

令和5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5年11月16日（木曜日）

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25分 閉議、閉会

出席議員（9名）

8 番	丸山正昭議員
9 番	渋川芳三議員
10番	前田さき子議員
11番	平林 明議員
12番	有坂辰六議員
13番	栗生勝由議員
14番	下出謙介議員
15番	渡辺正男議員
16番	上倉敏夫議員

欠席議員（7名）

1 番	金子ゆかり議員
2 番	小泉俊博議員
3 番	柳田清二議員
4 番	白鳥政徳議員
5 番	下平喜隆議員
6 番	日基正博議員
7 番	今井康善議員

説明のために出席した者

広域連合長	花岡利夫
事務局長	清水剛一
会計管理者	原山盛雄
業務課長	上條英輔
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	大塩弘嗣
資格保険料係長	樋口貴志
担当係長（保険料）	中村正輝

給付係長	宮原明日香
担当係長（給付）	小林幸子
保健事業係長	北原千奈美

職務のため出席した事務局職員

議会事務局長	柄澤貞久
議会事務局書記	外谷 聡
議会事務局書記	井出侑里

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13号 令和5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14号 令和5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4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4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（下出謙介君） 定刻となりましたので、会議を開きます。

ただいまのところ、出席議員数は9名でございます。

会議の定足数に達しておりますので、これより令和5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（下出謙介君） 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日といたしたいと思います。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

議長（下出謙介君） 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ので、よろしくお願いいたします。

◎ 会議録署名議員の指名

議長（下出謙介君） 次に、会議録署名議員を指名申し上げます。

8 番丸山正昭議員、15 番渡辺正男議員の 2 名を指名いたします。

◎ 諸般の報告

○ 現金出納検査結果

議長（下出謙介君） ここで、諸般の報告をいたします。

本日議場配付いたしております、監査委員において令和 5 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、写しを配付させていただいております。どうぞ御確認ください。

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（下出謙介君） ここで、定例会招集に当たり、花岡連合長から挨拶があります。

花岡連合長、よろしくお願いいたします。

広域連合長（花岡利夫君） 御挨拶申し上げます。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、一言御挨拶申し上げます。

初めに、当広域連合における後期高齢者医療の状況につきましては、団塊の世代の皆様が順次 75 歳を迎える中、本年 4 月に被保険者数が 37 万人を超え、今後も急増が見込まれております。また、それに伴い総医療費も増加しております。

このような状況の中、今年度は 2 年に一度の保険料率改定の年となっており、現在、事務局において算定作業を進めているところでございます。

今回の改定は、少子高齢化が急速に進む中、後期高齢者医療制度から出産育児一時金に係る費用の一部を支援する仕組みの導入や、現役世代の負担上昇の抑制を目的とした高齢者負担率の見直しという制度改革を踏まえての算定となるため、保険料率が引き上がるが見込まれております。

今後、2 月定例会での条例改正に向け、県とも協議を重ね、被保険者の皆様が続ぎ必要な医療を安心して受けることができるよう、適正な保険料率の算定に努めてまいりますので、議員各位の御理解をお願い申し上げます。

次に、高齢者の皆様が自立して日常生活を送ることができる健康寿命の延伸を目的とし、医療情報等を活用した保健事業の目標や取組を定める、データヘルス計画について申し上げます。

本年度は第 2 期データヘルス計画の最終年度となり、高齢者の皆様のさらなる健康寿命の延伸に向け、現在、令和 6 年度から 6 年間を対象とする第 3 期データヘルス計画の策定を進めております。

第 3 期データヘルス計画においては、令和 2 年度から開始された高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施の取組をさらに充実させるとともに、国において標準化された計画

様式や共通評価指標の活用により、全国の広域連合の取組との比較が可能となり、より効果的な保健事業の推進につながるものと考えております。

引き続き関係者の皆様からの御意見も取り入れながら、令和6年度からのスタートに向け策定を進めてまいります。

本日は令和4年度決算の認定案など計4議案を提案いたします。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の御挨拶とさせていただきます。

◎ 一般質問

議長（下出謙介君） これより、日程に従い一般質問に入ります。

通告がありますので、通告順に順次質問を許可いたします。

10番前田きみ子議員、お願いします。

10番（前田きみ子君） 前田きみ子です。主題、後期高齢者医療のよりよい医療体制は。項目1．窓口2割負担の経過措置としての配慮措置の動向について。

当広域連合の資料によれば、令和5年10月1日現在、37万4,132人の被保険者数で、毎年1万人ペースの増加が予想されるとなっています。令和3年健康保険法等の一部を改正する法律が令和4年10月から開始され、これまで医療費が1割負担だった被保険者のうちの一部の窓口負担が2割となる制度が新設されました。新たな2割負担者は、令和5年10月1日現在7万714人、約19%の被保険者がその対象となりました。

