

令和4年8月定例会

令和4年8月24日（水曜日）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 仮議席の指定について
- 日程2 議長の選挙について
- 日程3 会期について
- 日程4 議席の指定について
- 日程5 会議録署名議員の指名について
- 日程6 経過等の報告事項について
- 日程7 令和3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3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8 長崎県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を
改正する条例
- 日程9 協議等の場の開催について
- 日程10 議会運営委員の選任について
- 日程11 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（21名）

1番	大谷 恵次 君	2番	淡田 邦夫 君
3番	横山 弘藏 君	4番	百武 辰美 君
5番	村井 達己 君	8番	山口 憲一郎 君
11番	瀨瀬 栄子 君	12番	神之浦 伊佐男 君
13番	山口 欽秀 君	14番	小島 徳重 君
16番	神田 全記 君	18番	相浦 喜代子 君
19番	川崎 剛 君	20番	松井 大助 君
21番	佐藤 文子 君	22番	永田 秀人 君
23番	田山 藤丸 君	24番	林 広文 君
25番	岩永 福子 君	26番	五輪 清隆 君
27番	深堀 義昭 君		

欠席議員（6名）

6番	吉永 秀俊 君	7番	山脇 博 君
9番	寺澤 佳洋 君	10番	矢崎 勝己 君
15番	谷口 一星 君	17番	水上 享 君

説明のために出席した者

広域連合長	田上 富久 君	副広域連合長	一瀬 政太 君
副広域連合長	杉澤 泰彦 君	事務局長	本多 浩志 君
企画監兼次長	中村 浩二 君	総務課長	有川 和彦 君
事業課長	山下 利久 君	保険管理課長	三谷 浩 君

事務職員出席者

書記 吉村 貴志 君

＝開会 午後 1 時 0 0 分＝

○副議長（山口憲一郎君）

皆様こんにちは。副議長の山口憲一郎でございます。

地方自治法第 1 0 6 条第 1 項の規定により議長の職務を行いますので、よろしくお願いいたします。

出席議員は定足数に達しております。これより令和 4 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。

新型コロナウイルス感染拡大防止対策として、議場の換気のため、出入口を開放して会議を運営することといたします。

日程 1 「仮議席の指定について」、議事の進行上、仮議席を指定いたします。仮議席はただいま着席の議席を指定いたします。

次に日程 2 「議長の選挙について」、これより議長の選挙を行います。選挙の方法としましては、地方自治法第 1 1 8 条の規定により投票による方法と指名推選の方法がありますが、指名推選の方法でご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○副議長（山口憲一郎君）

ご異議なしと認めます。よって議長選挙の方法は指名推選と決定いたしました。

お諮りいたします。指名の方法につきましては、副議長が指名することといたしたいと思いますが、ご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○副議長（山口憲一郎君）

ご異議なしと認めます。よって指名の方法は副議長が指名することに決定いたしました。

それでは指名させていただきます。

議長に長崎市の深堀義昭議員を指名いたします。

ただいま指名いたしました深堀義昭議員を、議長の当選人として定めることにご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○副議長（山口憲一郎君）

ご異議なしと認めます。よって、深堀義昭議員が議長に当選されました。

ただいま議長に当選されました深堀議員が議場におられますので、本席から会議規則第31条第1項の規定により当選を告知いたします。

当選人の登壇をお願いいたします。

【深堀義昭君 登壇】

○議長（深堀義昭君）

長崎市議会の深堀義昭でございます。

このたび議員の皆様方の温かいご推挙によりまして、県内21全市町からなる広域連合議会議長に選任いただきましたことは誠に身に余る光栄でございます。皆様方のお力を借りながら、当議会の公平かつ円滑な運営を目指してまいりたいと存じます。

また、後期高齢者医療制度を巡る動向に十分留意しながら、今後とも被保険者の皆様方が安心して必要な医療を受けられるよう、誠心誠意努力してまいり所存でございます。

す。議員の皆様方のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げまして、簡単ではございますが議長就任の挨拶とさせていただきます。よろしくお願い申し上げます。

○副議長（山口憲一郎君）

議長は議長席にお着き願います。

それでは、暫時休憩いたします。

（休 憩）

○議長（深堀義昭君）

会議を再開いたします。

お諮りいたします。お手元に配付いたしております本日の日程に、議事日程第1号の2を追加したいと思っております。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（深堀義昭君）

ご異議なしと認めます。よって、議事日程第1号の2を本日の日程に追加することに決定いたしました。

日程3「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に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（深堀義昭君）

ご異議なしと認めます。よって、会期は本日 1 日間と決定いたしました。

日程 4 「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たいと思います。

日程 5 「会議録署名議員の指名について」は 3 番 横山弘藏議員及び 25 番 岩永福子議員を指名いたしたいと思います。

例月出納検査報告書につきましては、配付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、ご承知をお願いいたします。

ここで、連合長から発言の申出がっておりますのでこれを許します。

連合長。

【田上富久君 登壇】

○連合長（田上富久君）

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、議員の皆様方にはご健勝にてご出席を賜り厚くお礼申し上げます。

ご承知のとおり新型コロナウイルス感染症の第 7 波は全国的に拡大が続いており、長崎県内の感染者数の累計も 16 万人を超え、県内の多くの医療圏で病床の逼迫度が高まっております。

今後、さらなる新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぎ、県民の皆様が普段の生活に早く戻ることができるよう、私たち一人一人が改めて基本的な感染防止対策を徹底していかなければならないと考えております。本日の議会もそういった環境の下で行われることになっております。

さて、この機会をお借りして私から 2 点、お話をさせていただきたいと思います。

1点目は保険料率の改定についてでございます。2月16日に開会されました広域連合議会定例会において議決をいただき、令和4年度・5年度の保険料率は均等割が4万9,400円、所得割が9.03%と、均等割・所得割ともに引上げとなりました。今回の改定につきましては、6月に全ての被保険者の皆様へお送りしたダイレクトメールにその内容を記載してお知らせするなど周知を行い、7月末までに令和4年度保険料の確定通知を各市町から被保険者の皆様へ送付いたしております。

2点目は、医療費の窓口負担割合2割の導入についてです。10月1日から一定以上の所得のある方は、医療費の窓口負担割合が1割から2割に引上げとなり、これに伴う自己負担額の増加に対する配慮措置が施行後3年間講じられます。

また、今回の制度改正に伴って令和4年度は被保険者証の一斉更新を7月と9月の2回行うこととなり、現在は2回目の更新の準備を進めております。

広域連合としましては、今回の制度改正の円滑な施行に向け、ダイレクトメールの送付や、医療機関など関係機関へのポスターの配布。また、被保険者証交付時にリーフレットを同封するなど、丁寧な周知・広報に取り組んでおります。

この制度改正に係る周知・広報、その財源措置を初め後期高齢者医療制度の安定的運営に必要な財源措置などについて、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて去る6月1日に国に対して要望をしたところです。広域連合としても、被保険者の皆様が安心して適正な医療が受けられるよう、今後も引き続き全国協議会等を通じて意見をしっかりと述べていきたいと考えております。

本日は「令和3年度一般会計及び特別会計決算」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お願い申し上げます、冒頭に当たりました私の挨拶とさせていただきます。

本日はよろしくお願いいたします。

○議長（深堀義昭君）

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（田上富久君）

本年4月1日付人事異動で着任いたしました幹部職員を紹介させていただきます。

中村浩二 企画監兼次長です。長崎県から派遣されております。

○企画監兼次長（中村浩二君）

中村でございます。よろしくお願いいたします。

○連合長（田上富久君）

有川和彦 総務課長です。佐世保市から派遣されております。

○総務課長（有川和彦君）

有川でございます。よろしくお願いいたします。

○連合長（田上富久君）

以上、よろしくお願いいたします。

○議長（深堀義昭君）

次に、日程6「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（有川和彦君）

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」について説明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4年2月16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。

1. 国の動向について。

本年10月1日から施行される被保険者の窓口負担割合2割の導入に伴い、令和4年度の被保険者証の一斉更新は例年と同じ7月と施行日前の9月の2回、行うことが厚生労働省から示されました。

また、今回の制度改正については被保険者等への丁寧で着実な周知・広報が必要であることから、広域連合及び市町等での周知・広報と併せて、国におけるポスターやリーフレットの作成・送付、政府広報の実施など、国と広域連合等が連携して行うことが示されました。広域連合においては、今回の制度改正等の周知を図るために、全被保険者に対するダイレクトメールの送付、7月に発送した被保険者証へのリーフレットの同封など、周知に取り組んでいます。

また、令和4年6月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2022」いわゆる「骨太の方針」に、これまでの社会保障の構造を見直し、能力に応じて支え合うことを基本とした総合的な検討を進めていくことが盛り込まれました。併せて、マイナンバーカードの保険証利用促進に向けて、令和6年度中を目途に保険者による保険証発行の選択制の導入を目指し、最終的にはマイナンバーカードの保険証利用への原則一本化を目指す考えも示されました。

2. 国に対する要望について。

令和4年6月1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4年度広域連合長会議が東京都内で開催され、窓口負担の見直しに関しては、

