

令和4年第3回

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

11月定例会会議録

令和4年11月21日 開会

同 日 閉会

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

令和4年第3回大阪府後期高齢者医療広域連合議会（11月定例会）会議録

令和4年11月21日（月曜日） 午後2時開議

○出席議員

1番	大西	しょういち	2番	中田	光一郎
3番	西川	ひろじ	4番	広田	和美
5番	米田	敏文	6番	大林	健二
7番	三井	泰之	8番	朝田	充
9番	村川	真実	10番	大東	真司
11番	寺西	敬子	12番	吉田	裕彦
13番	森田	典博	15番	岡田	英樹
16番	寺島	誠	17番	澁谷	昌子
18番	畑中	讓	19番	西河	巧
20番	二見	裕子			

○欠席議員

14番 榊井 政佐美

○説明のため出席した者

広域連合長	野田	義和
副広域連合長	永藤	英機
副広域連合長	岡田	一樹
副広域連合長	田代	堯
副広域連合長	水野	謙二
事務局長	藤井	清美
事務局次長兼 総務企画課長	増田	宣典
資格管理課長	岡野	秀隆
給付課長	東	真由美

○職務のため出席した者

書	記	有光	修
書	記	平	佳子

○議事日程

- | | | |
|------|------------|---|
| 日程第1 | 会議録署名議員の指名 | |
| 日程第2 | 会期の決定 | |
| 日程第3 | 諸般の報告 | |
| 日程第4 | 認定第1号 | 令和3年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計・後期
高齢者医療特別会計決算認定の件 |
| 日程第5 | 報告第2号 | 債権放棄の件 |
| 日程第6 | 一般質問 | |

○会議に付した事件

議事日程のとおり

午後2時00分 開議

○森田議長 ただいまより令和4年第3回大阪府後期高齢者医療広域連合議会11月定例会を開会いたします。

開会に際し、広域連合長よりご挨拶があります。

野田広域連合長。

〔広域連合長 野田義和君 登壇〕

○野田広域連合長 連合長を務めております東大阪市長の野田でございます。

議会の開会に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

議員各位におかれましては、ご多忙の中ご出席をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、10月1日より、一定以上の所得の方を対象として、窓口での負担割合が2割に改正されました。これは、皆様もご存じのとおり、後期高齢者医療制度の被保険者が増加傾向にある一方で、支援する現役世代の人口が減少していることから、現役世代の負担を抑え、国民皆保険制度を未来につないでいくために実施されたものであります。

私ども広域連合といたしましても、改正に先立ち、市町村のご協力を得て、被保険者の皆様へ制度改正の周知を図るほか、コールセンターを増設して個別のお問合せに対応してまいりました。幸いにして現時点では大きな混乱は生じておらず、引き続き丁寧な対応に努めてまいりたいと存じます。

本日の定例会におきましては、令和3年度一般会計・特別会計の決算認定の案件についてご審議をいただくこととしております。広域連合といたしましても、様々な課題に対して、国の動向を注視し、関係市町村と連携しながら適切な対応を図っ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、引き続き格段のご支援を賜りますようお願い申し上げます。開会に当たりましてのご挨拶とさせていただきます。よろしくお願いたします。

○森田議長 本日の出席状況です。本日の出席議員は19名です。議員定数20名の半数以上の定足数に達しています。

なお、14番、榊井政佐美議員からは、本日の会議を欠席する旨の届出がありましたので、ご報告いたします。

これより会議を行います。

本日の議事日程は、配付のとおりです。

日程第1、会議録署名議員の指名を行います。

本日の会議録署名議員に、7番、三井泰之議員、8番、朝田充議員を指名いたします。

日程第2、会期の決定を議題とします。

本定例会の会期は、本日、11月21日の1日としたいと存じますが、ご異議ありませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○森田議長 ご異議なしと認めます。よって、会期は、本日、11月21日の1日と決定いたしました。

日程第3、諸般の報告を行います。

お配りしております現金出納検査結果報告書のとおり、令和4年6月分から令和4年9月分まで、現金出納検査が実施されました。また、同じく配付しております監査結果報告書のとおり、令和3年11月1日から令和4年2月25日まで、定期監査が実施されました。それぞれの結果について、監査委員から議長宛て報告がありましたので、私からご報告申し上げます。

日程第4、認定第1号「令和3年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計・後期高齢者医療特別会計決算認定の件」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

藤井事務局長。

〔事務局長 藤井清美君 登壇〕

○藤井事務局長 認定第1号「令和3年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計・後期高齢者医療特別会計決算認定の件」につきましてご説明いたします。

お手元の令和3年度大阪府後期高齢者医療広域連合歳入歳出決算書をご覧ください。

本件につきましては、地方自治法第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、別添のとおり決算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きたく提案するものでございます。

予算現額と収入済額もしくは支出済額の差を中心にご説明申し上げます。

まず、4ページ、5ページをお開きください。

初めに、一般会計の歳入でございます。歳入合計といたしましては、4ページ下段、予算現額2億1,873万4,000円に対しまして、調定額、収入済額ともに2億1,882万7,563円で、9万3,563円の増となっております。

主な内容といたしまして、2款国庫支出金は、マイナンバーカードの健康保険証利用について、しおりの紙面を割いて制度周知に努めましたが、その経費が社会保障・税番号制度システム整備費補助金の対象となったことなどによりまして、18万5,293円の増となっております。

す。

次に、6ページ、7ページをお開きください。

一般会計の歳出でございます。歳出合計といたしましては、6ページ下段、予算現額2億1,873万4,000円に対しまして、支出済額は1億9,458万1,395円でございます。不用額は2,415万2,605円でございます。

主な内容としまして、2款総務費が1,910万1,729円の減で、これは派遣職員の異動に伴い職員人件費が減少したことなどによるものです。

以上、一般会計歳出予算現額に占める支出済額は89.0パーセントで、歳入歳出差引残額につきましては、6ページ欄外に記載のとおり2,424万6,168円でございます。

なお、歳入歳出決算事項別明細書につきましては、10ページから19ページに記載しております。

次に、22ページをお開きください。

実質収支に関する調書でございますが、歳入歳出差引額は2,424万7,000円、実質収支額は、3、歳入歳出差引額と同額でございます。

続きまして、決算書26ページ、27ページをご覧ください。

特別会計の歳入でございます。歳入合計といたしましては、26ページ下段、予算現額1兆2,947億651万9,000円に対しまして、調定額は1兆2,831億5,432万414円、収入済額は1兆2,825億7,499万4,880円で、予算現額に対し収入済額は121億3,152万4,120円の減となっております。

主な内容といたしまして、まず1款市町村支出金は、当初見込んでいたよりも被保険者数が下回ったため、市町村で徴収し広域連合へ納付いただく保険料等負担金が減少したことなどによりまして、24億4,697万4,075円の減となっております。

また、2款国庫支出金は、交付決定時の保険給付費等の見込みが高かったため、82億1,483万9,570円の増となりました。

一方、3款府支出金、4款支払基金交付金は、給付実績に応じて年度途中で見直されましたため、それぞれ12億1,746万3,761円、162億164万4,000円の減となっております。

なお、10款諸収入、2項雑入では、各種返納金等を計上しておりますが、収入未済となった債権のうち時効が成立したものや、債務者である法人が消滅しているもの及び後ほどご報告する債権放棄をしたものについて、不納欠損処分を行いました。不納欠損額は1,858万556円となっております。

次に、28ページ、29ページをご覧ください。

特別会計の歳出でございます。歳出合計といたしましては、28ページ下段、予算現額1兆2,947億651万9,000円に対しまして、支出済額は1兆2,378億2,860万7,007円、不用額は568億7,791万1,993円でございます。

また、主な内容としまして、2款保険給付費が553億6,234万9,814円の減となっておりますが、療養給付費につきましては、当初見込んでいたよりも被保険者数、1人当たり給付費ともに下回ったことなどによるものです。

ただし、2項高額療養諸費、3項その他医療給付費につきましては、支出額が当初予算額を上回ることとなりましたため、地方自治法第220条第2項ただし書の規定に基づき、1項療養諸費から予算流用を行った結果、予算現額、支出済額ともに、2項高額療養諸費が555億8,657万6,889円、3項その他医療給付費が32億4,256万7,606円としています。

また、4款保健事業費におきましても、健診事業、歯科健診事業ともに当初見込みよりも受診者数が下回ったことなどによりまして、10億4,579万2,874円の減となっています。

以上、特別会計歳出予算現額に占める支出済額は95.6パーセントで、歳入歳出差引残額につきましては、28ページ欄外、447億4,638万7,873円でございます。

なお、歳入歳出決算事項別明細書につきましては、32ページから47ページに記載しております。

次に、50ページをお開きください。

実質収支に関する調書でございますが、3、歳入歳出差引額は447億4,638万8,000円、5、実質収支額は、3、歳入歳出差引額と同額でございます。

なお、一般会計及び特別会計の差引額につきましては、令和3年度分の国庫支出金や府支出金、支払基金交付金などが本年度中に確定いたしますので、確定次第、令和4年度の歳入に繰越しの上、差引額の中から返還していく予定となっております。

次に、53ページをお開きください。

財産に関する調書でございます。1、物品につきましては、広域連合の備品で、取得価格1品10万円以上の物品と、その増減を記載しておりますが、決算年度中の増減はございませんでした。2、基金につきましては、後期高齢者医療給付費準備基金は、保険料により充当すべき医療給付等に要する費用の財源に充てることを目的といたしまして、平成20年2月に条例を整備し設置したものです。令和3年度中は、99億424万2,000円の増で、年度末残高は191億591万4,000円となっております。

