

令和3年11月長野県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

令和3年11月22日（月曜日）

NO S A I 長野会館 6 階大会議室

午後2時00分 開会、開議

午後3時07分 閉議、閉会

出席議員（12名）

3 番	花岡利夫議員
4 番	勝野一成議員
5 番	下平喜隆議員
7 番	土屋勝浩議員
8 番	井坪 隆議員
9 番	町田博文議員
10番	二條孝夫議員
12番	渡邊 光議員
13番	山崎啓造議員
14番	栩本 力議員
15番	渡辺正男議員
16番	萩原由一議員

欠席議員（3名）

1 番	今井竜五議員
2 番	柳田清二議員
11番	前田きみ子議員

説明のために出席した者

広域連合長	羽田健一郎
副広域連合長	平林明人
副広域連合長	竹節義孝
事務局長	清水剛一
会計管理者	田村浩志
業務課長	金田光弘
保健事業室長	平出邦夫
総務係長	久保井康典
担当係長（システム）	佐藤俊之
財務係長	塩原正樹
資格保険料係長	三井正勝
担当係長（保険料）	立岩 浩
給付係長	宮原明日香

担当係長（給付）	町田 豊
保健事業係長	畑中英樹
担当係長（保健事業）	中野真吾

職務のため出席した事務局職員

議会事務局長	竹本好司
議会事務局書記	唐澤卓也
議会事務局書記	竹内 彩

議事日程

- 会期の決定
- 会議録署名議員の指名
- 諸般の報告
- 一般質問
- 議案第8号 令和3年度長野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9号 令和3年度長野県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）
 - 以上2件一括上程 理事者説明
 - 質疑、討論、採決
- 認定第1号 令和2年度長野県後期高齢者医療広域連合一般会計決算の認定について
- 認定第2号 令和2年度長野県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計決算の認定について
 - 以上2件一括上程 理事者説明
 - 質疑、討論、採決

会議に付した事件

議事日程記載事件のとおり

午後 2時00分 開会

議長（二條孝夫君） 定刻になりましたので、会議を開きます。

ただいまのところ、出席議員数は12名です。

会議の定足数に達しておりますので、これより令和3年11月長野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。

◎ 会期の決定

議長（二條孝夫君） それでは、これより本日の会議を開きます。

初めに、会期の決定を議題といたします。

本定例会の会期につきましては、本日1日としたいと思います。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

議長（二條孝夫君） 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。

なお、会期中の会議予定につきましては、お手元に配付の議事日程のとおりでございます。

すので、よろしくお願いをいたします。

◎ 会議録署名議員の指名

議長（二條孝夫君） 次に、会議録署名議員の指名を申し上げます。

3 番花岡利夫議員、15 番渡辺正男議員の 2 名を指名いたします。

◎ 諸般の報告

○ 議員の閉会中の辞職許可

○ 現金出納検査結果

議長（二條孝夫君） この際、諸般の報告を行います。

初めに、議員の閉会中の辞職許可の報告を行います。

関川芳男議員から令和 3 年 11 月 12 日をもって辞職したい旨の辞職願が閉会中の 11 月 12 日に提出されましたので、同日付で許可をいたしました。

次に、本日議場配付いたしましたとおり、監査委員において令和 3 年 6 月から 9 月までの各月の現金出納検査が実施され、その結果について議長宛てに報告がありましたので、写しを配付しております。

以上で、諸般の報告を終わります。

◎ 広域連合長あいさつ

議長（二條孝夫君） ここで、定例会招集に当たり、羽田広域連合長から挨拶を受けることにいたします。

羽田広域連合長。

広域連合長（羽田健一郎君） 本日、11 月定例会を招集申し上げましたところ、議員の皆様には大変御多忙の折にもかかわらず御出席をいただきまして、誠にありがとうございます。開会に当たりまして一言、御挨拶を申し上げます。

初めに、新型コロナウイルス感染症の動向につきましては、7 月の 4 連休明けから感染者が急増した第 5 波が全国的に猛威を振るい、長野県においても、お盆明けには県内の 1 週間の新規陽性者数が約 900 人にまで達しました。その後、感染者数は減少に転じ、現在は全国的にも落ち着きを見せている状況ではありますが、引き続き感染対策を講じていく必要があるものと考えております。

この間、医療従事者をはじめ関係者の皆様におかれましては、ワクチン接種等の新型コロナウイルス感染症対策に関わる様々な業務への多大なる御尽力に対し、改めて深く敬意と感謝を申し上げます。

当広域連合におきましては、昨年度に引き続き、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方などに対する保険料の減免や、傷病手当等の支給を継続し、必要な支援を行っております。

また、医療費の動向といたしまして、昨年度は感染を心配しての受診控えによると思われる医療費の減少が見られましたが、令和 3 年度におきましては令和元年度の水準に戻りつつある状況であり、今後も医療費の動向を注視してまいります。

