

令和3年 第1回

香川県後期高齢者医療広域連合議会（定例会）

会 議 録

2月22日 開会

2月22日 閉会

令和3年第1回
香川県後期高齢者医療広域連合議会（定例会）会議録
2月22日（月曜日）

香川県後期高齢者医療広域連合告示第2号

令和3年第1回香川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22日

香川県後期高齢者医療広域連合長 大西 秀人

記

- 1 日 時 令和3年2月22日（月） 午後2時
2 場 所 香川県自治会館 7階 会議室

午後2時0分 開会

出席議員 20名

1番	北谷 悌 邦	13番	為 広 員 史
2番	竹 内 俊 彦	14番	岡 野 能 之
4番	鎌 田 基 志	15番	安 井 信 之
5番	井 上 孝 志	16番	糸 井 明 人
6番	中 谷 真裕美	17番	井 下 良 雄
7番	横 川 重 行	18番	宮 本 隆
8番	植 條 敬 介	19番	河 野 雅 廣
9番	氏 家 寿 士	20番	別 所 保 志
10番	大 賀 正 三	21番	古 川 幸 義
11番	松 原 壯 典	22番	川 西 米希子

欠席議員 2名

3番	大 浦 澄 子	12番	橋 本 守
----	---------	-----	-------

出席関係者

広域連合長	大 西 秀 人	事業課給付第一 グループリーダー	古 田 智 義
副広域連合長	大 山 茂 樹	事業課給付第二 グループリーダー	大 西 浩 之
副広域連合長	谷 川 俊 博	事業課保健事業 グループリーダー	合 田 智 代
事務局 長	永 正 千 里	議会事務局 長	川 野 祥 靖
事業課 長	新 開 美 沙 子	議会事務局次長	高 田 章 弘
事業課資格管理・保険料 グループリーダー	藤 井 慶 子	事務局書記	小笠原 拓 也

議 事 日 程

日程第1 会期決定について

日程第2 会議録署名議員指名について

諸般の報告

日程第3 議案第1号から議案第4号まで

議案第1号 令和2年度香川県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算
(第1号)

議案第2号 令和2年度香川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2号)

議案第3号 令和3年度香川県後期高齢者医療広域連合一般会計予算

議案第4号 令和3年度香川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

本日の会議に付した事件

日程第1 会期決定について

日程第2 会議録署名議員指名について

諸般の報告

日程第3 議案第1号から議案第4号まで

○議長（鎌田基志君）皆さんこんにちは。

これより令和3年第1回香川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。

直ちに本日の会議を開きます。

本日の議事日程は、あらかじめお手元に送付いたしてあるとおりであります。



日程第1 会期決定について

○議長（鎌田基志君）まず、日程第1会期決定についてを議題といたします。

お諮りいたします。

今期定例会の会期は、本日1日といたしたいと思っております。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（鎌田基志君）御異議なしと認めます。よって、会期は1日と決定いたしました。



日程第2 会議録署名議員指名について

○議長（鎌田基志君）次に、日程第2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76条の規定により、議長において10番大賀正三君及び14番岡野能之君を指名いたします。



諸般の報告

○議長（鎌田基志君）この際、諸般の報告をいたします。

上程案件に関する説明のため、広域連合長はじめ関係者の出席を求めておきましたので、御報告申し上げます。

次に、職員に報告させます。

事務局長。

〔議会事務局長（川野祥靖君）議案第1号～議案第4号までの議案を朗読〕

○議長（鎌田基志君）以上で諸般の報告を終わります。



日程第3 議案第1号から議案第4号まで

○議長（鎌田基志君）次に、日程第3議案第1号から議案第4号までを一括議題といたし

ます。

広域連合長から提案理由の説明を求めます。

広域連合長 大西秀人君。

〔広域連合長（大西秀人君）登壇〕

○広域連合長（大西秀人君）本日の令和3年第1回香川県後期高齢者医療広域連合議会定例会に提出いたしました諸議案につきまして、その概要を御説明申し上げます。

初めに、補正予算案でございますが、今回の補正は補正予算編成方針に基づき決算見込みを行い、不用額が生じる見込みがあり、その額がおおむね50万円を超え、かつ補正することが適当と判断されるもののほか、国等への返還金等を補正の対象としたものでございます。

まず、議案第1号令和2年度香川県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）でございますが、歳出といたしまして、第3款「民生費」では、保健事業と介護予防の一体的実施に係る経費の科目更正により委託料を増額補正し、この科目更正と保健事業と介護予防の一体的実施事業の実施市町数等が当初の見込みを下回ることから、負担金、補助及び交付金を減額補正し、令和元年度分の重症化予防等医療費適正化等推進事業費補助金の精算金を国へ返還するため、償還金、利子及び割引料を増額補正するものでございます。

以上が、一般会計補正予算の概要でございますが、今回の補正額は3,359万9,000円の減額となり、これを補正前の予算額と合計いたしますと、歳入歳出予算の総額は6億4,947万9,000円となるものでございます。

なお、これに見合う歳入といたしまして、第1款「分担金及び負担金」では、共通経費としての市町負担金を、第2款「国庫支出金」では、医療費適正化等推進事業費補助金を、第4款「繰入金」では、特別調整交付金繰入金をそれぞれ減額補正するほか、第5款「繰越金」では、前年度の歳計剰余金による繰越金を増額補正することにより、収支の均衡を図った次第でございます。

