

# 令和2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2年11月10日（火曜日）

---

NOSA 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39分 閉議、閉会

出席議員（15名）

2番	柳田清二議員
3番	花岡利夫議員
4番	井出高明議員
5番	藤巻進議員
6番	関川芳男議員
7番	池田国昭議員
8番	中島義浩議員
9番	野沢明夫議員
10番	丸山寿子議員
11番	横山好範議員
12番	渡邊光議員
13番	下平豊久議員
14番	栩本力議員
15番	渡辺正男議員
16番	福原和人議員

欠席議員（0名）

説明のために出席した者

広域連合長	加藤久雄
副広域連合長	牛越徹
副広域連合長	平林明人
事務局長	清水剛一
会計管理者	小根沢義行
業務課長	金田光弘
総務係長	銭坂丈夫
担当係長（システム）	小泉誠
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	高木修司
担当係長（保健事業）	畑中英樹

職務のため出席した事務局職員

議会事務局長 清水広一  
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5号 副広域連合長の選任について  
以上1件上程 理事者説明  
質疑、討論、採決
- 議案第6号 令和2年度長野県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算
- 議案第7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補正予算  
以上2件一括上程 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（令和元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）
- 承認第2号 専決処分の報告承認を求めることについて（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2件一括上程 理事者説明  
質疑、討論、採決
- 認定第1号 令和元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 令和元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（下平豊久君）** 定刻となりましたので、会議を開きます。

ただいまの出席議員は15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2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（下平豊久君）** 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日限りといたしたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

**議長（下平豊久君）** 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（下平豊久君）** 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、12番渡邊光議員の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（下平豊久君）** 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。

牧野光朗議員から令和2年10月27日をもって退職したい旨の辞職願が、閉会中の10月27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2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、報告を終わります。

---

### ◎ 広域連合長あいさつ

**議長（下平豊久君）** ここで定例会招集にあたり、加藤広域連合長から挨拶があります。

加藤広域連合長。

**広域連合長（加藤久雄君）** それでは、御挨拶を申し上げたいと思います。

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、それぞれお忙しい中、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たいと思います。

初めに、新型コロナウイルス感染症につきましては、制度運営にも様々な影響を及ぼしておるわけございまして、緊急事態宣言の期間であった4月と5月の医療給付費の状況を見ますと、件数、医療費ともに前年と比較して大幅な減少となったところでございます。

これは全国的な状況ございまして、被保険者の皆様が外出を伴う通院等を控えた影響と思われるが、6月以降は徐々に前年の水準に近づいておりますので、現状においては、皆様が感染対策に留意しながら、必要な医療を受けていただいているものと考えております。

コロナ禍の中におきまして、医療提供体制の確保等に御尽力いただいております医療機

関をはじめ関係の皆様、保険者として深く感謝を申し上げる次第でございます。

また、社会生活や経済活動への影響が深刻化する中、国の緊急対策に応じた新たな支援策といたしまして、感染に伴う療養期間中に給与等を受け取れない方への傷病手当金の支給及び新型コロナ感染症の影響により収入が減少した方に対する保険料の減免を、市町村と連携しながら実施しておるところでございます。

いずれにいたしましても、現段階におきましては収束の見通しが立たない状況でございますので、影響を把握するとともに、国等の動向を注視しながら、今後も保険者として適時・適切な対応に努めてまいりたいと考えております。

次に、昨年の台風19号で被災された皆様に対する一部負担金の免除につきましては、災害からの復旧・復興が着実に進んでおりますけれども、なお多くの被災者の方が生活再建の途上にあるわけでありまして、不自由な生活を送っておられること、そしてまた被害が大きい長野市をはじめとした多くの市町村の国民健康保険で、免除期間の延長を決定したことなどを踏まえまして、当広域連合においても12月末まで免除期間を延長したところでございます。

なお、本年7月の豪雨災害により被災された方につきましても、昨年の台風19号災害と同様に一部負担金免除と保険料減免の措置をいたしております。近年は自然災害が頻発しておるわけございまして、本当に憂慮される状況でございます。今後とも市町村と連携を図りながら被災者への支援に努めてまいりたいと考えております。

次に、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、初年度となります今年度は17市町村で取組を進めておりますが、やはり感染症予防のため、当初計画しておりました保健師等による訪問指導を電話に切り替えるなど、様々な工夫をして実施していただいております。今後、より多くの市町村で実施していただけますよう、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。

最後に、国等の動向について触れさせていただきます。現在、国におきましては、全世代型社会保障検討会議の中間報告で示された、一定以上の所得がある方の窓口負担を2割とすること、また、その際に高齢者の生活に与える影響を見極めて行う、適切な配慮の内容等について、年内の取りまとめに向けた議論が予定されております。

広域連合といたしましては、高齢者が必要な医療を受ける機会が確保されるよう、国に対して現行制度の維持を要望してきた経緯もございますが、いずれにいたしましても検討状況を注視してまいりたいと考えております。

本日、提出いたしました案件は、副広域連合長の選任について、ほか6件でございます。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いたします。ありがとうございました。

---

### ◎ 一般質問

**議長（下平豊久君）** それでは、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。質問の時間をいただきましたので、通常の形では

なくて、遮蔽板のある質問席は初めてなので、新しい生活様式にのっとなってということで、感染拡大防止に協力しながら進めてまいりたいと思います。

それで今回は席の都合もありますので、質問通告書、質問の内容を全て最初に読み上げさせていただいて、答弁いただいてから再質問という形でやらせていただければと思います。よろしくお願いします。