なお、別冊で、地方自治法第233条第5項の規定に基づき、主要な施策の成果をご説明する書類も併せて提出いたしております。

また、決算書の内容につきましては、地方自治法第233条の規定に基づきまして、九鬼、西河両監査委員に審査をお願い申し上げ、その結果につきましては、「令和3年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計・後期高齢者医療特別会計決算審査意見書」として提出いたしております。

説明は以上でございます。よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

○森田議長 認定第1号について、質疑の通告がありますので、通告順にこれを許可します。朝田充議員。

〔8番 朝田 充君 登壇〕

○朝田議員 本決算のうち、後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算について質問いたします。まず第1に、保険料についてお尋ねいたします。

後期高齢者医療保険は、2年サイクルの制度となっています。すなわち、平成30年度と平成元年度が第6期、令和2年度と令和3年度が第7期ということになり、本決算は第7期の後半の決算ということになります。そこで、保険料について、第6期と第7期の比較をしたいということでありまして。第6期と第7期において保険料の所得割率、均等割額、年間限度額の数値はいくらで、比較するとどういうことが言えるのかについて答弁を求めます。

第2に、保険給付費の実績と推移についてお尋ねいたします。

事前にいただいた資料2-2によると、その28ページと29ページの歳出ですが、保険給付費は、予算現額と支出済額との比較が554億円ということになっています。つまり、予算に対して決算が554億円少なかったということです。同様の比較で、令和2年度決算ではどうだったのか答弁を求めます。さらには、コロナ禍の前はどうであったのかという比較検証のために、令和元年度決算においてはどうであったのかについても答弁を求めます。

第3に、収支実績と推移についてお尋ねいたします。

これも事前に頂いた資料2-1によると、その2ページの収支の状況を見ますと、歳入歳出差引額ですが、令和3年度は447億円の黒字、令和2年度は619億円の黒字ということになっています。そこで、ここでもコロナ禍前はどうかであったのかという比較検証のために、令和元年度決算の歳入歳出差引額についての答弁を求めます。また、これらの黒字の実績額とその推移についてどう分析されているのか答弁を求めます。さらには、こうした黒字は、後期高齢者医療保険のシステム上はどのように処理されていくのかについても答弁を求めます。

第4に、基金の内容と実績推移についてお尋ねいたします。

資料2-1の3ページ、基金の状況を見ると、後期高齢者医療給付費準備基金は、前年度末現在高92億円に対して、決算年度末現在高は191億円と、一気に100億円も積み上がる結果になっています。一方、取崩し額は85億円です。これは、保険給付費等の財源に充当して、ひいては保険料の抑制を図るということなのだと思いますが、公的保険において積立金がどんどん膨れ上がる、「もうかった、よかったよかった」というような対応は、その理念に反すると考えます。さらなる保険料抑制などに積極的に活用すべきと考えますが、答弁を求めます。

1問目、以上です。

○森田議長 質疑に対し理事者の答弁を求めます。

岡野資格管理課長。

〔資格管理課長 岡野秀隆君 登壇〕

○岡野資格管理課長 保険料についてお答えいたします。

第6期の平成30、31年度の所得割率は9.90パーセント、均等割額は年額で5万1,491円、年間限度額は62万円となり、第7期の令和2、3年度の所得割率は10.52パーセント、均等割額は年額で5万4,111円、年間限度額は64万円となります。第6期から第7期になった際に、所得割率は0.62パーセントの増、均等割額は年額で2,620円の増、年間限度額は2万円の増となっております。

以上でございます。

○森田議長 東給付課長。

〔給付課長 東 真由美君 登壇〕

○東給付課長 保険給付費についてお答えします。

令和2年度は、予算現額1兆1,891億9,647万8,000円に対し、支出済額は1兆1,376億7,079万2,000円で、乖離は515億2,568万6,000円となっております。また、コロナ禍前の令和元年度は、予算現額1兆1,760億9,353万円に対し、支出済額は1兆1,600億7,218万6,000円で、乖離は160億2,134万4,000円となっております。

以上でございます。

○森田議長 増田総務企画課長。

〔次長兼総務企画課長 増田宣典君 登壇〕

○増田次長兼総務企画課長 それでは、第3収支実績と推移について及び第4基金の内容と

実績推移についてお答えいたします。

まず、第3収支実績と推移についてでございますが、令和元年度決算の歳入歳出差引額は209億円の黒字となっております。歳入歳出差引きの黒字額は、令和元年度から令和2年度にかけては約410億の増となっております。令和2年度につきましては、新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響などにより保険給付費が大幅な減少となり、概算で受入れを行った国からの医療給付費負担金などの受入れ超過や、保険料の剰余金が多く発生したことによるものでございます。

一方、歳入歳出差引きの黒字額が、令和2年度から令和3年度にかけては約172億の減となっております。令和3年度につきましては、新型コロナウイルス感染症による影響を大きく受けた令和2年度に比べますと、保険給付費が増加となったことにより、国からの医療給付費負担金などの受入れ超過額や保険料の剰余額が少なくなったことによるものでございます。

また、令和2年度の黒字619億につきましては、令和3年度に繰越しを行い、そのうちの432億円は医療給付費負担金や事務費などの令和2年度受入れ超過分として国等に返還いたしました。また、3億円につきましては、令和2年度事務的経費の財源として各市町村に負担していただいた受入れ超過分でございます。これにつきましては、令和3年度分の事務的経費に充当し、その充当分、市町村の新たな負担を軽減いたしました。

残る184億円につきましては、保険料の剰余金としまして、令和3年度に生じた利子収入と合わせて全額を後期高齢者医療給付費準備基金に積立てを行いました。なお、これにより令和3年度末の基金残高は191億円となりましたが、これにつきましては、第8期の令和4年度、5年度の保険料率の算定時に財源とすることで保険料の抑制に活用することとしました。令和4年度予算には、その半額の95億円を基金繰入金として歳入計上しております。

このように、当広域連合においては、国への返還等を行った後の全ての剰余金を後期高齢者医療給付費準備基金として積み立てた上、2年に一度の保険料率算定時に、その年度末における基金残高全額を保険料抑制のために充当するというサイクルを繰り返しております。このため、黒字が生じるとは言いますが、基本的には継続的に蓄積していくという独自財源はない仕組みとなっておりますのでございます。

続きまして、第4の基金の内容と実績についてでございます。

後期高齢者医療給付費準備基金の年度末残高が令和2年度から令和3年度にかけては約100億円の増となっております。これは、令和2年度につきましては、新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響などによりまして保険給付費が大幅な減少となったことにより、

保険料の剰余金が多く発生し、令和3年度において、後期高齢者医療給付費準備基金にその剰余金の積立てを行ったところによるものでございます。

また、後期高齢者医療給付費準備基金につきましては、第6期の平成30年度、令和元年度におきまして合計140億円、第7期の令和2年度、3年におきましては合計170億円を取り崩しまして、保険料抑制の財源として活用しております。

このように、本基金は保険料抑制のため活用しており、令和3年度末における基金残高191億円につきましても、さきにご説明のとおり、その全てにつきまして、第8期の令和4年度、令和5年度の保険料率の算定時に財源とすることで、現在の保険料率が決定されておるところでございます。

説明は以上でございます。

○森田議長 朝田議員、引き続き質疑はございますか。

[8番 朝田 充君 登壇]

○朝田議員 ご答弁をいただいて、2問目にいきたいと思っております。

1点目の保険料について、2点目の保険給付費の実績と推移についてですが、第6期と比べて第7期は大幅な保険料の値上げであったということです。比較についてはもう少し詳細な答弁をしてほしかったところですが、それがなかったのでこちらから指摘すると、1人当たりの平均年間保険料で見ると、8万8,047円、8.46パーセントの引上げであると、令和2年度予算審議時にそう指摘されています。今回、決算ベースの比較において、これらの数値はどうかについて答弁を求めます。

値上げの要因については、1つは保険料均等割軽減特例が見直しされたこと、2つには保険給付費の増が見込まれると当時答弁されていますが、保険給付費のほうはコロナ禍で見込みが大きく食い違っているわけです。ここが問題です。大体、コロナ禍前は、その乖離は160億円ほど。ところが、コロナ禍になって、令和2年度でも令和3年度でも実に500億円以上の乖離が生じているわけです。黒字額が令和3年度は前年度に比べて減った。それは、コロナ禍による受診控えからの一定の回復があったからだということですが、それでも保険給付費の面では、令和3年度においても2年度以上の乖離が生じているわけです。今やコロナ第8波発生と言っていいでしょう。したがって、この傾向はまだ続くと見ます。コロナ禍を前提とした適正な保険給付費の見込みを立てるべきであったと指摘しますが、答弁を求めます。

3点目の収支実績と推移について、4点目の基金の実績と推移についてですが、生じた黒字の処理について、丁寧な答弁で理解しました。

そこで確認の質問ですが、令和2年度黒字619億円のうち大半の432億円は国に返還ということなのですが、これは、全額法的拘束力があってのものなのか。要するに、必ずそうしなければならない義務的な措置なのかという点について答弁を求めます。また、そうであるならば、今、コロナ禍で全国同じような傾向でしょうから、国にはかなりの返還があるということになります。今現在、その全国的な金額は分かるのでしょうか、答弁を求めます。