次に、最近の後期高齢者医療制度の動向について申し上げます。

一つ目として、令和4年度の後半、具体的な施行日は未定でございますが、一定以上の所得のある後期高齢者の皆様の窓口負担割合が1割から2割へと見直されます。当広域連合においては、国の情報等の把握に努めながら、施行に向けた準備を進めているところでございます。

二つ目として、マイナンバーカードが被保険者証として利用可能となるオンライン資格確認システムが、本年10月20日から本格運用開始となりました。今後、マイナンバーカードを多くの方に取得いただき、被保険者証としての利用登録を推進するため、昨年度に引き続き、75歳以上のマイナンバーカード未取得者に対し、申請勧奨を実施したいと考えております。

なお、昨年度の申請勧奨の効果につきましては、令和3年1月時点のマイナンバーカード取得率23.2%に対し、11月時点で33.3%に増加と、一定の効果が認められております。実施時期といたしましては、来年2月頃を予定しております。

三つ目として、今年度は第8期、令和4・5年度の保険料率算定の年となっております。

今回の保険料率算定に当たっては、国から示される算定上必要な基礎数値及び留意点を基に、被保険者数や1人当たり医療費の動向に加え、来年10月以降に予定されている医療費窓口負担割合の見直しが医療給付費に与える影響等も考慮した上で、被保険者の生活実態を考慮しつつ、財政の均衡を失することのないよう、適切な保険料率改定に努めてまいります。

最後に、健康寿命の延伸及び医療費適正化に向けた保健事業の取組について申し上げます。当広域連合では、第2期データヘルス計画に基づき、市町村及び県等と連携を図りながら、高齢者の特性を踏まえたフレイル対策事業や医療費適正化事業を実施しております。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業につきましては、その取組市町村数が、令和2年度の実績の17市町村から、今年度は60市町村と大幅に増加しており、令和6年度までには全市町村での実施を目指しております。一体的実施事業は今後、後期高齢者医療制度の保健事業の中でも中核を担う事業となってまいりますことから、今後も引き続き、市町村職員向けの研修や情報交換の機会の充実などの支援に努めてまいります。

本日提出いたしました案件は、令和3年度長野県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）ほか3件であります。詳細につきましては、別途御説明申し上げますので、何とぞ慎重に御審議の上、議決を賜りますようお願い申し上げます。

以上、開会に当たりまして御挨拶とさせていただきます。

◎ 一般質問

議長（二條孝夫君） 日程に従い一般質問に入ります。

通告がありますので、質問を許します。

15番渡辺正男議員。

15番（渡辺正男君） 15番渡辺正男です。それでは、通告書に従いまして一般質問いたします。時間の関係もございますので、まず大項目の1番を読み上げ、必要な再質問をさせていただいて、それから大項目2番に移る進め方をお願いしたいと思います。

それでは、主題は誰もが安心して医療が受けられる制度の確立を目指してでございます。

1 番、病床・病院の淘汰を進める「地域医療構想」にどう対応するか

(1) どう受け止め、どう評価するか

(2) 県の「構想」で今後の医療体制はどう変わっていくか

(3) コロナ禍での教訓をどう捉えるか

①オンライン診療の現状は

②医師偏在の現状と今後は

③病床数の現状と今後は

以上であります。また答弁の後、再質問に移りたいと思います。

議長（二條孝夫君） 金田業務課長。

業務課長（金田光弘君） 渡辺正男議員からの地域医療構想に関する御質問についてお答えいたします。

超高齢化社会にも耐え得る地域医療体制を構築するため、平成26年6月に成立した医療介護総合確保推進法によって、「地域医療構想」が制度化されました。医療介護総合確保推進法を受けて、厚生労働省は平成27年3月に地域医療構想ガイドラインをまとめ、これに沿って、平成28年度中に全ての都道府県で地域医療構想が策定され、平成30年から始まった第7次医療計画の一部として位置づけられております。

地域医療構想は、将来人口推計を基に令和7年に必要となる病床数を四つの医療機能ごとに推計した上で、地域の医療関係者の協議を通じて病床の機能分化と連携を進め、効果的な医療提供体制を実現する取組でございます。

長野県では、地域医療構想における令和7年度（2025年度）の病床必要量の推計値につきましては、目標値として数値を掲げているわけではなく、あくまで参考値という形に位置づけていると聞いております。また、今年6月に閉会した第204回通常国会で、医療提供体制改革を目指す改正医療法が成立したことを受けて、新型コロナウイルス感染症のような新興感染症等の感染拡大時の医療提供体制につきましては、次期医療計画の中に位置づけることとし、地域医療構想については、その基本的な枠組みを維持しつつ、着実に取組を進めていくものと伺っております。

当広域連合といたしましては、後期高齢者医療制度の根幹である「高齢者が必要な医療を受ける機会の確保」という観点から、地域医療構想に係る今後の動向を注視してまいりたいと考えております。

次に、コロナ禍での教訓をどう捉えるかについてお答えします。初めに、長引くコロナ禍の中、感染の危険を伴う医療現場で献身的に働いておられます医療従事者の皆様には、心から敬意と感謝を申し上げたいと存じます。

