

令和 3 年 第 1 回 定 例 会

埼玉県後期高齢者医療広域連合議会会議録

令和 3 年 2 月 17 日

埼玉県後期高齢者医療広域連合議会

令和3年第1回埼玉県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録目次

○招集告示	1
-------	---

第 1 号 (2月17日)

○議事日程	3
○出席議員	4
○欠席議員	4
○説明のため出席した者の職氏名	4
○職務のため出席した者の職氏名	4
○開会及び開議の宣告	5
○議事日程の報告	5
○会議録署名議員の指名	5
○会期の決定	5
○諸般の報告	6
○広域連合長挨拶	6
○議案第1号の上程、説明、質疑、討論、採決	7
○議案第2号の上程、説明、質疑、討論、採決	1 1
○議案第3号の上程、説明、質疑、討論、採決	1 6
○議案第4号の上程、説明、質疑、討論、採決	1 9
○議案第5号の上程、説明、質疑、討論、採決	3 3
○一般質問	3 5
○行政報告	4 5
○広域連合長挨拶	4 8
○閉会の宣告	4 8
○署名議員	4 9
○議案審議結果一覧表	5 1

埼玉県後期高齢者医療広域連合告示第16号

令和3年第1回埼玉県後期高齢者医療広域連合議会定例会を次のとおり招集する。

令和3年2月10日

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 富 岡 清

- 1 期 日 令和3年2月17日 午後1時30分
- 2 場 所 さいたま市浦和区仲町3-5-1
埼玉県県民健康センター 2階 大ホール

令和３年第１回埼玉県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

議 事 日 程

令和３年２月１７日（水曜日） 午後１時３０分開会

- 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 埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について
- 日程第 ５ 議案第２号 令和２年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第３号）
- 日程第 ６ 議案第３号 令和３年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 日程第 ７ 議案第４号 令和３年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算
- 日程第 ８ 議案第５号 専決処分の承認を求めることについて（埼玉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）
- 日程第 ９ 一般質問
- 日程第 １０ 行政報告

出席議員（１５名）

１番 大 橋 良 一
３番 原 口 和 久
６番 石 川 良 三
１０番 花 輪 利一郎
１３番 山 田 一 繁
１５番 滝 本 恭 雪
１８番 峯 岸 克 明
２０番 上 野 廣

２番 頼 高 英 雄
４番 吉 田 信 解
８番 松 本 恒 夫
１１番 伊 藤 治
１４番 清 水 健 一
１７番 城 下 師 子
１９番 松 澤 公 一

欠席議員（３名）

７番 富 岡 勝 則
１６番 中 野 政 廣

９番 古 谷 松 雄

説明のため出席した者の職氏名

広域連合長 富 岡 清
事務局長 菱 沼 広 美
事務局次長
兼保険料課長 高 林 靖 浩

副広域連合長 石木戸 道 也
事務局次長
兼総務課長 川 角 聡
給付課長 渡 部 浩 一

職務のため出席した者の職氏名

書 記 森 美 和

書 記 長 野 祐 介

開会 午後１時３０分

◎開会及び開議の宣告

○議長（伊藤 治） 開会に当たり、議長から申し上げます。

議会閉会中に任期満了により、５番、川合善明議員、１２番、遠藤英樹議員が退任されましたので、御報告いたします。

ただいまの出席議員は１５名であります。定足数に達しておりますので、これより令和３年第１回埼玉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、会議の途中で定足数の１０名を欠くに至った場合には、会議を継続することが困難となります。議員の皆様には、本日の議事日程を全て終了するまで、御退席はなさらないようお願いいたします。

直ちに本日の会議を開きます。

◎議事日程の報告

○議長（伊藤 治） これより、お手元に配付した議事日程により議事を進行いたします。

◎会議録署名議員の指名

○議長（伊藤 治） 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、会議規則第７２条の規定により、１７番、城下師子議員、１８番、峯岸克明議員、以上、２名の方を議長において指名いたします。

◎会期の決定

○議長（伊藤 治） 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日といたしたいと思いますが、御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） 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。

◎諸般の報告

○議長（伊藤 治） 日程第 3、諸般の報告を行います。

広域連合長から提出された議案は、お手元に配付した通知の写しのとおりであります。

また、議案第 1 号及び第 2 号に係る追加参考資料が広域連合長より送付されましたので、お手元に配付いたしました。

次に、一般質問通告書と説明員の出席について等、広域連合長より送付された通知の写し、令和 2 年度定期監査及び例月現金出納検査の結果について、監査委員より送付された報告の写しをお手元に配付いたしましたので、御了承願います。

次に、全日本年金者組合埼玉県本部及び埼玉県社会保障推進協議会より、「後期高齢者の医療費窓口負担の現状維持を求める意見書提出の陳情書」を受理しました。陳情書の写しをお手元に配付いたしましたので、併せて御了承願います。

なお、本日、傍聴人より録音及び写真撮影をしたい旨の申出があり、これを許可いたしましたので、御了承願います。録音を許可された傍聴人におかれましては、休憩中の会議の録音はかたく禁じますので、よろしくお願いいたします。

以上で、諸般の報告を終わります。

◎広域連合長挨拶

○議長（伊藤 治） ここで広域連合長から挨拶を行いたい旨の申出がありますので、これを許します。

富岡広域連合長。

○広域連合長（富岡 清） それでは、議長のお許しを頂きましたので、開会に当たりまして一言御挨拶を申し上げます。

広域連合長を務めております熊谷市長の富岡清です。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、令和 3 年第 1 回広域連合議会定例会を招集申し上げましたところ、議員の皆様方には、極めて御多用の中、御参会を頂き、また、日頃から当広域連合の運営につきまして特段の御協力を頂いておりまして、改めて感謝を申し上げます。

日本で初めて新型コロナウイルス感染症の感染者が確認されてから1年が経過をいたしました。今もなお猛威を振るい続けており、特に、年末年始から感染者数がこれまでになく加速度的に増加し、対応する医療現場や保健所も逼迫し、大変深刻な状況となっております。

先月には、埼玉県を含む11都府県を対象として再び緊急事態宣言が発令されておりましたが、まさに今が感染拡大を抑える正念場であり、私たち一人一人が、こまめな手洗いや消毒、身体的距離の確保など、新しい生活様式に基づく基本的な感染対策を徹底するよう改めて心がけ、呼びかけていかなければならないというふうに考えています。

当広域連合といたしましては、これまでも保険料の減免や傷病手当金の支給などの各種支援策を講じてまいりましたが、引き続き、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のために必要な措置を講じてまいります。

また、今後も、急速な高齢化の進展に伴う種々の喫緊の課題に着実に取り組み、被保険者の皆様が安心して適切な医療等を受け、一日も長くその人らしい健康で自立した生活を送ることができるよう、市町村と連携、協力をしながら、後期高齢者医療制度の健全で円滑な運営に努めてまいります。

議員の皆様方には、引き続き、特段の御支援と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

さて、本日の定例会の議案でございますが、条例の一部改正を1件、令和2年度補正予算を1件、令和3年度予算を2件、専決処分の承認を1件、計5件を提案させていただいております。

議員の皆様方には慎重御審議の上、御議決を賜りますようお願い申し上げまして、開会に当たりましての御挨拶といたします。

どうぞよろしくお願いいたします。

◎議案第1号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（伊藤 治） 日程第4、議案第1号「埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（高林靖浩） それでは、議案第1号「埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について」説明申し上げます。

恐れ入りますが、右肩にナンバー 1 とあります議案書の 1 ページをお開きください。

この条例は、下段の提案理由にありますように、令和 3 年度以降の保険料に関し、所得の少ない被保険者に対する保険料の軽減特例及び軽減に係る基準額を変更するため、当該条例の一部を改正するものです。

次に、ナンバー 4、議案参考資料の 1 ページをお開きください。

改正の内容ですが、まず、制度開始以来、暫定的に実施されてきた、所得の少ない被保険者に対する均等割の軽減特例として、令和 2 年度は 7.75 割軽減とされていたものを、令和 3 年度からは本則の 7 割軽減に戻すものです。

これは、制度の持続性を高める観点から、平成 28 年 12 月 22 日、国の社会保障制度改革推進本部において決定された見直しにより特例的に行われていた国の財政補填が終了することに合わせて改正するものでございます。

次に、令和 3 年度以降の保険料の被保険者均等割額の軽減に係る基準額について、世帯に給与所得を有する者または公的年金等に係る所得を有する者が 2 人以上いる場合には、基準額にこれらの者の合計数から 1 を減じた数に 10 万円を乗じて得た額を加えるものです。

これは、令和 2 年 9 月 4 日に公布されました、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の改正に合わせて改正するものです。

また、施行期日については、令和 3 年 4 月 1 日とするものです。

なお、条例の新旧対照表は、2 ページから 7 ページに記載しておりますので、後ほど御覧いただければと存じます。

以上で議案についての説明を終わります。

よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（伊藤 治） これより質疑に入ります。

質疑はありませんか。

17 番、城下議員。

○17 番議員（城下師子） それでは、議案第 1 号、「埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について」、何点か質疑を行います。

ただいま御説明を頂きました。まず、この間、後期高齢者医療制度が導入されて、特例軽減等が行われてきたわけなんですけど、今回の条例改正で、その軽減がなくなっていく、本則 7 割軽減に戻していくということが分かりましたけれども、まずお聞きしたいと思います。

この間の特例軽減見直しの経緯ですね、縮小が過去 3 年にわたって行われていると思うんですが、その経緯をお示してください。

それから、今回の保険料の軽減特例、7.75 割軽減が 7 割になるわけなんですけど、その対象人

数についてお示しを頂きたいというふうに思います。

それから、資料ナンバー４、議案参考資料の１ページの（２）ですね、保険料の軽減に関する基準額の変更ということで御説明を頂いたんですけれども、そうしますと、今回のこの措置によって変更前と変更後の負担というのはどういうふうになるのか。

この２点について質疑をしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○議長（伊藤 治） ただいまの質疑に対し、答弁を求めます。

高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（高林靖浩） それでは、御答弁申し上げます。

まず、軽減特例についての概略を申し上げますと、制度開始後、暫定的に元被扶養者の方は均等割が９割軽減され、低所得者の方は均等割が、本則では７割軽減のところ、９割軽減または８.５割軽減とされておりました。この特例については、先ほども御説明させていただきましたとおり、制度の持続可能性を高め、高齢者と若者の世代間の公平を図る観点から、激変緩和措置を講じつつ段階的に本則に戻す見直しが平成２９年度から行われ、まず初年度は、元被扶養者の均等割軽減が従前の９割軽減から７割軽減に、３０年度は、元被扶養者の均等割軽減が７割軽減から５割軽減に、３１年度には、元被扶養者の均等割軽減が本則どおり加入後２年間に限り５割軽減となり、また、低所得者の均等割軽減が９割軽減から８割軽減となりました。令和２年度は、低所得者の均等割軽減の８.５割軽減の方が７.７５割軽減に、８割軽減の方が７割軽減になり、令和３年度、来年度からは７.７５割軽減の方も本則どおり７割軽減となります。

今回の条例改正で影響を受ける被保険者数でございますけれども、議案第１号追加参考資料を御覧いただきたいと思います。令和２年度確定賦課時点での実績となりますが、１６万１,４４０人の方がその対象となるということでございます。

続いて、基準額の変更後の負担についてということでございますが、条例改正における保険料の軽減に係る基準額の変更については、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の改正に合わせて、全国一律で改正するものでございますけれども、この趣旨は、平成３０年度税制改正に合わせて、所得情報を活用している社会保障制度において意図せざる影響や不利益が生じないように規定の見直しを行うものでございまして、今回の基準額の変更によって負担が増える方はおりません。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） ただいまの答弁に対し、続けての質疑はありませんか。

１７番、城下議員。

○１７番議員（城下師子） 御答弁ありがとうございました。

これについては、この間、３年にわたって条例改正がありまして、その都度、人数、それか

ら影響額等もこの議会の中で御答弁いただいていたと思うんですが、分かりました。新年度予算の第4号のほうでもいろいろとまたこれに関する影響額等も出てくると思いますので、質疑については以上です。ありがとうございます。

○議長（伊藤 治） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

まず、反対討論はありませんか。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、議案第1号「埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について」、反対の立場で討論を行います。

75歳という年齢を区切った後期高齢者医療制度導入の際、姥捨て山の制度と、大変、国民の大きな怒りと世論が、時の政権に保険料の特例軽減制度を導入させました。しかし、2008年度の制度発足後、9年目の2017年度から、元被扶養者や低所得者の均等割軽減の縮小、廃止が進められ、今回の条例改正で本則7割の軽減のみとなります。この3年間で縮小、廃止された影響は、2019年度の条例改正の議案質疑でも明らかなように、2017年度は13万3,000人、影響額は9億6,000万円、2018年度は12万1,000人への影響、影響額は約7億円です。2019年度は21万5,000人、13億1,800万円、2020年度は35万4,800人で13億1,500万円となっています。

