

令和6年第1回

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

2月定例会会議録

令和6年2月14日 開会

同 日 閉会

大阪府後期高齢者医療広域連合議会







令和6年第1回大阪府後期高齢者医療広域連合議会（2月定例会）会議録

令和6年2月14日（水曜日） 午後2時開議

○出席議員

1 番	ホンダ	リエ	2 番	佐竹	りほ
3 番	杉田	忠裕	4 番	森山	よしひさ
5 番	西村	昭三	6 番	田代	優子
7 番	吉田	正弘	8 番	安黒	善雄
9 番	松本	暁彦	10 番	福西	寿光
11 番	松本	佑介	12 番	藤田	茉里
13 番	浦山	宣之	14 番	野口	真知子
15 番	大坪	教孝	16 番	松本	妙子
17 番	野田	悦子	18 番	南野	敬介
19 番	竹原	伸晃	20 番	千福	清英

○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	横山	英幸
副広域連合長	辻	宏康
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	吉澤	清文
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	天川	卓

○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 | 議案第1号      | 令和5年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）の件            |
|      | 議案第2号      | 令和5年度大阪府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）の件     |
| 日程第5 | 議案第3号      | 令和6年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計予算の件                   |
|      | 議案第4号      | 令和6年度大阪府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件            |
|      | 議案第5号      | 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一部を改正する条例の件       |
| 日程第6 | 議案第6号      | 大阪府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件         |
|      | 議案第7号      | 大阪府後期高齢者医療広域連合一般職の任期付職員の採用等に関する条例の一部を改正する条例の件 |

○会議に付した事件

議事日程のとおり

午後2時00分 開議

○松本（妙子）議長 ただいまより令和6年第1回大阪府後期高齢者医療広域連合議会2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、今年に入りまして、能登半島地震、羽田空港での航空機の衝突事故など、大きな事件が立て続けに発生いたしました。地震に関しましては、各市町村からも応援職員が派遣され、懸命な支援を展開されている最中であることと思います。各市町村のご尽力に敬意を表するとともに、現地における早期の復旧復興を心からお祈りを申し上げます。

さて、後期高齢者医療制度につきましては、皆様のご認識のとおり、団塊の世代の方が75歳を迎えていることから、被保険者数が大幅に増加しており、今後も当面の間、医療費が増加傾向となるものと推測しております。

国においては、国民皆保険制度を持続可能なものとするため、医療保険制度の改正を進めており、令和6年度からの保険料にも反映されております。

本日の定例会におきましては、令和5年度の補正予算、令和6年度の予算及び各種条例の改正につきまし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は、今後とも国の動向を注視しつつ、関係市町村並びに他の広域連合などと連携しながら、適切な対応を行ってまいりたいと考えております。

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。よろしく願いをいたします。

○松本（妙子）議長 本日の出席状況です。現在、議場に在籍する議員は20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。

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、15番、大坪教孝議員、17番、野田悦子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、2月14日の1日といた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〕

○松本（妙子）議長 ご異議なしと認めます。よって、会期は、本日、2月14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5年10月分から令和5年12月分まで、現金出納検査が実施されました。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、議案第1号「令和5年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）の件」及び議案第2号「令和5年度大阪府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）の件」、以上2件を一括して議題といたします。

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 議案第1号、第2号につきまして、一括してご説明いたします。

まず、議案第1号「令和5年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）」につきましてご説明いたします。

資料につきましては、左上に「議案第1号」と表記しております令和5年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）予算書・説明書の3ページをご覧ください。

第1条におきまして、歳入歳出それぞれ4万円を追加し、歳入歳出予算の総額を2億2,313万5,000円と定めるものでございます。

詳細につきましては、9ページ以降の一般会計補正予算（第1号）に関する説明書によりご説明いたします。

先に歳出から説明させていただきますので、16ページ、17ページをご覧ください。

4款諸支出金、1項償還金及び還付加算金等、1目償還金を4万円増額しております。これは、令和4年度に受入れ超過となった国庫補助金に係る返還金の増額によるものでございます。

次に、歳入をご説明いたしますので、14ページ、15ページにお戻りください。

1 款分担金及び負担金、1 項負担金、1 目市町村負担金を1,580万2,000円減額し、4 款 1 項 1 目繰越金を1,584万2,000円増額しております。これは、11月議会でご承認いただきました令和4年度決算認定による繰越金1,584万2,000円から、先ほど歳出で説明いたしました国庫への返還金4万円を差し引いた額1,580万2,000円を市町村負担金から減額するものでございます。

続きまして、議案第2号「令和5年度大阪府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）の件」につきましてご説明申し上げます。

資料につきましては、左上に「議案第2号」と表記しております令和5年度大阪府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）予算書・説明書の3ページをご覧ください。

第1条におきまして、歳入歳出それぞれ338億8,393万1,000円を追加し、歳入歳出予算の総額を1兆3,567億2,277万2,000円と定めるものでございます。

次に、第2条、債務負担行為の補正につきまして、8ページ、第2表債務負担行為補正に記載しております人間ドック費用助成に係る資料点検・決定通知書送付・データ入力等業務に係るものです。

詳細につきましては、9ページ以降の令和5年度後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）に関する説明書によりご説明いたします。

先に歳出から説明させていただきますので、18ページ、19ページをご覧ください。

2 款保険給付費、2 項高額療養諸費、1 目高額療養費を200億5,905万6,000円増額しております。これは、令和4年10月より始まった窓口2割負担の影響の見直し等により支出見込額が当初の想定を上回ることによるものです。

次に、3 款 1 項特別高額医療費共同事業拠出金、1 目特別高額医療費共同事業拠出金を6,124万4,000円増額しております。これは、国保中央会が実施している特別高額医療費共同事業に係る拠出金が当初の見込みより増加したことによるものです。

次に、5 款 1 項基金積立金、1 目医療給付費準備基金積立金を64億9,840万6,000円増額しております。これは、令和4年度決算認定による剰余金の一部及び医療給付費準備基金の運用益を同基金に積み立て、医療給付費の予想外の増加や、次期以降の保険料負担抑制に充てるためのものでございます。

次に、6 款諸支出金、1 項償還金及び還付加算金等、1 目償還金を72億6,522万5,000円増

額しております。これは、令和4年度に受入れ超過となった市町村、国及び府の医療給付費負担金並びに国庫補助金の各返還金の増額によるものでございます。

次に、歳入をご説明いたしますので、14ページ、15ページにお戻りください。

1款市町村支出金、1項市町村負担金、1目事務費負担金を5億7,030万3,000円減額しております。これは、11月議会でご承認いただきました令和4年度決算認定による繰越金の増額に伴い、市町村の事務費に係る負担金を一部減額することによる減でございます。

次に、2款国庫支出金、1項国庫負担金、1目療養給付費負担金を50億1,476万4,000円、3款府支出金、1項府負担金、1目療養給付費負担金を16億7,158万8,000円、4款1項支払基金交付金、1目後期高齢者交付金を80億2,362万2,000円、次のページの8款繰入金、1項基金繰入金、1目医療給付費準備基金繰入金を53億4,908万2,000円をそれぞれ増額しております。これらは、歳出で説明いたしましたとおり、高額療養費の増額によるものでございます。