それでは、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。

1番、「全世代型社会保障改革」の現状はどうなっているか。

- (1) 医療費窓口負担2割への動きは。
- (2) 外来受診時定額負担の拡大は。
- (3) 公的病院再編統合の動きは。
- (4) 薬剤自己負担引上げは。

2番、コロナ禍で医療の受診抑制の現状をどう把握し対応しているか。

- (1) 受診抑制の現状は。
- (2) 健診等の受診率は。
- (3) 受診抑制で懸念されることは。
- (4) どう対応していくか。

3番、高齢者保健事業の今後の展開は。

- (1) 特定財源の確保と活用方法は。
- (2) 市町村との連携をどう進めるか。

以上であります。

**議長（下平豊久君）** 金田業務課長。

**業務課長（金田光弘君）** それでは、私から渡辺議員の御質問の全世代型社会保障の現状についてお答えいたします。

まず、医療費の窓口2割負担への動きについてお答えします。政府の全世代型社会保障検討会議は、昨年12月にまとめた中間報告の中で、後期高齢者の自己負担割合のあり方につきまして、「一定所得以上の方について、その医療費の窓口負担割合を2割とする」とし、「その際、高齢者の疾病、生活状況等の実態を踏まえて、具体的な施行時期、2割負担の具体的な所得基準とともに、長期にわたり頻繁に受診が必要な患者の高齢者の生活等に与える影響を見極め、適切な配慮について検討を行う」としています。

その際、社会保障審議会の審議を経て、今年夏までに「成案を得て、速やかに必要な法制上の措置を講ずる」との方針が示されましたが、今年6月の第2次中間報告では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、審議を一時中断し、最終報告を本年末に延期することとなっております。

7月以降、現在までに社会保障審議会は4回開催されておりますが、2割負担をめぐる議論は続いており、いまだ方向性は示されていません。

当広域連合といたしましては、今年6月にも国に対し全国協議会を通じて、高齢者が必要な医療を受ける機会が確保されるよう、高齢者の疾病、生活状況等の実態及び所得状況等を考慮し、慎重かつ十分な議論を重ねることを要望しておりますので、引き続き今後の国の動向を注視してまいります。

続きまして、外来受診時定額負担の拡大についてお答えいたします。これも昨年12月の

全世代型社会保障検討会議の中間報告におきまして、大病院への患者集中を防ぎ、かかりつけ医機能の強化を図るため、他の医療機関からの紹介状がない患者が大病院を外来受診した場合の定額負担について、大病院と中小病院等の外来における機能分化の実効性が上がるよう患者の負担額を増額し、増額分について公的医療保険の負担を軽減するよう改めるとともに、対象病院を現行の400床以上の特定機能病院、地域支援病院から、200床以上の一般病院に拡大するとの方針が示されています。

これにつきましても、自己負担割合のあり方と同様に、「中間報告で示された方向性や進め方に沿ってさらに検討を進め、本年末の最終報告において取りまとめる」とされ、社会保障審議会で審議されております。

公的病院の再編統合につきましては、昨年9月に厚生労働省の地域医療構想に関するワーキンググループにおいて、がんなどの高度な医療の診療実績が少ない病院や、近隣に機能を代替できる民間病院がある全国424の病院を、「再編統合について議論が必要」として公表し、地域医療計画をつくる各都道府県に対して本年9月までに対応方針を決めるよう求めました。

その後、今年7月の「経済財政運営と改革の基本方針2020」（骨太の方針2020）において、「感染症への対応の視点も含めて、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進めるため、可能な限り早期に工程の具体化を図る」とされ、本年10月に行われた地域医療構想に関するワーキンググループでは、具体的対応方針の再検証等の期限を含め、地域医療構想に関する取組について、骨太の方針2020、社会保障審議会における議論の状況や地方自治体の意見等を踏まえ、厚生労働省において改めて整理の上、示すとされております。

薬剤の自己負担引上げにつきましては、「新経済・財政再生計画改革工程表2019」における検討事項として取り上げられ、「市販品と医療用医薬品との間の価格のバランス、医薬品の適正使用の促進等の観点を踏まえつつ、対象範囲を含め幅広い観点から引き続き関係審議会において検討し、その結果に基づき必要な措置を講ずる」とされました。

その後、社会保障審議会において、風邪薬、湿布薬などの市販品類似の医薬品の保険給付のあり方、国民皆保険制度を維持する観点からの保険給付の重点化、医療上の必要性に応じた適切な医薬品を選択できるよう担保することの必要性、自己負担の引上げ以外の方策による薬剤給付の適正化策（セルフメディケーションの推進等）について議論されているところでございます。

続きまして、2番のコロナ禍における医療の受診抑制の現状をどう把握し対応しているかについて私からお答えします。

先ほどの全員協議会での説明と重複いたしますが、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、緊急事態宣言が長野県にも適用されることとなった本年4月以降、8月までの総医療費は昨年と同月額を下回っており、コロナの影響が出始めた本年3月から8月の6か月分の総医療費は、前年に比べ、金額で38億7,000万円、率にして2.6%の減少となりました。しかしながら、緊急事態宣言解除後の6月以降は回復傾向が見られ、9月分の総医療費は前年同月額を上回っております。

4月から8月の診療報酬請求、いわゆるレセプトを区分別に見ますと、入院・外来・調剤・柔道整復など、ほとんどの請求区分において減少傾向が見受けられます。また、全国



の状況を見ますと、長野県内の状況と同様に、前年より減少の傾向が見られますが、長野県における前年からの減少幅は、入院・外来ともに全国平均より小さくなっており、

さらに年齢区分別に見ますと、今年4月から6月と前年同時期を比べた医療費の減少幅、受診日数の減少幅は、後期高齢者である75歳以上のほうが75歳未満より減少幅が小さくなっており、影響は小さいものと考えております。なお減少した理由は、新型コロナウイルス感染症への罹患を懸念して外出を控えたためではないかと思われ、

次に、コロナ禍における健康診査の受診状況につきましては、今年4月から7月までの受診者数を把握している市町村のみの集計となりますが、受診率は前年同時期と比べて5.46%の減となっております。また、歯科口腔健診につきましては、事業開始となった本年7月から9月までの3か月間の受診率は前年比2.0%の減にとどまっております。

受診抑制で懸念されることにつきましては、医療機関への必要な受診を控えることにより、慢性疾患の症状が悪化したり、そのために新型コロナなどのウイルスに対抗できない状態になり、健康上のリスクを高めてしまう可能性があります。

また、口の中の健康管理につきましても、定期的な歯の治療・管理が中断してしまいますと、虫歯や歯周病が悪化したり、高齢者の場合は誤嚥性肺炎につながったりする場合があります。

さらに家に閉じ籠もりがちになり、動かないこと（生活不活発）によって活動量が減るため、加齢に伴い体や心の働きが弱まること、いわゆるフレイルが進み、身体や脳の機能が低下していくおそれがあります。

