

令和6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6年11月15日（金曜日）

NOSAⅠ長野会館6階大会議室

午後2時00分 開会、開議

午後3時51分 閉議、閉会

出席議員（9名）

6番	日 基正博議員
7番	今井康善議員
8番	丸山正昭議員
9番	渋川芳三議員
10番	前田きみ子議員
11番	平林 明議員
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（6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
12番	有坂辰六議員

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	塚原 淳
保健事業室長	平出邦夫
総務係長	田端 聖
担当係長（システム）	齊藤千恵
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	小林幸子

担当係長（給付） 下里真倫
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5号 令和6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6号 令和6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件上程 理事者説明
 - 質疑、討論、採決
- 議案第7号 長野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
 - 以上1件上程 理事者説明
 - 質疑、討論、採決
- 承認第1号 専決処分の報告承認を求めることについて（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2号））
 - 以上1件上程 理事者説明
 - 質疑、討論、採決
- 認定第1号 令和5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6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） 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が、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、よろしくお願いをいたします。

◎ 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。

７番今井康善議員、１１番平林明議員の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（下出謙介君） ここで、この際、諸般の報告をいたします。

初めに、議員の閉会中の辞職許可の報告を行います。

栗生勝由議員から、令和６年３月３１日をもって辞職したい旨の辞職願が閉会中の３月３１日に提出されましたので、同日付で許可しました。

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６年１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（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、お願いいたします。

広域連合長（花岡利夫君） こんにちは。御挨拶に先立ち、この夏の能登半島地方をはじめとする各地の大雨や台風などにより被災された方々には、心よりお見舞いを申し上げます。災害からの復旧と復興が進み、安心できる生活に一日も早く戻られますよう願っております。

さて、本日、１１月議会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ところ御出席いただきまして、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、後期高齢者医療制度について申し上げます。後期高齢者医療の被保険者数及び医療費は、平成２０年の制度開始以来増加傾向にあり、本県の被保険者数は令和６年に３８万人に達し、総医療費も令和５年度に年間３、２００億円を超えました。現在、いわゆる団塊の世代の方々が後期高齢者の年齢に到達してきており、今後もしばらくは被保険者数及び医

療費の増加が見込まれます。

広域連合といたしましては、引き続き給付と負担のバランスを図りながら、持続可能な制度運営を進めてまいります。あわせて、令和6年度からの第3期保健事業実施計画を策定したところであり、被保険者一人一人の生活の質の維持・向上を目指し、結果として医療費の適正化につながるよう努めてまいります。

次に、マイナンバーカードと健康保険証を一体化させたマイナ保険証についてであります。御案内のとおり、マイナンバー法等改正法が施行され、来月12月2日に現行の被保険者証は新たに発行されなくなり、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行することとなります。なお、現行の被保険者証をお持ちの方につきましては、引き続き来年の夏までは御利用いただくことが可能となっております。また、暫定的な運用といたしまして、新たに75歳に到達された方などには、マイナ保険証をお持ちの方も含め、同じく来年夏まで有効な資格確認書を発行し、これをもって受診していただくことができます。

いずれにいたしましても、被保険者の皆様、医療機関等に混乱が生じることのないよう、市町村とも連携の上、制度の丁寧な説明や周知・広報に努めてまいります。また、このことに関連して、長野県後期高齢者医療広域連合規約の変更についても、各市町村で必要な手続を行っていただきました。この場をお借りして御礼申し上げます。

本日提案いたしました案件は、令和6年度一般会計・特別会計補正予算等、計6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、御決定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。よろしく願いいたします。

◎ 一般質問

議長（下出謙介君） 日程に従い、一般質問に入ります。

通告がありますので、順次質問を許可いたします。

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、貴重なお時間をいただきましたので、一般質問をさせていただきます。

今回は大項目一つに絞りましたので、それを全て最初に読み上げさせていただいて、一括答弁いただいた後で再質問させていただきたいと思います。

それでは、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. 後期高齢者医療制度の現状分析と今後の動向は。

（1）医療費の動向と全国比較は。

（2）医療DX推進体制整備加算とは。

（3）電子処方箋・電子カルテ情報共有サービスとは。

（4）次期標準システムとは。

（5）高額療養費負担上限の見直しは。

（6）2割負担以上の判断基準の見直しは。

（7）生活保護受給者加入の動向は。

（8）子ども・子育て支援金の動向は。

（9）広域連合規約変更で何が変わるか。

質問項目は以上です。

議長（下出謙介君） 清水事務局長。

事務局長（清水剛一君） 後期高齢者医療制度の現状分析と今後の動向はという質問に関して、順次お答え申し上げます。

まず、（１）医療費の動向と全国比較はについてでございますが、全員協議会での報告事項の資料４でも御説明申し上げましたが、長野県の総医療費及び１人当たり医療費は、毎年増加傾向にあります。

全国の医療費の状況について申し上げますと、令和６年１０月に国保中央会が公表いたしました後期高齢者医療費速報によりますと、令和６年３月診療分から７月診療分までの総医療費は約８兆円、前年同期比３.３％増という形になっております。また、この間の１人当たり医療費は４０万２,３８１円で、こちらの前年同期比は０.１％の減となっております。なお、被保険者数の状況についてでございますが、令和６年７月末で１,９９８万人となっており、前年同期比３.３％の増という形でございます。

総医療費の増加は、団塊の世代が７５歳を迎え、被保険者数が大きく増加したことが要因と思われます。また、１人当たり医療費が現時点で僅かに減となっておりますが、これは入院の１人当たり医療費が若干減少していることが原因かと思われますけれども、今後の推移を見守りたいと存じます。

次に、長野県の状況ですけれども、令和６年３月診療分から７月診療分の総医療費は約１,３８０億円、前年同期比で２.５％の増となっております。また、この間の１人当たり医療費は３６万２,１７８円でございます。前年同期比、こちら国と同様に０.１％の減となっております。被保険者数の状況につきましては、令和６年７月末で３８万２,４３２人となっております。前年同期比２.７％の増となっております。総医療費、１人当たり医療費、被保険者数のいずれも全国と同じような傾向となっていると思います。

いずれにいたしましても、医療費の動向は後期高齢者医療制度の運営にとりまして大変重要でございますので、今後も注視をしてまいりたいと考えてございます。

議長（下出謙介君） 塚原業務課長。

業務課長（塚原淳君） 次に、（２）医療ＤＸ推進体制整備加算とはについてお答えします。

医療ＤＸとは、デジタル技術の活用によって医療の質や効率を向上させることとされています。各保険医療機関が医療ＤＸを段階的に進め、マイナ保険証のオンライン資格確認や電子カルテ・電子処方箋の活用といった施策に適応できるよう、この医療ＤＸ推進体制整備加算が新設されました。