理屈上は、コロナ禍でなければ当該年度の高齢者医療に充当されるべきお金であったわけで、当該財源を活用して何らかの高齢者医療施策上のコロナ緊急策か、だぶついているお金ですから、何らかの国民への金銭的還元があってしかるべきではないでしょうか。そうした要望はされたのかどうか、すべきではないのか、見解を求めます。

次に、残った184億円は、保険料の剰余金として後期高齢者医療給付費準備基金に積み立て、令和3年度末当該基金残高は191億円となったということですが、問題は、コロナ禍における当該基金の活用の在り方、どうあるべきかということです。先ほどの答弁では、当該基金は全額、保険料抑制に活用される。継続的に蓄積していく独自財源はない仕組みだと。そうかな、そうだろうかと、一見見えます。しかし、この見解には、先ほども指摘したように、コロナ禍の影響を勘案するという観点がありません。令和2年度、令和3年度のような受診控えはある程度回復があるかもしれませんが、まだ続くと思えるべきで、令和4年度においてもそのことを前提にした黒字を予想して使うべきです。ましてや令和4年度においても、2年度のような大幅な値上げではないとはいえ、保険料を引き上げているわけですから、そして、受診控えからの回復がそれなりにあったとしても、第8波等々で、やはり完全に戻るとは考えにくいわけです。よって、大きな黒字発生、基金がまた積み上がる。現状で言えば、コロナが収束するまではこういう傾向が続くのではないかと考えます。しかし、府民は、長引くコロナ禍と物価高騰でますます大変な事態になっています。こういうときに行政がやらなければならないのは、とにかく府民負担の軽減です。そうした緊急策を打って、コロナ禍と物価高騰を何とかしのいで乗り越えよう。普通だったらこれが行政の常識的なセオリーなのですが、ここのところ、そんなこと知ったことかと、逆行するような状況が続いていると思います。したがって、令和3年度においては、95億円と言わず、さらなる基金繰入金を増額で4年度の保険料を引き下げる、せめて据え置くという措置を取るべきだったと指摘するものです。そんなことをしたら基金枯渇、資金ショートすると言うかもしれませんが、先ほど指摘した傾向はまだ続くということと、もしものときのために府の財政安定化基金もあるわけで、心配には及ばないということです。見解とともに、この機会に府の財政安定化基金

の令和3年度末残高についての答弁を求めます。

2問目、以上です。

○森田議長 東給付課長。

[給付課長 東 真由美君 登壇]

○東給付課長 保険給付費についてお答えいたします。

特別会計の予算は、2年に一度の保険料改定との関係で、2年分をまとめて計上します。令和3年度の保険給付費の予算現額は、コロナ前の令和元年度に被保険者増や医療費の増加等を見越して、令和元年度比約4パーセント増で計上しています。支出額については、コロナ禍の影響により0.8パーセント増にとどまったことから乖離幅が大きくなったものです。また、従来から保険給付費は流行性の感染症等の有無により変動するものであるため、安定した保険給付の提供には、保険給付費を想定する範囲内での高めの推計値の見込みで算出しております。しかし、今回のコロナ禍のような想定外の事案を的確に見込んで推計することは極めて困難であると考えております。

なお、令和4年度の保険給付費の状況ですが、その大部分を占める療養給付費、高額療養諸費を合わせた予算現額は1兆2,324億4,041万円で、令和4年3月から直近3月診療月までの同月実績は、累計で6,053億4,219万4,000円。これは、本年度の予算現額の49.1パーセントとなります。同月の比較では、令和元年度は49.27パーセント、令和2年度は47.19パーセント、令和3年度は47.73パーセントですので、令和4年度の保険給付費においては、令和2年度、令和3年度のような大振れはなく、最終的には令和元年度におけるコロナ禍前に近い状況で推移するものと予想しております。

以上でございます。

○森田議長 増田総務企画課長。

[次長兼総務企画課長 増田宣典君 登壇]

○増田次長兼総務企画課長 第3の収支実績と推移につきましてお答えいたします。

返還金432億円の内訳といたしましては、国からの負担金等が294億円、大阪府からの負担金が25億円、市町村からの負担金が38億円、そして、現役世代からの保険料で賄われております支払基金交付金が75億円となっております。国からの医療給付費負担金につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律や交付要綱に基づきまして国の負担割合が決まっておりますので、受入れ超過分につきましては返還しなければならないものとされております。

また、全広域連合におけます医療給付費負担金の国への返還総額でございますけれども、

申し訳ございませんが、当広域連合では把握しておりません。

続きまして、医療給付費負担金の受入れ超過分についてでございますが、先ほどご説明いたしましたとおり、国へ返還すべきものでありますから、当広域連合で留保するべきものではないと考えております。

なお、新型コロナウイルスに係る要望でございますが、例えば新型コロナによる保険料の減免につきましては、令和4年度当初におきましては、減免費用に対する国からの財政支援は10分の4とされておりましたが、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、国に対し、費用の全額の財政支援の要望を行ったところでございます。その結果でございますが、今年11月、その10分の10に相当する額を特別調整交付金の交付対象とする旨、通知があったところでございます。

今後も、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、状況に応じて国への要望等を行うよう検討してまいります。

以上でございます。

○森田議長 岡野資格管理課長。

〔資格管理課長 岡野秀隆君 登壇〕

○岡野資格管理課長 まず、1人当たり平均保険料の年額についてお答えいたします。令和3年度分の保険料最終調定額を令和3年度の平均被保険者数で除した数値でお答えいたしますと、8万7,293円で、当初見込額との比較でマイナス754円となっております。

続きまして、保険料率の引下げについてお答えいたします。まず、第7期の軽減後の1人当たり平均保険料は、年額8万8,047円であるところですが、現在の第8期においては、年額8万7,664円であり、383円の減額となっております。また、保険料は、後期高齢者の医療の確保に関する法律において、おおむね2年を通じて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、各期の途中で変更しないような保険料算定が必要となっております。具体的には、これらの規定に基づき、国が改定の前年度に、算定に係る詳細な通知を各広域連合に通知し、算定に係る全国的なバランスの観点から確認を行った後、保険料案となり、最終的に広域連合議会においてご承認いただくこととなっております。また、国や府、現役世代の支援額は、この算定を基に予算の確保をいただいておりますので、当広域連合が独自に異なった時期に保険料率の改定を行うことは困難です。また、安定的な財源の観点から見て、剰余金をさらに充当するのであれば、3年度末の基金残高190億円は、事実上、既に、令和4、5年度の保険料率の増加抑制に充当することが決まっておりますので、令和

4年度末に新たに基金に繰り入れるであろう余剰見込額を使用することになります。そうすると、次期の令和6、7年度においては、令和5年度に繰り入れる1ヶ年の財源しかなく、次期の保険料率の増加抑制は極めて困難となることから、新たな財源の投入は適切でないと考えます。

ちなみに、大阪府所管の後期高齢者医療財政安定化基金については、令和3年度末現在高で約31億円となっており、仮に大阪府の同意を得ることができたとしても、今まで基金に繰り入れることができていた金額の半分以下であり、やはり次期保険料率の増加抑制は難しくなるとお考えです。

以上でございます。

○森田議長 朝田議員、引き続き質疑はございますか。

朝田議員。

[8番 朝田 充君 登壇]

○朝田議員 3問目です。

答弁でいろいろ言い訳しましたけれども、コロナが起こってもう3年目ですよ。予測不可能という言い訳は、私は当たらないと思いますし、そうであったとしても、やはり見込み違いで大きく出た黒字、こうしたものについては還元するという手だてを考えるべきだと。コロナの緊急策としても必要だということを強く訴えたい。後期高齢者保険は、過去に保険料のほぼ据置きというのに近い、そういう実績があると思います。その内容について答弁を求めます。今回とどう違うのか説明をお願いします。

それから、国保の例ですが、コロナ禍の下、大阪府下でも能勢町では独自の保険事業として繰越金、すなわち累積黒字を財源にして、被保険者1人当たり1万円を支給する新型コロナウイルス感染症予防対策等支援金支給事業をやっている自治体もあります。大阪府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第3条に基づいて同様の支援金支給事業の実施は可能であると考えますが、そうした独自の保険事業というのは、実施は法的には可能であると考えますが、これについても見解を求めます。

3問目、以上です。

○森田議長 理事者の答弁を求めます。

藤井事務局長。

[事務局長 藤井清美君 登壇]

○藤井事務局長 お答え申し上げます。

先ほどもお伝えいたしました、今期、令和4年、5年の保険料については、1人当たり保険料で前期よりも下がっているという状況でございます。また、令和4年度における給付の状況につきましては、コロナ禍の以前の状況に戻ってきているということから、保険給付費はほぼ元年度状況と同様に推移するというところでございますので、4年度に最終的に残っていく剰余金は、2年度、3年度のような大きな金額は残らないということでございます。それを考えましたときに、今期の保険料につき込んでしまいますと、次期の保険料につき込む財源がなくなる。これは、独自の減免、独自の取組というふうにおっしゃいましたが、再三申し上げているとおり、私どもには独自財源というものが、この剰余金を除いてございません。国民健康保険の場合はそれぞれ税財源をお持ちでございますので、一定の何らかの判断という余地はあろうかと存じますが、私どもの財源はこの基金が全ての財源でございますので、あまりにも事前に先食いをしてしまうということにつきましては、非常にリスクが高いというふうに考えておりますので、私どもとしては、適切ではないと考えるところでございます。