今回の条例改正により影響を受ける人数は、先ほどの御答弁、それから資料でも確認できましたけれども、16万1,440人ですが、2019年度の年金収入平均額は約79万円と、高齢者にとってはあまりにも重い負担と言わざるを得ません。税制改正による負担据え置き条項も盛り込まれておりますけれども、国の制度改正であっても、コロナ禍のとりわけ感染リスクの高い高齢者にとって、必要な医療を受ける機会を保障する観点からも、認めることはできません。

以上の理由で反対といたします。

○議長（伊藤 治） 賛成討論はありませんか。

14番、清水議員。

○14番議員（清水健一） 議案第1号「埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について」、賛成の立場から討論いたします。

本議案は、後期高齢者医療制度創設時より激変緩和の観点から実施されてきた保険料の軽減特例の見直しや、平成30年度税制改正における個人所得課税の見直しに伴う保険料の軽減に係る基準額の変更と存じます。

特に軽減特例の見直しは、今後も高齢化が急速に進展していく社会情勢において、制度の持

続可能性を高めるため、また、世代間、世代内の負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点から、令和元年度より段階的見直しが実施されてきたものです。

軽減特例の見直しに当たっては、段階的な実施のみならず、低所得者に対しては介護保険料軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給が併せて実施されるなど、被保険者の負担に配慮した措置が講じられてきたものと理解しております。

今後も、医療の高度化等に伴う医療給付費の増加等により保険料の上昇も想定され、制度上必要な措置と考えます。

被保険者が安心して必要な医療が受けられるよう、被保険者の生活への影響について十分配慮しつつ、制度の安定的な運営に向けて取り組まれることを期待いたしまして、議案第1号について賛成いたします。

○議長（伊藤 治） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） なければ討論を終結いたします。

これより議案第1号「埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について」を採決いたします。

本案は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。

（賛成者起立）

○議長（伊藤 治） 起立は多数であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

◎議案第2号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（伊藤 治） 日程第5、議案第2号「令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第3号）」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（高林靖浩） それでは、議案第2号「令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第3号）」について御説明申し上げます。

恐れ入りますが、右肩にナンバー2とございます、A4判横長の「令和2年度特別会計補正

予算及び補正予算説明書」の３ページをお開きください。

まず、特別会計補正予算の総額は、中段の第１条にありますとおり、歳入歳出それぞれに４億１,０５０万４,０００円を減額し、総額を７,７９３億７,６４８万１,０００円とするものでございます。

次に、歳入歳出の内訳について御説明いたします。

恐れ入りますが、右肩にナンバー５とございます、Ａ４判横長の「議案参考資料」の３ページをお開きください。

初めに、歳入について御説明いたします。

まず、「国庫支出金」のうち１段目の「国庫補助金」「特別調整交付金」は、２段目の「健康診査事業費補助金」と連動しております。国から受ける交付金の対象が、「健康診査事業費補助金」から「特別調整交付金」に振替になったことに伴い、「特別調整交付金」を３億９,８１６万３,０００円増額し、２段目の「健康診査事業費補助金」については、同額を減額するものでございます。

また、特別調整交付金のその他の補正要因は、１点目として、東日本大震災及び新型コロナウイルス感染症に係る一部負担金及び保険料を減免した額については、災害臨時特例補助金及び特別調整交付金で措置することとされており、減免額から災害臨時特例補助金相当額を除いた額１,５９２万５,０００円を増額しております。

２点目としては、制度改正周知リーフレット等に係る経費について、その全額が特別調整交付金で措置されるものですが、事業費を４,２４０万２,０００円減額補正したことに伴い、特別調整交付金についても同額を減額しております。

３点目としては、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施について、当該事業費の３分の２が特別調整交付金で措置されるものでございますけれども、事業費を４億５,２５１万円減額補正したことに伴い、財源である特別調整交付金についても、事業費の３分の２相当額である３億１６７万４,０００円を減額しております。

特別調整交付金の補正予算額といたしましては、総額７,００１万２,０００円の増額でございます。

次に、３段目「災害臨時特例補助金」は、東日本大震災及び新型コロナウイルス感染症に係る一部負担金及び保険料を減免した額に対する補助金で、７３８万８,０００円の交付を受けるものでございます。

次に、「繰入金」の「保険給付費支払基金繰入金」は、ただいま御説明いたしました「特別調整交付金」、「災害臨時特例補助金」が交付されることによる減額、また、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施に係る事業費の減に伴う減額、並びに、後ほど歳出で説明いたします「国県支出金等返還金」のうち、過年度分の補助金精算額確定による返還金の増額に必要な財源として８,４４０万８,０００円の追加繰入れによる増額、これらの差引き８,９７４万円を減額す

るものでございます。

続きまして、歳出について御説明いたします。

4ページをお開きください。

「総務費」の「制度改正周知費用補助金」は、制度改正等の周知をリーフレット等の送付などで行っておりますが、当初、制度改正周知リーフレット等を年次更新被保険者証に同封して、郵送費用の増嵩分を市町村へ補助することとしていましたが、実績が想定を下回るとともに、郵送費用等の増嵩分が発生しなかった等により、不用となった4,240万2,000円を減額するものでございます。

次に、「保健事業費」「市町村保健事業委託料」は、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施について、市町村から提出された事業計画に基づく事業費において、不用額が発生する見込みであることから、4億5,251万円を減額するものでございます。

次に、「諸支出金」の「国県支出金等返還金」は、令和元年度の特別調整交付金及び国庫補助金の精算額の確定に伴い、8,440万8,000円を増額するものでございます。

以上で議案第2号につきましての説明を終わります。

よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（伊藤 治） これより質疑に入ります。

質疑はありませんか。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、質疑を行います。

ただいま御説明いただきましたが、まず、議案参考資料の3ページですけれども、災害臨時特例補助金のうち、新型コロナウイルス感染症の影響による被保険者等への保険料減免467万4,000円ですが、まずこの件数をお示しいただきたいというふうに思います。それから、申請件数と決定件数についても、どれぐらいの申請があつて、どれぐらいの決定なのかというのもお示しいただきたいというふうに思います。

それから、議案参考資料4ページですね、保健事業費、介護予防との一体的実施費の部分なんですが、金額が、4億5,251万円ということで減額が非常に大きい額なんですが、その減額の理由をまずお示しいただきたいというふうに思います。

1回目は以上です。

○議長（伊藤 治） ただいまの質疑に対し、答弁を求めます。

高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（高林靖浩） それでは、所管部分について御答弁申し上げます。

災害臨時特例補助金のうち、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険

者に係る保険料減免の467万4,000円のこの申請件数と決定件数というお尋ねだと思いますけれども、申請件数、決定件数、いずれも人数ベースで言いますと111人ということでございます。

以上です。

○議長（伊藤 治） 渡部給付課長。

○給付課長（渡部浩一） 御答弁申し上げます。

介護予防との一体的実施の減額の理由でございますが、当初予算では県内63市町村全てで取組が実施されるものとして所要額を計上させていただいておりましたが、今年度から実際に取組を始めた市町村は22団体となりましたことから、減額をしたものでございます。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） ただいまの答弁に対し、続けての質疑はありませんか。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、すみません、先ほどの新型コロナウイルス感染症の影響による保険料減免の災害臨時特例補助金なんですけれども、金額ではどれぐらいでしょうか。減免額の総額としては、ここに書いてあるのは467万4,000円ということなんです、金額の確認をちょっとしたいと思います。それが1つです。

それから、介護予防との一体的実施について、2点目なんですけれども、たしかこれは、令和2年の当初予算でも私、質疑でもお聞きしてまして、その際、担当の方の答弁を読ませていただきますと、令和2年度からの実施で、県内63市町村全てで締結を想定していると、委託契約ですね。実施前に広域連合に事業計画をそれぞれの市町村が届出を行って、承認を得ることで委託事業として成立するというふうになっているんですが、そうなりますと、なぜ63自治体対象だったのが22団体にとどまったのか、それから、22団体、これは資料を頂いていると思うんですけれども、その辺のところをまずお示しいただきたいというふうに思います。

以上です。

○議長（伊藤 治） ただいまの質疑に対し、答弁を求めます。

高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（高林靖浩） 新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者に対する減免額でございますけれども、この補助金に関しては467万4,000円でございますけれども、実際の減免額というのが973万7,200円でございます。この差額については、補助金ではなく特別調整交付金で措置されているものでございます。

以上です。

○議長（伊藤 治） 渡部給付課長。

○給付課長（渡部浩一） それでは、介護予防との一体的実施の再質問について御答弁申し上げ

げます。

予算要求時の質疑におきまして、63市町村と委託契約という話があったかと思いますが、こちらにつきましては、年度当初、63市町村全てと委託契約は実施しております。そうしますと、私どもが持っている被保険者の保健情報等を市町村にお渡しすることができますので、これは今年度から取組をするしないにかかわらず、全市町村と契約をして、情報提供できるような形を取らせていただいています。

また、22市町村が今年度実施になった理由でございますけれども、市町村が高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を行うためには、まず保健師等の医療専門職を専属で配置し、その上で、私どもが提供させていただく医療情報、それから市町村が持ち合わせている介護のレセプトや健康診査結果等から地域の健康課題を分析し、アウトリーチ支援や通いの場等への参画などによる取組を、保健部門と市町村の介護部門がそれぞれ連携して取り組むことが必要となります。そういたしますと、市町村によりまして、医療専門職の確保、人の確保ですとか、それから部門間の連携の状況が異なるため、今年度は結果として22団体の取組となったものでございます。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） ただいまの答弁に対し、続けての質疑はありませんか。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、3回目の質疑を行わせていただきます。

実は22団体のうち、私がいます所沢市も14市の中の一つなんですが、私も担当のほうに確認をしました。先ほど課長が御答弁いただいたような連携ですね、情報連携、それから、必要な医療サービスにつなげていくという取組もやっていたらっしゃるということなんですが、63自治体とは契約したけれども、なかなか条件が整わなかったのかなというふうな解釈を私はしました。

それで、保健師などの専属の方を配置しということなんですが、今、コロナ禍の中で大変保健師さんも不足をしているという中で、やっぱり専門的な医療スタッフの人的配置に大変自治体は苦勞されているかなというふうに私は印象を持っています。その辺のところでの何か改善点など、課題なんかはどのように考えていらっしゃるのか、この点だけお聞きしたいと思います。

以上です。

○議長（伊藤 治） ただいまの質疑に対し、答弁を求めます。

渡部給付課長。

○給付課長（渡部浩一） 御答弁申し上げます。

やはり保健師等医療専門職の専属での配置というのは非常に難しいというのは、埼玉県だけではなく全国的な問題になっておりまして、その声を、私どもでもヒアリングが厚労省からあったところなんですけれども、これを受けまして、来年度から医療専門職につきましては、専属でなくても兼務でも大丈夫だというふうに改正をされておりますので、人的手配について多少楽になるといいですか、しやすくなるのではないかというふうに考えております。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） ほかに質疑はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

まず、反対討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） 賛成討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） なければ討論を終結いたします。

これより議案第2号「令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第3号）」を採決いたします。

本案は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。

（賛成者起立）

○議長（伊藤 治） 総員起立であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

◎議案第3号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（伊藤 治） 日程第6、議案第3号「令和3年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

川角事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（川角 聡） 議案第3号「令和3年度埼玉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。

恐れ入りますが、右肩にナンバー 3 とあります、A 4 判横長の「令和 3 年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計・特別会計予算及び予算説明書」の 3 ページをお開きください。

令和 3 年度の一般会計予算総額は、第 1 条にありますとおり 18 億 9,830 万円とするものでございます。

次に、主な歳入歳出について御説明させていただきます。

恐れ入りますが、別冊となっております、右肩にナンバー 5 とあります A 4 判横長の「議案参考資料」の 7 ページをお開きください。

まず、歳入から御説明させていただきます。

「分担金及び負担金」は、広域連合規約に基づいて各市町村に御負担いただく共通経費負担金で、18 億 8,466 万 8,000 円を計上しております。

次に、「国庫支出金」は、被保険者の代表や医療関係者の方々などから意見を聴く場として開催しております「後期高齢者医療懇話会」に係る費用と、保健事業実施に伴う保健師の雇用に対して、特別調整交付金の対象となることから、合わせて 1,267 万円を計上しております。

次の「繰越金」及び「諸収入」につきましては、記載のとおりでございます。

以上で歳入の御説明を終わらせていただき、次に、8 ページをお開きください。

歳出でございますが、主なものについて御説明させていただきます。

初めに、「議会運営に係る経費」155 万 2,000 円は、議員報酬や議会運営に係る経費でございます。

次に、「事務局運営に係る経費」2,308 万 4,000 円は、広域連合の事務所使用料、職員の旅費、消耗品費等の需用費や通信運搬費等の役務費などの経費でございます。