この加算は、オンライン資格確認システムより取得した診療情報・薬剤情報を、診療を行う診察室や手術室等において、デジタル機器等により閲覧または活用できる体制の整備や、電子処方箋及び電子カルテ情報共有サービスを導入し、質の高い医療を提供するための体制を確保している場合の評価として、厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関が診療報酬に加算できるものです。

ただし、現在は、施設基準にある電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制については令和７年９月３０日まで、電子処方箋の導入については令和７年３月３１日まで経過措置が設けられており、オンライン資格確認で得た患者情報を院内で共有する体制を有しているなどの条件を満たすことで算定可能であることから、県内でも令和６年９月１日現在、

医科566件、歯科320件、調剤748件と、多くの医療機関が届出をしています。

厚生労働省と後期高齢者医療広域連合の打合せ会議では、電子カルテ情報共有サービスや電子処方箋をはじめとした医療DXの推進は、より質の高い医療の提供や病院事務の効率化等に期待する意見がある一方、運用を開始するためには医療機関等における導入費用の負担が大きいことに加え、全国的なネットワーク構築後のランニングコストを、後期高齢者医療広域連合を含めた全国の保険者が一部負担するのではないかと不安視する意見があり、今後の国の動向を注視していく必要があると考えております。

次に、（３）電子処方箋・電子カルテ情報共有サービスとはについてお答えします。

さきの答弁の中でも触れさせていただきましたが、厚生労働省が進めるデジタル技術の活用によって医療の質や効率を向上させる医療DXの一環として、電子処方箋及び電子カルテ情報共有サービスがございます。

まず、電子処方箋についてですが、令和５年１月に運用が開始され、処方箋をこれまでの紙ではなくデジタルデータで運用する仕組みのことです。オンライン資格確認システムで患者が同意することにより、全国の医療機関、薬局における過去３年間の薬剤情報と、直近での処方、調剤結果を医療機関等が参照でき、重複投薬や併用禁忌の確認機能があるため、より安心して処方・調剤を受けることができます。また、患者が処方箋を持って薬局に行くこともなくなりますので、処方箋を紛失する心配がなくなることや、薬局ではスピーディーに調剤ができるメリットがあります。

令和６年10月６日時点の厚生労働省が公表した導入率は、薬局の導入が進んでおり、全国で50.38%となっておりますが、病院などの医療機関では2.17%、医科診療所では5.63%、歯科診療所が0.39%と、導入費用が負担となるためか伸び悩んでいるのが現状です。

次に、電子カルテ情報共有サービスについてでございますが、厚生労働省が示すサービス概要によると、診療情報提供書の送付、健診結果報告書の閲覧、傷病名や検査、処方情報等を全国の医療機関等で共有できるサービスとのことです。

医療機関のメリットとしては、通常の診療のみならず、救急時や災害時を含めて全国の医療機関等で患者の医療情報を閲覧することができ、より質の高い安全な医療を提供することが可能になることや、診療情報提供書、いわゆる紹介状が電子化されるなど、事務コストの削減効果が見込まれること等が想定されています。

また、患者にとってのメリットとしては、より質の高い安全な医療を受けることが可能になるほか、紹介状が電子的に送付されるため、作成や交付の待ち時間がなくなることや、別の日に受け取るために医療機関を訪問する必要がなくなることなども想定しています。

厚生労働省としては、令和７年度中に稼働を目指しているとのことですが、導入費用の負担や導入後の運用コストが大きいことや導入に関わる事務量の増加など課題は多く、今後、電子カルテ情報共有サービスのモデル事業を全国10か所で展開する予定と聞いております。

議長（下出謙介君） 清水事務局長。

事務局長（清水剛一君） （４）次期標準システムとはについてお答えいたします。

広域連合及び市町村では、国が国民健康保険中央会に委託いたしまして開発した後期高齢者医療広域連合電算処理システム、これを標準システムと申しておりますけれども、この標準システムの提供を受けて、平成20年度の制度開始から資格管理ですとか給付業務等

の事業運営を行ってまいりました。

現行の標準システムは平成30年度より稼働しておりますけれども、ハードウェアの保守期限等を迎えることから、今回、次期システムに移行するため、当広域連合においても令和7年1月の稼働に向け、現在、機器更改等を進めているところでございます。

今回のシステム移行での主な変更点は、クラウド化でございます。これは近年、自治体の業務システムの標準化、共通化、共同利用及びクラウド化が推進をされている中で、政府の基本方針に沿って、後期高齢者医療制度の次期標準システムにおいてもクラウド化する運びとなったものでございます。

システムがクラウド化に変更になりましても、実際に広域連合や市町村で日常的に使用するシステムの画面の表示、機能は現行システムとほとんど変わりはありませんが、クラウド化をいたしますと、一つとして、世界レベルでのセキュリティーが確保できること、二つ目として、関連サービスの活用や運用・管理業務の負荷が軽減されること、三つ目として、単に性能改善やコスト削減のみならず、仕様変更・機能拡張においても迅速で柔軟な対応が可能になる、こういった効果が期待されております。

他方、クラウド化により相応の運用経費がかかりますことから、当広域連合も所属しております全国後期高齢者医療広域連合協議会では、国に対し、次期システムの運用経費が現行システムの運用経費より確実に削減されるよう方策を講じることですとか、システム機器更改経費や制度改正に係る外づけシステムの改修経費並びにクラウド化に伴い増加する運用経費、さらに今回、開発の遅延があったわけですが、開発遅延によるかかり増し経費について、国庫による十分な財政支援を行うよう要望しております。

これを受けて、厚生労働省においては、システムに係る経費は受益者負担であるとして財務当局からは見直しを求められている中ですが、外づけシステムの改修経費に係る財政支援の予算を確保したほか、かかり増し経費についても財政支援を行うこととしております。

当広域連合では、8月からクラウド環境を構築いたしました。今後データ移行を行い、1月から次期標準システムの運用を開始いたしますけれども、引き続き広域連合及び市町村に過度な財政的負担とならないよう、国及び国保中央会がクラウド化の費用対効果検証を実施し、運用経費の低減化に向けた方策を早期に講じることが全国協議会を通じて要望してまいりたいと考えております。

議長（下出謙介君） 塚原業務課長。

業務課長（塚原淳君） 次に、（５）高額療養費負担上限の見直しはについてお答えします。

高額療養費負担上限の見直しは、内閣府の全世代型社会保障構築会議で検討が始まっております。令和5年12月22日に全世代型社会構築を目指す改革の道筋で、世代間・世代内での公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点から、高額療養費自己負担限度額の見直しの検討を行うことが閣議決定されました。