以上でございます。

○森田議長 続きまして、岡田英樹議員。

〔15番 岡田英樹君 登壇〕

○岡田議員 15番、岡田英樹です。

後期高齢者医療特別会計の歳入決算、第2款国庫支出金と、歳出決算、第4款保健事業費について質問を行います。

75歳以上の医療費窓口負担が2倍化され、高齢者からは医療費負担の軽減を求める声が強まっております。しかし、厚生労働省は、さらに保険料の上限額を年間66万円から80万円程度に引き上げる調整を進めております。

1983年の2月1日に老人医療の無料制度が廃止をされて30年になります。65歳以上の介護保険料も全国平均で月6,000円を超えております。2000年の制度発足当時の2倍以上の負担となっております。また、この10年間で公的年金が実質6.7パーセントも削減されております。今でも経済的理由で病院の受診をためらう高齢者は少なくない中で、75歳以上の医療費窓口負担2倍化の深刻な影響ははかり知れません。

コロナ禍で大もうけしております大企業や富裕層に応分の負担を求め、社会保障の財源を拡充し、国民が安心できる医療、介護の制度にすることが急務であります。

後期高齢者医療制度の財源は、おおよそ保険料が1割、公費が5割、現役世代からの支援

金が4割となっておりますが、国民の負担を増やすのではなく、国庫からの負担を増やすべきだと考えます。

そこで、1、決算書32ページ、33ページの歳入決算、第2款国庫支出金についてお伺いたします。国庫補助金、負担金などの国庫支出金の合計は3,942億円となっております。健全な高齢者医療会計のためには、国庫補助金、負担金の増額を国に求めるべきだと考えますが、見解をお聞かせください。

続いて、2、また窓口負担の増額や年金の引下げなどにより医療機関の受診をためらう高齢者が増加しております。病気の重症化が懸念されるものであります。決算書44ページ、45ページの歳出決算、第4款保健事業費について伺います。1項の健康保持増進事業費で34億円余りが支出されておりましたが、医療費の削減のためには健康診査、保健介護予防、健康保持増進事業の充実が重大な課題と考えます。具体的にどのような事業を行い、高齢者の健康が維持できるような積極的な医療費の削減につなげようとしているのか、見解をお聞かせください。

○森田議長 質疑に対し理事者の答弁を求めます。

増田総務企画課長。

[次長兼総務企画課長 増田宣典君 登壇]

○増田次長兼総務企画課長 それでは、1つ目の高齢者医療特別会計歳入決算、2款国庫支出金につきましてお答えいたします。

ご指摘の内容につきましては、本年11月17日開催の社会保障審議会・医療保険部会、これは国の部会でございますけれども、そちらで後期高齢者医療の被保険者の保険料上限額を80万円引き上げるとの検討が始まっております。また、本年10月1日から窓口負担割合の見直しによりまして、窓口負担割合が改正となりました。

当広域連合といたしましても、急激な保険料などの負担増に関しましては、過去からも全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、国に緩和の要望をしております。

今回の2割負担導入の際、1か月の外来医療の窓口負担割合の引上げに伴う負担増加額を3,000円に抑えるよう暫定措置が導入されております。実質的な負担が2倍とならないよう調整されたのも、その効果であったかと考えております。

当広域連合では、国の制度に基づきまして事業を実施・運営しているところでございますが、急激な被保険者の負担増にならないよう、また、当広域連合が安定した財政運営を行えるよう、国の動向を注視しつつ、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、状況に

応じて国への要望等を行うよう検討してまいります。

以上でございます。

○森田議長 東給付課長。

〔給付課長 東 真由美君 登壇〕

○東給付課長 2つ目の後期高齢者医療特別会計歳出決算、4款保健事業費についてお答えします。

健康保持増進事業についてですが、被保険者の健康保持や疾病の早期発見、フレイル等の予防のために、健康診査、歯科健康診査の実施や人間ドック費用の一部を助成しています。保健事業は、医療費削減という側面もありますが、生活習慣病の重症化やフレイルを予防し、健康寿命を延ばすことが主な目的であります。

健康診査の受診率は、事業開始の平成20年度の16.4パーセントから、新型コロナウイルス感染症の影響前の令和元年度には23.7パーセントとなり、毎年増加傾向にあります。歯科健康診査は、事業開始の平成30年度は16.6パーセントと、全国平均の6.2パーセントを大きく上回っており、今後も引き続き両事業の受診率の向上に向けた取組を強化してまいりたいと考えております。

そのほかの健康保持増進事業ですが、市町村への事業委託により、フレイル等の高齢者の特性を踏まえた健康支援を行い、適切な医療や介護サービスにつなげる高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に取り組んでおり、令和4年度は府下市町村のうち約8割に当たる35市町村が本事業に取り組み、国が目指す令和6年度までには全ての市町村での実施が見込まれています。

また、被保険者の主体的な健康づくりを支援するため、ICT等を活用し、対象者に分かりやすく健康診査、歯科健康診査の結果を通知するとともに、被保険者のフレイル予防に関する意識を醸成するため、健康診査、歯科健康診査の結果から、フレイルのおそれのある対象者一人一人にフレイル予防に関するアドバイスを記載した情報提供書を送付しております。

さらに、健康診査の結果から、糖尿病性腎症及び高血圧症の重症化リスクが高いが医療機関への受診につながっていない被保険者への受診勧奨通知及び希望者への保健師による保健指導を実施し、令和2年度の検診受診者への働きかけ後に、糖尿病性腎症の78.3パーセント、高血圧症の75.2パーセントの方が医療機関の早期受診につながったことが確認できました。

また、健康保持増進事業とは別に、直接医療費削減を目指す施策として、ジェネリック医薬品利用差額通知書の送付や、医療機関や調剤薬局への協力依頼等を行うジェネリック医薬

品促進事業、重複・頻回受診者への訪問指導などに取り組んでいます。ジェネリック医薬品促進事業の効果については、促進事業開始時の平成23年度の後発品使用率は36.27パーセントでしたが、令和3年度には74.72パーセントになっています。重複・頻回受診者への訪問指導事業については、事業開始の平成22年度以降、例年500名程度の被保険者に対し訪問等による指導を実施し、指導した被保険者の30から50パーセント程度に何らかの改善が見られました。以上でございます。

○森田議長 岡田議員、引き続き質疑はございますか。

岡田議員。

〔15番 岡田英樹君 登壇〕

○岡田議員 ここで要望を述べさせていただきます。

国の保健所や公的医療病院削減の大方針に追随する中で、大阪でもコロナ禍が直撃し、コロナ感染による死亡率、死者数共に大阪が全国一となってしまったことは、大阪府と後期高齢者医療を担う広域連合の我々の責任も重大であります。国民負担を減らし、国の補助を高齢者医療制度に増額するよう要望を強め、制度の充実を図るようお願いしておきます。

また、長野県や神奈川県逗子市など実績を上げている県では、高齢者に独自の健康増進の取組を進め、健康な高齢者が増え、医療費支出が大幅に削減できた教訓があります。高齢者の健康推進のために、健診事業、健康指導などを医療機関とも連携して進め、医療費抑制ではない前向きな医療費削減を進めていただくことを要望して、質問を終わります。

○森田議長 以上で質疑は終了しました。

通告がありました質疑は以上でございます。

これより討論に入ります。

朝田充議員より討論の通告がありますので、これを許可します。

朝田議員。

〔8番 朝田 充君 登壇〕

○朝田議員 私は、認定第1号、令和3年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計・後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算について、認定すべきでない反対の立場から討論を行います。

反対する理由の第1は、第7期、すなわち令和2年度、3年度の保険料について、後期高齢者の生活状況を見ない引上げを強行したからであります。答弁で示されたように、第6期、すなわち平成30年度、令和元年度の保険料との比較において、第7期は、所得割率で

0.62パーセント、均等割額は年間2,620円、年間限度額も2万円の引上げとなりました。これは、1人当たりの平均年間保険料で見ると8万7千円の引上げであることも分かりました。

しかし、高齢者の暮らしをめぐる現状は、この10年で、公的年金額が実質6.7パーセントも削減されているとの指摘があったように、ますます苦しく厳しいものになっており、こうした中であって、後期高齢者医療保険料は年金からの天引きという有無を言わず徴収するものになっており、その負担感、強制感も厳しい批判的になっています。

今回の引上げの根拠となったのは、保険料均等割軽減特例の廃止と後期高齢者医療費の増大ですが、医療費の増大については、コロナ禍の下、大きく予測が外れ、多額の乖離が生じたのであります。ところが、過度な保険給付費設定に基づく保険料徴収は、第7期内でも第8期の保険料決定においても軌道修正されることはありませんでした。まさに取り過ぎであります。

反対する理由の第2は、保険料引上げとコロナ禍による受診控えにより生じた大きな黒字を被保険者に還元する姿勢と努力が見られないことであります。令和2年度の黒字619億円のうち大半の432億円は国に返還されたということが答弁で明らかになりました。こういうシステム自体大いに疑問があるところですが、制度上は致し方ないという答弁でした。しかし、返還されたお金は、コロナ禍でなければ、その年度の後期高齢者医療に充当されるべきお金であったわけで、この財源を活用して、国としても何らかの高齢者医療施策上のコロナ緊急策か、だぶついているお金ですから、何らかの国民、被保険者への金銭的還元があつてしかるべきであります。しかし、答弁では、この問題での当広域連合としての要請はしていないということでありました。こんな姿勢では困るわけで、府民、被保険者の立場に立っての対応を強く求めるものであります。