そこで、激変緩和策として経過措置、つまり配慮措置が1年経過しましたが、その動向について伺います。

議長（下出謙介君） 上條業務課長。

業務課長（上條英輔君） 2割負担の経過措置として配慮措置の動向は、についてお答えします。

全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律により、令和4年10月1日から後期高齢者医療の窓口負担割合が見直され、2割負担とする新たな区分が始まり、医療費の窓口負担が2割となった方には、窓口負担割合の1か月の負担増加額を3,000円までに抑える配慮措置が始まりました。

その配慮措置により払戻しを受ける場合には、事前に高額療養費の口座登録が必要になります。令和4年10月時点における2割負担該当者数は6万9,789人で、そのうち3万5,150人は既に高額療養費の口座登録がありました。ですので、残りの3万4,639人の方は事前に高額療養費の口座登録が必要となりますので、当広域連合からは事前に申請勧奨を行いました。そのうち申請していただいた方は勧奨対象者の78.9%に当たる2万7,331人となりました。申請をされなかった方については、配慮措置の該当になったときに申請していただくよう改めて申請書を送付する対応をしておりますので、配慮措置から漏れる心配はないものと考えております。

配慮措置がなかったときと配慮措置が始まった後の高額療養費を償還した件数で比較しますと、配慮措置前の令和3年10月から令和4年8月の間は28万1,938件であったものが、配慮措置後の令和4年10月から令和5年8月の間は53万9,719件となっており、約2倍に

増えています。配慮措置に該当した高額療養費の件数は抽出できませんが、確実に配慮措置による払い戻しが行われているものと考えております。

なお、窓口負担が増えたことによる受診控えについては、市町村担当者からも、受診控えにつながるような相談は被保険者から特になく聞いております。

議長（下出謙介君） 前田議員。

10番（前田きみ子君） 再質問いたします。ただいま御説明いただきましたが、高額療養費で2割負担該当者数は6万9,789人で、約3万人が口座登録をされていて、再度、勧奨されて、78.9%が申請をしたと。まだ申請されていない方が残っているということでしょうか。

議長（下出謙介君） 上條業務課長。

業務課長（上條英輔君） 先ほど申し上げましたが申請勧奨を行った2万7,000人の残りの方については、要は申請していただきたいという通知は皆さんに一齐に送ってあるんですけども、何らかの事情により、申請されていないという状況の方が残っていらっしゃると思っておりますが、該当した場合に、その都度、こちらから、該当していますので申請をしていただきたいと通知を改めてお送りしております。それにて順々に今後は登録が増えていくという形になるかと思っております。

議長（下出謙介君） 前田議員。

10番（前田きみ子君） しかし、今物価高であり、生活が苦しい方などたくさんいらっしゃるわけで、そういった中で口座登録がまだできていらっしゃらない方がいるということは、周知が足りないんじゃないかなと思うんですが、自治体との連携などはどうなんでしょうか。

議長（下出謙介君） 上條業務課長。

業務課長（上條英輔君） 周知がどうなのかという御質問なんですけれども、私たちのほうからは、該当された場合において、その都度通知を申し上げて、申請をしていただくといったような通知は発送しております。それと、各市町村窓口からも、そういった方の申請に基づいて、提出される際には、その内容について御説明しておりますので、周知は市町村と連携してやっているものと思います。

議長（下出謙介君） 前田議員。

10番（前田きみ子君） 今の項目の質問は以上ですが、やはり高齢者にとって、75歳以上が手続をするというのは非常に面倒くさいとか、そういう思いもあるのではないかと、ということも付け加えさせていただきます。

では、第2項目に移ります。保険証廃止後の資格確認書についてです。

マイナ保険証取得のため、昨年そして今年と、取得申請のため自治体の窓口は大変なにごわいで、椅子を幾つ追加しても、マイナンバー保険証の取得申請者であふれかえっていました。急激な変化に市民も自治体の対応者も混乱をいたしました。

そこで、令和6年秋の紙の健康保険証廃止後の資格確認書の有効期間は5年以内ということですが、長野県はどうでしょうか、伺います。

議長（下出謙介君） 上條業務課長。

業務課長（上條英輔君） 保険証廃止後の資格確認書についてお答えします。

まず、令和6年秋の健康保険証廃止後の資格確認書の有効期間は5年以内とのことだが、

長野県はどうかについてですが、国の説明では、資格確認書の有効期間は5年間を限度に保険者が決めることとされております。当広域連合では、今のところ資格確認証の有効期間は現行の紙の保険証と同様に1年と考えています。

理由としては、資格確認書には、1割、2割、3割といった負担割合が記載されておりまして、負担割合は被保険者の前年の所得に応じて判定されておりますので、毎年負担割合が変わるためです。

議長（下出謙介君） 前田議員。

10番（前田きみ子君） （2）の質問に移ります。マイナ保険証がない後期高齢者に、保険証の代わりとして資格確認書が必ず配付される予定ですが、医療の受診が困難とならないための周知について伺います。