次に、「電算システム等に係る経費」3,239 万円は、職員用情報系端末機器及びサーバ等の賃借料やサーバの運用管理委託料等に係る経費でございます。

次に、9 ページを御覧ください。「会議開催等に係る経費」104 万円は、懇話会委員の報償金や審査会委員の報酬及び各種会議等の会議室の使用料等でございます。

次に、「事務局職員に係る経費」3 億 2,057 万 8,000 円は、事務局職員の人件費や会計年度任用職員の報酬等でございます。

次に、「公平委員会・選挙管理委員会・監査委員に係る経費」につきましては、記載のとおりでございます。

次に、「事務経費繰出金」15 億 1,134 万 1,000 円は、特別会計で支出する事務経費相当分を繰り出すものでございます。

次の「その他運営に係る諸経費」とその次の「予備費」については、記載のとおりでございます。

以上で議案につきましての説明を終わります。

よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（伊藤 治） これより質疑に入ります。

質疑はありませんか。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、議案第3号、令和3年度の埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算ですね、これについてお聞きをしたいと思います。

議案書の10ページになります。歳入のほうなんですけど、2款国庫支出金なんですけれども、調整交付金、先ほども御説明がございましたが、前年に比較して増額ということでは、先ほど保健師と懇話会に係る費用ということで御説明があったと思うんですが、まずその増額の主な内訳ですね、理由をお示しいただきたいというふうに思います。

以上です。

○議長（伊藤 治） ただいまの質疑に対し、答弁を求めます。

川角事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（川角 聡） 御答弁申し上げます。

国庫支出金の調整交付金の増額理由につきましては、高齢者の保健事業と介護予防との一体的な実施の開始に伴い、派遣職員として保健師1名を増員したことによる当該人件費分の増額が主な理由でございます。

保健師の人件費につきましては、特別調整交付金の対象となることから、令和3年度は当初から特別交付金に計上したものでございます。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） ただいまの答弁に対し、続けての質疑はありませんか。

○17番議員（城下師子） 大丈夫です。

○議長（伊藤 治） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

まず、反対討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） 賛成討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） なければ討論を終結いたします。

これより議案第3号「令和3年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」を採決いたします。

本案は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。

(賛成者起立)

○議長（伊藤 治） 総員起立であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

◎議案第4号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（伊藤 治） 日程第7、議案第4号「令和3年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（高林靖浩） 議案第4号「令和3年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算」について御説明申し上げます。

恐れ入りますが、右肩にナンバー3とございます、A4判横長の「令和3年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計・特別会計予算及び予算説明書」の19ページをお開きください。

まず、令和3年度の特別会計予算総額は、中段の第1条にございますとおり8,201億5,400万円とするものでございます。

次に、歳入歳出について御説明いたします。

恐れ入りますが、右肩にナンバー5とあります、A4判横長の「議案参考資料」の13ページをお開きください。

初めに、歳入について御説明いたします。

「市町村支出金」1,525億1,119万6,000円は、市町村が徴収した保険料の納付金や、低所得者及び被用者保険の被扶養者であった者に係る保険料軽減分の負担金、療養の給付等に係る市町村の定率負担金などでございます。

次に、「国庫支出金」2,502億8,929万8,000円は、療養の給付等に係る国の定率負担金や、レセプト1件につき80万円を超える高額な医療費に対する国の負担金、広域連合間の所得格差による財政力の調整を図るための普通調整交付金、健康診査事業等に係る国の補助金などでございます。

次に、「県支出金」673億4,033万2,000円は、療養の給付等に係る県の定率負担金や、高額な医療費に対する県の負担金等でございます。

14ページをお開きください。「支払基金交付金」3,358億8,497万1,000円は、現役世代からの支援金でございます。

次に、「特別高額医療費共同事業交付金」4億8,402万6,000円は、レセプト1件につき400万円を超えるものについて、財政負担を軽減することを目的に国保中央会で行う共同事業からの交付金でございます。

次に、「繰入金」99億2,333万6,000円は、市町村からの共通経費負担金のうち特別会計分を一般会計から繰り入れる「事務経費繰入金」と、歳出に対する歳入不足等を補填する「保険給付費支払基金繰入金」でございます。

次に、「繰越金」の「前年度繰越金」30億円は、国、県、支払基金などからの療養給付費負担金等の概算払いによる剰余分を決算繰越見込額として予算措置するものでございます。

15ページを御覧ください。歳出について御説明いたします。「保険給付に係る経費」8,075億3,502万7,000円は、被保険者数や医療費の状況を踏まえ計上した、医科、歯科、調剤の給付費などに係る「療養給付費等」、新型コロナウイルス感染症に係る「傷病手当金」や、1カ月に支払った医療費が自己負担限度額を超えた場合に、その超えた部分を支給する「高額療養費」などでございます。

次に、「保健事業に係る経費」52億3,579万7,000円は、健康診査事業を市町村に委託する「健康診査委託料」や、埼玉県歯科医師会に委託する「歯科健康診査委託料」、介護予防との一体的実施に係る市町村への保健事業委託料、また、人間ドック助成事業等の「後期高齢者保健事業等補助金」などでございます。

16ページをお開きください。「レセプトの審査・点検等に係る経費」22億8,912万1,000円は、レセプトの審査及び診療報酬等の支払い業務について国保連合会に委託する「審査支払委託料」、レセプトを電子化、オンライン化するシステムの運用管理について国保連合会に委託する「レセプト管理システム運用委託料」、結核性疾患及び精神病に係る「結核精神データ作成業務委託料」、療養費の点検に係る「療養費点検等委託料」などでございます。

次に、「医療費通知等に係る経費」4億4,002万3,000円は、医療費通知や支給決定通知などの作成、発送に係る経費でございます。

次に、「医療費適正化に係る経費」4,316万1,000円は、ジェネリック医薬品の使用促進に係る経費や、損害賠償求償事務委託料でございます。

17ページを御覧ください。「被保険者証、ミニガイド等の作成等に係る経費」1億178万円は、制度に係るミニガイドやパンフレットなどの作成経費や、被保険者証作成等業務委託料な

どでございます。

次に、「広域連合電算システムに係る経費」 5億688万8,000円は、広域連合電算処理システムに係る機器の運用・管理に係る経費や、機器の賃借に係る経費などでございます。

18ページをお開きください。「業務運営に係る経費」 3億4,667万2,000円は、国の交付金により実施するマイナンバーカードの取得促進に係るリーフレット、申請書等の作成、発送の経費や制度改正等の周知費用に係る市町村への補助金などでございます。

次に、「拠出金・積立金・公債費」 4億8,552万1,000円は、主にレセプト1件につき400万円を超える高額な医療費に対する、国保中央会で行う共同事業への拠出金などでございます。

次に、「諸支出金」、「予備費」については、記載のとおりでございます。

以上で議案第4号につきましての説明を終わります。

よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（伊藤 治） これより質疑に入ります。

質疑はありませんか。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、議案第4号、令和3年度の後期高齢者医療事業特別会計予算のほうからそれぞれ何項目か質疑をしたいと思います。

まず、歳入で、予算書の26ページです。歳入における市町村支出金、それから国庫支出金の増額が、対前年と比較しても読み取れるわけなんですけど、まずその主要因について御説明をお願いします。

それから、これまでの特例軽減の縮小、廃止、先ほど議案第1号で条例改正がございました。その関連の予算もたしか歳入のほうで出てきていると思うんですが、予算書の28ページ一番下段の高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金、これがマイナスになっております。5億1,148万5,000円、廃目という形で予算書には書いてありますけれども、このことによります影響額は、ここに書いてあるんですが、そうしますと、この3年間、縮小、廃止がされておりますが、どれぐらいの総額になるのか、これをお示しいただきたいと思います。

それから関連して、3点目なんですけど、今回の見直しによる対象人数は、先ほど御答弁いただきました。16万1,440人ですか、その人数は御答弁いただいたんですが、そうしますと1人当たりの保険料の影響額はどれぐらいになるのか、この点をお願いしたいと思います。

それから、歳出にまいります。

医療給付費と1人当たり平均の医療費の給付費をどのように見込んでいるかということで、これはたしか資料がありましたよね。当初予算の概要のほうに1人当たりの医療費の額がたしか入っていると思うんですけれども、1人平均医療給付費をどう見込んでいるのか、これをお

聞きします。

それから、先ほど御説明がありました。資料ナンバー 2 の33ページになりますね。それと、ナンバー 5 の参考資料の18ページなんですけれども、今回、役務費、通信費 2 億5,349万2,000 円、それから委託料の3,421万8,000円、それぞれマイナンバー関連の予算なんですけど、この中身について御説明を頂きたいというふうに思います。

それから、資料ナンバー 5 の議案参考資料の15ページになります。こちらに傷病手当金が、その他の医療給付費というところに、負担金、補助及び交付金、傷病手当金ということで記載されておりますけれども、2020年度の予算額と実績ですね、令和 2 年度の予算額と実績がどのようになっていたのか、それをお示しいただきたいというふうに思います。

それから、資料ナンバー 5 の議案参考資料の16ページです。レセプトの審査・点検等に係る経費のところなんですけど、まず、このレセプト点検の流れについて確認をしたいというふうに思います。

次に、東日本大震災に係る一部負担金免除ですが、当初予算の概要の一番最後の部分ですかね、東日本大震災に係る一部負担金の免除状況というふうに記載されてあります。先日も大変大きな地震がございました。東日本大震災から10年ということでも、まだその余震だということで、大変な状況にあるなというふうに思っています。この免除のこれまでの推移と今後の国の動向について御説明いただきたいと思います。

それから、短期被保険者証の交付についてなんですけど、これについてもお聞きをしたいというふうに思うんですけれども、大変、発行件数ですね、これが増加傾向だというふうに資料のほうでは書いてあると思います。これも、当初予算の概要という資料の中の 6 ページになります。一番下段ですね、経年で見ても件数が増えております。交付が増えているんですけど、どのようにこの状況を捉えているのか御説明いただきたいと思います。

1 回目は以上です。

○議長（伊藤 治） ただいまの質疑に対し、答弁を求めます。

渡部給付課長。

○給付課長（渡部浩一） では、私から給付課所管部分について順次御答弁申し上げます。

まず、歳入に関連をいたしまして、歳入における市町村支出金、国庫支出金の増額の主な要因についてでございますけれども、こちらにつきましては、歳出で計上しております療養給付費等の増に伴い増額としているものでございます。令和 3 年度の療養給付費につきましては、今日からワクチン接種が始まったという報道もありますが、今後の新型コロナウイルス感染症の影響が不透明なことから、同感染症の影響はないものとした上で、被保険者数の増及び医療費の動向を踏まえ増額としたもので、それに伴い増額となったものでございます。

2点目でございますが、歳出に入りまして、医療給付費と1人当たり医療費をどう見込んだのかというお尋ねでございますけれども、令和3年度当初予算の概要の7ページを御覧ください。こちらの表でございますけれども、医療給付費及び1人平均医療給付費の平成元年度までの数値につきましては、実績を記載させていただいております。その上で、令和2年度分につきましては、まず、医療給付費につきましては、4月から10月までの7カ月分は実績を、11月以降、まだ11月の実績が出ておりませんので、以降の5カ月分につきましては、前年同月比5%増と見込み算出をしております。この得られた額を被保険者見込み数で除して得た額を1人平均医療費とみなしてございます。

令和3年度分につきましては、先ほどもお話しさせていただきましたが、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症による受診控え等の影響が大きいと考えられますことから、まず、同感染症の影響がないと想定した令和2年度の見込みを算出させていただきまして、その数値に過去5年の平均伸び率を乗じて、令和3年度分として算出をしております。そのため、令和2年度と3年度を比較しますと、前年度比では増加率が大きくなっております。令和3年度当初予算計上に当たりまして、新型コロナウイルス感染症が医療給付費等に及ぼす影響を正確に反映することは困難であります。同感染症が収束し、医療機関の受診状況が回復した場合等にも対応できるように考えているところでございます。

続きまして、令和2年度、2020年度におけます傷病手当金の予算額と実績についてでございますが、予算額につきましては1,086万6,000円、これに対しまして支給実績は、令和3年2月15日現在となりますが、支給件数7件、支給額60万7,985円となっております。

続きまして、レセプト点検の流れについてでございますが、こちらのレセプトの審査及び点検等の経費の主なものとしましては、審査報酬明細書、レセプトの1次審査として、審査支払機関である埼玉県国民健康保険団体連合会に対して支払う審査支払委託料、まず、レセプトがありましたら、埼玉県国民健康保険団体連合会にお送りをして査定をしていただいております。査定の上、私どもに返ってきたものを、レセプトの2次審査として、被保険者の資格点検や医科・調剤の突合点検等内容点検を、こちらは民間会社にレセプト点検委託料として支出しており、このような流れになっているものでございます。

次に、東日本大震災に係る一部負担金免除のこれまでの推移と今後の国の動向についてのお尋ねでございますが、一部負担金免除認定者の推移につきましては、毎年度60名前後で推移しております。また、免除したレセプトの件数と金額につきましては、令和3年度当初予算の概要の9ページにお示しさせていただいておりますが、令和2年度につきましては、12月末現在で1,422件、671万4,477円となっております。また、現在の免除期間は令和3年2月末までとなっております。現時点で国からの期間延長の通知はございませんが、3月以降も当面の間、

延長されるのではないかと、国の動向がそのようになるのではないかというふうに捉えております。

私からは以上でございます。

○議長（伊藤 治） 高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（高林靖浩） それでは、所管部分について御答弁申し上げます。