また、当広域連合に残る181億円の黒字の活用についても、コロナ禍の下、府民、被保険者の立場に立ち切つての対応、努力は残念ながら見られず、従来型の考え、対応に凝り固まっていると言わざるを得ません。利子収入を除いて考えますと、年度末現在高が92億円ですから、92プラス181で273億円の基金ということになります。85億円を保険給付費の財源に取り崩しますから、それを差し引いても188億円です。この財源を、府民、被保険者のために活用すべきです。頂いた資料を見ると、被保険者数は最新の数字で123万人ですから、ここに1人1万円の何らかの形の還元を行ったとしても、経費的には123億円です。基金を財源にそうした措置を取つたとしても、65億円手元に残るという計算になります。実績的にはコロナ前の令和元年度でも209億円の収支黒字が出ているわけですから、先ほど指摘した被保険者への還

元措置を取ったとしても、次の保険給付費等の財源に充てるお金、予算額としては95億円ですが、これは十分確保できます。先食い、リスクが高いなどと答弁しましたが、コロナ禍発生の下でも、また、そうでないときでも全く同じ答弁をされているわけですから、説得力はないと考えます。

また、「継続的財源がない、ない」と言いますが、私は、コロナ禍と物価高騰に対する緊急策としてやるべきだと言っているわけで、何も恒常的にやれと言っているではありません。府民、被保険者に少しでも役に立つことは何かという観点で、もっと自分の頭で自主的に考えるべきです。そうした視点が全く欠けているということを厳しく指摘します。

以上2点、認定すべきでない反対の理由を申し述べました。議員各位のご賛同をお願い申し上げます、私の討論を終わります。

ご清聴ありがとうございました。

○森田議長 朝田充議員の討論は終わりました。

通告のありました討論は以上でございます。

これより認定第1号を採決します。

本件を原案のとおり認定することに賛成の方の起立を求めます。

[賛成者起立]

○森田議長 起立多数であります。よって、本件は原案のとおり認定することに決定いたしました。

日程第5、報告第2号「債権放棄の件」を議題といたします。

理事者の報告を求めます。

藤井事務局長。

[事務局長 藤井清美君 登壇]

○藤井事務局長 報告第2号「債権放棄の件」についてご説明いたします。

本件は、令和3年度決算におきまして、債権管理条例第12条第1項の規定に基づき実施した債権の放棄について、同条第2項の規定に基づき、本議会に報告するものです。

まず、放棄した債権の名称は、療養費及び診療報酬の返還金。

債権を放棄した日は、令和4年3月31日。

療養費の返還金について放棄した事由は破産となり、免責許可決定が確定している債権について放棄したもので、件数、金額はそれぞれ1件、36万3,888円でございます。

また、診療報酬の返還金について放棄した事由は徴収停止となり、債務者が所在不明及び

債権額が少額であるため徴収停止の措置を取ったが、1年以上経過しても回収見込みのないもので、件数、金額はそれぞれ1件、2,916円でございます。

以上、債権放棄の件についてご報告申し上げます。

○森田議長 報告が終わりました。

報告第2号について、質疑の通告はありません。

本件は議決を必要としない案件でありますので、これをもって審議を終結いたします。

日程第6に入る前に、暫時休憩をしたいと思っております。5分間だけ休憩したいと思います。

暫時休憩いたします。

午後3時07分 休憩

午後3時12分 再開

○森田議長 それでは、再開いたします。

日程第6、一般質問を行います。

発言の通告がありますので、通告順に指名いたします。

朝田充議員。

[8番 朝田 充君 登壇]

○朝田議員 それでは、一般質問をさせていただきます。

第1に、個人情報保護条例改正についてお尋ねいたします。

国政では、昨年8月にデジタル関連法が賛成多数で成立しました。この関連法の中で重要な柱の一つとなっているのが個人情報保護法の改正ですが、私から言わせれば、その内容は個人情報保護法ではなく、個人情報利活用法への変質だと指摘するものです。それこそ地方自治の理念の発揮で、地方では様々な先駆的な個人情報保護条例が制定され、住民の信頼を得てきたと言えるわけで、それを2,000個問題などと、さも弊害であるかのように言ってリセットするなどということは、地方自治権や条例制定権に抵触するものだと考えます。

そこでお聞きするわけですが、当広域連合においても個人情報保護条例の改正への準備が進められていると思っておりますが、その基本的な考え方と進捗状況、いつ改正提案する予定なのかについて答弁を求めます。

次に、この問題では幾つかの焦点があるわけですが、最も重要なのは匿名加工情報の提供制度への対応だと考えます。匿名加工といっても、幾つかの情報と組み合わせれば個人が特定される可能性は大きく、これでは個人情報保護になりません。法では、匿名加工情報の提供制度を義務づけたのは都道府県と政令指定都市ということになっているわけですが、当広

域連合は法的にどう位置づけられるのか。任意ということなら、当該制度は導入すべきでないと考えますが、見解を求めます。

第2に、新型コロナ特例減免についてお尋ねいたします。

コロナ禍が起こり、国が国保や介護保険、そして後期高齢者医療保険においても新型コロナ特例減免を制定して実施されているわけですが、当広域連合における令和2年度及び令和3年度における当該減免の実績について、件数と金額での答弁を求めます。また、2年度と3年度を比較してどういう特徴があるのか、その要因、分析についての答弁を求めます。

第3に、保険料における収入算定についてお尋ねいたします。

これは、国の持続化給付金や大阪府の時短協力金を受けた事業者から、協力金が収入として算入され、税金をはじめ各種公共料金、公的保険料が値上げされるということで悲鳴が上がっているという問題です。当広域連合においても、令和4年度の保険料請求に当たって影響が出ていると考えます。そこで、当該問題について、保険料における実態把握はできているのかどうか。また、当広域連合や各市町村において、この件についての府民からの問合せ等はあったのか。あったとしたら、その件数と内容について。さらには、この問題についての認識について、それぞれ答弁を求めます。

1 問目、以上です。

○森田議長 理事者の答弁を求めます。

増田総務企画課長。

[次長兼総務企画課長 増田宣典君 登壇]

○増田次長兼総務企画課長 議員ご質問の個人情報保護条例改正について2点、広域連合の基本的な考え方と進捗状況についてと、匿名加工情報提供制度等への対応についてお答えいたします。

まず1つ目でございます。広域連合の基本的な考え方と進捗状況について。個人情報の保護に関する法律は、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まして、個人情報の保護に関する法律の一部が令和3年に改正されたところでございます。これまで法律の考え方を事実上踏まえてはいましたものの、各地方公共団体においてはそれぞれの条例で規定し、条例を根拠として個人情報保護制度を運用する形を取ってきました。しかしながら、新たな個人情報保護法に根拠が一本化され、共通のルールの下に運用されることになりまして、地方公共団体におきましても、令和5年4月1日から個人情報保護法によって規律されることとなります。当広域連合におきましても、現行の個人情報保護条例を廃

止し、個人情報保護法施行条例を制定する予定で事務を進めております。

基本的な考え方といたしましては、当広域連合におきましては、個人情報保護法の範囲内で従来の内容を基本的に踏襲しつつ、個人情報保護法施行条例を制定する予定でございます。

なお、議会につきましては、個人情報保護法では基本的には地方公共団体の機関から除外されておるところから、別途新たに条例として制定する予定でございます。

進捗状況につきましては、当広域連合第1回個人情報保護審議会におきまして諮問を行っております。第2回開催の審議会におきまして答申をいただく予定となっております。また、パブリックコメントでございますが、本年の9月12日から10月11日まで実施いたしました。寄せられたご意見は、特にございませんでした。

改正の提案時期でございますけれども、新たな個人情報保護法に対応した個人情報保護法施行条例案につきましては、来年2月開会予定の2月定例会に上程の予定となっております。

続きまして、2点目でございますが、後期高齢者におきます行政機関等匿名加工情報ということで、行政機関、独立行政法人等が保有します個人情報を、特定の個人を識別することができないよう加工し、かつ、当該個人情報を復元できないようにした情報、これが行政機関等匿名加工情報でございます。

昨今、デジタル技術が飛躍的に進展し、多種多様かつ膨大なデータの収集、分析などを容易かつ高度に行うことが可能になりつつあります。医療サービスの改善や医療費の削減等につきましても、今までは見いだせなかったアプローチが見つかることも一定期待されるものでございます。ただし、このようなデータの利活用に当たりましては、個人の権利利益が侵害されないよう厳重に注意することは言うまでもないところでございます。都道府県及び政令指定都市以外の地方公共団体、地方独立行政法人につきましては、行政機関等匿名加工情報の提案の募集、こちらは個人情報保護法の第111条で規定されておりますが、その法の附則第7条の規定によりまして、当分の間、任意とできる規定となっております。当広域連合としましては、この募集につきましては、当分の間、行う予定はございません。