次に、議案第2号令和2年度香川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2号）でございますが、歳出といたしまして、第1款「保険給付費」の第1項「療養諸費」では、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う被保険者の受診控え等により、療養給付費が当初の見込みを下回ることから、減額補正するものでございます。

また、第2項「高額療養諸費」では、同様に療養給付費の減少に伴い、高額療養費が当初の見込みを下回ることから、減額補正するものでございます。

また、第3款「特別高額医療費共同事業拠出金」では、コロナ禍において医療費全体が減少傾向にある中、特別高額医療費については、当初の見込みを上回ることから、増額補正するものでございます。

また、第6款「諸支出金」の第1項「償還金及び還付加算金」では、療養給付費や高額医療費の過年度分の精算において、超過額を返還する必要があることから、国庫負担金等を返還するため、増額補正するものでございます。

なお、支払基金交付金返還金につきましては、既に返還済みのため、減額補正するものでございます。

また、第2項「繰出金」では、一般会計の特別調整交付金の受入額が当初の見込みを下回ることから、特別会計から一般会計の民生費への繰出金も同様に下回るため、一般会計繰出金を減額補正するものでございます。

以上が、後期高齢者医療事業特別会計補正予算案の概要でございます。今回の補正額は44億13万6,000円の減額補正となり、これを補正前の予算額と合計いたしますと、歳入歳出予算の総額は1,461億7,093万1,000円となるものでございます。

なお、これに見合う歳入といたしましては、第1款「市町支出金」、第1項「市町負担金」を減額補正し、また療養給付費が当初の予定を下回ることなどから、第2款「国庫支出金」、第1項「国庫負担金」を減額補正するとともに、第2項「国庫補助金」では、普通調整交付金や健診事業費補助金が当初の予定を下回ることなどから、減額補正するものでございます。

また、第3款「県支出金」では、療養給付費負担金や高額療養費負担金を、第4款「支払基金交付金」では、後期高齢者交付金を減額補正し、第8款「繰入金」では、後期高齢者医療事業財政調整基金繰入金を、第9款「繰越金」では、前年度の歳計剰余金による繰越金を、第10款「諸収入」では、窓口負担割合差額等の返納金を、それぞれ増額補正することにより、収支の均衡を図った次第でございます。

次に、議案第3号及び議案第4号の新年度予算案でございますが、令和3年度の予算編成に当たっては、医療技術の高度化や高齢化の進展により、さらなる医療費の上昇が予想されることも踏まえ、将来にわたって被保険者が安心して適切な医療を受けられるよう医療の確保に努めるとともに、限られた財源を重点的かつ効果的に配分したところ

でございます。

まず、議案第3号令和3年度香川県後期高齢者医療広域連合一般会計予算でございますが、歳出といたしまして、第1款「議会費」では、広域連合議会議員の報酬及び費用弁償のほか、議会の運営等に要する経費として130万9,000円を計上したものでございます。

また、第2款「総務費」、第1項「総務管理費」では、事務局の運営に要する経費として、丸亀市からの派遣職員の給与費や会計年度任用職員の報酬をはじめ、被保険者証等の更新に伴う通信運搬費や広域連合電算処理システム等の委託料及び賃借料、派遣職員の給与費相当分の負担金等を、第2項「選挙費」では、選挙管理委員の報酬及び事務費等を、第3項「監査委員費」では、監査委員の報酬及び事務費等、合わせて5億7,132万8,000円を計上したものでございます。

また、第3款「民生費」では、特別対策事業費として懇話会開催経費やジェネリック医薬品推進モデル事業に係る経費、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る諸経費等を、合わせて2億6,702万7,000円を計上したものでございます。

以上、一般会計予算総額は8億4,016万4,000円となり、令和2年度当初予算に比べ、金額で1億5,708万6,000円、率にして23%の増となった次第でございます。

なお、これに見合う歳入といたしましては、第1款「分担金及び負担金」では、共通経費としての市町負担金を、第2款「国庫支出金」では、医療費適正化等推進事業費補助金を、第4款「繰入金」では、特別会計からの繰入金を充てることなどにより、収支の均衡を図った次第でございます。

次に、議案第4号令和3年度香川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でございますが、歳出といたしまして、第1款「保険給付費」、第1項「療養諸費」では、本会計予算の主要な部分を占めます療養給付費負担金及び療養費負担金をはじめ審査支払手数料等を、第2項「高額療養諸費」では、高額療養費負担金及び高額介護合算療養費負担金を、第3項「その他医療給付費」では、葬祭費負担金を、合わせて1,499億4,652万5,000円を計上したものでございます。

また、第3款「特別高額医療費共同事業拠出金」では、著しく高額な医療費の財政影響を緩和する事業に対する拠出金として、4,410万円を計上したものでございます。

また、第4款「保健事業費」では、被保険者の健康診査を市町に委託して実施する経費のほか、75歳と80歳の被保険者を対象に実施する歯科健診の経費として、7億

4,844万3,000円を計上したものでございます。

また、第5款「基金積立金」では、後期高齢者医療事業財政調整基金積立金119万円を計上したものでございます。

また、第6款「諸支出金」、第1項「償還金及び還付加算金」では、市町が払い戻す過年度分の過誤納保険料等の経費や支払基金交付金の返還金を、第2項「繰出金」では、特別調整交付金を一般会計へ繰り出す経費を、合わせて13億1,711万3,000円を計上したものでございます。

