

長崎県後期高齢者医療広域連合議会 会議録（令和6年8月定例会）

令和6年8月定例会

令和6年8月23日（金曜日）午後1時00分開会

長崎県市町村会館6階 会議室

議事日程

- 日程1 会期について
- 日程2 議席の指定について
- 日程3 会議録署名議員の指名について
- 日程4 経過等の報告事項について
- 日程5 令和5年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算
令和5年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計
歳入歳出決算
- 日程6 令和6年度長崎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）
- 日程7 財産の取得について
- 日程8 長崎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
- 日程9 長崎県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部を改正する規則
- 日程10 議会運営委員の選任について
- 日程11 協議等の場の開催について
- 日程12 例月出納検査の報告について
- 日程13 一般質問

本日の議会に付した事件

議事日程に同じ

出席議員（26名）

1番	大谷 恵次 君	2番	永田 勝美 君
3番	宮崎 良保 君	5番	村井 達己 君
6番	浪瀬 真吾 君	7番	山口 一三 君
8番	藤田 明美 君	9番	永池 充宏 君
10番	小田 孝明 君	11番	平井 満洋 君
12番	神之浦 伊佐男 君	13番	山口 欽秀 君
14番	小島 徳重 君	15番	宮本 啓史 君
16番	池田 稔巳 君	17番	山口 弘宣 君
18番	川崎 剛 君	19番	西田 京子 君
20番	本多 松弘 君	21番	本田 博之 君
22番	新川 英之 君	23番	古賀 豪紀 君
24番	澤勢 みずき 君	25番	福澤 照充 君
26番	井上 重久 君	27番	毎熊 政直 君

欠席議員（1名）

4番 百武 辰美 君

説明のため出席した者

広域連合長	古川 隆三郎 君	副広域連合長	古庄 剛 君
副広域連合長	杉澤 泰彦 君	事務局長	萩原 哲郎 君
企画監兼次長	中村 浩二 君	総務課長	吉田 卓史 君
事業課長	高見 徹 君	保険管理課長	山崎 喜一郎 君

事務職員出席者

書記 澤 久 愛 君

＝開会 午後 1 時 0 0 分＝

○議長（毎熊政直君）

皆様、こんにちは。

出席議員は、定足数に達しております。

これより、令和 6 年第 2 回長崎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。

直ちに会議に入ります。

日程 1 「会期について」を議題といたします。

今定例会の会期は、本日 1 日間とし、会期中の日程につきましては、お手元に配付のとおりとすることに、ご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（毎熊政直君）

ご異議なしと認めます。よって、会期は 1 日間と決定いたしました。

日程 2 「議席の指定について」、各議員の議席は、お手元に配付しております議席表のとおり指定いたします。

日程 3 「会議録署名議員の指名について」は、8 番、藤田明美議員、及び 11 番、平井満洋議員を指名いたします。

ここで、連合長から発言の申し出がっております。

連合長。

【古川隆三郎君 登壇】

○連合長（古川隆三郎君）

皆様こんにちは

長崎県後期高齢者医療広域連合長を務めております、島原市長の古川でございます。

開会に先立ちまして、一言ご挨拶を申し上げます。

本日は、広域連合議会8月定例会を招集いたしましたところ、大変な猛暑の中、県内各市町より議員の皆様方には、ご健勝にてご出席を賜りましたこと、厚く御礼を申し上げます。

ご承知のように、本広域連合議会議員は県内各市町の議会から選出いただいております。このたび、松浦市と南島原市の選出議員について、それぞれの議会の改選により議員の変更がっております。

新たに広域連合議会議員に就任されました宮本議員、そして永池議員には、今後ともどうぞよろしくお願いを申し上げます。

また、本日お集りの全ての議員の皆様におかれましても、引き続き、後期高齢者医療広域連合の運営に対しまして、ご理解とご協力をお願いいたします。

さて、国においては持続可能な全世代型社会保障の構築に向け、いろんな取組が加速されています。後期高齢者医療制度も大きく変化しようとしています。

今年の12月2日には、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（いわゆる「マイナンバー法」）等の一部改正法が施行され、施行日以降の被保険者証の新規交付が廃止されることとなります。これまで使用していた被保険者証がマイナ保険証に一本化されることとなります。最新の調査結果によりますと、本年6月時点でのマイナ保険証利用率は全国平均で9.35%であります。そのうち長崎県内は9.37%です。依然低迷しており、現在、国において集中的な広報活動が行われています。

次に、政府が取り組む異次元の少子化対策の目玉となる、子ども・子育て支援法の

改正関連法が6月12日に公布されています。これにより令和8年度から「子ども・子育て支援金」の財源を、医療保険者が被保険者の保険料として徴収することとなります。2年後のことではありますが、当広域連合といたしましては、こうした制度改革等の円滑な実施に向けて、分かりやすく丁寧な周知・広報に取り組んでいきたいと考えているところであります。

なお、6月12日に開催いたしました全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じ、「子ども・子育て支援金制度」についても、国の責任において、国民に直接かつ丁寧な説明を行うことなど、計8項目を国に対して要望をいたしました。

今後も引き続き、被保険者の皆様方が、安心して適正な医療を受けられるよう、全国協議会など機会を捉え、意見を述べていきたいと考えているところであります。

本日は、令和5年度一般会計及び特別会計歳入歳出決算、また補正予算等の議案を提案することとしております。ご審議のほど、よろしくごお願い申し上げますとともに、各議案に対しまして、議員皆様方のご賛同を賜りますよう重ねてごお願い申し上げます。私からの開会に当たってのご挨拶とさせていただきます。本日は、どうぞよろしくご願ひいたします。

以上であります。

○議長（毎熊政直君）

次に、連合長から、幹部職員の紹介がございます。

連合長。

○連合長（古川隆三郎君）

それでは、本年4月1日付の人事異動で、着任しました幹部職員を紹介させていただきます。

萩原哲郎事務局長です。長崎市の派遣であります。

○事務局長（萩原哲郎君）

よろしくお願ひします。

○連合長（古川隆三郎君）

吉田卓史総務課長です。佐世保市の派遣であります。

○総務課長（吉田卓史君）

よろしくお願ひいたします。

○連合長（古川隆三郎君）

山崎喜一郎保険管理課長です。大村市からの派遣であります。

○保険管理課長（山崎喜一郎君）

よろしくお願ひいたします。

○連合長（古川隆三郎君）

以上、よろしくお願ひいたします。

以上です。

○議長（毎熊政直君）

次に、日程4「経過等の報告事項について」、事務局の説明を求めます。

総務課長。

○総務課長（吉田卓史君）

お手元にお配りいたしております、ピンクの表紙の冊子「経過等の報告事項につい

て」、私のほうから説明をさせていただきます。

1 ページをお開きください。

前回開催の定例会、令和6年2月14日以降における広域連合の主要な事項について、経過等の報告をいたします。

まず1番、国の動向について。

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（いわゆる「マイナンバー法」）等の一部改正法の施行期日が、本年12月2日に迫る中、マイナ保険証への円滑な移行に向けた取組の強化が行われています。

厚生労働省では、5月から7月をマイナ保険証利用促進集中取組月間として、医療現場へのインセンティブの支給や、あらゆるメディアを活用した集中的な広報展開が図られたところでございます。

また、「全世代対応型の持続可能な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」が、本年4月1日に施行されました。この法律では、少子高齢化による人口構成の変化により、高齢者医療に対する現役世代の負担が重くなっていたことから、現役世代と高齢者の保険料負担割合が見直されました。あわせて医療保険から子育て世代に支給される「出産育児一時金」について、子育てを全世代で支援する観点から、その費用の一部を後期高齢者の保険料で負担する仕組みが導入されました。

6月5日には、政府が少子化対策の目玉としていました「子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律」が参議院本会議で可決・成立し、6月12日に公布されました。改正法の成立により、公的医療保険料に上乗せして幅広い世代から徴収する「子ども・子育て支援金」を令和8年度に創設し、少子化対策の財源として充てることとなります。

続きまして、2番目、国に対する要望です。

令和6年6月12日、全国の広域連合で組織する全国後期高齢者医療広域連合協議

会の令和6年度広域連合長会議が東京都内で開催され、後期高齢者医療制度の基盤強化や持続性を確保し、必要な改善を図るため、「マイナンバー制度関連について」「子ども・子育て支援金制度について」など、計8項目について要望書を厚生労働大臣宛に提出したところです。

同要望書は、参考として、10ページから14ページに掲載をいたしております。

続きまして、2ページをお願いいたします。

令和6年度保険料賦課についてでございます。

(1) 賦課決定。

令和6年度の保険料は、広域連合で6月に賦課決定を行い、7月中旬に保険料決定額通知書と納付通知書を各市町から送付いたしました次第です。当初賦課人数は23万4,352人で、軽減後賦課総額は159億3,429万円、1人当たりの賦課額が6万7,992円となりました。

これまでの保険料率の推移は、記載の表のとおりです。

賦課限度額については、「高確法施行令」の改正に伴い、令和6年度からは、5年度の66万円から80万円に引き上げられていますが、令和6年度に限り、緩和措置の条件に該当する方は73万円となります。

(2) 賦課総額及び1人当たりの賦課額として、令和5年度との比較をまとめております。

また、次の3ページにあります、(3) 保険料軽減の状況、(4) 保険料賦課額階層別区分については記載のとおりとなっております。

3ページの下段でございます。

保険料の収納率について。

令和5年度普通徴収及び特別徴収の現年合計の収納率は99.6%となっており、昨年度の99.58%と比較して0.02ポイントの増となっております。また、滞納繰越分については40.51%で、前年度35.49%と比較して5.02ポイン

ト上回り、現年度分と滞納繰越分の合計では、前年度の99.13%を0.03ポイント上回る99.16%という結果になりました。

なお、令和5年度市町別保険料収納率一覧表は、15ページに掲載をしております。

続いて、4ページの中段になります。

被保険者証の一斉更新等についてです。

被保険者証の有効期限が令和6年7月31日までとなっていることから、本年度も一斉更新を行い、7月中に各市町から、郵送等により全ての被保険者に交付いたしております。

被保険者証の交付状況については、表のとおりとなっております。

続いて、5ページをお願いいたします。

広域連合規約の変更についてでございます。

令和6年12月2日以降、現行の被保険者証が発行されなくなることに伴いまして、広域連合規約の変更が必要となります。

広域連合規約の変更には、地方自治法第291条の3第1項及び第291条の11の規定により構成市町議会の議決を経て、県知事へ許可申請を行う必要があります。既に21市町全ての議会の議決を終えております。

なお、最終的には国の省令改正を待つ必要があり、今のところ8月末に公布予定というふうに通知を受けております。その省令公布後に、県知事宛てに許可申請を行うこととしております。

なお、改正内容は被保険者証の廃止に伴うものであり、四角内の「規約の変更内容」に記載のとおりでございます。

続いて7番目、懇話会についてです。

懇話会は、後期高齢者医療制度の円滑な運営に関して広く意見を求めるため設置しているもので、被保険者代表、保険医・保険薬剤師及び公益を代表する委員10名で

構成されています。

第1回目は、7月20日に開催し出席委員8名でした。

主な質問、ご意見及び懇話会委員名簿は、次の6ページにかけて記載をしております。

続きまして、6ページ下段、8番の広報・周知についてでございます。

後期高齢者医療制度の広報・周知については、広域連合と市町が連携をして、各種広報媒体を活用した分かりやすい広報活動に努めているところです。

先ほどもご説明いたしました但、6月には令和6・7年度の保険料改定、マイナンバーカードと被保険者証の一体化及び健康づくり啓発に関して周知を図るため、被保険者一人一人にダイレクトメールを送付いたしましたところですが。