説明は以上でございます。

○森田議長 岡野資格管理課長。

〔資格管理課長 岡野秀隆君 登壇〕

○岡野資格管理課長 新型コロナウイルス感染症の影響に係る後期高齢者医療保険料の減免についてお答えいたします。

令和2年度は、令和元年度分と令和2年度分の2か年度分を減免の対象としており、決定

件数4,380件、減免金額2億9,555万2,272円となっております。内訳といたしましては、令和元年度はそれぞれ1,944件、4,111万7,104円、令和2年度はそれぞれ2,436件、2億5,543万5,168円となっております。令和3年度につきましては、決定件数1,811件、減免金額1億5,875万7,104円となっております。令和2年度分と令和3年度分の決定件数を比較いたしますと、625件減少しております。

次に、新型コロナウイルスに係る保険料の減免においては、前年の収入と本年の収入の収入見込みを比較し、収入が著しく減少した際に減免を行っております。令和2年度に減免決定となった方は、令和元年の収入と令和2年の収入見込みを比較して著しく減収している方であり、この方の令和3年度の保険料につきましては、減収となった令和2年の所得に基づいて算定されております。また、令和3年度に減免となった方は、新たに令和2年の収入と令和3年の収入見込みを比較して著しく減収した方となっております。このように、収入が大きく減少した年の翌年度以降の保険料については、減少後の所得の状況を踏まえた保険料が算定されることとなります。

続きまして、保険料における収入算定についてお答えいたします。

令和3年中に国の持続化給付金や大阪府の時短協力金を受けたことで令和4年度の保険料が増加した被保険者に特化した相談件数は把握しておりませんが、当広域連合にもお問合せやご相談が寄せられています。その中で、納付困難と申出があった場合は、市町村にて保険料の納付方法や減免についてご相談いただくようご案内しております。今後につきましても、被保険者の生活状況を踏まえた納付相談が実施できるよう、市町村を支援してまいります。

また、後期高齢者医療制度における保険料の算定に当たっては、国の政令及び広域連合条例において、地方税法の規定に基づく所得金額により算定することとなっていることから、今後もこれらの法令等に基づいて保険料を算定してまいります。

以上でございます。

○森田議長 朝田議員、引き続き質問ございますか。

朝田議員。

〔8番 朝田 充君 登壇〕

○朝田議員 2問目まいります。

1点目の個人情報保護条例についてですが、制定スケジュールについては来年の2月定例会ということでした。一方、当広域連合議会も新たな条例制定予定ということですが、議会のことなので議会内で検討していくということなのではないでしょうか。こちらのほうの基本的な考

え方とスケジュール。議会のことなので、誰が答えるということになるかちょっと分かりませんが、とにかくそれについて答弁を求めます。

次に、法施行条例案の基本的な考え方は、従来の内容を基本的に踏襲するという答弁でした。1番の焦点の匿名加工情報についてなんですが、当広域連合は任意ということですが、当分の間募集を行う予定はないという答弁は気になります。当面予定なしということじゃなくて、極めて慎重を期す必要があり、原則はやらないのだというぐらいの姿勢が必要ではないでしょうか。答弁を求めます。

2点目の新型コロナ特例減免についてですが、実績をお聞きして、やはり令和2年度の2,436件、2.6億円に対して、令和3年度は1,811件、1.6億円と大きく減少しています。これは、説明にあったとおり、前年対比で3割以上の収入減少という制度設計が原因です。コロナ禍で大きく収入減少した方が、翌年さらに3割以上の収入減少、つまりコロナ禍前と比べれば6割以上の収入減になる。さすがにこういう方はそうそういないわけでありまして。つまり、年々対象者が減少していく仕組みです。こういう制度設計は明らかにおかしいわけで、コロナ禍前の令和元年を基準にして、ここの比較で収入3割減というのが当たり前の制度設計ではないでしょうか。国にそのことを強く求めるべきですし、国がやらないなら、当広域連合単独でもやるべきです。ざっくり言って、令和2年度と令和3年度の差、1億円が必要経費となろうかと思いますが、答弁を求めます。

3点目の保険料における収入算入についてですが、まず、府民からの問合せや相談についてですが、広域連合に寄せられた問合せ、相談というのは何件で、その主な内容はどのようなものでしょうか、答弁を求めます。市町村の状況は把握されていないような答弁でしたが、事態は1問目で指摘したとおりですので、直ちに把握すべきではないでしょうか。とにかくまずは実態把握です。答弁を求めます。

次に、コロナの自粛に対する補償を恒常的な収入とみなして収入算入すること自体がおかしいわけです。個人に支給された生活給付金、こういうのは算入されないのに、事業者の給付金は算入されてしまう。そういうことがおかしいわけでありまして。私は、世界の政治の実態について詳しいわけではありませんが、こんなことをやっている先進国は日本くらいではないでしょうか。せっかく給付金、協力金で持ちこたえても、後で無慈悲に税金、各種公共料金の値上げラッシュで回収されてしまうと。そして、力尽きて廃業。こういうことになりかねないわけでありまして。そこで、当広域連合に裁量権がある保険料決定に当たっての当該収入算入については、算入しない措置、後で当該金額すなわち算入した場合の保険料と算入

しない場合の保険料との差額を還付というか給付する、そういう方式も含めて、私はこうしたことは法的、技術的には可能であると考えますが、見解を求めます。やる気があるかないかではなく、純粋に法的、技術的にそういうことが可能なかどうか。もしできないというのであれば、はっきりとした法的根拠も示してお答えください。

2問目、以上です。

○森田議長 理事者の答弁を求めます。

増田総務企画課長。

[次長兼総務企画課長 増田宣典君 登壇]

○増田次長兼総務企画課長 それでは、ただいま議員からご質問のありました個人情報保護条例改正につきまして2点。1つ目は、広域連合の基本的な考えと進捗状況について、そのような議会条例の上程などにつきましてお答え申し上げます。

まず一つ目、制定予定の議会条例につきましては、来年4月1日から施行されます個人情報保護法、そして、同法に基づきまして当広域連合におきまして現在策定中の個人情報保護法施行条例と整合性の取れた内容とする予定で進めておるところでございます。議会への上程時期につきましては、来年の2月定例会を予定しておりまして、来年1月の早い時期には議員の皆様以案をお示しできればと考えているところでございます。

続きまして、匿名加工情報提供制度への対応についてでございます。こちらにつきましては、当広域連合としましては、行政機関等匿名加工情報の提供につきましては、積極的に募集する予定はございません。ただ、今後は、国の個人情報保護委員会の指示に基づきまして適切に対応していくということになるかと予定しております。

2点につきましては、答弁は以上でございます。

○森田議長 岡野資格管理課長。

[資格管理課長 岡野秀隆君 登壇]

○岡野資格管理課長 2点目の新型コロナウイルス感染症の影響による後期高齢者医療保険料の減免についてお答えいたします。

被保険者の保険料の計算の基礎となるのは前年の所得であることから、前年の所得が減少した方は、その所得に対して今年度の保険料が算定されます。したがって、今年度の保険料は既に前年の所得を反映して計算されていることになるため、今年度の収入の著しい減少見込みを考慮して保険料を減免する場合には、前年の収入と今年度の収入見込みを比較することが合理的であると考えております。また、同減免につきましては、国が示す基準に基づい

て行った保険料減免額に対して国から全額財政支援が実施されています。しかし、独自の減免措置を講じる場合には、その財源は保険料に求めることになり、保険料率の上昇要因となることから、当広域連合単独での保険料減免を拡充することは困難であると考えております。

続きまして、保険料における収入算定についてお答えいたします。

明確に保険料の収入算定に特化した相談件数は把握しておりませんが、令和4年4月から9月までに寄せられた保険料に関するお問合せは約3,200件でした。さらに、年3回行っている資格管理部会などにおいて市町村と密に意見交換を行っておりますが、保険料の収入算定に係るご意見、ご要望は特にありませんでした。また、ご相談のあった際、保険料の支払いが困難な場合には市町村窓口でご相談をいただくようお伝えしていますが、給付金の減少等により従来からの減免を申請いただき決定した件数は167件ございました。

次に、給付金の収入算定についてお答えいたします。

高齢者の医療の確保に関する法律施行令で、保険料の所得割額については、地方税法の所得に関する規定を引用し、地方税法は、所得税法に規定する各種の所得に関する規定を引用しております。したがって、後期高齢者医療の保険料の所得の算定に当たっては、所得税法の考え方を使用することになり、所得税法において課税とされている新型コロナウイルス感染症に係る各種の給付金等について、後期高齢者医療の保険料の計算において算入しないことは、現行法においては不可能となっております。また、仮に算入せずに保険料率を算定した場合には、その分の財源を保険料に求めることとなります。

以上でございます。

○森田議長 朝田議員、引き続き質問ございますか。

朝田議員。

〔8番 朝田 充君 登壇〕

○朝田議員 それでは、3問目ですので、要望も含めていきたいと思っております。

1点目の個人情報保護条例についてですけれども、指摘した匿名加工情報の募集について、答弁で積極的に募集する考えはないとおっしゃったので、これはひとまず安心しました。そういう考え方が確認できましたので、安心したということでもあります。

ただ、やはり懸念は、現行の保護条例からの後退がないように、ぜひしていただきたいということなんです。個人情報の管理というのは、法的には法定自治事務ということに当たります。ですから、やはりそれをどう管理していくのかというところの決定権は当広域連合にあるわけです。だから、どういう法律が制定されようとも、そこは侵すことができないと考