被保険者や医療機関に十分配慮する必要があることから、国による丁寧な説明及び周知・広報を行うとともに、必要な財政支援を確実に実施すること等を求める要望書を後藤茂之厚生労働大臣宛てに提出しました。

なお、同要望書を参考として7ページから10ページに掲載しています。

3. 新型コロナウイルス感染症対応に関する施策について。

(1) 傷病手当金制度について。

国の通知に基づき関係規則の改正を行い、適用期間を令和4年9月30日まで延長しました。令和4年3月末現在における令和3年度支給実績は、決定件数が2件で支給総額は13万3,265円です。

(2) 保険料の減免について。

国の示す減免基準に基づき、保険料減免申請の受付を引き続き行っています。令和4年3月末現在における令和3年度分の減免状況は、決定件数が89件で金額は53万800円です。

4. 令和4年度の保険料賦課について。

(1) 賦課決定。

令和4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被保険者に送付しました。当初賦課人数は22万1,486人で、軽減後の賦課総額は134億920万円、1人当たり賦課額は6万541円となりました。

令和4年度は保険料率の改正や賦課限度額の引上げにより、保険料賦課総額が増えています。

2ページの中段には「保険料率について」として年度別の保険料率を掲げ、「賦課限度額について」前回との比較を記載しております。

3ページに入ります。

(2) 賦課総額及び1人当たりの賦課額として、令和3年度との比較をまとめてお

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、記載のとおりです。

4 ページに入ります。

5. 法改正に伴う被保険者証等の取扱いについて。

令和4年10月1日から被保険者の窓口負担割合2割が導入されることに伴い、令和4年度の被保険者証は2回更新します。

広域連合では、被保険者証の色を1回目は桃色、2回目を緑色と変えることで被保険者の皆様が識別しやすいようにしています。

まず、1回目は7月に一斉更新を行い、全ての被保険者に郵送等で交付を行いました。2回目も同様に9月に全ての被保険者に交付することとしています。

なお、令和4年10月1日から窓口負担割合が2割となる被保険者に対して、1か月の外来診療に係る窓口負担増加額を3,000円までに抑える配慮措置が実施されます。1回目の被保険者証等の交付状況については記載のとおりです。

6. 保険料の収納率について。

令和3年度普通徴収及び特別徴収の現年合計の収納率は99.63%となり、昨年度の99.62%と比較して0.01ポイントの増となり、制度開始以来、本広域連合の最高収納率となりました。

また、滞納繰越分については37.43%で前年度の44.17%と比較して6.74ポイント下回り、現年度分と滞納繰越分の合計では前年度の99.14%を0.01ポイント上回る99.15%となりました。

なお、令和3年度に時効完成などによる不納欠損を行ったものは466人、欠損額は1,427万9,981円となっています。

5 ページには年度別の収納率の推移を記載しております。

また、参考として令和3年度市町別保険料収納率一覧表を11ページに別紙1と

して掲載しております。

7. 懇話会について。

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回は7月7日に開催し、出席委員は8名でした。

協議内容は、

「令和4・5年度保険料改定の結果について」

「令和4年10月からの窓口負担2割の運用開始について」

「新型コロナウイルス感染症対策について」

「令和3年度保健事業の取組みについて」

の説明を行い、委員の皆様からご意見をいただきました。主なご質問、ご意見は記載のとおりです。

経過等の報告事項は以上でございます。

○議長（深堀義昭君）

ただいまの経過報告につきましてご了承をお願いいたします。

議案審査「議案第8号及び9号」

次に、日程7「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（本多浩志君）

ただいま上程されました議案第8号「令和3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3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、一括してご説明させていただきます。

ます。

なお、この決算につきましては令和4年6月27日に監査委員の審査を受け、7月14日付で審査意見書が提出されました。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」として配付させていただいておりますので、ご参照いただきますようお願いいたします。

また、地方自治法に基づく黄色の表紙の「令和3年度決算に係る主要な施策の成果説明書」も同じく配付させていただいておりますので、各会計「歳出」のご説明の際に、併せてご覧いただきたいと思います。

それでは、白い表紙の「定例会議案」の1ページから6ページが議案第8号「令和3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、内容につきましては緑色の表紙の「定例会説明資料」によりご説明させていただきたいと思います。こちら緑色の表紙の資料、2ページをご覧ください。

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2億4,866万390円で、対前年度比1.12%の増、歳出総額は2億3,604万3,050円で対前年度比3.91%の増であり、歳入歳出差引額及び実質収支額はともに1,261万7,340円でございます。

歳入が増となった主な理由は、市町負担金が減となったものの、財政調整基金繰入金及び繰越金が増となっ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、派遣職員の交代に伴う人件費負担金が増となったこと、前年度決算剰余金を含む財政調整基金積立金が増となったことによるものでございます。

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あり、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ので、3ページをご覧くださいと思います。

歳入においては分担金及び負担金、市町からの負担金が約84%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約99%を占めております。

次に4ページをご覧ください。

2. 総括表でございます。

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いたします。

総括表の一番上、1款 分担金及び負担金は2億997万9,967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。

6款 繰入金は1,898万2,000円で、財政調整基金を取り崩し一般会計に繰り入れたものでございます。7款 繰越金は1,873万7,491円で、令和2年度の決算剰余金を受け入れたものでございます。

5ページをご覧ください。

歳出でございます。

なお、歳出につきましては黄色の表紙の「決算に係る主要な施策の成果説明書」の1ページから3ページに一般会計を記載しておりますので、こちらもご参照いただければと思います。

それでは、説明は緑色の表紙の説明資料で歳出の主な款項目と支出済額をご説明いたします。

緑色の表紙の5ページでございます。

1款 議会費は180万3,333円で議会定例会、議会運営委員会及び意見交換会に係る議員報酬及び旅費等でございます。

2款 総務費は2億3,423万9,717円でございます。

主なものとしまして、1項1目 一般管理費は2億646万5,982円で、職員に係る人件費や事務室の借上げ等に係る経費、1項4目 財政調整基金費は2,673万7,000円で、年度間の財源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でございます。

2 項 1 目 選挙管理委員会費、9 万 1, 6 2 2 円、

3 項 1 目 監査委員費、2 5 万 5, 7 5 6 円は、それぞれの開催に係る委員報酬等でございます。

以上が、令和 3 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、6 ページをご覧くださいと思います。

議案第 9 号「令和 3 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) 収支でございますが、歳入総額は 2, 3 4 5 億 6 2 5 万 2, 8 6 8 円で、対前年度比 2. 0 7 % の増、歳出総額は 2, 2 7 0 億 6, 3 4 1 万 8, 2 5 6 円で、対前年度比 4. 2 7 % の増であり、歳入歳出差引額及び実質収支額はともに 7 4 億 4, 2 8 3 万 4, 6 1 2 円でございます。

歳入が増となった主な理由は、令和 2 年度に概算交付された国庫支出金等の精算・返還が増したため、その返還額を含む前年度繰越金が増となったことでございます。歳出が増となった主な理由は、先ほど歳入増の主な理由で申し上げました国庫支出金等返還金の増、前年度決算剰余金の増に伴う財政調整基金積立金の増及び療養給付費が増となったことでございます。

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あり、これを円グラフにしたものを 7 ページに記載しておりますので、7 ページをご覧くださいと思います。

上段の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歳入全体の約 8 0 % となっております。

また、各市町からの負担金が約 1 5 % であり、このうち被保険者の皆様から納めていただいた保険料負担金は全体の約 6 % となっております。

次に下段の歳出でございますが、保険給付費が全体の約 9 5 % となっております。

次の 8 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、この総括表に基づき主な内容をご説明させていただきます。

それではまず 8 ページをご覧くださいと思います。

歳入でございますが、主な款ごとに収入済額をご説明いたします。

1 款 市町支出金、3 5 3 億 5, 1 2 5 万 7, 4 5 1 円でございます。1 項 1 目 事務費負担金は 3 億 6, 1 0 4 万 6, 9 7 2 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 7 4 億 4 9 万 5, 7 1 3 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でございます。

1 項 3 目 療養給付費負担金は 1 7 5 億 8, 9 7 1 万 4, 7 6 6 円で、各市町の医療費の実績に基づく負担対象額の 1 2 分の 1 の額でございます。

次に、2 款 国庫支出金、8 0 1 億 6, 0 4 4 万 1, 5 3 8 円でございます。

まず、1 項 1 目 療養給付費負担金は 5 4 3 億 4, 4 7 2 万 2, 2 0 6 円で、医療費に係る国の負担、負担対象額の 1 2 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 0 億 4, 3 3 4 万 7, 4 7 4 円で、レセプト 1 件当たり 8 0 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 の国の負担分でございます。

2 項 1 目 調整交付金は 2 4 7 億 3, 1 5 0 万 9, 0 0 0 円で、広域連合間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交付される特別調整交付金でございます。

9 ページをご覧くださいと思います。

3 款 県支出金、1 9 0 億 4, 5 4 8 万 3, 5 1 1 円でございます。

まず、1 項 1 目 療養給付費負担金は 1 7 4 億 6, 9 8 2 万 3, 5 8 4 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。