7月に発送いたしました被保険者証には、リーフレットを同封し、保険料の見直しについての周知を図っております。

また、制度を広く周知するために、パンフレット、ポスター、リーフレットを作成いたしましたして、県内市町及び県の公共機関や県内医療機関への掲示、公共機関窓口への設置・配布等により事業の周知に努めるほか、広域連合のホームページにおいても最新の情報が確認できるよう、随時更新をいたしております。

7ページには、市町及び広域連合の広報・周知の状況を記載いたしております。

最後になります。8ページをお開きください。

9番、制度改正に伴う被保険者証等の取扱いについてでございます。

本年12月2日に被保険者証の交付が終了いたします。12月2日以降は、マイナンバーカードを取得していない方、マイナンバーカードを持っているが被保険者証としての利用登録がお済みでない方には、必要に応じまして「資格確認書」を交付いたします。被保険者証と同様に医療機関での受診が可能となります。

また、被保険者証として登録したマイナンバーカード、いわゆる「マイナ保険証」と申しますが、マイナ保険証をお持ちの方には、自身の被保険者資格を簡易に把握で

きるよう「資格情報のお知らせ」を交付するようにいたします。

被保険者証の交付終了後の流れについては、次のページ、9ページに図解をして説明をいたしております。

医療機関等におけるオンライン資格確認の導入状況及びマイナ保険証の登録状況等につきましては、以下の表のとおりとなっております。

なお、「資格確認書」ですが、その様式について、はがき型、カード型とそれぞれメリット・デメリットがあり、広域連合としても慎重に協議をしてまいりましたが、結果的にカード型のほうが利用者の利便性が高いというふうな考えに至っており、最終的には、今のところ「カード型」での作成を進めているところです。

以上で、制度改正に伴う被保険者証の取扱いについての説明を終わります。

以上が、「経過等の報告事項」でございます。

○議長（毎熊政直君）

ただいまの経過報告については、ご了承をお願いいたします。

次に、日程5「議案第8号」及び「議案第9号」を一括議題といたします。

提案理由について、事務局の説明を求めます。

事務局長。

○事務局長（萩原哲郎君）

ただいま上程されました議案第8号「令和5年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」及び議案第9号「令和5年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算」につきまして、一括してご説明を申し上げます。

なお、この決算につきましては、令和6年6月25日に監査委員の審査を受け、7月12日付で審査意見書が提出されました。お手元に水色の表紙の「長崎県後期高齢

者医療広域連合各会計歳入歳出決算審査意見書」として配布させていただいておりますので、ご参照いただきたいと存じます。水色の表紙でございます。

また、地方自治法に基づく、黄色の表紙「令和5年度決算に係る主要な施策の成果説明書」も同じく配布させていただいておりますので、各会計の「歳出」のご説明の際に、併せてご覧いただきたいと存じます。

それでは、白い表紙の「定例会議案」、1ページから6ページが、議案第8号「令和5年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」でございますが、決算の内容につきましては、緑色の表紙の2ページからご説明をさせていただきたいと存じます。緑色の表紙「定例会説明資料」でございます。

大変恐れ入りますが、決算の説明が少し長くなりますので、これより着座にてご説明をさせていただきたいと存じます。失礼いたします。

それでは、改めまして緑色の表紙「説明資料」の2ページでございます。

上段の表、1 収支の状況（1）収支でございますが、歳入総額は2億5,243万3,481円で、対前年度比5.06%の増、歳出総額は2億3,670万7,729円で、対前年度比5.16%の増でございます。歳入歳出差引額及び実質収支額はともに1,572万5,752円となっております。

歳入が増となった主な理由は、財政調整基金繰入金は減少したものの、市町負担金及び繰越金が増したことによるものでございます。

歳出が増となった主な理由は、広域連合への派遣職員に係る人件費負担金や、前年度決算剰余金を含む財政調整基金積立金が増したことによるものでございます。

その下、下段の表、（2）款別区分でございますが、一般会計歳入歳出決算額を各款ごとに記載したものでございまして、これを円グラフにしたものを3ページに記載しております。3ページをご覧いただきたいと思います。

歳入においては分担金及び負担金、市町からの負担金が88.05%を占めており、歳出においては総務費、広域連合の運営に係る経費が99.17%を占めており

ます。

次に、4ページをご覧いただきたいと存じます。2 総括表です。この総括表で内容の説明をさせていただきます。

まず、歳入でございますが、主な款ごとに収入済額をご説明します。

総括表の一番上、1款 分担金及び負担金は、2億2,227万3,966円で、広域連合の運営事務に係る県内21市町からの共通経費負担金であり、負担割合は表の一番右側の「収入済額の説明」の欄に記載のとおりでございます。

次に、4款 財産収入は、233万8,123円で、これは財政調整基金の運用益でございます。

6款 繰入金は1,261万7,000円で、財政調整基金を取り崩し、繰入金として受け入れたものでございます。

7款 繰越金は、1,518万4,457円で、令和4年度の決算剰余金を受け入れたものでございます。

5ページをご覧いただきたいと存じます。歳出です。

なお、黄色の表紙「決算に係る主要な施策の成果説明書」の1ページから3ページにも、一般会計の歳出内容に記載させていただいております。

ご説明は、緑色の表紙の説明資料の5ページにてご説明をさせていただきます。

歳出の主な款項目と支出済額をご説明します。

1款 議会費は196万4,541円で、議会定例会などの開催に係る議員報酬及び旅費等でございます。

2款 総務費は2億3,474万3,188円でございます。主なものとしたしましては、1項1目一般管理費2億1,885万9,867円で、職員に係る人件費や事務室の借上げ等に係る経費でございます。1項2目運営委員会費10万4,300円は、県内21市町の首長で構成する運営委員会にかかる経費、1項3目幹事会費43万3,190円は、県内市町の後期高齢者医療担当課長等で構成する幹事会及び担

当者による会議を開催した経費でございます。1項4目財政調整基金費は1,500万3,000円で、年度間の財政調整を行うことにより、健全な財政運営を行うための基金積立金となっております。

2項1目、選挙管理委員会費10万5,140円、3項1目、監査委員費23万7,691円は、それぞれの会議等の開催に係る経費でございます。

以上が、令和5年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算でございます。

続きまして、同じ緑色の表紙の説明資料の8ページをご覧いただきたいと思えます。

議案第9号「令和5年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算」についてご説明いたします。

上段の表、1 収支の状況（1）収支でございます。

歳入総額は、2,407億7,058万7,447円です。対前年度比4.42%の増でございます。

歳出総額は、2,355億8,617万7,994円で、対前年度比4.21%の増でございます。歳入歳出差引額及び実質収支額はともに51億8,440万9,453円でございます。

歳入が増となった主な理由は、保険料負担金が増加したことにより市町支出金が増加したことや、医療給付費が増加したことにより支払基金交付金や国庫支出金が増加したことによるものです。

歳出が増となった主な理由は、保険給付費の増や、基金積立金の増によるものでございます。一方で、前年度に概算交付を受けた国庫支出金の交付確定に伴う超過交付金の返還金が含まれております諸支出金は減となっております。

下段の表（2）款別区分でございますが、歳入歳出決算額を各款ごとに記載したものでございまして、これを円グラフにしたものを9ページに記載しておりますので、

9 ページをご覧くださいと存じます。

上のほう歳入でございますが、国庫支出金、県支出金、支払基金交付金を合わせますと収入全体の8割以上、81.38%となります。各市町からの負担金が15.57%でございます、このうち被保険者の皆様からお納めいただいた保険料負担金は全体の5.82%となっております。

次に下の歳出でございます。保険給付費が全体の97.9%とほとんどを占めております。

次の10ページから歳入・歳出ごとに総括表を記載しておりますので、この総括表に基づいて、主な内容をご説明申し上げます。

10 ページ、歳入でございますが、主な款ごとに収入済額をご説明します。

1 款 市町支出金 374 億 9, 114 万 6, 961 円です。

まず、1 項 1 目事務費負担金は3 億 4, 559 万 5, 973 円で、保険給付関係事務に係る市町からの負担金で、負担割合は一般会計の市町負担金と同じでございます。

1 項 2 目、保険料等負担金は1 87 億 3, 081 万 3, 451 円で、各市町が徴収した被保険者の皆様の保険料と、低所得者に対する保険料軽減措置の補填分となっております。

1 項 3 目、療養給付費負担金は1 84 億 1, 473 万 7, 537 円で、各市町の医療費の実績に基づく負担対象額の12分の1の額でございます。

次に 2 款 国庫支出金 838 億 2, 770 万 7, 200 円です。

まず、1 項 1 目、療養給付費負担金は5 71 億 5, 791 万 5, 776 円で、医療費にかかる国の負担、負担対象額の12分の3の額でございます。

1 項 2 目、高額医療費負担金は1 2 億 100 万 8, 517 円で、レセプト1 件当たり80 万円を超える額のうち、保険料等で賄うべき部分の4分の1を国が負担するものでございます。

2 項 1 目、調整交付金は 2 5 4 億 2, 3 2 7 万 2, 0 0 0 円で、広域連合の財政調整を目的とした普通調整交付金、原爆被爆者及び被爆体験者に係る医療費が多額であるなどの特別な事情に対して交付される特別調整交付金となっております。

次に、1 1 ページをお願いいたします。

3 款 県支出金 2 0 2 億 1, 9 1 9 万 2, 9 9 3 円です。

まず、1 項 1 目、療養給付費負担金は 1 8 9 億 5, 3 5 2 万 6, 5 1 2 円で、医療費に係る県の負担、負担対象額の 1 2 分の 1 の額でございます。

次に、4 款 支払基金交付金 9 1 8 億 8, 6 4 3 万 8, 3 5 2 円でございますが、これは、現役世代の負担を財源とする交付金でございます。

次に、7 款 繰入金 2 5 億 6, 0 5 4 万 5, 0 0 0 円でございます。これは、財政調整基金を取り崩し、繰り入れたものでございます。

次に、8 款 繰越金 4 5 億 2, 2 0 1 万 3, 2 8 4 円でございますが、これは令和 4 年度の決算剰余金を繰越金として受け入れたものです。

続きまして、1 2 ページをお願いいたします。

1 0 款 諸収入 1 億 7, 1 8 4 万 2, 4 5 9 円です。

3 項 4 目、第三者納付金 1 億 1, 3 0 0 万 7, 1 9 1 円で、これは、交通事故など第三者行為に起因する医療給付に対し、その第三者から納付された賠償金でございます。

3 項 5 目、返還金は 5, 7 2 0 万 8, 9 9 1 円でございます。自己負担割合の変更等に伴いまして、被保険者から医療給付費を返還していただいたものです。

1 3 ページをご覧いただきたいと存じます。

歳出でございます。この歳出につきましても、主な款ごとに支出済額をご説明いたします。

なお、黄色い表紙の「主要な施策の成果説明書」は、4 ページから 1 6 ページに特別会計の歳出内容について記載させていただいております。

それでは説明は、緑色の表紙の説明資料13ページにお戻りいただきたいと存じます。

1款 総務費3億円7,698万5,687円です。

まず、1項1目、一般管理費は2億6,485万4,252円で、主なものといたしましては、共同電算処理手数料、画像レセプト管理システム手数料、療養費支給決定通知書等郵送料、標準システム運用業務委託料、標準システム保守業務委託料、及び市町への特別対策補助金などがございます。