まず、これまでの特例軽減見直し全体の影響額総額についてということでございますけれども、数年次にわたる見直しの中で被保険者数や保険料率も変動していることから、正確な数字というのは算出できませんけれども、低所得者向けの均等割軽減関係では、3年度にわたり影響を受けた当該交付金を積み上げますと、約24億円となります。

それから、令和3年度における影響、1人当たりということですが、保険料相当額としては1人当たり3,130円の影響がございまして、総額としては令和2年度の実績値で5億530万7,200円ということになっております。

続きまして、マイナンバーカード関連予算についてでございますけれども、令和3年3月から医療機関窓口でオンライン資格確認が実施されることとなっております。マイナンバーカードで利用登録を行うと、マイナンバーカードが健康保険証として利用できるようになっております。デジタルガバメント閣僚会議で決定された、マイナンバーカードの普及とマイナンバーカードの利活用の促進に関する方針を踏まえまして、国は、マイナンバーカードの普及とマイナンバーの利活用の促進を強力に推進しており、厚生労働省では、マイナポータルで特定健診情報や薬剤情報、医療費情報の閲覧を可能にし、取得促進を保険者にも求めています。

広域連合としては、令和3年度、申請書の送付を行うこととしており、4情報、具体的には、氏名、住所、生年月日、性別等を印字した申請書を全被保険者に、配達状況の確認できる方法で送る経費ということで、この経費を計上してございます。

それから、短期被保険者証の交付増についてでございますけれども、短期被保険者証は、保険料を滞納している被保険者に対して、被保険者の納付を含めた現在の状況を把握して、適切な収納に結びつけるために、納付相談等の機会を確保する重要な収納対策の一つとして交付しているものでございます。この交付数が増えている要因としましては、被保険者数の増加に伴い滞納者数が増加していることや、短期被保険者証のこの趣旨にのっとり、市町村で収納対策等に適切に取り組んでいただいている結果と考えております。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） ただいまの答弁に対し、続けての質疑はありますか。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、2回目の質疑を行います。

それぞれ御答弁いただきました。

まず、歳入のほうで、市町村支出金、それから国庫支出金なんですけれども、それぞれの増額の理由ということで御答弁いただいたんですけれども、令和2年度の予算の見込みを反映して過去5年間の平均伸び率ということで、私、一番気になったのは、これだけ約1年、コロナ禍で大変な状況の中で、受診控えも併せて、直近の資料でも、当初の令和2年度の見込み、医療費給付見込額よりもたしか減になっていたんですが、このコロナの影響が不透明なことで、影響がなかったものとして令和3年度の予算編成をしたということが、私は、どう受け止めていいのかということで非常に悩んでいます。

といいますのは、やはりこれだけの今コロナ禍の中での次年度の予算編成って、ある程度の反映というのは必要だったんじゃないかなと思うんですが、その辺、何をもって影響がないというふうに判断したのでしょうか。これを再度確認したいと思います。御答弁いただきたいと思います。

それから、特例軽減の縮小、廃止、見直しなんですけれども、いろいろ状況は年々変わっていくので、これまでの積み上げというのは確かに困難な部分もあると私も認識していますけれども、この間、単純に、先ほど私、条例改正の部分でも反対討論でお示しさせていただきましたけれども、これ、当広域連合議会での議案質疑の中の議事録から私は抽出しましたけれども、単純に計算して、低所得者の部分だけではなくて、元被扶養者の方たち全て計算すると総額で約38億円になっていくというふうに思います。これはそれでいいのかどうか、これをちょっと確認したいと思います。

それから、マイナンバーについてなんですけれども、国において4情報を把握し、それから歯科とも連携していくということなんです、そうしますと、広域連合のミッションとしては、今回は被保険者証と一体になっていくということで、被保険者、今回100万人、多分見込んでいると思うんですが、この方たちに申請書を送るだけの業務になっていくのか。今、大変、情報漏えいの問題でも、数カ月前に元ソフトバンクの社員が情報を持ち出したというような大変な報道がございました。情報漏えいに対する対応というのは、広域連合としては何かそこも関わっていくのかどうか、これを確認したいと思います。

それから、傷病手当金については、御説明ありがとうございました。まだまだコロナ禍が長期化するという中で、独自の支援策の検討は新年度予算編成に当たってされたのかどうか、この点について御説明いただきたいというふうに思います。

それから、レセプト点検の部分なんです、経緯については分かりました。実は令和2年度におきましては、医療機関で、これは運動器のリハビリテーションが一部認められないというような状況が出ているという情報を得ました。85歳以上の方の部分なんです、厚生労働省に

については、これはきちんと、手術なしであっても、1日5単位以下であればレセプト申請、診療報酬の申請は大丈夫だというようなことを示しているんですが、広域連合としては、レセプト点検も民間のほうでやっていただいているので、そうしますと医療機関からの請求件数、それから支給決定件数、返戻件数等は把握しているのかどうなのか、これについて確認したいというふうに思います。

東日本大震災の一部負担金の免除については分かりました。今年度は令和3年2月までということで、これはまだまだ延長していかなければならない部分だと思いますので、これについてはぜひ引き続き延長要望をお願いしたいと思います。

短期被保険者証の件なんですけれども、接触の機会を求めるということでは、市町村と連携してやっているということは分かったんですが、となると、福祉との連携はどうなっているんでしょうか。その辺の状況はどのように把握されているんでしょうか。

それから、今回、条例改正でも、特例軽減の7.75割が廃止になり、本則7割になりました。こうした低所得者の方たちに対しても短期被保険者証の交付はやっていくということで、市町村の担当のほうには話をしているんでしょうか。その辺の考え方について御確認いたしたいと思います。

以上です。

○議長（伊藤 治） ただいまの質疑に対し、答弁を求めます。

渡部給付課長。

○給付課長（渡部浩一） では、給付課部分について順次御答弁申し上げます。

まず、1点目の歳入に関連して、療養給付費で、新型コロナウイルス感染症の影響がないものとして計上したことの理由はなぜかでございますけれども、おっしゃるとおり、新型コロナウイルス感染症の影響として、医療機関等への受診控えがあるとされており、実際、広域連合が医療機関等に支出しております保険者負担分療養給付費、それから高額療養費現物給付につきましては、国内で新型コロナウイルス感染症が確認された令和2年1月から12月までの1年間の実績では、前年度比6億8,000万円、0.1%の減というふうになっております。一方、本日から始まっておりますけれども、ワクチン接種が行われ、高齢者も優先接種になっております。そうなりますと、受診控えが解消されて例年どおりに受診が始まるという可能性もございます。

いずれにいたしましても、現時点で今後の新型コロナウイルス感染症の影響の動向を正確に見極めることは困難でございますことから、令和3年度当初予算の積算に当たりましては、どのような状況になっても適切に対応できるように、不足をし給付ができないという状態に陥らないように、新型コロナウイルス感染症の影響はないものとして行ったものでございます。

次に、傷病手当金に関連しまして、新規の支援制度の検討は行ったのかのお尋ねでございますけれども、予算編成に当たりまして、新規の支援制度に関する検討は行っておりません。

次に、レセプト審査・点検等に関する費用につきまして、医療機関への返戻についてでございますけれども、埼玉県国民健康保険団体連合会のレセプト審査におけます医療機関へのレセプトの返戻につきましては、令和元年度の実績でございますけれども、受付件数2,682万7,893件に対しまして、返戻件数は5万7,849件、約0.2%となっております。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） 高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（高林靖浩） それでは、再質問に対するお答えを申し上げます。

まず、軽減特例の見直しの影響額について、これまで答弁した内容を積み上げると実績が違うのではないかとということでございましたが、先ほどもお答えしましたとおり、見込みということでの被保険者数のずれもございます。お答えした内容は、低所得者の部分についてはということでお答えしましたけれども、再質問いただいた中には、元被扶養者に係る部分もございます。先ほど24億円ということでお答えしましたけれども、元被扶養者の部分については11.4億円がございますので、単純に、先ほど答弁申し上げた24億円と11億円を足しますと約35億円となりその差は、あくまでも試算の段階と実績の数字の差ということで御理解いただければと思います。

それから、マイナンバーカードの関連ですが、情報漏えいに対する対応ということでございますけれども、これについては、4情報が入った申請書というのは、非常に個人情報として重要な部分でございますので、その作成を委託する業者については、個人情報の取扱いの条件、それが確実に実施される者を選定して委託をしていきたいというふうに考えております。

それから、短期被保険者証の交付に関するお尋ねでございますけれども、福祉との関連、つなぎということでの御質問だと思いますけれども、個別の案件については、この徴収事務は市町村の窓口でやっていたという現状がございますので、個別案件についてはこちらも詳細にはつかんでいないところではございますけれども、中身としては、短期被保険者証を交付して、その後どういう形になったかという数字については、最終的には御報告を頂いているところです。例えば、福祉につなぐという意味では、生活保護につなぐという事例もあると思います。その案件については、昨年度の実績で言えば433件、短期被保険者証を交付いたしましたけれども、そのうち、生活保護該当で解除をしたという事例で言うと23件あると。もちろん福祉だけではなくて、折衝の中で滞納解消をしていただいたというのが大分多いといったこともございます。

それから、軽減特例の対象者についてもこの短期被保険者証を交付しているのかということ

でございますけれども、これについては、滞納があるから全て短期被保険者証を交付しているということではなく、軽減を受けている方については、原則としてそれを対象外としているということもございます。ただ、その被保険者の方の状況によって、適切に現場で判断をさせていただいているというのが現状でございます。

以上です。

○議長（伊藤 治） ただいまの答弁に対し、続けての質疑はありませんか。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、3回目の質疑を行います。

1点だけ確認したいと思います。短期被保険者証の交付についてなんですが、先ほど課長のほうからも御説明いただきまして、事情のほうですね、ありがとうございました。それで、令和元年度については23件が生活保護対応で解除になったということなんですが、もう一度、私は確認したいと思います。命に関わる部分なので。そうしますと、低所得者の7割軽減の方については、基本的考えとしては、短期被保険者証は発行しないという考え方で対応しているということでしょうか。これだけ確認したいと思います。

以上です。

○議長（伊藤 治） ただいまの質疑に対し、答弁を求めます。

高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（高林靖浩） この短期被保険者証の交付対象となる方のデータの抽出については、基本的には広域連合でやっておりまして、その対象者の中にはその方は入っておりません。ただ、市町村の窓口で、例えば前年度、これまで所得が多くて単年度だけ軽減に対象となるという方もいらっしゃいますので、そういった特殊事情に関しては、7割軽減の方が短期被保険者証の交付対象にならないかといった場合、それは例外的なこともございますというところです。原則としては、おっしゃるとおりです。

○17番議員（城下師子） はい、分かりました。

○議長（伊藤 治） ほかに質疑ありませんか。

3番、原口議員。

○3番議員（原口和久） 3番、原口です。何点か質疑をさせていただきます。

まず市町村の徴収率です。この今回の令和3年度に当たりまして、どの程度の徴収率を見込んでいるのかというのを1点お聞きしたいなと思います。

というのは、令和元年度で見ますと、最高の徴収率のところが99.91%、そして最低が98.75%、この差というのがいかななものかなというふうに私は思っております。これで平均しますと99.35。やはりそれぞれの市町村、この収納するというのは大変しっかりとやってお

りまして、これは、その差によって非常に、言い方は悪いかもしれませんが、あまりやらなくてもいいんじゃないかという、そんなことにもなりかねない。ですので、例えば、その平均の収納率を見たときに、そこまで持つていくのが当然だという考えの中でそれぞれの市町村にお願いをしたらどうかという、私はそのように思っております。

そういう中で、医療費につきましても、それぞれ63市町村、一生懸命、医療費削減ということで取り組んでおりますけれども、例えば健康診査の率、あるいはジェネリック医薬品の活用、そういうものも一生懸命取り組んでいる市町村はあろうかなというふうに思っております。それらに対して、国民健康保険等であればインセンティブの部分がありますので、広域連合としてこの辺をどういうふうな形で持つていけるのか、あるいは今のままでやむを得ないということであればこれはいいんでありますけれども、ぜひそれぞれ努力をしている部分についてはある程度評価をしていただければ、そのように私は思っておりますけれども、その辺の見解をお示ししていただきたい。

それともう一点ですけれども、マイナンバーカードの申請、来年度、リーフレットを郵送してくれるというのは、大変私もうれしく思っております。ただ、マイナンバーカードの普及というのはなかなか進まない。そういう中で、リーフレットだけで本当に果たしてその取得が進むのかどうかというのが、なかなか私も判断しかねるところでございます。それぞれの市町村がしっかりとマイナンバーカードの普及促進について一生懸命努力しているんですけれども、まだまだ20%少々という状況。これは何とか、この申請書類を送っていただけるというのは非常に私もうれしく、またありがたいなというふうに思うんですけれども、単なる申請書を送るだけでなく、もう少しリーフレットの中にも、何か取得にはずみがかかるような、そんな形をつくってもらえれば大変幸いなんだなというふうに思うんですけれども、どんな申請、あるいはリーフレットになるのか、その辺を現在分かっているところであれば教えていただきたい、そのように思います。