さらに報道では、令和6年11月8日に全世代型社会保障構築本部の会合が首相官邸で開かれ、高額療養費制度上限額引上げを含む社会保障の改革工程の具体化を進めるように関係閣僚に指示をしたとのこと。政府は、上限額を物価や賃金に応じて引き上げたり、年収が高い人に新たな上限を設けたりすることの協議を進めていくとのこと。

病院等に長期入院したり治療が長引いたりして、医療費の自己負担額が著しく高額にな

る場合があります。例えば、月の医療費が1,000万円を超えたとしても、高額療養費制度により医療費の自己負担を一定額でとどめることができるため、被保険者の負担を軽減し、安心して医療を受けられる重要な制度であると考えています。

現在、後期高齢者医療制度の月ごとの自己負担限度額は、一番低い自己負担割合1割の非課税世帯の方で月1万5,000円、一番高い自己負担割合3割の現役並みの方で月約25万円と、収入に応じて自己負担限度額が設定されています。

なお、本日の新聞報道等では、高額療養費負担上限額の見直しについて、厚生労働省は本格的な検討に入ったと報道されています。報道によりますと、医療費の膨張を抑え、現役世代を中心とした保険料の負担を軽減するのが狙いであること。また、住民税非課税など所得が平均より低い人向けには、引上げ幅を小さくするなどの配慮を検討するとのこと。

いずれにしても、他保険に比べ医療にかかる機会が多い後期高齢者にとって、高額療養費制度はより重要な制度であると考えますので、今後も国の動向を注視し、必要に応じて、当広域連合も所属している全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じ、慎重に検討するよう国へ要望等していきたいと考えております。

次に、（６）２割負担以上の判断基準の見直しについてお答えします。

令和６年９月13日に閣議決定された高齢社会対策大綱において、持続可能な高齢者医療制度の運営として、後期高齢者の窓口３割負担の判断基準の見直し等について記されています。

その中で、令和５年12月22日に閣議決定された全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋において、年齢に関わりなく能力に応じて支え合うという観点から、令和10年度までに実施について検討することとされていること等を踏まえ、現役世代の負担が増加することや、令和４年10月に施行された、一定以上所得のある方への窓口負担２割の導入の施行の状況等に留意しつつ検討を進めるとされていますが、現段階では厚生労働省から２割以上の負担者の拡大に関しては、具体的には示されておられません。

なお、令和６年６月24日付で、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通して厚生労働省に要望書を提出しており、その内容は、現在の被保険者について、判定基準の見直しにより２割負担にすることは、該当する被保険者数が大幅に増加し大きな混乱を招く広域連合もあることから、短期間のうちに判断基準等の見直しによる２割負担以上の被保険者数を増加させる改定は行わないこと。また、将来的に後期高齢者医療制度の見直しを行う場合においては、大きな混乱が起きないように慎重に行うとともに、現役世代も含め、できる限り負担のかからない制度設計とすることを要望しております。

厚生労働省からの回答は、窓口２割負担の基準については、２割負担導入の施行状況等を踏まえる必要があり、現段階では具体的な検討は行っておらず、引き続きその施行状況等を注視していく必要があると考えている。また、窓口３割負担となる現役並み所得の基準については、昨年末に閣議決定した改革工程において、判断基準の見直しの検討に当たっては、現役世代の負担が増加することや、２割負担の導入の施行状況等にも留意することとされており、これも踏まえ引き続き丁寧に検討してまいりたいというものでした。引き続き国の動向を注視してまいります。

次に、（７）生活保護受給者加入の動向はについてお答えします。

生活保護受給者の後期高齢者医療制度への加入については、令和3年6月に閣議決定された経済財政運営と改革の基本方針2021の中で、中長期的課題として、生活保護受給者の国民健康保険及び後期高齢者医療制度への加入を含めた医療扶助の在り方の検討を深めると示されました。

このことは後期高齢者医療の保険財政に影響が大きいことから、当広域連合も所属している全国後期高齢者医療広域連合協議会から以前より国に要望書を提出しております。本年6月においても、生活保護受給者の国民健康保険と後期高齢者医療制度への加入について検討されているが、慎重な議論が必要である。制度の維持及び財政の安定化を図るため、現行の医療扶助の維持を求めると要望しております。

厚生労働省からは、国民健康保険、後期高齢者医療制度は、被保険者の年齢構成が高く、無職や非正規雇用の労働者など、所得水準の低い被保険者が多い等の構造的な課題がある中、生活保護受給者は保険料の負担能力がない一方で、その多くが医療扶助を受けており、後期高齢者医療制度等に加入することで、ほかの被保険者の保険料負担や保険財政に与える影響が大きいほか、生活保護受給者の個々の実情に応じたきめ細かな対応が困難となるおそれがあるなどの課題があると考えている。こうした課題も踏まえつつ、今後、広域連合をはじめ関係者の皆様の御意見を十分に踏まえながら、慎重に検討してまいりたいと回答がありました。

直近では動きがない状況ではありますが……。

議長（下出謙介君） 塚原業務課長、もう時間が押してきておりますので、できれば簡潔に。質問する方の時間がなくなりますので、簡潔にお願いします。

業務課長（塚原淳君） 分かりました。

今後も引き続き国の動向に注視してまいります。

次に、（８）子ども・子育て支援金の動向はについてお答えします。

令和6年6月に、子ども・子育て支援法が改正され、少子化対策を強化していくとともに、少子化対策を支える安定的な財源として、子ども・子育て支援金の制度が設立されました。

後期高齢者医療制度においては、令和7年10月頃から試算を始めて、令和8年度・9年度の保険料に子ども・子育て支援金を含めていく予定であります。

毎年、当広域連合も所属している広域連合協議会から国に要望しており、本年6月も、子ども・子育て支援金制度は、その用途を明確にし、税ではなく医療保険の仕組みを通じて財源を求める理由及び社会保険料に支援金を上乗せするというさらなる負担増に対し、被保険者の理解が得られるよう、国が責任を持って周知広報するように要望しております。

厚生労働省からは、当該支援金の創設に当たっては、全世代型社会保障の理念に基づいて、負担能力に応じて公平に支え合う仕組みを構築する中で、必要な保障が欠けることのないよう、見直しによって生じる影響等を考慮しながら丁寧に進めてまいりたいと回答がありました。