まず、オンライン診療の現状について申し上げます。オンライン診療とは、スマートフォンやパソコンのビデオ通話機能を活用して、医療機関に対面で診察を受けに行かなくても医師の診察が受けられる診察方法です。昨年4月に、国から「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」の通知が出され、医師が患者からの電話等により診療等の求めを受けた場合、電話や情報通信機器を用いた診療により診断・処方が医学的に可能と判断した範囲内において、初診から電話・情報通信機器を用いた診療により診断・処方をして差し支えないとされました。

診療報酬の審査・支払業務を行っております国保連合会によりますと、電話・オンライン診療による診療のレセプト件数は、令和元年は月平均884件だったのに対しまして、令和2年は月平均で2,531件、令和3年におきましては、10月までの実績で月平均2,859件となっており、令和元年の約3.2倍と増加しております。特に、新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言が昨年4月に初めて出された影響で、翌5月及び6月はともに約5,000件と大幅に増加いたしました。これは、新型コロナウイルス感染症への罹患を心配し、外出を伴う通院から非対面型の電話・オンライン診療に切り替えた方が増えたためではないかと考えております。

続きまして、医師偏在の現状につきまして申し上げます。これまで地域ごとの医師数の比較には、人口10万人当たり医師数が用いられておりましたが、地域ごとの医療需要や人口構成等を反映していないため、医師の地域間・診療科間の偏在を統一的に測る物差しとして十分に機能していませんでした。そのため国は、現在及び将来人口を踏まえた医療ニーズに基づき、地域ごと、入院・外来ごとの医師の多寡を統一的・客観的に把握できる、医師偏在の度合いを示す指標として、「医師偏在指標」を平成30年に導入し、平成31年度に都道府県が策定する医師確保計画に必要な医師偏在指標の計算式を示しました。

それによりますと、平成30年における長野県の偏在指標は202.5となり、多いほうから数えて全国第37位の医師少数県とされています。

県内10の二次医療圏別の状況は、医師少数区域に位置づけられているのが上小、上伊那、飯伊、木曽、北信の5医療圏で、偏在指標は130.5から154.7、少数でも多数でもない区域が大北、長野、諏訪、佐久の4医療圏で偏在指標は174.2から197.4、医師多数地域に位置づけられているのが松本医療圏で偏在指標は325.3となっております。

このような状況を踏まえて、県においては令和元年度に医師確保計画を策定し、県内に勤務する医師の確保、医師養成体制の充実、地域偏在対策、医師の働き方改革への対応など、目標医師数を確保するための様々な施策が講じられていると聞いております。

コロナ禍においては、感染症専門医や呼吸器系専門医が不足する医療現場も見られたと伺っており、新興感染症等の感染拡大時には機動的に対策を講じられるような医療体制確保が課題となっています。

続いて、病床数の現状について申し上げます。新型コロナウイルス感染症患者の受入れ可能病床数に占める入院者数の割合、すなわち確保病床使用率は、今年1月17日には62.3%と最も高くなりましたが、直近の11月15日現在0.2%となっており、新興感染症等の落ち着きにより使用率は低下している現状でございます。

県では、コロナ対応から見てきた医療提供体制の課題は大きく二つあると考えていると聞いております。

一つは、感染症の患者を重点的に受け入れていただく医療機関と、その他の一般診療を担う医療機関等との役割分担が必ずしも明確ではなく、また、相互の連携体制も十分ではなかったため、限られた医療資源が十分効率的に活用されなかったのではないかとということです。

二つ目は、病床確保計画で見込んだ病床数に見合う医療従事者が各医療機関で十分確保されておらず、実際の患者の受入れに困難を来す場合もあることが考えられるということです。

県としては、今後の医療提供体制について、医療関係者の皆様方を中心に議論を行っていくとのことです。その中で、二次医療圏域ごとに地域資源の全体像を踏まえて、医療機関の役割分担の一層の明確化、相互の連携強化を進めていきたいと考えており、医療従事者の確保に関しては、抜本的な取組を国に要望していきたいと考えております。

また、次期医療計画には、感染拡大に対応可能な医療機関・病床等の確保、感染拡大を想定した専門人材の確保など、新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制について追加していくことになります。感染拡大時の短期的な医療需要に機動的に対応することができるよう、今後、地域の行政・医療関係者の間で、議論・準備を進めていきたいと考えています。

当広域連合といたしましては、次期医療計画に「新興感染症等拡大時における医療への対応」が追加されることによって、病床・専門人材等の確保の面でどのように反映されるか注視してまいりたいと存じます。

以上でございます。

議長（二條孝夫君） 渡辺正男議員。

15番（渡辺正男君） まず、この地域医療構想ですけれども、長きにわたって社会保障費抑制のために病床削減や病院統廃合、医師数の抑制が行われてきた中で、ぎりぎりの状態を強いられた医療体制できたわけですが、そこをコロナが直撃したということだと思います。