次に、14、15ページにお戻りください。

5款特別高額医療費共同事業交付金の特別高額医療費共同事業交付金を6,124万4,000円増額しております。これは、特別高額医療費共同事業拠出金の増額によるものでございます。

次のページをご覧ください。

9款1項1目繰越金を143億3,393万4,000円増額しております。これは、令和4年度決算認定により前年度繰越金が確定したことによるものでございます。

次に、20ページ、21ページの債務負担行為に関する調書をご覧ください。

人間ドック費用助成に係る資料点検・決定通知書送付・データ入力等業務につきまして、原材料の高騰等により必要経費が当初の想定を上回ることに伴うものです。

議案第1号、第2号に関する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。

○松本（妙子）議長 説明が終わりました。

議案第2号について、質疑の通告がありますので、これを許可します。

佐竹りは議員。

〔2番 佐竹りは君 登壇〕

○佐竹議員 淀川区選出、大阪市会議員の佐竹りはと申します。

窓口負担2割の制度設計について、1回目の質疑を行います。

今回の高額医療費の補正は、令和4年10月に始まりました2割負担制度開始によるものが

大きな要因の一つと聞いております。国におきまして、2割の自己負担が新たに創設されました理由について、まずお聞かせいただけますでしょうか。

○松本（妙子）議長 質疑に対し、理事者の答弁を求めます。

東給付課長。

〔給付課長 東 真由美君 登壇〕

○東給付課長 お答えいたします。

少子高齢化が進展し、令和4年度以降、団塊の世代が75歳以上の高齢者となり始める中、現役世代の負担上昇を抑えながら、全ての世代の方々が安心できる社会保障制度を構築することが重要であると、国の全世代型社会保障検討会議で議論されました。

その結果、医療保険制度における給付と負担の見直しを実施するとともに、子ども・子育て支援の拡充や、予防・健康づくりの強化等を通じて、全ての世代が公平に支え合う「全世代対応型の社会保障制度」を構築することを目的として、令和3年の通常国会において、健康保険法等の一部を改正する法律が成立しました。

この法律により、令和4年10月1日から、現役並み所得者を除き、後期高齢者医療の被保険者のうち一定以上の所得がある方は、医療費の窓口負担割合が1割から2割に変わりました。

以上でございます。

○松本（妙子）議長 佐竹議員、引き続いて質疑はございますか。

佐竹議員。

〔2番 佐竹りほ君 登壇〕

○佐竹議員 ありがとうございます。

現役世代の負担上昇を抑えながら、公平に支え合う、全世代の方々が安心できる社会保障制度の構築を目的としての法改正が理由であったことを理解させていただきました。

続きまして、今回の補正に至りました経緯を確認しておきたいと思います。当初予算の段階での見込みについて、また当初からの変更の際しまして、補正に至った理由についてお聞かせいただけますでしょうか。

○松本（妙子）議長 質疑に対し、理事者の答弁を求めます。

東給付課長。

〔給付課長 東 真由美君 登壇〕

○東給付課長 お答えいたします。

高額療養費は、特に歳出見込みの想定が難しい費目です。基本的に療養給付費は医療費が増加すれば増加額に比例して増えますが、高額療養費は一部負担金の上限額を超えた場合にしか増加しませんので、先の予測が難しい状況です。

令和5年度予算については、新設された自己負担2割の方の高額療養費について、実績のない中での算定となりましたので、とりわけ困難な状況でした。

そこで、予算算定時には、まず療養給付費を含めた保険給付費の総額を算出しました。国が過去の実績や2割負担導入による影響を加味し算出した伸び率を大阪府の実績と齟齬がないかを検証した上で採用したのが、令和5年度の保険給付費の予算です。このうち、同じく過去の実績から高額療養費の率を割り出したのが、高額療養費の当初予算となっております。

なお、念のために負担割合別の想定被保険者数や負担割合が1割及び3割の方の1人当たりの実績を当てはめて検証したところ、3割負担の方が9万4,325円、1割負担の方が4万2,738円で、2割負担の方の1人当たりの推計値は4万8,875円と、1割負担の方の約1.14倍という結果になりました。

通常、負担が増えた直後は医療費が減少するという、国も医療費算定の際に用いる経験的法則を考慮すると、2割負担の方が1割負担と3割負担の方の間に位置し、かつ、やや低いというこの数値は一定妥当だと考えられましたので、採用を確定したところでは。

しかし、結果的に実績を見ると、2割負担の方の1人当たり的高額療養費は10万84円と、当初想定約2倍となりました。

このような事情等により、令和5年度の歳出見込額から負担割合別の高額療養費の不足見込額は、1割負担が68億円、2割負担が121億円、3割負担が12億円となっております。2割負担以外の高額療養費が不足となった原因としては、令和4年10月の診療報酬改定で新設された看護職員処遇改善評価料による入院費の増加、1件当たり80万円を超えるような高額レセプトの件数の増加が原因と考えられます。

また、歳出見込額での1割負担と2割負担の方の1人当たり的高額療養費の比較で約2倍となっていることから、2割負担における高額療養費の不足分は、配慮措置を含めた当初予算の想定との乖離によるものが93億円、医療費の増加によるものが28億円と考えられます。

なお、現時点では、12か月のうち8か月のみ医療費が確定している段階ですので、考えられる最大の数値で補正したことをお断りしておきます。

以上でございます。

○松本（妙子）議長 佐竹議員、引き続き質疑はございますか。

佐竹議員。

〔2番 佐竹りほ君 登壇〕

○佐竹議員 ありがとうございます。

令和4年10月の診療報酬改定で新設されました看護職員処遇改善評価料による入院費増、高額レセプト件数増なども併せ持つての高額療養費補正の原因について理解をさせていただきました。

高齢化が進む中の自己負担増は気がかりなところではございますが、全世代対応型の社会保障制度構築を目的として成立した法律の下、保険制度は財源なくしては成り立たないという点、また、ご負担の割合が増えているこちらの経緯につきましてもご周知をいただき、理解促進に努めていただけたらと思っております。

以上でこちらの質疑を終えさせていただきます。

○松本（妙子）議長 以上で質疑を終了いたしました。

通告のありました質疑は以上でございます。

これより、議案第1号、議案第2号の2件を一括して採決いたします。

お諮りいたします。以上の議案について、原案のとおり可決することにご異議ありませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○松本（妙子）議長 ご異議なしと認めます。よって、議案第1号、議案第2号は原案のとおり可決されました。

日程第5、議案第3号「令和6年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計予算の件」及び議案第4号「令和6年度大阪府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件」、議案第5号「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一部を改正する条例の件」、以上3件を一括して議題といたします。

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 議案第3号、第4号及び第5号につきまして、一括してご説明いたします。

まず、議案第3号「令和6年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計予算の件」についてご説明いたします。

資料につきましては、左上に「議案第3号」と表記しております令和6年度大阪府後期高

齢者医療広域連合一般会計予算書の1ページをご覧ください。

第1条におきまして、歳入歳出それぞれ2億9,302万7,000円と定め、第2条では、地方自治法第214条の規定により、債務を負担する行為をすることができる事項、期間及び限度額を定めております。第3条におきまして、一時借入金の最高額を6,000万円と定めております。

次に、2、3ページをご覧ください。

こちらでは、歳入歳出予算の款項別金額及び合計額をお示しいたしております。

次に、4ページをご覧ください。

こちらでは、債務負担行為の事項等をお示しいたしております。

それでは、詳細につきましては、別冊になります令和6年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計予算に関する説明書によりご説明いたします。