いずれにいたしましても、導入によって後期高齢者医療制度の運営に影響することから、今後も国の動向を注視してまいります。

議長（下出謙介君） 清水事務局長。

事務局長（清水剛一君） 広域連合規約変更で何がかわるかということでございますが、説

明は全員協議会の報告事項で申し上げましたので改めて申し上げませんが、今回の変更では、今まで広域連合や関係市町村がそれぞれ行う事務を列挙していましたが、高齢者の医療の確保に関する法律や同法施行令がそもそもこれらを規定しておりますので、この際、「法及び施行令によるもの」と表現を改めたものでございます。また、「被保険者証」、この部分の記述は削除しましたが、何か実質的な事務内容を変更したものではありません。

議長（下出謙介君） 渡辺議員、質問時間がもう僅かですが。

15番（渡辺正男君） 答弁いただく時間が残っていないので。いずれにしても、これから負担増というような形の見直しがされてくると思いますけれども、全世代型の社会保障というのは、今本当に若い世代と高齢者の皆さんの負担の関係でいうと、分断を生んでいるというふうに私は感じております。広域連合といたしましても、恐らく今後こういった動向には注視をしていただいて、被保険者の皆さんには、今後しっかりと話していただければと思います。よろしくお願いします。

議長（下出謙介君） これで、渡辺議員の質問が終了いたしました。

次に、10番前田きみ子議員、お願いします。

10番（前田きみ子君） 議席番号10番前田きみ子です。

後期高齢者医療のよりよい医療体制について。

大項目、2024年12月2日に健康保険証の新規発行を停止し、マイナンバーカードと保険証を一体にする「マイナ保険証」について質問いたします。

全国保険医団体連合会も反対しているマイナ保険証は、岸田政権時、2023年度補正予算で関係予算217億円を計上しています。今までマイナ保険証促進に2,000億円以上の補助金が使われている中で、介護保険報酬は引き下げられました。全国保険医連合会でも言うように、早急な紙の保険証廃止ではなく、マイナ保険証と併用すべきです。そこで伺います。質問を全部言いますので、その後で回答をお願いいたします。

（1）長野県の現在のマイナ保険証の利用率は。

（2）マイナ保険証によるトラブルの把握は。

（3）マイナ保険証を持たない人への今後の説明を周知させる対策は。

これは例えば、現行の保険証は12月以降も最長1年使用できることとか、マイナ保険証を持たない人には資格確認書が自動的に送られることなどや、無保険扱いにはならないなど、新しいことはなかなか理解しにくいことも多く、高齢者にとっては不安も大きいはずです。いろんな場面での周知を期待するものです。

（4）電子証明書の5年間有効期限切れに伴う保険証等の失効防止対策について、どのように考えているか。

以上です。

議長（下出謙介君） 塚原業務課長。

業務課長（塚原淳君） 2024年12月2日に健康保険証の新規発行を停止し、マイナンバーカードと保険証を一体にする「マイナ保険証」についての（1）長野県の現在のマイナ保険証の利用率はについてお答えします。

まず、長野県の後期高齢者医療のマイナ保険証登録者数は、令和6年9月現在21万5,027人で、4月の18万9,486人から2万5,541人増加しています。登録率は9月が55.94%で、

4月の49.80%から6.14ポイント増加しています。なお、全国のマイナ保険証登録率の状況について申し上げますと、令和6年9月は61.24%で、4月の55.40%から5.84ポイント増加しております。長野県のマイナ保険証登録率の全国順位は44位でした。

次に、長野県の後期高齢者医療のマイナ保険証利用率ですが、これは、一月にマイナ保険証で受診した人数を、その月の全ての外来レセプト件数で割ったものになります。令和6年9月の利用率は12.87%で、4月の4.20%から8.67ポイントの増加となっております。なお、全国のマイナ保険証利用率は、令和6年9月現在15.07%で、4月の5.49%から9.58ポイント増加しております。長野県のマイナ保険証利用率の全国順位は40位です。

次に、（２）マイナ保険証によるトラブルの把握についてお答えします。

広域連合に被保険者や医療機関から寄せられた、マイナ保険証での受診によるトラブルの相談としては、医療機関の受付システムの画面で漢字氏名の一部の文字が黒丸表示になるとの相談が数件寄せられております。これは氏名に旧字体が使われている場合等に起こり得る事象で、医療機関が使用しているシステムの文字コードと、広域連合が使用しているシステムの文字コードが異なる場合に生じるものです。

こうしたトラブルは全国的にも多発しており、国から示された対応策としては、漢字氏名のほかに仮名氏名による表示もされるため、仮名氏名で本人確認ができれば、そのまま医療費の請求も可能としています。なお、国では、今後このように医療機関において黒丸表示がされることがないように、システム改修を予定していると聞いています。

そのほか、当広域連合に相談は来ていませんが、全国的には医療機関の受付をする際に暗証番号を忘れてしまい、かつ顔認証もエラーになってしまう事例があると聞いていますが、このような場合は、医療機関職員による目視での本人確認で保険診療が可能であるとされています。

一方、マイナ保険証によるトラブルではありませんが、被保険者の方から広域連合へ様々な問合せをいただいています。問合せ内容としては、12月2日以降は現行の被保険者証が使えなくなるのか、マイナ保険証の利用登録をしていない場合、令和7年8月以降はどうなるのかなどであり、こうした問合せに対しても、被保険者の方の不安が解消されるよう丁寧に説明しているところでございます。

次に、（３）マイナ保険証を持たない人へ今後の説明を周知させることのための対策についてお答えします。

マイナ保険証を持たない方への対応等については、令和6年6月に国に対し全国後期高齢者医療広域連合協議会として、やむを得ない理由等によりマイナンバーカードを取得しない者に対する対応方針や課題への対応方法等を早期に示すとともに、カード未取得者に対し混乱が生じないよう配慮するように要望を行いました。

国からは、被保険者証の廃止後は、マイナンバーカードによるオンライン資格確認を基本としつつ、オンライン資格確認を受けることができない状況にある方については、本人の申請に基づき発行される資格確認書により被保険者資格を確認することとしているが、当面の間、マイナ保険証をお持ちでない方などに対しては、申請によらず職権での資格確認書の交付を可能としていると回答がありました。

当広域連合としましては、被保険者の方へこうした情報を周知することが重要と考え、令和6年8月の被保険者証定期更新時には、マイナ保険証の利用登録がない方には申請に

よらず資格確認書が交付されること、現行の保険証は12月2日以降も令和7年7月末まで引き続き使用が可能なことを記載したリーフレットを全被保険者に送付しました。また、9月以降は、75歳年齢到達による新規被保険者の方にも、被保険者証送付時に同様のリーフレットを同封しています。