全国で424の公立や公的な病院を統廃合の対象として具体的な病院名まで挙げて、統廃合を進めろというような号令がかかったりした強引なやり方があったと思います。

その中で、医者が増えると医療費が膨張するということで、医師偏在の指数が新しい指標になり、10万人当たりとか1,000人当たりの医師数は分かりづらくなってしまい、私とすれば少しそのほうが把握しづらいと思っていますが、旧の数字で言いますと、人口1,000人当たりで2.4人が日本の医師数ということで、OECD36か国中で32位。加盟国平均3.5人で14万人も少ないという状態です。

見せかけの病床数はたくさんあるのですが、医師数がこういうことで、しかも偏在がかなりあるということです。先ほど医師偏在についての現状は、前回2月に質問させていただいたときと数字は一緒だったのですが、私がほかから手に入れた資料を見ますと、こちらのほうが古いのかもしれないけれども、長野県全体で199.6という指標で、医師少数県で全国38位というのがあります。これは先ほどの答弁にあった数字と、どちらが新しいのですか。

議長（二條孝夫君） 金田業務課長。

業務課長（金田光弘君） ただいまの御質問にお答えします。私が先ほどお答えしました指標は平成30年における指標ですけれども、これは2年に1回発表されるということで、まだ令和2年の分は出ていないのではないかと思います。今、渡辺正男議員がおっしゃった数字が何年時点のものかは分かりませんが、私が先ほど申し上げたのは平成30年時点のものになります。以上でございます。

議長（二條孝夫君） 渡辺正男議員。

15番（渡辺正男君） これは北信医療圏の地域医療の審議会で見出された資料を見ても、どちらが新しいのか、また確認をしたいと思います。医師偏在ということで見ますと、木曽広域などはかなり数字的に低い場所になっていると思いますが、1人当たり

医療費の額の順位と、医師の偏在による医師数に相関関係は認められるのでしょうか。

議長（二條孝夫君） 金田業務課長。

業務課長（金田光弘君） ただいまの御質問にお答えします。医師の偏在と1人当たり医療費の相関関係に関しましては、私どもとしてもまだ分析ができていないので、そこについてはお答えしかねるところでございます。

議長（二條孝夫君） 渡辺正男議員。

15番（渡辺正男君） 今回いただいた議案関連資料の中に、令和2年度1人当たり医療費順位表がございます。木曽広域の医師偏在指標は111.2ですけれども、医療費順位表によると木曽広域は68位の南木曽町、69位の王滝村、72位の木祖村、74位の木曽町、75位の大桑村、77位の上松町と総じて下位です。これは医師の偏在と関連があると分析されますか。

議長（二條孝夫君） 金田業務課長。

業務課長（金田光弘君） ただいまの質問にお答えします。確かに議案関連資料にお示しの1人当たり医療費の下位のほうを見ますと、木曽郡の町村の1人当たり医療費は、金額的には低いと感じるところでございますけれども、一人一人必要な医療は受けていただいているものと認識しております。以上でございます。

議長（二條孝夫君） 再質問は1項目で三つまでいたしますので、御理解をお願いします。渡辺正男議員。

15番（渡辺正男君） それでは、指標よりも旧数字の1,000人当たりとか10万人当たりの指数の現状は分かりますか。

議長（二條孝夫君） 金田業務課長。

業務課長（金田光弘君） 1,000人当たりの数値は、こちらでは把握していないので、申し訳ございませんが、お答えしかねます。

議長（二條孝夫君） 渡辺正男議員。

15番（渡辺正男君） それでは、次の質問の大項目の2番に移りたいと思います。

2番、特別会計の現状と今後の見通しは

（1）保険給付費の推移と今後の見込みは

①1人当たり医療費の推移は

②被保険者数の今後の動きは

（2）来期の保険料はどうなるか

①一部窓口負担2倍化の影響は

（3）国への「要望書」提出の予定は

（4）マイナンバーカードの健康保険証利用の現状は

以上になります。

議長（二條孝夫君） 金田業務課長。

業務課長（金田光弘君） 渡辺正男議員御質問の、特別会計の現状と今後の見通しについてお答えします。

まず、保険給付費に係る近年の推移を申し上げますと、平成30年度は約2,647億円で前年度比1.7%の増、令和元年度は2,725億円で前年度比2.9%の増、令和2年度は約2,683億円で前年度比1.5%の減となりましたが、令和3年度は再び増加の傾向にあります。

また、1人当たり医療費につきましても保険給付費と同様の動きを示しており、平成30

年度は83万1,187円で前年度比0.5%の増、令和元年度は83万8,973円で前年度比0.9%の増、令和2年度は81万8,902円で前年度比2.4%の減となりましたが、保険給付費と同様に令和3年度は増加の傾向に転じております。

医療の高度化とともに、がんの免疫療法薬オプジーボやC型肝炎治療薬ハーボニーなど、高額薬剤の保険適用等により、保険給付費、1人当たり医療費ともに年々増加傾向にあり、今後も増加が見込まれます。

