

令和 7 年 1 1 月長野県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

第 1 号

令和 7 年 1 1 月 1 3 日（木曜日）

N O 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 36 分 閉議、閉会

出席議員（11 名）

4 番	北村政夫議員
5 番	熊谷秀樹議員
6 番	原久仁男議員
8 番	田畑正敏議員
9 番	清水秀三郎議員
10 番	金井文彦議員
11 番	前田きみ子議員
13 番	後藤和彦議員
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（5 名）

1 番	土屋陽一議員
2 番	金子ゆかり議員
3 番	柳田清二議員
7 番	阿部功祐議員
12 番	依田千行議員

説明のために出席した者

広域連合長	羽田健一郎
事務局長	原啓明
会計管理者	藤澤淳一
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	下里真倫
担当係長（給付）	森山康弘
保健事業係長	伊藤まゆみ

職務のため出席した事務局職員

議会事務局長	小荒井猛
議会事務局書記	小池美咲
議会事務局書記	宇津木賢治

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14号 令和7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15号 令和7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
- 認定第1号 令和6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
- 陳情第1号 後期高齢者医療保険料の引き下げを求める陳情書
 - 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（金井文彦君） 本日、出席議員数は11名でございます。よって、会議の定足数に達しておりますので、これより令和7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（金井文彦君） 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（金井文彦君） 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（金井文彦君） 次に、会議録署名議員を指名申し上げます。

4番北村政夫議員、15番渡辺正男議員の2名を指名いたします。

◎ 諸般の報告

○ 現金出納検査結果

議長（金井文彦君） この際、諸般の報告をいたします。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7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（金井文彦君） ここで、定例会招集に当たり、羽田広域連合長から挨拶があります。

羽田広域連合長。

広域連合長（羽田健一郎君） 本日、11月議会定例会を招集申し上げましたところ、議員の皆様方には大変御多忙のところ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、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7年に39万人に達し、総医療費も令和6年度に年間3,300億円を超えました。いわゆる団塊の世代の方々も後期高齢者の年齢に到達した中で、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。このような状況を踏まえながら、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。併せて、令和6年度に策定した第3期保健事業実施計画により、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等につながるよう努めてまいります。

次に、令和8・9年度の保険料率の改定について申し上げます。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。前回7月議会でも申し上げましたが、今回の改定は、出産育児一時金の激変緩和措置終了や現役世代の負担軽減を目的として、後期高齢者医療制度の後期高齢者負担率が引き上げられることも踏まえ、保険料率を決定する必要があります。

他にも、社会連帯の理念を基盤に、子どもや子育て世帯を、全世代・全経済主体が支える新しい分かち合い・連帯の仕組みとして子ども・子育て支援金制度が創設され、令和8年度からは後期高齢者医療制度においても、子ども・子育て支援金に関わる費用の一部を保険料と合わせて賦課・徴収することになります。広域連合といたしましては、後期高齢者の皆様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、適切な保険料率算定に努めてまいります。

本日、令和7年度一般会計・特別会計補正予算など計5議案を御審議いただきます。詳細につきましては別途御説明申し上げますので、何卒慎重に御審議の上、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。

◎ 一般質問

議長（金井文彦君） 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。それではお時間をいただきましたので、通告に従って一般質問を行います。

最初に質問の通告書を読み上げさせていただいて、御答弁をいただいてから再質問させていただきます。よろしくお願いいたします。

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. 後期高齢者医療制度の現状と今後の動向は。

（1）医療費動向の特徴と全国比較は。

（2）医療DX推進の現状と今後の動向は。

①電子カルテ情報共有サービスは。

②マイナ保険証1枚で医療費助成は。

③電子処方箋の普及状況は。

④公的データベースの利用促進は。

（3）「子ども・子育て支援金」の動向は。

（4）高額療養費負担上限の見直しは。

（5）次期保険料改定はどうなるか。

以上です。

議長（金井文彦君） 原事務局長。

事務局長（原啓明君） 「後期高齢者医療制度の現状と今後の動向は」に関する質問についてお答えいたします。

私からは、「（1）医療費動向の特徴と全国比較は」につきまして御説明申し上げます。

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。まず、全国の医療費の状況については、令和7年10月に国保中央会が公表した「後期高齢者医療費速報」によりますと、令和7年3月診療分から7月診療分までの総医療費は約8兆3千億円、前年同期比4.4%の増加となっております。また、この間の1人当たり医療費は40万9,653円で、前年同期比1.8%の増となっております。被保険者数につきましては、令和7年7月末で2,046万人となり、前年同期比2.4%の増となっております。

次に、長野県の状況は、令和7年3月診療分から7月診療分までの総医療費は約1,430億円、前年同期比3.6%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36万7,646円で、前年度同期比1.5%の増となっております。被保険者数につきましては、令和7年7月末で38万9,679人となり、前年同期比1.9%の増となっております。