議長（下出謙介君） 上條業務課長。

業務課長（上條英輔君） マイナ保険証がない後期高齢者に保険証の代わりとしての資格確認書が必ず配付され、医療への受診が困難とならないための周知についてですが、健康保険証利用登録がされたマイナンバーカード、いわゆるマイナ保険証を保有しない後期高齢者の被保険者には、当初は申請により資格確認書を交付することとしていましたが、国が検討した結果、当分の間は改めて交付申請しなくても資格確認書を保険者から送付することになりましたので、加入者全員がマイナ保険証または資格確認書を所持することになります。

また、マイナ保険証での受診が難しい場合がある要介護高齢者、障がい者などの要配慮者については、マイナ保険証を保有していても、申請することで資格確認書が交付されます。また、資格確認書が継続的に必要と見込まれる場合は、申請によらず交付することとなっています。なお、具体的にどのような方を対象とし、どのような申請が必要になるかについては、現在厚生労働省にて検討されているところです。

医療への受診が困難とならないための周知につきましては、当広域連合では、令和6年7月に紙としては最後の保険証を全被保険者に対し発行しますが、その際に、紙の保険証廃止後の取扱いなどについてお知らせするリーフレットなどを同封する予定です。

なお、全国後期高齢者医療広域連合協議会では、毎年、厚生労働大臣へ要望をしていますが、本年の要望において、国からの周知、広報対応をしっかりとるよう要望しております。

議長（下出謙介君） 前田議員。

10番（前田きみ子君） 資格確認書は、国では有効期間を5年以内とするということですが、長野県は1年間の収入が変わってくるので、1年、2年、3年と申請をするということが今答弁されましたが、そういった場合、資格確認書がなくなってしまうといいますか、1年で終わり、2年で終わりとなると、申請をその度にしなければならないため高齢者にとって、先ほども言いましたけれども、手続きがなかなか面倒くさいというのがあると思うのですが、その辺のところ、先ほどもリーフレットを配付するとありましたが、配付するだけではなかなか理解できない部分があるとも思うんですね。読んでも、なかなか分からないことがあったりして、資格確認書がなくなってしまうたら、やはり受診控えのようなことが起きるのではないかと、という危惧がありますが、その辺のところについて伺います。

議長（下出謙介君） 上條業務課長。

業務課長（上條英輔君） ちょっと私の先程の説明が悪かったかもしれませんが、資格確認書の有効期間は1年限りでございます。ですので、1年、2年、3年というようなことはございません。

今御心配されているところだと思いますが、所得が関係して、どうしても負担割合というものは変動が起こる、そういった上では資格確認書につきましても現行の紙の保険証と同様に、1年で変更していくということが一番分かりやすいのではないかとということで、有効期間は1年と考えているというものになります。

続いて、広報の話でございますけれども、確かに後期高齢者の皆さんに1回で理解していただくということは大変難しいことだと思っておりますので、我々としても市町村の窓口等の市町村職員の皆さんと協力していくとか、あと、広域連合のホームページでも掲載していきますし、リーフレットにつきましては、より分かりやすく配慮できるような形を考えておりますので、これからも広報につきましては検討を重ねながら、いいものにしていきたいと思っております。以上です。

議長（下出謙介君） 前田議員。

10番（前田きみ子君） 先ほどの質問で、申請者が100%ではないと言われていました。マイナ保険証と紙の保険証というのは、本当に紙の保険証が廃止となった場合に、しっかりとこの資格確認書がちゃんと手元にあって受診ができる体制、先ほどのリーフレットについても分かりやすく説明されるとされておりましたが、ぜひとも自治体とも協力して、窓口に行っても、聞いても分かるようにぜひしていただきたいと思います。

議長（下出謙介君） 清水事務局長。

事務局長（清水剛一君） 高齢者の方に分かりやすいように説明をしたいということで、リーフレットを単に送るのではなく、窓口等での丁寧な対応に努めたい、市町村の皆さまと一緒にやっていきたいと思っております。

先ほど質問の中で、資格確認書が手元に届かないのではないかとすとか、申請が必要なのではないかとおっしゃっていましたが、先ほど業務課長が説明したとおり、マイナ保険証、事前にマイナンバーカードを持っていて、医療機関で使えるように登録したものをマイナ保険証と申しますけれども、マイナ保険証を持っている方はマイナ保険証を使っていただければ医療機関で受診ができます。

マイナ保険証を持っていない方、マイナンバーカードを持っていらっしゃらない方には、申請がなくても全員に資格確認書をお送りすることになりますので、改めて資格確認書をくださいと高齢者の皆さんが申請するということはありません。後期高齢者の皆様の手元には、どちらかが行くようになりますので、そういった御理解をお願いしたいと思います。