このたび国が改訂版のリーフレットを作成したため、12月2日以降、75歳年齢到達による新規被保険者の方への資格確認書送付時に同封します。この改訂版リーフレットの内容については、マイナ保険証の利用登録をしていない方には健康保険証の有効期限が切れる前に申請によらず資格確認書が交付されること。マイナ保険証の利用登録をしていても、マイナ保険証での受診が困難な方には、申請により資格確認書が交付され、翌年度以降は申請することなく資格確認書が交付されること。後期高齢者医療制度においては、令和7年7月末までに年齢到達する方等には申請することなく、暫定的に資格確認書が交付されることなどが記載されています。

さらに、現行の被保険者証の有効期限が切れる令和7年7月末までには、資格確認書または資格情報のお知らせを交付するため、制度の変更点が分かるリーフレットを改めて送付してまいります。

そして、これらに加え、広域連合ホームページや、市町村のホームページ、広報誌に掲載して、被保険者に混乱が生じないように対応してまいります。また、国においては、マイナ保険証に関する相談窓口として、コールセンターを開設して様々な相談に対応しております。

次に、（４）電子証明書の５年間有効期限切れに伴う保険証等の失効防止対策はどのように考えているかについてお答えします。

マイナンバーカードの電子証明書については、交付から５年ごとに更新が必要となりますが、有効期限満了日の３か月前に、マイナンバーカードの管理をしている地方公共団体情報システム機構から本人へ、電子証明書の更新を促す御案内が送付されます。

また、電子証明書の更新期限が３か月を切った時点で、医療機関等で受付をしますと、カードリーダーに電子証明書の更新が必要であることを知らせる注意喚起のメッセージが表示されます。

そして仮に、それでも更新手続を忘れてしまった場合、電子証明書の有効期限満了日から３か月間はマイナ保険証による医療機関の受診が可能となっています。

なお、電子証明書の有効期限切れから一定期間更新手続がされなかった場合は、本人の申請がなくても市町村から資格確認書が送付されますので、その資格確認書で受診いただければ10割負担が生じることはありませんので、安心して医療機関を受診いただけたと考えております。

議長（下出謙介君） 前田議員。

10番（前田きみ子君） 3番のマイナ保険証を持たない人へということで、今説明がされましたけれども、マイナ保険証確認はリーフレットで説明をするということでした。そして、リーフレットを送付するということでありました。また、申請により送付するということであれば、例えば高齢者にとってはリーフレットの中身自体、文言自体がなかなか理解できないということもあると思います。

あるいはホームページで知らせるということですが、後期高齢者、75歳以上の方にとっ

ては、なかなかそういったものが理解できない方も多いのではないかと思います。その点について、リーフレットやホームページでの周知について、再度お聞きいたします。

議長（下出謙介君） 塚原業務課長。

業務課長（塚原淳君） ただいまの前田議員の質問についてお答えします。

まず、高齢の方で要配慮者・要介護の方で、御自分で病院等の受診ができない方、施設に入っている方、自宅におられる方でも受診等が1人ではできない方、仮にマイナ保険証を持っていたとしても顔認証ができない、暗証番号も思い出せないという方がいると思いますが、そういった方は、要配慮者ということで、本人の申請じゃなくても入っている施設の方が代表して何人分か資格確認書の申請をしていただければ、市町村窓口のほうで交付いたします。

取りあえず12月2日以降は現行の保険証がありますので、それで受診していただき、その保険証が切れた来年、令和7年8月1日以降に施設に入っている方は施設の方を通してでもいいですし、同居の世帯の方でもいいですが、マイナ保険証では受診できないから資格確認書を出してくれということで申請していただければ、令和8年7月31日まで有効の資格確認書が出ます。

1回出せば、しばらくの間、厚生労働省のほうで当面の間は資格確認書を出すと言っていますので、5年なのか10年なのか分かりませんが、厚労省から期間が示されるまでは1年更新で、1回出せば、もう次の年も出るようにシステム上なっていますので、要配慮の方が受診する際にマイナンバーカードを使えないからといって困ることはないという制度設計になっております。

高齢者の方への、現行の保険証が来年の7月31日まで使えるとか、そういった周知に関して、広域連合としてはリーフレットやホームページで周知をしているところですが、今、前田議員から質問があったとおり、高齢者の方の中にはデジタル、IT関係に慣れていない方、ホームページが見れないという方、チラシの字が小さ過ぎて見えない方とか、いろいろあるとは思いますが、こちらとしましては、ホームページなりリーフレットで説明をさせていただきながら、電話等でも対応等をしていますので、なるべく被保険者の方に寄り添った説明等をしながら、リーフレットやホームページ以外でも、これから周知できることがあれば考えて、特にマイナ保険証を持たない方が病院にかかる際に不安にならないように、不安の解消に努めていきたいと思っています。

議長（下出謙介君） 前田議員。

10番（前田きみ子君） 今施設に入所している方は一括してできると答弁でありましたが、では家庭にいる方についても同じなのでしょう。

それともう1点、リーフレットで周知するということですが、そこに、分からないことについては、この電話番号にとか、問合せ先の内容が含まれているのでしょうか。

2点について伺います。

議長（下出謙介君） 塚原業務課長。

業務課長（塚原淳君） まず、御家庭におられる、マイナンバーカードを持っているんだけど、1人で受診できない、マイナンバーカードでの受診ができない方についても、申請により資格確認書の交付が可能となっておりますので、もしその方が申請できなければ同居の家族の方が、マイナンバーカードを持っているんだけど、資格確認書が欲しい

と申請いただければ、資格確認書を発行します。1回発行すれば、それから毎年毎年更新されていきますので、施設だけではなくて、家にいながら、寝たきりの方とかもおりますので、そういう方にも資格確認書は、申請によってですが、発行されるようになります。

1年目だけ申請していただければ、2年目以降は申請しなくても引き続き出ます。

二つ目のチラシに電話番号等、問合せ先は記載されているかということですが、12月以降に配布する厚生労働省から新しく示されたリーフレットが今手元にあるんですが、厚労省のマイナ保険証、マイナンバーカード関係のコールセンターの番号が記載されております。

今回のリーフレットは保険証などに同封するリーフレットですが、当然当広域の電話番号も書いてありますので、保険証のことでも何でも問合せいただければ説明させていただきたいと思います。

議長（下出謙介君） 前田議員。

10番（前田きみ子君） 今のことについて、質問はまだできますか、回数は。

議長（下出謙介君） あと6分ございます。

10番（前田きみ子君） 回数はいいですか。では、今の申請によりというところで、申請しなければできないということですので、そこのところをもうちょっと、申請してくださいということを強く言わないと、なかなか難しいのではないかと思います、その点について伺います。