次に、2項、医療費適正化事業費1億1,213万1,435円です。

まず、1目レセプト点検事業費は2,250万4,867円で、診療報酬明細書、いわゆるレセプトの点検業務委託料などがございます。

5目、医療通知事業費は6,536万2,441円で、年3回実施しております医療費通知郵送料及び作成業務委託料などがございます。

次に、14ページをお願いいたします。

2款 保険給付費2,306億4,513万4,145円です。

特別会計決算の説明の冒頭でお話しさせていただいたとおり、特別会計歳出総額の97.9%を占めております。

まず、1項1目、療養給付費は2,166億1,485万5,678円で、入院、外来、歯科、調剤に係る診療報酬などがございます。

2目、訪問看護療養費は11億7,393万8,248円で、被保険者が居宅で受けた訪問介護に対する給付でございます。

5目、審査支払手数料は5億1,632万1,085円で、国保連合会が行ったレセプト審査にかかる手数料でございます。

次に、2項1目、高額療養費は118億6,281万7,779円、2目、高額介護合算療養費は1億8,190万6,985円でございます。

次に、3項2目、傷病手当金17万5,840円でございますが、この傷病手当金

は、新型コロナウイルス感染症に感染した、または感染の疑いがあり、仕事を休んだ被保険者に対し支給を行ったものでございまして、支給件数は2件でございます。

15ページの中ほどをご覧いただきたいと存じます。

5款 保健事業費7億774万1,369円です。

まず、1項1目、健康診査費は3億7,013万6,928円で、各市町で実施している健康診査の業務委託料等でございます。

2目、その他健康保持増進費は3億3,760万4,441円で、主なものとしたしましては、「お口“いきいき”健康支援口腔ケア事業」に係る手数料、「はり、きゅう施術に対する助成金」、「高齢者の特性を踏まえた地域医療保健事業」いわゆる一体的実施事業に係る業務委託料などがございます。

この保健事業費につきましては、黄色の表紙の「主要な施策の成果説明書」で、実績等をご説明させていただきます。

恐れ入りますが、保健事業費につきましては、黄色の表紙の「主要な施策の成果説明書」をお開きいただきたいと存じます。11ページになります。

ページの中ほどの表に、先ほどご説明した健康診査に係る市町ごとの被保険者数・受診者数などを記載しておりますが、受診者数の合計は、表の中ほど「受診者数」の列の一番下に記載のとおり、3万9,146人でございます。

次に、12ページでございます。

「お口“いきいき”健康支援口腔ケア事業」に係る市町ごとの受診者数、延べ受診回数等を表に掲載しております。列の一番下の合計欄に記載のとおり、受診者数は2,420人、延べ受診回数は4,663回となっております。

13ページをご覧いただきたいと存じます。

「はり、きゅう施術費助成事業」に係る市町ごとの助成人数、助成回数等を表に掲載しており、列の一番下の合計欄に記載のとおり、助成人数は7,384人、助成回数は10万50回でございます。

次に、14ページの上段には、「高齢者の特性を踏まえた地域保健事業（一体的実施）」に係る市町ごとの実績を表にして掲載をさせていただいております。ご参照をいただきたいと存じます。

それでは恐れ入りますが、緑色の表紙の説明資料の15ページにお戻りいただきたいと存じます。

ページの下段、6款 基金積立金24億1,465万9,000円でございますが、これは財政調整基金への積立金となっております。

16ページをご覧くださいと存じます。

8款 諸支出金13億5,061万4,738円です。

1項2目、償還金は13億3,133万888円で、令和4年度に概算交付された国及び県からの負担金等を令和5年度に精算し返還したものとなっております。

以上が、令和5年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算でございます。

参考資料といたしまして、17ページに「参考1 市町別医療給付費等前年度比較表」を、18ページ、19ページに「参考2 市町負担金前年度比較表」を記載しておりますので、ご参照いただきたいと存じます。

次に、20ページをご覧くださいと思います。

「基金の推移見込み」として、財政調整基金の推移を表にして記載しております。表の左、1列目に記載のとおり、一般会計と特別会計を区分して記載しております。一番下の行が財政調整基金全体の合計額となっております。

表の左から2列目、表の一番下「令和4年度末残高」は105億7,154万6,000円で、表の中ほどに記載しております令和5年度に取崩し及び積立てを行った結果、表の右から4列目になります。「令和5年度末残高」は104億2,804万6,000円となっております。

それでは、続きまして、水色の表紙の「令和5年度長崎県後期高齢者医療広域連合

各会計歳入歳出決算審査意見書」により、特別会計において、前年度と比較し、大きな差があるもの及び不用額の主なものについて、ご説明をさせていただきたいと存じます。

水色の表紙「審査意見書」の25ページをご覧いただきたいと存じます。25ページです。

まず、歳入でございますが、1款 市町支出金において、表の右側「前年度比較」の列の一番下に記載をさせていただいておりますが、12億9,725万3,000円の増となっております。増となった主な理由は、表の下に記載のとおり、被保険者数の増加により保険料等負担金が増加したことや医療給付費の伸びに比例し、療養給付費負担金が増加したことによるものでございます。

医療費の増に伴う歳入増については、26ページ、2款、国庫支出金が前年度比31億9,276万2,000円の増、続きまして28ページをお願いいたします。28ページは、支払基金交付金、こちらが54億7,086万4,000円の増となっております。

次に、歳出における主な不用額をご説明申し上げます。34ページをご覧いただきたいと存じます。

2款 保険給付費における不用額として、表の中ほど「不用額」の列の一番下の欄にご記載のとおり39億4,044万3,000円が生じております。

これは、療養給付費等が予算編成時の見込みを下回ったことなどによるものでございます。

続きまして、36ページをご覧いただきたいと存じます。

5款 保健事業費における不用額として「不用額」の列の一番下の欄に記載のとおり3億7,530万円が生じております。

これは、健康診査における受診者数、高齢者の特性を踏まえた地域保健事業における委託料の積算根拠となる実施市町の事業費が、予算編成時の見込みを下回ったこと

などによるものでございます。

説明が大変長くなって申し訳ございませんでした。

以上で、議案第8号及び議案第9号の説明を終わります。

よろしくご審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（毎熊政直君）

それでは、議案に対する質疑を行います。

なお、質疑の際は、質疑箇所のページをお示してください。

13番、老岐市、山口議員。

○13番（山口欽秀君）

13番、山口です。

1つは、黄色い表紙の「成果説明」の14ページ、6の（1）の高齢者の特性を踏まえた地域保健事業業務委託料についてであります。

この一体的実施ということで、事業、地域保健事業と取り組まれています。新しい第3期のデータヘルス計画の中にもこの事業が拡張されているわけですが、そういう中で、長崎市がほかの市町村よりも委託料が低いとか、それから佐世保市がないとか、そういうところで取組の状況がいろいろ大小あるのかとか、その実態をちょっと疑問に思ったので聞かせていただきたいというのと。

もう一つは、青い表紙の「審査意見書」の28ページであります。5款 特別高額医療費共同事業交付金のところで前年度よりも36%の増だということでありま

す。

とりわけ、高額医療が増えたということでありまして、この辺りの増えた理由、実態等を分かれば教えていただきたいと思っております。お願いします。

○議長（毎熊政直君）

事業課長。

○事業課長（高見徹君）

まず一点目、一体的実施の市町委託料の差についてご説明をいたします。

まず、一体的実施の事業費については、市町の保健師などの人件費がほぼ委託料の積算となっております。1市あたり事業の企画担当の職員の人件費が580万円、地域を担当する保健師などの人件費などで1圏域当たり400万円を加算し委託料を積算しております。

市町の日常生活圏域が増えますと、先ほど言いました1圏域当たり400万円が2倍、3倍という形になって積算をいたします。

事業に携わる職員の人件費なのですが、市町によっては一体的実施を兼務で実施されるところがあります。また、国保などの特定財源を充てているところがあるので、そういった場合は委託料を、兼務の割合とか、ほかの特定財源が当たっている場合は、そちらのほうでの支出となりますので、委託料に反映しないという形になっておりますので、市町の委託料に差が出ているというところでございます。

もう一点の佐世保市の実績がないっていうところですが、佐世保市につきましては、今まだ一体的実施が始まっておりません。当初、令和6年度から開始の予定でしたが、一体的を実施する職員の配置や事業費について課題があるということで、まだ取組が始まっておりませんので、こちらのほうには実績が上がっていない状況でございます。

以上です。

○議長（毎熊政直君）

ほかにございませんか。

答弁漏れはないですか。

企画監兼次長。

○企画監兼次長（中村浩二君）

もう一点、ご質問があっておりました。

特別高額医療費共同事業交付金、こちらのほうがどうして増加しているのかというご質問について回答いたします。こちらのほうは、年度によって伸び縮みが確かにございます。こちらの内容が、この審査意見書の28ページに記載してありますように、対象となる400万円を超えるレセプトの件数が増減すると、それによって金額も増減いたします。

令和4年度が、対象が170件ございました。令和5年度は236件、件数にして66件、パーセンテージにして38.8%増えておりますので、この分で金額の方も36.0%増になっているというふうに分析しております。

ただ、こういった中身で増加してきたのかという、そこまでは分析できておりません。申し訳ございません。

○議長（毎熊政直君）

山口議員。

○13番（山口欽秀君）

増加の分のそのレセプトの審査をチェックしたことによって分からないのか、高額医療の病名とか、そういうのはレセプトを見れば分かるんじゃないかなと思うんですが。それを分からない、調べてない、どちらなんですか。

○議長（毎熊政直君）

企画監兼次長。

○企画監兼次長（中村浩二君）

お答えいたします。

こちらのほうですね、電算で対象になるレセプトを抽出して、金額を合計して請求するようになっておりますので、申し訳ないんですが、1個1個のレセプト、つまり、令和5年度で申しますと、236件のレセプトを1枚1枚見てやっているわけではございませんので、内容については、申し訳ございません。分かっておりません。

○議長（毎熊政直君）

ほかにございせんか。

ほかになければ、これをもって議案第8号及び議案第9号に対する質疑を終結いたします。

これより、議案ごとに順次、討論・採決を行います。

まず、議案第8号「令和5年度長崎県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算」に対する討論に入ります。

ないようですので、これをもって討論を終結し、採決をいたします。

議案第8号を原案のとおり認定することにご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（毎熊政直君）

ご異議なしと認めます。よって議案第8号は、原案のとおり認定されました。

次に、議案第9号「令和5年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別

会計歳入歳出決算」に対する討論に入ります。

13番、老岐市、山口議員。

○13番（山口欽秀君）

議案第9号「令和5年度長崎県後期高齢医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算」に対する反対討論を行います。

高齢者は、毎日の酷暑の中で厳しい生活が続いています。健康面・生活面で両面での不安を抱えて生活を行っております。熱中症による高齢者の死亡事故が起きています。自治体からのエアコンの利用を呼びかけられても、高い電気代を気にして利用をためらう年金生活の状況が広がっています。

コロナの感染の広がりには深刻であるにもかかわらず、危機のなさが広がっています。一人暮らしの高齢者がコロナにかかり高熱で部屋に倒れ、ヘルパーに発見されるまで1日以上もかかった例があります。そのため、長期の入院になってしまった事例が私の身近で起きました。経済的な面でも、日頃の生活の面でも、高齢者が安心して健康で生きていける健康保険制度の重要性が高まっているときではないかと考えます。

後期高齢者医療制度は、平成20年に発足し、現在まで継続的に高齢者の医療を安定的に支える制度として進んできたでしょうか。保険料は、平成20年は均等割額4万2,400円、令和4年度になると4万9,400円、7,000円もの増加です。所得割は7.8%から9%に値上がりをし、一貫して続けております。さらに今年、令和6年度は、保険料の値上がりが一層進んでいるのが現状です。高齢者の増加による医療給付の増加を被保険者の負担増によって賄うやり方で進められていたことにより、安心して医療にかかれる制度になっておらず、後期高齢者医療制度は大きな見直しが必要であると考えます。収入総額と支出総額を差し引いて、形式収支及び実質収支とも黒字であるから財政は健全に保たれるといっても、将来の医療給付をあ