○議長（伊藤 治） ただいまの質疑に対し、答弁を求めます。

高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（高林靖浩） まず、保険料の収納対策についてでございますけれども、徴収の収納率の見込みとしては、99.33%ということでの見込みをしております。

収納率に市町村ごとに大分ばらつきがあると、それに対してそのままでいいのではないかと、いう市町村があった場合に、それはどうなのかというお話ですが、各市町村ごとに各年度の徴収計画というのをを出していただいております。埼玉県全体で申し上げますと、全国の徴収率よりも、まだ平均よりちょっと下になっています。そういった意味で、県全体としてはやはり平均のレベル以上に高める取組をしているところで、まず各市町村ごとには、その県の平均を下

回っている市町村は、まずはその平均まで上げていただくような取組をお願いして、どういった手だてが取れるかというのをを出していただき、その上で、各市町村には私ども広域連合が訪問させていただいて、いろんなお話をさせていただく中で対策というのを講じているところでございます。

それから、マイナンバーカードの関係の御質問でございますけれども、今、もちろん申請書だけを送ったのであれば、なかなか、特に後期高齢者の方に関しては、果たしてこのマイナンバーカードがどれだけのものかというのが分かりづらいということはこちらも承知しておるところです。特にこのマイナンバーカードについては、厚生労働省でも、先ほどお話ししましたように、いろんなメリットを出すような機能を追加していくということでございますので、このマイナンバーカードを取得するとういうことができるんだよというような内容も、厚生労働省のほうでもその内容を盛り込んだリーフレットにするというようなことを聞いておりますので、それを踏まえて私ども広域連合でリーフレットを作成して、各被保険者に御案内していきたいというふうに考えております。

以上です。

○議長（伊藤 治） 渡部給付課長。

○給付課長（渡部浩一） 御答弁申し上げます。

健康診査とジェネリックについて、一生懸命やっている市町村に対して評価というお話でございますけれども、国民健康保険では、健康診査ですとかによりましてインセンティブの交付金がございます。申し訳ない話でございますが、広域連合は独自の財源を持ち合わせておりませんので、なかなかインセンティブというような金銭的なことを市町村に評価でということは難しいところでございます。

健康診査につきましては、令和元年度は受診率が34.8%で、高いところでは50%を超えていて、低いところでは15%を下回っているというような状況で、大きく開いているところでございます。今年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施が始まりまして、健康診査の健診結果といいますのも非常に有力な情報になりますので、健康診査の受診率を上げることが急務となっております。なかなか評価というものは難しいところでございますが、底上げが図れますように、受診率の高い市町村の情報を低い市町村に提供する、また、御相談に応じて細かな何らかのお手伝いをさせていただくというようなことで、評価というわけではございませんけれども、お手伝いをさせていただきたいというふうに考えております。

ちなみにジェネリック医薬品につきましては、令和元年度でシェア率は76.5%となっております。こちらも同じように、市町村の方々にも御協力を頂いて使用率を上げていきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） ただいまの答弁に対し、続けての質疑はありませんか。

ほかに質疑ありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

まず、反対討論はありませんか。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） 議案第4号「令和3年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算」に反対の立場で討論を行います。

新型コロナウイルス感染症による危機拡大の中、高齢者の命と、安心して必要な医療が受けられる医療制度として、新年度予算がどのように編成されたのか、質疑を通じて明らかとなりました。感染リスクの高い高齢者の医療を担う広域連合として、本予算案が新型コロナウイルス感染症の影響はないものとして編成されたことに、驚きを隠すことができません。新年度予算案が、高齢者にとって安心して医療を受けられる予算編成となっているのかどうか、以下、反対の理由を申し上げます。

新年度予算では、被保険者を3万5,598人増の見込み、歳入の伸び率は対前年比で6.8%と、市町村支出金、国庫支出金については、低所得者への均等割7.75割を廃止し、本則7割に戻す、改悪する、その影響額として約5億1,000万円と、新たな負担増も盛り込まれています。

その一方で、個人情報情報を国が掌握するマイナンバーカードの申請促進費用として、国負担100%の約2億8,000万円が盛り込まれており、個人情報漏えいが相次ぐ中、問題も多く含んでいます。

また、医療給付費は右肩上がりを見込みとなっておりますけれども、2020年度予算では、新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響で当初の医療給付費を下回っており、予算不足を回避するためとの説明ですが、見込みが過大ではないかとの懸念もあります。

新型コロナウイルス感染症による被保険者への支援策では、国が示している傷病手当金と保険料軽減のみで、当広域連合独自の支援策もありませんでした。保険料滞納者への短期被保険者証を発行する自治体も増加しています。新年度においても、年金の引下げや介護保険料の引上げ、医療費窓口2割負担への動きなど、コロナ禍が続くことが想定されている中、高齢者の置かれている環境は大変厳しい状況です。このままでは、高齢者の生活そのものが持続不可能になってしまいます。

当広域連合としても、感染リスクの高い高齢者が安心して必要な医療が受けられるよう、国

に対して必要な財政的支援や新たな支援策の拡充を強く求め、反対の討論といたします。

○議長（伊藤 治） 次に、賛成討論はありませんか。

15番、滝本議員。

○15番議員（滝本恭雪） 議案第4号「令和3年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算」に賛成の立場から討論いたします。

この特別会計は、被保険者からの保険料、国や県の負担金、補助金、現役世代からの支援金等を歳入とし、保険給付費、保健事業費等を歳出とし、令和3年度の予算額は8,201億5,400万円、前年度との比較では約6.7%の増となっております。

歳出については、被保険者数や医療給付の状況、新型コロナウイルス感染症への対応も踏まえた、保険給付に係る経費を初め、被保険者の健康保持増進のための保健事業に係る経費、医療費の適正化のためのレセプトの審査・点検等に係る経費などを適切に見込んで計上しているものと考えます。

また、歳入については、市町村が徴収した保険料の納付金を初めとして、国や県からの負担金、補助金について、制度の動きに対応し、的確に計上されているものと存じます。

また、要望になりますが、保健事業においては、昨年来よりの新型コロナウイルス感染症の拡大により、疾病予防における健康診査、人間ドック等を控える方が多くいらっしゃるのではないかとお察しいたします。事実、我が市におきましては、担当課からもそのような傾向があることをお聞きしております。報道では、今日からワクチン接種の一部が開始され、今後、病院側の体制や、新型コロナウイルス感染症が長引くことを考えますと、今後も受診を控える方の出現が増えてくることが想定されます。この点についての対応をどう進めていかれるのか、広域連合からの各市町村間との課題の共有、情報提供など、受診勧奨への取組を要望いたします。

併せて、このコロナ禍で生活困窮に陥ったり滞納するなどの事態も発生することと考えられることから、いま一度、懇切丁寧な相談体制の確立も要望いたします。

今後とも保険者として適正な医療給付を行うとともに、被保険者の健康保持増進を図り、何より被保険者の方々が安心して必要な医療を受けられるよう、制度の安定的かつ持続可能な運営を見据えて取り組まれることを期待いたしまして、議案第4号について賛成いたします。

○議長（伊藤 治） ほかに討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） なければ討論を終結いたします。

これより議案第4号「令和3年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算」を採決いたします。

本案は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。

(賛成者起立)

○議長（伊藤 治） 起立は多数であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

この際、暫時休憩いたします。

休憩 午後３時０５分

再開 午後３時１５分

○議長（伊藤 治） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

◎議案第５号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（伊藤 治） 日程第８、議案第５号「専決処分の承認を求めることについて（埼玉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）」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

渡部給付課長。

○給付課長（渡部浩一） 議案第５号「専決処分の承認を求めることについて」御説明申し上げます。

恐れ入りますが、右肩にナンバー６とあります議案書の１ページをお開きください。

本議案につきましては、下段の提案理由にございますとおり、新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律による新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部改正に伴い、必要な規定を整備するため、地方自治法第179条第１項の規定により、令和３年２月９日に埼玉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を専決処分いたしましたので、同法同条第３項の規定により御承認をお願いするものでございます。

続きまして、右肩にナンバー７とあります別冊の議案参考資料の１ページをお開きください。

傷病手当金の支給につきましては、当広域連合の後期高齢者医療に関する条例附則第５条第１項において、新型インフルエンザ等対策特別措置法附則第１条の２に規定する新型コロナウ

ウイルス感染症と定義しているところです。

現在開会中の第204回国会におきまして、新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律が令和3年2月3日に可決・成立し、この改正法により、新型インフルエンザ等対策特別措置法の附則第1条の2の規定が削除されることとなりました。

同法は、令和3年2月3日に公布され、公布の日から起算して10日を経過した日である令和3年2月13日から施行となることから、この期日前に、急遽、議会の開催は困難な状況でありましたため、令和3年2月9日に当該条例の一部を改正する条例を専決処分いたしましたものでございます。

改正の内容でございますが、附則第5条第1項中の文言を、「新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。））」に改めるもので、施行期日は、改正法の施行期日と同日の令和3年2月13日としております。

なお、条例の新旧対照表は2ページにございます。

以上で議案につきましての説明を終わらせていただきます。

よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（伊藤 治） これより質疑を願います。

質疑はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

まず、反対討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） 次に、賛成討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） なければ討論を終結いたします。

これより議案第5号「専決処分の承認を求めることについて（埼玉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）」を採決いたします。

本案は原案のとおり承認することに賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（伊藤 治） 総員起立であります。

よって、本案は承認と決定いたしました。

◎一般質問

○議長（伊藤 治） 日程第9、後期高齢者医療広域連合の所管事務に対する一般質問を行います。

これよりお手元に配付した通告書のとおり質問を許します。

なお、議案質疑と重複する質問については避けるようお願いいたします。

また、質問、答弁は簡潔明瞭をお願いいたします。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、一般質問を行います。通告のとおりです。

まず、一部負担金についてです。

後期高齢者医療費窓口2割負担の影響についてです。

菅内閣は、75歳以上が支払う現行の1割の医療費窓口負担に2割負担を導入する医療制度改革一括法案を閣議決定し、国会に提出しています。2022年度後半から導入する計画ですが、窓口2割負担となる対象は、単身で年収200万円、どちらも75歳以上の夫婦では、年収320万円以上の世帯約370万人です。負担増を抑えるための配慮措置も、3年間、これは政令ですが、設けるとしてありますが、1人当たりの年平均は2万6,000円の負担増、入院を含めると年間5万円から10万円増になる人も想定されています。削減される公費は年間980億円、政府が示している現役世代の負担軽減については、1人当たり年間僅か350円、月に計算すると30円にしかありません。高齢者からは、新型コロナウイルス感染症が広がっている中でなぜ負担を増やすのか、感染リスクが高い高齢者が安心して医療を受けられないと、怒りの声が次々と広がっております。

厚生労働省は2月10日に都道府県の対象者数を発表しましたが、当広域連合における対象者数と2割負担の影響額について、まず伺います。

次に、コロナ禍による高齢者への支援についてです。

まず1点目としては、感染拡大防止に向けたPCR検査の拡大についてです。

新型コロナウイルス感染症感染拡大で、緊急事態宣言も3月7日まで延長となり、埼玉県内でも感染者数の増加により医療体制の逼迫が大変懸念されています。全国的にも、高齢者施設や医療機関でのクラスターの増加など、いかにして感染を抑え込むか、県や各自治体でもPCR検査への独自支援策を打ち出しています。

埼玉県内では、医療機関や高齢者施設の職員、また、職員約19万人を対象に、さらに先日の報道では、障害者施設に対しても拡大するという県独自の取組も行われております。3月末ま

では1回の検査を完了するとしております。しかし、政府分科会の提言では、高齢者施設の職員の定期的な検査を提起していますが、2日に改定された基本的対処方針では、3月中までには1回以上の検査を求めており、専門家が指摘している週1回程度の定期的な検査が必要だと考えます。

当広域連合としても国に対し、新型コロナウイルス感染症から高齢者の命を守り、医療崩壊を防ぐためにも、高齢者施設と医療機関の職員、入院・入所者への定期的検査を全額国庫負担で行うよう求めるべきと考えますが、見解を伺います。

2点目として、感染者の傷病手当金や保険料減免期間のさらなる延長についてです。

新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない状況下ですが、被保険者が安心して必要な医療を受けられるためにも、傷病手当金の支給期間の延長や対象者の拡大、保険料減免期間のさらなる延長を国に要望すべきと考えますが、見解を伺います。

次に、医療機関の現状と公的・公立病院の再編統合計画についてです。

コロナ禍での公的・公立病院の再編統合による高齢者への影響はようになっていくのか。

感染者の増加により医療体制が逼迫しているのは、先ほども申し上げました。検査結果で陽性となっても、無症状の場合は自宅待機とされておりますが、急変し、お亡くなりになる方もいらっしゃいます。急変した場合、入院先を探すのは県が行っていますが、県内でも医療崩壊が深刻な状況であり、とりわけ死亡率の高い高齢者にとっては深刻な事態です。こうした現状をどう捉えているのか伺います。