ただ、要配慮者の方については、マイナ保険証を持っていても資格確認書をもらえる、そういった制度もありますので、必要な方は活用していただくということです。

議長（下出謙介君） 前田議員、時間も迫っておりますし、3問質問しておりますので。

10番（前田きみ子君） では、以上で私の質問を終わります。ありがとうございました。

議長（下出謙介君） 次に、15番渡辺正男議員、お願いします。

15番（渡辺正男君） それでは、通告に従いまして一般質問を行いたいと思います。まず、大項目の1番を読み上げます。その後、1番について御答弁をいただきまして、その後再質問をさせていただき、それから再質問が終わった後に大項目2番に行くというやり方で

お願いしたいと思います。それでは、読み上げさせていただきます。

主題、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。

1. 後期高齢者医療の現状をどう分析するか。

(1) 医療費の動向は。

(2) 地域差の分析は。

(3) 一部窓口 2 割負担の影響は。

①被保険者からの反応は。

②受診控えの状況は。

③今後 2 割以上負担者の拡大は。

(4) 死亡者の急増をどう分析するか。

以上です。

議長（下出謙介君） 上條業務課長。

業務課長（上條英輔君） 後期高齢者医療の現状をどう分析するかに関する質問についてお答えします。

初めに、医療費の動向についてお答えします。

全員協議会での報告事項の資料 4 で、医療費の動向について御説明を申し上げましたが、本県の総医療費は近年増加傾向が続いており、令和 3 年度は令和 2 年度に対して 2.71% 増の 2,998 億円、令和 4 年度は令和 3 年度に対して 3.53% 増の 3,104 億円となり、制度開始以降初めて 3,000 億円を超えました。

令和 2 年度は新型コロナによる受診控えの影響があったと推定され、前年度に対して例外的に総医療費が 1.80% 減少していますが、それ以外の年度は被保険者数の増加により毎年総医療費が増加しており、今後も当面は被保険者の増加が見込まれることから、この傾向が続くと予想されます。

なお、令和 5 年度の総医療費は、7 月までの実績を基に年間見込値を算出すると、3,232 億円となり、令和 4 年度と比較して 4.12% 増になるものと推定しています。

次に、地域差の分析についてお答えします。

厚生労働省が公表した令和 3 年度後期高齢者医療事業年報によりますと、1 人当たり医療費の全国平均が 94 万 512 円のところ、一番高い県は福岡県で 117 万 3,102 円、2 番目は高知県で 117 万 2,055 円、3 番目は鹿児島県で 111 万 475 円となっています。全国の傾向としましては、総じて北海道と西日本が高く、東日本は低い傾向にあります。長野県は 84 万 2,323 円で、医療費の低いほうから 14 番目となっております。

長野県内の医療費の状況ですが、令和 4 年度の圏域別の 1 人当たり医療費を見ますと、一番高かったのが上小圏域で約 89 万 7,000 円、以下、諏訪、松本、長野、佐久、大北、南信州、北信、上伊那までは 80 万円台で、木曽圏域は約 67 万 4,000 円となっております。なお、県内の平均は約 85 万 3,000 円となっております。

次に、一部窓口 2 割負担の影響についてお答えします。

初めに、被保険者からの反応についてお答えします。

昨年 10 月から、一定以上の収入のある方の医療機関窓口負担割合が 2 割となったことにより、制度開始時は、2 割負担に変更となった理由について電話による問合せが一時的に集中することがありましたが、制度開始時に保険証に同封したリーフレットを御覧いただ

きながら丁寧な制度説明に努めたところ、現在では問合せはほとんどなく、おおむね制度への理解が浸透してきたと考えております。

今後も市町村と連携し、丁寧な説明を行っていくとともに、医療機関でのポスター掲示、ホームページで制度周知に努めてまいります。

次に、受診控えの状況についてお答えします。

先ほどの前田きみ子議員の質問でもお答えしているところですが、医療費の窓口負担が2割となった方には、窓口負担割合の1か月の負担増加額を3,000円までに抑える配慮措置が始まりました。

配慮措置により払戻しを受ける場合には、事前に高額療養費の口座登録が必要になります。令和4年10月時点における2割負担該当者数は6万9,789人で、そのうちの3万5,150人は既に高額療養費の口座登録がありました。ですので、残りの3万4,639人の方は事前に高額療養費の口座登録が必要となりますので、当広域連合からは事前に申請勧奨を行いました。そのうちで申請していただいた方は勧奨対象者の78.9%に当たる2万7,331人となりました。

申請されなかった方には、配慮措置の該当になったときに申請していただくよう、改めて申請書を送付する対応をしておりますので、配慮措置を受けられないおそれはないものと考えております。

配慮措置がなかったときと配慮措置が始まった後の高額療養費を償還した件数を比較しますと、配慮措置前の令和3年10月から令和4年8月の間は28万1,938件であったものが、配慮措置後の令和4年10月から令和5年8月の間には53万9,719件となっており、約2倍に増えています。配慮措置に該当した高額療養費の件数そのものは抽出できませんが、確実に配慮措置がなされているものと考えております。