議長（下出謙介君） 塚原業務課長。

業務課長（塚原淳君） 再度の前田議員の質問についてですが、リーフレット等では、要配慮者の方には資格確認書が出ますので、申請していただければ出ますということは周知しております。厚生労働省も、施設に入っている方は恐らくもうほとんどの方がマイナンバーカードでの受診ができないのではないかとということで、施設限定といいますか、施設側にこういう制度があるよというのを案内する動きもあるとは聞いています。今のところ資格確認書が必要になるのは来年の8月1日以降ですので、そこまでには何か動きがあるかもしれません。施設の方に資格確認書の申請ができますという案内が必要であるということは、当広域のほうでももちろん認識していきまして、施設に入っている方とかは定期的に通院されている方が多いですので、そこら辺は厚生労働省からの指示にもよるんですが、それを待たないうちでも、もし当広域連合で施設等に連絡して、資格確認書を今後一括して申し込んでもらうことができるような何か方法があれば、考えていきたいとは思っております。

議長（下出謙介君） 前田議員。

10番（前田きみ子君） いずれにしても、なかなか理解が難しい。私なんかも読んでいてもなかなか難しい内容ですので、ぜひとも電話の問合せでも分かりやすく説明していただきたいと思いますし、申請しなければならないということについても、漏れのないようにぜひお願いしたいということを言いまして、私の質問は以上とさせていただきます。ありがとうございました。

議長（下出謙介君） これで前田議員の質問が終わりました。

以上をもって一般質問は全て終了いたしました。

◎ 議案第 5 号及び議案第 6 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） それでは、議事に入ります。

議案第 5 号 令和 6 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 6 号 令和 6 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 5 号及び議案第 6 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 5 号 令和 6 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申し上げます。

令和 6 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 条第 1 項、歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ 1,644 万 7,000 円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ 11 億 4,476 万 7,000 円とするものでございます。

第 2 項、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。歳入の 1 款 1 項市町村負担金を 3,916 万 4,000 円減額、3 款 1 項繰越金を 5,561 万 1,000 円増額するものでございます。

3 ページの歳出で、3 款 1 項老人福祉費を 1,644 万 7,000 円増額するものでございます。

続きまして、黄色い仕切りの一般会計補正予算（第 1 号）説明書を御説明申し上げます。黄色い仕切りの 8 ページ、9 ページをお開きください。

歳入で、1 款 1 項 1 目事務費負担金、これは補正額のところを御覧いただきたいと思いますけれども、3,916 万 4,000 円でございますが、市町村の事務費負担金につきまして、剰余金に係る繰越金の増額分から、特別会計の歳出における総務費の増額分を差し引いた金額を減額するものでございます。

3 款 1 項 1 目繰越金 5,561 万 1,000 円は、令和 5 年度決算額の確定に伴いまして、剰余金全体額から当初予算対応分を差し引いた金額でございます。

10 ページ、11 ページをお開きください。歳出で、3 款 1 項 1 目老人福祉費 1,644 万 7,000 円は、特別会計の総務費の増額になった分について、特別会計へ繰り出すものでございます。

12 ページから 15 ページをお開きください。これは先ほど歳入で御説明申し上げました、市町村事務費負担金の減額に係る市町村の一覧表でございます。

続きまして、議案第 6 号 令和 6 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申し上げます。

令和 6 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 93 億 3,544 万 8,000 円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ 3,262 億 7,178 万 8,000 円とするものでございます。

第 2 項の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。歳入の1款1項市町村負担金を8億7,491万円減額、6款1項一般会計繰入金を1,644万7,000円増額、7款1項繰越金を101億9,391万1,000円増額するものでございます。

3ページの歳出で、1款1項総務管理費を1,644万7,000円増額、2款1項療養諸費及び2項高額療養諸費は、例年同様、財源の振替のみのため増減はございません。4款1項支払基金拠出金を236万1,000円増額、7款1項償還金及び還付加算金を41億8,391万8,000円増額、8款1項予備費を51億3,272万2,000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、三角8億7,491万円は、療養給付費の精算に伴いまして、市町村支出金を減額するものでございます。

6款1項1目一般会計繰入金1,644万7,000円は、特別会計歳出における総務費の増額分を一般会計から繰り入れるものでございます。

7款1項1目繰越金101億9,391万1,000円は、令和5年度決算額の確定に伴いまして、剰余金全体額から当初予算対応分を差し引いた金額でございます。

10ページ、11ページをお開きください。歳出で、1款1項1目一般管理費1,644万7,000円は、右側11ページになりますが、本年10月1日からの郵便料金改定に伴いまして、通信運搬費を1,555万6,000円増額するとともに、電算処理システムリース機器の返還時に、個人情報保護のためハードディスクを物理的に破壊する必要がありますので、リース会社に対する補償金として89万1,000円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の減額に伴いまして、例年同様、財源を振り替えるものでございます。

4款1項1目出産育児支援金236万1,000円は、支払基金に拠出する出産育児支援金額の決定に伴う増額でございます。

7款1項3目償還金41億8,391万8,000円は、令和5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。

8款1項1目予備費51億3,272万2,000円は、歳入補正合計額から、歳出1款総務費補正額、歳出4款支払基金拠出金補正額及び歳出7款諸支出金補正額を差し引いた残額でございます。

12ページから13ページをお開きください。先ほど歳入のほうでも御説明申し上げました、令和5年度の療養給付費負担金の精算に伴う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5号及び議案第6号を一括して御説明申し上げます。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5号 令和6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。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。

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、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の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。全員賛成と認めます。よって、本案は原案のとおり可決されました。

続きまして、議案第6号 令和6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。

質疑に入ります。質疑はございませんか。

15番渡辺正男議員。

15番（渡辺正男君） 15番渡辺正男です。特別10ページ、11ページですけれども、出産育児支援金が増額ということで、支払基金からの決定額との説明だったんですけれども、出産育児支援金の算定というのは、どんなふうになるんですか。加入者数なのか金額の率なのか、その辺ちょっと御説明いただければと思います。

議長（下出謙介君） 清水事務局長。

事務局長（清水剛一君） それでは、回答させていただきたいと思います。基本的には全国で幾らという総金額が示されますので、それを被保険者数割という形で広域連合に請求が来ます。今回、このようなことについて請求があったということに伴う補正でございます。