2 項 1 目 財政安定化基金交付金は 5 億円で、長崎県が設置しております財政安定

化基金の一部を取り崩し、交付を受けたものでございます。

次に4款 支払基金交付金、862億5,490万4,455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、14億1,187万5,000円でございますが、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、119億9,121万7,265円でございますが、これは令和2年度の決算剰余金を繰越金として受け入れたものでございます。

10ページをご覧いただきたいと思います。

10款 諸収入、2億2,823万8,253円でございますが、3項4目 第三者納付金、2億1,106万2,108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。

11ページをご覧ください。

この11ページからが歳出になります。

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、歳出につきましては黄色の表紙の「主要な施策の成果説明書」の4ページから特別会計を記載しておりますので、こちらもご参照いただければと思います。

それでは緑色の表紙の説明資料、11ページをご覧いただきたいと思います。

1款 総務費、3億7,274万4,574円でございます。

まず、1項1目 一般管理費は2億3,328万5,950円で、共同電算処理手数料、画像レセプト管理システム手数料、標準システム運用業務並びに保守業務委託料などでございます。

次に2項 医療費適正化事業費、1億3,945万8,624円でございます。

まず、1目 レセプト点検事業費は2,473万1,144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でございます。

5目 医療費通知事業費は6,194万3,421円で、年3回実施しております

医療費通知作成業務委託料及び郵送料などがございます。

12ページをご覧いただきたいと思います。

2款 保険給付費、2,166億2,239万3,007円でございます。

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約95%を占めております。

まず、1項1目 療養給付費は2,064億6,252万791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9億915万3,971円で、被保険者が居宅で受けた訪問看護に対する給付でございます。

5目 審査支払手数料は4億9,054万7,902円で、国保連合会が行った約716万件のレセプト審査に係る手数料でございます。

次に2項 高額療養諸費、1目 高額療養費は82億8,795万2,337円、2目 高額介護合算療養費は1億9,706万7,491円でございます。

次に3項 その他医療給付費、1目 葬祭費は2億7,294万円、2目 傷病手当金は13万3,265円でございます。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、又は感染の疑いがあり仕事を休んだ被保険者に対して支給を行ったもので、支給件数は2件でございます。

13ページの中ほどをご覧いただきたいと思います。

5款 保健事業費、5億8,153万9,756円でございます。

まず、1項1目 健康診査費は3億822万6,445円で、各市町で実施している健康診査の業務委託料等がございます。

2目 その他健康保持増進費は2億7,331万3,311円で、その主なものとしましては、お口いきいき健康支援口腔ケア事業に係る手数料、はり、きゅうの施術に対する助成金、令和2年度から取り組んでおります高齢者の特性を踏まえた地域保健事業、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ので、黄色の表紙「主要な施策の成果説明書」の11ページをご覧くださいと思います。

11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、3万2,894人でございます。

次に、12ページをご覧くださいと思います。

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記載しており、それぞれの列の一番下、合計の欄に記載のとおり受診者数は1,513人、延べ受診回数は2,954回でございます。

13ページをご覧くださいと思います。

はり、きゅう施術費助成事業に係る市町ごとの助成人数、助成回数等を表に記載しております。それぞれの列の一番下、合計の欄に記載のとおり助成人数は6,967人、助成回数は8万9,742回でございます。

14ページをお開きいただきたいと思います。

こちら14ページの上段には、糖尿病性腎臓病重症化予防事業に係る市町ごとの実績を表にして記載しておりますので、ご参照いただきたいと思います。

15ページをご覧ください。

資料中ほどの「9 高齢者の特性を踏まえた地域保健事業」、いわゆる一体的実施事業でございますが、これは先ほど申し上げましたが令和2年度から取り組んでいる事業で、令和3年度は表に記載しております17市町で実施いたしました。

それでは、申し訳ございませんが緑色の表紙の説明資料に戻っていただきたいと思っております。緑色の資料の13ページをご覧くださいと思います。

13ページの資料の下段、6款 基金積立金、37億7,646万3,000円でございますが、これは財政調整基金への積立金でございます。

14ページをご覧いただきたいと思います。

8款 諸支出金、56億2,972万723円でございます。

1項2目 償還金は56億1,287万8,063円で、令和2年度に概算交付されました国及び県からの負担金等を令和3年度に精算し返還したものでございます。

以上が、令和3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。

なお、参考資料として15ページに「参考1 市町別医療給付費等前年度比較表」を、そして16ページ、17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思います。

18ページをご覧いただきたいと思います。

こちらには「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。表の左側に記載のとおり、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金額でございます。表の左から2列目「令和2年度末残高」は76億6,108万1,000円で、表の中ほどに記載しております。令和3年度に取崩し及び積立てを行った結果、表の左から5列目「令和3年度末残高」は100億3,342万4,000円となっております。

それでは次に、水色の表紙の「令和3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、特別会計における前年度と比較して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いたします。

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思います。

まず歳入でございますが、1款 市町負担金において、表の右側「前年度比較」の列の一番下に記載のとおり、2億3,231万2,000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、低所得者に対する保険料軽減特例措置の見直しなどにより、2目 保険料等負担金が増加したことなどによるものでございます。

26 ページをご覧くださいと思います。

2 款 国庫支出金において、表の右側「前年度比較」の列の一番下に記載のとおり、36 億 3,990 万 1,000 円の減となっております。減となった主な理由は、表の下、1 項 1 目 療養給付費負担金に記載のとおり、厚生労働省が示す算定に係る調整率が前年度より減少したことによるものなどでございます。

30 ページをご覧くださいと思います。

上段の 8 款 繰越金において、表の右側「前年度比較」の列の一番下に記載のとおり、76 億 749 万 8,000 円の増となっております。増となった理由は、表の下に記載のとおり、前年度に概算交付を受けた国庫支出金等の精算・返還分が増となったこと、保険給付費相当の決算剰余金が増となったことでございます。

次に歳出における主な不用額でございますが、34 ページをお開きいただきたいと思います。

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記載のとおり、81 億 6,228 万 4,000 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。

36 ページをご覧くださいと思います。

5 款 保健事業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記載のとおり 3 億 3,535 万 6,000 円が生じております。これは高齢者の特性を踏まえた地域保健事業において、委託料の積算根拠となる実施市町の圏域数が見込みを下回ったことなどによるものでございます。

説明が長くなってしまい申し訳ございません。以上で「議案第 8 号及び議案第 9 号」の説明を終わります。

よろしくご審議いただきますようお願いいたします。

○議長（深堀義昭君）

それでは、各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させていただきますようお願いいたします。

質疑ございませんか。

11番、瀧瀬栄子議員。

○11番（瀧瀬栄子君）

9号議案についてでありますけれども、緑色の表紙の資料、11ページに訪問指導事業費として業務委託料が756万8,000円、支出されています。黄色の冊子の6ページに、訪問指導実人数が800人、改善があった者が433人で、改善率が54.1%と報告されております。令和2年度では、改善があった者が522人で改善率が65.3%でした。両年度とも新型コロナウイルス感染症の影響があったのではないかとおもわれますが、改善率が65.3%から55.1%に下がったことへの分析をどう見ておられるかについて、お尋ねしたいと思います。

それでデータヘルス計画の11ページや懇話会、令和3年度第2回ですけれども、17ページから18ページに市町別の資料が、令和2年度の方で上がっております。それと比べて令和3年度はどういう状況だったのかも含めてお尋ねしたいと思います。

○議長（深堀義昭君）

事業課長。

○事業課長（山下利久君）

訪問指導事業についてお答えいたします。

まず改善率でございますが、先ほどのご意見のとおり今回、改善率が54.1%ということで、前年度に比べて改善率が下がっておる状況でございます。こちらの黄色

の表紙の6ページで、先ほどの訪問指導実日数、実人数につきましては800名ということで、こちらは目標の訪問人数、これは3年度も2年度も同じく800名ということで、訪問指導数につきましてはどちらも達成となっておりますが、結果的にその後の調査で、診療状況などにつきまして改善があったものが下回っているという状況でございます。この訪問指導の中で被保険者の皆様から、いろいろ相談に乗っていただいたというご意見も頂戴しておりますが、改善率が下回った要因については、はっきりしたものがない状況でございます。

また、データヘルス計画との比較という状況でございますが、こちらにつきましては令和2年度から新型コロナの影響で、離島地域につきましては訪問がなかなか実施できにくいという状況がございました。ただ、目標の800人の訪問につきましては、数字的にはクリアをしているという状況でございます。

改善率につきましては、医療費の状況などもございまして、今回、令和3年度の数値については残念ながら目標には届かなかったという状況でございます。

以上でございます。

○議長（深堀義昭君）

11番、淵瀬議員。

○11番（淵瀬栄子君）

ご答弁いただきました、新型コロナウイルス感染症の関係で難しいところも多々あったと思います。先ほど私が申し上げましたデータヘルス計画の11ページにこの訪問指導事業について、うまくいった要因とうまくいかなかった要因が示されております。うまくいかなかった要因は、市役所や町役場以外からの通知や訪問となるため拒否されることが多く、事業周知や対応などを検討する必要がある。そこで見直しの改善策として、一体的実施の取組に合わせ、市町へ事業を移行して市町の職員が訪問す