えます。ですから、国の個人情報保護委員会なんかが見解を出していますけれども、あれをよくよく読んでみるとおかしい点がかなりあるので、あれじゃなくて、法で実際にどう規定されているかと。そこで判断して、ここでの決定権を発揮して、現行条例から後退がないようにぜひしていただきたいということを要望しておきたいと思います。何か見解があれば答弁をお願いします。

次に、2点目の新型コロナ特例減免についてなんですけれども、答弁では、コロナで所得が減って、それで計算されるから、指摘したような問題は発生しないやというような答弁だと理解したんですけれど、ところが、3点目に指摘したように、給付金や協力金を受けて額面上は収入が増えるというふうに計算されて、それでみんな困っているわけです。だから、3点目とも連動するんですけれど、実際そういう問題が発生しているということなんですよ。結局、それで対象者がどんどん狭まっていくという仕組みになっているということですので、3点目の問題と併せて、やっぱりまずは実態把握をちゃんとしていただきたい。やっぱり地方自治の理念を最大限に発揮して、できる手だてを取るべきなんだということで、私は今回、独自でもこういうことできるじゃないかということを提案させていただいたわけなんですけれども、法的に、技術的には絶対できないんだという答弁はなかったというふうに私は理解しましたので、ぜひそういう観点で考えてほしいということを強く要望して、3問目終わりたいと思います。

以上です。

○森田議長 朝田議員の一般質問は終わりました。

次に、村川真実議員。

〔9番 村川真実君 登壇〕

○村川議員 保険料の現状についてなど、5点にわたって一般質問をさせていただきます。

年金は、今年4月分から0.4パーセントの減額、実際には4、5月分が支給された6月からその生活に影響が出ております。夫が厚生年金を受給している標準的な夫婦世帯であれば、22万496円から21万9,593円に903円の減額など、年間では1万円以上減る見込みの現状です。現在のマクロ経済スライドも含めた年金改定のルールがつくられた2004年以降、消費税が二度も増税され、その影響もあって物価は4.5パーセントも上昇。ところが、年金額は逆に2.1パーセントのマイナスで、単純計算で6.6パーセント、厳密に計算すると6.3パーセント程度が実質的に目減り、基礎年金だけだと月額4200円、年額で約5万円も目減りをしている計算となります。2019年に、消費税増税と引き換えに、低年金者に年金生活者支援給付金最大

5,000円が支給されるようになりましたが、ほぼ同じ額がこの間の年金削減で減ってしまっています。

今回の年金削減は、2016年の年金法の改悪で導入された賃金マイナススライドの昨年にくぐ二度目の発動によるもので、昨年度は0.1パーセントで、0.4パーセントもの減額です。その中、値上がりが著しい国民健康保険料に比べれば、この後期高齢者医療保険料は値上がりの割合は少ないとも言われておりますが、現在、賦課限度額は66万円、均等割額、被保険者1人当たり5万4,461円、所得割額11.12パーセントの現状でございますが、平成20年、2008年の発足当初以降、保険料の推移についてまず確認させていただくべく、ご答弁をお願いします。

次に、軽減措置の廃止についてお伺いします。

75歳以上の全ての高齢者を、ほかの医療保険から75歳になると自動的に切り離し加入するという世界でも例のない制度。多くの批判を受け、制度発足当初から設けられていた保険料の軽減特例は、2017年、平成29年度から段階的に縮小されました。私の箕面市では、全体の約5パーセントの415名の被扶養者への軽減について、資格取得後2年間5割軽減とされ、約20パーセントの3,513人が9割軽減から8割軽減になるなどの影響があり、中身は本則に戻すということですが、市民の立場からすれば、値上がりをした、負担が多くなったという実感をお持ちの方もおられます。軽減措置見直しの内容や、見直しに伴って軽減割合が減った方の人数といった広域連合としての現況をつかむべく、詳細をご答弁願います。

そして、本則に戻されて約1年半が経過いたしました。この10月からは、一定の所得がある方を対象に、これまでの1割から2割に引き上げることになった窓口負担ですが、厚生労働省による試算では、この見直しで2割負担となるのは約370万人で、全体の23パーセント、1人当たりの平均自己負担額は約2万6,000円の増加とされておりました。箕面市では、2割負担と負担増になった割合が約28パーセントですが、広域連合の現況としては、2割負担で負担増となった方の人数はどうなっているのでしょうか。また、その人数についてどのように捉えられているのでしょうか。

続きまして、窓口負担割合増についての問題について質問いたします。

2割負担の保険証が届いたので、2割負担となったと覚悟をしてかかりつけの病院に行かれましたが、以前と同じ処置で、以前と変わらない1割負担でとの対応をされたケースをお聞きしました。この原因についてお伺いします。後に医療機関がシステム更新をされた場合に、その被保険者に2割負担との差額をご負担いただくことになるのでしょうか。そのよう

なケースは、現在、何件ぐらい掴まれているのでしょうか。窓口2割負担になる今回の見直しは、現役世代の負担を抑え、国民皆保険を未来につないでいくものと大きく打ち出されておりますけれども、現役世代は高齢者よりも健康だと思われませんが、70歳未満の窓口負担は3割で、収入が低いとその負担が厳しい層もございます。現役世代の負担を減らすことが目的であれば、保険料を月幾らか抑えるより、例えば働き盛りでも収入が低い方の窓口負担の上限を下げるといった仕組みを導入したほうが良いといった議論や、若いときは健康でも、いずれ高齢者になって病院や診療所にかかるが増えるので、現役世代も無関係ではない。今これも負担を増やそうといった議論が進められようとしている高額療養費制度で、一定額以上の負担をしなくてもいい仕組みがありますが、いずれにしても高齢者の負担はとて大きく、将来の自分の首を絞めることにもつながりかねません。

今回の改正法でも、保険料軽減額は年700円程度などとも試算されているように僅かであり、今の現役世代にとっても生涯を通じた負担が結果的に増える可能性が大きい。また、2割負担の対象となる高齢者の範囲をさらに拡大させないと制度自体が成り立たないのではといった議論もあります。制度そのものがよくなるどころか、制度の問題点がより鮮明になってきていると考えておりますけれども、広域連合としての見解をお聞かせください。

5点目に、短期証の発行についてお伺いします。

短期証の発行件数の推移について、箕面市では、平成29年8月には82人の交付であったものが、この8月では46枚に減少しております。今議会の際に提出いただきました資料を拝見いたしますと、府内の多くの市町村で発行件数が同じように減少傾向にあることが読み取れますが、その理由をどのように考えておられますでしょうか。短期証の発行は控えるべきとの立場であり、しっかり安心して医療にかかれる制度として、なるべく短期証の発行はすべきでないと考えておりますが、見解を、これからの見込みはどのように持たれているのかも併せてご答弁ください。

以上、1回目の質問といたします。

○森田議長 理事者の答弁を求めます。

岡野資格管理課長。

[資格管理課長 岡野秀隆君 登壇]

○岡野資格管理課長 1つ目の保険料の現状についてお答えいたします。

平成20年度、平成21年度の第1期から、令和4年度、令和5年度の第8期までの保険料率の推移についてご回答いたします。

均等割額につきましては、第1期4万7,415円、第2期4万9,036円、第3期5万1,828円、第4期5万2,607円、第5期5万1,649円、第6期5万1,491円、第7期5万4,111円、第8期5万4,461円となっております。所得割率につきましては、第1期8.68パーセント、第2期9.34パーセント、第3期10.17パーセント、第4期10.41パーセント、第5期10.41パーセント、第6期9.90パーセント、第7期10.52パーセント、第8期11.12パーセントとなっております。

2つ目の軽減措置廃止についてお答えいたします。

保険料均等割軽減への特例措置につきましては、平成29年度から令和3年度まで順次見直しがありました。平成29年度については、元被扶養者に係る均等割軽減が9割から7割となり、3万1,727人の方に影響がございました。平成30年度については、前年度と同じく元被扶養者に係る均等割軽減が7割から5割となり、3万1,189人の方に影響がございました。令和元年度については、均等割軽減が9割から8割となり、27万2,015人の方に影響がございました。令和2年度については、均等割軽減が8.5割から7.75割軽減となり、24万5,933人の方に影響がございました。また、均等割軽減が8割から7割となり、28万2,361人の方に影響がございました。令和3年度については、均等割軽減が7.75割から7割となり、25万7,284人の方に影響がございました。

3つ目の窓口負担割合が2割となる方についてお答えいたします。

1割負担から2割負担になった方は、令和4年10月31日時点で23万6,941人で、全被保険者の19.17パーセントとなりました。国が示した約20パーセントを下回っておりますが、おおむね国の示した数値に近いものになっていると考えております。

5つ目の短期証発行についてお答えいたします。

短期被保険者証につきましては、保険料滞納者に対して面談等の機会における納付相談等を通じまして後期高齢者医療制度の理解を求めることにより滞納保険料の収入を確保し、被保険者間の負担の公平性の確保を目的として交付しております。短期被保険者証発行の減少につきましては、当広域連合における保険料の収納率を、市町村の徴収努力によって、制度発足以後一度も低下させるようなことなく推移し、滞納者数も減少傾向となっていることから、結果として短期被保険者証の交付件数も減少したものと考えています。

また、収納業務を行う市町村においては、文書による催告のみではなく、こうした面談等の機会を設けることにより、納付相談の際には、被保険者の個々の生活状況を踏まえ、必要に応じて関係部署とも連携しつつ、きめ細やかな対応に努めていただいているところです。