まず、説明書の1ページに歳入の総括、2ページ及び3ページに歳出の総括を記載いたしております。

一般会計歳入歳出予算の総額は2億9,302万7,000円で、前年度比で6,993万2,000円、31.3%の増となっております。

次に、4ページ、5ページをご覧ください。

歳入の主な内訳でございます。

1款分担金及び負担金、1項負担金、1目市町村負担金につきましては、2億6,521万2,000円を計上し、前年度と比較して4,375万2,000円の増となっております。主な理由としましては、令和6年度から本格稼働する文書管理システム等のシステムサーバー賃借料が増加したことに伴い、市町村の事務費負担金を増額するものでございます。

次に、6、7ページをご覧ください。

歳出の主な内訳でございます。

6ページ中段の2款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費につきましては、2億1,158万5,000円を計上し、前年度と比較して2,140万8,000円の増となっております。主な理由としまして、市町村派遣職員人件費負担金の増などによるものでございます。

次に、8、9ページをご覧ください。

同じく2款総務費、1項総務管理費、2目電子計算費につきましては、7,432万9,000円を計上し、前年度と比較して4,839万2,000円の増となっております。主な理由といたしましては、先に歳入でご説明したとおり、文書管理システム等のシステムサーバー賃借料の増などによるものでございます。

次に、12、13ページをご覧ください。

こちらには、特別職及び一般職の給与費明細書をお示しいたしております。

次に、14、15ページをご覧ください。

こちらには、債務負担行為に関する調書として、年度をまたいで業務を行う必要のある事項をお示ししております。

議案第3号に関する説明は以上でございます。

続きまして、議案第4号「令和6年度大阪府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件」につきましてご説明申し上げます。

特別会計につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律第49条の規定により、後期高齢者医療に関する収入及び支出について特別会計を設けることが義務づけられているものでございます。

それでは、資料につきまして、左上に「議案第4号」と表記しております令和6年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算書の1ページをご覧ください。

第1条におきまして、歳入歳出予算の総額をそれぞれ1兆3,821億2,731万4,000円と定め、第2条では、地方自治法第214条の規定により、債務を負担する行為をすることができる事項、期間及び限度額を定めております。第3条におきましては、一時借入金の最高額を700億円と定め、第4条では、地方自治法第220条第2項ただし書の規定により歳出予算の各項の経費の金額を流用することができる場合を定めております。

次に、2、3ページをご覧ください。

こちらでは、歳入歳出予算の款項別金額及び合計額をお示しいたしております。

次に、4ページをご覧ください。

こちらでは、債務負担行為の事項等をお示しいたしております。

それでは、詳細につきまして、別冊の令和6年度大阪府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関する説明書によりご説明いたします。

まず、説明書の1ページに歳入の総括を、2ページ及び3ページに歳出の総括を記載しております。

歳入歳出予算額の総額は、1兆3,821億2,731万4,000円で、前年度比較で592億8,847万3,000円、4.5%の増となっております。

次に、4ページ、5ページをご覧ください。

歳入の主な内訳でございます。

1 款市町村支出金、1 項市町村負担金、1 目事務費負担金につきましては、マイナンバーカードと保険証の一体化に係る標準システム改修対応が必要となること等によりまして、前年度より増額するものでございます。

2 目保険料等負担金は市町村が徴収した保険料及び保険基盤安定に係る負担金、3 目療養給付費負担金は療養給付費に係る定率の市町村負担金ですが、いずれも被保険者数の増加に伴い前年度より増としております。

なお、被保険者数の年度平均見込みは132万9,479人で、前年度比較で4万4,922人の増加を見込んでおります。

また、次期保険料率につきましては、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、出産育児一時金に係る支援金の導入、後期高齢者負担率の見直し等、国からの制度改正を反映した改定となっております。

2 款国庫支出金の1 項国庫負担金及び2 項国庫補助金とも増となっておりますが、主な理由といたしましては、被保険者数の増加に伴う保険給付費の増等によるものでございます。

次に、6、7 ページをご覧ください。

3 款府支出金、1 項府負担金及び4 款1 項支払基金交付金につきましても、被保険者数の増加に伴う保険給付費の増等により、前年度より増としております。

5 款特別高額医療費共同事業交付金は、レセプト1 件当たり400万円を超えるもののうち、200万円を超える部分に当たる特別高額医療費の共同事業に対する交付金でございますが、対象となる医療費の総額が増加見込みであるため、前年度より増としております。

次に、8、9 ページをご覧ください。

8 款繰入金、1 項基金繰入金、1 目医療給付費準備基金繰入金の100億円につきましては、令和6 年度、7 年度の保険料改定に当たり、同基金から2 年間で200億円を保険料軽減のための財源として投入することとし、初年度分として令和6 年度に繰入れする額でございます。

次に、12、13 ページをご覧ください。

歳出の主な内訳でございます。

1 款総務費、1 項総務管理費、1 目一般管理費の主な内容につきましては、資格管理事務、保険給付事務に係る委託料、人件費負担金、通信運搬費及び手数料等でございますが、28億9,507万8,000円を計上し、前年度と比較して3億4,216万4,000円の減となっております。主な理由としましては、標準システムのクラウド利用料を2 目電子計算費として計上科目の整理を行ったことに伴う減でございます。

続きまして、14、15ページをご覧ください。

上段の2目電子計算費につきましては、22億3,867万9,000円を計上し、前年度と比較して6億2,826万8,000円の増となっております。主な理由としましては、先に1目一般管理費でご説明した標準システムのクラウド利用料を2目電子計算費として計上科目の整理を行ったことと、マイナンバーカードと保険証の一体化に係る標準システム改修対応が必要となること等によるものでございます。

中段の2款保険給付費につきましては、被保険者の増加に伴い、前年度より増といたしております。

続きまして、16、17ページをご覧ください。

下段の4款支払基金拠出金につきましては、令和6年度からの制度改正に伴う出産育児支援金及び流行初期医療確保拠出金等を新設計上いたしております。

続きまして、18、19ページをご覧ください。

5款保健事業費、1項健康保持増進事業費、2目保健・介護予防の一体的実施事業費につきましては、府内43市町村の事業費が増加したことにより、前年度より増としております。

次に、20、21ページをご覧ください。

こちらには、特別職及び一般職の給与費明細書をお示しいたしております。

次に、22、23ページをご覧ください。

こちらには、債務負担行為に関する調書をお示しいたしております。

議案第4号に関する説明は以上でございます。

続きまして、議案第5号「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一部を改正する条例の件」につきましてご説明いたします。

資料につきましては、左上に「議案第5号」と表記しております提出議案をご覧ください。

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に基づき、2年を通じて財政の均衡を保つよう算定することとなっております。このため、令和6年度及び令和7年度における保険料につきましては、条例において新たに規定または改正するものでございます。

第8条の9といたしまして、「令和6年度及び令和7年度の所得割率は、0.1175とする」、第9条の9といたしまして、「令和6年度及び令和7年度の被保険者均等割額は、57,172円とする」を追加し、また、第10条におきまして、保険料の賦課限度額を80万円に改め、第12条におきまして、出産育児支援金等及び所得割総額の算出に係る比率を追加し、第14条にお