最後に、受診抑制に対する対応についてですが、医療機関への受診控えによる様々な健康上のリスクを招かないよう、当広域連合では必要な受診を促すための記事をホームページに掲載し、被保険者向けの周知・広報に努めております。

また、今年7月には職員がラジオ番組に出演し、外出自粛により後期高齢者の皆様がフレイル状態にならないよう、家の中でできる体操（椅子に座っての足上げや壁につかまっの片足立ちなど）を紹介したり、免疫力向上につながるバランスのよい食事（野菜や乳製品、血液や筋肉の元になるたんぱく質などの摂取）の必要性を説明したり、口腔ケア（食後・就寝前の歯磨き、入れ歯の清掃など）の大切さをお話ししたりしました。

ほかには、コロナ禍で家族、友人と会えず、心の不安が募らないよう、電話を利用した人との交流など、フレイル予防に役立つポイントを御案内いたしました。

新型コロナウイルス感染症の収束の見通しが立たない状況が続きますが、今後も様々な機会を捉えて、被保険者の皆様の健康保持に資する情報を周知・広報してまいりたいと存じます。

**議長（下平豊久君）** 小根沢会計管理者。

**会計管理者兼出納室長（小根沢義行君）** 会計管理者の小根沢義行と申します。

私から、3、高齢者保健事業の今後の展開についてお答えいたします。

（1）特定財源の確保と活用方法について、まずお答えいたします。

インセンティブ交付金や特別調整交付金などの特定財源を有効に活用し、多様な質の高い高齢者保健事業を実施することは大変に重要なことと認識しております。

保険者努力支援を目的としましたインセンティブ交付金につきましては、平成30年度交付額2億6,100万円で全国8位、令和元年度におきましても2億4,300万円で全国8位の実

績でございます。市町村における人間ドックへの助成や、今年度から歯科口腔健診事業の対象者を拡大した増加分等に有効に活用しております。

また、令和2年度から新たに始まりました高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業につきましては、3分の2が特別調整交付金の交付対象となりますので、市町村の早期の事業実施を進めるとともに、引き続き特定財源の確保・有効活用に努めてまいります。

続きまして、(2)市町村との連携をどう進めるかについてお答えいたします。

被保険者の健康の保持増進の取組を支援することを目的とし、平成30年度から5年間を計画期間とする第2期保健事業実施計画を策定し、課題・目標を市町村と共有し、高齢者保健事業を共同・連携して実施しております。なお、今年度につきましては計画の中間年度として評価を実施しております。

保健事業の実施に当たり、広域連合ではKDBシステム等を活用して各市町村の医療情報等を分析し、生活習慣病保有率、高血圧、高血糖等の健康課題を把握し、各市町村に情報提供するとともに、10圏域ごとに市町村の保健師等の皆様と意見交換を行い、市町村の要望を踏まえた保健事業を実施しているところでございます。

しかし、今年度は新型コロナウイルス感染症対策のために意見交換会は中止し、それに代わる各事業の詳細な資料を各市町村に提供するとともに、保健事業のためのオンラインによる研修会等を実施いたしました。

保健事業と介護予防等の一体的実施につきましては、今年度から17の市町村で実施しております。この事業は、市町村における事業全体の企画、医療関係団体等の関係者間との連携・調整、健康課題の分析等が非常に重要な点となっております。事業の進め方について不安や疑問を持つ市町村もある中で、広域連合といたしましてもデータの提供や事業計画策定に当たってのアドバイス等の支援を実施しております。

今年度実施している市町村の実施内容といたしましては、加齢とともに心身が衰えた状態になることを意味し、健康な状態から要介護状態へと移行する段階である、いわゆるフレイルの予防を効果的に推進するため、加齢に伴う低栄養、筋力・口腔機能の低下、糖尿病等の生活習慣病等の重症化を予防する事業が14市町村と最も多くなっております。

なお、令和3年度に事業を実施する予定の市町村の要望調査を実施いたしましたところ、10月末現在で60を超える市町村となっております。今年度の17市町村から来年度は大幅に増加する予定でございます。

今年度中に事業を実施している17市町村とオンラインでの意見交換会を実施し、各市町村の取組事例の共有や事業実施の問題点等を整理し、来年度以降、事業実施の準備を進めている市町村に情報を提供してまいります。

国においては、令和6年度には全市町村で取組が実施されることを目標としているところではございますけれども、当広域連合といたしましては、早期に全ての市町村がこの事業を実施できるように働きかけてまいりたいと考えております。

**議長（下平豊久君）** 渡辺議員。

**15番（渡辺正男君）** それでは、残りの時間で再質問させていただきます。

最初の大きな1番ですが、社会保障改革の会議は、一応結論は先送りといいますか、中断しているということで、ここに四つ項目を挙げさせてもらいましたけれども、まず確認



したいのは、結論を送ったのは年末までか、年度末ですか。（「年末です」と呼ぶ者あり）分かりました。

もうじき年末も迫っていますので、先ほど連合長からも力強い話がありました。現状の制度維持で意見書が上がっているということで、ぜひとも注視をしていただいて、これ以上、高齢者の皆さんが医療であったり保険料の負担が増えることのないように、また安心して医療を受けられるような、そういった環境づくりに取り組んでいただきたいと思います。

それでは、時間がございませんので、2番に入ります。受診抑制の現状ですが、先ほどお話、資料もありましたが、これは総額での比較ですか。1人当たりの医療ですか。

**議長（下平豊久君）** 金田業務課長。

**業務課長（金田光弘君）** 総額でございます。1人当たりではなくて総医療費でございます。

**議長（下平豊久君）** 渡辺議員。

**15番（渡辺正男君）** 1人当たりという医療費の状況で、全国資料と比較してみたいのですが、当広域連合の資料、先ほど説明いただいたものが総額なので、被保険者も若干ずつ増えてきている中で、1人当たりの医療費を比較した場合に、この前年対比はどのような数字になりますか。

**議長（下平豊久君）** 金田業務課長。

**業務課長（金田光弘君）** 渡辺議員の御質問にお答えいたします。今日は1人当たり医療費についての資料をお示ししていないのですが、1人当たり医療費につきましても総医療費と同じ動きをしているということで御理解いただければと思います。よろしく願います。

