率、賦課限度額、賦課総額に算入する費用の額、均等割総額と所得割総額の割合、軽減判定所得、経過措置について定めるものでございます。

次に、議案第2号「令和6年度兵庫県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」について、御説明申し上げます。

提出議案の7ページをお開きください。

本予算は、一般会計の予算総額を歳入歳出それぞれ24億7,775万1,000円とするものでございます。

それでは、別冊の令和6年度予算に関する説明書により、主なものを御説明申し上げます。

説明書の3ページをお開きください。

まず、歳入予算でございますが、第1款分担金及び負担金、第1項負担金は、各市町からの共通経費分賦金、第2款国庫支出金、第1項国庫補助金は、特別調整交付金等でございます。

4ページを、お開きください。

歳出予算でございますが、第2款総務費、第1項総務管理費の主な内訳でございますが、第11節役務費は、電算処理システムクラウドサービス利用関係費、郵送代などの通信運搬費等でございます。第12節委託料は、電算処理システム運用・保守・機器更改関係業務、国保連合会委託関係業務等の委託費でございます。第18節負担金、補助及び交付金は、事務局職員の給与費負担金等でございます。

次に、議案第3号「令和6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」について御説明申し上げます。

提出議案の10ページをお開きください。

本予算は、特別会計の予算総額を歳入歳出それぞれ8,773億3,248万8,000円とするものでございます。

それでは、別冊の令和6年度予算に関する説明書により、主なものを御説明申し上げます。

説明書の8ページをお開きください。

まず、歳入予算でございますが、第1款市町支出金は、各市町の保険料等負担金及び療養給付費負担金でございます。第2款国庫支出金は、療養給付費負担金等ござ

います。第4款支払基金交付金は、現役世代からの支援金でございます。

11ページをお開きください。

歳出予算でございますが、第1款保険給付費は、後期高齢者医療に係る療養諸費等で被保険者数の増加により、増額となっております。

12ページをお開きください。

第3款支払基金拠出金は、子育てを全世代で支援するため、後期高齢者医療制度が拠出する出産育児支援金等でございます。

13ページを御覧ください。第4款保健事業費は、市町が実施する健康診査及び高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に要する経費でございます。

以上、議案第1号から第3号について、一括して御説明申し上げました。何卒よろしく御審議のほどをお願い申し上げます。

○議長（御手洗 裕己） 提案理由の説明が終わりました。

これより議案に対する質疑に入ります。議案第1号及び議案第3号に対する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。

○議員（大眉 均） それでは質問をさせていただきます。

議案第1号「兵庫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改正」についてであります。令和6年度と7年度の保険料の均等割額を現行の年間5万147円から2,644円値上げして、5万2,791円、所得割率を現行の10.28%から0.96ポイント引き上げて、11.24%にしようとするものであります。

1点目に、医療給付費を2年間で1兆7,721億3,457万5,000円と見込んでおられますが、医療給付費などの見込みはどのようにされて、そして、保険料の算出をされているのかお尋ねいたします。

2点目に、このたび、出産育児一時金に係る費用の一部を後期高齢者が負担することになり後期高齢者負担率の引き上げが行われておりますけれども、それに伴う保険

料への影響はどのぐらいになるのかお尋ねいたします。

3点目に、令和4年10月から医療給付費の窓口2割負担が導入されましたが、医療給付費に対する見込み額への影響はどのようになっているのかお尋ねいたします。

4点目に、保険料を抑えるために給付費準備基金198億9,000万円を活用することについてお尋ねいたします。

5点目に、県の財政安定化基金55億3,000万円がありますけれども、以前は、保険料を抑えるために活用されました。しかし、今回は活用しないということになっておりますけれども、兵庫県との協議をどのようにされたのかお尋ねいたします。

次に、保険料率均等割の7割、5割、2割軽減の対象者数及び5割、2割の軽減所得判定改正により対象となる人の収入はどのぐらいなのかお尋ねいたします。

最後に、議案第3号「令和6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」についてであります。保健事業費29億8,719万7,000円が計上されております。そのうち健康診査費13億9,765万9,000円は、健康診査費用の市町に対する補助であります。高齢期の健康診査は糖尿病や高血圧症などの生活習慣病を早期に発見し、重症化を防ぐとともに、フレイルのリスクをいち早く見つけて対処するために重要であります。以前の質問でその費用は補助でまかなえないことが明らかになっております。また、診査項目に違いがあると思っておりますけれども、健康診査の受診率を上げていくことや、補助の内容を拡大することについてお尋ねいたします。

また、委託料13億6,664万円についてでございます。高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施に関する経費となりますが、この事業は栄養、口腔、服薬に関することや、生活習慣病等の重症化予防に関する相談指導、健康状態が不明な高齢者の状況把握、必要なサービスへ接続、骨折予防、転倒予防などの個別的支援事業及び通いの場への積極的な関与などに対する委託料であります。全ての市町での取組対象とすることや、相談事業の回数を増やすことなどの内容の充実についてお尋ねいたします。