きまして、後期高齢者医療制度における均等割額の軽減対象となる被保険者の所得額の基準を引き上げるよう改正し、あわせて、附則におきまして、令和6年度における保険料の算定特例として、昭和24年3月31日以前に生まれた方等の保険料の賦課限度額を73万円に、令和5年の基礎控除後の総所得金額等が58万円を超えない方について、賦課限度額を67万円、後期高齢者負担率を100分の12.24とし、所得割率を0.1094とするように追加するものでございます。

施行期日につきましては、令和6年度以降の措置であることから、令和6年4月1日としております。

よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

○松本（妙子）議長 説明が終わりました。

議案第4号について、質疑の通告がありますので、これを許可します。

佐竹りほ議員。

〔2番 佐竹りほ君 登壇〕

○佐竹議員 議案第4号、窓口負担2割開始による次期保険料への影響について質疑をさせていただきます。

今回の予算では、令和6年度、7年度の保険料率が上がることになり、1人当たりの医療給付費の増加が保険料率の上昇に最も影響を及ぼすものと考えます。

窓口負担2割が開始されたことにより、医療給付費は減少するものと考えられる方もおられると思いますが、反対に医療給付費が増加した原因と次期保険料への影響について、お伺いさせていただきます。

○松本（妙子）議長 質疑に対し、理事者の答弁を求めます。

東給付課長。

〔給付課長 東 真由美君 登壇〕

○東給付課長 お答えいたします。

2割負担の導入により該当者の医療機関窓口での支払いが増えると医療給付費は減少しますが、令和7年9月30日までは外来医療において実際の負担の増加が緩和される配慮措置が実施されており、配慮措置が適用される期間は減少額が抑えられます。

また、1人当たりの医療給付費は、医療費が高額化などにより増加したことで、2割負担導入の効果を上回る増加となりました。

結果、第8期に試算した令和5年度の1人当たりの医療給付費と比べ約0.92%増加した医

療給付費を基に保険料を算定することとなりました。

以上でございます。

○松本（妙子）議長 佐竹議員、引き続き質疑はございますか。

佐竹議員。

〔2番 佐竹りほ君 登壇〕

○佐竹議員 ありがとうございます。

第8期に試算されました令和5年度の1人当たりの医療給付費と比べまして約0.92%増加しました医療給付費を基に保険料を算定いただいたことを受けまして、2点質疑させていただきます。

まず、健康寿命延伸に向けての取組について、2割負担の創設は、基本的には医療給付費の減少、しいては保険料率の減少につながりますが、それを上回る医療費増による医療給付費の増加が見られました。

後期高齢者医療制度を持続可能なものとし、高齢者の安心・安全な暮らしにつながるものにするために、被保険者の方々に一定のご負担をいただくことは重要ですが、その負担が過剰になり過ぎないように適切な医療費の抑制に努めることは保険者としての責務でもあり、特に高齢者の方々に健康な生活をできるだけ長く続けていただくことで医療費が抑えられ、保険料率も抑えることができれば、内実ともに利点が多いと感じております。

平均寿命を延ばすだけでなく、介護を必要とせず健康的に生活できる期間である健康寿命を延ばす取組が重要であると考えますが、そのために広域連合ではどのような取組を今後展開されますでしょうか。

また、収納率向上に向けての取組について、保険料率の算定におきましては、厚生労働省から様々な係数が示され、概ねこれらに基づいて算定されるとお伺いしております。大阪府広域連合のご尽力のみで保険料率を抑えることは難しいことは理解しておりますが、収納率は努力により保険料率低下に繋がるひとつの要素であり、保険料率算定時には、単純に医療給付費などの必要額を総額とするのではなく、収納率により変化する収入額が必要額となりますように算定されると聞いております。

収納率は、創設以来上昇を続けておりましたが、直近の4年度で低下しており、これも保険料率を押し上げる一つの原因になっているとお伺いしております。収納率は広域連合の努力で改善できる点だと思いますが、収納率向上に向けてはどのようなご尽力をいただいておりますでしょうか。また、実際に徴収を行う各市町村ではどのように取り組まれているのかお

伺いさせていただきます。

○松本（妙子）議長 質疑に対し、理事者の答弁を求めます。

東給付課長。

〔給付課長 東 真由美君 登壇〕

○東給付課長 本広域連合における健康寿命の延伸の取組についてお答えいたします。

今年度末に策定を予定しております第3期データヘルス計画におきましても、計画全体の目標を「被保険者ができる限り長く在宅で自立した生活を送ることができるよう、生活習慣病の重症化予防や心身機能の低下の防止に向けた効果的な保健事業を実施し、健康寿命の延伸及びその結果として医療費の適正化を図る」と設定し、健康診査や歯科健康診査、健康状態不明者の把握、生活習慣病の重症化予防、受診行動の適正化、フレイル予防等に取り組むことを想定しております。

健康寿命の延伸は、一つの事業により解決する課題ではなく、全ての保健事業が関わりますが、保健事業の対象者の把握の出発点となる「健康診査・歯科健康診査の受診率の向上」や、健康寿命の延伸に直結する「フレイル及び介護予防の強化」がまずは重要であると考えます。

「健康診査・歯科健康診査の受診率向上」に対しては、被保険者へ健康診査及び歯科健康診査の個別案内を送付するとともに、健診の必要性を理解いただけるよう、分かりやすいパンフレットの作成に努めております。また、それぞれの未受診者20万人への再受診勧奨を行うなど、未受診者対策の強化を図っております。

また、「フレイル及び介護予防の強化」に対しては、健康な状態と要介護状態の中間地点と言われ、適切な介入により改善が見込めるフレイル状態の早期把握及び早期支援を行うため、高齢者にとって身近な市町村でフレイル予防に向けた保健指導や健康教育を行う一体的実施の取組をより一層推進してまいります。

今後も、構成市町村と連携し、健康寿命の延伸や高齢者の生活の質向上に向けて、保健事業の取組を更に強化してまいります。

以上でございます。

○松本（妙子）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 収納率向上に向けた対策についてお答えいたします。

当広域連合では、毎年度、大阪府後期高齢者医療広域連合保険料収納対策実施計画におい

て目標収納率を設定し、現状を踏まえた課題の整理、当広域連合及び市町村が取り組む対応策を公表しております。その中で、当広域連合では、先駆的・有効的な収納対策の取組事例を紹介するとともに、収納担当者会議などで収納率の高い市町村から具体的取組事例の紹介や、被保険者にとって分かりやすい資料を作成するための研修を行うなど、市町村への支援に取り組んでいます。

共有化してきた市町村の取組には、コンビニ収納やキャッシュレス決済の導入、コールセンターの設置による口座振替勧奨、新規加入後に初期滞納となった方への初回の督促状発送時に電話で納付を勧奨するといったものがありました。

なお、令和4年度の収納率は99.41%と、現在の保険料算定時の令和2年度収納率99.47%より減少したことが、実際に保険料の増加に影響を及ぼしました。この原因は、新たに75歳となった団塊の世代の方が年金から天引きによる徴収、いわゆる特別徴収に移行するまでに短くても半年間を要することで、納付書などでお支払いいただく普通徴収の割合が増加し、特別徴収の割合の減少が顕著に現れたものと分析しております。普通徴収の間は、市町村により若干異なるものの、銀行等に出向いて支払っていただくことが必要になります。