以上、特別会計の予算総額は1,520億6,237万1,000円となり、令和2年度当初予算に比べ、金額で14億9,130万4,000円、率にして1%の増となった次第でございます。

なお、これに見合う歳入といたしまして、第1款「市町支出金」では、市町からの保険料等負担金及び療養給付費負担金を、第2款「国庫支出金」では、療養給付費負担金、高額医療費負担金などを、第3款「県支出金」では、療養給付費負担金、高額医療費負担金などを、第4款「支払基金交付金」では、現役世代からの支援金としての後期高齢者交付金を、第5款「特別高額医療費共同事業交付金」では、この共同事業交付金などを充てることにより、収支の均衡を図った次第でございます。

以上、提出議案の概要を御説明申し上げましたが、何とぞよろしく御審議をいただきまして、御議決を賜りますようお願いを申し上げます。

○議長（鎌田基志君）以上で提案理由の説明は終わりました。

これより質疑に入ります。

質疑の通告がありますので発言を許します。

7番 横川重行君。

○7番（横川重行君）議長——7番。

〔7番（横川重行君）登壇〕

○7番（横川重行君）議長のお許しを得ましたので、質疑を行います。

まず最初に、令和2年度香川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についてお伺いをいたします。

1点目に、歳入、市町支出金の市町負担金のうち、現年度分の療養給付費負担金が4億5,448万7,000円の減額となっております。これは、新型コロナウイルス感染症の影響もあって、予想を下回ったことによる点と思われませんが、高齢者の受診でどのような変化があったのか伺います。

2点目に、諸収入の延滞金、加算金及び過料160万4,000円と返納金2,253万1,000円ありますが、ミタニ藤田病院に関わる不当要求の経過を明らかにしていただきたい。また、返還金の内訳についても説明を求めます。

なお、今後の返還認定額についてもお示ししていただきたい。

次に、令和3年度香川県後期高齢者医療広域連合一般会計予算についてお伺いいたします。

後期高齢者の医療については後期高齢者医療制度、介護については介護保険制度が並行して運用されております。特に、介護は県内の市町でそれぞれの地域に合った地域包括ケアシステムの構築を進めています。しかし、医療と介護が連携できる体制づくりは地域包括ケアシステムの柱ですが、十分な体制が整っているとは言えず、夜間や早朝、緊急時の対応などまだ不十分な状態が伺えます。その上、高齢者は複数の慢性疾患に加え、認知機能や社会的なつながりが低下するといった、いわゆるフレイル状態になりやすいため、疾病予防と生活機能維持の両面を有しています。しかし、後期高齢者の保健事業は広域連合が主体となって実施し、介護予防の取組は市町村が主体となっているため、保健状況や生活機能の課題が一体的に対応できていないという問題点もありました。

今回、一般会計予算にある民生費の中で、負担金、補助及び交付金を1億円余り減額し、委託料2億円を超えて増額しております。つまり、補助金から委託料に変え、保健事業と介護予防の一体的実施に係る事業を市町へ委託する内容となっているようです。

質問であります。令和元年度より高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組の先駆的な事業としてオーラルフレイルモデル事業を実施していたわけですが、一体的実施が開始され、オーラルフレイル事業を一体的実施にどのように移行していくのか。また、一体的実施市町委託料2億1,296万円の予算を組んでいますが、委託先である市町村との連携、情報提供、支援内容について説明をいただきたい。

次に、令和3年度香川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お伺いをいたします。

世界最長の平均寿命や高い医療水準を実施し、支えてきたのが国民健康保険制度です。国民みんなが公的医療保険に加入し、安い医療費で高度な医療が受けられます。これから高齢化が進み、医療費が増えていく中、いかにして持続可能なものにどうしていくのが重要な課題となります。

また一方では、限られた予算の中で医療費の適正化に努めなければなりません。保険者による特定健診や特定保健指導の推進、地域ケアの推進、後発医薬品の使用促進、重複・頻回受診の是正、レセプトの審査、点検の充実などを実施することになっています。

さらに、あってはならない看護職員の不正水増し請求など、近年そうした事例が報告されております。五番丁病院についても、これから裁判闘争の行方が心配でなりません。

そして今、議論されている後期高齢者の窓口負担割増しの見直しについても1割負担から2割負担へと変更になる所得層では不安の声がささやかれています。

さらに、コロナウイルス感染症に対する恐怖、特に重症化し、死亡するケースが高齢者に多く、犠牲となっている現状から少しでも不安を払拭する対策が求められていることも事実です。現在、コロナ禍で多くの高齢者は自粛で家に引き籠もっています。その影響か、だんだん行動力も薄れ、言葉少なに弱っていています。こうした状況が続くと、意欲の低下など精神面でも影響することから、何らかの形で後期高齢者医療広域連合として対応できないのか思案するところです。保険者として限界もありますが、コロナ感染症に対する取組が求められております。

質問ですが、1点目に歳入の市町支出金は264億8,676万6,000円で、3億6,274万6,000円の増となっていますが、これは保険料等負担金と医療給付費負担金の増であり、被保険者自体増えることに伴うものですが、その内訳を説明していただきたい。