以上でございます。

○議長（御手洗 裕己） 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、1点目の医療給付費の見込みでございますが、医療給付費は一人当たりの医療費と被保険者数の見込みに基づいて推計しております。その見込みに当たりましては、厚生労働省事務連絡に基づき、令和2年から4年度は新型コロナウイルス感染症の影響等があることを踏まえて、平成27年から令和元年度の対前年度伸び率の平均値を令和5年度の一人当たり医療費に乗じて算出して求めてございます。

その結果、医療給付費は、令和6年度が約8,685億8,800万円、令和7年度が9,035億4,800万円と見込んでございます。

次に、2点目の出産育児一時金の影響でございますが、現行の現役世代・後期高齢者の保険料負担に応じ、後期高齢者医療制度の支援割合は対象額の7%と設定されております。高齢者負担の激変緩和の観点から、令和6・7年度の負担額はその2分の1とすることとなり、兵庫広域の負担額は、全後期高齢者医療制度が負担する所要額130億円の被保険者数按分とされ、2年間で約11億5,000万円となっております。

次に、制度改正による影響でございますが、当面の間、現役世代の負担上昇を抑制するため、「後期高齢者一人当たり保険料」と、「現役世代一人当たり後期高齢者支援金」の伸び率が同じになるよう制度の負担率の設定方法が見直され、制度改正により令和6・7年度については、後期高齢者負担率は従来のものに0.43%上乗せされました。

この後期高齢者負担率の見直しによる令和6・7年度への影響額でございますが、2年間で約72億3,000万円でございます。

次に、3点目の窓口2割負担導入による影響額でございますが、令和5年12月25日付け、厚生労働省保険局高齢者医療課事務連絡で示された、「各都道府県別の2割負担導入による影響推計」に基づいて算出すると、令和6年度で約23億8,200万円の減、令和7年度で約36億7,500万円の減となっております。

次に、県の財政安定化基金の活用でございますが、給付費準備基金は、これまで決算で生じた剰余金を全額積み立てているところでございます。また、保険料率の設定につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律において、おおむね2年を通じ財政の均衡を保つことができるものとされており、保険料率を改定するに当たっての国からの通知において、その財政運営期間を通じて生じた剰余金は、原則、次期財政運営期間における収入として、その全額を計上するよう示されているところでございます。

今回の保険料率改定におきましても、前回と同様、令和5年度末時点での給付費準備基金残高198億9,000万円全額を保険料抑制財源として活用したことにより、ある程度の増加抑制効果があったところでございます。

なお、給付費準備基金の活用は、議員が御指摘のとおり、次回改定時には、保険料の増加要因となりますことから、更なる収支の改善を目指して市町の皆様とともに、医療費の適正化や、保険料収納率向上の収支両面の施策に取り組むとともに、引き続き国・県に対し、更なる財政支出について要望をしまいたいと考えてございます。

また、今回の保険料率の改定に当たりましては、兵庫県に対しまして、口頭だけでなく、令和5年11月22日付けで、財政安定化基金の交付についての後期高齢者医療制度に関する要望書を提出いたしまして、11月から1月の予算編成にあわせて、継続して協議を行ってまいりました。

兵庫県からは、最終的に過去の一人当たり医療給付費の最大変動幅などを考慮すると、財政リスクとして55億円程度を確保しておく必要があること、令和6・7年度の保険料率については、当広域連合の給付費準備基金の全額活用による抑制財源の確保により、ある程度上昇幅を抑制できていること、また、次回以降の保険料率改定時において、当広域連合の剰余金の状況により保険料を上げざるを得ない場合、県の財政安定化基金の特例的な活用について都度、検討、協議をしていく旨が示され、今回の県の基金の活用が見送られたところでございます。

次に、保険料率均等割の7割、5割、2割軽減の対象者数及び5割、2割の軽減所得判定改正により対象となる人の収入についてでございますが、7割軽減が36万8,384人、5割軽減が12万8,047人、2割軽減が12万8,844人となっております。今回の5割、2割の軽減基準額の引上げ後に、軽減対象となる方の収入見込みでございますが、単身世帯の場合5割軽減は、年金収入で5,000円増の197万5,000円以下、2割軽減は年金収入で1万円増の222万5,000円以下となります。

最後に、保健事業費の内容と補助の拡充等について、まず1点目の健康診査費についてでございます。健康診査費の補助の内容につきましては、医科の基本健診、歯科の健診ともに、市町が実施する健康診査の受診者一人当たりにつき、国が定める基準単価を設定して補助してございます。3分の1が国庫補助金で、残りの3分の2は保険料等でまかなってございます。

令和6年度予算におきまして、医科の基本健診につきましては、予算単価を5,556円、受診者数は22万1,169人、予算額12億2,882万1,000円となり、対前年度5,958万円の増となっております。