このように、長野県の総医療費、1人当たり医療費、被保険者数はそれぞれ全国と同じ

く増加傾向となっております。医療費の動向は後期高齢者医療制度の運営に重要であることから、今後も注視して参ります。

議長（金井文彦君） 続いて、塚原業務課長。

業務課長（塚原淳君） 業務課長の塚原です。私からは、渡辺議員の御質問、（２）の①から③及び（３）から（５）をお答えします。

まず、「電子カルテ情報共有サービスは」についてお答えします。

本年２月定例会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、電子カルテ情報共有サービスがございます。「電子カルテ情報共有サービス」とは、厚生労働省が示すサービスの概要によると、診療情報提供書、健診結果報告書、傷病名や検査結果、処方情報等を全国の医療機関等で共有できるサービスのことです。

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、より安全で質の高い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ことで、事務コストの削減効果が期待されることなど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、より安全で質の高い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短くなることや、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が想定されています。

厚生労働省としては、導入費用の負担や導入後の運用コストが大きいこと、また導入に関わる事務量の増加など、医療機関側の課題が多いため、今後も必要な支援策を検討しつつ、遅くとも令和12年には、おおむね全ての医療機関において必要な患者の医療情報を共有するための電子カルテの導入を目指すとしております。

厚生労働省の今後の主な対応としましては、令和８年度夏までに電子カルテ情報共有サービスの具体的な普及計画を策定するとしております。また、デジタル庁が開発している標準型電子カルテについて、本格運用の具体的内容を令和７年度中に示した上で、令和８年度中を目途として完成を目指すとしております。

次に、「マイナ保険証１枚で医療費助成は」についてお答えします。

国では、マイナンバーカードを活用した医療費助成の効率化などを目的とした、「デジタル社会の実現に向けた重点計画」を令和６年12月に閣議決定しました。これは、自治体と医療機関をつなぐPMH医療費助成システムを構築することで、国の制度である難病や自立支援医療等の公費負担の医療受給者証や、自治体が実施している子どもや障害者等の福祉医療受給者証をマイナンバーカードと一体化することにより、マイナンバーカード１枚でそれらの医療制度を利用できるようにするものです。

このシステムのメリットとしては、患者は紙の受給者証の持参が不要となる。自治体は正確な資格情報に基づく医療費請求がされることで誤った請求が減る。医療機関は、医療費助成に関する資格確認の事務負担軽減につながる等が挙げられます。

令和５年度からの先行実施の段階で、全国で183自治体が参加し、長野県内では佐久市、塩尻市等９市町村が参加しております。国では今後、参加自治体を拡大して、令和８年度中に全国規模での導入を目指すとしています。現時点では、当広域連合が実施している福祉医療制度はないため、広域連合として制度に参加する予定はありません。

次に、「電子処方箋の普及状況は」についてお答えします。

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、電子処方箋がございます。「電子処方箋」とは、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というもので、令和5年1月に運用が開始されました。デジタル庁によりますと、令和7年10月17日時点で運用開始済みの施設は全国で7万6,040施設、率にして35.7%で、内訳を見ると、薬局が5万2,080施設で、率にして85.9%、病院が1,284施設で、率にして16.1%、医科診療所が1万8,756施設で、率にして22.5%、歯科診療所が3,920施設で、率にして6.4%となっております。令和7年1月12日時点では、全国で4万7,681施設、率にして22.5%でしたので、導入率は上がっております。

長野県では、令和7年10月17日時点で運用済みの施設は1,235施設、率にして38.3%。内訳を見ると、薬局が841施設で、率にして86.0%、病院が36施設で、率にして30.3%、医科診療所が315施設で、率にして26.1%、歯科診療所が43施設で、率にして4.7%となっております。

政府の医療DX推進に関する工程表において、「電子処方箋については、おおむね全国の医療機関・薬局に対し、令和7年3月までに普及させる」という目標を立てていましたが、現在、薬局については8割程度導入されているものの、医療機関については、導入は1割程度にとどまっています。

この状況を踏まえて、厚生労働省では、医療機関において電子処方箋の導入を進めるに当たっては、電子カルテが導入されていることが重要であることから、電子カルテ情報共有サービスと一体的な導入を進めることとし、患者の医療情報を共有するための電子カルテを整備する全ての医療機関への導入を目指すとの新たな目標を設定しています。

次に、「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5年12月に、若者・子育て世代の所得を増やすこと、社会全体の構造や意識を変えること、全ての子どもと子育て世帯をライフステージに応じて切れ目なく支援していくことを目的に、こども未来戦略が閣議決定されました。そして、これらの施策の財源として、令和6年6月に子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律が成立し、子ども・子育て支援金制度が導入されることとなりました。

子ども・子育て支援金制度は、社会連帯の理念を基盤に、子どもや子育て世帯を全世代・全経済主体が支える新しい分かち合い・連帯の仕組みとして、医療保険料とは別に算定し、医療保険者が保険料と合わせて子ども・子育て支援金を徴収する制度で、令和8年度から始まります。なお、支援金の使い途は子ども・子育て支援法で定められており、児童手当の拡充や妊婦のための支援給付等に使われます。