なお、負担が増えたことによる受診控えについては、市町村担当者からも、受診控えにつながるような相談は被保険者から特になく聞いております。

次に、2割以上負担者の拡大についてお答えします。

国の社会保障審議会医療保険部会の審議を経て、次期医療保険制度改革として、高齢化などを背景に増加する医療費を全世代で公平に支え合う仕組みを強化する観点から、後期高齢者医療の保険料賦課限度額の引上げや、後期高齢者の保険料負担率と現役世代の支援金負担率の見直しなどを行うこととしましたが、現段階では2割以上の負担者の拡大に関しては聞いておりません。当広域連合としては、今後も国の検討状況を注視してまいりたいと思います。

次に、死亡者の急増をどう分析するかについてお答えします。

長野県の平成30年度以降の後期高齢者死亡者数を見ますと、平成30年度が1万9,978人、令和元年度が2万206人、令和2年度が1万9,909人、令和3年度が2万1,045人、令和4年度が2万2,880人となっており、被保険者数に対する死亡者の割合は、平成30年度が5.74%、令和元年度が5.70%、令和2年度が5.58%、令和3年度が5.91%、令和4年度が6.29%となっており、令和4年度は、ほかの年度と比べて死亡者が増えた傾向が見られます。

渡辺議員から、7月臨時会で超過死亡のお話がありましたが、国立感染症研究所が公表している、我が国における超過死亡数・過少死亡数の死因別のデータ分析の資料によりますと、令和5年3月から5月までは、過去の同月と比較して各都道府県とも特に目立った

超過死亡及び過少死亡は確認できないとされていますが、それ以前の令和3年4月から令和4年12月までの間は、令和3年8月を除き、一部都道府県で過去の同月と比較して月内で超過死亡が認められる週があるとされています。

同研究所の橋爪真弘東京大学教授は、新型コロナの患者数や死亡者数が増えているときに超過死亡が多く見られていて、ほかに死亡者数が増える事象がなければ新型コロナ流行によるものだと解釈するのが自然である。しかし、超過死亡は新型コロナだけで説明できるものではなく、新型コロナ感染拡大により緊急事態宣言や行動制限がある中で、高齢者が外出や受診控えをしたりして体力が弱まり、令和3年以降に死亡者が増えた可能性もあるなど、社会で起きているいろいろな事象を併せて解釈する必要があるとしています。

報道でも、多くの専門家が、近年超過死亡が多くなった理由を特定するには、さらに幅広い検討が必要だと指摘しており、死亡者数の急増の分析は今後の研究が待たれるところと考えております。

議長（下出謙介君） 渡辺議員。

15番（渡辺正男君） それでは、大項目1の（2）番の地域差の分析なんですけれども、先ほど、やはり木曽広域が大分低いというような傾向を説明いただきました。こういった医療圏ごとといいますか、広域圏域ごとで医療費の差、地域は、ここ何年か見ていて、あまり変わらないんです。そういった何か傾向的に変化はあるのか、また地域差が出る原因についてどのようにお考えなのかお願いしたいと思います。

議長（下出謙介君） 上條業務課長。

業務課長（上條英輔君） こちらの圏域ごとのデータなんですけど、取りあえず去年と比較させていただきたいと思いますが、傾向的には昨年と同様の結果で、やはり木曽圏域が低いという数字が出ている状況は変わっておりません。

これについて、どうしてこのような状況かというのは、なかなか深く分析できておらず、どのような理由があって低いかということは分かっておりません。

議長（下出謙介君） 渡辺議員。

15番（渡辺正男君） 次の受診控えの状況なんですけど、9月、もしくは10月でしたか、厚生労働省のほうで、国会の附帯決議に応じて、後期高齢者医療の窓口2割負担導入の影響について確認をされています。1割負担の方と2割負担の方の受診日数の月ごとの、月単位の受診日数について比較したグラフについて、一部コメントが短く載っているんですけど、これを見られて、このことについてどうお考えなのか、その辺をお聞きしたいと思います。

議長（下出謙介君） 清水事務局長。

事務局長（清水剛一君） 議員御指摘の厚生労働省の分析でございますけれども、私どもが聞いておるのは、9月29日の社会保障審議会医療保険部会で後期高齢者医療制度に加入する一定以上所得者を対象にした2割負担が始まって以降、負担割合を引き上げた結果について、日数で0.10日、受診日数に差があったと発言がありましたが、その件でよろしいでしょうか。

この記事を見まして、負担が増えれば一定程度の受診控えが出るということで、長瀬効果というものも言われておりまして、予測もされていたんですけれども、その予測と比べても想定範囲内であったというお話が出たと思っています。

これがすぐさま影響しているのかは分からないところなんですけれども、今後も、国のコメ

ントにも書いてございますけれども、長期間、見てみて、結果が出るのかなというふうに考えております。

議長（下出謙介君） 渡辺議員。

15番（渡辺正男君） 実際には、2割負担が始まる直前の9月に、ぐっと増えているんですよ。折れ線グラフを見ますと、駆け込み受診的な動きがあって、10月の2割負担が始まった月はぐんと落ちています。