歯科健診につきましては、予算単価を5,614円、受診者数は1万4,799人、予算額8,308万6,000円となり、対前年度比788万2,000円の増となっております。

また、医科健診におきましては、各市町が独自に行う検査項目につきましては、現在、国の補助制度の対象外となっておりますが、健診の補助の拡充といたしまして、広域連合が基本健診分に上乘せして補助金を市町に交付しております。令和6年度予算で8,575万2,000円、対前年度比1,762万2,000円の増となっており、これら3つの健康診査費全体では、対前年度比8,508万4,000円の増となっております。

次に、受診率向上についてでございますが、現在、策定を進めております第3期データヘルス計画におきましても、受診率向上については一つの課題と認識しております。医科健康診査、歯科健康診査等も、受診率が比較的高い市町や、他府県等の好事例を情報提供し、引き続き健診の必要性に関する周知啓発と、市町と連携を図り、未

受診者への積極的な受診勧奨を行い、県全体で受診率向上に取り組むこととしております。

また、直接の上乗せではございませんが、受診率向上は国の共通評価指標にもなっておりますし、議員もおっしゃるように早期発見による抑制効果もある程度期待できることから、令和6年度予算におきまして、市町が行う未受診者に対する個別通知など、受診促進に対する事業への補助を考えており、その他健康保持増進事業費として約1,600万円を計上させていただいているところでございます。

最後に、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施に関する経費の委託料についてでございます。高齢者保健事業委託料13億6,664万円は、広域連合が市町に対して、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を委託する際の委託料でございます。令和6年度は、新たに1市2町増え、県下全市町の29市12町で実施いただきます。市町は、それぞれの実情に応じた事業を実施いたしますが、その内容を確認し、必要な医療専門職の人的費や、事務費などを積み上げて委託料として支出しているところでございます。

具体的には、市町の保健事業全体の取りまとめや、データ分析を行う企画調整業務に当たる医療専門職の人的費として単価580万円、市町が設定する日常生活圏域1圏域につき、個別的支援や通いの場等での健康相談の関与に当たる医療専門職の人的費として単価350万円、個別的支援や通いの場等への貸与に要する備品や、事務用品の経費として50万円を支出費用としているところでございます。

なお、令和6年度は、5年度と比較しまして、実施市町が38市町から全41市町となり、日常生活圏域は215圏域から241圏域に増え、委託料も1億4,630万円増加の13億6,664万円を計上しているところでございます。

以上でございます。

○議長（御手洗 裕己） 16番、三木市・大眉議員。

○議員（大眉 均） 保険料の引上げの件につきましては、いろいろな要素が加わ

っての引上げになったわけでありましてけれども、198億9,000万円を全額使った場合に、次期保険料に跳ね返ってくる可能性があるということ、そして、県の財政安定化基金は財政リスクとして確保しておく必要があるということで、協議がなされたということですが、75歳以上の方にとって、保険料というのは非常に負担が重く、軽減する方法が何かないのかなというふうに思いまして質問させていただきました。高齢者負担率が増えていくというこの現状を何とかしたいと考えているわけでございます。

そして、次に健康診査でございますが、健康診査の状況が、第3期データヘルス計画にも記載されておりますけれども、現状で受診率が最も高いのは40.3%の猪名川町で、最も低いのが8.3%の神戸市となっております。この状況について、受診率の高い市町の経験をもっと広めていってほしいと思います。それと同時に基準額が低く、市町が実施するために必要な経費と、補助経費が違ってくると、補助金が出るだけでは健康診査が十分まかなえないというようなことで、特に40歳以上の健康診査と異なり、任意事業となっておりますけれども、先ほど申し上げましたように、この健康診査の受診率が上がっていくということによって、やはり医療費を抑えていくということに、大きな効果があると思います。

この受診率を上げていくということと、市町の負担を減らしていくということが、広域連合として必要なのではないかと思います。この基準額についてはどのようにお考えでしょうか。

また、先ほど上乘せの任意事業の中で、それに対する補助もあるというふうなお話がありましたけれども、そういう点で、どのような取組というのが必要なのかということでございます。

最後に、高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業が、令和6年度から全市町で取り組まれるということですが、まだ全圏域に及んでいないということもあるわけございまして、この圏域を広げていく必要があること。また、個別に対応できるということと同時に、全員を対象にした通いの場への積極的な関与というのが必要となって

くると思いますが、この辺についてどのようにお考えなのかお尋ねいたします。

○議長（御手洗 裕己） 児玉事務局長。

○事務局長（児玉 成二） まず、1点目の財政負担の関係につきましては、従来から申し上げておりますけども、全国の広域連合協議会の一つの大きな項目といたしまして、物価の高騰をはじめ後期高齢者の生活を取り巻く状況を十分把握して、被保険者の保険料負担や、市町村の公費負担が過度なものとならぬよう、国による新たな仕組みづくりや、財政措置を行うことというような要望は続けさせていただいているところでございます。