また、次年度を含め、将来的なシミュレーションを示していただきたい。

2点目、医療法人社団ジーアンドケーが開設、運営していた五番丁病院の看護師水増し請求事件についての歳入歳出予算はないのか、伺います。

3点目、コロナ禍における対策や予算がありません。香川県後期高齢者医療広域連合としての考え方を伺います。

以上、よろしく申し上げます。

○議長（鎌田基志君）ただいまの7番議員の質疑に対する当局の答弁を求めます。

広域連合長 大西秀人君。

〔広域連合長（大西秀人君）登壇〕

○広域連合長（大西秀人君）7番横川議員の質疑にお答え申し上げます。

議案第2号令和2年度香川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のうち、歳入第1款「市町支出金」、第1項「市町負担金」、第2目「療養給付

費負担金」、第1節「現年度分」に関し、高齢者の受診にどのような変化があったのかについてであります。

令和2年度の当初予算におきましては、保険給付費の実績額や、その伸び率、また診療報酬の改定による影響などを勘案した上で保険給付費を見込み、市町負担金を積算したものでございます。しかしながら、新型コロナウイルス感染症拡大の影響による受診控え等により、保険給付費の減少が見られるため、市町の療養給付費負担金等につきましては減額補正をお願いしたものでございます。

御質問の高齢者の受診における変化でございますが、診療や調剤等の療養給付における令和2年度の診療件数や費用額は元年度と比較すると全ての月で減少傾向が見られ、中でも4月及び5月診療分につきましては、診療件数で最大9.7%、費用額で最大7.3%の減と、その傾向が顕著でございました。また、6月診療分以降は増加していったものの、いずれの月分も前年同月分と比較すると低くなっております。

国は、本年4月から高齢者に対して新型コロナウイルス感染症に対するワクチン接種を開始する予定だと伺っておりまして、ワクチン接種により感染症の蔓延防止が期待される一方で、これまでの被保険者の受診控え等により既往症の重篤化が進むおそれがあるなど療養給付費等への影響は予測しづらいものがございます。

今後とも毎月の療養給付費等の動きを注視する中で適切に対応してまいりたいと存じます。

次に、後期高齢者医療事業特別会計歳入第10款「諸収入」のうち、ミタニ藤田病院に関わる不正、不当請求の経緯についてであります。

医療法人社団青冥会ミタニ藤田病院は、平成28年3月17日から計6回にわたり実施された四国厚生支局の監査により、看護職員の水増し等による不正請求や施設基準変更の不届け等による不当請求が判明し、31年1月1日付で香川県より保険医療機関取消しの行政処分を受けたものでございます。

また、それ以前の30年11月16日には、青冥会の藤田理事長から県知事に対して入院患者等の保護の観点から新医療法人設立認可の上申書が提出されるとともに、青冥会及び連帯保証人である藤田理事長から本広域連合に対して県を通じて不正請求などの診療報酬等の返還義務を履行する返還証書が提出されました。

さらに、31年1月1日には藤田理事長の配偶者である藤田麻里子氏を理事長として新たに医療法人社団清澄会が設立され、ミタニ病院が開設されております。

これ以降、本広域連合では青冥会と本件により発生した診療報酬の返納額の確定や返納方法等につきまして協議を重ねてきたところでございます。

また、返納金の内訳についてであります。

本広域連合への返納金でございますが、不正請求額は2億2,463万9,632円、その不正請求額の40%に当たる加算金は8,985万5,852円、不当請求額は3億2,363万7,617円、合計6億3,813万3,101円でございます。

また、今後の返還計画についてであります。

青冥会の負債総額は、今回の不正請求等に伴う本広域連合をはじめとする各保険者等への返還金のほか、金融機関等からの借入金を合わせますと、約21億8,000万円となるものでございます。しかしながら、青冥会等の収入は年間約15億円のため、各保険者等に対する返還額は年間約1億円が限度とのことから、本広域連合への返還額は年間約3,000万円、返還期間は約20年と長期にわたる見込みでございます。

また、本広域連合への返還は既に始まっておりまして、令和2年12月には300万円、3年1月以降は毎月280万円の返還となり、2年度分としては1,140万円、3年度分としては3,360万円を見込んでおります。

なお、本広域連合としてはできる限り早期の返還を要望しており、青冥会等もその意向でありますことから、令和3年11月以降の返還額については、青冥会等の決算後、経営状況等を勘案し、毎年協議するものとしたしております。

今後とも不正請求額等の早期回収に向けて適切に対応してまいりたいと存じます。

次に、議案第3号令和3年度香川県後期高齢者医療広域連合一般会計予算のうち、歳出第3款「民生費」、第1項「社会福祉費」、第1目「後期高齢者医療費」、第12節「委託料」、一体的実施市町委託料に関し、オーラルフレイル事業を一体的実施にどのように移行していくのかについてであります。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組内容は、高齢者への個別的支援や通いの場等への積極的な関与等でございます。

まず、個別的支援につきましては、高齢者の自宅等に訪問して生活習慣病等の重症化予防に関わる相談や重複・頻回受診者などへの指導等を目的としたしております。

また、積極的な関与等につきましては、住民主体の通いの場等に保健師や歯科衛生士等を派遣するなど、運動、口腔等のフレイル予防の重要性について浸透を図ることを目的としております。