国に対して、医療機関への人的・財政的支援を強く求めるべきだと考えます。まず、埼玉県内でも医療体制が逼迫する中で、現場からは、人員不足や受診控えによる減収など、命がけで患者の対応に取り組む医療従事者からは悲鳴の声が上がっています。こうした状況下であるにもかかわらず、昨年末には医療従事者の一時金などがカットされました。精神的にも経済的にも疲弊し、離職者も出てきています。当広域連合としても、高齢者が安心して必要な医療を受けられるためにも、医療機関への減収補填や人的支援を国にしっかりと要望すべきと考えますが、見解を伺います。

次に、保険料率改定についてです。

次期保険料率の改定がいよいよ新年度に行われます。被保険者の負担軽減にどのような基本方針をもって臨んでいくのか、大変注目されております。

2021年度は、次期計画、これは2022年から2023年度の保険料率の改定になりますけれども、この検討が懇話会で行われます。後期高齢者医療制度導入に際しては、75歳の年齢を区切った姥捨て山制度と、国民の怒りが広がり、この声に政府も保険料の特例軽減を導入しました。しかし、2018年からは特例軽減の縮小、廃止が行われ、2021年度からは本則の保険料になります。

被保険者の年金収入の平均は、昨年11月の議会でも決算で分かりましたけれども、平均で79万円です。医療費の窓口負担2割負担や年金引下げ、新年度も予定されております。さらには、介護保険の第8期介護保険計画がスタートします。この中で介護保険料の引上げなどが予定されております。高齢者が必要な医療を受ける権利が脅かされる事態となっています。安心して必要な医療が受けられるよう、次期保険料率見直しに際しては、負担軽減について努めるべきと考えますが、この点についての見解もお尋ねいたします。

まず1回目は以上です。

○議長（伊藤 治） ただいまの質問に対し、答弁を求めます。

高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（高林靖浩） それでは、御質問に対し、まず一括してお答え申し上げます。

質問項目1の（1）についてでございますけれども、窓口2割負担の影響について。

2割負担の対象となる方の詳細な基準が国から示されておられません。このため現時点での影響については試算できませんが、国からは都道府県別の人数が示されておまして、本県の2割対象者数は23万2,000人となっております。影響額については、この公表数値の中にはございませんけれども、被保険者数によって按分して算出した額となりますが、給付費では118億円減となっております。

続きまして、質問項目2の（1）についてでございます。PCR検査の拡大についてということでございますけれども、当初はなかなかPCR検査が行き渡らないという現状もございましたけれども、現在は、医療保険を適用することで、医療機関が保健所を経由することなく民間検査機関等に直接依頼を行うことによって、民間検査会社等の検査能力の活用や、唾液を用いた検査方法の導入など、感染が始まった当初に比べて、国においても適切に拡大策を講じているものと認識しております。

それから、続いて（2）についてでございますけれども、新型コロナウイルス感染症に対する傷病手当金、保険料の減免についてでございますけれども、これは全額国が特別調整交付金によって財政支援をするということに基づいて、当広域連合でもその対応を図っているところです。この延長等については、今、国で検討しているということでございますけれども、この国の動き、通知があり次第、これに即した対応を検討したいという見解でございます。

続いて、質問3の（1）の①の御質問に対して御答弁申し上げます。

まず、広域連合では、新型コロナウイルス感染症による医療機関の現状については、把握できる立場にはございません。しかしながら、国内で新型コロナウイルス感染症が確認された令和2年1月から12月までの1年間の広域連合が医療機関等に支出している保険者負担分、療養

給付費及び高額療養費現物給付の実績を見ますと、前年比で約6億8,000万円、0.1%の減であり、特に緊急事態宣言中の5月は、前年同月比で56億円、9.67%減となっております。保険者負担分、療養給付費等につきましては、例年、被保険者数の増に合わせて増となることから、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、減少しているという状況は認識しております。

続いて、3の(1)の②についてでございますけれども、全国後期高齢者医療広域連合協議会では、令和2年11月12日に厚生労働大臣宛てに、後期高齢者医療制度に関する要望書を提出しております。その中で、新型コロナウイルス感染症対策関連として、対策を行う医療機関の負担が増大している中、後期高齢者が受診控え等をする事なく、安心して必要な医療の提供を受けられるよう、医療体制の整備や人材の確保について対策を講じるとともに、必要な財政的支援を講じることを要望しているところです。広域連合といたしましては、国への要望につきまして、今後とも広域連合協議会と連携し行ってまいりたいと考えております。

質問項目4の(1)について御答弁申し上げます。

次期、令和4年度、5年度の保険料率の算定作業は、令和3年度に行うこととなります。被保険者数の増加や医療費の動向等の種々の状況を踏まえ、必要な医療給付費等を的確に見込んだ上で、被保険者に負担いただく必要な保険料総額を導き、被保険者や医療関係団体の代表、他の保険者を委員とする後期高齢者医療懇話会の場で協議を頂いて、適切に保険料を算定してまいります。また、算定に当たっては、保険給付費支払基金を活用し、保険料率の上昇抑制を図りながら、長期的な視点からも安定的な保険料率の改定となるよう努めてまいります。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） ただいまの答弁に対し、続けての質問はありませんか。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、2回目の質問を行います。

それぞれ今御答弁いただいたんですが、まず一部負担について、窓口2割負担の影響についてなんですが、今議会も2つの団体から、後期高齢者の医療費窓口負担の現状維持を求める意見書提出の陳情が2件出されています。本当にこれは、今、地域に行きますと、高齢者、これまでコロナ禍の中で本当に人と出会えない、それから外に出るのが大変な状況の中で、これまで安いものを探して買物に行ったりしたことさえも自粛をしなければならない。こういう状況の中で、本当になぜ今2割負担になるのか、怒りの声が上がっています。

先日の新聞報道でも、高齢者の実態ですね、消費者物価指数のとりわけ高齢者、世帯主で70歳以上の方が、非常に率が高くなってきているということでは、それだけ生活に対する費用というのが重なる中で、年金引下げ、介護保険料の引上げ、それで2割負担という形ではもう生活が維持できない。これは明らかだと思うんです。

それで、私は、先ほど御答弁も頂いておりますけれども、広域連合長にもこの間、議会のたびに、これに対する広域連合長としての姿勢を伺ってまいりました。11月の広域連合協議会の要望書も読ませていただきましたけれども、やはりコロナ禍の中、2割負担については、これはぜひ現状維持、もう2割負担については中止を求めているというふうに思います。

今回のこの閣議決定、それから国会に対しての法案提案に際して、筑紫女学園大学の教授、池田教授が、後期高齢者の窓口2割負担については、もう本当にこれは、社会保障、医療費の保障、すなわち、お金の心配をせずに医療を受けられる、これが本来の医療の保障であるにもかかわらず、2割にすることによって、健康を害し、医療機関への受診を遠ざけてしまうというような厳しい指摘もございます。後期高齢者医療制度そのものが、後期高齢者が増えることで医療給付費も増える、そういう中で、医療給付費の抑制や負担増が、介護保険をモデルにしているものですから、もう右肩上がりになっていくのは当初から想定はされていたわけなんですよね。ですから、この事業に今関わっている多くの職員の皆さんは、正直、私は、心を痛めていると思っています。先ほども予算審議しましたけれども、やはり幾ら現役世代の負担を減らすといっても、月30円にしかならないということでは、大本の国の負担を増やしていかない限りは、この問題が解決できません。

そういう意味でも、なぜコロナ禍の状況でやるのか、これは絶対に2割負担の中止を求めて、現状維持、これは広域連合長に強く求めているというふうに思います。

それから、PCR検査についてなんですけれども、いろいろ国のほうは、もう本当に世界的にも日本はPCR検査は少ないです。絶対数、少ないです。だからこそ都道府県が頑張って、市町村も独自の支援策、交付金も使ってやっているんですが、これについてもまだまだ追いついていかない。そういう中で、やはり医療を担う、医療の体制をしっかりと構築していくという任務を、ミッションを持っている当広域連合としても、これは私は絶対に国に対してこういった声を上げていくべきだと思います。

実は、埼玉県の新型コロナウイルス感染症陽性者の年代別死亡率、私、日本共産党県議団の方から資料を頂きました。2月14日時点で死亡者数合計462人ですね。そのうちの70歳代以上の方の割合が399人です。陽性者の数も、1万8,733のうち4,476人が70歳以上の高齢者、率にして32.79%になるわけなんです。こういった実態からも鑑みて、ぜひこれについては、PCR検査の拡大についても国にしっかりと意見を上げていっていただきたいというふうに思います。

それと、公的・公立病院の部分なんです。今御答弁いただいたんですけれども、医療機関が減収しているということで、大変な状況にあるわけなんです。しかし、こういう中でも国は、公的・公立病院の再編統合は強行する構えなんです。前回も私、議会でも質問しましたがけれど

も、埼玉県内では既に正式公表されているのが7つでしたよね。それ以外にも、非公表なんだけれども、直接再編の対象になっていますよという医療機関もあるというふうに認識しています。しかし、こうした医療機関も、今回の新型コロナウイルス感染症の問題では、現場で非常に命がけで患者の受入れ体制、検査、やっています。ぜひともこういう視点でも、やはり公的・公立病院の再編統合についてはストップをかけていっていただきたいというふうに思っています。

実はこれ、国保新聞なんですけれども、地域医療構想の停止をとということで、地方のほうからも声が上がっているということで、これ、令和2年12月25日の厚生労働省の社会保障審議会の医療部会で、これに対して全国市長会の久喜委員、この方は秩父市の市長さんですね、今、この新型コロナウイルス感染症が広がる中で再編を進めることが地域医療の崩壊を加速化させると懸念を示し、収束するまで議論の停止を要望しているということなんです。

ですから、ぜひこのことについては、広域連合長としても、新年度の人数では100万人ですよ、被保険者。100万人の被保険者の命と医療を受ける権利を保障するという観点から、これはしっかりと意見を上げていっていただきたいと思います。この点について、ぜひ御答弁いただきたいというふうに思います。

それから、傷病手当金については分かりました。独自の支援策、対象拡大ということについてはなかなか厳しい状況だということ、これは本来は国がやらなきゃいけないことなんです、まだまだワクチン接種したとしても抗体を獲得するまでは大変時間がかかりますし、今年、新年度1年は、私は、やはりコロナで大変な状況がまだまだ続くというふうに認識しておりますので、この点についてはぜひ国に強く要望していただきたいと思います。これは私のほうからも要望とさせていただきます。

それと、今、保険料のことなんです、先ほど御答弁いただきましたけれども、高齢者の現状が大変な状況だということをいろいろな角度からお話をさせていただいたんですが、実はここで今、国において国民健康保険の法改正も議論が始まっていますよね。実は国民健康保険のほうも統一化、広域化によって、もう本当に保険料が右肩上がりです。埼玉県は特にもう全ての自治体が保険料の引上げも想定されていますし、私の住む所沢市でもそうなんですけれども、ただ、国においても、非常に国民健康保険の保険料が高くなっていくということで、国においては財政安定化基金の取り崩しについても今回の法改正で盛り込んでいるようです。ただ、後期高齢者医療制度について、この財政安定化基金の取り崩しがどうなのかということを私も問合せしましたが、昨年の議会でも質問した際に、引下げには使えるということでの解釈ではどうもなさそうだと。だけれども、現状維持だったら使えるというふうなニュアンスの答弁を私は頂きましたし、やはり国民健康保険も、こういう形でこれまで財政安定化基金を使え

なかったものが、国が使ってもいいというような法改正をせざるを得ないような状況に今来ています。財政安定化基金も今100億円ありますよね、これについては、これを活用して保険料の引下げをぜひ検討していただきたいと思います。

2回目は以上です。

○議長（伊藤 治） ただいまの質問に対し、答弁を求めます。

富岡広域連合長。

○広域連合長（富岡 清） 城下議員さんから私に対して2件、見解をとってお尋ねがあったと思います。

まず、1点目の2割負担の窓口負担の関係でございますけれども、議員御指摘のように、昨年11月12日付で、全国協議会等々を通じながら国に対して、慎重な審議を求める要望、そしてもう一つ、仮に窓口負担が増えた場合の激変緩和等について御配慮願いたいというような趣旨の要望書が提出をされているところでございます。この2割負担のことにつきましては、関係審議会、関係協議会等で十分議論をされたということでもありますので、重く受け止めなければならないというふうに思っております。

また、先ほど議員さん、現役世代の負担減が些少ではないかという御議論、お話もありましたけれども、実際、特に、今日、原口市長がお見えでございますが、市町村共済組合のほうの役員などをやっておりますと、特に現役職員の皆さんからは、これ以上支援というのはもう大変だというような話もされておりますので、そういった若い世代の方々の考え方もしんしゃくをしなければならないだろうと。そういったことを含めて総合的に厚生労働省のほうで判断をし、閣議決定をしたものというふうに思っております。閣議決定をした際の厚生労働大臣のコメントにも、先ほどの現役世代の負担増を軽減したいというような言葉もあったように聞いているところでもございます。

その関係もありまして、2割負担になったがために窓口の負担が急激な増嵩をする場合には、1カ月3,000円程度を限度として軽減をするというような判断もされたというふうに認識をしているところでございます。