いずれにいたしましても、被保険者の皆様の負担につながることから、今後も国の動向に注視し、丁寧に周知・広報を行ってまいります。

次に、「高額療養費負担上限の見直しは」についてお答えします。

高額療養費制度の負担上限の見直しは、令和6年12月25日の国の令和7年度予算案大臣折衝で、令和7年8月から令和9年8月にかけて段階的に見直しをすると示されましたが、患者団体などの要望等により、石破元首相が3月7日に高額療養費の引上げを見送るとの声明を出しました。

令和7年5月26日に第1回の高額療養費制度の在り方に関する専門委員会が開催され、

令和7年10月22日には第5回目が開催されておりますが、現時点では高額療養費の引上げについて具体的な時期や内容は示されておられません。

今後も国の動向に注視し、必要に応じて、全国協議会を通じ、慎重に検討するよう国へ要望等をしていきたいと考えています。

次に、「次期保険料改定はどうか」についてお答えします。

保険料率は、高齢者の医療の確保に関する法律第104条第3項により、「おおむね2年を通じ財政の均衡を保つことができるものでなければならない」とされており、今年度は、第10期特定財政運営期間となる令和8年・9年度の保険料率改定の年に当たります。

国からは、10月6日付けで第1回目の保険料率の試算について事務連絡が発出されましたので、保険料率算定作業を開始しております。国から示された数値によりますと、後期高齢者負担率が13.27%と、前回の試算時の12.67%から0.6ポイント上昇しており、現役世代からの支援金が相対的に減少することから、後期高齢者の負担が大きくなることが予想されます。また、先ほど御説明した子ども・子育て支援金についても、医療分の保険料に合わせて算定を行っています。

12月に国から第2回目の保険料率の試算について事務連絡が発出される予定ですので、これに沿い保険料率の算定を行い、2月議会定例会でお示しさせていただく予定です。

いずれにいたしましても、被保険者の方の負担に配慮しながら、財政の均衡を失することのないよう、適正な保険料の算定に努めてまいります。

以上でございます。

議長（金井文彦君） 続いて、平出保健事業室長。

保健事業室長（平出邦夫君） それでは私から、（2）の④「公的データベースの利用促進は」についてお答えいたします。

公的データベースとは、国民の利便性の向上や行政運営の効率化などを目的に、国や公的機関が収集・管理するデータベースで、後期高齢者医療と関係の深い公的データベースとして、NDB（ナショナルデータベース）がございます。

NDBは、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、医療費適正化計画の作成・実施及び評価のための調査や分析などに用いるデータベースとして、レセプト情報や特定健診情報などを格納し構築されたものでございます。

現在は、医療費適正化計画に関係する調査や分析以外にも、医療サービスの質の向上などを目指し、正確なエビデンスに基づいた施策を推進するために活用すべく、民間事業者などにもデータが提供され研究が行われております。

NDBは、様々な角度から活用できる可能性を備えたデータベースとして期待される一方で、格納されているデータには匿名化処理が施されてはいるものの、患者個人の年齢や性別といった基本的な情報や、診療に関する詳細な情報が含まれていることから、データの取扱いについては細心の注意が必要となってまいります。

こうしたことから、データの利用に関して、「厚生労働省保険局医療介護連携政策課」より、NDBの利用に関するマニュアルが示されており、提供申し出者に対して一定の要件を求めるとともに、研究結果の公表に際しては、第三者によって個人や医療機関などが特定されないよう具体的な基準を設けるなど、研究内容や研究環境におけるセキュリティ等の観点から、専門の委員会において厳しい審査が行われることとなっております。

公的データベースの利用促進に向けた課題として、利用申請の煩雑さや非常に厳しいセキュリティ要件、また、介護データベースを始めとする他のデータベースや電子カルテ情報との連結が進んでいないことなどが指摘されており、今後の動向に注視してまいりたいと思います。

議長（金井文彦君） 渡辺議員。

15番（渡辺正男君） 再質問させていただきます。今、国では新たな地域医療構想に向けてスケジュールが発表されていますが、新たな地域医療構想について広域連合の意見をお聞かせ下さい。病床の機能分化や連携の中で、病床の大幅な削減等も含まれるような計画もあり、より小さい圏域内で自治体等の意見を取り入れていくと思いますが、9年度に向けて新たな地域医療構想がスタートするにあたり、広域連合では、どのように関わりを持つ予定ですか。

議長（金井文彦君） 原事務局長。

事務局長（原啓明君） 地域医療構想の策定自体は、現在私どもは直接関わることがないと承知していますが、人口減少社会で医療をどのように持続していくかという課題については保険者としても大変重要な課題であり、意見を求められる場面があれば、私どもとしても意見を述べさせていただきたいと考えています。

議長（金井文彦君） 渡辺議員。

15番（渡辺正男君） 新たな保険料試算について、昨日の新聞では後期高齢については令和8年度見込みでは1か月200円、令和9年度は250円、令和10年度は350円と加入者1人当たり平均が示され、年間6,300円上がるようでした。この件については現在変わっていますか。