次に、補助基準額の考え方についてでございますけれども、国から示される補助単価、いわゆる特定健康診断の補助単価分までとなっておりますので、国としては、それ以上は難しいという見解でございます。また、県内の市町で、やはり健康診査のやり方が大きく異なりますので、個別健診、集団健診や市町が委託される健診機関の委託料など、議員も御指摘のとおり、補助された金額と乖離が生じているというのは、認識してございます。

当広域連合としましては、国に対し、健康診査事業につきまして、補助率自体の引き上げと、基準単価を引き上げるよう財政措置を講じていただくような要望を続けさせていただいているところでございます。

そして、広域連合の単費としての補助増につきましては、独自財源がございませんので、これまで、まずは国の補助や交付金を活用して、3分の1を補助金等、残りの3分の2は保険料でまかなうというような考え方で行ってまいりました。さらなる保険料を財源とする補助の拡充については、市町の実施状況も鑑み、保険料の増要素となりますので、慎重に検討する必要があると考えてございます。

当広域連合としては、これまで行われてきました各市町の受診率向上策の事業に対しまして、何かしらの補助ができないかということで、このたび1,600万円でございますけれども、別枠で予算を計上させていただいているところでございます。それら

も活用しながら、健康診査費と併せて健診事業の充実に努めてまいりたいと考えてございます。

最後に、通いの場等への積極的な関与についてでございますけれども、日常生活圏域というのは、もともと各市町が設定する圏域でございます。また、その圏域でどんなことを実施されるかも各市町で設定いただいております。市町によっては、全ての圏域で実施できていないところもあるかもしれませんが、そういう身近な場所での実施は、広域連合といたしましても大変重要なことだと考えておりますので、引き続き、各市町の実施に向けて支援をしてまいりたいと思っております。

○議長（御手洗 裕己） 質疑は終わりました。

これより討論に入ります。

議案第1号及び議案第3号に対する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）

○議員（大眉 均） 議案第1号「後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例制定の件」及び議案第3号「令和6年度後期高齢者医療特別会計予算について」反対の討論を行います。

1つ目は、令和6・7年度の保険料の均等割額を現行の年間5万147円から2,644円値上げして、5万2,791円に、所得割率を現行の10.28%から0.96ポイント引き上げして、11.24%にしようとするものであります。

現行の保険料は前回改定時、コロナの影響で医療給付費が減ったことや、給付費準備基金の活用で引き下げられましたが、このたびは医療給付費が増えるとともに、後期高齢者負担率が引き上げられ、出産育児支援金の導入により、給付費準備基金を活用しても被保険者一人当たりの平均保険料は、現行の8万6,026円から8万9,450円と3,424円、3.98%引き上げられることとなります。75歳以上の高齢者の多くは、年金

収入80万円以下の収入しかないなど、そのほとんどが低所得か、無収入の人であります。高齢者は定期的に受診が必要な病気を抱え、貯蓄や生活費を削り、何とか受診しており、過重な保険料をこれ以上引き上げることは、命を脅かすもので、認めるわけにはいきません。

2つ目に、窓口負担を1割から2割に引き上げがあったことであります。令和6年度の2割負担の対象者は、被保険者89万4,838人のうち、19万8,654人、22.2%とされております。この2割負担対象者の収入は、単身世帯で200万円以上、夫婦で75歳以上の世帯では320万円以上となっておりますが、余裕のある世帯と言える状況ではありません。後期高齢者は一人当たり医療費が高く、年収に対する患者の一部負担の割合は高いのであります。それが2倍になると、さらに負担が増えるのであります。

高齢者は二度の消費税の増税、そして、最近では食料費、ガソリン、灯油などの多くの生活必需品が次々と値上げされ、生活費を切り詰めて暮らしています。また、年金の引き下げが追い打ちをかけ、さらに介護保険料などの引き上げがされるなど厳しさが増しております。高齢者の生活、健康維持を支援すべきときに、窓口負担を増やすのは、必要な医療を受ける機会を奪うこととなります。制度発足以来、医療給付費が増えることや、後期高齢者の負担率の引き上げにより、保険料も引き上げられてまいりました。高齢者の健康を守り、そして、健康診査受診者を増やし、そして、健康を守っていくということにしていくようお願いを申し上げまして、討論といたします。

○議長（御手洗 裕己） 討論は終わりました。

本件について、他に発言の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1号について、起立の方法をもって採決いたします。

本件を原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

（起立多数）

○議長（御手洗 裕己） 起立多数であります。よって、議案第1号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第2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(御手洗 裕己) 御異議なしと認めます。よって、議案第2号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第3号について、起立の方法をもって採決いたします。

本件を原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

(起立多数)