短期被保険者証の交付は、収納対策上有効であり、かつ必要なものであると認識しており、今後も活用してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○森田議長 東給付課長。

〔給付課長 東 真由美君 登壇〕

○東給付課長 3つ目の2割負担保険証での1割対応についてお答えします。

この事例については2つの理由を想定します。

まず一つは、適正に処理された結果として1割であった場合です。1割から2割への増加額が3,000円に達した後で受診された場合は、その月の高額療養費自己負担上限額に達するまで1割分を窓口で負担いただくこととなります。

次に、医療機関における負担割合の確認に誤りがあった場合や、医療機関のシステム更新が未対応で、2割負担のところを1割しか請求されなかった場合が想定されます。診療報酬請求をした際に負担割合が誤っている場合は、審査支払機関である国民健康保険団体連合会から医療機関に負担割合相違を理由に診療報酬請求書が返戻されますので、医療機関から被保険者に差額が追加請求されることになると考えます。

なお、負担割合の相違による返戻数につきましては、現在、10月診療分の請求の事務途上でございますので、現時点では把握できません。

以上でございます。

○森田議長 増田総務企画課長。

〔次長兼総務企画課長 増田宣典君 登壇〕

○増田次長兼総務企画課長 4つ目の窓口2割負担につきましてお答えいたします。

今回の見直しにつきましては、本年10月から実施しております。様々な意見があることは承知はしておりますけれども、法令及び国の方針に基づきまして進めているところでございます。今後につきましても、国の動向を注視していく必要があると考えています。

以上でございます。

○森田議長 村川議員、引き続き質問はございますか。

村川議員。

〔9番 村川真実君 登壇〕

○村川議員 国の予測との多くの相違はなかったことなど、よく分かる答弁をいただきました。ただ、やはりご答弁として、国の方針に基づき進めているということで、国の動向を注

視していく必要があるということは十分理解し、承知をしておりますけれども、この広域連合として、府内の状況を踏まえて、やはり2割で負担増となった方々への対応だとか、これからの期の保険料への反映などしっかりとさせていただくべく、一般質問も引き続きさせていただきますと思います。

この窓口負担割合については、お問合せ、市民の方からのお声として、一定の所得がある方というのはどういうものなのか分かりにくいといったお声や、2割になれば、週2回通っていた病院に週に1回しか通えなくなった、なぜ値上げを、といったお困りの声が届いています。この広域連合議員となったことを自らお調べされて、私宛てにお困りの声を寄せていただいた方もおられました。広域連合にもそういった声が届いていると思われませんが、どのような声が寄せられていますでしょうか。また、その対応はどのようにされたのかもご答弁願います。

また、この2割負担増については3年間の激変緩和措置が設けられていますが、3,000円以上の負担となり、その措置を受ける方の予測というのはどのようにされているのでしょうか。どのようなシステムで激変緩和措置が実施となっているのか確認させてください。

また、今年2022年度は、いわゆる団塊の世代の先頭集団が75歳となり、後期高齢者の仲間入りをする年とされています。物価が上昇し、年金がさらに減る中で、この保険制度も2割負担となる負担増もと、本当に後期高齢者の状況は厳しいものとなっていると思います。そして、先週15日の新聞報道では、政府は、「この保険料について、高所得者の年間上限額を現行の66万円から80万円程度に引き上げる調整に入った。対象は加入者の約1パーセントであるが、支払う保険料は14万円増えることになる」という驚くべきニュースもございました。現在、月6,472円となっている全国平均の保険料ですが、大阪府後期高齢者医療広域連合として、これからの保険料についての見解をお持ちであればお伺いしたいと思います。

以上、2回目の質問といたします。

○森田議長 理事者の答弁を求めます。

岡野資格管理課長。

[資格管理課長 岡野秀隆君 登壇]

○岡野資格管理課長 1つ目のご質問にお答えいたします。

被保険者証の交付に当たりましては、被保険者が2割負担となった基準、2割負担が施行された経緯を尋ねられる声が寄せられました。まず、基準となる所得につきましては、被保険者証に同封した後期高齢者医療制度のしおりを用いて、所得が市町村民税、都道府県税の

基となる課税標準額であることを説明いたしまして、その所得が年金所得等を含め28万円以上かどうかなどを説明いたしました。また、施行された経緯につきましては、令和4年度以降、団塊の世代が75歳以上となり始め、医療費の増大が見込まれているところであり、後期高齢者医療費のうち窓口負担を除いて約4割は現役世代からの負担となっており、今後も増大していく見通しとなっていることから、今回の見直しについては、現役世代の負担を抑え、国民皆保険を未来につないでいくための改正であることを説明し、ご理解いただきますよう、丁寧な対応に努めております。

以上でございます。

○森田議長 東給付課長。

〔給付課長 東 真由美君 登壇〕

○東給付課長 2つ目の質問にお答えいたします。

厚生労働省によると、外来診療において負担増となる被保険者のうち、配慮措置を受けられる方の割合は80パーセントと見積もられております。外来診療を同一の医療機関等で受診した場合は、1割負担と比べた場合の1か月の負担増加額が3,000円となった時点で、同月中のそれ以降の診療においては、1割負担分のみお支払いいただくこととなります。複数の医療機関等にまたがって受診された場合で、1か月の負担増加額が3,000円を超えた場合は、負担増が3,000円になるよう、後日、差額が後期高齢者医療広域連合から高額療養費として払い戻されます。

以上でございます。

○森田議長 増田総務企画課長。

〔次長兼総務企画課長 増田宣典君 登壇〕

○増田次長兼総務企画課長 それでは、議員のご質問にお答えいたします。

後期高齢者の保険料につきましては、高所得者の年間上限額を引き上げるということで、本年11月17日開催の国の社会保障審議会・医療保険部会で検討が始まっておるところでございます。後期高齢者医療給付費につきましては年々増加しており、今後も増加するものと推測されることから、これからの保険料も合わせて増加することも見込まれております。

なお、後期高齢者医療制度における保険料率は、高齢者の医療の確保に関する法律等に基づき、医療給付費など、後期高齢者医療制度の給付等に必要な経費、被保険者数などの推計を行いまして、2年間を通じて財政の均衡を保つように算定しているところでございます。

このように、急激な被保険者の負担増にならないような形で、また、当広域連合が安定し

た財政運営を行えるよう、国の動向を注視しつつ、状況に応じて国への要望等を行うよう検討してまいります。

答弁は以上でございます。

○森田議長 村川議員、引き続き質問はございますか。

村川議員。

〔9番 村川真実君 登壇〕

○村川議員 激変緩和措置の対応など、複数の医療機関にまたがった受診をされている方への対応などはとても複雑で、大変な様子が今のご答弁でうかがえました。対応を本当に丁寧にあげてくださいましてありがとうございます。

ただ、その激変緩和措置も3年間のみであり、その3年間の中でも保険料が上がろうとしている現状に対して、私は危機感を感じております。箕面市の中で、この後期高齢者医療保険制度について議論を少しでもすると、「国でやれ、広域連合で決まったことだ、そちらで言え」と、たくさんのやじを受けた6年間でしたけれども、やっとこの広域連合の議員になれまして、この場で発言させていただく機会をいただきまして感謝申し上げますとともに、やはり今、日本で一番コロナによる死者数も多いこの大阪で、「高齢者が多いからだ」、そういったような議論もありますけれども、団塊の世代が75歳となる超高齢化社会に入ろうとする今、この保険制度の役割、そして私たち広域連合議会の大変重要な役割を本当に認識し、この場で一般質問させていただきました。

先ほどの答弁で、国の方針に基づいて、原則にしっかり立ちつつと。私も本当にそのように理解しますが、独自施策は取りにくいとのご答弁もありました。そういった答弁があるのも承知しておりましたけれども、やはり被保険者のための議論を、「引き続き75歳以上になっても安心して医療にかかれる、週に2回の病院が行けなくなって1回になったら、ひどくなるかもしれんけど仕方ないな」と、そんなふうな声を寄せていただくのはとても残念であり、しっかり守るべき立場だと思っておりますので、引き続き広域連合の中で、窓口負担増になった人数、割合も、府内で約13パーセントから37パーセントと大きく差があることについても、全国平均から考えてみても、広域連合同士での比較や、そして府内での比較など、様々な検証が必要だと考えています。次の予算議会でもさらに議論を進めて、丁寧に高齢者の皆さんの保険制度としてしっかり維持できる制度となるように引き続き議論を求め、一般質問を終わります。ありがとうございます。

○森田議長 以上をもちまして、本定例会に付託されました案件の審議は全て終了いたします。

した。

広域連合長から閉会のご挨拶があります。

野田広域連合長。

〔広域連合長 野田義和君 登壇〕

○野田広域連合長 今回の定例会におきましては、上程議案につきまして、原案のとおりご決定をいただき、厚くお礼申し上げます。

当広域連合におきましては、今後とも後期高齢者医療制度の安定的な運営に向け取り組んでまいります。

議員の皆様におかれましては、引き続き格別のご支援を賜りますようお願い申し上げます。閉会のご挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

○森田議長 これをもちまして、令和4年第3回大阪府後期高齢者医療広域連合議会11月定例会を閉会いたします。お疲れさまでした。

午後4時09分 閉会

地方自治法第123条第2項の規定により、本会議の顛末を証するため、ここに署名する。

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

議 長

署 名 議 員

署 名 議 員