先ほどの経過措置といいますか配慮措置があってもなおかつ受診抑制というのが出てくるということで、厚生労働省は割と楽観していますけれども、3,000円だったら大丈夫じゃないのと言われてしましても、やっぱり年金の関係だとか、いろんな高齢者の所得が減り続けて物価が上がっている中で、今後、介護保険料も上がるだろう、後期高齢者の医療保険料も上がるだろうという中で、とても不安の中であると思うんです。

それで、どうしても受診日数だけでなく、データの中に本来であれば受診内容とか投薬であるとか、そうした部分も分析していただかなければいけないんですけれども、私は大変先行きを心配しております。また、このところはしっかりと注視していただきたいと思います。

それと、超過死亡というか死亡者の急増についてですが、なかなか正確な分析というのは難しいと私も思います。ただ、国の平均寿命というのは、先ほど資料がありましたけれども、ずっと延び続けてきたのが、ここ2年ぐらいでちょっと下がっているんです。それから私たちに一番関係のある75歳以上の男女の平均余命、これが女性の場合は15.47年ということで、1年間で0.41ポイント下がっています。男性75歳の平均余命は12.04年ということで、前年対比で0.38ポイントの差があるということで、なかなか高齢者の皆さんが……。

議長（下出謙介君） 渡辺議員、よろしいですか。時間も迫ってきておりますし、質問の要点のみを質問していただかないと次の質問に移れませんので、その点考慮していただいて、次の質問に移るかしてください。

15番（渡辺正男君） ただいま申し上げました内容で、これからも高齢者の皆さんが安心して医療にかかれるような運営をお願いしたいと思います。

それでは、議長の指示でありますので、2番のほうを読み上げさせていただきます。

2番、マイナンバーカード保険証利用の現状と今後の取り組みは。

- （1）カード交付率と全国順位は。
- （2）保険証利用率と全国順位は。
- （3）医療機関・薬局の対応は。
- （4）紙の保険証廃止にどう対応するか。

以上です。

議長（下出謙介君） 上條業務課長。

業務課長（上條英輔君） マイナンバーカード保険証利用の現状と今後の取り組みについてお答えします。

まず、長野県における75歳以上の方のマイナンバーカード交付率と全国順位の状況を9月末現在の数字で申し上げますと、全国平均80.4%に対して長野県は74.3%となっており、全国順位は第41位となっております。1年前である令和4年9月の数値と比較すると、長

野県の交付率は44.5%でしたので、29.8ポイント増加しています。

次に、保険証利用率と全国順位についてお答えします。マイナンバーカードを健康保険証として利用するための登録率ですが、令和5年10月11日現在、長野県における登録件数は17万5,114件となっており、直近の被保険者総数の46.8%になっております。

そして、マイナンバーカードと保険証を一体化したものをマイナ保険証と申しますが、後期高齢者医療におけるマイナ保険証の医療機関窓口での利用率についてですが、厚生労働省の取りまとめによりますと、令和5年8月の数値は全国で2.89%でした。他の保険者の状況ですが、市町村国保が5.76%と一番高く、全国健康保険協会が4.23%、健康保険組合が4.14%、国民健康保険組合が4.80%、共済組合が4.54%で、全体では4.16%でした。なお、都道府県別利用状況は公表されておりませんので、長野県の順位は不明です。

次に、医療機関や薬局の対応についてお答えします。マイナ保険証を利用したオンライン資格確認の運用を開始している県内の医療機関は、11月5日時点で、病院で96.7%、医科診療所で90.2%、歯科診療所で83.6%、薬局で96.2%となっており、全体で90.2%の医療機関及び薬局でマイナ保険証を利用できる状況となっております。1年前の令和4年11月の数値と比較すると、県内の医療機関及び薬局の全体の数値が36.1%でしたので、54.1ポイント増加しています。

続いて、紙の保険証廃止にどう対応するかについてお答えします。先ほど前田議員の質問でもお答えしましたが、健康保険証利用登録がされたマイナンバーカード、いわゆるマイナ保険証を保有しない後期高齢者の被保険者には、当分の間は改めて交付申請がなくても資格確認書を保険者から送付することになりましたので、加入者全員にマイナ保険証または資格確認書が交付されることとなります。また、マイナ保険証を保有している要介護高齢者、障がい者などの要配慮者については、申請することで資格確認書が交付され、継続的に必要と見込まれる場合は、申請によらず交付することとなっています。なお、具体的にどのような方を対象とし、どのような申請が必要になるのかについては、厚生労働省にて検討されているところです。