次に、被保険者数の今後の動きについてお答えします。まず、近年の推移を申し上げますと、平成27年度は約33万人であったものが、令和2年度には約35万6,000人になり、5年間で2万6,000人、年平均で約5,200人増加している状況です。

今後の被保険者数につきましては、平成30年に国立社会保障・人口問題研究所公表の日本の地域別将来推計人口に基づき推計したところ、令和4年度以降、いわゆる団塊の世代が順次75歳に到達することから、令和7年度には約40万8,000人に達し、令和2年度からの5年間で実に約5万2,000人、年平均で約1万400人と急増する見込みです。

その後も増加は続きますが、令和12年度に約42万3,000人とピークを迎え、その後は緩やかに減少していくものと予測されます。

被保険者数及び先ほどの1人当たり医療費につきましては、いずれも保険料率の算定や保険給付費の推計をする上で重要な指標となりますので、将来にわたって後期高齢者医療制度を安定的に運営していくために、今後もその動向を注視し、的確な把握に努めてまいりたいと存じます。

次に、医療費窓口負担割合の見直し、来期の保険料にどのような影響を与えるかについてお答えします。

全員協議会の場合でも御説明申し上げましたとおり、令和4年10月から令和5年3月までの間の政令で定める日から、現在1割負担の方のうち一定以上の所得のある方の医療費の窓口負担割合が2割となります。

2割負担の対象となるのは、単身世帯の場合は課税所得28万円以上かつ年金収入とその他の合計所得金額の合計が200万円以上の方、世帯に被保険者が2人以上いる場合は被保険者の年金収入とその他の合計所得金額の合計が320万円以上の方です。

厚生労働省の試算によりますと、長野県では全被保険者の19.5%、約7万人が該当するとされております。

ただし、長期頻回受診患者への配慮措置として、2割負担への変更により影響が大きい外来患者につきましては、施行後3年間は、一月分の負担増を最大でも3,000円に抑える配慮措置が導入され、3,000円を超える分がある場合は後日払戻しとなります。

また、高額療養費の自己負担限度額は、今回の2割負担対象者が該当となる所得区分の一般で、外来と入院がある場合、現行1か月5万7,600円となっておりますが、これは制度改正後も変更がなく同額でありますので、配慮措置や高額療養費制度により、単純に医療費の自己負担額が制度改正前の2倍になるというものではありません。

現在、第8期財政運営期間に当たる令和4・5年度の保険料率算定作業を進めておりますが、医療費窓口負担割合の見直しによる医療給付費への影響については、そもそも、その施行日が確定していないこともあり、3回行われる料率試算の第3回目、12月下旬に国から料率試算における考え方が示される予定となっておりますので、現時点ではこの影響

について把握できていない状況でございます。

次に、国への要望書の提出予定についてお答えします。

当広域連合においては、これまでの議会でもお答えしてきましたとおり、後期高齢者の窓口負担割合の在り方については、制度の根幹である高齢者が必要な医療を受ける機会の確保を図る観点から、現状維持に努めるよう全国協議会を通じて国に対し要望をしてまいりました。

また、広域連合議会におかれましても令和元年2月定例会において、現状を基本に検討することを要望する、後期高齢者の医療費窓口負担に関する意見書を採択し、関係大臣宛てに提出しております。

健康保険法等改正案は本年6月4日、第204回国会において可決され、6月11日に公布されましたが、以降は窓口負担割合見直しに関して、「被保険者や医療機関に混乱が生じることのないよう十分配慮するとともに、必要な経費に対して国による財政支援を実施すること」など、引き続き全国協議会を通じ国に対し要望を行っております。

また、私ども広域連合といたしましては、国からも高齢者や国民に対する丁寧な周知広報が求められていることから、被保険者の皆様の混乱を招かないよう、広域連合や市町村ホームページ、市町村の広報紙、市町村窓口への制度周知用リーフレット配布など、様々な機会を捉えて分かりやすい周知広報に努めてまいりたいと考えております。

次に、マイナンバーカードの健康保険証利用の現状についてお答えします。去る10月20日から、マイナンバーカードを健康保険証として利用できるようになり、医療機関や薬局において、最新の資格情報が閲覧できるオンライン資格確認等システムの本格運用が開始されました。

被保険者の皆様にとって、利用機会の多い医療機関等において、カードを健康保険証として利用できることは大きなメリットであるとともに、医療保険者である広域連合や医療機関等にとっても、最新の資格情報を確認できることで、請求誤り、給付誤りを防止できるなどの効果が期待されています。

長野県における75歳以上のカード交付枚数率は、11月1日現在33.3%で、約3人に1人がカードを取得しています。しかしながら、健康保険証として利用するために必要な登録を済ませている方は、全国の数値になりますが、カード取得者のうち10.9%で、全被保険者の3%程度にとどまっております。

また、医療機関においても、カードを読み取るカードリーダーやシステムの導入が必要となりますが、運用が可能な施設数は全国の全医療機関の約5.1%にとどまっている現状です。そのため、当広域連合といたしましては、来年2月にマイナンバーカードの未取得者に対して、取得勧奨通知、制度周知リーフレット等の発送を予定しております。