○議長(御手洗 裕己) 起立多数であります。よって、議案第3号は原案のとおり可決されました。

次に、日程第6、議案第4号「訴えの提起の件」を議題といたします。

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「訴えの提起の件」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。

提案理由につきましては、相手方が書面により療養費の返還義務を行うことを承認したにも関わらず、令和5年3月以降、分割金の支払いに応じようとしないうえ、神戸地方裁判所に仮差押えを申し立てましたが、今後、訴訟に移行する可能性があるため、お諮りするものでございます。

14ページをお開きください。「3 請求の趣旨」でございますが、相手方に対し、療養給付費の納付残額である1,257万7,700円及びこれに対する令和5年4月1日から支払い済みまで、年5%の割合による金員の支払いを求めるものでございます。また、訴訟費用は、相手方の負担とすることの判決並びに仮執行宣言を求めるものでございます。

なお、「4 事件に関する取扱い」でございますが、判決の結果、必要あるときは

上訴するものとし、必要がある場合は適当と認める条件で和解することができるものとしてございます。

以上、議案第4号について御説明申し上げました。何卒よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○議長（御手洗 裕己） 提案理由の説明が終わりました。

本件につい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。

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（御手洗 裕己） 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、日程第7、請願第1号を議題といたします。

紹介議員の趣旨説明を求めます。

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）

○議員（大眉 均） 請願第1号「予算の使い方を改め、全世代型の社会保障負担軽減を求める請願」を説明させていただきます。

政府の全世代型社会保障改革の下、高齢者から子育て世帯の全世帯に社会保障の費用を抑制し、負担増が押しつけられています。5年間で43兆円の防衛費を確保する一方で、社会保障予算は削減されています。国民一人当たりの社会保障支出は、先進6か国で最下位であることから、予算の使い方を変えて全世代に必要な給付が受けられるようにすることが求められています。異次元の少子化対策では、子育て支援の財源を高齢者医療も負担する方針が出されていますが、子育て世帯も、高齢者も、既に負担は重い状態です。これ以上の社会保障、保険料負担増は、高齢者の生活を切り詰め、健康状態の悪化につながります。保険証を廃止し、2024年秋からマイナンバーカードに一本化することは、医療が皆保険から申請主義に変えられる大問題であります。

認知症や情報量の少ない高齢者は医療から遠ざかる可能性があり、利用抑制につながります。窓口負担2割化がなされておりますが、医療へのアクセスが遅れる要因にもなっています。こうしたことから保険料の引き上げをしないこと、現行の健康保険証を存続すること、窓口負担を軽減することを求めるものであります。

議員各位の御賛同をよろしくお願いいたします。

○議長（御手洗 裕己） 次に、請願第1号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1号、請願事項「予算の使い方を改め、全世代の社会保障負担軽減を求める請願」について御説明申し上げます。

まず、請願事項1点目、保険料の引き上げをしないことについてでございますが、保険料率改定に当たりましては、被保険者数、医療給付費の動向、後期高齢者負担率、被保険者の所得状況などのいろいろな要素によって決まっております。制度施行以降、医療給付費は上昇傾向にあり、さらなる高齢化の進展や、医療技術の高度化などにより、今後も医療給付費は伸びる見込みでございます。

加えて、子育てを全世代で支援するため、また、高齢者世代、現役世代それぞれの人口動態に対処できる持続可能な仕組みとするとともに、当面の現役世代の負担上昇を抑制するため、全世代対応型の持続可能な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5年5月19日に公布されました。これにより、後期高齢者医療制度が、出産育児一時金に関わる費用の一部を支援する仕組みが導入されるとともに、後期高齢者一人当たりの保険料の伸び率を、現役世代の一人当たりの高齢者支援金の伸び率に合わせるよう、後期高齢者負担率を引き上げる改正が行われました。

このようなことから、保険料は引き上げざるを得ませんが、今回の保険料率改定に当たりましても、給付費準備基金198億9,000万円を全額活用して、保険料率の上昇を

抑制しているところでございます。

なお、制度改正により増加する保険料は、賦課限度額や所得割率を引き上げる形で、負担能力に応じた負担としつつ、負担の急激な増加を和らげるため、令和6年度は一部の方に激変緩和措置が講じられているところでございます。

次に、請願事項2点目、現行の健康保険証を存続するよう国に求めることにつきまして、現行の健康保険証は、令和5年6月9日に公布された行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律及びその施行期日を定める政令により、令和6年12月2日以降は廃止するとされたところでございます。健康保険証の廃止後は、当分の間、健康保険証利用登録されたマイナンバーカード、いわゆるマイナ保険証を保有していない全ての被保険者に、申請によらず資格確認書を交付することとなりました。これにより被保険者全員がマイナ保険証、又は資格確認書を所持することとなり、全ての被保険者の皆様が必要な保険診療等を受けていただくことができるようになるものと考えてございます。