本広域連合では、一体的実施の取組の一事業例として令和元年度からオーラルフレイルモデル事業を実施し、フレイル予防等に取り組んだところをごさいます、2年度におきましては、一体的実施は2市3町が取り組み、そのうち1市2町がオーラルフレイル事業を実施しております。

また、令和3年度からは、オーラルフレイル事業は一体的実施に取り組む市町の地域課題の一つとして実施されることとなります。

本広域連合によるモデル事業は、令和2年度までといたしておりますが、今後もリーフレットの作成などオーラルフレイルについての周知啓発に努めてまいります。

なお、一体的実施に取り組んでいない市町におきましては、香川県国民健康保険団体連合会から通いの場等へ歯科衛生士などの派遣は可能でありますことから、各市町に対しまして引き続き情報提供に努めてまいりたいと存じます。

次に、委託先である市町との連携、情報提供、支援内容についてであります。

一体的実施につきましては、これまで職員が県内全市町に直接出向き、事業内容を説明するほか、事例発表などの研修会を実施してきたところをごさいます。

また、各市町に対しまして地域課題のデータを抽出するなど必要な情報提供も行っております。

こうした取組の結果、令和3年度からは新たに2市1町が実施を予定しておりまして、実施市町数は3市5町となる見込みでございます。

なお、国は令和6年度までに全国の各市町村がこの一体的実施に取り組むことを目標としておりますことから、本広域連合といたしましては、今後とも目標年度内に全市町が実施できるよう支援に努めてまいりたいと存じます。

次に、議案第4号令和3年度香川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のうち、後期高齢者医療事業特別会計歳入第1款「市町支出金」、第1項「市町負担金」、第1目「保険料等負担金」及び第2目「療養給付費負担金」に関し、市町支出金の増加の内訳についてであります。

歳入の市町支出金のうち、被保険者の保険料等負担金が2億1,969万6,000円の増で、市町の療養給付費の負担金が1億4,305万円の増でございます。

なお、保険料等負担金の増額要因といたしましては、被保険者数の増や軽減特例の見直し等によるもので、療養給付費の負担金の増額要因といたしましては、被保険者数の増や1人当たりの医療費の増などによるものでございます。

次に、次年度を含め、将来的なシミュレーションについてであります。

先ほども申し上げましたように、保険料等の負担金などの増額要因は、被保険者数の増や1人当たりの医療費の増などによるものでございます。特に、被保険者数につきましては、令和3年度は前年度比1%増の15万6,000人と見込んでおりますものの、団塊の世代が後期高齢者に入り始める4年度以降は大幅な増加が予測されております。

国立社会保障・人口問題研究所が平成30年に発表いたしました日本の地域別将来推計人口によりますと、本県の後期高齢者数は令和7年には18万4,000人、12年には3年度の約1.2倍の19万1,000人となり、ピークに達する予測でございます。これに伴い、医療費をはじめ、保険料等の負担金など市町支出金等も同様のペースで増加していくものと見込んでおります。

今後とも被保険者数の増加の推移などに十分留意しながら、財源の確保など後期高齢者医療制度の安定的な運営に努めてまいりたいと存じます。

次に、医療法人社団ジーアンドケーが開設、運営していた五番丁病院の看護師水増し請求事件についての歳入歳出予算はないのかについてであります。

五番丁病院は、平成26年5月に保険医療機関の指定取消しを受け、27年9月に破産を申し立て、所定の手続が開始されております。この間、破産管財人等相手方代理人との間で裁判所を交え、役員の実任調査等に関し和解協議を行っており、一昨年12月に裁判所から五番丁病院の役員に対し、破産債権届出額に相当する2億4,000万円余りを支払うよう決定がありました。しかしながら、五番丁病院側がこの決定を不服として訴訟が提起されており、昨年の11月定例会で報告させていただいた以降も係争中であり、解決に至るまでにはまだしばらく時間がかかる見通しでございます。

このようなことから、新年度予算におきましては、五番丁病院からの返納金等の歳入は計上しておらず、また破産管財人の報酬や訴訟の費用等は破産申立人の予納金等から支出されるため、歳出につきましても計上していないものでございます。

今後、訴訟等が終了いたしましたら、広域議会に御報告いたしますとともに、適切な措置を講じてまいりたいと存じます。

次に、コロナ禍における対策や予算についてであります。

本広域連合では、今年度新型コロナウイルス感染症対策として国からの財政支援を受ける中で被保険者が新型コロナウイルス感染症の影響で労務に服することができない期間に対しまして傷病手当金を支給する制度を新設するとともに、前年度に比べ収入が一

定程度減少した被保険者に対しまして保険料の減免措置を行ってきたところでございます。

また、ホームページ等で手洗いやうがいの励行など感染症防止対策等を周知するとともに、国からの情報等を各市町に提供しております。

現在のところ、保険料の減免措置に対する新年度以降の国の財政措置については明らかにされておりませんが、改正された新型インフルエンザ等対策特別措置法等の施行やワクチン接種等により感染症の蔓延防止や重症化の抑制につながるものと期待をしているところでございます。

なお、傷病手当金につきましては、現在まで支給件数及び支給額はございませんが、今年度末に申請があった場合等に対応できるよう、新年度予算において50万円を計上しておりましたところ、2月19日付で適用期間を本年6月末までに延長する旨の通知がありましたことから、新年度以降の申請状況を勘案しながら対応を検討してまいります。