らかじめ予想して黒字を前提に保険料が算出されているもので、黒字は当たり前のはずです。被保険者の負担が増大し、生活困窮が広がる中であって、病院への受診もためらうほど窓口負担の増大を進める、財政健全化と言えるでしょうか。財政基盤の安定化のための保険料を上げ続けてきたその一方で、医療費の適正化として、医療費の削減を国の政策そのままに進めてきて、矛盾を拡大しているのが現状ではありませんか。保険被保険者の健康増進に逆行する、これ以上の保険料の値上げは、受診抑制を助長し、県民の命を奪い、さらに医療費の増大を招くことと考えます。

国に対して、定率国庫負担割合の増加を含めた公費負担の割合見直しを行うとともに、保険料の増加抑制に財政安定化基金を活用できる仕組みを継続するなど、高齢者にとって過重な負担増にならない対策を求めるとしている広域連合の政府要望の実現をぜひ全力を挙げて求めるものであります。

また、長崎県に対して、後期高齢者医療制度を真に、継続的に高齢者の医療を安定的に支える制度となるよう支援を求めて、反対討論とします。

○議長（毎熊政直君）

ほかにありませんか。

25番、長崎市、福澤議員。

○25番（福澤照充君）

議案第9号「令和5年度長崎県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算」に賛成の立場で意見を申し上げます。

後期高齢者医療制度は、制度発足時から現在まで継続的に高齢者の医療を安定的に支えているものと認識しております。

令和5年度決算については、歳入総額から歳出総額を差し引いた形式収支及び実質収支ともに黒字となっており、財政の健全化は保たれていると判断しております。

団塊の世代と言われる方々のほぼ全てが75歳以上を迎えており、今後の被保険者数の増加に伴い、医療費総額の増加は止められないものと思います。このような社会情勢において、1人当たりの医療費負担を軽減し、医療の質を保ちながら全ての高齢者に安定した医療サービスを提供するためには、後期高齢者医療制度の安定的な財政運営は大変に重要です。

長崎県の高齢者が引き続き安心して医療を受けられるよう、広域連合においては、財政基盤の安定、また医療費適正化や被保険者の健康増進に向けた施策にさらに取り組んでいただくことを要望し、この特別会計歳入歳出決算認定について賛成をいたします。

○議長（毎熊政直君）

議案に対する反対討論、賛成討論は、議会申合せ事項により、各1名までとなっております。ご了承をお願いいたします。

これをもって討論を終結し、採決をいたします。

議案第9号を原案のとおり認定することに、賛成の議員の起立を求めます。

【賛成者 起立】

○議長（毎熊政直君）

起立多数であります。よって、議案第9号は、原案のとおり認定されました。

次に、日程6「議案第10号」を議題といたします。

提案理由について、事務局の説明を求めます。

事務局長。

○事務局長（萩原哲郎君）

ただいま上程されました議案第10号「令和6年度長崎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）」について、ご説明を申し上げます。

白い表紙の「定例会議案」は67ページから81ページに記載しております。

内容につきましては、緑色の表紙「定例会説明資料」でご説明をさせていただきます。22ページをお願いいたします。

まず、補正予算の歳入予算でございます。

2款、国庫支出金、2項、国庫補助金、1目、調整交付金、補正前の額259億5,371万8,000円、補正額3,639万7,000円、補正後の予算額259億9,011万5,000円となります。

続きまして、23ページをお願いいたします。歳出予算でございます。

1款、総務費、1項、総務管理費、1目、一般管理費、補正前の額5億1,217万2,000円、補正額3,639万7,000円、補正後の額5億4,856万9,000円でございます。

次の24ページをお願いいたします。

今回の補正予算について詳細を記載させていただいております。

被保険者証の廃止を定める「マイナンバー法」等の一部改正法の施行により、本年12月2日をもって、被保険者証の新規交付を終了し、マイナンバーカードと被保険者証が一体となったマイナ保険証への移行が国によって進められております。

そこで、全ての被保険者に安心してマイナンバーカードを保険証として利用していただくことを目的として、令和6年度の被保険者証年次更新時に、個人番号下4桁を含む加入者番号を合わせて通知するよう国から依頼がございました。

また、郵送においては、安全管理の措置を講ずるため特定記録郵便とすることが、重ねて依頼をされたところでございます。

従いまして、各市町が行う通知に要する郵送料のかかり増し経費について、国から

広域連合に対して特別調整交付金が交付されますことから、広域連合からは各市町に対して、特別対策補助金としてその部分の経費について補助を行おうとするものでございます。

補正となりました理由ですが、本件に関する国からの通知が年度末であったことから、当初予算に計上ができなかったため、補正対応となったものでございます。

議案第10号の説明は以上でございます。よろしくご審議いただきますよう、お願いいたします。

○議長（毎熊政直君）

それでは、議案に対する質疑を行います。

なお、質疑の際は、質疑箇所のページをお示してください。

2番、佐々町、永田議員。

○2番（永田勝美君）

質問です

24ページの補正予算の説明の部分であります。

全ての被保険者に安心してマイナ保険証を利用してもらうことを目的として、年次更新時に個人番号の下4桁を含む加入者情報を合わせて通知するようという依頼があったということなんですけれども、その必要性っていいですか、どうして個人番号下4桁が必要なのかということですね。そのことについて、もう少し詳しくご説明をいただきたいということが一つと。

もう一点は、特定記録郵便ということでありまして、いわゆるその受け取り証明までということではないのではないかなっていうふうに思うんですけれども、いわゆる個人情報を含む資料を送る際にですね、やはり受け取り証明がなければ様々な事故とかなに対応ってというのは困難ではないかと思うんですけれども、それぞれの考え方はど

うなってるんだろうかということについて伺いたいと思います。

○議長（毎熊政直君）

保険管理課長。

○保険管理課長（山崎喜一郎君）

まず下4桁をどうして通知しなければいけないかですが、マイナ保険証はマイナンバーカードを基に健康保険証の紐づけをすることになりますので、実際に紐付けがなされたマイナンバーと自分で今持ってらっしゃるマイナンバーの番号が間違いがないかを確かめてもらうために、今回下4桁を含む加入者情報を合わせて通知をしているところでございます。

それともう一点、特定記録郵便の件に関してですけれども、本人からの受け取りの証明ということはできませんけれども、国の通知により、その特定記録郵便でということと通知がございました。

○議長（毎熊政直君）

企画監兼次長。

○企画監兼次長（中村浩二君）

ただいまの保険管理課長の説明に補足して、ご説明を申し上げます。

2点目の特定記録についてでございます。国のほうから特定記録で送るようという指示があったというのはそのとおりでございますが、なぜ特定記録なのかということにつきましては、特定記録であると、文書を送ったときの経路というのが追跡できるようになっていますので、個人情報の安全のために特定記録を使ってくださいということと指定があったものでございます。

以上でございます。

○議長（毎熊政直君）

2番、永田議員。

○2番（永田勝美君）

2点目については分かりました。

1点目のですね、いわゆるその個人番号下4桁を含む加入者情報を併せて通知するというこの意味が、どうも先ほどの説明ではなかなかよく理解できないのですけれども、マイナンバーカードと被保険者証が一体となったというのは、その個人、個人番号っていうのは、これはマイナンバーカードの個人番号ということなんですかね。これを送ることによって、何がどのように変わるのかっていうのがよく分からないので、もう少し詳しくご説明いただきたいと思うんですけど。

○議長（毎熊政直君）

企画監兼次長。

○企画監兼次長（中村浩二君）

下4桁、マイナンバーの下4桁を通知して、それによってどういったことが分かるのかということだと思っておりますが、マイナ保険証において、保険の情報とマイナンバーカードの紐づけは、この個人番号をベースにして行われております。

ただ、電算の中については別の番号を立てて個人番号を直接使わないようにはしてあるんですが、我々一般の人間が確認するのは個人番号で確認するのが一番分かりやすいと。

例えば、私が自分のマイナンバーカードを保険証利用の登録をしたと。その利用登

録をされた番号というのが、間違いなく私のマイナンバーであるということを確認するために、この通知で下4桁の通知を各被保険者の皆様にお送りして、お手元にあるマイナンバーカードの下4桁と間違いがないということをご確認くださいと、このようにしているものでございます。

以上でございます。

○議長（毎熊政直君）

2番、永田議員。

○2番（永田勝美君）

要するに、紐付けの保険番号、紐付けが間違っていないかということを経済的に抑えるために、この実務が必要だということなんですね。分かりました。

○議長（毎熊政直君）

ほかにもございませんか。

ないようですので、これをもって、「議案第10号」に対する質疑を終結いたします。

これより、議案第10号「令和6年度長崎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）」に対する討論に入ります。

19番、諫早市、西田議員。

○19番（西田京子君）

議案第10号「令和6年度長崎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）」に反対の立場で討論をいたします。

社会保障・税番号制度のマイナンバーカードと被保険者証が一体となったマイナ保

険証への移行が進められ、被保険者に対してマイナ保険証の利用促進のため、個人番号の下4桁を含む加入者情報を周知するものであります。ただいま説明がありました。

発送に当たっては、特定記録郵便を原則とし、送付に要する郵送料のかかり増し経費3,639万7,000円の補正予算であります。現行の保険証の廃止、マイナンバーカード利用促進を前提とした本予算には、賛同することはできません。国民皆保険制度の根幹を壊す現行の保険証の廃止をやめ、命と健康を守るためには現行の保険証の存続が必要であると考えます。

以上を述べて、議案第10号「令和6年度長崎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）」に反対の討論といたします。

○議長（毎熊政直君）

ほかにありませんか。

ないようですので、これをもって討論を終結し、採決をいたします。

「議案第10号」を原案のとおり可決することに、賛成の議員の起立を求めます。

【賛成者 起立】

○議長（毎熊政直君）

起立多数であります。

よって「議案第10号」は、原案のとおり可決されました。

次に、日程7「議案第11号」を議題といたします。

提案理由について、事務局の説明を求めます。

事務局長。

○事務局長（萩原哲郎君）

議案第11号「財産の取得」について、ご説明申し上げます。

白い表紙の「定例会議案」は、83ページから86ページに記載させていただいております。

内容につきましては、緑色の表紙の「定例会説明資料」にてご説明を申し上げます。26ページをお願いいたします。

「1 提案の趣旨」ですが、後期高齢者医療広域連合電算処理システム（いわゆる「標準システム」）と申しますが、これに使用しておりますクライアント端末、ネットワーク機器及びプリンターにつきまして、前回の機器更改から今年で6年を経過するところでございます。

全国の広域連合は、国保中央会が示す仕様書等に基づき、標準システムに係る端末等を含む機器の更改を実施するという事になっておりまして、本広域連合におきましても、令和7年2月から、来年2月からの本格運用を目指し端末等の更改を実施するものでございますが、その購入価格が2,000万円以上となることから、議会の議決をいただく必要がございます。今回議案として提出するものでございます。

「2 取得する財産」ですが、事務局等に設置する端末が42台、市町窓口を設置する端末が26台のほか、表に記載のとおりでございます。

「3 契約の方法」につきましては、地方自治法施行令に基づく制限付一般競争入札を実施いたしまして、発注業者を決定しております。

27ページをお願いいたします。

「4 契約金額」「5 契約の相手方」は記載のとおりとなっております。

「6 今後のスケジュール」でございますが、標準システムは、これまで広域連合のサーバーを管理し運用をしておりましたが、次期標準システムはクラウド化をする予定でございます。そのための構築、設定、接続テスト等の作業を経まして、12月から1月にかけて、各市町の窓口で端末の設置を予定しております。