議長（金井文彦君） 塚原業務課長。

業務課長（塚原淳君） 只今の渡辺議員の御質問にお答えします。第1回目の試算で子ども・子育て支援金納付金についても試算を行いました。渡辺議員がおっしゃったとおり、月額200円、年間で2,400円程度の試算になります。予測も国からの指標と間違っではおらず、この金額で見込んでいただいて問題ありません。

議長（金井文彦君） 渡辺議員。

15番（渡辺正男君） 自民党と日本維新の会が政権与党を作り、2党間で医療費の削減について合意しましたが、合計4兆円の医療費削減、OTC類似薬の保険適用除外、それから11万床の病床削減が待ち構えており、高額療養費の患者負担増もまた復活するようです。

当広域連合が加入している全国協議会、令和7年6月4日の要望書の、財政運営について、考え方をお聞きしたいです。全世代型社会保障制度改革を進めるに当たり、子ども・子育て支援金、それから高齢者の負担が増大すること、そして物価の急激な上昇の中で年金がなかなか上がらないような厳しい財政や高齢者の生活の中で、二つ要望します。

国が負担すべき定率国庫負担割合の増加、国の財政支援を拡充することが、私は一番大事なことだと思います。また、財政安定化基金を保険料増加抑制のために活用できる仕組みを計画するということですが、全国協議会等でも国に対して要望を上げているということで、この件について広域連合としての考え方と、要望に当たっての覚悟をお聞かせ下さい。

議長（金井文彦君） 原事務局長。

事務局長（原啓明君） 渡辺議員からもお話がありましたＯＴＣ類似薬の見直し等、医療費を適正化していく上での努力も、私どもは必要だと考えていますが、これから支える世代が減っていく中、後期高齢者が増えていく人口構造の問題からすれば、一定の公費負担を増やさなければ保険料率の改定だけでは間に合わなくなる部分があることは、私どもも認識はしており、定率国庫負担の増額は私どもも要望しているところです。

しかし、税金も保険料も誰かが負担をしなければならないという構造に変わりはありませんので、そのバランスを取りながら、持続可能な社会保障制度を継続していくということが大事だと思いますので、それを踏まえながら私どもは要望を続けてまいりたいと考えております。

議長（金井文彦君） 渡辺議員。

１５番（渡辺正男君） 高齢者の皆さんが本当に安心して保険料を納めながら医療を受けられるよう、広域連合としてもしっかりとやっていただきたいということを申し上げまして、私の質問を終わります。ありがとうございました。

議長（金井文彦君） 次に、11番前田きみ子議員。

１１番（前田きみ子君） 議席番号11番前田きみ子です。

主題。後期高齢者の安心な生活のために。

項目１ 後期高齢者医療費の２割負担の配慮措置が本年９月末で終わり、受診控えの声が聞かれるが、声は聞いているか。要旨。物価高騰が続き、高齢者の生活は大変厳しさが増している。２割負担の配慮措置が終わり、まだ日が浅いわけですが、状況について緊迫した声は聞いているか。

項目２ 資格確認書について。資格確認書は今後どのような扱いになるのか、市民は心配しています。今後の方向性について伺います。

項目３ 子育て支援制度への負担は。今、渡辺議員から費用等についての質問がありましたが、来年度から全世代型社会保障による子育て支援者等として、後期高齢者医療保険においても負担をすることになる。被保険者の負担はどのようになるか伺います。

議長（金井文彦君） 塚原業務課長。

業務課長（塚原淳君） 業務課長の塚原です。まず、「項目１ 後期高齢者医療費の２割負担の配慮措置が本年９月末で終わり、受診控えの声が聞かれるが、声は聞いているか」についてお答えします。

２割負担の導入は、令和４年度以降、団塊の世代が75歳以上となり始め、医療費の増大が認められること。後期高齢者の医療費のうち、窓口負担を除いて約４割は現役世代からの支援金であり、２割負担を導入することで現役世代の負担を減らすこと等を目的として、令和４年10月１日から導入されました。

国が制度開始時に想定した２割負担となる被保険者の割合は約20%とされており、令和７年10月末現在の長野県の状況は、被保険者数39万1,838人に対して、１割負担の方が27万9,652人、71.37%、２割負担の方が8万3,914人、21.42%、３割負担の方が2万8,269人、7.21%となっており、おおむね国の想定に沿った状況となっております。

なお、制度開始時に、２割負担となる方の１か月の外来自己負担限度額の増加を3,000円までとする配慮措置が３年間の時限措置で導入され、今年の９月末に終了したところですが、広域連合には、窓口負担が増えるため医療機関への受診が困難になるといった緊迫

したご意見は来ておりません。

問い合わせとして多かったのは、テレビや新聞記事等を誤解されて、窓口負担が2割から3割に増えるのかといったもので、こうしたお問い合わせに対して、今回の改正で負担割合が変わることはないと説明しています。

また、長野市、松本市等の市町村担当部署へ状況を確認したところ、一番多い問合せ内容は、広域連合と同様、自分の負担割合が10月から変わるのかというものであった聞いております。