いずれにいたしましても、本広域連合といたしましては、今後とも国の動向等を注視する中で健康保険の保険者として本来の役割や責務を果たすべく、適切に対応してまいりたいと存じます。

○議長（鎌田基志君）以上で当局の答弁は終わりました。

再質疑はありませんか。

○7番（横川重行君）ありません。

○議長（鎌田基志君）御発言がないようであります。

以上で7番議員の質疑は終わります。

続きまして、質疑の通告がありますので発言を許します。

6番 中谷真裕美君。

○6番（中谷真裕美君）議長――6番。

〔6番（中谷真裕美君）登壇〕

○6番（中谷真裕美君）それでは、質疑を行います。

議案第1号令和2年度香川県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）、議案第3号令和3年度香川県後期高齢者医療広域連合一般会計予算、議案第4号令和3年度香川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の3議案に関連し、2項目お尋ねをいたします。

1項目めは、今年3月から後期高齢者医療においてもマイナンバーカードが保険証と

して利用可能となることに関して4点お尋ねをいたします。

1点目ですが、議案第1号の令和2年度一般会計補正予算及び議案第3号の令和3年度一般会計予算の2議案にはマイナンバーカード取得促進に係る事業として、マイナンバーカードを保険証として利用できるようになるという制度を周知するための経費、それに対する国からの交付金が計上されております。保険証の年次更新時にマイナンバーカード申請書類やリーフレットを同封して被保険者にマイナンバーカードを取るよう勧奨する依頼が国からの通達であったことを踏まえたものと思いますが、令和3年度予算にも、また今年度にも関連の予算があったようですので、その事業の内容について、またそれに要する経費についてお答えください。

2点目ですが、国が多額な費用を使って宣伝しておりますマイナンバーカードが健康保険証として利用でき、便利になりますという前提の状況は、マイナンバーカードの普及率が来年2022年には100%、全国民保有であり、マイナンバーカードを利用できるオンライン資格確認システムを導入している医療機関は、今年3月には6割という想定です。ところが、これに対して現実はマイナンバーカード全国普及率平均25%、全国の医療機関等での顔認証付カードリーダーの導入率1月現在で2割、国の想定とは大きな隔たりがあります。整備が整っていないまま、本広域連合からマイナンバーカードが保険証として使えるようになりますよと被保険者にお知らせしても、かえって混乱を招くことになるのではないのでしょうか。システムを導入していない医療機関に被保険者がマイナンバーカードを持って受診するといったことが起きるでしょう。

そこでお尋ねをいたしますが、本県の後期高齢者におけるマイナンバーカードの普及率、また県下で今年3月にマイナンバーカードが保険証として使える状態となっている医療機関、薬局はどれぐらいあるのか、オンライン資格確認システムの導入状況についてお知らせをください。

3点目ですが、マイナンバーカードを保険証として利用する被保険者側の準備としては、マイナンバーカードを取得してマイナポータルへアクセスをして登録を行い、健康保険証とマイナンバーカードのひもづけ作業を行うことが求められます。恐らくこれを希望する多くの後期高齢者の方がこの複雑な手続を御自分でオンライン上で行うのではなくて、市町の窓口で手続のお願いをされると予想がされます。また、医療機関では窓口で顔認証付カードリーダーを本人が操作しなければなりません、うまくできないと、その説明や援助も医療機関側でしなければならなくなります。こういった影響を受

ける市町の窓口や医療機関との事前の協議はどのようになっているのか、御説明ください。

4点目に、今お尋ねをしてきましたように、議案第1号、議案第3号の予算に上がっておりますリーフレット等を送付する事業が医療機関等での整備状況が十分整っていない中で被保険者の利便性よりも混乱をもたらす確率が高いように思います。同じ医療保険の中でも、全国の国保の保険者の中には周知のタイミングを見合わせている自治体もあるようにお聞きをしております。このような状況で、本広域連合としてマイナンバーカードを使うよう被保険者に制度の周知や利用を進めることが積極的に行うべきではないと考えますが、見解をお示しください。保険証としてのマイナンバーカード利用に関して4点お尋ねをいたします。

次に、2項目めとして、議案第4号令和3年度特別会計予算において計上されております傷病手当についてお尋ねをいたします。

コロナウイルス感染や感染の疑いで仕事を休まざるを得なくなり、給与の全部または一部を受け取ることができなくなった方に後期高齢者医療制度でも傷病手当が支給されるようになりました。これ自体は、大変喜ばしいことだと思いますが、しかしこの対象となるのは雇われて給与を受け取っている方だけであり、自営業や農業の方などは対象となっておりません。国保も同様ですが、同じ保険料を納めながらコロナ感染という命や暮らしに関わるところで支援に格差が生まれるのはおかしいのではないのでしょうか。幸い今年度はこの傷病手当金の支給へ指摘はないようにお聞きをしておりますが、コロナの影響による収入減少で保険料の減免となった被保険者の方もいらっしゃるということです。傷病手当の支給が求められる事態も今後想定されます。コロナに感染したり、感染の疑いで仕事ができなくなったとき、被用者だけでなく、自営業の方にも傷病手当が支給をされて生活が困窮しないよう、本広域連合として制度の拡充、あるいはそれに代わる生活保障の給付の制度をつくるよう求めたいと思いますが、これについての見解をお示しください。