いずれにしても、当広域連合としましては、丁寧な説明により被保険者の皆様が混乱することのないようにしてまいります。

議長（下出謙介君） 渡辺議員、あと少々時間なんですが、まとめた質問でお願いいたします。

15番（渡辺正男君） 最後に答弁は求めませんが、残りの時間でちょっと申し上げさせていただきます。今年10月のマイナ保険証の利用は779万件で、全体の4.49%と、6か月連続マイナ保険証の利用率がマイナスということで、これは政府の信用が失墜しているからこそ減っているのだと思いますけれども、また、補正予算案に887億円もの医療機関等への利用勧奨のための支援金を補正予算で決めたということで、私は強引な紙の保険証の廃止とマイナ保険証の一体化というのは進めるべきではないという立場ですので、その辺だけ申し上げて終わりたいと思います。

議長（下出謙介君） 若干時間に追われた中での質問になったわけですが、これで一般質問は終了いたします。

◎ 議案第13号及び議案第14号 2件一括上程、理事者説明、
質疑、討論、採決

議長（下出謙介君） 次に、議案第13号 令和5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14号 令和5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13号及び議案第14号につきまして、一括して御説明申し上げます。

初めに、議案第13号 令和5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たいと存じます。

令和5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3,533万9,000円減額し、3款1項繰越金を3,533万9,000円増額するもので、令和4年度一般会計決算額の確定に伴い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説明書10ページから13ページをお開きください。こちらに市町村事務費負担金の減額補正に係る市町村ごとの一覧表がございますので、御覧いただきたいと存じます。

続きまして、議案第14号 令和5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5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99億9,288万2,000円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ3,208億4,035万4,000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8,411万9,000円減額、3款1項県負担金を12億9,737万2,000円減額、4款1項支払基金交付金を4億2,616万7,000円減額し、7款1項繰越金を118億54万円増額するものでございます。

3ページの歳出、1款1項総務管理費を5,657万6,000円増額、2款1項療養諸費及び2項高額療養諸費は、財源の振替のみを行ったため、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45億9,916万7,000円増額し、7款1項予備費を53億3,713万9,000円増額するものでございます。

続きまして、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8,411万9,000円は、令和4年度の療養給付費の精算に伴いまして、市町村支出金の減額でございます。

3款1項1目療養給付費負担金10億4,759万3,000円及び2目高額医療費負担金2億4,

977万9,000円は、療養給付費負担金及び高額医療費負担金の精算に伴う県支出金の減額でございます。

4款1項1目後期高齢者交付金4億2,616万7,000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118億54万円は、令和4年度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。歳出になりますが、1款1項1目一般管理費につきまして、右側の説明欄になりますけれども、窓口負担割合が2割となる方に対する負担を抑える配慮措置、これが令和4年10月1日診療分から適用されたことによりまして、高額療養費支給決定通知及び申請勧奨通知件数、これが増加したことに伴い、通信運搬費を1,923万2,000円、それから電算処理システム機器賃貸借期間の延長による保守業務委託延長に伴いまして、電算処理システム運用委託料を3,734万4,000円、それぞれ増額するものでございます。

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、これらにつきましては、補正額はございませんが、歳入における市町村支出金、県支出金及び支払基金交付金の減額に伴い、財源を振り替えるものでございます。

6款1項3目償還金45億9,916万7,000円は、令和4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53億3,713万9,000円は、歳入補正合計額から歳出1款総務費補正額及び歳出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、令和4年度の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一覧表でございます。

以上、議案第13号及び議案第14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（下出謙介君） 以上で説明を終わります。

初めに、議案第13号 令和5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、採決をこれから行います。

質疑に入りますが、質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（下出謙介君） 質疑なしと認めます。

これから討論を行います。討論ございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（下出謙介君） 討論なしと認め、以上で討論を終結し、これで採決に入ります。

本案を原案のとおり決定することに賛成する議員の起立を求めます。

〔全 員 起 立〕

議長（下出謙介君） ありがとうございます。全員賛成と認め、本案は原案どおり可決されました。

続きまして、議案第14号 令和5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。質疑ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（下出謙介君） 質疑なしと認めます。討論に入ります。討論ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（下出謙介君） 討論なしと認め、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する議員の起立を求めます。

〔全 員 起 立〕

議長（下出謙介君） ありがとうございました。全員賛成と認め、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（下出謙介君） 次に、認定第1号 令和4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4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件を一括議題といたします。

ここで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、一括して御説明申し上げます。

令和4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ページをお開きください。決算総括表でございます。

初めに、一般会計の決算について御説明を申し上げます。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8億992万9,928円、歳出総額は支出済額欄の7億5,959万452円、歳入歳出差引残高は5,033万9,476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、歳出につきまして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を申し上げます。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3,072億2,431万8,950円、歳出総額は支出済額欄の2,919億2,377万8,344円、歳入歳出差引残高は153億54万606円でございます。

主な内容につきましては、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、健康診査事業や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、7ページから25ページ、歳入歳出決算事項別明細書、それから実質収支に関する調書に記載してございますので、御確認をお願いしたいと思います。

続きまして、財産につきまして御説明を申し上げます。27ページ、財産に関する調書をお開きください。令和5年3月31日現在の状況でございます。取得時の価格が10万円以上