一方、被保険者の方々にはあまりこの仕組みをご存じなく、国民健康保険において口座振替をされていた方は、自動的に口座振替が継続されるものと誤認され、結果的に加入当初に滞納となるケースも見られます。このため、市町村における移行手続の迅速化に加え、国保加入時から口座振替されている方などを含め、加入前の口座振替への勧奨などを市町村の協力のもと、進めてまいります。

また、従来から保険料滞納者に対して、面談等の機会によ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、短期被保険者証を交付しております。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、納付相談等の際には、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。

これらにより、令和5年度はまだ年度途中ではございますが、令和5年11月末時点での収納率は前年度を上回る状況となっております。

引き続き、収納率を向上させるため、徴収事務を担う市町村と連携して、収納率向上に取り組んでまいります。

以上でございます。

○松本（妙子）議長 佐竹議員、引き続き質疑ございますか。

佐竹議員。

〔2番 佐竹りほ君 登壇〕

○佐竹議員 健診・歯科健診の受診率向上につきまして、未受診者20万人への再受診勧奨や身近な地域でのフレイル予防に向けた保健指導、健康教育など、一体的取組もいただきありがとうございます。

大阪府におきまして、平均余命と平均自立期間の差が全国平均より長くなっているため、日常生活に制限のある不健康な期間を今後短くできますよう、健康寿命延伸に向けて取り組んでいただきたいと思いますと考えております。

また、広域連合内、大阪府内での収納率向上対策につきまして、先進事例の共有は、本広域連合議会議員にもいい事例の持ち帰りができますよう、よろしく願いいたします。

以上で私からの質疑を終えさせていただきます。

○松本（妙子）議長 佐竹議員の質疑は終わりました。

次に、議案第4号及び議案第5号につきまして、質疑の通告がありますので、これを許可します。

松本暁彦議員。

〔9番 松本暁彦君 登壇〕

○松本（暁彦）議員 摂津市議会議員の松本でございます。

通告に基づき質疑をさせていただきます。

議案第4号についてですが、令和6年度の特別会計当初予算では、保険給付費の総額は1兆3,690億3,826万7,000円と、令和5年度の当初予算と比較して約578億円増加しています。その内訳と要因について答弁を求めます。

続いて、議案第5号について、第9期保険料率について、第8期と比較して1人当たりの保険料が年8,002円増加したとのことですが、国において医療保険制度改革に伴う改正や医療給付費の増加など、様々な要因があったと聞いています。この1人当たり保険料の増加についての内訳とその要因について答弁を求めます。

1回目は以上です。

○松本（妙子）議長 質疑に対し、理事者の答弁を求めます。

東給付課長。

〔給付課長 東 真由美君 登壇〕

○東給付課長 お答えいたします。

保険給付費が約578億円増加した内訳ですが、1人当たりの医療費の増加によるものが約109億円、被保険者の増加によるものが約468億円、その他の要因によるものが約1億円でございます。

以上でございます。

○松本（妙子）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 第9期の1人当たり保険料の増加に係る要因等についてお答えいたします。

保険料として賦課すべき額は、医療給付費や保健事業費などの経費総額のうち約1割相当であり、その他は、国や大阪府、市町村、現役世代からの支援金で賄われております。このため、一般的には、保険料が増加する大きな要因は、経費総額の大半を占める医療給付費の増加です。

また、保険料の負担は約1割と申し上げましたが、現役世代と高齢者世代の人口比率の変化に対して、国は高齢者が負担する比率、すなわち高齢者負担率を算定時に毎回少しずつ変更していることも増加の要因となっています。

従来は、これらの要素により減少したときもあったものの、大枠では徐々に保険料が上昇する傾向を示していました。

今回の第9期保険料率改定に当たっては、これらに加え、国において医療保険制度改革が実施されたことにより、大きな変更点が2点ございました。1点目は、子育てを全世代で支援するために、出産育児一時金に係る費用の一部を支援する仕組みが導入されました。2点目は、現役世代の負担上昇を抑制するために、従来の人口比の変化による高齢者負担率の増加に加え、高齢者世代の保険料と現役世代の支援金の伸びが同じようになるよう、さらなる見直しが行われたところです。

これらを踏まえて、1人当たり平均保険料が現在の保険料と比べ約8,000円の増加となった要因についてご説明いたします。

この約8,000円増のうち、制度改正に伴う増加として、出産育児支援金による影響が約600円、高齢者負担率のうち制度改正による影響分として約3,400円、その合計が約4,000円となり、増加幅の約5割になっております。また、制度改正以外の影響として、従来からの高齢者負担率の増加分として約4,000円、1人当たり医療給付費の増加分として約1,400円、その

他保険料収納率が低下したことによる影響分などが約300円となっており、その合計額は約5,700円となっております。これらの増加要因による総計は約9,700円となっております。一方、総所得や政令軽減者の増加などの影響による減少分は合計で約1,700円です。それらを差し引きした結果、約8,000円の増加となっているところです。

以上でございます。

○松本（妙子）議長 松本（暁彦）議員、引き続き質疑はございますか。

松本（暁彦）議員。

〔9番 松本暁彦君 登壇〕

○松本（暁彦）議員 引き続き質疑をさせていただきます。

保険給付費の増加要因については理解しました。

あわせて、第9期保険料改定において、第8期と比較した1人当たりの保険料の増加分8,002円のうち、約1,400円が1人当たり医療給付費の増加によるものであるとの答弁です。つまり、保険料を算定する際に、保険給付費の見込みが一定影響を及ぼすと言えることから、被保険者のさらなる保険料負担を抑制するためには、医療費の適正化が特に重要だと考えます。

昨年の決算のときにお聞きしましたが、1人当たりの医療費は、令和2年度104万3,000円、令和3年度106万3,000円、令和4年度108万8,000円と、僅か3年のうちに4万5,000円の増加となっています。止まることのない医療費には、対策が必要です。

そして、この問題は、被保険者だけの課題ではありません。保険給付費など経費全体の約4割を負担する現役世代も考慮する必要があります。少子高齢化は、晩婚化や核家族化、未婚者の増加、価値観の変容といった様々な要因がありますが、その一つには経済的困窮も挙げられます。実際、経済的な理由により、子どもを産む人数を3人ではなく2人にしておこうか、2人はしんどいから1人にしておく、そういった市民の声をお聞きしています。社会保障費の増加と給与所得が増えない中で、相対的に可処分所得が減っている現状があり、この問題が全世代の経済的困窮につながっているものと危惧しております。

社会全体の負担軽減のためにも、保険給付費の抑制が必須と考えます。改めて、医療費適正化に対する広域連合の見解を問います。

続きまして、第9期の保険料率が上昇した理由は理解しました。保険料の増加は、被保険者にとっても大きな負担となります。例えば、摂津市の国民年金の担当部署に確認したところ、40年間納めた方の老齢基礎年金の受給額推移として、平成20年で月額6万6,008円、令和

4年度は6万4,816円と、14年間で1,192円の減少となっています。所得が増えない中で、社会保険料だけが増加していく。その中で約8,000円の増加は決して少なくない負担です。