広域連合としましては、今後も被保険者の方が後期高齢者医療制度への誤解が生じないよう、定期更新等の機会を通じて、丁寧で分かりやすい周知・広報に努めて参ります。

次に、「項目2 資格確認書について」について答えします。

資格確認書は、令和6年12月2日から発行が始まり、当初の予定では、マイナ保険証をお持ちの方には「資格情報のお知らせ」を発行し、マイナ保険証をお持ちでない方について、当分の間、資格確認書を発行するとされていまして。

その後、国から、「後期高齢者はITに不慣れなどの理由で、マイナ保険証への移行に一定の期間を要すると考えられる」として、令和7年8月の年次更新までは全ての被保険者に申請することなく資格確認書を発行する暫定運用を行うと示されました。

更に、令和7年4月には、「マイナ保険証の利用率は上昇しているものの、後期高齢者のマイナ保険証の利用率は、ほかの世代と比較し相対的に低い。この状況で暫定運用を終了すると被保険者に混乱が生じる可能性があるので、令和8年8月の年次更新までの間、暫定運用を継続する。この間に、被保険者に制度の周知とマイナ保険証の利用促進をするように」と通知がありました。

広域連合では、県内の高齢者施設の他、医師会、薬剤師会などを通じて、医療機関、薬局など1,172か所に約6,000枚の暫定運用継続に関する制度案内のポスターを配布し、加えて、令和7年8月の年次更新には被保険者全員にリーフレットを配布して周知に努めてまいりました。

加えて、全国後期高齢者医療広域連合協議会へは、マイナ保険証の利用が一定程度定着するまでは、暫定運用の継続を国へ要望するよう申し入れを行っております。

現時点では、国から令和8年8月以降の方針は示されておりませんが、今後も国の動向を注視し、運用方法に変更があった場合は適切に対応してまいります。

また、被保険者の方に適切な情報が届くよう、市町村と連携して周知・広報に努め、円滑な制度運用が図れるよう努めてまいります。

次に、「項目3 子育て支援制度への負担は」についてお答えします。

先程の渡辺議員への回答と重複しますが、令和5年12月に、若者・子育て世代の所得を増やすこと、社会全体の構造や意識を変えること、全ての子供と子育て世帯をライフステージに応じて切れ目なく支援していくことを目的に、こども未来戦略が閣議決定されました。

そして、これらの施策の財源として、令和6年6月に子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律が成立し、子ども・子育て支援金制度が導入されることとなりました。

子ども・子育て支援金制度は、社会連帯の理念を基盤に、子どもや子育て世帯を全世代・全経済主体が支える新しい分かち合い・連帯の仕組みとして、医療保険料とは別に算

定し、医療保険者が保険料と合わせて子ども・子育て支援金を徴収する制度で、令和8年度から徴収が始まります。

なお、支援金の使い途は子ども・子育て支援法で定められており、児童手当の拡充や妊婦のための支援給付等に使われます。

令和7年10月6日付けの厚生労働省の通知により試算したところ、令和8年度は、長野県の後期高齢者医療全体での負担は約10億円、1人当たりの支援金額の平均は2,113円となりました。

今後も国の動向に注視しながら正確な金額の算定に努めるとともに、被保険者の皆様の負担につながることから、周知・広報を丁寧に行っていく予定です。以上でございます。

議長（金井文彦君） 前田議員。

11番（前田きみ子君） 項目1 後期高齢者の2割負担の配慮措置について、1か月と少しではありますが、先ほど御答弁いただいたように、周知不足で、被保険者が自分の負担割合はどうなるのか、2割負担になるのかといった、多くのお問合せが実際あるということです。

まず周知の徹底と、今国会で言われている、財務省は財政制度等審議会で2割負担の対象者の拡大ということ、その必要性の考えを示してきています。後期高齢者は本当に物価高騰で生活が苦しい中で、先ほど39万人のうち1割負担が27万9,000人ということで、それぞれ1割・2割・3割の負担はあるわけですが、どんどん社会保障費が削られていく状況の中で、今後2割負担あるいは3割負担が続くのか、後期高齢者医療広域連合の考え方について伺います。

議長（金井文彦君） 塚原業務課長。

業務課長（塚原淳君） 2割負担の配慮措置の終了後、被保険者の方からの御意見について、実際、緊迫した声はこちらには寄せられてはいませんが、新聞やテレビ等を見て誤解されるということは、こちらの周知不足でもありますので、引き続き今回の配慮措置の終了のみならず、制度改正が行われる際は被保険者の方に正確に情報が伝わり、医療機関にかかる際に混乱しないよう周知等を、より一層丁寧に行っていきたいと思っておりますので、御理解いただければと思います。

2割負担の方の対象者拡大は、新聞報道等では私も見っていますが、実際に医療費が増加しており、収入に応じた負担割合も検討されているので、いずれは拡大することも考えられますが、国から具体的な制度改正の内容や時期等は示されておりませんので、コメントが難しいところです。

ただ、先ほど前田議員がおっしゃられたとおり、物価の高騰や、特に年金生活の方は生活が厳しいということを事務局としても認識しておりますので、高額療養費を含めて制度改正をする際は、丁寧で慎重な検討をするように国に要望してまいりたいと思っておりますので、よろしくお願いします。