ることで事業効率を高めるとあります。そのように見直しがされているのかどうかを確認させていただきたいと思います。

○議長（深堀義昭君）

事業課長。

○事業課長（山下利久君）

お答えいたします。

この訪問指導事業につきましては、ある専門業者に委託しているという状況でございます。そのために、訪問の際は対象被保険者の皆様にまず訪問のご案内をいたします。その後、自宅に直接訪問をするわけですが、突然の訪問となりますので、やはり被保険者の皆様としましては、地元の市町の医療専門職の方が話しやすいという状況があらうかと思えます。

この訪問指導事業につきましては、一体的実施事業の中にも同じようなメニューがございますので、訪問指導事業について取り組んでいる市町につきましては、一体的実施事業として行っている市町との重複がないよう地域の調整を行っているという状況でございます。

以上でございます。

○議長（深堀義昭君）

11番、瀧瀬議員。

○11番（瀧瀬栄子君）

一体的実施事業として取り組んでいるところは、いわゆる市町で対応しているというところで、一体的実施事業をやられていない自治体については、この訪問指導事業を

やられているという答弁、説明をいただきましたけれども、令和4年3月18日のこの事業に関わる入札結果がありまして、これを見ますと事業者が熊本県所在だったり、東京都所在だったりするわけですね。この事業者の支店が長崎にあるのかもしれないですけど、先ほどありましたように、やはり地域といいますか、その自治体に詳しい密接な保健師さんとかに訪問指導していただくのがベターではないかなと思いますが、このあたり、どうして県外の事業者に委託という状況になっているのかをお尋ねしたいと思います。

○議長（深堀義昭君）

事業課長。

○事業課長（山下利久君）

お答えいたします。

まず、このような保健事業に取り組んでいる事業者につきましては、やはり限られているという状況がございます。この訪問事業に従事する医療専門職でございますが、先ほど議員が言われたとおり、事業所については福岡の業者であったり、熊本の業者であったりという状況でございますが、コロナ禍以降については県内の医療専門職に従事させるということで、令和3年度については32名の医療専門職に取り組んでいただきましたが、おおむね長崎県内の医療専門職の方であったという状況でございます。

以上でございます。

○議長（深堀義昭君）

ほかに。

18番、相浦議員。

○18番（相浦喜代子君）

それでは緑の表紙でいうと13ページ、それから黄色でいうと6ページから7ページになりますが、先ほど淵瀬議員からも質疑があった部分でいくと、やはり令和2年度から改善がある方が減っていくことは、全体の質を落としていくことになるので、やはり何が問題なのかは把握すべきではないかと思うんです。

業者から、今回の結果報告というのがあるはずですが、それを私たちもある程度情報提供していただくと全体、県内の中でどのようにこれが生かされているのかが分かるんじゃないかと思うんです。それで業者からの報告書についての精査というか、そういったものがなされているのか、1つだけ、ここに関してお尋ねいたします。

それから、るるご説明があっている中で、やはり保険料の制度の見直し等で大概、印刷物が去年から今年にかけてどんどん印刷されています。今回の一定のパンフレットの制作及び配布によって周知できたものとお考えになっていらっしゃるのか。これはまた、どんどんどんどん、印刷物だけ増やして行って、何が書いてあるのか、被保険者の皆様にしっかりとそれが伝わっているのかどうかは、なかなか私たちも見ることがないので、そのあたりをどのように認識されているのかという点です。

それと第三者行為求償事業の部分で、これは大体、交通事故の部分でということになるのですが、黄色の表紙の7ページに令和3年4月から令和4年1月までで222人と書いてあります。高齢者の交通事故は年々増えてはいるわけですが、ほぼ交通事故なのか、もしくは出向いた先、要はデイサービスであったり医療機関関係であったり、これはどう考えてもその方の保険で払うものではないんじゃないかというのがあったのかどうかですね。そのことについてまずはお尋ねいたします。

○議長（深堀義昭君）

事業課長。

○事業課長（山下利久君）

まず1点目の訪問指導事業についてでございます。この実績につきましては業者から報告書はいただいております。この改善率の内容についても報告をいただいております。改善率につきましては、個々の患者様の状況など前年との比較の必要もございますので、詳細な分析については今後進めてまいりたいというふうに考えております。

次に2点目の第三者行為求償事務についてでございます。黄色の資料の7ページ、先ほどの対象者の222名でございますが、先ほど言われましたとおり大半は交通事故でございますが、手持ちの資料ではちょっと詳細な人数は分かりませんが、一部、ペットの犬から噛まれたとか、そういったものでの求償もございます。

こちらの7ページの資料は歳出でございます。国保連合会委託の分の手数料になります。連合会に委託している分は、ほぼ交通事故の案件ということになります。

令和4年度から、国保連合会が全ての事故案件を取り扱うように変更となりましたので、今後の実績は変わってくるのではないかと考えております。

以上でございます。

○議長（深堀義昭君）

事務局長。

○事務局長（本多浩志君）

もう1点、周知、リーフレットやパンフレット、そういったものの印刷物の効果かどうかという点でございます。私ども被保険者の皆様に今回の制度改正もそうですけど、いろいろな内容を周知しております。今後、病院にかかったりする際に不都合が出てきては困りますので、リーフレット等を作成する場合は、とにかく被保険者の皆様、高齢者の皆様に見ていただけるようなもの、そして内容についても分かりやすい

内容、理解していただけるような内容を心がけて作っております。私どもとしては、リーフレット等に記載している内容につきましては、被保険者の皆様方にご理解いただいているものというふうに考えているところです。

以上でございます。

○議長（深堀義昭君）

相浦議員。

○18番（相浦喜代子君）

分かりました。あと、たくさんあり過ぎて、どこをどう聞くかもあるんですが、全体的には、昨年もコロナ感染症に関して、受診控えがありますということで、どちらかという、予算よりも決算額が下回っていたということがありました。今期もどちらかという、例年よりも、昨年度よりも下がっております。

これが、いい意味で健康増進につながっていくならいいですが、コロナ禍がある程度、一定落ち着いたときにまた、受診率が急激に上がっていく可能性、これは資料をいただいている水色の監査意見書、これの44ページを見ていただくと、中段ほどに、やはりこのことが記載されています。

新型コロナウイルス感染症の影響により減少していた医療費が感染症拡大前の水準に少しずつ戻っている。

よって、この後、これが上がっていくのではないかと明記されているところでもあります。そのあたりの今後の見通しを、今回の決算を見てどのように認識なさっているのかお尋ねします。

○議長（深堀義昭君）

事務局長。

○事務局長（本多浩志君）

監査意見書の中段あたり、今後の医療費の推移とといいますか、見込みについてですが、新型コロナウイルス感染症がこれからどう動いていくのかが正直、私どもも見えないところがございます。

ただ、新型コロナウイルス感染症の、この拡大が一定落ち着いた時に、議員のおっしゃるとおり病院にまた通い出すのか、それとも、今まで少し我慢をしているとか、健康になろうという意識を持っていただいたのかもしれませんが、今後どうなるかという点は正直、難しいところでございます。

ただ私どもとしては、令和元年度が新型コロナウイルス感染症拡大前の水準になりますので、そこをベースにしながら、今後も医療費の動きを見込んでいきたいというふうを考えておりますし、それと併せて保健事業に力を入れて健康な被保険者の皆様になっていただきたいというふうなことで、保健事業にも力を入れていくということ、併せて医療費が急激に上がった時に、どのように財源措置をしていくのかという部分もでございます。この点については、やはり財政調整基金をうまく活用しながら対応していかなければならないというふうに考えているところです。

以上でございます。

○議長（深堀義昭君）

相浦議員。

○18番（相浦喜代子君）

はい、ありがとうございます。大まかなところを先に聞いてしまって、また細かいところを聞くのも何ですが、先ほどおっしゃったように、その中で、特に黄色い表紙の分の12ページで、そういった事業費があるわけですね。健康に過ごしてもらうための幾つかの事業の中で、今回、「お口”いきいき”健康支援事業」、この分だけ取

りあえず言わせていただくと、私、諫早市から出ておりますが、突然、諫早市が昨年度より上がったんです。

その上がったということはいいことなんです。181人に増えているので。それは何が要因であったかによっては、各市町にも同じようなことをやっていけば受診者が増えていくということにつながって、先ほど事務局長がおっしゃったように、健康な被保険者を増やしていくというところにつながるのかなと思うわけです。そこで私は、一応このデータを見ながらこの機会にお尋ねしております。

端的に、この諫早市で言うと何か変わったことをしたのかどうか。それは諫早市と一緒に何かしたのか、広域連合で何かしらしたのか、そのことについてお尋ねいたします。相対的には、受診者がはりきゅうにしても減っているんです。

ただ、この方が行っている回数が増えているのが、この令和3年度の決算の大体の流れかなというふうに思っているものですから、このお尋ねをさせていただきたいと思っております。

それともう一つ、あと戻って申し訳ないですが、黄色い表紙の8ページに保険給付費の部分で、療養諸費がございます。特にこの中でも訪問看護、療養費については金額が昨年度より上がってきています。

これは国が進めています在宅医療、在宅看護・介護というところでの、国の制度に基づき、やはり後期高齢の部分も訪問看護の部分が増えてきているという見方でよいのか、在宅での看取り、看取りまではいいですけど、在宅での看護・介護が随分と広がっていつているのかなと。それか、もしくはコロナ禍でこんなになったんですよということなのか、一過性のものなのか、そこをお尋ねします。