また、現在国会で議論されている子ども・子育て支援金の拠出も26年度から検討される等、保険料はさらに増加することが予想されます。保険料が高くなれば未収納も増え、特に年金暮らしの方への負担が増大し、家計を圧迫し支出は抑制され、社会全体がさらに貧しくなっていくのではと危惧いたします。

改めて、理事者側は、今後も少子高齢化が進展する中で、今後の保険料率はどのように推移すると考えているか、その見通しを伺います。

○松本（妙子）議長 質疑に対し、理事者の答弁を求めます。

東給付課長。

〔給付課長 東 真由美君 登壇〕

○東給付課長 医療費の適正化についてお答えいたします。

後期高齢者の増加や医療の高度化に伴い、大阪府後期高齢者医療の保険給付費は依然高い水準にあり、このような状況の中で、後期高齢者医療の財政を安定的に運営していくためには、医療費適正化を推進することが極めて重要であると認識しております。

医療費適正化を目的として実施している主な施策ですが、医療費通知の送付、診療報酬明細書の資格点検・内容点検、ジェネリック医薬品の利用促進、重複・頻回受診者に対する保健師による健康相談、交通事故等第三者求償事務の促進、柔整・はり・きゅう・マッサージに関する被保険者照会等を実施しています。

また、健康診査、歯科健康診査等によって疾病を早期発見・早期治療し、疾病の重症化予防に努めることで健康寿命を延ばし、医療費の抑制を図っております。

これらの取組などによって、毎年増加する保険給付費の伸びをできる限り抑えることにより、後期高齢者医療制度の財政の安定的運営に努めています。

以上でございます。

○松本（妙子）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 保険料率の今後の推移についてお答えいたします。

繰り返しになりますが、保険料が増加する大きな要因は、経費総額の大半を占める医療給付費の増加であり、その指標となるのは1人当たり医療費の推移です。制度改正、診療報酬の改定のほか、被保険者一人一人が医療機関等を受診した結果により大きく変化します。今

後も、医療の高度化や高額化が見込まれることを踏まえると、被保険者の皆様がこれまでと同様の受診傾向である場合には保険料率の増加があり得ますが、今の時点で今後の保険料率の動きを推測することは難しいところです。

また、国が決める保険料算出に係る基準の値も保険料率を大きく左右します。今回の制度改革による影響による出産育児支援金の負担については、今回の保険料率では激変緩和措置として本来の2分の1の負担とされていますが、次回の第10期においてはこの激変緩和措置がなくなり、本来の負担分となります。今回、最も影響が大きかった高齢者負担率は、現役世代との負担の均衡を図る観点から、国が人口比を基に改定していることから、今後も高齢化が進めばその率は上昇すると考えられます。その他、保険料算定に係る基礎数値は国が全国的な状況を踏まえ決定することから、当広域連合が独自で予測することは困難です。

このように、今後の保険料率については、現時点で増加の要因がある一方、被保険者の受診傾向等も含めて予測することは非常に困難ですが、当広域連合としましては、医療費の適正化や剰余金の活用などにより、引き続き保険料の増加抑制に努めてまいります。

以上でございます。

○松本（妙子）議長 松本（暁彦）議員、引き続き質疑はございますか。

松本（暁彦）議員。

〔9番 松本暁彦君 登壇〕

○松本（暁彦）議員 それでは、引き続きまして質疑をさせていただきます。

まず、保険給付費増加抑制の取組については理解しました。努力を積み重ねられていることは評価いたします。引き続きの努力を要望いたします。

ただ、結果として1人当たりの医療費は増加し続け、第9期で約8,000円の保険料増加となっていることは、現状の抑制手法に限界があるのではないのでしょうか。現状の手法に限界が見えている中で、当該制度の将来的な破綻を防ぎ、かつ安定的な運営に必要な医療費抑制のために、過剰医療の抑制など、医療分野でのソフト・ハードの改革も含めた社会保障体制の抜本的な改革を検討すべき段階になっているのではないかと考えます。

例えば、一部の医療関係者が指摘する歯止めなき延命治療、医療の大半を占める慢性期医療の見直し等が挙げられ、また、公平かつ必要性の少ない受診を抑制する観点などから、全年齢で3割負担すべきという声もあります。待ったなし、聖域なしで議論し見直しをせざるを得ない時期になっているものと考えます。

要望については最後にまとめて述べます。

次に、保険料率の今後の見通しですが、増加する可能性はあるものの推測は難しいとこのことですが、私はこれまでの推移と増加要因を見れば増加し続けるものと考えます。

2008年の本制度が開始されたときは、1人当たりの平均保険料は7万6,833円だったのが、この16年で1万8,833円の増加となっています。被保険者の負担増は、その生活に大きな影響を及ぼします。所得が増えないままに保険料のみが増え、生活を圧迫していくという状況が悪化しています。当然のこと、被保険者の負担だけではありません。後期高齢者医療の約4割を負担する現役世代へも影響を及ぼします。制度創設時と比べ、現役世代の支援金の負担増加は1.7倍と、高齢者の保険料率の伸び1.2倍と比較しても大きくなっています。

例えば、人口約8万5,000人の摂津市の令和5年保険料総額17億5,139万円のうち22.2%の3億8,832万円が後期分です。また、厚生労働省の資料によると、現役世代1人当たりの支援金は、平成20年月額2,980円、年額にすると3万5,760円。それが令和4年は月額5,456円、年額6万5,472円となっています。この伸び率を政府は修正するための負担割合見直しを今回行っていますが、今後も増えていくことが予想されます。

現役世代は、後期高齢者の分だけでなく、自身の保険料も当然払っており、繰り返しになりますが、可処分所得、いわゆる手取りがどんどん減っていき、少子化を加速させるものと懸念します。加えて、最近政府が発表した子ども・子育て支援金の拠出での負担が予想されます。社会保険料の目的外使用と指摘されるような批判多き施策です。このように、制度の安定維持には懸念山積となっている状況です。

本議案に反対するものではありませんが、将来において、制度維持のためにどうあるべきか、国民の生活を維持するためにどうあるべきか、1、2年の短期でなく、10年、30年の長期的な見通しを持つ必要があるかと思えます。その上で、制度の維持において必要な施策を訴え、あるいは不適切な施策云々が上がれば声を上げて是正を求めていかなければなりません。議会と理事者が連携して困難な時代を乗り越えていけるよう取り組むことを要望いたします。私の質議を終わります。

○松本（妙子）議長 次に、藤田茉莉議員。

〔12番 藤田茉莉君 登壇〕

○藤田議員 交野市の藤田です。よろしくお願いいたします。

それでは、議案第4号「令和6年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」及び議案第5号「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一部を改正する条例」について、まとめて質疑をいたします。

まず、医療給付費準備基金からの繰入金についてお聞きいたします。

今回、令和6年、令和7年度の保険料率の算定に当たって、医療給付費準備基金からの繰入金200億円を活用することにより6,000円の減少効果があったと伺っており、広域連合として、こういった基金を思い切って活用することで保険料の値上げ幅を抑制されたと理解しています。

そこで改めて、この基金が一体どのようなものなのか確認いたします。

また、令和6年度で100億円を繰入れし、令和7年度も100億円と、合計200億円を繰入れするとのことですが、その目的や繰入れ後の基金の状況についても併せて伺います。