最後に、拡大した窓口負担2割対象者をはじめ、窓口負担を軽減するよう国に求めることにつきまして、政府が令和元年9月に設置した全世代型社会保障検討会議におきまして、少子高齢化が進み、後期高齢者支援金の急増が見込まれる中、全ての世代の方々が安心できる社会保障制度の構築を図るためには、後期高齢者であっても、負担能力のある方に可能な範囲で御負担いただくことが必要とされました。これを受け、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11日に公布され、後期高齢者の一定所得以上の方については、窓口負担割合を2割とすることが令和4年10月1日から施行されたものと認識してございます。

以上、請願第1号について御説明申し上げます。

○議長（御手洗 裕己） 紹介議員の趣旨説明及び執行機関の説明は終わりました。

本件について、他に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。

請願第1号を採択することに賛成議員の起立を求めます。

(起立少数)

○議長（御手洗 裕己） 起立少数であります。よって請願第1号は、不採択と決定いたしました。

次に、日程第8、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。

16番、三木市・大眉議員、自席で御発言願います。

○議員（大眉 均） それでは、健康保険証の廃止とマイナンバーカードの保険証利用について一般質問させていただきます。

今年、健康保険証を廃止し、マイナンバーカードに一本化することになっています。マイナンバーカードの総点検で誤って登録された公的情報は1万5,907件、そしてこのうち健康保険証が8,695件と半数以上でありました。保険証以外のひもづけの誤りは障害者手帳が5,645件、公金受取口座が1,186件と国民生活の広い分野で混乱を招きました。総点検とは別に行われました厚生労働省のマイナ保険証の点検では、住民基本台帳の氏名や住所と一致しないものが約139万件ありました。医療機関で保険資格の確認にマイナ保険証が使用された比率は毎月減りつつあり、今や全体の5%未満になっています。国民の信頼を失ったマイナ保険証への一本化はやめるしかありません。保険証の廃止後は、マイナ保険証を持たない人全てに健康保険の資格確認書を交付します。マイナ保険証の保有者には、自分の保険資格を簡単に確認できるよう資格情報のお知らせを送付し、医療機関の窓口でマイナ保険証を読み取れない場合に提示してもらおうと言っています。現行の保険証がそのまま存続されれば、どちらも不要となります。高齢者施設では、入居者のマイナンバーカードや暗証番号を預かって管理することへの不安が切実となっています。政府は暗証番号が不要な顔認証カードを発行するとしていますが、そのようなことをしなくても保険証をなくさなければ、解決するわけであります。保険証を廃止しなければならない理由は、ますますなくなってまいりました。保険証は国民皆保険の根幹となっています。保険証を医療機関の窓口で

見せるだけで保険診療を受けることができます。保険証廃止を強行すれば、混乱が今と比べようもなく広がってまいります。これまでどおり健康保険証を存続させ、高齢者が医療から排除されることのないよう、健康保険証廃止の中止を求めるべきだと考えますが、見解をお伺いします。

また、健康保険証の利用の登録、医療機関の準備状況は、現在どのようになっているのかお尋ねいたします。

最後に、紛失などによる不正利用の危険性がないのかお尋ねいたします。

以上でございます。

○議長（御手洗 裕己） 児玉事務局長。

○事務局長（児玉 成二） それでは、順次お答え申し上げます。

まず、健康保険証の廃止についての見解でございますが、先ほども御説明させていただいたとおり、令和5年6月9日に法律が公布され、令和5年12月12日に開催されたマイナンバー情報総点検本部の第5回会合におきまして、健康保険証については総点検に加え、登録済みの全データについての確認を実施し、これらの措置の進捗状況を踏まえ、予定どおり現行の健康保険証の発行を来年秋に終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行するとの方針が示され、このたび令和5年12月27日に法律の施行期日が令和6年12月2日と規定された経過でございます。

当広域連合といたしましては、被保険者の皆様が必要な保険診療等を受けていただくことができるよう、定められた法令に基づき、被保険者、医療機関等の皆さんが混乱しないよう、適切な運営を行っていくことが重要であると考えてございます。今後も、年次更新証へのリーフレットの同封、制度の概要をお知らせする小冊子やホームページへの掲載など、機会を捉えて、適時適切な周知、広報に努めるとともに、他の広域連合や、健保組合、協会けんぽなどの他の保険者とも情報交換、意見交換をしていきながら、適切に対応してまいりたいと考えてございます。

2点目の被保険者の登録状況でございますが、利用登録をされている方は、令和6

年1月15日現在、兵庫県で46万9,446人、被保険者全体に対する割合では約54%、また、県内の75歳以上のマイナンバーカードは61万1,552枚交付されていると見込まれていることから、カード保有者に対する割合としては約77%でございます。

次に、マイナンバーカードを健康保険証として利用できる運用を開始している医療機関等でございますが、令和6年1月28日現在、兵庫県内で医科、歯科、調剤、合計で9,776機関、約90%となっております。