であった物品を記載してございますが、令和４年度中の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２９日に高見澤正洋代表監査委員及び平林明監査委員の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、認定賜りますようお願い申し上げます。

議長（下出謙介君） 以上で説明を終わります。

初めに、認定第１号 令和４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。質疑ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（下出謙介君） 特にないようですので、質疑を終結し、討論に入ります。討論はございませんか。

15番渡辺正男議員。

15番（渡辺正男君） それでは、一般会計の認定について、反対の立場から討論させていただきます。

当初予算のときに前田議員から討論がありまして、反対の立場で述べさせていただきました。理由は会計年度任用職員のことについてでした。年々、制度というか待遇であったり色々良くなっていることは認めるんですが、やはりかつての臨時職員であるとか嘱託職員で、本来、正規の職員がこなすべき仕事を会計年度任用職員に、補助的な仕事ではなくて専門性の高い仕事まで安い給料で担わせている問題であったり、圧倒的に女性の職員が多いといった問題点や、また、年度ごとの雇用であることから、雇用の問題でありますとか、その年度ごとに少しずつはよくなっているんですが、やはり制度が始まった当初からお聞きしているのは、会計年度任用職員のやり方については、官製ワーキングプアを生むような制度であるということで、反対をしながら改善を求めてきた立場でありますので、今回も当初予算のときと同じ立場を取らせていただきたいと思いますので、反対させていただきます。

議長（下出謙介君） ほかに討論ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（下出謙介君） 討論を終結し、これから採決に入ります。

本案を原案のとおり決定することに賛成する議員の起立を求めます。

〔多 数 起 立〕

議長（下出謙介君） ありがとうございます。賛成多数と認め、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４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。質疑ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（下出謙介君） 質疑なしと認め、これから討論に入ります。討論ございますか。

15番渡辺正男議員。

15番（渡辺正男君） 特別会計の認定に対して反対の立場で討論させていただきます。

当初のときに前田議員から討論していただいて、反対の立場を取らせていただきました。何よりも昨年10月から一部窓口負担2割化が始まりまして、これには反対をさせていただいた立場ですので、これがまず一つ反対の理由であります。

外来負担の増を月3,000円以内に抑える配慮措置というのが行われているにもかかわらず、先ほどの一般質問でも私申し上げましたが、受診控えというのが起こっております。配慮措置があっても受診抑制が起こるということは、3年間この措置が終わったときにどうなるのかと大変危惧するわけであります。

年収の多い人だから大丈夫だと説明を国はしていたり、振れ幅とすれば想定内であるとも説明されていますけれども、とても私はそういう立場をとるわけにはいかないと思いますし、この2割負担というのは直ちに1割負担に戻していただきたいという立場から反対させていただくものです。

全国の保険医の団体連合会がありますが、そのアンケート調査でも今回、経済的理由による受診控えがあったと回答をされた方が、2割負担の人で17.2%、1割負担の人は12.8%。さらに検査、薬などを減らしたと回答した方は、2割負担の人で10.3%、1割負担の人で7.3%でした。厚生労働省の調査は受診日数のみに着目した受診控えの調査でしたが、内容について、やはり詳しい調査が必要であると思いますし、今後また高齢者の皆さんの負担が増えていく中で、状態が急変しやすく重症化リスクが高くなる高齢者の命と健康を守るために、きめ細かな受診の機会を保障する窓口負担軽減こそ必要だと考えます。

また、介護保険や後期高齢者医療でも現役世代との負担割合の見直しということで、今後負担増が待ち受けていると思っております。そんな中で、高齢者の皆さんが安心して医療にかかれるように、さらに努力していってほしいと考えます。

さらに、特別会計には、僅かではありますが、マイナ保険証のための予算も計上されております。その部分についても当初予算で申し上げましたとおり反対の立場ですので、この特別会計の決算認定についても反対をさせていただきたいと思います。以上です。

議長（下出謙介君） ほかに討論ございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（下出謙介君） ほかに討論ないので、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する議員の方の起立を求めます。

〔多 数 起 立〕

議長（下出謙介君） ありがとうございます。賛成多数と認め、本案は原案のとおり認定されました。

議長（下出謙介君） 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、花岡広域連合長から挨拶がありますので、お願いいたします。

広域連合長（花岡利夫君） 11月定例会の閉会に当たりまして、御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、広域連合においては新年度に向けた予算編成作業を進めております。令和6・7年度における新保険料率の影響をはじめ、管内の被保険者数や医療給付費の動向、国の制度改正の動向等を十分に精査し、適正な財政運営が図れるよう予算編成に努めてまいります。

立冬を迎え、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、議員の皆様には十分に御自愛いただき、なお一層の御活躍を祈念申し上げまして、閉会の御挨拶といたします。本日はどうもありがとうございました。

議長（下出謙介君） 長時間にわたりまして御苦労さまでした。以上をもちまして、令和5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。御苦労さまでした。

午後 3時25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 下出 謙介

署名議員 丸山 正昭

署名議員 渡辺 正男