次に、第9期（令和6・7年度）保険料率についてお聞きいたします。

まず、第9期の保険料率については、国の制度改革によって、出産育児一時金の負担が後期高齢者医療にも求められたこと、また、団塊の世代の多くが75歳を迎え、被保険者数が増える中で医療給付費が大幅に増加しているなどの様々な要因が重なり、広域連合として大幅な基金の繰入れを行っても保険料の値上げが食い止められない事態となっていると理解いたしますが、その中でも保険料値上げの大きな要因となっている部分として、高齢者負担率の大幅な引上げがあると考えます。

そこでまず、これまでの高齢者負担率の推移とその考え方についてをお聞きいたします。

次に、令和6年度の保険料においては激変緩和措置が設けられているわけですが、令和5年度の基礎控除後の総所得額が58万円を超えない者の所得割率が10.94%となれば、実際の保険料はどうなるのかお聞きいたします。

また、令和6年度の賦課限度額を73万円とすると、被保険者の負担増にどう影響があるのかについても、その詳細について併せてお答えください。

以上、1回目の質疑といたします。

○松本（妙子）議長 質疑に対し、理事者の答弁を求めます。

吉澤総務企画課長。

〔次長兼総務企画課長 吉澤清文君 登壇〕

○吉澤次長兼総務企画課長 医療給付費準備基金の目的、そして繰入れ後の基金の状況についてお答えいたします。

医療給付費準備基金は、後期高齢者医療に係る財政の健全な運営を図るために設置しており、保険料で充てるべき後期高齢者医療給付費等に要する費用の財源に充てる場合に限り、これを処分することができることと条例で定めているところです。

当広域連合では、これまで毎年度、保険料の決算剰余金を翌年度に基金に積み立てており、2年ごとの保険料率算定時に医療給付費の財源に充てるため、その時点の基金残高の見込額全額を取り崩し、保険料率の増加抑制に寄与してきたところです。

令和6・7年度の基金繰入額につきましては、令和5年度決算見込みにおける基金残高をベースとしております。現時点の5年度決算見込額は約200億円と見込んでおり、この全てを基金に繰り入れるとの考えから、令和6・7年度に各100億円ずつ、合計200億円を基金繰入れすることとしたところです。

繰入れ後の基金につきましては、現時点の基金残高見込み全額を2年間で繰入れするため、令和6・7年度で医療給付費等が予算に比して減少したり、保険料が予算に比して多く収入されるなど、結果として保険料の決算剰余金が発生すれば、基金に積み立てることとなります。

以上でございます。

○松本（妙子）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、高齢者負担率のこれまでの推移と考え方についてお答えいたします。

後期高齢者負担率とは、後期高齢者である被保険者からの保険料負担の比率のことをいい、国が「前期高齢者交付金及び後期高齢者医療の国庫負担金の算定等に関する政令」で規定しています。制度創設時には1割とされ、また、現役世代が負担する後期高齢者支援金の負担率は4割とされてきました。しかし、将来的に後期高齢者の人口が増加すると見込まれる一方、現役世代の人口は減少すると予測されていたため、仮に後期高齢者の保険料の負担率と現役世代が負担する後期高齢者支援金への負担割合を変えないとすると、後期高齢者1人当たりの負担の増加割合より、現役世代1人当たりの負担の増加割合の増加が大きくなることが見込まれていました。

この現役世代の減少による現役世代1人当たりの負担の増加分については、後期高齢者と現役世代で半分ずつ負担することで、後期高齢者の負担割合については、現役世代の人口減少率の2分の1の割合で引き上げ、一方で、現役世代による後期高齢者への支援金の負担割合は引き下げられることから、これまでの後期高齢者負担率は、平成20年度、21年度の第1期が10%で、以降、順に、第2期は10.26%、第3期は10.51%、第4期は10.73%、第5期は10.99%、第6期は11.18%、第7期は11.41%、第8期は11.72%と徐々に引き上げられて

きました。

しかし、厚生労働省が設置している社会保障審議会医療保険部会において、制度創設時と比べ、現役世代の支援金の伸びが1.7倍、後期高齢者の保険料の伸びが1.2倍となっていることから、現役世代の負担上昇を抑制するために、従来の人口比の変化による高齢者負担率の増加に加え、高齢者世代の保険料と現役世代の支援金の伸びが同じようになるよう、さらなる見直しが求められ、今回の第9期は12.67%とされたところです。

次に、令和6年度において所得割率の激変緩和が適用される方の保険料についてお答えいたします。

単身者の方につきましては、収入が年金のみで168万円の方は、年額で、激変緩和の適用前は3万4,776円、適用後は3万3,561円で、1,215円の減額となり、収入が年金のみで197万5,000円の方は、年間で、激変緩和の適用前は8万873円、適用後は7万7,269円で、3,604円の減額となり、軽減が適用される上限となります収入が年金のみで211万円の方は、年額で、激変緩和の適用前は11万3,887円、適用後は10万9,189円で、4,698円の減額となります。

また、後期高齢者の夫婦の場合につきましては、世帯全体で保険料額は、夫の収入が年金のみで168万円、妻の収入が年金のみで80万円の方は、世帯全体の年間で、激変緩和の適用前は5万1,927円、適用後は5万712円で、1,215円の減額となり、軽減が適用される上限となります夫の収入が年金のみで211万円、妻の収入が年金のみで80万円の方は、世帯全体の年間で、激変緩和の適用前は12万5,322円、適用後は12万624円で、4,698円の減額となります。

次に、令和6年度の賦課限度額が73万円とされたことによる被保険者の方への影響についてお答えいたします。

保険料の算定において、まず、医療給付費や保健事業費など経費総額から、国・都道府県・市町村の負担金が約5割、現役世代からの支援金の約4割を差し引きます。さらに、残りの約1割から医療給付費準備基金からの繰入金を差し引き、保険料収納必要額を算出いたします。次に、この保険料収納必要額を直近の保険料収納率の実績で割り戻すなどにより、被保険者の皆様に保険料としてお願いする保険料賦課総額を算出いたします。

後期高齢者医療制度における保険料では、被保険者一人一人にご負担いただく均等割額と、前年中の所得に応じてご負担いただく所得割額の合計で算出する仕組みとなっております。

今回の保険料算定に当たっては、医療保険制度改革による負担増が均等割額に生じないよう配慮され、所得割額でご負担いただくために、まず、厚生労働省通知に基づいて、先ほどの保険料賦課総額を均等割総額と所得割総額に案分した上で、それぞれ被保険者数と被保険

者の基礎控除後の総所得金額等で割り、最終的に均等割額、所得割率が算出されることとなります。したがって、賦課限度額の経過措置は所得割率に影響を与えません。

一般に、賦課限度額を引き上げると、所得の高い方に多くご負担いただくことにはなりますが、所得割総額のうち引上げによって生じた保険料額の増加分が所得割率の上昇抑制に充てられることで、中間所得層の負担が軽減されることになるところです。

令和6年度は賦課限度額を73万円としたことで、80万円の場合よりは中間所得層の負担軽減効果が少ないということになりますが、併せて、先ほどお答えした基礎控除後の総所得額が58万円を超えない方の所得割率を引き下げたことで、一定の配慮がなされたものと考えています。