最後に、マイナンバーカードの紛失等による危険性でございますが、マイナンバーカードの紛失、盗難に関しましては、国のコールセンターにおいて24時間、365日体制でマイナンバーカードの一時利用停止を受け付けております。また、マイナンバーカードの健康保険証などの利用には、暗証番号による認証又は顔認証が必要となっており、暗証番号による認証においては、一定回数違うとカードがロックされ、不正に情報を取り出そうとするとICチップが壊れる仕組みが備えられているところでございます。こうしたことから、健康保険証としての安全性は担保されているものと認識してございます。

以上でございます。

○議長（御手洗 裕己） 大眉議員。

○議員（大眉 均） ありがとうございます。

マイナ保険証を持たない人に資格確認書を交付するわけでございますけれども、その作業は、広域連合として大きな負担になっていくのではないかというふうに思うんですね。また、マイナ保険証を持っていても、なかなか認証ができないという方がいるから、保険証を持ってきてくださいというふうに今現在されておりますけれども、そういったトラブルが発生するわけでありまして、そのために資格情報のお知らせというのを持っておいてほしいということになっております。これから実際にマイナ保険証を使うようになった場合に、非常に混乱するのではないかとということが予想されるわけでありまして。また、そのための広域連合の事務、あるいは市町の事務も大変

大きくなっていくと思うんですが、その事務負担等についてどのようにお考えなのかお聞きします。

○議長（御手洗 裕己） 児玉事務局長。

○事務局長（児玉 成二） 全被保険者に1枚出していたものを2種類出すというように一時的にはなりますので、そういう意味では事務のやり方が少し変わるということについては十分、認識してございます。

現在の兵庫広域の状況でございますけれども、厚生労働省から連絡を受けて点検した結果、兵庫広域におきましては、いわゆるJ-LIS照会を行っても、氏名、性別、生年月日、住所についての点検作業の結果、不一致はございませんでした。

また、現状、現場での取り扱いとして、例えば、カードリーダーの不具合などによって、マイナンバーカードによるオンライン資格確認を行うことができない場合もございしますが、そのときは従来からも受診されるときに健康保険証を忘れられた場合の窓口の対応の取り扱いと同様に取り扱うようにというような事務連絡も出ております。そういう取り扱いをすることによって、適切な自己負担の支払いで必要な保険診療を受けられるように柔軟な対応をしているところでございます。

今後でもできるだけ皆様方の不安が生じないように、他の広域連合あるいは保険者とも情報交換、意見交換しながら、適切な運営をしてまいりたいと考えてございます。

○議長（御手洗 裕己） 質問は終わりました。

ここで議事の都合により、副議長と交代いたします。

○副議長（前田 義人） それでは、次に日程第9、議長の辞職を議題といたします。

地方自治法第117条の規定により、御手洗議員の退席を求めます。

本件は、御手洗議員から議長の辞職願が提出されましたので、お諮りするものでございます。

お諮りいたします。御手洗議員の議長辞職を許可することに御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○副議長(前田 義人) 御異議なしと認めます。よって、御手洗議員の議長辞職は許可されました。退席中の御手洗議員の入場を許可します。

それでは、御手洗議員から御挨拶がございます。

○議員(御手洗 裕己) 議長退任に当たり、一言、御挨拶を申し上げます。

私は、昨年の8月22日に広域連合議会議長に就任いたしました。その間、議員各位におかれましては、格段の御理解、御協力をいただきましたこと心から御礼申し上げます。

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。

○副議長(前田 義人) 御挨拶が終わりました。

次に、日程第10、議長の選挙を行います。

お諮りいたします。選挙の方法については、地方自治法第118条第2項の規定により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)

○副議長(前田 義人) 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、副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)

○副議長(前田 義人) 御異議なしと認めます。よって、副議長において議長に16番、三木市・大眉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)

○副議長(前田 義人) 御異議なしと認めます。よって、大眉議員が議長に当選

されました。本席から当選の告知をし、議長就任の御挨拶をお願いいたします。

○議員（大眉 均） ただいま皆様方から御推挙いただきまして、広域連合議会議長に就くことになりました三木市選出の大眉均でございます。

後期高齢者医療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、御協力のほどを心からお願い申し上げまして、誠に簡単ではございますが、就任の御挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくをお願いいたします。

○副議長（前田 義人） 御挨拶が終わりました。この際、議長と交代いたします。御協力ありがとうございました。

○議長（大眉 均） 次に、日程第11、副議長の辞職を議題といたします。

地方自治法第117条の規定により、前田議員の退席を求めます。

本件は、前田議員から副議長の辞職願が提出されましたので、お諮りするものでございます。

お諮りいたします。前田議員の副議長辞職を許可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（大眉 均） 御異議なしと認めます。よって、前田議員の副議長辞職は許可されました。退席中の前田議員の入場を許可いたします。