また、2点目の公的病院の再編の関係でございますが、御案内のように私どもの後期高齢者医療広域連合は、いわゆる保険制度の一部を担う機関でありますので、医療制度あるいは医療行政につきましては、埼玉県が責任を持って行うものというふうに認識をいたしているところでございます。

以上です。

○議長（伊藤 治） 高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（高林靖浩） 保険料率改定に関して、財政安定化基金を活用すべ

きではないかという御質問に対してお答え申し上げます。

財政安定化基金については、原則としては、例えばインフルエンザの大流行などによって給付費が足りなくなった場合にそれを補填するといったようなものでございまして、特例として保険料の急激な上昇抑制のためにも使用することができるという内容でございます。逆に、この財政安定化基金を活用した場合に、後年度にその積み戻しをしなくてはならないということもございまして、そういったことからすると、被保険者への負担も考えて総合的に考えていかなければならないことと考えております。

先ほど、国民健康保険関係ではこの財政安定化基金の活用というのを制度として行っていく方向であるというお話でしたけれども、そういった国の動き、積極的に活用しろと、あるいは国からの財政支援があるということなら、それも後々の検討材料とさせていただきたいと思えます。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） ただいまの答弁に対し、続けての質問はありませんか。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） 広域連合長に再度お尋ねしたいというふうに思います。

いろいろな声があって、国のほうでもこういう判断を下したんだと。現役世代についても負担が重いというのは聞いているということなんです、それと併せて、国が示した部分については、高齢者が2割になっても、負担が重くて医療にかかれないうに、3,000円のですか、頻回者については、受診回数の多い被保険者についてはということなんですけれども、でも、今回、新年度予算も審議しました、私たちは。この制度そのものが、介護保険制度をモデルにして導入された制度なんですね。高齢者が増えれば、当然、高齢者は病院に行く機会は増えるわけなので、必要な医療費というのは増えていくのは当然なんです。しかし、新年度予算を見る限りでも、国の負担というのは、もう従来どおりの負担しか担っていないわけですよ。世代間の対立をあおるようなこの間の社会保障制度の在り方自体が、やっぱり根幹であり間違っているわけなんですよ。そこにしっかりと声を上げていかなければ、この広域連合自体も、私は、大変やっぱりみんなが胸を痛めていく。とりわけ、そこで担って業務をし、予算を組んでいる職員の皆さんというのは、やっぱり高齢者の未来が見えていると思うんですよ。だからこそ、国庫負担金をしっかりと増やすように、広域連合長、どうですか、強く要望していただけないか。

それからもう一つ、今のコロナ禍の中で、今日の先ほどの令和3年度の当初予算の賛成討論の中でも、それぞれの自治体の現場の職員や住民が本当に大変な思いをされているというような要望の意見も出されました。私は、その要望には本当に同感だと思います。ですからそうい

う意味でも、コロナ禍の今ですよ、しかも来年の2022年の秋以降となると、1年ちょっとですよ。1年ちょっとで国民全体がこの新型コロナウイルスの抗体が得られるかといえば、何の保証もないわけです。幾ら閣議決定で、今、国に法案が出されていますけれども、これを実行させない取組というのは、やっぱり国民の世論であり、それぞれの地域の医療をつかさどっている現場の声、住民の声だと思うんです。そういう意味では、埼玉県の後期高齢者医療広域連合の連合長として、今この時期に実施すべきでないという声は上げられるんじゃないんでしょうか。これはぜひ御答弁いただきたいというふうに思います。

それから、医療機関は本当に逼迫しています。先ほども答弁されていましたがね。通常よりも高額療養費とか療養給付費も減っているということでは、やっぱり医療機関に対する財政的支援、それは求めていただきたいですし、広域連合については、医療の一部を担っているので、公的・公立病院についての再編計画にはストップをとということについては、これは県が行うものだというふうに広域連合長は御答弁されましたけれども、広域連合とは、一つの自治体というような受け止められ方がされているんです。だからこそ議会があつて、多くの議員さんたち、今こうやって参加して、大変な額の予算を審議し、ここで高齢者の声を私たちは質問という形で皆さんに届けるわけです。ですから、県が行うべきものというふうに断定するのではなく、どうやったら声が届けられるか、この視点でぜひ検討していただきたいと思います。いかがでしょうか。この点について御答弁いただきたいと思います。

それから、保険料の改定についてなんですが、高林次長、御答弁いただきました。財政安定化基金、これは確かに後年度の負担というふうに私も思います。だけれども、この制度についても、やはり国が国庫負担金を、国民健康保険制度もそうなんですけれども、どんどん今までよりも、過去よりも大分減らしてきたというのは御存じですよ。国庫負担金、国民健康保険制度についてもそうです。後期高齢者の医療制度についても、やっぱりしっかり国が負担金を出していかなければならない。これについて強く求めていただきたいのと、併せて、財政安定化基金、そうは言っても、当面の高齢者の医療を受ける権利はしっかりと保障する、この立場に立つのであれば、財政安定化基金を後期高齢者医療制度の保険料改定の際に使えるようにしてほしいということは、しっかりと要望していただきたいと思います。先ほど、国のほうもそういう形で動きがあれば、それは見ていきたいというふうにおっしゃっていましたので、この点についてぜひ強く要望していただきたいと思います。この点についても御答弁いただきたいと思います。

以上で3回目を終わります。

○議長（伊藤 治） ただいまの質問に対し、答弁を求めます。

富岡広域連合長。

○広域連合長（富岡 清） 重ねて私に対して御質問2点、頂戴をいたしました。

先ほどから議論しております2割負担の関係でございます。これにつきましては、前の議会でもお尋ねがあったというふうに思っております。そのときも、この医療制度は、まず持続可能でなければならないと。長く長くお互いに、支援する側も、あるいは保険給付を受ける側も、お互いの信頼関係を築きながらやっていかなければならないということは申し上げてきたつもりでありまして、そういったことの中で、国においていろいろな議論を重ねながら今度の法案として提出されたものというふうに認識をいたしております。

私どもが、先ほど申し上げましたように、これがもし現実となる場合には、十分な周知期間を持ってほしい、そして、激変緩和についても配慮してほしいということを申し上げてきたつもりでありますし、そのことについて引き続き国に働きかけて要望していきたいというふうに思っております。

コロナ禍における病院に対する支援につきましては、先ほど申し上げましたように、これは国なり県なりの所管だというふうに思っておりますし、いろいろな形で、臨時交付金等を活用しながら、それは満足いくものかどうか分かりませんが、ある程度の支援は現時点でもされているというふうに認識をいたしております。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） 高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（高林靖浩） 財政安定化基金の活用についてということでございます。

本県の状況からいたしますと、前回の保険料率改定については、他の都道府県広域連合が保険料率を大幅に上げる中、埼玉県としては据え置きという結果でございました。その中で、埼玉県についてはこれまでも安定的な保険料率を維持しているところでございまして、その要因としましては、財政安定化基金ではなくて、広域連合が保有する保険給付費支払基金を活用してこの維持を図っているところでございます。

次回改定に関しては、もちろんこの支払基金を最大限活用していく中で、できるだけ被保険者の負担がないように検討はしてまいりますけれども、制度として、財政安定化基金へ国の財政支援を行うようにという要望に関しては、あくまでも、本県に関しては支払基金があるということもございますので、全国協議会と連携していく中で対応していくことになるかとは思いますが。

以上です。

○議長（伊藤 治） 以上で17番、城下議員の一般質問を終了いたします。

◎行政報告

○議長（伊藤 治） 日程第10、行政報告を行います。

この際、執行部から、第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の見直しについて行政報告を行いたい旨の申出がありますので、これを許します。

渡部給付課長。

○給付課長（渡部浩一） それでは、行政報告「第2期高齢者保健事業実施計画（データヘルス計画）改訂版（案）」について御説明申し上げます。

右側にナンバー8とあります行政報告を御覧ください。

第2期データヘルス計画につきましては、効果的かつ効率的な保健事業を推進することで、被保険者の健康を増進し、将来的な医療費の増大を抑制することを目的に、平成30年2月に策定したものです。計画期間につきましては、平成30年度から6年間、令和5年度までとし、計画の中間時期に中間見直しを、そのほか法令改正や社会情勢の著しい変化等があった場合、必要に応じ随時見直しを行うこととしております。

今年度は、その計画の中間時期に当たることと、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施が始まるなど、後期高齢者医療制度を取り巻く状況に変化がありましたことから見直しを行い、第2期データヘルス計画改訂版（案）を取りまとめたものでございます。

まず、見直しに当たりまして、現計画で掲げているフレイル対策や生活習慣病の重症化予防などの目標の進捗状況の分析や社会状況の変化の精査等を行い、これまでの目標の進捗状況はおおむね順調に推移しておりますことから、見直しの方向性として、取り組むべき課題、目標や実施方法等に関して大幅な変更を行わず、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施などの社会状況の変化を踏まえたものとするものといたしました。この方向性につきまして、被保険者代表や学識経験者を委員とする埼玉県後期高齢者医療懇話会、県内市町村の後期高齢者医療主管課長をメンバーとする埼玉県後期高齢者医療運営検討委員会及び市町村後期高齢者医療主管課長会議にお諮りし、そこで頂いた意見を踏まえ、改訂版の素案を作成いたしました。

この素案につきまして、広く被保険者及び県民等から御意見を頂くため、12月にパブリックコメントを実施いたしました。パブリックコメントでは意見の提出はありませんでしたが、1月以降、先ほどと同様に、埼玉県後期高齢者医療懇話会等にお諮りし、頂いた意見を踏まえ、本案を作成いたしました。

それでは、主な見直しについて御説明いたしますので、恐れ入りますが、行政報告の表紙を1枚おめくりいただきまして、横長の資料「第2期高齢者保健事業計画（データヘルス計画）」

改訂版概要（案）」を御覧ください。

まず、計画の名称でございますが、高齢者の医療の確保に関する法律が改正され、これまで条文で使用されていた「保健事業」が「高齢者保健事業」とされましたことから、計画の名称につきましても、高齢者保健事業実施計画に変更しております。

本計画の背景や目的を記述している第1章から第3章まで及び第5章につきましては、統計資料等について最新の情報に更新しておりますが、おおむね現計画と同様の内容となっております。

高齢者保健事業の取組内容及び目標等を記述する第4章につきましては、重点項目及び項目は変更しておりませんが、取組内容の見直しを行っております。

重点項目の「フレイル対策」及び「生活習慣病の重症化予防」の取組につきましては、本計画策定時の平成30年度から開始した事業でありますことから、今後も継続して取り組むことといたしております。

項目の3段目の「適正受診・適正服薬の推進」及び4段目の「医療費適正化の推進」につきましては、従来目標の80%に対し、令和元年度実績で、それぞれ75%及び76.5%と僅かに届かない結果になりましたことから、従前の目標80%を継続することといたしております。

5段目の「健康診査・歯科健診」につきましては、健康診査では、従来目標受診率40%に対し、令和元年度実績で34.8%でありましたことから目標を据え置き、歯科健診では、暫定目標として掲げた令和元年度までの受診率15%に対し、平成30年度実績では8.8%、令和元年度では8.9%であることや、受診対象年齢を75歳のみであったものを、令和2年度から80歳も追加したことを勘案し、令和4年度までに10%と設定をさせていただきました。

最下段の「高齢者保健事業等の実施体制の整備」につきましては、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施が開始されたことを踏まえ、同事業に対する市町村への支援・連携について新たに追加をしております。

以上が第2期高齢者保健事業実施計画見直しの概要でございます。

今後、この案を計画として決定し、市町村等と緊密に連携し、被保険者の健康づくりを支援してまいりたいと考えております。

以上で行政報告につきましてはの説明を終わらせていただきます。よろしくお願い申し上げます。

○議長（伊藤 治） ただいまの報告に対し、質疑はありますか。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） すみません、2点、ちょっと確認したいんですけども、この見直しについて懇話会でいろいろ意見を聴かれたということなんですが、コロナ禍もあって、な

なかなか十分な議論というのはされなかったと思うんですが、まず2点お尋ねしたいと思います。

1点は、今回の改訂に当たって、新型コロナウイルス感染症の部分での議論というのが、どういふのがされたのか。

それから、健康診査・歯科健診についてなんですが、歯科健診の実施及び受診率向上について、令和元年までは15%を見込んでいたのが、今回、10%以上ということでは、新型コロナウイルス感染症については、感染された方々の口腔衛生の状況を見ると、非常にあまりよくなかったというような報道もありますので、逆に歯科健診の受診率というのは上げていくというような位置づけのほうは私はいいんじゃないかなというふうに思うんですが、この点の検討、議論をどのようにされたていたのか。

以上2点です。

○議長（伊藤 治） ただいまの質疑に対し、答弁を求めます。

渡部給付課長。

○給付課長（渡部浩一） 質問について御答弁申し上げます。

1点目の新型コロナウイルス感染症に関連してでございますけれども、今回、こちらにつきましては、あくまでも保健事業計画であり医療計画ではございませんので、新型コロナウイルス感染症に関連しての記述というものはございません。また、懇話会等でも、書面審査にはなっておりますけれども、御意見はございませんでした。