以上、3議案に、関連してお尋ねをいたします。

○議長（鎌田基志君）ただいまの6番議員の質疑に対する当局の答弁を求めます。

広域連合長 大西秀人君。

〔広域連合長（大西秀人君）登壇〕

○広域連合長（大西秀人君）6番中谷議員の質疑にお答え申し上げます。

議案第1号令和2年度香川県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算、議案第3号令和3年度香川県後期高齢者医療広域連合一般会計予算及び議案第4号令和3年度香川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のうち、保険証としてのマイナンバーカード利用開始に関し、周知啓発に要する経費、事業内容についてであります。

マイナンバーカード制度は、国民の利便性の向上や行政の効率化、公平公正な社会の実現を目指す上での社会基盤となるものであり、我が国にとっても必要な制度であるものと存じております。このことから、国におきましては令和4年度末までにほぼ全ての国民に対してマイナンバーカードを普及させることを目指しております。これに伴いまして、国は昨年11月末にマイナンバーカードの未取得者のうち75歳未満等の住民の方には各市町村が、75歳以上の被保険者の方には後期高齢者医療広域連合がマイナンバーカードの申込書等を送付することといたしました。こうしたことから、今回本広域連合におきましても厚生労働省の依頼を受けて、被保険者に令和3年3月からマイナンバーカードが保険証として利用できることの周知も含め、マイナンバーカードの申請書等を全被保険者に送付するものでございます。

なお、周知啓発に要する経費といたしましては、令和2年度は住所や氏名などを記載した申請書等の作成や封入、封緘等の委託料として約500万円、郵送料として約1,500万円、3年度予算は委託料として約700万円、郵送料は申請書等に新たにマイナンバーを記載するため、特定記録郵便で送付いたしますことから、約3,700万円でございます。

なお、これらの経費につきましては、全額国からの特別調整交付金を充当するものでございます。

次に、県下の後期高齢者のマイナンバーカード普及率及びオンライン資格確認システム導入済みの県下の医療機関、薬局の割合についてであります。

総務省のホームページによりますと、令和3年2月1日現在、マイナンバーカードの交付枚数と人口に対する交付枚数率は、全国ではそれぞれ3,198万527枚、25.2%、香川県ではそれぞれ23万4,356枚、23.9%となっております。香川県の後期高齢者の交付枚数は公表されておりませんが、全国では全体の交付数の率のうち約16%が75歳以上でありますことから、約3万7,000枚が後期高齢者分と推計されます。

また、オンライン資格確認システム導入済みの県下の医療機関、薬局の割合でございます。

厚生労働省のホームページによりますと、香川県内でオンライン資格確認に必要な顔認証付カードリーダーを申し込んだ医療機関数は、令和3年2月7日現在、397件で県内医療機関の約31%でございます。また、顔認証付カードリーダーを申し込んだ薬局は148件で、県内薬局の約28%でございます。さらに、オンライン資格確認を支援する医療機関向けポータルサイトへのアカウント登録割合は、医療機関で約39%、薬局で約46%であり、顔認証付カードリーダーの申込みには至っていないものの、関心の高さがうかがえるところであります。

国におきましては、オンライン資格確認導入に向け、医療機関等に対しまして最新情報の提供や様々な財政支援を進めておりますことから、今後オンライン資格確認を導入する医療機関は増加していくものと存じております。

次に、市町及び医療機関との事前協議の状況についてであります。

マイナンバーカードを健康保険証として利用するためには、初回登録の申込みが必要であり、被保険者自身によりマイナポータル等を通じて申し込むことができます。また、市町に設置されているマイナポータル用端末からの申込みも可能であり、県内では12市町が健康保険証の利用支援を行っていると同っております。

一方、今回の周知に伴い、被保険者がマイナンバーカードの申請書を郵送する場合、送付先は地方公共団体情報システム機構であり、直接各市町に送付されるものではございません。

なお、本広域連合から申請書等の送付に当たりましては、各市町の担当部署と協議するとともに、被保険者からの問合せ等への対応につきましても協力を依頼しているところでございます。

また、医療機関等につきましては、国が医師会等を通じて協議等を行っていると同っております。

令和3年3月以降は、医療機関や薬局の窓口に設置される顔認証付カードリーダーから申込みができる予定であるほか、国は医療機関等に向けてマイナンバーカードの健康保険証利用の申込みサポートガイドブックを作成しており、医療機関等内において申込みサポートのブース設置等を呼びかけております。

次に、積極的な制度利用の勧奨を行う必要がないのかについてであります。

マイナンバーカードは、先ほども申し上げましたように、本年3月から保険証としての利用が可能となり、被保険者の利便性の向上が期待できることから、国の依頼を受け

て保険者としてその周知を図っているものでございます。併せて、マイナンバーカードを取得していない被保険者が申請できるように必要書類等も同封するものでございます。

本広域連合といたしましては、今後とも被保険者に必要な情報等を適切に提供してまいりたいと存じます。

次に、傷病手当金のうち制度の拡充、あるいはそれに代わる生活保障の給付の考えについてであります。

本広域連合では、本年度国からの財政支援の下、新型コロナウイルス感染症の影響で被保険者が労務に服することができない期間に対しまして傷病手当金を支給する制度を新設いたしております。