また、国に対しては、医療機関等に対するシステム導入の働きかけと支援を行うよう要望するなど、オンライン資格確認等が実効性のあるものとなるべく、市町村とも連携し、努めてまいります。

以上でございます。

議長（二條孝夫君） 渡辺正男議員。

15番（渡辺正男君） 時間がもうなくなっていました。大変丁寧な御答弁ありがとうございました。また次の機会に質問、議論いたしますので、今日はここで終わりにさせていただきます。

ただきたいと思います。

議長（二條孝夫君） 以上で一般質問が全て終了いたしました。

**◎ 議案第 8 号及び議案第 9 号 2 件一括上程、理事者説明、
質疑、討論、採決**

議長（二條孝夫君） 次に、議案第 8 号 令和 3 年度長野県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 1 号）及び議案第 9 号 令和 3 年度長野県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）、以上 2 件を一括議題といたします。

理事者の説明を求めます。

清水事務局長。

事務局長（清水剛一君） それでは、議案第 8 号及び議案第 9 号につきまして、一括して御説明を申し上げます。

初めに、議案第 8 号 令和 3 年度長野県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 1 号）につきまして御説明を申し上げます。

令和 3 年度一般会計補正予算（第 1 号）の 1 ページをお開きください。第 1 条、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ものでございます。

2 ページの第 1 表、歳入歳出予算補正をお開きください。今回提出の補正予算につきましては、歳入歳出予算の総額に変更はございません。歳入において、1 款 1 項市町村負担金を 4,760 万 4,000 円減額し、3 款 1 項繰越金を 4,760 万 4,000 円増額するもので、令和 2 年度一般会計決算額の確定に伴いまして剰余金に係る繰越金を増額し、同額を分担金及び負担金の市町村事務費負担金の減額に充てるものでございます。

黄色い仕切りの一般会計補正予算（第 1 号）説明書の 10 ページから 13 ページ、市町村事務費負担金の減額補正に係る一覧表を御覧いただければと思います。

続きまして、議案第 9 号 令和 3 年度長野県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）につきまして御説明を申し上げます。

令和 3 年度特別会計補正予算（第 1 号）の 1 ページをお開きください。第 1 条第 1 項、歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ 149 億 1,019 万 5,000 円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ 3,051 億 3,682 万 9,000 円とするものでございます。

2 ページの第 1 表、歳入歳出予算補正をお開きください。歳入の 1 款 1 項市町村負担金を 7 億 9,709 万 6,000 円減額し、3 款 2 項県補助金を 10 億 860 万 1,000 円減額し、4 款 1 項支払基金交付金を 19 億 4,973 万 4,000 円減額し、7 款 1 項繰越金を 186 億 6,562 万 6,000 円増額するものでございます。

3 ページの歳出、2 款 1 項療養諸費及び 2 項高額療養諸費は、財源の振替のみのため、補正額はゼロ円でございます。6 款 1 項償還金及び還付加算金を 83 億 4,805 万 5,000 円増額し、7 款 1 項予備費を 65 億 6,214 万円増額するものでございます。

続きまして、黄色い仕切りの特別会計補正予算（第 1 号）説明書を御説明申し上げます。8 ページ、9 ページをお開きください。歳入で、1 款 1 項 2 目療養給付費負担金 7 億 9,709 万 6,000 円は、療養給付費の精算に伴う市町村支出金の減額でございます。

3 款 2 項 1 目県財政安定化基金交付金10億860万1,000円は、7 款繰越金が増額となったことから、県の財政安定化基金について申請の見込みがないとして、今回減額するものでございます。

4 款 1 項 1 目後期高齢者交付金19億4,973万4,000円は、後期高齢者交付金の精算に伴う減額でございます。

7 款 1 項 1 目繰越金186億6,562万6,000円は、令和 2 年度会計決算額の確定に伴い、剰余金全体額から当初予算対応分を差し引いたものでございます。

10ページ、11ページをお開きください。歳出で、2 款 1 項 1 目療養給付費及び 2 目訪問看護療養費、2 項 1 目高額療養費及び 2 目高額介護合算療養費につきまして、補正額はございませんが、歳入の市町村支出金、県支出金及び支払基金交付金の減額に伴いまして、その財源を繰越金に振り替えるものでございます。

6 款 1 項 3 目償還金83億4,805万5,000円は、令和 2 年度に超過交付となりました国庫負担金等の償還に伴う増額でございます。

7 款 1 項 1 目予備費65億6,214万円は、歳入補正合計額から、歳出、6 款諸支出金補正額を差し引いた残額でございます。

続きまして、12ページから13ページをお開きください。先ほど歳入で御説明申し上げました療養給付費負担金の精算に係る市町村療養給付費負担金の一覧表でございます。

以上、議案第 8 号及び議案第 9 号を一括して御説明申し上げました。御審議の上、御議決賜りますようお願い申し上げます。

議長（二條孝夫君） 以上で説明が終わりました。

初めに、議案第 8 号 令和 3 年度長野県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 1 号）に対する質疑、討論、採決を行います。