○議長（深堀義昭君）

事業課長。

○事業課長（山下利久君）

まず、お口いきいき、口腔ケア事業での諫早市の事例でございます。大体、諫早市は前年度と比較しまして約60名ほど受診者数が伸びている状況でございます。これは、諫早市が保健事業として健診の勧奨を行う際に、歯ブラシセットなどを同封しまして受診を勧奨、呼びかけたという状況でございます。

同時に、そのアンケートの回答をいただいた際に、口腔ケア事業の受診券の送付を希望されるかというような状況を聞き取った中で、連絡があった方に対して広域連合から受診券をお送りして勧奨を行ったという、こういう経過でございます。

以上でございます。

○議長（深堀義昭君）

事務局長。

○事務局長（本多浩志君）

2点目の訪問看護の部分でございます。

要因としては、議員おっしゃるとおり、国が進めるその在宅での医療という面、それとやはりコロナ禍で病院に行くのをちょっとためらう。しかし、医師の診断を受けたいというふうなこともあるかと思えます。ですから、一概にどちらの理由ということではなく、両方の面での影響かなというふうに考えているところです。

以上でございます。

○議長（深堀義昭君）

ほかに。13番、山口議員。

○13番（山口欽秀君）

青い表紙の36ページです。第5款、保健事業費のところでお伺いします。

不用額が出ているということで健康診査費について、健康診査についてまずお伺いします。

このピンクの報告事項の中にもありますが、受診率が極めて低い状態があるということが言われておりますし、この不用額についても受診者数が予定より下回ったということでもあります。壱岐市の場合も平成28年は3.2%で、令和2年は13%と、じわじわと増えているんですが、今年は20%というふうで、なかなか増えていないという状況ですが、この健診の部分で、報告の中にありますように、どういう取組があつて、どういう問題があつたのかということでの、どういう話し合いがなされたのかをまずお聞きします。

もう一つは、不用額が出ているはりきゅう助成の問題ですが、このはりきゅう助成の制度も、この制度が出来てずっとこの今の状態、月5回、1回700円の支給というところで進んでいると思うんですが、これも利用率が極めて低い。

つまり、市民にとっては使いづらいという点があるのではないかというふうに思いますが、どのように受け止められているかお聞かせください。

○議長（深堀義昭君）

事業課長。

○事業課長（山下利久君）

まず、1点目の健康診査費でございます。

こちらにつきましては、コロナ禍以降、これまでの集団健診主体の健診の受診状況が変わってきている状況でございます。現在、予約制でございますとか、人数制限などを行っている状況でございます。

そのために、やはりコロナ禍前よりも受診する機会が、少なくなっていることも要因の一つかなというふうに思っている状況でございます。

その中で、懇話会でも、いろいろ意見を頂戴しているところでございます。コロナ禍の中でも受診率が2か年連続でアップしている市町、東彼杵町でございますが、この東彼杵町につきましては、インセンティブの制度を設けてございます。受診率が高い地域につきましては報奨金制度を設けているということで、受診率向上にインセンティブの要素を取り入れたほうが、取り入れるのもいいんじゃないかというご意見を頂戴しているところでございます。

次に、2点目のはりきゅう施術費についてお答えいたします。

こちらにつきましては、1回700円、月5回までという条件がございまして、確かにご指摘のとおり、多くの回数をかかってらっしゃる方については使いづらいというようなご意見も頂戴してございます。この助成費については、予算のこともございますので、今後どのようにするのか考えていきたいと考えております。

以上でございます。

○議長（深堀義昭君）

13番、山口議員。

○13番（山口欽秀君）

健康診査についてですけれども、壱岐市の場合、何で低率なのかと担当に聞いて、やっぱり広報が、市民への周知が徹底していないということで、それをやり始めたら少しずつ上がってきたよと言いました。それはそうだと思います。

それでもなおかつ、まだ20%ということで、そういう意味ではこのままこの制度を続けて、先ほど言いましたようにインセンティブをつけてということですが、それだけでは高齢者が、この健診に参加するかは、なかなか難しいかなと思ひ、制度

的なものでの検討も必要じゃないかなというのが私の意見です。

それからもう一つ、はりきゅうの問題ですが、高齢者ですから足や腰が痛いというのは多くの方の問題ですよね。農業をやりながら、腰が痛い、膝が痛いということで、時間があればというふうに希望はあるわけですけども、何せお金がかかるということですね。はりきゅう・あんまで1回に3,500円から4,000円、かかるということですので、これを月5回というふうにはなかなか、一般の収入の市民では到底考えられないということで、やっぱりもう少し助成、回数は減らしてでも助成を増やすというようなことが、金額700円ではやっぱり、3,500円から4,000円ですから。

それと、接骨院に聞くと、保険が利かない。保険を利かせるためには、お医者さんの処方箋が要ると。その上でしか保険適用での施術が出来ないというふうに言われるわけですから、それもやっぱり病院へかかって診察してもらって、医療費を払って、その後、接骨院に来ると。こういう流れになっているので、ますます使いづらい状況があるんじゃないかなと。そういう面でこの制度、ぜひ、高齢者にとっては必要だし普及を促すためにはもう少し使いやすい制度にというふうに思いますが、いかがでしょうか。

○議長（深堀義昭君）

事業課長。

○事業課長（山下利久君）

まず、はりきゅうについてでございます。先ほど議員がおっしゃるとおり、はりきゅう、保険が利かない場合は、先ほどの約3,000円程度、1回当たりかかるという実態がございます。かつ保険診療も認めてございまして、先ほど、医師の診断書を持ってはりきゅうにかかった場合は保険が利くという制度がございまして、その分は

最初に主治医から診断書をいただかないと保険が利かないというような、そういう保険診療上の制度の手間がかかってくるという実態がございます。

確かに、高齢者についてはなかなか使いづらいような、保険診療で行う場合、使いづらい実態がございます。

そのために、このはりきゅうの助成につきましては、先ほどの保険診療で行わない場合に700円の補助を行うということで、保健事業で取り組んでいる状況でございますので、こちらは限られた予算もございますので、今後いろいろご意見を頂戴しながらこの事業について取り組んでいきたいというふうに思っております。

よろしく願いいたします。

○議長（深堀義昭君）

13番、山口議員。

○13番（山口欽秀君）

はい、その3,500円から4,000円がかかるわけですよ。そのうちの700円はということですから、でも高齢者にとって回数を重ねれば負担ですから、もう少しこう、物価の値上がりもありますし、高齢者の生活に合わせた補助を考えていただきたいとお願いして終わります。

○議長（深堀義昭君）

ほかに、ありませんか。ほかになれば、これをもって「議案第8号及び第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、第8号議案「令和3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。

【討論なし】

○議長（深堀義昭君）

ありませんか。討論を終結いたします。採決をいたします。

「第8号議案」は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（深堀義昭君）

ご異議なしと認めます。

よって「第8号議案」は原案のとおり認定されました。

次に、第9号議案「令和3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」について討論に入ります。ありませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（深堀義昭君）

なければこれをもって討論を終結し、採決をいたします。

「第9号議案」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（深堀義昭君）

ご異議なしと認めます。

よって、第9号議案は原案のとおり認定されました。

次に、日程8「議案第10号」を議題といたします。

事務局の説明を求めます。事務局長。

○事務局長（本多浩志君）

ただいま上程されました議案第10号「長崎県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例」についてご説明いたします。

白色の表紙の定例会議案は、65ページから71ページまで。緑色の表紙定例会説明資料は19ページから27ページまででございますので、併せてご覧いただければと思います。

それでは、まず白色の表紙、定例会議案の67ページをご覧いただきたいと思えます。

67ページの下段、提案理由に記載のとおり、地方公務員の育児休業等に関する法律、及び育児休業、介護休業等、育児または家族介護を行う労働者の福祉に関する法律、及び雇用保険法の一部を改正する法律の一部を改正する法律が公布され、働きながら育児や介護がしやすい環境整備を進めるため、育児休業の取得回数制限の緩和等が示されましたので、広域連合職員の育児休業等に関する条例について所要の整備を行うものです。

この条例につきましては、今年2月に開会されました広域連合議会定例会におきまして条例改正の議決をいただきましたが、働きながら育児や介護がしやすい環境整備をさらに進めるための条例改正でございます。

改正条文につきましては68ページから71ページに記載しておりますが、その内容につきまして緑色の表紙、定例会説明資料でご説明したいと思います。

申し訳ございません。定例会説明資料の21ページをご覧いただきたいと思えます。横書きの表の中ほど、主な内容の上段に記載のとおり、今回の改正法において、育児

休業の取得回数が原則 2 回までに改められたこと、国家公務員における育児参加のための休暇対象の拡大等が実施されることから、地方公務員についても国家公務員の措置との均衡を踏まえることが求められており、所要の整備を行うものでございます。

まず、「主な内容」の「1. 育児休業の取得回数制限の緩和等」の①及び②に記載のとおり、改正法において育児休業の取得回数が原則 2 回となり、これに加え、主に男性でございますが、子供の出生後 8 週間以内に取得できる育児休業を 2 回取得できることとなります。