議長（金井文彦君） 前田議員。

11番（前田きみ子君） 是非ともよろしく願いいたします。

項目2 資格確認書についてですが、長野県のマイナ保険証利用率は25.5%と非常に低い利用率です。全国平均の利用率31.4%よりも5.94ポイント低いということで、マイナ保険証を利用していない方々が多いということです。私も薬局へ行けば必ず薬局の方から

「マイナ保険証はお持ちですか」と声がけをいただきますが、それでもなかなか増えないというのは、マイナ保険証によるリスクがとても心配だという声、常時持ち歩かなければならないということで、マイナ保険証を持って歩くことが心配だという方々のために資格確認書があると思いますが、是非とも、令和8年8月以降も資格確認書を配付していただければと思いますがいかがでしょうか。

議長（金井文彦君） 塚原業務課長。

業務課長（塚原淳君） 只今の前田議員の質問に対してお答えいたします。マイナ保険証、マイナンバーカードを持ち歩くことのリスクを心配される方が多いので、利用率が伸び悩んでいるのではないかと御指摘がありましたが、中には「マイナンバーカードの中にいろいろな情報が入っていて、なくしたら大変だ」と考える方も多いとは思いますが、しかし実際は、マイナンバーカード自体には情報は入っておらず、カードリーダーに読ませないと情報は取れないようになっています。

当広域としても、利用率、登録率、ともに長野県は全国平均より低い状況にあるため、PR不足、利用促進不足を広域としては反省しています。まずは国で、「マイナンバーカードは持ち歩いても大丈夫なもので、安心だ」ということをPRしていただいた上で、引き続き当広域としてはマイナ保険証の利用の推進、PRをしていきたいと思っています。しかし実際、利用率が低迷していることも事実です。これで暫定運用の継続をやめて、来年の8月からマイナ保険証を持っている人に資格情報のお知らせを送れば、間違いなく混乱すると思います。

ですので、当広域としましては、マイナ保険証の利用率が一定程度安定的に高くなるまでは、引き続き全被保険者の方に資格情報のお知らせを送ってはどうかということ、全国協議会を通じて国へ要望するように申し入れを行っているところです。

議長（金井文彦君） 前田議員。

11番（前田きみ子君） マイナンバーカードの登録率は7割、8割ということですが、医療保険等の保険証、マイナ保険証の利用率は25%台ということで、大変差があります。今のお話のように、暫定運用を終了するということは、非常に困る方が多くいらっしゃるの、是非とも今後広域連合として資格確認書の引き続きの配付等をぜひともお願いしたいと思っています。

議長（金井文彦君） 前田議員の質問が終了いたしました。

以上で、一般質問が全て終了いたしました。

◎ 議案第14号及び議案第15号 2件一括上程、理事者説明、質疑、討論、採決

議長（金井文彦君） それでは、議事に入ります。

議案第14号 「令和7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15号 「令和7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。

原事務局長。

事務局長（原啓明君） それでは、議案第14号及び議案第15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14号「令和7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7年度一般会計補正予算（第1号）の一般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。

一般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9,929万円減額し、3款1項繰越金を9,929万円増額するもので、令和6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、一般10ページから一般13ページをお開きください。市町村事務費負担金の減額補正に係る一覧表でございます。

続きまして、議案第15号「令和7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7年度特別会計補正予算（第1号）の特別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85億9,116万円追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ3,340億4,205万9千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。

特別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5億2,773万7千円減額、3款1項県負担金を9,125万7千円増額、7款1項繰越金を90億2,764万円増額するものでございます。

特別3ページの歳出で、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なし、4款1項支払基金拠出金を4,108万9千円減額、7款1項償還金及び還付加算金を41億4,180万7千円増額、8款1項予備費を44億9,044万2千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）の説明書を御明申し上げます。特別8ページ、特別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、△5億2,773万7千円は、療養給付費の精算に伴い市町村支出金を減額するものでございます。

3款1項1目療養給付費負担金9,125万7千円は、令和6年度分の精算により不足となりました県負担金の交付に伴う増額でございます。

7款1項1目繰越金90億2,764万円は、令和6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金額でございます。

特別10ページ、特別11ページをお開きください。

歳出です。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、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、△4,108 万 9 千円は、支払基金に拠出する出産育児支援金額の決定に伴う減額でございます。

7 款 1 項 3 目償還金41億4,180 万 7 千円は、令和 6 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44億9,044 万 2 千円は、歳入補正合計額から歳出 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高でございます。

特別12ページ、特別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 6 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14号及び議案第15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（金井文彦君） 以上で説明を終わります。

初めに、議案第 14 号「令和 7 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（金井文彦君） 質疑なしと認めます。

続いて、討論に入ります。討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（金井文彦君） 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。

〔全 員 起 立〕

議長（金井文彦君） 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 15 号「令和 7 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。質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（金井文彦君） 質疑なしと認めます。

質疑を終結し、討論に入ります。討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（金井文彦君） 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。