前田議員から御挨拶がございます。

○議員（前田 議員） 失礼いたします。副議長、退任に当たり、一言御挨拶を申し上げます。

私は、令和4年8月16日に広域連合議会副議長に就任いたしましたが、この間、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心から御礼申し上げます。

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。ありがとうございました。

○議長（大眉 均） 次に、日程第12、副議長の選挙を議題といたします。

お諮りいたします。選挙の方法につきましては、地方自治法第118条第2項の規定

により、指名推選で行いたいと思いますが、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(大眉 均) 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。指名の方法につきましては、議長において指名することに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(大眉 均) 御異議なしと認めます。よって、議長において、副議長に35番、市川町・津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(大眉 均) 御異議なしと認めます。よって、津田議員が副議長に当選されました。

次に、日程第13、同意第1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1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」について御説明を申し上げます。

提出議案の15ページをお開きください。

本件は、庵途典章副広域連合長が本日付けをもって退任いたしますので、副広域連合長として新たに浜上勇人香美町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、議会の同意を求めます。何卒よろしく御審議のほどをお願い申し上げます。

○議長（大眉 均） 提案理由の説明が終わりました。

本件について発言の通告はありませんので、これに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（大眉 均） 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庵途典章佐用町長。また、ただいま副広域連合長に選任されました浜上勇人香美町長から、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。

庵途典章佐用町長。

（庵途佐用町長 登壇）

○佐用町長（庵途 典章） 発言をお許しいただきましたので、副連合長退任に当たりまして、一言、御挨拶をさせていただきます。

後期高齢者医療保険制度につきましては、高齢化が進展する中、なくてはならない本当に重要な保険医療制度でございます。この運営に当たりましては、今日はかなり欠席の議員も多いわけでありますけれども、構成市町がそれぞれの責任を果たして、安定した運営をこれからも続けていく必要があるかと思います。

私は昨年、皆さんに御選任をいただいて副連合長を1年間務めさせていただきました。この後は新しく選任をされました浜上副広域連合長に引き継いでまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお願ひ申し上げたいと思います。

簡単ではございますが、退任に当たりましての御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（大眉 均） 次に、浜上勇人副広域連合長。

（浜上副広域連合長 登壇）

○副広域連合長（浜上 勇人） 失礼いたします。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香美町長の浜上でございます。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る所存でございます。

議員各位におかれましては、何卒、御指導賜りますようお願い申し上げ、簡単ではございますけれども、就任の挨拶と代えさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

○議長（大眉 均） 次に、日程第14、同意第2号「兵庫県後期高齢者医療広域連合監査委員選任の件」を議題といたします。

地方自治法第117条の規定により、17番、高砂市・西村議員の退場を求めます。

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2号「兵庫県後期高齢者医療広域連合監査委員選任の件」について御説明を申し上げます。

提出議案の16ページをお開きください。

本件は、令和5年第1回広域連合議会定例会で選任いただきました8番、伊丹市・坂本議員から、本日付けで監査委員を辞職したい旨の願い出が提出され、これを承認いたしましたので、後任として広域連合議員のうちから選任する監査委員として、17番、高砂市・西村議員を選任いたしたく、兵庫県後期高齢者医療広域連合規約第16条第2項の規定に基づき、議会の同意を求めるものであります。何卒よろしく御審議のほどをお願い申し上げます。

○議長（大眉 均） 提案理由の説明が終わりました。

本件につい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(大眉 均) 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。退場中の西村議員の入場を許可します。

次に、日程第15、議会運営委員会委員の選任を議題といたします。

お諮りいたします。現議会運営委員会委員より、本日付けで議会運営委員会委員を辞職したい旨の願いが提出され、これを承認いたしましたので、後任として議会委員会条例第3条の規定により、議長において1番、神戸市・小原議員、12番、たつの市・山本議員、18番、川西市・松木議員、19番、小野市・藤井議員、31番、多可町・佐藤議員の5名を指名いたしたいと存じますが、これに御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(大眉 均) 御異議なしと認めます。よって、ただいま指名いたしました5名の議員を議会運営委員会委員に選任することに決定いたしました。

以上で、本定例会に提出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、終始熱心に御審議賜り、また、議事進行に御協力いただき、厚くお礼申し上げます。

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6年第1回兵庫県後期高齢者医療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、本日の定例会に御提案申し上げました各議案等につきまして、慎重なる御審議を賜り、いずれも御賛同いただき、厚く御礼を申し上げます。

今後とも国の動向に注視するとともに、全国の広域連合や、県内関係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おりますので、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

申し上げまして、閉会の御挨拶とさせていただきます。本日は誠にありがとうございました。

○議長（大眉 均） 御挨拶は終わりました。

これをもちまして、令和6年第1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。ありがとうございました。

（午後3時15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

署名議員

署名議員