1月以降に新システムへの切り替えや担当者向け説明会を行いまして、令和7年2月25日から新システムの本格運用を開始する予定となっております。

なお、28ページから29ページは、本件を入札で落札した業者と締結いたしました物品売買契約書を添付させていただいております。

議案第11号「財産の取得」については、以上でございます。よろしくご審議いただきますようお願い申し上げます。

○議長（毎熊政直君）

それでは、議案に対する質疑を行います。

なお質疑の際は、質疑箇所のページをお示しく下さい。

11番、西海市、平井議員。

○11番（平井満洋君）

平井です。西海市の。

前回もこういった財産の取得でですね、ちょっとお伺いした経緯があるわけですが。この決定しましたってことで3,276万6,580円という金額がこのシステムでかかったという、これが高いのか安いのか分からんというのを私1回聞いた覚えがあるんですよね。そのときは、指名してやったら、どういう経過で決定したっていうところを示してもらえんかってことを前回も聞いた覚えがあるんですけども、これが高いか安いかを私が判断することはできないので、これがいいのか悪いのかとか、言いにくいわけですよ。皆さんはどうか知らんけども。その辺りをどう考えてますか。

○議長（毎熊政直君）

総務課長。

○総務課長（吉田卓史君）

前回の議会の中でいろいろご指摘をいただいたというのは、伺っております。そのとき、随意契約を行ったっていうことで質疑が何度かやり取りをしたというふうに伺っております。

今回はそのときの反省といいますか、きちんとやる必要があるということで制限付きですが、一般競争入札を行いまして業者を決定しております。まず、額が適切かというところに関しましては、予算要求の段階からもちろん見積り、参考見積りを何社か取りまして、直前にもその予算見積りのほうを精査した結果、予定価格を設定いたしまして、入札を行った結果、予定価格以下であったというところで適切な価格であるというふうに私どもは考えております。

以上です。

○議長（毎熊政直君）

平井議員。

○11番（平井満洋君）

言われてることは分かりますけど、だから何社かを指名してね、やったというのをそれをつけてやるのが私たちも年に1回しか来ないから、これが安いのか高いのかって判断するのは、そういったものの一応手前の資料がないと決められないじゃないですか。ここは適正なんだなということを一々説明しなくても分かる資料をつければ済むことですよという話です。

それで何社ぐらいだったんですか。

○議長（毎熊政直君）

総務課長、入札結果の表はないんですか。

○総務課長（吉田卓史君）

ございます。

○議長（每熊政直君）

何でそれを配らないの。

○総務課長（吉田卓史君）

では、そちらのほうの資料を配るよういたします。

○議長（每熊政直君）

企画監兼次長。

○企画監兼次長（中村浩二君）

資料について、後ほどということによろしいでしょうか。それとも今休憩して、コピーしてすぐお配りいたしましょうか。

○議長（每熊政直君）

それでは、皆さんにお諮りします。

今質疑が平井議員から出ておりますので、この件に関して。平井議員に対して、入札結果の表を今提出、全員にお配りするには時間がかかりますので、現時点では平井議員に、質問者の平井議員に入札結果の資料を提出するという取扱いでようございませうか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（毎熊政直君）

そのようにご了承ください。

○議長（毎熊政直君）

後々配ります。現時点で1枚すぐコピーして、平井議員に示してください。

○議長（毎熊政直君）

平井議員。

○11番（平井満洋君）

今回入札結果はですね、3社がおって1社、この今言われてあるNBC情報システムが取ったということで、金額のほうも妥当だというふうに判断します。私はですね。

○議長（毎熊政直君）

それでは、ほかにございませんか。

ないようですので、これをもって「議案第11号」に対する質疑を終結いたします。

これより、議案第11号「財産の取得について」に対する討論に入ります。

ないようですので、これをもって討論を終結し、採決をいたします。

「議案第11号」を原案のとおり可決することに、ご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（毎熊政直君）

ご異議なしと認めます。

よって、「議案第11号」は、原案のとおり可決されました。

次に、日程8、当日送付されました「議案第12号」を議題といたします。

提案理由について、事務局の説明を求めます。

事務局長。

○事務局長（萩原哲郎君）

ただいま上程されました議案第12号「長崎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」についてご説明を申し上げます。

資料は、本日配布、コピーのほうで配布しております、当日送付の議案第12号「長崎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」の資料でございます。

今回、本議案が当日送付となりました理由ですが、条例改正の根拠となる国の関係政令の公布が遅延いたしまして、結果、公布されましたのが8月14日、他の議案の発送が8月8日でございますので、それ以降でございます。当日送付議案として本日追加をさせていただいたものでございますので、ご了承をいただきたいと思います。

それでは、議案の説明に入ります。

初めに、資料の1ページ目をご覧くださいと存じます。

提案理由です。本条例の改正は、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律に基づき、令和6年12月2日から被保険者証が廃止されることに伴い、必要な改正を行うものです。

資料3ページをご覧くださいと思います。

「改正内容」です。表の真ん中、主な内容ですが、1.保険料の滞納による被保険者

証の返還請求に応じない者への罰則については、被保険者証がなくなることから削除する。こちらは第26条の規定の削除になります。

2. 令和6年12月2日に現に交付されている被保険者証の返還に係る罰則の適用については、なお従前の例によるとする。こちらは附則になります。

施行期日は、令和6年12月2日からで、改正内容は以上となります。

4ページをご参照いただきたいと存じます。

新旧対照表です。右が現行、左が改正案となっております。

ご説明いたしましたとおり、被保険者証の返還請求に応じない者への罰則を規定した第26条を削除するという内容になっております。

附則は枠外下段になりますが、「施行期日」及び「経過措置」を記載のとおりとしているところがございます。

以上が、議案第12号の説明でございます。よろしくご審議賜りますようお願いいたします。

○議長（毎熊政直君）

それでは、議案に対する質疑を行います。

なお、質問質疑の際は、質疑箇所のページをお示しくください。

2番、佐々町、永田議員

○2番（永田勝美君）

この新旧対照表を見ると、被保険者証が、いわゆる保険証が廃止されたので、その滞納等の罰則といたしますか、その際に保険証の返還を求めるといことがなくなるといことで削除するということなのですが。

参考までなんですけれども、マイナ保険証になってですね、保険料の滞納等が発生した場合、保険の資格を失うことはないのかということと、その場合、マイナ保険証

ってのはどういうふうな扱いになるんだろうかということについて伺いたいと思います。

○議長（毎熊政直君）

保険管理課長。

○保険管理課長（山崎喜一郎君）

12月2日以降の制度改正後につきましては、マイナ保険証をお持ちでない方が滞納になった場合でも返還は求めることはございません。

それとあわせて、12月2日以降は「資格確認書」というのがマイナ保険証をお持ちでない方には出るんですけども、その「資格確認書」についても返還を求めることはございません。

以上になります。

○議長（毎熊政直君）

永田議員、よろしいですか。永田議員。

○2番（永田勝美君）

いわゆるその資格を失っても返還を求めないということになるとですよ、要するに資格を失っていないとみなされますよね。その辺りはどうなんですかね。

○議長（毎熊政直君）

保険管理課長。

○保険管理課長（山崎喜一郎君）

後期高齢者医療制度におきましては、資格を失うということはありませんので、そういったことは発生いたしません。

以上です。

○議長（毎熊政直君）

ほかにはないですか。

ないようですので、これをもって「議案第12号」に対する質疑を終結いたします。

これより、議案第12号「長崎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」に対する討論に入ります。

なければ、これをもって討論を終結し、採決をいたします。

議案第12号を原案のとおり可決することに、ご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（毎熊政直君）

ご異議なしと認めます。

よって「議案第12号」は、原案のとおり可決されました。

次に、日程9「議員提出議案第1号」を議題といたします。

提案理由について、説明を求めます。

長崎市、井上議員。

○26番（井上重久君）

長崎市選出議会運営委員長、井上重久でございます。

ただいま議題となりました議員提出議案第1号については、お手元に配付しておりますとおりでございますが、5名の共同提案者を代表いたしまして、私のほうから提案理由を申し上げます。

本案は、議会運営の円滑化を図る観点から、議案質疑に係る通告制の導入を行うことに伴い、広域連合議会会議規則の一部を改正する規則を提案するものでございます。

合わせまして、時代に即した文言に整理するためのほか、所要の整備を行うものでございます。

よろしくご審議の上、ご賛同賜りますようお願い申し上げます。

以上で提案理由の説明を終わります。

○議長（毎熊政直君）

それでは、議員提出議案に対する質疑を行います。

なお、質疑の際は、質疑箇所のページをお示してください。

13番、老岐市、山口議員。

○13番（山口欽秀君）

第48条が大きく新設された項目があるわけでありましたが、第48条にある発言通告を提出しなければならないというふうに1項で書いてありますが、その発言通告、これは議案もあれば、この議案に対する発言通告というふうでありますか、一般質問の発言通告なのか、その辺り発言通告の中身、何を指しているのかを教えていただかないと、もうその最初から、それをまずお聞きします。

○議長（毎熊政直君）

総務課長。

○総務課長（吉田卓史君）

先ほどの山口議員からの質問にお答えします。

この場合は、議案質疑、議案に対する質疑と一般質問、それから討論ということになっております。

以上です。

○議長（毎熊政直君）

それじゃ分からんやろ。それでいいですか、山口議員。

13番、山口議員。

○13番（山口欽秀君）

その今言われた一般質問も議案質疑も討論もというようなことで言われましたが、例えばその2のところ、質疑についてはその趣旨、討論についての反対・賛成をあらかじめ記載しなければならない。疑問点を聞こうとするのに、最初から賛成・反対を表明して聞かないかん、そんなむちゃくちゃな発言通告はないんじゃないですか。その点、やっぱりおかしいと思います。

○議長（毎熊政直君）

井上議員のほうから補足説明をお願いします。

○26番（井上重久君）

議事運営委員長の長崎市議会議員の井上でございます。

今回の議員提出議案につきましては、本壇で申し上げましたとおり、議会運営の円滑化を図ろうというようなことございまして、当然、議案に対する質疑、これも事前に質問通告を出して一般質問も出して、これは円滑に議会運営をやろうというよう

な趣旨でございます。当然、ここの4ページを見ていただいて、第48条の2の第2項、「発言の通告をしない者が発言しようとするときは、「議長」と呼び、自己の議席番号を告げ、議長の許可を得て、また質問ができる」というのもありますので、こちら辺、ぜひご理解を賜りたいというふうに思います。この関係につきましては、それぞれ広域議員の皆さんにもですね、事前にご案内をし、確認をさせていただいた中身でございます。

特にこの広域連合の関係でいけば、もう1日だけの議会でございますので、当然県内各地から集まって来ると、短時間にスムーズな議会運営ができるようにするという趣旨でございます。ぜひ、ご理解賜ればというふうに思います。

以上です。

○議長（毎熊政直君）

山口議員、ご了承いただけますか。

13番、山口議員

○13番（山口欽秀君）

円滑な議事運営、今でも十分円滑になされていると思います。その点であえてこういう通告をするという重要性を私は認めないという点で、やっぱり円滑にという、ということが今は円滑じゃないかということを書いていただけたら理解できるかもしれないと思います。

○議長（毎熊政直君）

山口議員、議員の皆さんもですけど、理事者のほうもですね、各市からいろいろ変わってですね、この事務局に配置をされますので、やっぱり質問内容が十分に分かってその質問に対する一定の知識・理解を十分に把握した上で答弁をするというのが、

円滑な議会運営と。理事者サイドのことも加味した中でですね、こういう議案を提出していただいていると理解します。

そしてあくまでも先ほど説明がありましたように、発言は議長の承認さえ取ればできるということを認めておりますので、その旨によってご理解いただければと思いますので、よろしくお願い申し上げます。

では、そのようにご了承お願いいたします。

ほかにはないですか。

それでは、これより議員提出議案第1号「長崎県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部を改正する規則」に対する討論に入ります。

ないようですので、これをもって討論を終結し、採決をいたします。

「議員提出議案第1号」を原案のとおり可決することに、ご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（毎熊政直君）

ご異議なしと認めます。

よって、「議員提出議案第1号」は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、日程10「議会運営委員の選任について」を議題といたします。