〔全 員 起 立〕

議長（金井文彦君） 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。

◎ 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（金井文彦君） 次に、認定第 1 号「令和 6 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 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決算の認定について」、以上２件を一括議題といたします。

理事長の説明を求めます。

原事務局長。

事務局長（原啓明君） 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６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ページをお開きいただき、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１１億４,４５８万９６１円、歳出総額は支出済額欄の１０億３,０２９万５１１円、歳入歳出差引残高は１億１,４２９万４５０円でございます。

主な内容につきましては、歳出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３,２７２億４,７０２万８,１５２円、歳出総額は支出済額欄の３,１４７億１,９３８万８,０１３円、歳入歳出差引残高は１２５億２,７６４万１３９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、御覧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７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６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日に高見澤正洋代表監査委員及び清水秀三郎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（金井文彦君） 以上で説明を終わります。

はじめに、認定第１号「令和６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（金井文彦君） 質疑なしと認めます。

質疑を終結し、討論に入ります。討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（金井文彦君） 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。

[全 員 起 立]

議長（金井文彦君） 全員賛成と認めます。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。

渡辺議員。

15番（渡辺正男君） 渡辺正男です。4点ほどあるんですが、一つずつでよろしいですか。

議長（金井文彦君） 一つずつお願いします。

15番（渡辺正男君） 13ページです。国庫補助金関係の調整交付金の中の「特別調整交付金」と「インセンティブ交付金」ですが、補正も入っていますが、前年度と比較して計画よりもうまくいったのか、まずまずだったのかお聞かせください。

議長（金井文彦君） 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関してお答えします。インセンティブ交付金は、広域連合による被保険者に対する予防・健康づくりの取組や医療費適正化の事業実施を支援するもので、積極的に取組む広域連合に対して取組状況に応じた保険者インセンティブとして交付される交付金です。

毎年、事業の実施状況をそれぞれ加点方法で評価して、その点数に被保険者数を乗じて算出した点数を広域連合の基準点数として、全広域連合の算出点数の合計に占める割合に応じて100億円を按分して交付されます。

令和6年度の状況ですが、132点満点中の110点で、点数は全国12番で、2億1,685万9千円となります。

令和5年度実績は、134点満点中113点、全国で16番目という状況でした。令和5年度と比較して令和6年度のほうが若干、交付金が多くなっています。

議長（金井文彦君） 渡辺議員。

15番（渡辺正男君） 続いて、14ページをお願いします。高齢者医療制度円滑運営事業費補助金ということで、当初予算ではなかった部分ですが、額としては僅かですが、これは何に使われた補助金ですか。

議長（金井文彦君） 原事務局長。

事務局長（原啓明君） 円滑補助金の使途は、標準システムの更新に使用しております。

議長（金井文彦君） 渡辺議員。

15番（渡辺正男君） それでは15ページと、全体を通じですが、前回2月議会で質問させていただきましたが、この中に出てくる用語の中で、「高額療養費」や「高額医療費」、「特別高額医療費」の用語の定義について、「高額療養費制度」という意味合いで認識していますが、言葉の定義を教えて下さい。前回も同様の質問をしましたが、申し訳ないですが、もう1回お願いします。

議長（金井文彦君） 原事務局長。

事務局長（原啓明君） 高額療養費は、被保険者が病院等に長期入院したり、治療が長引いたりして、医療費の自己負担が著しく高額となる場合に、自己負担限度額を超えた部分が支給される制度です。

高額医療費は、高額な医療費の発生による広域連合の財政リスクを緩和するため、一定額以上の高額な医療に対して、国と都道府県の公費による支援の仕組みです。レセプト1件で80万円を超える高額な医療費が発生した際、広域連合の負担を軽減するため、国と都道府県がそれぞれ高額医療費負担対象額の1/4を負担します。

特別高額医療費共同事業は、広域連合における著しく高額な医療費の発生による財政影響を緩和するため、各広域連合からの拠出金をもとにして実施される事業です。共同事業の対象は、レセプト1件当たり400万円超のレセプトで、当該レセプトの200万円超の部分について、保険料と調整交付金で賄うべき部分から、公費による高額医療費に対する支援を除いた部分について交付されます。

議長（金井文彦君） 渡辺議員、お分かりになりましたか。

渡辺議員。

15番（渡辺正男君） 調べても、よく分かるような説明がなかったので、また勉強をしかりしたいと思います。

最後の4点目ですが、16ページ、また成果報告書の12、13ページも該当しますが、返納金、不納欠損、滞納や収入未済、これらが成果報告書にも書かれてますが、医療機関でも滞納繰越しという形になっているとのことで、これらのように収入未済になるもの、また不納欠損をしなければいけないものについて説明いただきたいです。

議長（金井文彦君） 答弁を求めます。塚原業務課長。

業務課長（塚原淳君） 業務課長の塚原です。不納欠損のお金ですが、本来と違う負担割合で受診された方に対して、こちらで本来より多く支給し過ぎてしまって、お金を返すよう請求をしても、お金がなくて返せないというのが不納欠損になります。