**議長（下平豊久君）** 渡辺議員。

**15番（渡辺正男君）** 比較できる数字がないということですが、いずれにしましても、被保険者数が増えている中で、数字は総額減ということで、1人当たりになれば、もう少しマイナスのパーセンテージが増えるのかなと思います。

いずれにしましてもコロナ禍の中で、10月30日の信濃毎日新聞にもございましたけれども、県立の5病院、県立病院機構の決算内容、上半期の経営損益ということで、少し衝撃的だったのですが、2万人以上の減少で、6億6,900万円の赤字というようなことが書かれておりました。

また、私どもの北信圏域管内でも、3月から6月まで救急車の出動が激減をしていると。2割から3割減少している。また飯山赤十字病院も統廃合に名前が挙がった病院になりますが、4億円以上の赤字で累計は40億円を超えると。北信総合病院ですけれども、こちらでも2億円以上の赤字を計上して、累計は10億円の赤字というようなことで、コロナ禍をもって大変な経営難というか、経営悪化に直面しているわけです。

こういう実態を見て、広域連合としてどんな、地域医療が崩壊してしまっても本当は何もならないので、しっかりと地域医療を守っていく立場でどのようにお考えか願います。

**議長（下平豊久君）** 金田業務課長。

**業務課長（金田光弘君）** 渡辺議員の御質問にお答えします。私たちといたしましては、後期高齢者の皆様に、コロナ禍という状況ではありますけれども、必要な医療は受診するよ

うにということを通じて広報・周知してまいりたいと考えております。それによりまして、高齢者にとっての健康保持・増進につながるという、また、ひいては病院の経営にもつながっていくと思っておりますので、これからもそういった周知・広報に心がけていきたいと考えております。以上でございます。

**議長（下平豊久君）** 渡辺議員。

**15番（渡辺正男君）** 国においても包括支援とか、医療機関に対しては約3兆円という財政支援も打ち出されているのですが、さきの国会では、そのうちまだ1割しか届いていない、3,000億円しか届いていないということで、年末までもたないという医師会の会長の声があるなど、大変危機的な状況であります。ぜひとも当広域連合はそういった中で声を上げていっていただければと思います。

それで、時間がなくなってきてしまったので、3番に移らせていただきます。2番については病院の経営をしっかりと地域医療を支えるという観点で、国に対しても意見を言っていっていただきたいと思っております。

それから被保険者の皆さんには、健康にはしっかりとさせていただいて、受診を控えるという、どうしても怖くて控えてしまう部分があるかもしれませんけれども、健康のためにぜひとも必要な受診、それから必要な薬はきちんともらっていただくような、そういった対応をしっかりとやっていただきたいと思っております。

3番の保健事業ですが、先ほど、17市町村が介護と一体の実施事業に取り組まれているという報告がありました。来年度に向けて、大幅に増えるという会計管理者からの話でありましたけれども、どのような効果が上がっていて、最初の声掛けで17市町村の取組にとどまったその辺の理由と、これからどのように増やしていく考えなのか。その戦略についてお答えいただければと思います。

**議長（下平豊久君）** 小根沢会計管理者。

**会計管理者兼出納室長（小根沢義行君）** それでは、御質問にお答えします。まず、本年度17市町村にとどまった理由として考えられるところは、やはり大きな市につきましては庁内でのいわゆる国保関係部門及び高齢者関係部門及び介護保険担当部門という形で組織が分かれている中で、なかなか調整がつくのに時間がかかり、令和2年度には実施まで至らなかったというところが多いと聞いております。

ですので、令和2年度につきましては、どちらかという町村、特に町のほうが自主的にできたのではないかと考えてございます。

今後の令和3年度につきましては、先ほど申しあげましたように、現時点ではございませんけれども、60を超える市町村で事業実施を考えていると、予定しているという形での回答をいただいております。

ですので、広域連合といたしましては、先ほども申しあげましたように、今年度中に、できれば12月、1月ぐらいまでに、今年度、事業を実施しております17の市町村とオンラインでの意見交換等を実施いたしまして、取組事例の共有ですとか問題点等を整理いたしまして、来年度実施を予定している市町村に情報提供して、令和3年度からはスムーズに事業が実施できるような形で体制を構築してまいりたいと考えてございます。以上でございます。

**議長（下平豊久君）** 以上で渡辺議員の質問を終了いたします。

次に、7番池田国昭議員。

**7番（池田国昭君）** それでは、新型コロナ禍のもとでの高齢者の実態、くらしと健康を守ることに、以下、質問をしていきたいと思えます。

まず第1番目、コロナ禍での医療費の推移と、糖尿病をはじめ基礎疾患をお持ちの高齢者等、その医療の実態と対応についてお聞きします。先ほども話題になっておりましたけれども、私からも質問させていただきたいと思えます。

事前にいただいた資料によれば、今年の5月の総医療費の落ち込みは前年比で約10%に及びます。全国的傾向と比べれば、確かに落ち幅は少ないですけれども、この医療費の落ち込みをどのように捉え分析しているかが非常に大事だと思えます。

どんな場合でも受診控えは健康に影響を与えますが、とりわけ高齢者に限らず糖尿病疾患の治療中断は症状の悪化を招き重篤化し、健康を害することにつながります。保健師などを通じての受診勧奨なども必要だと今言われて、行われている市町村も多いと思えます。

この落ち込みの実態をどのように見ていらっしゃいますか。また、糖尿病をはじめ基礎疾患をお持ちの高齢者の実態をどのようにつかんでいらっしゃいますか。

それから二つ目。総医療費の中での個別の課題になりますが、薬に関する費用、要は調剤費はどのようになっているのか。月別に、4月、5月、6月ぐらいで、前年比で教えていただければありがたいです。以上です。

**議長（下平豊久君）** 金田業務課長。

**業務課長（金田光弘君）** 池田議員の御質問にお答えします。まず、コロナ禍での医療費の推移と基礎疾患をお持ちの高齢者の医療の実態と対応につきまして、お答えします。

医療費の推移につきましては、全員協議会及び渡辺議員からの御質問の中でも触れさせていただきましたが、令和2年分の総医療費は、緊急事態宣言が長野県にも適用されるようになった4月に前年比4.2%の減、5月に前年比9.2%の減と大きく落ち込みましたが、緊急事態宣言が解除された6月以降は落ち着いた状態にあり、最新の9月の総医療費は、前年比約2億5,000万円の増、率にして1.1%の増に転じております。