なお、現在まで支給件数等はございませんが、今年度末に申請があった場合等に対応できるよう、新年度予算において50万円を計上しておりましたところ、2月19日付で適用期間を本年6月末まで延長する旨の通知がありましたことから、新年度からの申請状況を勘案しながら対応を検討してまいりたいと存じます。

御提案の傷病手当金の対象者となる制度の拡充や生活保障の給付につきましては、被保険者数の増加等に伴う医療費の増大など、本広域連合の後期高齢者医療保険事業の財政状況等を鑑みますと、被保険者の保険料等に影響を与えるおそれもありますことから、独自の制度の創設は困難かと存じます。

今後とも国の動向等を注視しながら適切に対応してまいりたいと存じます。

○議長（鎌田基志君）以上で当局の答弁は終わりました。

再質疑はありませんか。

○6番（中谷真裕美君）ありません。

○議長（鎌田基志君）御発言がないようであります。

以上で6番議員の質疑を終わります。

以上で通告による質疑は終わりました。

これにて質疑を終結いたします。

これより議案第3号及び議案第4号に対する討論を行います。

議案第3号及び議案第4号について、6番中谷真裕美君から通告がございましたので発言を許します。

6番 中谷真裕美君。

○6番（中谷真裕美君）議長——6番。

〔6番（中谷真裕美君）登壇〕

○6番（中谷真裕美君）議案第3号令和3年度香川県後期高齢者医療広域連合一般会計予算、議案第4号令和3年度香川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の2議案について、反対の立場で討論を行います。

まず、議案第3号の令和3年度の一般会計予算については、ただいま御答弁もございましたが、マイナンバーカード取得促進に係る事業に関連する歳入歳出予算に反対をするものです。

マイナンバーカードを保険証として使えるようになるという制度周知のリーフレットを郵送するとのことですが、その目的は事業の名前のとおり、マイナンバーカードの取得促進です。政府は、進まないマイナンバーカードの普及を一気に解決するため医療保険証との一体化を強力に進めようとしております。

しかし、被保険者にとって、保険証として利用するためのオンライン登録も複雑で大変分かりにくいだけでなく、通院のたびに持ち歩くことによる紛失や取り違い等のリスクのほうがかえって高まるだけではないでしょうか。また、カードを保険証として利用するための医療機関でのシステム整備も、先ほどの御答弁で香川県内でもいまだに病院、そして薬局、3割程度というお話でした、進んでおりません。こういった中で、カードを持っていったけれども使えなかったなど、このままでは病院など窓口の混乱も起きるかと思えます。現段階において被保険者にとってマイナンバーカードを保険証として利用するメリットよりも混乱や危険性のほうが明らかに大きいと思えます。

また、医療機関や薬局では財政負担が大きくなります。国は、オンライン資格確認システムなどの整備への補助率を上げて導入を促進しておりますが、導入後のメンテナンスについては補助はありません。コロナ禍で経営がこれまでになく苦しくなっている医療機関に新たな負担を負わすことになってしまいます。

こういった中で、今急いでリーフレットを郵送して保険証代わりにマイナンバーカードを使うよう進める周知は、被保険者のためにも、医療機関のためにもならないと考え、反対をするものです。

次に、議案第4号令和3年度後期高齢者医療事業特別会計予算については、保険料均等割の軽減特例廃止によって被保険者に負担増となる点を反対をするものです。

後期高齢者医療制度の発足時に保険料の負担の重さを考慮して行われた低所得者を中

心とする保険料の軽減特例が段階的に廃止をされておりましたが、令和3年度には全てがなくなります。そのため、低所得者の中でも年金生活者支援給付金の支給対象とならない方は激変緩和の措置が今年度は取られていましたけれども、次年度はそれもなくなり、本則の7割軽減となってしまいます。その対象となる被保険者は4万人近くかと思えます。今年度は、保険料の値上げもあり、段階的な軽減措置の廃止と合わせて4,200円の値上げとなった方が次年度、令和3年度はまた3,600円の値上げとなります。連続しての負担増を被保険者に求める点で議案第4号の予算案に反対をし、併せてこのような負担増が続く中で、さらなる追い打ちをかける後期高齢者の医療費2割負担は絶対にするべきではないと本広域連合からも強く政府に要請をしていただきたいということをお求めまして、反対討論といたします。

○議長（鎌田基志君）以上で通告による討論は終わりました。

それでは、これより採決をいたします。

まず、議案第1号令和2年度香川県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）を採決いたします。

本案は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（鎌田基志君）御異議なしと認めます。よって、議案第1号は、原案のとおり可決されました。

次に、議案第2号令和2年度香川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2号）を採決いたします。

本案は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（鎌田基志君）御異議なしと認めます。よって、議案第2号は、原案のとおり可決されました。

次に、議案第3号令和3年度香川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諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

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

次に、議案第4号令和3年度香川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諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（鎌田基志君）起立多数であります。よって、議案第4号は、原案のとおり可決されました。

以上で今期定例会の全日程を終わりました。

これにて令和3年第1回香川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。

御苦労さまでした。

午後3時2分 閉会

会議録署名議員

議 長 鎌 田 基 志

議 員 大 賀 正 三

議 員 岡 野 能 之