また、医療機関から私ども保険者に診療報酬の請求があった際、診療報酬や請求の内容に誤りがあり、間違って支給してしまった金額を返してもらうよう依頼した場合に、医療機関が倒産して返せないという場合は徴収することができないので不納欠損という形になります。

議長（金井文彦君） 他に質疑はございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（金井文彦君） 他に質疑はなしと認めます。

以上で質疑を終結し、討論に入ります。討論はございませんか。

渡辺議員。

15番（渡辺正男君） それでは、認定第2号に対して簡単に反対の討論をさせていただきます。

当初予算のときに反対をさせていただきましたが、この令和6年度の特別会計の予算は、まずマイナカードの利用促進の関係も含まれていました。そして、保険料の値上げということで、13%以上の値上げが行われました。そして、一部窓口負担金、凍結されましたが2割負担ということで経過措置が取られてはいましたが、この9月で終了し、その中で、高齢者の負担を、年金がほとんど上がらず、物価が異常な高騰をしている中で、高齢者にさらに負担を求める予算であるということで、反対をさせていただきました。

決算の段階になって、そのようなことが改善されたかということ、そういうことではないので、やはり当初予算のときに討論させていただいた、その理由、そのものをまた表明さ

せていただいて、この決算の認定については反対をさせていただきます。

議長（金井文彦君） 他に討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（金井文彦君） ないようですので、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の議員の起立を求めます。

〔多 数 起 立〕

議長（金井文彦君） 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。

○陳情第1号 質疑、討論、採決

議長（金井文彦君） 続きまして、陳情第1号 後期高齢者医療保険料の引き下げを求める陳情書を議題といたします。

陳情文書表は事前に配付してありますので、朗読は省略いたします。

これより陳情第1号に対する質疑を行います。通告はございましたが、質疑はございませんか。

清水議員。

9番（清水秀三郎君） 陳情を読ませていただきました。陳情の趣旨は大変理解するところではありますが、例えば低所得者層や特定の条件に該当する方への負担軽減策や引下げについては既に行われているのかどうか1点お伺いしたいです。また、保険料を引き下げれば、今後、現役世代にどのような影響があるかということをお教えいただきたいです。

議長（金井文彦君） 塚原業務課長。

業務課長（塚原淳君） 只今の質問に対して、保険料の軽減は既に行われていますが、低所得の方に対する保険料負担額の「均等割」と「所得割」という二本立てになっており、低所得の方は、ほとんど「均等割」が主にかかる方々で、7割軽減や5割軽減、2割軽減が現在もあり、今試算している令和8・9年度の保険料でも、低所得者の方にはその軽減措置を見込んで算定をしているところです。

もう一つ、保険料を引き下げると現役世帯の負担にはどのような影響があるのかについて、保険料を引き下げると広域で支出するための給付費が不足してしまい、財政の均衡、バランスが取れなくなるため、現役世代の方から頂いている支援金を増やしていただくこととなります。また、必要な一定の額、必要な額というのは決まっておりますので、それを下回る保険料率に下げてしまうと、当広域の2年間の運営が成り立たなくなってしまうます。

議長（金井文彦君） 他に質疑はございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（金井文彦君） それでは、以上で質疑を終了いたします。

次に、陳情第1号に対する討論を行います。通告がございましたので、討論を許します。

11番前田きみ子議員。

11番（前田きみ子君） 議席番号11番前田きみ子です。陳情に賛成の立場で討論いたします。

医療機関の診療報酬改定は2年に一度、介護報酬の見直しは3年に一度です。2024年度の介護事業者の倒産は前年度比36.6%の増、179件の倒産、過去最多の数です。介護報酬

改定で基本報酬が引下げとなった訪問介護の倒産は86件で約半数を占めます。千曲市のある入所施設では、職員の手が足りず、週3回の入浴が2回になってしまったと悲痛な現場の実情を聞かされました。ケア労働者の処遇改善や人手不足解消は喫緊の課題ですが、今後地域で安心して暮らすための体制に向け、第10期の保険料率改定に当たり、保険料を引き下げていただくよう陳情事項のように求め、陳情に賛成いたします。以上です。

議長（金井文彦君） 通告のございました討論は以上ですが、他に討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

議長（金井文彦君） ないようですので、以上で討論を終了いたします。

これより採決いたします。陳情第1号の採決については、挙手によって行います。

これより採決いたします。陳情第1号を採択することに賛成の方の挙手を求めます。

〔少 数 挙 手〕

議長（金井文彦君） 賛成少数と認めます。よって、本陳情は不採択といたします。

議長（金井文彦君） 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があります。羽田広域連合長。

広域連合長（羽田健一郎君） 11月議会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、原案通り御決定をいただき、誠にありがとうございました。厚くお礼を申し上げます。

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。

立冬を迎え、朝夕ひときわ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御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。本日はどうもありがとうございました。

議長（金井文彦君） 以上をもちまして、令和7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。お疲れさまでした。

午後 3時36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 金井 文彦

署名議員 渡辺 正男

署名議員 北村 政夫