本件につきましては、議員の辞職により欠員が生じているため、選任するものであります。

委員の選任につきましては、議会委員会条例第5条の規定により、議長において指名いたします。

議会運営委員に、松浦市選出、宮本啓史議員、南島原市選出、永池充宏議員を指名いたしたいと存じます。

これに、ご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（毎熊政直君）

異議なしと認めます。

よって、ただいま指名いたしました議員を議会運営委員に選任することに決定いたしました。

次に、日程 1 1 「協議等の場の開催について」を議題といたします。

提案理由について、事務局の説明を求めます。

事務局長。

○事務局長（萩原哲郎君）

ただいま議題となりました「協議の場の開催」についてご説明申し上げます。

本日、お配りしました資料のうちから「協議の場の開催」について、1枚物の資料でございます。ご覧いただきたいと存じます。

これは、地方自治法第100条第12項及び長崎県後期高齢者医療広域連合議会会議規則第125条の規定に基づき、協議等の場を臨時に設けるため、議会の議決を得ようとするものでございます。

この「協議等の場」につきましては、昨年も開催いたしました議員研修会を令和6年度も開催しようとするものでございます。

「2 目的」に記載のとおり、広域連合の事業概要説明を行いますとともに、制度改正の説明を含めて開催をしようとするものです。

「5 期間」でございますが、記載のとおり、令和6年10月下旬を予定しております。

説明は、以上でございます。よろしくご審議をお願いいたします。

○議長（毎熊政直君）

ただいまの「協議等の場の開催について」、可決することにご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（毎熊政直君）

ご異議なしと認めます。

よって、「協議等の場の開催について」は、可決することに決定いたしました。

次に、日程12「例月出納検査報告について」は配布されております報告書のとおりであります。

本件は、地方自治法の規定により報告されたものでありますので、ご了承をお願いいたします。

それでは、ここで、一般質問の前に暫時休憩をいたします。

なお、再開の時間は15時からといたします。

暫時休憩いたします。

（休 憩）

（再 開）

○議長（毎熊政直君）

それでは、会議を再開いたします。

次に、日程 13 「一般質問」を行います。

なお、一般質問については、議会運営委員会の申合せにより、質問・答弁を含め 1 人につき 30 分以内となります。

13 番、山口議員。

○ 13 番（山口欽秀君）

13 番、山口が、保健事業実施計画（データヘルス計画）のこれまでの取組の評価とこれからの取組について、一般質問をいたします。

長崎県は「健康長寿日本一の県づくり」を掲げ、県民の健康づくりに取り組んできました。そして、第 1 期・第 2 期保健事業実施計画でも高齢者の健康保持増進を高める取組を続けてきました。そこで質問をいたします。

1 つ目、第 2 期保健事業実施計画の評価はどのようなものなのか。特に、健康診査事業の受診率、1 人当たりの医療費の変化はどのように評価しているのか。

2 つ目、第 1 期、そして第 2 期保健事業実施計画において、生活習慣病の発症予防、重症化予防の取組を進めてきた。その評価の中で高齢者の医療費の適正化は、どのようになったと考えているのか。

3 番目、第 3 期保健事業実施計画は、第 2 期保健事業実施計画の 4 つの事業から 9 つの事業へと変わっている。特に、保健事業と介護予防等の一体的な実施が重点に置かれていると考えるが、その狙いはどこにあるのか。

4 つ目、第 3 期保健事業実施計画の今後の県下の市町村の実施に当たって、事業委託はどのように進められるのか。予算措置は、どのように考えているのか。

5 つ目、介護が必要となった主な要因として認知症となっているが、第 3 期保健事業実施計画の保健事業と介護予防等の一体的な実施の中で、認知症予防の取組はどのように考えているのか。

以上、5 点について質問いたします。よろしく願いいたします。

○議長（毎熊政直君）

連合長。

○連合長（古川隆三郎君）

山口欽秀議員のご質問に答弁をさせていただきます。

広域連合では、平成29年度に策定しました第2期保健事業実施計画に基づき、健康診査事業をはじめとする各種保健事業を実施してまいりました。

この第2期計画は、平成30年度から令和5年度までの6年間を計画期間としておりましたので、昨年度、保健事業の評価を行うとともに、次期計画であります第3期計画を策定し、今年度からの保健事業に取り組んでいるところであります。

質問の1点目です。第2期計画の評価における「健康診査の受診率」と「1人当たり医療費」についてお答えします。

まず、健康診査は、生活習慣病の早期発見と重症化予防を目的とし、第2期計画では、受診率を令和5年度までに23%に引き上げる目標を設定していました。

設定期間の当初は順調に推移していたのですが、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響により大幅に減少しました。令和3年度以降、徐々に改善をしたのですが、令和5年度の受診率は18.99%であり、計画の目標を4.01ポイント下回る結果となったところであります。

次に、長崎県の後期高齢者の1人当たりの年間医療費についてです。

第1期計画の最終年度である平成29年度が109万7,576円であったのに対し、令和4年度は108万7,919円と9,657円減少しました。全国順位におきましても、高いほうの3位から5位と少し改善をしました。なお、この医療費の減少は全国的に同様の状況が見られ、新型コロナウイルス感染症の影響が、医療費にも反映した結果となったところであります。

次に、2点目の「これまでの保健事業の取組で、医療費の適正化が図れたか」とい

う質問であります。

第2期計画の保健事業を評価するに当たり、健康診査を受けた方と受けていない方の医療費を比較しましたところ、健診を受けた方の医療費が年間で約80万円低く、健診の目的である生活習慣病等の早期発見と重症化予防の効果が現れた結果であると考えています。

また、口腔ケア事業では、歯科健診を受けた方と受けていない方の誤嚥性肺炎の発症率を比較しましたところ、歯科健診を受けた方の誤嚥性肺炎の発症率が約7割程度低い結果となっています。医療費効果額までは出ておりませんが、事業の一定の効果は確認できたと考えています。

次に、3点目です。

第3期計画において一体的実施に重点を置いた理由についてお答えします。

これまでの高齢者の保健事業は、75歳を機に市町から広域連合へ実施主体が移るため、取組の継続が難しいという課題が発生していました。

また高齢者は、複数の慢性疾患を有しています。加齢に伴う心身の活力が低下する状態、いわゆる「フレイル」にもなりやすいため、医療と介護の両面からの課題が増加しています。

このため、広域連合では、保健事業を市町へ委託することにより、国保と後期の保健事業の継続を図り、加えて、市町の介護事業と連携することで、フレイル予防と介護予防を一体的に実施するなど、高齢者の多様な課題に対応した「保健事業と介護予防等の一体的実施」を推進するものであります。

なお、第3期の計画では、既存の取組を一体的実施に整理するとともに、地域の健康課題など市町の実情に応じて取り組めるよう、一体的実施の取組を細分化しております。

次に、4点目です。

第3期計画で実施する保健事業の市町への事業委託と予算措置についてお答えいた

します。

広域連合では、「健康診査事業」と「保健事業と介護予防等の一体的実施」について、市町へ委託し実施しています。

2つの事業ともに、市町の実施予定等に基づき、広域連合が委託に関わる予算を確保し、市町からの実績報告を受け、委託料を支払う形で事業を進めています。

最後に、5点目です。

「保健事業と介護予防等の一体的実施」の中で認知症予防の取組について、お答えします。

認知症については、運動、口腔機能の向上、栄養改善、社会交流などが認知機能低下の予防につながる可能性が高いとされているところでもあります。

広域連合が市町と連携して取り組む、一体的実施の「低栄養」「口腔」「身体的フレイル」に関する取組や、「通いの場での健康教育・健康相談」などの取組は、認知症の発症予防につながるものと考えています。

最後になりますが、広域連合では、第3期計画の目標である「できるだけ長く在宅で自立した生活を送ることができる高齢者を増やす」、このことの実現に向け、健康診査、歯科健診、一体的実施の3つの事業を市町と連携して推進してまいります。

以上、本壇からの答弁とさせていただきます。以上であります。

○議長（毎熊政直君）

13番、山口議員。

○13番（山口欽秀君）

ご答弁ありがとうございます。

まず1つ目の受診率の問題ではありますが、23%の目標だったけども18%ということでもあります。壱岐市でも受診率増加のためにいろいろと取り組んでおりますが、

なかなか増えないという悩みを聞いています。

この第3期のデータヘルス計画におきましても訪問活動が目標としてありますが、極めて低い目標というか、二十何%から毎年1%ずつ増えて最終目標が27%と、低い目標の中、達成すると見事な計画の成果につながるのか分かりませんが、その辺りのこの受診率の、やっぱり重要性をどの辺りに考えてね、やっぱりしっかり取り組むことが最後に言われた、県民が最後まで自宅で健康に過ごせるという状態をつくり出すという点で、やっぱり極めて重要じゃないかなと思うのですが、その辺りの位置づけを第3期ヘルス計画の中でどう考えていらっしゃるのかというところ。最後まで元気で平均寿命、それから在宅での健康とすれば、やっぱり病院へかからなくて済むということはあると思います。

そういう意味で受診抑制につながる、そういう点でこの受診率の向上に、今後第3期計画でどのような計画なのか、もう少し意気込みとか、そういうのを聞かせていただけますか。

○議長（毎熊政直君）

事業課長。

○事業課長（高見徹君）

まず、第3期計画で健康受診率の目標を28%に設定したというところですが、これは第2期計画から継続した取組で毎年1%程度、1%から2%の受診率を上げようということでしたので、第2期計画から継続した取組ということで28%という目標に設定いたしました。

先ほども連合長の答弁であったように、健康診査を受けた方が医療費が低いというところは、やはり早期発見・早期治療につながってるということで医療費が低くなってると思っていますので、受診率向上については、28%としていますが、皆さん

に健康診査を受けていただくような取組を進めていきたいと思えます。

また、補足なんですけど、長崎県は、原爆の被爆者の方が多く、原爆の被爆者の方が、被爆者健診を受けている方がかなりいらっしゃいます。この被爆者健診、例えば長崎市の場合では、年間1万6,000人の方が被爆者健診を受けておられまして、こういった方の受診率も含めると、大体25、6%ぐらいになっておりますので、実際は長崎県の受診率はもう少し高い状況にあると考えております。

以上です。

○議長（毎熊政直君）

13番、山口議員。

○13番（山口欽秀君）

健診の受診率の向上というのは、病気の早期発見に役立つと私も思いますし、ぜひ自治体を挙げてですね、受診率のアップにいろんな知恵を絞らないかなと。

それから、我々も老人会なんかで集まった折に、健診の重要性とかいろいろ包括との関係を連携しながら、取組を強めたいなと思うんですが、多くても28%と。あと30%の方が健診がなかなか受けられないというようなところで、どうしても漏れる人が多いと思うんですね。そういう意味で、いろんな機会で行うのはあれですが、健診を受けるためのやっぱりインセンティブっていうか、その気にさせるということがね、仕事が忙しいとか、それから面倒くさいとか、そういう声を聞くもんですから、そういう声も含めてしっかり受け止めて啓発をしていただきたいと。

私の近所に70歳まで一度も健診を受けなかったという人がありまして、その人が、最近癌になってステージ4だということがありました。そのくらい農村部で仕事に忙しくて、土曜・日曜を含めてですね、健診に行かずに最後まで頑張りとおしたというそういう結果ですので、その辺りのやっぱり受診への啓発をぜひ強めなければ、

医療費の高騰につながるなというのを強く感じた次第です。

そういう中でですね、2番目のところで、生活習慣病の発見と重症化の予防の取組のところで、第3期のいうところでいくと、骨折による病院への受診というのが強調されているんですが、生活習慣病だと糖尿病というようなところなんですけども、骨折が第一に上がっていますが、その辺りの認識はどういうふうに考えてらっしゃいますか。