なお、医療費が落ち込んだ理由は、新型コロナウイルス感染症への感染を危惧した被保険者が外出を伴う受診を控えたことによるものと思われまます。

次に基礎疾患をお持ちの方についてですが、基礎疾患をお持ちの方は疾患により免疫力が低下したり、身体の機能が低下したりするため、一般的に感染症にかかりやすくなる上、かかると重症化しやすくなると言われております。

基礎疾患をお持ちの高齢者の受診状況につきまして、レセプトデータにより本年医療費と前年同月医療費を疾患別に比較したところ、疾患の種類により多少の差異はあるものの、今年4月、5月診療分は落ち込み、6月以降は元に戻りつつあります。例えば、透析をしていない慢性腎臓病につきましては、5月診療分が前年比マイナス10.5%と落ち込んだものの、透析をしている慢性腎臓病につきましては、4月から6月の医療費の落ち込みはほとんどなく、必要な医療は受けていただいているものと思われまます。

また、免疫力が低下する基礎疾患と言われている糖尿病につきましては、5月診療分が前年比マイナス3.6%となったものの、6月診療分は前年比プラス5.4%、7月診療分は前年比プラス2.8%となっております。

また、薬剤費に関する御質問がございましたが、調剤報酬の保険者負担額について、今

年の3月から8月までの6か月分を前年と比較すると、0.34%の減と僅かな減少にとどまっております。

先ほど申し上げましたとおり、総医療費が昨年並みに戻ってきていることから、基礎疾患も含めて今後の医療費の動向を十分に注視してまいりたいと考えております。

医療機関への受診控えによる影響といたしましては、日常の活動量が減少し、加齢に伴う身体や心の働きが弱まること、すなわちフレイルになりやすくなります。そのため、当広域連合といたしましては、フレイルにならないよう、医療機関への必要な受診を促すための周知・広報を、ホームページでの注意喚起やラジオ番組出演などにより行っております。

また、今年度から本格的実施となった高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を市町村と連携して行い、フレイル予防事業や生活習慣病の重症化予防事業等による個別指導を通じて、コロナ禍においても被保険者の皆様へのきめ細かな健康指導ができるよう努めてまいります。

すみません、あともう一つ、先ほどの調剤に関して月別ということですので、調剤報酬請求額の広域負担分について、月別の状況を申し上げます。4月診療分につきましては、令和元年が41億2,900万円。（7番「パーセントでいいですよ」の発言あり）パーセントについては、4月診療分は前年に比べてマイナス0.82%、5月診療分はマイナス6.35%、6月診療分はプラス4.55%でした。以上でございます。

**議長（下平豊久君）** 池田議員。

**7番（池田国昭君）** 今報告、答弁ございました。コロナの関係で、こうしたところへも思いを巡らせることの重要性というのを私自身も実感をしたところですが、ほかの基礎疾患についても、先ほど透析の方のお話も出ておりましたけれども、先ほども申し上げましたが、市町村と連携し、特別な保健事業の展開が求められると思いますので、そのことが重要かと思えます。

薬の関係では、今数字が出ました。5月はマイナス6.35%ということですがけれども、受診のみならず薬が切れるということの重要性は論をまちません。このコロナ禍の中で、電話による診断が認められて薬だけは確保できるという制度になりました。そのようなことにより恐らく下げ幅が少ないとは思いますが、服薬ができないということによる健康を害することの大きさ、特に糖尿病だけではないですが、命にも関わるので、この薬の問題についてはどのように分析をされ、対策をされているか教えてください。

**議長（下平豊久君）** 金田業務課長。

**業務課長（金田光弘君）** 池田議員の御質問にお答えします。薬が健康の保持のために治療の一環として必要だということは、私どももその重要性は認識しておりまして、医療機関への受診のみならず、必要な薬をきちんと服薬していただくことに関しましても、広報を通じて被保険者の皆様にその重要性を訴えかけて、御自身の持病等が重篤化しないように、呼びかけをしていきたいと考えております。

**議長（下平豊久君）** 池田議員。

**7番（池田国昭君）** コロナ禍は、被保険者はもちろんのこと、当広域連合にとっても初めての経験だと思います。そして今後、時期的にインフルエンザが流行すると、この状況と併せての対応が求められ、御存じのとおり昨日、県内の3地域がレベル2になりました。



全国的には間違いなく第3波が来ると言われておりますが、こういう点からも、この間の取組自体を教訓として生かして、今後対応することが大事だと思いますので、申し上げておきたいと思います。

それでは、大きなテーマの2番目に入っていきます。保険料の負担と滞納者への対応について、前々回、前回に続いてお聞きしたいと思います。その第1番目は、滞納処分の問題です。滞納処分のその後については、昨年11月、今年2月で連続して取り上げてまいりました。幾つかの指標等、要望をお願いしてきましたが、この1年間の当広域連合としての実態把握と指導と研修等について、どうなってきたかということをお聞きしたいと思います。

特に平成30年度、及び今日、決算が出ております令和元年度の実態はどうであったのか。77市町村がございますが、滞納処分の実施市町村数の推移など含めて。それからもう1点、市町村ごとに見るとアンバランスがあるという、桁違いの実施自治体があるということも御指摘をいたしました。その自治体をはじめとして県内どのようになっているか。前回、令和元年度については年度の終了をもって新年度に集計を行うというお話でしたが、どこまで令和元年度についてつかんでいらっしゃるかお聞きしたいと思います。

**議長（下平豊久君）** 金田業務課長。

**業務課長（金田光弘君）** 私から池田議員の御質問にお答えいたします。滞納処分の実態把握と指導対応ということでございますが、平成30年度における各市町村の滞納処分状況につきましては、差押え件数で申し上げますと、件数の最も多い自治体は86件であり、実施していない市町村は63市町村でございます。