質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（二條孝夫君） 質疑なしと認めます。討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（二條孝夫君） 討論なしと認めます。これより採決に入ります。

本案を原案のとおり決定することに賛成の議員の起立を求めます。

〔全 員 起 立〕

議長（二條孝夫君） 起立全員であります。よって、本案は原案どおり可決されました。

続きまして、議案第 9 号 令和 3 年度長野県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）に対する質疑、討論、採決を行います。

これより質疑に入ります。質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（二條孝夫君） 質疑なしと認めます。討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（二條孝夫君） 討論なしと認めます。これより採決を行います。

本案を原案のとおり決定することに賛成の議員の起立を求めます。

〔全 員 起 立〕

議長（二條孝夫君） 起立全員であります。よって、本案は原案のとおり可決されました。

◎ 認定第1号及び認定第2号 2件一括上程、理事者説明、
質疑、討論、採決

議長（二條孝夫君） 次に、認定第1号 令和2年度長野県後期高齢者医療広域連合一般会計決算の認定について及び認定第2号 令和2年度長野県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計決算の認定について、以上の2件を一括議題といたします。

理事者の説明を求めます。

清水事務局長。

事務局長（清水剛一君） それでは、認定第1号及び認定第2号につきまして、一括して御説明を申し上げます。

令和2年度長野県後期高齢者医療広域連合一般会計・特別会計決算書の1ページの決算総括表を御覧ください。

初めに、一般会計の決算について御説明申し上げます。1行目を御覧ください。一般会計の歳入総額は収入済額欄の8億923万6,067円、歳出総額は支出済額欄の7億4,663万1,116円、歳入歳出差引残高は6,260万4,951円でございます。

主な内容につきまして、歳入は構成市町村からの事務費負担金と前年度決算剰余金に係る繰越金でございます。また、歳出は事務局運営経費と特別会計への事務費繰出金でございます。

続いて、特別会計の決算について御説明申し上げます。総括表の2行目を御覧ください。特別会計の歳入総額は収入済額欄の2,968億5,129万3,589円、歳出総額は支出済額欄の2,746億8,566万7,089円、歳入歳出差引残高は221億6,562万6,500円でございます。

主な内容につきまして、歳入は構成市町村、国及び県からの療養給付費負担金等のほか、現役世代からの支援金、前年度決算剰余金に係る繰越金でございます。また、歳出は療養給付費など保険給付費のほか、健康診査事業ですとか高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業等を実施する保健事業費、前年度の事業費等精算に係る国庫等への償還金でございます。

詳細につきましては、さきの全員協議会で御報告申し上げたとおりでございます。7ページから26ページ、歳入歳出決算事項別明細書及び実質収支に関する調書に記載してございますので、御確認をお願いいたします。

続きまして、財産について御説明申し上げます。28ページ、財産に関する調書をお開きください。令和3年3月31日現在の状況でございます。財産は、取得時の価格が10万円以上であった物品でございますが、令和2年度中に増減はございませんでした。

なお、本決算につきましては、去る8月25日に由井美成代表監査委員及び土屋勝浩監査委員の御審査をいただいております。監査委員の御意見は、決算書に添付いたしました歳入歳出決算審査意見書のとおりでございます。

以上、御審議の上、認定を賜りますようお願い申し上げます。

議長（二條孝夫君） 以上で説明が終わりました。

初めに、認定第1号 令和2年度長野県後期高齢者医療広域連合一般会計決算の認定についてに対する質疑、討論、採決を行います。

これより質疑に入ります。質疑はありませんか。

渡辺正男議員。

15番（渡辺正男君） 15番渡辺正男です。2点ありますので、2点一緒に質問します。

8ページの総務費の人件費ですけれども、備考に給料と記載されていますが、1報酬と2給料で節が分かれています。これについては会計年度任用職員と分かれているかと思いますが、どちらが会計年度任用職員の給料なのかというのを確認したい。

また、9ページの12委託料の中にマイナンバー管理システム保守委託料とありますが、このマイナンバーについて、成果報告書の中ではこの後の特別会計を含めて、全て一般財源ということで報告があったと思います。この部分について、国からの補助はない施策でしょうか。

以上、2点、お願いいたします。

議長（二條孝夫君） 清水事務局長。

事務局長（清水剛一君） すみません、一般財源についても一度お願いしたい。

議長（二條孝夫君） 渡辺正男議員。

15番（渡辺正男君） マイナンバー関連について、次の特別会計にも中間サーバーの負担金が出てきますが、マイナンバーにかかる費用は、両方とも成果報告書の中では全て一般財源になっていると思いますが、これは国の補助等が出ない性質のものでしょうか。

議長（二條孝夫君） 清水事務局長。

事務局長（清水剛一君） まず、1問目をお答えします。会計年度任用職員に係る給料につきましては、8ページの1報酬のところにある578万3,521円です。

2問目については、正確に分からない部分がありますけれども、これについては一般管理費で実施しているマイナンバーカードですので、一般財源で見えており、国からの補助はございません。