議長（下出謙介君） ほかに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、討論に入ります。討論ございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（下出謙介君） 討論なしと認めます。これで討論を終結し、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。全員賛成と認めます。よって、本案は原案のとおり可決されました。

◎ 議会第7号、上程、提出者説明、質疑、討論、採決

議長（下出謙介君） 次に、議案第7号 長野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。

ここで理事者の説明を求めます。

塚原業務課長。

業務課長（塚原淳君） 議案第7号 長野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について説明させていただきます。

それでは、議案第7号を御覧ください。これは、令和6年12月2日付で高齢者の医療の確保に関する法律施行規則が改正されることに伴い、関連条文の整備を行うものです。

改正内容といたしましては、まず一つ目が、保険料の徴収猶予に関する規定です。急患

等として受診した被保険者に係る保険料の納付について、資力の活用が可能となるまで、最長１年の期間は徴収を猶予することができることを規定するものです。

続いて二つ目が、令和６年１２月２日以降、現行の被保険者証の新規発行が終了しますので、被保険者証を返還しない者に対する罰則の規定を削除するものです。

最後に、附則において施行期日及び経過措置について定めるものです。

以上、条例の議案説明を申し上げました。御審議の上、御決定くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

議長（下出謙介君） 以上で説明は終わります。

これより本件に対する質疑、討論、採決を行います。

質疑に入ります。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。

討論に入ります。討論ございませんか。

前田きみ子議員。

１０番（前田きみ子君） 議案第７号 長野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について、反対の立場で討論いたします。

改正の内容の２番、被保険者証を返還しない者に対する罰則の規定を削除するもの、ちょっと文言の意味がなかなか理解が難しいのでありますけれども、現行の紙の保険証と、それからマイナ保険証の併用を私どもは求めています。ですから、紙の保険証を求める立場から議案第７号に反対いたします。

議長（下出謙介君） ただいま反対の討論がありましたが、賛成の立場の討論ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

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） 討論なしと認めます。これで討論を終結し、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挙手を求めます。

〔多 数 挙 手〕

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

○承認第１号、上程、提案者説明、質疑、討論、採決

議長（下出謙介君） 次に、承認第１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２号）の専決処分の報告承認を求めることについてを議題といたします。

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、承認第１号につきまして御説明申し上げます。

承認第１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２号）につきましては、地方自治法第２９２条において準用する同法第１７９条第１項の

規定により、専決処分を行いましたので、同条第3項の規定により報告し、承認を求めるものでございます。

令和5年度特別会計補正予算（第2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264万1,000円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ3,208億4,299万5,000円とするものでございます。

第2項、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、令和6年3月15日に専決処分を行ったものでございます。

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2款2項国庫補助金を264万1,000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840万円増額、2款1項療養諸費を2,016万円増額、3項その他医療給付費を2,500万円増額、7款1項予備費を5,091万9,000円減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2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、2款2項6目社会保障・税番号システム整備費等補助金264万1,000円は、補助金交付決定に伴う増額でございます。

10ページ、11ページをお開きください。歳出で、1款1項1目一般管理費840万円は、支給業務等の処理件数増加に伴う国保連合会業務委託料の増額、2款1項4目審査支払手数料2,016万円は、レセプト件数の増加に伴う増額、3項1目葬祭費2,500万円は、被保険者の死亡者数増に伴う増額で、総じて被保険者数の増加に伴うものと考えてございます。7款1項1目予備費、三角の5,091万9,000円は、歳入補正合計額から、歳出1款総務費及び歳出2款保険給付費の補正合計額を差し引き、減額するものでございます。

以上、承認第1号を御説明申し上げました。御審議の上、承認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。

これより本件に対する質疑、討論、採決を行います。

質疑に入ります。質疑はございませんか。

15番渡辺正男議員。

15番（渡辺正男君） 葬祭費の部分ですが、昨年もちっと質問させていただきました。昨年、超過死亡と言われるほどの、14%程亡くなる方が増えたということで、いろんな原因について分析していただいたのかなと思いますけれども、今年は、被保険者数が増えた割には99.何%かですので、被保険者数が増えたことによるものかなというように思うんですが、返す返すも去年は14%以上亡くなる方が増えたということについて、今回も増額補正ということなので、この原因というか、分析されたことについて説明いただければと思います。

議長（下出謙介君） 清水事務局長。

事務局長（清水剛一君） 超過死亡等の原因といいますが、死亡者数が増えているとはいろんなところで言われていることではございますが、一番、原因として考えられるのはコロナ禍ではないかということでありましたけれども、明らかにそうだという原因の究明という

のは、ちょっと私どももできませんし、専門的な意見や分析を確認した記憶もございません。

当初予算案を編成する段階でこういった傾向があるということで、多少、ふだんよりはという言い方もおかしいですけれども、多目に見積もった部分がありましたが、それ以上にやはりこういったことが現実には起きているのかなと感じているところでございます。以上でございます。

議長（下出謙介君） ほかに質疑はございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（下出謙介君） 質疑なしと認め、これで質疑を終結いたします。

討論に入ります。討論ございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（下出謙介君） 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承認することに賛成の議員の挙手を求めます。

〔全 員 挙 手〕

議長（下出謙介君） 全員賛成と認めます。よって、本案は原案のとおり承認されました。

**◎ 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 5 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 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決算の認定についてまで、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、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 5 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 9 億 8,406 万 2,554 円、歳出総額は支出済額欄の 7 億 8,944 万 1,794 円、歳入歳出差引残高は 1 億 9,462 万 760 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 3,195 億 2,766 万 8,409 円、歳出総額は支出済額欄の 3,058 億 3,375 万 6,831 円、歳入歳出差引残高は 136 億 9,391 万 1,578 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、健康診査事業でありま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、7ページから27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。29ページ、財産に関する調書をお開きください。令和6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5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26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、認定を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。

まず初めに、認定第1号 令和5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。質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（下出謙介君） 特に質疑はないようでございますので、質疑を終結し、討論に入ります。討論ございませんか。

15番渡辺正男議員。

15番（渡辺正男君） 15番渡辺正男です。決算の認定に対して反対の立場から討論させていただきます。

この間、後期高齢者医療制度の変更といいますか改悪が進められてきてまして、保険料の減免の割合の縮小もありました。また、令和4年10月から一部窓口での2割負担というものが増えまして、高齢者の皆さんに対する負担増がどんどん行われてきたこと。それから、マイナ保険証の国による強引な押しつけ、利用促進。費用は国から全額とはいえ、あまり利用者の率が上がってこない中で、強引に紙の保険証をなくしてしまうというようなことに、そのままやってきた会計だということで、この後の特別会計についてまた詳しく討論させていただきますけれども、一般会計については、これ以上、高齢者の皆さんの負担を増やさない、そういった立場から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） ただいま反対という討論がございました。賛成の討論はございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（下出謙介君） ほかに討論はございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（下出謙介君） これで討論を終結し、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（下出謙介君） ありがとうございます。賛成多数と認めます。よって、本案は原案のとおり決定されました。