○議長（毎熊政直君）

事業課長。

○事業課長（高見徹君）

議員おっしゃるとおり、第3期計画の中で、長崎県の医療費が高い理由が、骨折が多いということが、医療費を高める要因になっております。広域連合としても骨折対策の重要性は感じておりますので、先ほども一体的実施の中で取組の説明をしましたが、「低栄養の取組」とか、「身体的フレイルの取組」、そういったところが骨折の対策に重要と考えておりますので、そういった取組を推進していきたいと思っております。

○議長（毎熊政直君）

13番、山口議員。

○13番（山口欽秀君）

脳梗塞とか肺炎とか慢性的な腎臓病とか、その辺りよりも骨折が断トツで上位にあります。

それから私の周りの高齢者75歳、87歳と膝の関節が、病気を訴えてどうしても

手術をしなきゃいかんとか、そういう骨折とともにこの中にある関節疾患と、そういう病気も高齢者の病気の中で強く感じる場所です。この辺りの運動不足なのか栄養不足なのか、その辺りの見極めも必要ですけども、糖尿病とかそういう高血圧とか、それだけじゃなくて、そういう高齢化になることで起きている病院通いをやっぱりしっかり見ていく必要があるのではないかと私は思って、最近高齢者の方と接するんですが。

そういう中で3つ目のところで聞いておりますが、9つの事業へ保健事業と介護予防の一体的実施が重点に置かれるというふうなふうに第3期ではなされているんですが、先ほど質問の中で、佐世保市がそういう体制になっていないというふうで言われました。佐世保市だけじゃなくて壱岐でもなかなか職員が体制を取れない。職員も正規の職員じゃなくて、会計年度職員がかなり占めているので、継続的にその事業に関わることになかなか難しいと、そういう実態が。

○議長（毎熊政直君）

山口議員、発言中ですが、本議会会議規則第52条により質疑は同一議題について3回を超えることができませんので、今4回目の質疑でやっておることをちゃんと意識してですね、質疑を取りまとめていただければと思います。

○13番（山口欽秀君）

それぞれの項目で3つずつは駄目なんですか。5つ聞きましたが。

○議長（毎熊政直君）

同一議題については3回までです。同一議題については3回までという会議規則になっております。

○13番（山口欽秀君）

5つのそれぞれに対しても。

○議長（毎熊政直君）

質問通告上1つの項目になっておりますので、ご了承を願います。

もし、今の、山口議員の勘違いということでそういうふうを受け止めますので、今の最後の質問に対して理事者のほうから答弁があれば、ぜひ答弁してください。

○13番（山口欽秀君）

どうもすみません。ちゃんと聞きましょうかね。

すみません。一体事業で取り組まれているけども、実際に市町村の実態がなかなか整ってないんじゃないかなど。それから、私聞きました4番目に委託事業で計画を市町村がやるんだけど、それに対する委託事業が、きちんと委託費がちゃんとフォローされるのか、その辺りの不安を感じるんですが、その辺りを答えていただきたいと。すみません。

○議長（毎熊政直君）

企画監兼次長。

○企画監兼次長（中村浩二君）

議員からのご質問にありました各市や町の体制がなかなか整ってないところがあると。あと、その委託費についてちゃんと対応されてるのかというご質問について、お答えしたいと思います。

まず、市や町の体制が整ってないところがあるということについては、市や町によっては少しばらつきがあるというのは実態であると思っております。先ほど来、出て

ます、大変申し訳ないんですが、佐世保市の例を出しても各市や町の中で人の確保とかですね、そういったのはなかなかうまくいかない。ただ、担当課のほうとしては一生懸命頑張っておられるので、我々は担当課に必要なデータを出したりですね、一緒にお話を伺ったりして後押しをするようにやっております。

その上で予算、委託料の予算につきましては、これは答弁の中でもありましたように、各市や町のほうからあらかじめ事業の計画を出していただいて、それを元にして全額対応できるように。ただ、それぞれの人件費満額というか、その限度額というのがありますので、そこをきちんと出すように予算は組んで、各市や町、やっていただいたことについてはお金をお支払いできるようにしておるところでございます。

以上でございます。

○議長（毎熊政直君）

山口議員、時間は残っておりますが、先ほど申し上げました会議規則上の課題がありますので、これにて山口議員の一般質問を終了させていただきます。

次に、19番、西田議員。

○19番（西田京子君）

19番、西田京子です。

現行の保険証を廃止し、マイナンバーカードに一本化することで医療はどのように変わるのかということで、一般質問をいたします。

1点目に、現行の保険証で受診した場合とマイナ保険証で受診した場合との医療費負担に格差が生じていますが、その理由について答弁を求めます。

2点目、マイナ保険証により示されたデータと健康保険証に記載された内容が違い、本来1割負担で医療を受けられる人が2割負担を請求されるなど、トラブルが発生しております。今ならこのようなトラブルが起こっても現行の保険証を提示確認す

ることで問題を早期に解決することができますが、保険証が廃止されれば、被害が一層深刻化すると思います。この件についてどのように認識されているのか、また、対応策について答弁を求めます。

3点目に、マイナカードを取得していない人、取得しても保険証の利用登録をしていない人には「資格確認書」が交付されることになっております。

法律の中では申請主義とされておりますが、この間のマイナ保険証を巡る様々なトランプルの報道などを受け、岸田首相は2023年8月4日の記者会見で、当分の間、資格確認書を申請によらず発行すると発表いたしました。当分の間がいつまでなのか、どのように発行するのかなど明らかになっておりません。

いずれ申請主義になれば、無保険扱いの人が生じかねないと思いますが、どのように認識されているのか。また、対応策について答弁を求めます。

○議長（毎熊政直君）

連合長。

○連合長（古川隆三郎君）

西田京子議員の質問に答弁をさせていただきます。

まず1点目の、現行の保険証受診とマイナ保険証受診とで医療費の負担の格差があるというご質問でございます。

オンライン資格確認を導入している医療機関において、患者の薬剤情報や診療情報を活用して質の高い診療を実施する体制を評価するものとして医療情報取得加算が発生しています。これはマイナ保険証利用の有無による医療機関における事務負担の違いで、保険点数の加算に差を設けているために、医療費負担に差が生じているものと認識しているところであります。

次に、2点目のマイナ保険証により示されたデータと健康保険証に記載されている

内容が違うトラブルについてお答えします。

医療機関等の受診時に窓口では、マイナ保険証の資格情報が登録されたオンライン資格確認システムを利用して、現行の被保険者証の資格情報の確認を行うことができますが、資格情報が一致しない事例が確認をされているところでもあります。

最も多い事例として、一部負担割合の不一致です。原因としては、世帯所得の状況や世帯員の変更により一部負担割合が変更となった被保険者の方が、更新後の被保険者証が届く前に医療機関を受診する場合などが考えられます。その場合には、オンライン資格確認システムの資格情報に基づき受診していただくことになります。

また、これとは別に昨年起こりましたマイナンバーカードへの紐付け誤りなどのトラブルについては、国のほうで令和5年6月に「マイナンバー情報総点検本部」を立ち上げ、保険者による総点検を実施し、昨年12月27日に全てのデータの点検が終了したことを公表されています。さらに今年8月からは、負担割合等の表示内容を毎月チェックする仕組みも運用が開始されたところであり、国において適切な対応が進められているものと考えています。

今年12月2日の制度移行後については、「資格確認書」を利用した場合は、オンライン資格確認時に現行の被保険者証と同様に、資格情報の不一致が予想される場所ではありますが、マイナ保険証を利用した場合は、オンライン資格確認の情報が被保険者の最新の資格情報になりますので、安心してご利用いただけるものと考えております。

次に、3点目の「資格確認書」についてお答えします。

マイナ保険証をお持ちでない方へは、当分の間、申請によらず職権にて広域連合が交付することとされています。12月2日以降は、まず新規の資格取得時や負担割合の変更時に交付することとなります。現在お持ちの被保険者証の有効期限は、来年、令和7年7月末までが有効であり、今までと変わりなく利用できます。令和7年度以降は、マイナ保険証をお持ちでない方へは、有効期間1年の「資格確認書」を毎年8

月 1 日付で職権によって一斉交付することを予定しています。

広域連合といたしましては、これまでの国からのこういった情報などから制度の移行が定着するまでは、「資格確認書」の職権交付は継続するものと考えております。今後とも国の動向を注視し、マイナ保険証未取得者に混乱が生じないように配慮することを全国後期高齢者医療広域連合協議会などを通じて、いろんな機会を捉えて要望してまいります。

以上、本壇からの答弁とさせていただきます。以上であります。

○議長（毎熊政直君）

19番、西田議員。

○19番（西田京子君）

再質問をさせていただきます。

2023年4月より診療報酬医療情報システム基盤整備体制充実加算点数の改定が実施されて、資格確認において健康保険証を利用した場合とマイナ保険証を利用した場合の診療報酬が異なる、この加算は一部負担に跳ね返ってくる、こういう仕組みであると思っております。

また、2023年4月から12月までの9か月間は、経過措置として、マイナ保険証利用者には加算がなく、現行の健康保険証を利用した患者のみに負担を負わせてきております。マイナ保険証を利用することで、一部負担が軽くなることは、結果として被保険者にマイナ保険証利用を強制することにもなると思いますが、どうでしょう、見解をお伺いいたします。

また、保険証の負担割合が確認できないと間違ったりするということでもありますので、こういうことであれば、現行の健康保険証を残すのが一番の最善の手ではないのかと思っております。

また、資格確認書の交付については先ほどのご答弁で無保険の人が生じないように対応していただくということで安心はしております。反面ですね、マイナ保険証は5年ごとの更新が必要であるということで、マイナカードを取得したのが最近であれば更新はまだ先となりますが、早い時期に利用された方は2025年に更新時期を迎えます。認知症高齢者や施設入所高齢者、また障害をお持ちの方が更新時期を確認し、更新をスムーズにできるのか。更新しなければ期限後に使おうとした場合に、突然保険証が利用できないということが起こり得るのではないのかとっております。そうした場合は、一旦窓口で全額自己負担することが起きることが想定されます。更新手続を忘れるとマイナ保険証が使えない、こういう問題について、どのように認識をされておられるのか。また対応策についてお伺いいたします。

○議長（毎熊政直君）

保険管理課長。

○保険管理課長（山崎喜一郎君）

まず、一点目のマイナ保険証をお持ちの方とお持ちでない方とのその点数の格差についてですけれども、これに関しましては、この医療情報取得加算というのは、受診時の問診の項目がありまして、その中でオンライン資格確認により確認可能な項目が省略できることでマイナ保険証を利用した場合と利用しなかった場合で加算の点数の差がございます。

その内容ですけれども、オンライン資格確認においては、処方されている薬と特定健診の受診歴につきましてオンライン資格確認で確認ができるため、その分問診の手間が省けるということで、初診の場合ですね、マイナ保険証利用なしで3点で、マイナ保険証利用ありで1点ということで2点の差が設けられておるところです。

次の、マイナ保険証じゃなくて現行の保険証でいいのではないかというご質問です

けども、国におきましては、マイナンバーカードは安全確実な本人確認ができるデジタル社会の基盤となるツールであり、社会全体のデジタル化を進めるための重要なインフラであるとしておりまして、マイナンバーカードを保険証として利用することで患者本人の健康医療に関するデータに基づいたより適切な医療を受けていただくことが可能となるなどのメリットがあるため、マイナ保険証の取得を推進しているところです。本広域連合としましても普及促進のための周知に現在も努めておるところでありますので、従来の保険証を存続するよう国に求める考えはございません。

それと、現在マイナンバーカードをお持ちでその期限が切れる方への対応ですが、マイナンバーカードの期限が切れてもマイナ保険証としての利用はしばらく利用していただくことができ、有効期限が切れる前にマイナ保険証の更新をお願いしますという通知が国のほうから出るように制度上なっているところです。