件数の多い自治体に滞納整理の実施方法について確認しましたところ、納付通知書発送後、各期別の納期限を経過しても納付がない場合に、まず督促状を発送し、さらに納付いただけない場合には文書等による催告を数回行い、各期別の期別額の一括納付を促すとともに、一括納付が難しい方には、その方の資力、生活状況を考慮して分割納付などの納付相談に応じる旨を伝えます。

それにより多くの被保険者の方々には納付していただいているところでございますが、納付の約束をしたにもかかわらず履行しない場合、あるいは再三にわたり催告を行ったにもかかわらず何の連絡もない場合につきましては、滞納者の財産調査を行い、その結果、差押え可能な十分な資力があると判断した場合に、他の納付者との公平性を確保するため差押えを行っているとのこと。差押えを行う際には、滞納処分の根拠法令の一つである国税徴収法の第六款差押禁止財産に係る条文も踏まえながら、法令にのっとり実施していること、また納期限から3か月を経過すると一律に差押えを行うという、滞納者の実情を考慮しない滞納処分は行っていないことを確認しております。

保険料の徴収に関わる事務につきましては、法令に基づく市町村の自治事務と位置づけられており、当広域連合に市町村に対する指導権限はありません。また、滞納整理の手段は一通りではなく、滞納処分は滞納整理の手段の一つと考えております。当広域連合といたしましては、各市町村において滞納者個々の資力及び生活実態を考慮した上で、滞納処分という滞納整理の手段を選択したものと考えます。

なお、滞納処分の状況ですが、まず令和元年度については現在まだ集計中でございます。令和元年度分の実施市町村数、それから滞納処分の件数、金額等は今のところ私ども

としても把握できていないところでございます。

それから、滞納処分の暦年の推移ということで、以前も議会で申し上げたところでございますけれども、過去3年を申し上げますと、滞納処分実施市町村数について、平成28年度は9市町村、平成29年度が10市町村、平成30年度は14市町村で実施しているというところで、令和元年度は集計中でございます。以上でございます。

**議長（下平豊久君）** 池田議員。

**7番（池田国昭君）** ありがとうございます。ちょうど今の時期が、まだ集計がまとまらない、まとまりつつあるが確定はしないということだと思います。また改めて機会があるかと思うのですが、大事な点は前回も指摘をいたしました。アンバランスがあると。あまりにもアンバランスがあり、そのところの自治体は数字が100件から86件へと減ったという報告で、3か月を過ぎると一律に処分を行っていないかということをお聞きしたら、行っていないというお話でしたけれども、一番言わばトップの市の実態がどう変わりつつあるのかということをお聞きしたかった。

それで、もし答弁が可能でしたらば、令和元年度はまだ結果が定まっていないかと思うのですが、今のまとめの中で、傾向としては増えてきているのか、それとも減少してきているのかということだけ、もし分かったら教えていただければと思います。

アンバランスについても前回調査をしてくださるというお話でしたので、今お聞きしたところです。全国的には、前回も紹介しましたが、平成21年から平成29年を比べると8倍になっている。長野県はこれに対して8年間で5.3倍になり、平成30年度は実施市町村が14で、処分件数が私の調査では189件になるので、9年間で長野県を見ると5.9倍という状況になっております。

ぜひ、ここは大事なところかと思しますので、引き続き対応していただくと同時に、令和元年度の傾向がもし分かったらお答えいただければと思います。

**議長（下平豊久君）** 金田業務課長。

**業務課長（金田光弘君）** 池田議員御質問の令和元年度分の状況ということですが、傾向というお話がありましたが、本当に今現在集計中ではございまして、まだ現時点で前年より増加傾向にあるとか減少傾向にあるとかというのは、申し上げられないというところでございます。

先ほどアンバランスの話が出て、もう少し補足させていただきたいと思ひまして、お話しいたします。後期高齢者医療制度においては、医療費のうち患者の窓口負担分を除いて5割が公費、4割が現役世代からの負担金、それから1割が後期高齢者医療保険料で被保険者の皆様に負担していただいているところでございます。

保険料は保険財政運営上必要な重要な財源の一つでありまして、保険料の確実な収納を図ることが必要であります。滞納整理のアプローチの仕方には様々なアプローチがございまして、督促状、催告書の発送から始まりまして、分割納付などの納付折衝、それから徴収猶予、差押え、滞納処分の執行停止など様々でございます。

滞納処分の件数が多いところと少ないところの大きな差があるということですが、滞納処分のうちの一つが差押えで、滞納整理のうちの一つの手段でございまして、差押えそのものが市町村にとっての目的ではなくて、あくまで保険料の徴収を図るための一つの手段であるということをお理解いただきたいと思います。



また滞納整理においてどのような手段を選ぶかにつきましては、滞納者の資力、生活実態を踏まえた中で各市町村が選択しているものでございますし、もしも差押えができるだけの十分な資力がない場合には、滞納処分の執行停止ということも一つの選択肢として法的に定められております。

また、滞納処分の執行停止につきましては、私どもの収納対策実施計画の中で、収納対策を十分に講じた上で、なお徴収が見込めないと判断される場合には、執行停止処分を経て不納欠損処理を行うということを定めておりまして、市町村にもそのようにお示ししてございますので、その点御理解いただきますようよろしくお願いいたします。

**議長（下平豊久君）** 池田議員。

**7番（池田国昭君）** 分かりました。保険料徴収の手段とおっしゃられましたが、同じ77市町村の中で、なぜアンバランスが生まれているかということが私の注目点であり、ここに改善が求められる余地があるのではないかということでも申し上げた次第です。

では残った時間最後、この言わば滞納対策がいくつかある中で、今日は短期保険証の問題についてお聞きしたいと思います。まず、短期保険証に関して長野県内でどのように短期保険証が発行されているか。1か月の短期保険証も含めた、半年もあるのですけれども、この5年間の推移について、もし分かったら1か月の短期保険証だけ、そこに焦点を当てるわけではありませんが、こういう現状がもし分かったら教えてもらいたい。あわせて、改めて短期保険証を何のために発行するのかということについてお聞きしたいと思います。

**議長（下平豊久君）** 金田業務課長。

**業務課長（金田光弘君）** では、池田議員御質問の短期保険証の発行についてお答えいたします。短期被保険者証とは、おおむね6か月以上保険料を滞納している被保険者に対して、できるだけ納付相談の機会を多く持ち、滞納者の生活実態を聞いた上で納付につなげる目的で交付するものです。有効期限は6か月以内で、1年間の有効期限である一般の被保険者証より短くなっております。