続きまして、認定第2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。質疑はございませんか。

15番渡辺議員。

15番（渡辺正男君） 15番渡辺正男です。特別会計の13ページ、調整交付金のところ、国庫補助金の調整交付金の特別調整交付金、それからその下のインセンティブ交付金ですね。国保とかの会計でいえば保険者努力支援というような形だと思うんですが、実際に長野県の広域連合が国からインセンティブ交付金という形で、どんな評価をされて、全国でも手厚くインセンティブ交付金を交付されているのかそうでないのか、前年と比べて増えた減った、その辺について説明をお願いしたいと思います。

議長（下出謙介君） 平出保健事業室長。

保健事業室長（平出邦夫君） ただいまのインセンティブ交付金について説明させていただきます。令和5年度のインセンティブ交付金につきましては、2億1,203万4,000円。これについては、全国の中でそれぞれ事業によって加点がされるようになっていまして、令和5年度は134点満点なんです。長野県については113点獲得していまして、その獲得点数については全国で16位という状況です。

この加点にそれぞれ広域連合の被保険者数を掛けた額がその広域連合の得点ということで、全国の得点の合計に対する長野県の得点の按分で、100億円を按分して長野県に交付されるという形で、それが2億1,203万4,000円という金額です。

インセンティブ交付金の点数と順位の経緯ですけれども、令和4年度については、その点数が120点満点で、長野県は111点で、このときは全国で7位という状況で、5年度に比べて4年度のほうが高いという状況になっていきますけれども、令和6年度では長野県は全国で12位というような状況です。若干上下しますけれども、全国平均に比べて点数については、高い状況になっております。

議長（下出謙介君） ほかに質疑ございますか。

〔「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。討論ございますか。

15番渡辺正男議員。

15番（渡辺正男君） 15番渡辺正男です。先ほども一般会計のほうで申し上げましたけれども、特別会計について、認定に対して反対の立場から討論させていただきます。

令和4年10月から一部窓口負担、2割負担が増えました。これまで保険料の減免の縮小であるとか、度重なる高齢者の皆さんへの負担の押しつけが進められてきたという、私は感じておりますし、そのたびに国の施策に対しては反対をしてきた立場であります。

そして、この会計の中で、マイナ保険証の強引な利用促進ということで、国から交付金が来て取り組んでまいりましたが、9月2日付、信濃毎日新聞では、1面トップで大きく報道がされましたけれども、「現行保険証を残してが8割」。全国18地方新聞合同アンケート、「マイナー本化根強い異論」という見出しで、現行保険証の廃止に対して国民から不安と不満の声が上がっているということで、そのアンケート調査によると、1万2,000人以上が回答して、この中で現行の保険証を残してマイナ保険証導入はやめてほしいが42%、現行の保険証を残し選択制にしてほしい、これが39.8%ということで、合計で8割以上の皆さんは、いずれにしても紙の保険証を残してほしいと願っているという記事

でした。私たちもこうした国民の切実な声を真摯に受け止めるべきだというふうに考えています。

この間、総選挙の前に自民党の総裁選挙で、林芳正元官房長官は、この件で、不安を払拭して皆さん納得の上でスムーズにマイナ保険証へ移行してもらうための必要な検討をしたいというふうに発言し、また、石破茂元幹事長は、納得していない人、困っている人がいっぱいいる状況があったとすれば、従来の保険証との併用も考えるのは選択肢として当然であると述べるなど、与党内でもマイナ保険証廃止・延期論というのが再燃している形になっています。

私の地元の山ノ内町でも、このマイナ保険証の登録者、それから利用率について9月議会で質問させていただいたときに、国民健康保険では3,046人中1,746人、57.35%が登録しているけれども、利用率は7.78%。肝腎の後期高齢者医療保険ですが、対象者2,778人のうち1,353人、48.7%の登録で、利用率は僅か2.2%というのが明らかになりました。

マイナ保険証を持っても紙の保険証を使っている方が大多数であり、厚労省が言うようなデータに基づくよりよい医療が受けられるとか、医療現場で働く人の負担を軽減できるなど等、メリットとして挙げておりますけれども、実際にはメリットの中で処方された薬や特定健診の情報を医師と薬剤師がそれぞれ共有できるという喧伝がされておりますけれども、これは医療情報というのは診療報酬明細書、要はレセプトの請求データが基になっているわけで、レセプトがマイナ保険証のデータとして反映されるのは診療を受けた月の翌月11日以降で長いと数か月かかると。

こんなことをしてまでマイナ保険証にしなくても、現行の紙の健康保険証、通院券、お薬手帳、これを紙のまま窓口で渡すほうがよっぽど楽なんです。情報の共有もできます。こんな中で、国は強引にマイナ保険証を進めようとしているわけですがけれども、先ほど報告がありました、12.87%という利用率で、利用率は上がっているとはいっても、本当にごく僅かであります。国民の皆さんがまだ紙の保険証廃止を受け入れていない、これによしと考えていないと私たちは判断したいと思います。

ですので、このマイナ保険証、紙の保険証廃止が前提になっていたり、今後また制度がどんどん改悪されていくことに追随していく形に、この決算はなっておりますので、利用促進にその費用を用いていたということも理由として、今回の決算の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（下出謙介君） ただいま反対の立場での討論がございました。

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） これで討論を終結し、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（下出謙介君） 賛成多数と認めます。よって、本案は原案のとおり決定されました。

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。花岡広域連合長、

お願いいたします。

広域連合長（花岡利夫君） 11月議会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、新年度当初予算案の編成作業を進めております。管内の被保険者数や医療給付費の推移、国の制度改正の動向等も踏まえ、適正な財政運営がなされるよう引き続き努めてまいります。

また、来月に予定されております被保険者証の新規発行終了につきましても、被保険者の皆様がこれまでどおり安心して診療を受けられますよう、十分に準備を進めてまいり所存でございます。

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。市町村の12月議会も控えておりますが、議員の皆様には御自愛をいただき、なお一層の御活躍を祈念申し上げます。閉会の御挨拶とさせていただきます。本日は、どうもありがとうございました。

議長（下出謙介君） 以上をもちまして、令和6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いたします。ありがとうございました。

午後 3時51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 今 井 康 善

署名議員 平 林 明