議長（二條孝夫君） よろしいですか。ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（二條孝夫君） 質疑なしと認めます。討論はありませんか。

渡辺正男議員。

15番（渡辺正男君） 15番渡辺正男です。ただいまの認定につきまして、反対の立場から討論させていただきたいと思います。

今、質問でも挙げましたが、会計年度任用職員を新たに配置したのが、この年度ということで、会計年度任用職員については、条例制定も含めて当時反対をさせていただきました。その理由は、同一労働同一賃金で歩進んだ制度改正ということで評価できる点もありますが、人事評価等の部分での恣意的な運営・運用が危惧されることや、年度ごとに雇い止めが可能になってしまうなど、制度的には不完全ということで反対させていただいたいきさつがあります。

かといって、ほかの制度を使えということではないので、職員を使い捨てにするようなやり方や恣意的な人事評価といったものに対して意見をつけさせていただいた上で、今後の運用に期待をしたいと思います。

そして反対の理由ですけれども、マイナンバー制度につきましては、前回も反対をさせていただきましたけれども、今回マイナンバーカードの取得で、取得すれば5,000円、保

険証とひもづければ7,500円、預貯金口座とひもづければ7,500円のマイナポイントがつくという話が出ておりまして、給付金が欲しければ個人情報を出し出せというようなやり方であって、とても賛成できるような内容ではないと私は考えます。

国民の所得や資産、社会保障給付費を把握して、徴収強化と社会保障費の削減を進めるシステムであり、重大なプライバシー侵害にもなる。また、国家による国民監視システムそのものであると考えます。

しかも主体となるべきデジタル庁ですけれども、職員が約600名いますが、そのうち約200人は民間の職員であります。企業に在席したままの兼業が認められるなど、露骨な官民癒着のシステムという状態であります。

個人情報の漏えいが大変心配されるようなシステムだと私たちは判断して、マイナンバー制度については反対の立場でございます。

そういった面から、認定については反対をさせていただきたいと思います。以上です。

議長（二條孝夫君） ほかに討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（二條孝夫君） 討論なしと認めます。以上で討論を終結し、採決に入ります。

本案を原案のとおり決定することに賛成の議員の起立を求めます。

〔多 数 起 立〕

議長（二條孝夫君） 起立多数であります。よって、本案は原案のとおり認定されました。

続きまして、認定第2号 令和2年度長野県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計決算の認定についてに対する質疑、討論、採決を行います。

これより質疑に入ります。質疑はありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（二條孝夫君） 質疑なしと認めます。討論はありますか。

渡辺正男議員。

15番（渡辺正男君） 15番渡辺正男です。令和2年度の特別会計の認定に反対の立場で討論させていただきます。

先ほどからのマイナンバーカードや会計年度任用職員の問題、それから、この年度当初の予算の審議のときに、保険料の改定の年ということで値上げが行われた中で、県からの補助があり、低く抑えた部分は評価できますが、やはり大幅な値上げであったということで、当時、当初予算については反対の立場にさせていただきました。

そのことも含めまして、マイナンバーカードも今回の決算に含まれておりますので、先ほどと同じ理由で特別会計の認定については反対させていただきたいと思います。以上です。

議長（二條孝夫君） ほかに討論はありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（二條孝夫君） 討論なしと認めます。討論を終結し、採決に入ります。

本案を原案のとおり決定することに賛成の議員の起立を求めます。

〔多 数 起 立〕

議長（二條孝夫君） 起立多数であります。よって、本案は原案のとおり認定されました。

議長（二條孝夫君） 以上をもちまして、本定例会に提出されました案件の審議は全て終了いたしました。

ここで定例会の閉会に当たり、羽田広域連合長から挨拶を受けることといたします。

羽田広域連合長。

広域連合長（羽田健一郎君） 11月定例会の閉会に当たりまして、お礼の御挨拶を申し上げます。

本日提出いたしました案件につきまして、原案どおり御決定をいただき、誠にありがとうございました。厚く御礼申し上げます。

現在、来年度に向けて予算編成作業を進めております。令和4年10月以降に予定されております窓口負担割合の見直しに関わる準備や、令和4・5年度における保険料率の算定をはじめ、新型コロナウイルス感染症の動向にも注意を払いながら、今後の国の動向等を十分に注視し、適正な財政運営が図られるよう予算編成に努めてまいります。

立冬を過ぎ、朝夕ひととき冷え込む頃となってまいりました。12月議会が控える中、議員の皆様方には十分に御自愛をいただき、なお一層の御活躍を祈念申し上げまして、閉会の御挨拶とさせていただきます。どうもありがとうございました。

議長（二條孝夫君） 以上をもちまして、令和3年11月長野県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会といたします。

大変御苦労さまでした。

午後 3時07分 閉会

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 二條 孝夫

署名議員 花岡 利夫

署名議員 渡辺 正男