また、③に記載のとおり、改正法における再度の育児休業取得に係る、条例で定める特別な事情に関して、育児休業計画書により申し出た場合の、再度取得に係る規定の削除、及び任期を定めて採用された職員の任期の更新があった場合の規定を整備するものです。

次に、21 ページから 22 ページにかけてでございますが、「2. 非常勤職員の子の出生後 8 週間以内の育児休業の取得要件の緩和」に記載のとおり、非常勤職員の育児休業の取得要件として、子供が 1 歳 6 か月に達する日までに任期が満了すること、及び任命権者を同じくする職に引き続き採用することが明らかでない場合は取得できないという要件の、任期満了までの期間の部分を、子供の誕生日から 8 週間と 6 月を経過するまでに任期が満了すると、任期の期間要件を緩和するものでございます。

併せて、22 ページ「3. 常勤職員の子が 1 歳以降の育児休業の取得の柔軟化」に記載のとおり、これまでは非常勤職員は、子供の 1 歳到達日の翌日を初日とする育児休業のみ取得できるとされていましたが、これを、非常勤職員の配偶者が子供の 1 歳到達日の翌日以降も育児休業をする場合は、その配偶者の育児休業期間の末日の翌日より以前の日を初日として、夫婦交代での取得や特別な事情がある場合の、柔軟な取得を可能とするなどの規定を整備するものでございます。

施行期日は主な内容の一番下に記載のとおり、令和 4 年 10 月 1 日でございます。23 ページから 27 ページに条例の新旧対照表を記載しておりますので、ご参照いた

だきたいと思います。

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（深堀義昭君）

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パージをお示しください。ありませんか。

【「なし」という者あり】

○議長（深堀義昭君）

なければ、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、討論、採決に入ります。

議案第10号「長崎県後期高齢者医療広域連合職員の休暇等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。

討論ありませんか。

【討論なし】

○議長（深堀義昭君）

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ご異議ございませんか。

【「異議なし」という者あり】

○議長（深堀義昭君）

ご異議なしと認めます。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9「協議等の場の開催について」を議題といたします。

事務局の説明を求めます。事務局長。

○事務局長（本多浩志君）

ただいま議題となりました、「協議等の場の開催について」ご説明いたします。

本日お配りしました資料「協議等の場の開催について」をご覧いただきたいと思います。

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、令和3年10月28日に初めて開催し、令和4年2月議会定例会においてご報告させていただきました。令和4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の説明及び議員相互による意見交換を行うこととしており、開催時期につきましては5 期間に記載のとおり令和4年1月中旬頃を考えております。

説明は以上でございます。よろしく願いいたします。

○議長（深堀義昭君）

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（深堀義昭君）

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、議員の任期満了及び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。議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をいたしたいと思っております。

議会運営委員に、長崎市の五輪清隆議員、南島原市の寺澤佳洋議員を指名いたします。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（深堀義昭君）

ご異議なしと認めます。

よって、ただいま指名いたしましたとおり、五輪清隆議員、寺澤佳洋議員を選任することに決定いたしました。

委員長互選のため、直ちに議会運営委員会を開催してください。

委員会開催のため暫時休憩をいたします。

（休 憩）

（再 開）

○議長（深堀義昭君）

会議を再開いたします。

休憩中に開かれました議会運営委員会における委員長の互選の結果をご報告いたします。委員長に長崎市の五輪清隆議員が選任されました。

次に、日程 11 「一般質問」を行います。

なお、一般質問につきましては議会運営委員会の申し合わせにより、時間は質問・答弁を含め 1 人 30 分以内となっております。11 番、瀧瀬議員。

○11 番（瀧瀬栄子君）

皆さん、お疲れさまです。西海市議会選出の瀧瀬栄子です。

通告しておりました 2 項目について、質問いたします。

第 1 項目めとして、原爆被爆者や被爆体験者に係る特別調整交付金の交付要件について、令和 3 年 8 月定例会において原爆被爆者に対する医療について一般質問したところ、原爆被爆者や被爆体験者に係る特別調整交付金の交付要件は、総医療給付費に占める原爆被爆者に係る医療給付費の割合が 100 分の 3 を超えなければならないという要件が設定されており、要件が満たされなければこの特別調整交付金が終了するとの答弁でありました。

被爆者一人一人に寄り添った医療のためには国に対して交付要件の見直しを求める必要があると思いますが、連合長の見解を伺います。

第 2 項目めとして、75 歳以上の医療費窓口 2 割負担について、令和 4 年 2 月定例会において、75 歳以上の医療費窓口 2 割負担の導入と後期高齢者医療保険料の負担増が重なれば、後期高齢者に医療受診をためらわせ、命と健康に大きな影響が出るのではないかと一般質問したところ、本件では約 16%、3 万 5,000 人余りの被保険者が 2 割負担となり、外来受診で 1 か月の負担増が 3,000 円以内となる措置を施行後 3 年間行う配慮がなされるが、一時的に受診を控える可能性を否定できないと

の答弁でありました。

今般の新型コロナウイルス感染症禍、物価高騰、年金支給額減額などの状況を鑑みれば、一時的な受診控えにとどまらないのではないかと懸念しております。

後期高齢者の命と健康を守るためには、医療費窓口2割負担中止を緊急要望するべきではないかと思いますが、連合長の見解を伺います。

○議長（深堀義昭君）

連合長。

○連合長（田上富久君）

洲瀬栄子議員の質問にお答えします。

まず、1点目の原爆被爆者や被爆体験者に係る特別調整交付金の交付要件についてです。ご質問の調整交付金制度のうち、普通調整交付金は各広域連合間の地域財政格差の均衡を図る目的があり、一方で地域固有の特別な事情がある場合にはその事情に応じて特別調整交付金において交付されることとなっています。

長崎県では被爆者医療が他県にない特徴となりますが、被爆者の方に係る医療費は被爆者以外の方の医療費に比べて高く、全体の1人当たり医療費を押し上げる要因となっています。

このため、被爆者に係る医療費が多額であるとして、国から特別調整交付金を令和3年度決算におきましては約61億円、交付されております。

この特別調整交付金が交付されることが、保険料を低く抑えることができる要因の一つともなっています。高齢者の医療給付費の増加に伴う財政負担の在り方については、高齢者だけが負担増とならないように、特別調整交付金を含めた国の財政支援の拡充を全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じ要望してきたところです。

また、長崎県や長崎市においては、被爆者援護の立場から、被爆者や被爆体験者の

医療費等に係る財政支援を要望しています。

広域連合の被爆者や被爆体験者の合計人数は令和2年度末で3万4,603人であり、今後減少していく見込みではありますが、被爆者医療につきましては国の責務で十分な財政措置をすべきものであると認識しておりますので、引き続き財政支援の拡充を要望していくとともに、同じ特別な事情を持つ広島県の広域連合とも、特別調整交付金に係る要望について、そのやり方を含めて意見交換をしていきたいと考えております。

次に、2点目の75歳以上の医療費窓口2割負担についてです。

今回の制度改正は、令和4年度から団塊の世代が後期高齢者となり始め、少子高齢化により現役世代の減少が続く中、世代間の負担、給付の不均衡を解消し、持続可能な全世代型社会保障を目指したものです。

後期高齢者の窓口負担の在り方については、制度の根幹であります、高齢者が必要な医療を受ける機会の確保という観点から、高齢者の生活実態や新型コロナウイルス感染拡大などの様々な影響を踏まえ、慎重かつ十分な議論を重ねることや、やむを得ず窓口負担を引き上げる場合でも激変緩和措置を講じるなど、被保険者に配慮すると共に十分かつ丁寧な説明を行うことを、これまで国に対して要望してきました。

国においては、対象者を一定以上の所得がある者と限定したこと、急激な負担増加により受診抑制が生じないように配慮措置を設けたこと。

また、丁寧な説明、広報を行うために十分な周知期間を設定したことなど、今回の制度改正を施行するに当たり、必要な措置を初め慎重な議論と十分な検討が行われ、国会審議で成案になったものと認識しておりますので、国に対して中止を求めることは考えておりません。

以上、本壇からの答弁といたします。

○議長（深堀義昭君）

11番、瀧瀬議員。

○11番（瀧瀬栄子君）

ご答弁いただきました。今回出されている緑の表紙のところ、令和3年度の保険給付費が約2,166億2,000万円で、特別調整交付金が約61億3,000万円。令和2年度を振り返ってみますと、保険給付費が約2,146億7,000万円で、19億5,000万円増えています。特別調整交付金が62億9,000万円で約1億6,000万円、減っております。

令和4年度から団塊世代が被保険者になるということではありますが、この前期高齢者1人当たりの医療費は全ての診療で高いと、データヘルス計画で指摘されております。

それで特別調整交付金の前提として、この100分の3というのがありますと、なかなか厳しい状況になってくるのではないかと考えております。

令和3年10月28日の意見交換会で示された、資料63ページに令和3年度の推計として被爆者手帳を所持される方が2万9,899人と示されておりますが、実績として数字が分かれば、もう一度確認させていただきたいと思っております。