なお、賦課限度額に該当する方は、全被保険者のうち、令和6年度は約1.7%、令和7年度は約1.5%の見込みとなっております。

以上でございます。

○松本（妙子）議長 藤田議員、引き続き質疑はございますか。

藤田議員。

〔12番 藤田茉莉君 登壇〕

○藤田議員 それでは、2回目の質疑をさせていただきます。

先ほどご答弁いただきました基金の目的や状況について理解いたしました。

また、この基金については、結果として余った保険料を積み立てており、保険料率算定の都度、取り崩すこととしていることも理解しました。

しかし、この基金は、結果として生じる余剰金を原資としているため、今後も後期高齢者医療の被保険者数の増加が見込まれている中で、上がり続ける保険料を抑制する財源として、基金の繰入れを今後も安定的に活用ができるかどうかについては分からない状況であるとも言えます。

しかし、今後についても後期高齢者は増え続けることが見込まれており、医療費も増加していく中では、今のやり方だけでは、後期高齢者の保険料の負担にはね返ってきてしまいます。

この物価高騰が止まらない経済状況の中でも、年金支給額が物価上昇率に全く見合わない状況で、実質の目減りとなっており、保険料の値上げは、府民である被保険者の暮らしを圧迫し、今でも過度な保険料となっている状況で、これ以上の値上げは命を脅かすものとなりかねません。また、財源を府民の負担増で賄うやり方は、新たな貧困を拡大する要因となる

ことも考慮し、社会保障制度である後期高齢者医療の保険料率も考えるべきだと思います。

また、今回の大幅な保険料の値上げの要因には、国の全世代型社会保障の名の下で、高齢者負担率の大幅な引上げや出産育児支援金の後期高齢者医療制度での負担など、新たに保険料に負担を強いたことが保険料の増加につながっていることは明らかです。そうした状況を踏まえれば、現状のように保険料の負担を増加させていくというのでは厳しいと考えます。

そこで、被保険者の保険料に大きな負担を求めるのではなく、公費である国庫負担金や府負担金を増やすことなどで制度を維持していく必要があると考えますが、国庫負担金や府負担金についてどのように算定したのか伺います。

○松本（妙子）議長 質疑に対し、理事者の答弁を求めます。

吉澤総務企画課長。

〔次長兼総務企画課長 吉澤清文君 登壇〕

○吉澤次長兼総務企画課長 歳入の国庫負担金と府負担金の算出額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に基づき、医療給付費などの経費総額の12分の3の額である3,209億9,463万6,000円を療養給付費国庫負担金として、12分の1の額である1,069億9,821万2,000円を療養給付費府負担金として予算計上しております。

当広域連合としましても、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて、後期高齢者医療制度の持続可能で安定的な運営に必要な財政支援として、定率国庫負担割合の増加を含めた公費負担割合の見直しを行うとともに、高齢者にとって過剰な負担とならないよう対策を講じることや、低所得者に対する均等割保険料の軽減の拡充など国に要望を行っており、今後も引き続き国へ要望してまいります。

以上でございます。

○松本（妙子）議長 藤田議員、引き続き質疑はございますか。

以上で質疑は終了いたしました。

通告の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。

議案第4号及び議案第5号について、藤田茉莉議員より討論の通告がありますので、これを許可します。

藤田茉莉議員。

〔12番 藤田茉莉君 登壇〕

○藤田議員 それでは、議案第4号「令和6年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」及び議案第5号「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一部を改正する条例」について、反対の討論を行います。

まず初めに、今回の議案質疑を通じて、大阪府後期高齢者医療広域連合として、令和6年度と令和7年度で200億円の基金を取り崩し、保険料の上昇を抑制するために努力をされてきたことについては評価すべき点だと考えています。

しかし、長引いてきたコロナ禍から続くこの物価高騰の中で府民の生活は困窮しており、2024年度の年金支給額も、物価スライドで支給率を引き上げたといっても、物価上昇率には全く見合っていない、実質目減りという状況の中です。繰り返される保険料の引上げは、75歳以上の高齢者の生活に大きな負担となっています。

そして、令和6年度、7年度の保険料率には、被保険者の増加による保険給付費の増加分にとどまらず、国の制度改悪によって高齢者負担率が12.67%と大幅に引き上げられたこと、また、出産育児一時金の財源確保のために後期高齢者にも負担を強いたことが、1人当たりの平均年間保険料が第8期と比べて8,002円も増加した主な要因であると言わなければなりません。

全世代で社会保障を守るため、保険制度を維持するためと言いながら、被保険者にばかり負担増を押しつけるこのやり方を続ければ、保険制度は維持されても、府民である被保険者の暮らしは破綻し、新たな貧困を生み出し、命を脅かす結果をつくり出すだけです。そうした視点に立って、今回の両議案は、被保険者の負担増となる内容のため反対いたします。

最後に、大阪府後期高齢者医療広域連合として引き続き、国に対しての公費負担の増加や、低所得者に対する均等割保険料の軽減の拡充などを求めていただくとともに、大阪府に対しても医療給付費の府負担金の増額を強く求めていただくことを要望し、反対の討論といたします。

○松本（妙子）議長 藤田茉莉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、議案第3号、議案第4号、議案第5号の3件を一括して採決いたします。

お諮りいたします。原案に賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○松本（妙子）議長 起立多数であります。ご着席ください。よって、本件は原案のとおり可決されました。

日程第6、議案第6号「大阪府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件」及び議案第7号「大阪府後期高齢者医療広域連合一般職の任期付職員の採用等に関する条例の一部を改正する条例の件」、以上2件を一括して議題といたします。

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 議案第6号「大阪府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件」並びに議案第7号「大阪府後期高齢者医療広域連合一般職の任期付職員の採用等に関する条例の一部を改正する条例の件」につきましてご説明いたします。

資料につきましては、左上に「議案第6号」、「議案第7号」と表記しております提出議案をご覧ください。

令和5年10月に大阪府において、人事委員会の勧告等を踏まえ、職員の給与に関する条例及び職員の期末手当及び勤勉手当に関する条例並びに一般職の任期付職員の採用等に関する条例の一部が改正されたことを受けまして、当広域連合でも大阪府後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例及び大阪府後期高齢者医療広域連合一般職の任期付職員の採用等に関する条例につきまして、当該条例の改正に準じまして所要の改正を行うものです。

内容につきましては、資料記載のとおり、議案第6号が職員の期末手当及び勤勉手当の引上げと給料表の改定、議案第7号が給料表の改定となっております。

施行期日は、公布の日から施行し、改正後の規定は令和5年4月1日に遡及して適用いたします。

説明は以上でございます。よろしくご審議いただきますようお願い申し上げます。

○松本（妙子）議長 説明が終わりました。

議案第6号及び議案第7号について、質疑及び討論の通告はありません。

これより、議案第6号、議案第7号の2件を一括して採決いたします。

お諮りいたします。以上の議案について、原案のとおり可決することにご異議ありませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○松本（妙子）議長 ご異議なしと認めます。よって、議案第6号、議案第7号は原案のとおり可決されました。

以上をもちまして、本定例会に付議されました案件の審議は全て終了いたしました。

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、上程議案につきまして原案のとおりご決定いただき、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所存でございます。

議員皆様におかれましても、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して、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。

○松本（妙子）議長 これをもちまして、令和6年第1回大阪府後期高齢者医療広域連合議会2月定例会を閉会いたします。

午後3時34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 松本 妙子

署 名 議 員 大坪 教孝

署 名 議 員 野田 悦子