以上でございます。

○議長（毎熊政直君）

19番、西田議員。

○19番（西田京子君）

現在、長崎県におけるマイナ保険証の利用率は、被保険者の9.37%と聞いておるところであります。誤登録や情報漏えい、資格無効と表示されるなど、マイナカードでの実施によるトラブルが多く出ております。多くの患者、国民が不安を抱えております。現行保険証が廃止されれば、マイナンバーカードを持たない人は、公的保険診療から遠ざけられる結果となりかねず、国民皆保険制度の下で守られている国民の命と健康が脅かされるものと考えます。

長崎県後期高齢者医療広域連合として、国民にマイナ保険証利用を強制することはやめて、現行の保険証を残してほしいとの声を上げる考えないかということについて

は、先ほどご答弁があったと思いますので、私の一般質問はこれで終わります。

○議長（毎熊政直君）

次に、2番、永田議員。

○2番（永田勝美君）

2番、永田勝美です。

私は、2点。1点目はですね、物価高騰等により実質所得が大幅に減少している高齢者から大変要望が強い、医療費負担軽減に向けた取組について。2点目は、マイナ保険証の「実質的な強要」というような問題も起きているということから、この2点について質問をしたいと思います。

1点目は、今年度予算ベースですけれども、長崎県の後期高齢者保険料は、1人当たり6万8,382円と、前年度から7,820円、12.91%の引上げということになりました。

他方では、物価上昇により実質所得の低下が続いております。勤労世帯では26か月連続で実質賃金の低下が言われ、高齢者にとっても年金の改定では到底追いつかず、生活の困難を極めるという世帯が増加しております。

また、医療費の窓口負担についても従来1割負担であったものが2割、3割に引き上げられておまして、2割負担の上限3,000円というのも来年度には廃止されます。加えて、新型コロナのワクチン接種費用の有料化や、あるいは高額の治療薬の負担、新型コロナの治療薬の負担については、大変高額な抗生剤といいますか薬剤が認可をされて、その負担も非常に大きいというようなことを言われております。

こうした高齢者医療をめぐる過大な負担について、どのような認識でおられるのか。この負担軽減に向けた手だてについてですね、その必要性を認識しておられるのかということについて、まずお聞きしたいというふうに思います。

そこで、こうした物価高騰というのは、ここ2年余りの間に大変急激な高騰が続い

ておりまして、状況としては、まさに生活にとっては緊急事態だというふうに言えると思います。こうした中で、その基金の活用などによる保険料の引下げなど、そういった取組を行う考えはないのかということについて伺います。

さらに、現状をこのまま放置すれば、結果として、受診抑制と重症化という悲劇を生むと。結果は、高齢者医療そのものがさらなる困難を抱えることになるということを考えるわけであります。

先日、いわゆる経済的理由による手後れ事例の発表というのは今年度もありまして、全国では48件というふうに報告されておりましたが、長崎県でも1例という報告がありました。60代の一人暮らしの男性がコロナ禍で収入が減った上、退職が重なったことなどで生活が苦しくなり、医療機関の受診が遅れたと。結果、体調が急変してですね、昨年3月に急性硬膜下血腫などで亡くなったという事例があったということです。

要は、早期受診というのがやはり確保されるということがですね、やはり命をつなぐ医療にとっては極めて重要になってくるという中で、保険料の滞納だとか、あるいは窓口負担の増加ということがですね、いわゆる病院から足を遠のさせるということになっていくのではないかと、受診抑制につながっていくのではないかとということをお慮するところからの質問でございます。

2点目は、マイナ保険証についてですね、大変多くの国民が反対というふうに言っておりましたけれども、保険証の廃止が強行されました。

病院・薬局などの医療機関の窓口でですね、本人が誤解されているときもあるのかもしれないんですけども、例えば、薬局でマイナ保険証以外は受け付けませんというふうに言われたという訴えがですね、私のところに寄せられました。そういった指導もですね、あってるのではないかと。

これはですね、例えば推奨のためにですね、いわゆるマイナ保険証を推奨するということを医療機関に求めておりまして、そして中でですね、その補助金額が20万円

から40万円に引き上げられたというふうなこともあってるんですね。そういう中で、こうした行き過ぎた指導っていいですか、干渉が行われているのではないかと。

そもそもですね、マイナンバーカードをつくるのが困難な高齢者や障害者や、あるいはマイナンバーカードを持たないっていう方、こういった方々の間で大変大きな不安が広がっております。改めてマイナ保険証以外での受診を制限しないということを知すべきではないだろうか。保険証に代わる資格確認書について、発行準備というのが今行われておりますけれども、内容的にはどのようなものになるのかということについてもですね、ぜひ広く周知をいただきたいということをお願いいたします。

今取り組んでおられることについて、そうした現状認識とですね、それから受診抑制につながらないマイナ保険証のですね、実質的な強要などあってはならないということをお願いいたします。

以上です。

○議長（毎熊政直君）

連合長。

○連合長（古川隆三郎君）

永田勝美議員のご質問に答弁をさせていただきます。

まず項目1番の1つ目の「医療費負担軽減に向けた対応について」であります。

1点目の負担軽減に向けた手だての必要についてであります。現在物価高が続いていることは十分承知しており、被保険者の負担軽減の必要性については、十分に認識をしているところであります。

令和6年度・令和7年度を特定期間とする保険料率改定においては、低所得者層に配慮し、制度改正に伴う保険料増加分については、均等割と所得割の比率見直しによ

り所得割で負担するよう調整を行いました。

均等割につきましても世帯所得に応じて軽減制度が設けられておりますが、物価高騰に対応するため「高齢者の医療の確保に関する法律施行令」が改正され、令和6年4月以降の軽減対象となる所得額の基準の引上げを行ったところであります。

次に、2点目の基金の活用などによる保険料の引下げについてであります。

今回の保険料率改定に当たっては、合わせて48億円の剰余金、それから財政調整基金を活用し、負担の軽減に努めたところであります。

後期高齢者医療制度では、2年間の特定期間ごとに保険料率を改定しているため、制度上、保険料率決定後の緊急的な引下げは極めて難しい現状があります。

次に、3点目の国に対する働きかけについてですが、広域連合としましては、今後の保険料率改定により被保険者の負担が過度なものとならないよう、また、後期高齢者医療制度が持続可能で安定した保険財政運営ができるよう、国による財政措置、新たな仕組みづくりについて、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じ、要望を行ったところであります。

今後も、被保険者の皆様方にとって、安心して医療を受けることができる後期高齢者医療制度となるよう、国の動向を注視しつつ、対応に努めたいと考えております。

項目2のマイナ保険証の「実質的な強要」という表現がございましたが、そのことにより答弁をさせていただきます。

被保険者証廃止後は、マイナ保険証によるオンライン資格確認を基本としますが、マイナ保険証の取得については、あくまでも任意であります。マイナ保険証をお持ちでない方へは、「資格確認書」を職権にて交付することにより、安心して医療機関を受診していただきたいと思っています。

12月2日以降については、まず新規資格取得の方や負担割合の変更があった方で、マイナ保険証をお持ちでない方へ「資格確認書」を交付します。現在お持ちの被保険者証は有効期限が、来年令和7年7月末までとなり、今までと変わりなく利用で

きます。マイナ保険証をお持ちでない方には、期間満了前に有効期間1年の「資格確認書」を職権で交付します。また、その後は1年ごとに職権にて更新してまいります。

「資格確認書」の内容のご質問ですが、氏名・生年月日・被保険者番号などを記載することになります。一部負担金限度額の適用区分や食事療養標準負担額の適用区分など、任意の記載事項を追加した内容でもあります。

そして、「資格確認書」の発行準備の状況ですが、8月下旬に様式等が規定される厚生労働省令が公布予定であります。その後、台紙の発注などを行います。また、後期高齢者医療制度のシステムは全国共通のシステムであります。国において現在、プログラムの改修を実施していますが、9月下旬にはシステム更新を完了する予定で、その後、テストを行うなどし、12月2日の制度移行に向けて準備してまいります。

マイナ保険証や「資格確認書」の周知については、広域連合としてもこれまで6月のダイレクトメールや7月の被保険者証一斉更新時の同封パンフレット、医療機関掲示ポスター等でお知らせをしてまいりました。

今回の制度改正は、私どもの後期高齢者医療制度だけではなく、全医療保険制度共通の制度改正でもあります。今後も市町と連携し、周知に努めてまいります。また、国において不安を払拭できるよう、責任を持って広報活動を進めていくよう全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じ、強く要望をしているところであります。

以上、本壇からの答弁とさせていただきます。以上であります。

○議長（毎熊政直君）

2番、永田議員。

○2番（永田勝美君）

答弁、ありがとうございました。

再度質問といたしますか、低所得者向けにはですね、大変手厚いといいますか、配慮はされてるんだというお答えでありました。そのことについてはですね、決して否定するものではございませんが、実際に、例えば2割負担になる、所得で200万円ちょっと超える世帯ですね。こういったところの方々というのは、いわゆる減額の対象にはならないのですね。それで、窓口負担も増える、保険料も増えるということになる。それは要するに、病院にかかるお金がないというだけの問題ではないですよ。全体としては、やっぱり医療にかかる負担が増えたということは、やはり相対的には受診抑制ということにつながるのではないかとということをお願いしたいということですね。

それから、やはり一般的なベースになる日々の生活って言いますか、この物価高騰というのは、本当にやっぱり私たち自身も痛感しておりますけれども、もうガソリン代なども含めてですね、大変な物価高騰って続いておりまして、こういった中でですね、もともと高齢者の方々っていうのはかなり節約をして暮らしているっていうのがですね、方々が多いわけですがけれども、さらなる節約が必要になったという認識をですね、皆さんお持ちのようなんです。ですから様々な自治体やそれぞれの町内でですね、様々なイベントなんかやるんですけれども、負担を伴うものに対しては非常に敏感になっておられるというのがですね、今の現状だというふうに思うんです。

この物価の高騰というのは、ここ20年来、30年近くですね。ほとんど物価が上がってなかったわけですよ。賃金も上がってなかったんだけど、物価も上がってなかった。それが、ここ2年ぐらいで急激に上がったというのは、まさに緊急事態というふうに言えるのではないだろうかというふうに思うんです。

ですから、そういった中でですね、いわゆる2年ごとの改定という保険料についてはそのとおりだというふうに思うんですけれども、改めてですね、その検討も含めて、今後の取組について、取組を進めていただくことを要望を申し上げたいというふうに思います。

2点目のマイナ保険証の問題についてはですね、やはり広く周知するということがありましたし、8月末には基本フォームができるということでもありましたから、そういうものができるということで準備については怠りなくということでありましてけれども、やはり先ほどちょっと言いましたように、間違っても病院にかかれないなどというですね、そういったフェイク情報といいますか、デマ情報は払拭していただきたいということなんですね。もう本当にね、そういうふうになんて言うか、言われたという方も含めてですね、やはりそういった不安を抱えている方が大変多いということをおし上げておきたいというふうに思います。

以上で質問を終わります。

○議長（毎熊政直君）

以上で一般質問を終わります。

お諮りいたします。

今定例会において議決された各案件については、その条項、字句、その他、整理を要するものについては、議会会議規則第40条の規定により、その整理を議長に委任願いたいと思います。

これにご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（毎熊政直君）

ご異議なしと認めます。

よって、これらの整理を要するものにつきましては、議長に委任することに決定いたしました。

以上をもちまして、今定例会に付議された事件は、全部終了いたしました。

これにて閉会いたします。

皆様、お疲れさまでした。

=閉会 午後 3 時 5 2 分 =

上記のとおり会議録を調製し署名する。

議 長 每熊 政直

署名議員 藤田 明美

署名議員 平井 満洋