○議長（深堀義昭君）

保険管理課長。

○保険管理課長（三谷 浩君）

原爆手帳の所有者実績で最新の調査は、先ほど連合長が申されました3万4,603人、これが今把握しております最新のデータでございます。

○議長（深堀義昭君）

11番、瀧瀬議員。

○11番（瀧瀬栄子君）

答弁漏れということで、2回目でお尋ねするということでカウントをしていただきたいですけれど、いわゆる令和4年度から団塊世代が被保険者になるということがあります。その団塊世代の方についてはデータヘルス計画で、前期高齢者1人当たりの医療費は全て診療で高いということが指摘されております。

ですから前期高齢者であった方が団塊の世代ということで後期高齢者のほうに入ってくる、2022年度から2025年度というふうに言われておりますけれども、そうしますと、保険給付費全体の中で被爆者、被爆体験者の方に係る医療費が100分の3を超えないといけないという前提があれば、前回お聞きしたときに、令和9年度ではなくなってしまうというお話がありましたけれども、もっと厳しい状況になるのではないかとということで質問させていただきましたので。この点が答弁漏れになっておりますので、よろしくをお願いします。

○議長（深堀義昭君）

保険管理課長。

○保険管理課長（三谷 浩君）

現在のこちら、令和2年3月末のデータに基づいて、簡易生命表で手帳所持者の将来的な推計を行っておりますが、こちらの最終的な見通しとしては、令和20年度で特別調整交付金が終了するという最新の推計を行っているところでございます。

以上です。

○議長（深堀義昭君）

11番、瀧瀬議員。

○11番（瀧瀬栄子君）

意見交換会で示された推計と最近、直近の被爆者手帳を所持されている方ということで、これは少し数字的に確認しなければならないというふうに思っておりますけれども、いわゆる、その数字は私がお尋ねしたい主眼ではなくて、いわゆる被爆者、被爆体験者の方の医療費が総医療費の100分の3を超えないと特別調整交付金が国から来ないと。ここの点で、その100分の3という要件を見直してもらい、これを国に求めることが大事なのではないかということですので、ぜひとも検討いただきたいということと、それから、先ほど広島と意見交換をされたいということでありましたけれども、広島では、後期高齢者医療制度における被爆者老人医療費等に係る地方公共団体の負担を改善、これには課題として被爆者の高齢化が進む中で、老人保健事業推進費等補助金、原爆分の全国枠国費が平成22年度以降、減少傾向にあるということがありますので、それを踏まえて長崎県後期高齢者広域連合としてどう対応するのかということと、それからいわゆる原爆被爆者の方に対しては、当該被爆者に係る額が10分の8以内の額、また、被爆体験者の方には10分の5以内の額というふうに、被爆者と被爆体験者については違いがあるわけですね。

ここはやはり、連合長であります長崎市長が国に常々要望していただいている、被爆者として認めてほしい、特に広島の「黒い雨」の裁判で認められた部分についてもかかってくるので、そういう点で、今後の見通しとしてはどうなのかということでお尋ねしたいと思います。

○議長（深堀義昭君）

事務局長。

○事務局長（本多浩志君）

再質問にお答えいたします。

原爆被爆者、確かに議員がおっしゃるとおり、今年度から団塊の世代の方が被保険者になり始めます。そうすると全体の医療費の枠は大きくなります。

その中で被爆者、体験者に係る医療費、この被爆者、体験者は減る方向にありますので、どうしても100分の3という部分については非常に厳しいものになるかと思っています。

そこで、先ほど連合長が答弁いたしましたとおり、私ども広域連合としましては、その特別調整交付金の部分も含めた財源支援については今後も引き続き要望してまいります。

それと併せて、この原爆被爆という特別な事情を持っている広島県の広域連合、こちらとも連携を図りながら、こういった形で国に対して要望するのがいいのか、そういったところも含めて今後、意見交換をしていながら、その特別調整交付金の要件の見直しというところまでいけるかどうかは分かりませんが、まずはそのやり方を含めて広島県の広域連合と意見交換をしていきたいというふうに考えているところでございます。

以上でございます。

○議長（深堀義昭君）

11番、瀧瀬議員。

○11番（瀧瀬栄子君）

ぜひ広島県の広域連合と連携をとっていただいて、進めていっていただきたいと思っています。

2項目めの75歳以上の方の窓口医療費負担、一定の収入以上の方に限定されている、周知期間も十分取られているということではありますけれども、やはり高齢者にとっては大変な負担増になるわけですので、2022年7月23日に長崎県保険医協会が第45回定期総会の総会決議として、本年10月からの75歳以上の医療費窓口負担2割化を中止するという事で決議を上げられておりますので、ぜひ、いま一度考えをお聞かせいただきたいのと、先ほど、答弁の中では生活の実態を踏まえてという答弁をいただきました。

それで、2022年2月25日の東京保険医新聞に掲載されたものによりますと、高齢になるほど収入が減少する一方で、医療にかかる機会は増え、収入に占める医療費窓口負担の割合は、30歳から39歳が1.0%であるのに対し、75歳から79歳までは3.9%、80から84歳で4.6%、85歳以上では5.9%に及ぶ。

原則1割負担の現在でも、高齢者の窓口負担は加重であると示されております。日本医師会も原則1割の今でも状況は厳しいという意見を上げていたと思いますので、これを踏まえて、もう一度、見解をいただきたいと思います。

○議長（深堀義昭君）

事務局長。

○事務局長（本多浩志君）

再質問にお答えいたします。先ほど連合長が答弁いたしましたとおり、今回の2割負担の新設という部分につきましては、今後この高齢者医療制度、これも含めまして持続可能な全世代型社会保障を目指して、国も慎重かつ十分な議論をして、今回の2割負担の新設という部分について成案を得たというふうに私ども認識しておりますので、繰り返しになりますが、今回のこの2割負担の部分について国に対して中止を求めるというふうな考えはございません。

以上でございます。

○議長（深堀義昭君）

11番、瀧瀬議員。

○11番（瀧瀬栄子君）

令和3年10月28日の意見交換の時の資料として、56ページにこの窓口負担の見直しということで示されておりました、その時の資料では見込みで1割、2割、3割の方の人数が示されておりますけども、これが今の時点で数字が変わってれば、それを示していただきたいと思います。

○議長（深堀義昭君）

保険管理課長。

○保険管理課長（三谷 浩君）

8月に判定した最新の見込み数値は、2割に該当される方が3万6,494名、率にして16.35%と見込んでおります。

まず1割に該当される方、人数が17万7,996名、割合が79.74%。繰り返しになりますが2割は3万6,494名、割合が16.35%、3割は人数が8,737名、割合が4.91%となります。

全体の人数は22万3,227名でございます。

以上でございます。

○議長（深堀義昭君）

次に13番、山口議員。

○13番（山口欽秀君）

13番、山口が一般質問をいたします。

第1の質問は、マイナンバーカードの健康保険証としての利用についてです。

総務省は今、最大2万円のマイナポイントを付けるなどして、多額の予算をかけて配付を、発行を進めております。また、それを受けて各自治体も窓口を様々設けて、発行数を増やす取組を進めているのが実情です。

そんな中で、利便性を高めようということで、運転免許証や健康保険証としての機能を持たせようとしている。後期高齢者がマイナンバーカードを健康保険証として使用するためには、様々な困難が伴うと考えられます。

まず、マイナンバーカードの取得における困難。そして、カードを取得しても、病院や薬局の窓口で使用するのに暗証番号の入力などが毎回必要となる。大変であります。ほかにも困難は考えられます。今の保険証だったら月に一度、窓口で提出するだけで済みます。これ以外にも多くの問題があると考えます。

今後、広域連合としてマイナンバーカードの健康保険証の利用について、どのように考えてらっしゃるかお答えください。

第2の質問です。短期被保険者証の発行についてです。

後期高齢者が保険料を滞納すると、3か月の短期被保険者証が発行されます。資格証明書の発行は国の通達で、出さないということで発行されておられません。短期被保険者証は滞納理由が低年金で、払いたくても払えない。こんな実情から来ているわけです。低年金で毎日の生活が大変、医療費が負担で病院にもかかれないという実情、高齢者の生活実態があります。

被保険者に3か月ごとに短期被保険者証を繰り返し渡していくことは、被保険者の

受け止めはどうでありましょうか。どのように考えられますか。精神的に追い込むことになるのではというふうに考えます。

低所得である滞納者への短期被保険者証発行をやめるべきではないかと考えます。繰り返し繰り返し短期被保険者証を発行することで、高齢者の人権、気持ちを押し崩す。そういうふうになると考えます。どのようにお考えかお答えください。

以上です。

○議長（深堀義昭君）

連合長。

○連合長（田上富久君）

山口欽秀議員の質問にお答えします。

まず、1点目のマイナンバーカードの健康保険証としての利用についてです。

令和3年度から、マイナンバーカードの健康保険証利用が本格運用されました。広域連合としても、被保険者向けのリーフレットにおいて保険証利用登録等についてご案内するなど周知に努めてきました。

課題といたしましては、後期高齢者に対するマイナンバーカードの交付枚数率が7月末時点で全国は48.8%、長崎県では46.8%となっています。

また、医療機関におけるオンライン資格確認のためのカードリーダーの設置申し込み状況は、同じく7月末現在、全国で26.1%、長崎県においては21.7%であり、いずれも全国的にいまだ低い状況にあるということがあります。