短期被保険者証の交付基準につきましては、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規則の第14条に定めがあり、一般証の交付を受けている滞納被保険者等が三つの要件のいずれかに該当するときは、更新の際、短期証を交付するとされています。その三つの要件とは、1、納付相談・指導に一向に応じないと認められたとき。2、納付相談・指導において取り決めた保険料の納付の約束を誠意をもって履行しないと認められたとき。3、その所得及び資産から勘案し、十分な負担能力があると認められたときであります。

短期被保険者証の交付については、今申し上げた三つの交付基準のいずれかに該当し、保険料の確実な徴収を図るために、必要やむを得ないと各市町村で判断した場合に行っているものでありますので、御理解いただきますようお願い申し上げます。

また、短期被保険者証の有効期限には1か月、3か月、6か月の三つがあり、個々の滞納者の滞納状況、納付約束の履行状況等に応じて交付されます。特に有効期限が1か月のものは、納付相談・指導を拒否した者、または納付相談・指導において取り決めた納付の約束の不履行を繰り返す者に対し交付されるものであり、市町村としても少しでも滞納者との折衝の機会を多く持ち、滞納者の実情を聞いた上で納付につなげたいとの考えで交付するものです。

なお、コロナ禍であることに鑑み、各市町村においては必ずしも来庁しての納付相談にはこだわっておらず、電話による納付相談、納付約束等により短期証を郵送等で交付する場合もあると聞いております。

続きまして、5年間の1か月の短期証の発行状況ですけれども、平成28年度からの全県の数字を申し上げますと、平成28年度が75件、平成29年度が77件、平成30年度が76件、令和元年度が90件、そして令和2年度が85件でございます。以上でございます。

**議長（下平豊久君）** 池田議員。

**7番（池田国昭君）** ありがとうございます。今答弁いただいたとおり、短期保険証、特に1か月の短期保険証が、このコロナ禍の中でどういうことを意味するかということが大事だと私は思いました。電話での相談にも応じるということですが、1か月経過してしまえば、後はもう保険証がない。いわゆる受療権取上げということまで言われているぐらいで、そういう意味からも今お聞きしました。平成28年からの数字を今発表していただきましたけれども、決して減っていない。この背景にやはり私は高い保険料という問題を抜きに考えられないと思っております。

最後に横浜市のことを御紹介します。もちろん横浜市の紹介は後期高齢者の保険料のことではなくて、国保の問題ですけれども、位置づけ等は同じです。横浜市は2019年の8月からこの短期保険証をやめたそうです。なぜやめたか。意図的に支払わないという人はほとんどいない。適切に判断をすれば交付はゼロでいいとコメントして、横浜市は日本全国で最大の政令市ですけれども、やめたそうです。

取りに来なければならぬような状況をつくり出すということも重要かもしれませんが、特にこのコロナ禍の時期では1か月の保険証はやめるべきだということを最後に申し上げて私の全ての質問を終わりたいと思います。

**議長（下平豊久君）** 以上で池田議員の質問が終わりました。

これで一般質問全てが終了といたしました。

---

### ◎ 議案第5号、上程、理事者説明、質疑、討論、採決

**議長（下平豊久君）** それでは、議事に入ります。議案第5号 副広域連合長の選任についてを議題といたします。

理事者の説明を求めます。

加藤広域連合長。

**広域連合長（加藤久雄君）** 議案第5号 副広域連合長の選任について御説明申し上げます。

これは令和2年11月25日に現副広域連合長の羽田健一郎氏が任期を迎えるため、広域連合規約第12条第3項の規定によりまして、副広域連合長を選任するものであります。

長和町の羽田健一郎町長を選任いたしたく、議会の同意をお願いするものであります。

皆様方の御同意を賜りますよう、よろしく願いいたします。

**議長（下平豊久君）** 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。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**議長（下平豊久君）** 特にないようです。質疑を終結し、討論に入ります。討論はございま

すか。

[「なし」と呼ぶ者あり]

**議長（下平豊久君）** ないようでございます。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（下平豊久君）** 全員賛成と認めます。よって、本案は原案のとおり同意されました。

なお、選任された羽田副広域連合長につきましては、公務のため欠席との申し出がありましたので御報告を申し上げます。

---

◎ 議案第6号及び議案第7号 2件一括上程、理事者説明、  
質疑、討論、採決

**議長（下平豊久君）** 次に、議案第6号 令和2年度長野県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算及び議案第7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補正予算、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6号及び議案第7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6号 令和2年度長野県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算につきまして御説明を申し上げます。

令和2年度一般会計補正予算の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5,750万7,000円減額し、及び3款1項繰越金を5,750万7,000円増額するものです。令和元年度一般会計決算額の確定に伴う剰余金を繰越金に計上し、その全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。

10ページをお開きください。13ページにかけまして、市町村事務費負担金の減額補正に係る一覧表を申し上げます。

続きまして、議案第7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補正予算につきまして御説明申し上げます。

令和2年度特別会計補正予算の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84億850万4,000円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ2,915億4,849万5,000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5,282万6,000円減額し、4款1項支払基金交付金を10億1,841万9,000円減額し、及び7款1項繰越金を94億7,974万9,000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29億1,226万1,000円増額し、及び7款1項予備費を54億9,624万3,000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説明書を御説明申し上げます。

それでは、8ページ、9ページをお開きいただきたいと思います。歳入で1款1項2目療養給付費負担金5,282万6,000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。

4款1項1目後期高齢者交付金10億1,841万9,000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94億7,974万9,000円は、令和元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目療養給付費に補正はございませんが、歳入の市町村支出金及び支払基金交付金の減額に伴い、その財源を一般財源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29億1,226万1,000円は、令和元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54億9,624万3,000円は、歳入補正合計額から歳出の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一覧表でございます。

以上、議案第6号及び議案第7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（下平豊久君）** 以上で説明を終わります。

初めに、議案第6号 令和2年度長野県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算に対する質疑、討論、採決を行います。