歯科健診につきまして、当初15%と暫定目標で掲げさせていただき、こちらにつきまして、実績に鑑みて10%に削減をさせていただいたわけですが、当然、10%で満足するものではなくて、これ以上を目指すということは当然ですし、フレイル対策の面からも、歯科健診をしていただいて、歯の状況で、そういう状況をいち早くつかんで、介護予防との一体的実施につなげていくということが重要ですので、目標にかかわらず受診率を上げるよう、市町村にPRをお願いするなど、連携をして実施してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） ただいまの答弁に対し、続けての質疑はありますか。よろしいですか。

○17番議員（城下師子） はい、大丈夫です。

○議長（伊藤 治） ほかに質疑はありますか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） なければ質疑を終結いたします。

以上をもちまして、第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の見直しについての行政報告を終わります。

これで、付議された事件の議事は全て終了いたしましたので、会議を閉じます。

◎広域連合長挨拶

○議長（伊藤 治） ここで広域連合長から挨拶を行いたい旨の申出がありますので、これを許します。

富岡広域連合長。

○広域連合長（富岡 清） それでは、議長から発言のお許しをいただきましたので、閉会に当たりまして一言お礼を申し上げたいと思います。

本日は、私どもが御提案申し上げました全ての議案につきまして慎重御審議を賜り、いずれも御可決いただきまして本当にありがとうございました。

伊藤議長さんはじめ、議員の皆様方には、これからも当広域連合の運営に対しまして、大所高所からの御指導を賜りますようお願いをして、一言お礼の御挨拶とさせていただきます。

皆さん、本日は誠にありがとうございました。

◎閉会の宣告

○議長（伊藤 治） これをもちまして、令和3年第1回埼玉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。

大変御苦労さまでした。

閉会 午後4時04分

地方自治法第123条第2項の規定により、ここに署名する。

議 長 伊 藤 治

署 名 議 員 城 下 師 子

署 名 議 員 峯 岸 克 明

審 議 結 果 一 覽

議 案 審 議 結 果 一 覧 表

広域連合長提出のもの（５件）

議 案 番 号	件 名	提 出 年 月 日	議 決 年 月 日	結 果
1	埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について	3 . 2 . 17	3 . 2 . 17	原案可決
2	令和２年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第３号）	〃	〃	〃
3	令和３年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	〃	〃	〃
4	令和３年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算	〃	〃	〃
5	専決処分の承認を求めることについて（埼玉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）	〃	〃	承認

議

案

議 案 第 1 号

埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について

埼玉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（平成19年条例第24号）の一部を改正する条例を別紙のとおり制定する。

令和3年2月17日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 富 岡 清

提 案 理 由

令和3年度以降の保険料に関し、所得の少ない被保険者に対する保険料の軽減特例及び軽減に係る基準額を変更するため、埼玉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したいので、地方自治法第96条第1項第1号の規定により、この案を提出する。

埼玉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（案）

埼玉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（平成19年条例第24号）の一部を次のように改正する。

第14条第1項第1号を次のように改める。

- （1） 当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に被保険者の資格を取得した場合には当該資格を取得した日とする。以下この条において同じ。）における被保険者、その属する世帯の世帯主及びその属する世帯の他の世帯員である被保険者につき算定した地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額（施行令第18条第4項第1号に規定する他の所得と区分して計算される所得の金額をいう。以下この条において同じ。）の合計額の当該世帯における合算額が同法第314条の2第2項第1号に定める金額（被保険者、その属する世帯の世帯主及びその属する世帯の他の世帯員である被保険者（次号及び第3号において「被保険者等」という。）のうち給与所得を有する者（前年中に同条第1項に規定する総所得金額に係る所得税法（昭和40年法律第33号）第28条第1項に規定する給与所得について同条第3項に規定する給与所得控除額の控除を受けた者（同条第1項に規定する給与等の収入金額が55万円を超える者に限る。）をいう。以下この号において同じ。）の数及び公的年金等に係る所得を有する者（前年中に地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額に係る所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得について同条第4項に規定する公的年金等控除額の控除を受けた者（年齢65歳未満の者にあつては当該公的年金等の収入金額が60万円を超える者に限り、年齢65歳以上の者にあつては当該公的年金等の収入金額が110万円を超える者に限る。）をいい、給与所得を有する者を除く。）の数の合計数（以下この号、次号及び第3号において「給与所得者等の数」という。）が2以上の場合にあつては、地方税法第314条の2第2項第1号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）を超えない世帯に属する被保険者 当該年度分の保険料に係る被保険者均等割額に10分の7を乗じて得た額

第14条第1項第2号及び第3号中「同条第2項に規定する金額」を「同条第2項第1号に定める金額（被保険者等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）」に改め、同条第2項中「所得税法（昭和40年法律第33号）」を「所得税法」に改める。

附則第2条中「第14条第1項第1号から第3号までの規定中」を「第14条第1項第1号中「総所得金額及び」とあるのは「総所得金額（所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得については、同条第2項第1号の規定によって計算した金額から15万円を控除した金額）及び」と、「同法第314条の2第2項第1号」とあるのは「地方税法第314条の2第2項第1号」と、「110万円」とあるのは「125万円」と、同項第2号及び第3号中」に、「第14条第1項第2号及び第3号中「同条第2項」」を「同条第2項第1号」に、「地方税法第314条の2第2項」を「地方税法第314条の2第2項第1号」に改める。

附則第3条及び第4条を次のように改める。

第3条及び第4条 削除

附 則

（施行期日）

- 1 この条例は、令和3年4月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 この条例による改正後の埼玉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規定は、令和3年度以後の年度分の保険料について適用し、令和2年度分までの保険料については、なお従前の例による。

議 案 第 2 号

令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第3号）

令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合の後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第3号）は、次に定めるところによる。

（歳入歳出予算の補正）

第1条 歳入歳出予算の総額に、歳入歳出それぞれ410,504千円を減額し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ779,376,481千円とする。

2 歳入歳出予算の補正の款項の区分及び当該区分ごとの金額並びに補正後の歳入歳出予算の金額は、「第1表歳入歳出予算補正」による。

令和3年2月17日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 富岡 清

提 案 理 由

地方自治法第96条第1項第2号の規定により、この案を提出する。

第 1 表 歳入歳出予算補正

(歳 入)		(単位 千円)			
款	項	補正前の額	補 正 額	計	
2. 国 庫 支 出 金		232, 752, 552	△320, 764	232, 431, 788	
	2. 国 庫 補 助 金	52, 495, 163	△320, 764	52, 174, 399	
7. 繰 入 金		7, 219, 353	△89, 740	7, 129, 613	
	2. 基 金 繰 入 金	5, 935, 914	△89, 740	5, 846, 174	
歳 入 合 計		779, 786, 985	△410, 504	779, 376, 481	

(歳 出)

(単位 千円)

款	項	補正前の額	補 正 額	計
1. 総務費		1, 498, 402	△42, 402	1, 456, 000
4. 保健事業費	1. 総務管理費	1, 498, 402	△42, 402	1, 456, 000
		4, 643, 157	△452, 510	4, 190, 647
7. 諸支出金	1. 健康保持増進事業費	4, 643, 157	△452, 510	4, 190, 647
		10, 240, 404	84, 408	10, 324, 812
歳 出 合 計	1. 償還金及び還付加算金等	10, 240, 404	84, 408	10, 324, 812
		779, 786, 985	△410, 504	779, 376, 481

議 案 第 3 号

令和3年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算

令和3年度埼玉県後期高齢者医療広域連合の一般会計予算は、次に定めるところによる。

(歳入歳出予算)

第1条 歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ1,898,300千円と定める。

2 歳入歳出予算の款項の区分及び当該区分ごとの金額は、「第1表歳入歳出予算」による。
(一時借入金)

第2条 地方自治法第235条の3第2項の規定による一時借入金の借入れの最高額は、50,000千円と定める。

令和3年2月17日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 富岡 清

提 案 理 由

地方自治法第96条第1項第2号の規定により、この案を提出する。

第 1 表 歳入歳出予算

(単位 千円)

(歳入)

款		項	金 額
1. 分 担 金 及 び 負 担 金			1, 884, 668
		1. 負 担 金	1, 884, 668
2. 国 庫 支 出 金			12, 670
		1. 国 庫 補 助 金	12, 670
3. 繰 越 金			1
		1. 繰 越 金	1
4. 諸 収 入			961
		1. 預 金 利 子	22
		2. 雑 入	939
歳 入 合 計			1, 898, 300

(歳 出)

(単位 千円)

款	項 額	金 額
1. 議 会 費		1,552
	1. 議 会 費	1,552
2. 総 務 費		377,375
	1. 総 務 管 理 費	377,258
	2. 選 挙 費	57
	3. 監 査 委 員 費	60
3. 民 生 費		1,511,341
	1. 社 会 福 祉 費	1,511,341
4. 公 債 費		32
	1. 公 債 費	32
5. 予 備 費		8,000
	1. 予 備 費	8,000
歳 出 合 計		1,898,300

議 案 第 4 号

令和3年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算

令和3年度埼玉県後期高齢者医療広域連合の後期高齢者医療事業特別会計予算は、次に定めるところによる。

(歳入歳出予算)

第1条 歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ820,154,000千円と定める。

2 歳入歳出予算の款項の区分及び当該区分ごとの金額は、「第1表歳入歳出予算」による。

(一時借入金)

第2条 地方自治法第235条の3第2項の規定による一時借入金の借入れの最高額は、40,000,000千円と定める。

(歳出予算の流用)

第3条 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は、次のとおりと定める。

(1) 保険給付費の各項に計上された予算額に過不足を生じた場合における同一款内でのこれらの経費の各項の間の流用

令和3年2月17日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 富岡 清

提 案 理 由

地方自治法第96条第1項第2号の規定により、この案を提出する。

第 1 表 歳入歳出予算

(単位 千円)

(歳入)

款		項	金額
1. 市	町 村 支 出 金		152,511,196
2. 国	庫 支 出 金	1. 市 町 村 負 担 金	152,511,196
			250,289,298
		1. 国 庫 負 担 金	192,863,408
		2. 国 庫 補 助 金	57,425,890
3. 県	支 出 金		67,340,332
		1. 県 負 担 金	67,340,330
		2. 財 政 安 定 化 基 金 支 出 金	1
		3. 県 補 助 金	1
4. 支 払 基 金 交 付 金			335,884,971
		1. 支 払 基 金 交 付 金	335,884,971
5. 特別高額医療費共同事業交付金			484,026
		1. 特別高額医療費共同事業交付金	484,026
6. 財 産 収 入			1,494
		1. 財 産 運 用 収 入	1,494
7. 繰 入 金			9,923,336

(歳 入)

(単位 千円)

款		項			金 額
8. 繰越金		1. 一 般 会 計 繰 入 金	金	1,511,341	
		2. 基 金 繰 入 金	金	8,411,995	
				3,000,000	
9. 諸 収 入		1. 繰 越 金	金	3,000,000	
				719,347	
		1. 延 滞 金 、 加 算 金 及 び 過 料		2	
		2. 預 金 利 子		683	
		3. 雑 入		718,662	
歳 入 合 計		820,154,000			

(歳出)

(単位 千円)

款	項	金額
1. 総務費		1,877,560
	1. 総務管理費	1,877,560
2. 保険給付費		809,385,112
	1. 療養費	797,206,917
	2. 高額療養費	9,676,635
	3. その他医療給付費	2,501,560
3. 特別高額医療費共同事業拠出金		484,026
	1. 特別高額医療費共同事業拠出金	484,026
4. 保健事業費		5,235,797
	1. 健康保持増進事業費	5,235,797
5. 基金積立金		1,494
	1. 基金積立金	1,494
6. 公債費		1
	1. 公債費	1
7. 諸支出金		3,163,010
	1. 償還金及び選付加算金等	3,163,010

(歳 出)		(単位 千円)	
款		項	金 額
8. 予	備 費		7, 000
		1. 予 備 費	7, 000
歳 出 合 計			820, 154, 000

議 案 第 5 号

専 決 処 分 の 承 認 を 求 め る こ と に つ い て

埼玉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（平成19年条例第24号）の一部を改正する条例について、地方自治法（昭和22年法律第67号）第179条第1項の規定により、別紙のとおり専決処分したので、その承認を求める。

令和3年2月17日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 富 岡 清

提 案 理 由

新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律による新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部改正に伴い、必要な規定を整備するため、令和3年2月9日に埼玉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を専決処分したので、地方自治法第179条第3項の規定により、この案を提出する。

専 決 処 分 書

次の事項について、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 179 条第 1 項の規定により、専決処分する。

埼玉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（別紙）

令和 3 年 2 月 9 日

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 富 岡 清

埼玉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

埼玉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（平成１９年条例第２４号）の一部を次のように改正する。

附則第５条第１項中「新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成２４年法律第３１号）附則第１条の２に規定する」を削り、「新型コロナウイルス感染症」の次に「（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和２年１月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）である感染症をいう。以下同じ。）」を加える。

附 則

この条例は、令和３年２月１３日から施行する。