質疑に入ります。質疑はございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**議長（下平豊久君）** 特にないようでございます。質疑を終結し、討論に入ります。討論はございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**議長（下平豊久君）** 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（下平豊久君）** 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7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補正予算に対する質疑、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（下平豊久君）** 特にないようでございます。質疑を終結し、討論に入ります。討論はございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**議長（下平豊久君）** 討論はないようでございます。討論を終結し、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（下平豊久君）** 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。

◎ 承認第1号及び承認第2号 2件一括上程、理事者説明、  
質疑、討論、採決

**議長（下平豊久君）** 次に、承認第1号 令和元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の専決処分の報告承認を求めることについて及び承認第2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）** 承認第1号 令和元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）及び承認第2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きましては、いずれも地方自治法第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。

一括して御説明を申し上げます。初めに、承認第1号につきまして、令和元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45億1,689万1,000円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ2,917億9,590万3,000円とするものとして、令和2年3月31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。歳入は2款1項国庫負担金を27億6,480万円増額、及び2項国庫補助金を7億2,345万円増額、及び4款1項支払基金交付金を10億2,864万1,000円増額したものでございます。

3ページの歳出をお願いします。歳出につきましては、2款1項療養諸費を8億7,900万円増額、2項高額療養諸費を1億500万円減額、3項その他医療給付費を3,500万円減額、及び7款1項予備費を37億7,789万1,000円増額したものでございます。

続きまして、黄色い仕切りの特別会計補正予算（第2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、2款国庫支出金1項1目療養給付費負担金の補正額27億6,480万円は療養給付費負担金の確定、2項1目調整交付金7億2,345万円は普通調整交付金の確定、4款1項1目後期高齢者交付金10億2,864万1,000円は後期高齢者交付金の確定により、それぞれ増額し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款保険給付費1項1目療養給付費の補正額8億6,000万円及び2目訪問看護療養費1,900万円は、それぞれの給付費の確定に伴う増額、2項1目高額療養費1億500万円、3項1目葬祭費3,500万円は、それぞれの給付



費の確定に伴い減額したものでございます。また、7款1項1目予備費37億7,789万1,000円は、歳入補正合計額から歳出2款保険給付費の補正合計額を差し引いた残額でございます。

以上、承認第1号を御説明申し上げました。

続きまして、承認第2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きまして御説明を申し上げます。

改正の内容といたしまして、コロナウイルス感染症に感染した被保険者等が、療養のため労務に服することができないとき傷病手当金を支給すること、また傷病手当金の額及び支給期間などを定めたもので、令和2年4月27日に専決処分を行ったものでございます。

以上、承認第1号及び第2号につきまして、一括して御説明を申し上げます。よろしく御審議の上、御承認いただきますようお願い申し上げます。

**議長（下平豊久君）** 以上で説明を終わります。

初めに、承認第1号 令和元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の専決処分の報告承認を求めること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。質疑はございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**議長（下平豊久君）** ないようです。質疑を終結し、討論に入ります。討論はございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**議長（下平豊久君）** ないようです。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挙手を求めます。

〔全 員 挙 手〕

**議長（下平豊久君）** 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。

続きまして、承認第2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の専決処分の報告承認を求めることについて、これに対する質疑、討論、採決を行います。

これより質疑に入ります。質疑はございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**議長（下平豊久君）** ないようです。質疑を終結し、討論に入ります。討論はございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**議長（下平豊久君）** ないようです。討論を終結し、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挙手を求めます。

〔全 員 挙 手〕

**議長（下平豊久君）** 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（下平豊久君）** 次に、認定第1号 令和元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 令和元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。

令和元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8億2,299万7,494円、歳出総額は支出済額欄の7億5,048万9,779円、歳入歳出差引残高は7,250万7,715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2,933億2,352万7,858円、歳出総額は支出済額欄の2,803億4,377万8,783円、歳入歳出差引残高は129億7,974万9,075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を申し上げたとおりでございます。7ページから25ページになりますが、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と存じます。

続きまして、財産について御説明申し上げます。27ページ、財産に関する調書をお開きください。令和2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、令和元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20日に由井美成代表監査委員並びに中島義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、認定賜りますようお願い申し上げます。

**議長（下平豊久君）** 以上で説明が終わりました。

初めに、認定第1号 令和元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。質疑はございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**議長（下平豊久君）** ないようです。質疑を終結し、討論に入ります。討論はございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**議長（下平豊久君）** 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（下平豊久君）** 全員賛成と認めます。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 令和元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。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**議長（下平豊久君）** 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。

池田議員。

**7番（池田国昭君）** 認定第2号について、この決算は保険料は据え置かれたものの、平成30年と一緒ですけれども、特例減免が見直し、ないしは廃止が行われた年度でした。長野県下、この広域連合でも、その負担がこの特例減免の見直し、廃止によって2倍以上になる高齢者の方も生まれました。特に8.5割軽減者で年金生活者支援給付金が支給されない、また介護保険の軽減を受けられない方も生まれてきた年です。また、元被扶養者の場合には10倍近くになる方も生まれると、この負担のことについて言われた年度です。

よって、この認定第2号 令和元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は反対を表明したいと思います。以上です。

**議長（下平豊久君）** ほかに討論はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**議長（下平豊久君）** ないようです。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（下平豊久君）** 賛成多数と認めます。よって、本案は原案のとおり認定されました。

---

**議長（下平豊久君）** 以上をもちまして、本定例会に提出されました議案の審議は全て終了をいたしました。

ここで定例会の閉会の当たり、加藤広域連合長から挨拶があります。

加藤広域連合長。

**広域連合長（加藤久雄君）** 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は、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。厚く御礼を申し上げます。

現在、来年度に向け予算編成作業を進めております。新型コロナウイルス感染症が今後の医療費の状況や制度運営に及ぼす影響などが不透明な状況でありますけれども、今後の国の動向等を十分に注意いたしまして、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。

立冬を過ぎまして、朝夕ひときわ冷え込む頃となったところでございます。12月議会が控える中、議員の皆様には十分に御自愛をいただきまして、なお一層の御活躍を御祈念申し上げます。これをもちまして閉会の挨拶といたします。本当にありがとうございました。

**議長（下平豊久君）** 以上をもちまして、令和2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39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 下平 豊久

署名議員 花岡 利夫

署名議員 渡邊 光