国においては、6月に閣議決定された経済財政運営と改革の基本方針、いわゆる骨太の方針の中で、保険医療機関、薬局に令和5年4月からオンライン資格確認導入を原則として義務付けるとともに、関連する支援等の措置を見直すこと、令和6年度中を目途に保険者による健康保険証発行の選択制の導入を目指し、さらにオンライン資

格確認の導入状況を踏まえ、保険証の原則廃止を目指すことが示されました。

マイナンバーカードの健康保険証利用により、過去の薬剤情報や健康診査の結果を医療機関に提供することで、より多くの正確な情報に基づいた総合的な診断、重複する薬剤を回避すること、また適切な処方を受けるといった、より良い医療を受けられるなどのメリットがあります。

広域連合といたしましては今後、マイナンバーカードの保険証利用に関する動向を注視するとともに、必要に応じて全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて意見を述べていきたいと考えております。

次に、2点目の短期被保険者証の発行についてです。

広域連合では、短期被保険者証の交付対象者について、原則、保険料に6期以上の滞納があり、保険料の完納が見込まれない方と短期被保険者証交付要綱に定めています。短期被保険者証の発行は保険証の利用を制限することが目的ではなく、滞納者と接触する機会を確保することを目的とするものです。

直接お会いしてお話をさせていただき、納付相談や分納誓約などを行った上で、滞納解消が見込まれる方には通常の被保険者証をお渡ししています。後期高齢者医療制度における保険料の収納の確保は、制度を運営する上で不可欠であるとともに、被保険者間の負担の公平を図る観点からも極めて重要であると考えており、短期被保険者証の発行は継続していきたいと考えています。

なお、後期高齢者医療制度の保険料においては、所得が低い方の負担を少なくするという観点から、保険料を構成する所得割と均等割のうち均等割を所得に応じて軽減する制度があり、また、短期被保険者証の交付に際しては有効期限が切れる前に郵送によって交付しており、医療機関への受診に支障が出ないように取り組んでいることも付け加えさせていただきます。

以上、本壇からの答弁といたします。

○議長（深堀義昭君）

13番、山口議員。

○13番（山口欽秀君）

マイナンバーカードの健康保険証としての利用ですが、今言われたように国が原則義務付けにする、今の保険証を廃止するというような方向ですが、現場はどうかというところで考えたときに、実際に現場の実情が分かっているのかと。まず75歳以上でいくと老崎市は県下の平均よりももっと低くて、75歳以上の取得率は35%です。これでも上がったほうだと思いますが。こういうふうにカードを取得するというところでいくと、窓口に行って写真を撮ってとか、そういう手続をして発行してもらうために1か月間かかると。

こういう手続をして、そして保険証としての手続もすると。こういう手続になっていきますね。そういう手続を高齢者がどこまで自分でできるのか、そういう困難性。

それから、実際に病院の窓口に行って、実際にカードを機械に提示すると。機械に提示するといっても、今、老崎市で言うとカードリーダーは2施設しかないそうです。こういう遅れた実態も考えたときに、どのような方向が被保険者の立場に立つのかという点で極めて、義務化、保険証の廃止はちょっと無理があると。

そして、今日いただきました国への要望で、要望書の中の6番で、マイナンバーカード制度関連で要望されておりますが、74歳までに取得を推奨すると。74歳まで、これ、いうと74歳までマイナンバーカードを保険証にしておけば高齢者になっても、後期高齢者になっても大丈夫だというようなふうに考えられるのかということですが、それはやっぱりそれぞれ、マイナンバーカードは個人情報漏洩が心配だとか、実際に持つことに対する心配もあるというような今の国民の感情とか、それから実際に後期高齢者が取得しても5年ごとに、そして10年ごとに再交付を求めないといけないんですね。ですから、高齢になればなるほどそういう手続についても大きな壁

が待っていると。そういうマイナンバーカードの保険証の使用について、どのようにお考えでしょうか。改めてお願いします。

○議長（深堀義昭君）

事務局長。

○事務局長（本多浩志君）

再質問にお答えいたします。

まず、マイナンバーカード発行の推進と申しますか、その分につきましては、マイナンバーカードの発行自体はそれぞれの自治体で手続を推奨しております。

それで、それぞれの自治体で高齢者の方が申請に来られた場合には、その手続をお手伝いするというふうなことも取り組んでいるというふうに私ども聞いております。そういった点も含めまして、出来るだけそれぞれ自治体での取組を私どもも見ていきたいというふうに考えております。

それともう一つ、先ほど議員がおっしゃった、国への要望書の中の74歳までという部分につきましては、これは、74歳までの未取得者に対しては、J-LISという国の機関ですけれども、そこが申請を直接促すというふうなことをしておりますが、なぜか75歳以上については、その直接的な勧奨をしていないという状況がございますので、ここの要望にあるように、年齢にかかわらず国がちゃんと勧奨をしていただけるようにといった要望になっております。

以上でございます。

○議長（深堀義昭君）

13番、山口議員。

○13番（山口欽秀君）

特にそのマイナンバーカードの普及を強引に進めようということで、今、自治体の窓口で進んでいます。高齢者はなかなか窓口に行けないわけですし、実際に認知症が進んでいるとか、いろいろな困難を抱えている高齢者にとっては、やっぱり取り残されると、そういう状態になってくるというわけですよ。

とりわけマイナンバーカードの選択制はもう絶対だと思うんですよ。窓口でマイナンバーカードの保険証を提出しなければならないというふうになると、やっぱりそれに対応できない、寝込んでしまえばマイナンバーカードの使用そのものが本人はできないわけですから。そういう実態に合った、そして市民の声を聞くべきだと思うんですよ。

先日、長崎新聞にこういう記事がありました。マイナンバーカードを1万5,000円のマイナポイントがあって作りましたと。2人分、夫婦で作りましたと。最後のところで、税金からこんなにもらっていいのかと、戸惑いと、高齢者やITに疎い人が置き去りにされるような割り切れない気持ちになりましたというふうに投書が載っていたんですけども、まさに高齢者が置き去りにされる、安心感が持てないと。そういう制度であってはならないというふうに思いますので、その点、再度お願いいたします。

○議長（深堀義昭君）

事務局長。

○事務局長（本多浩志君）

再質問にお答えいたします。そういった、議員おっしゃるとおり、高齢者の方はマイナンバーカードの手続とか、そういったものについては非常に難しいというふうに見える部分もあるかと思えます。ですから、そういったところを手助けといいます

か、するためにそれぞれの市町の窓口では一緒に手続をするというふうなことに取り組んでいると考えておりますので、その点につきましては、これからもそれぞれ、自治体で取り組んでいかれるというふうに思っております。

また、保険証の選択制の導入も今、国でもこれが必要ではないかということで、導入を目指すということで「骨太の方針」の中にも記載されております。ですから今後の国の動き、そういったものも注視しながら、私どもは、もし意見等が必要であれば全国協議会を通じて意見等をしていきたいと考えております。

以上でございます。

○議長（深堀義昭君）

13番、山口議員。

○13番（山口欽秀君）

次に第2の質問について、短期被保険者証、3か月ごとに発行するということが、自治体が対応しております。今コロナ禍の中で、実際に対面はやめて郵送でやっているというふうに壱岐市では答えました。そのように必ずしも3か月ごとの対面が必要だというふうにはならないわけですし、特に低年金の方が普通徴収で納められないという状態での、この滞納の実態になっているわけですので、その点で年金が下がり、物価が上がり、実際に生活が大変な実情を考えたときに、やっぱり滞納の状態に対して厳格に滞納だから短期被保険者証を発行するじゃなくて、やっぱり特別な事情という考え方で保険証の発行はあり得ると思うんですが、その点はどうでしょうか。

○議長（深堀義昭君）

事務局長。

○事務局長（本多浩志君）

再質問にお答えいたします。そういうふうに短期被保険者証をお持ちの方がどういった状況にあるのか、そういったものを直接お会いして、そしてその状況を把握した上で納付の相談や減免の申請、そういったもののお話ができるようにという目的で、先ほど答弁させていただきましたけども、滞納者と接触する機会を確保することを目的として短期被保険者証を交付しております。

ですから、やはり保険料の確保という分はこの後期高齢者医療制度の根幹をなすものであり、運営する上で不可欠なものと考えておりますので、この短期被保険者証の発行という部分につきましては、繰り返しになりますけれども継続していきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○議長（深堀義昭君）

13番、山口議員。

○13番（山口欽秀君）

今は郵送ですけども、郵送でなければ、この3か月の短い短期被保険者証は窓口での渡しになるというふうになりませんか。

接触を持って相談に乗るんじゃなくて、窓口での相談に乗るというふうなことになると思いますし、そういう面で保険者の、被保険者の生活実態をしっかりとつかめば減免とか滞納のための対策とか、そういうのは3か月ごとに発行しなくても相談に、住民の相談は続けるということはやるべきでありますから、3か月ごとに発行しなければ相談ができないということはないと思うので、そういう点で発行される被保険者の生活実態と精神的な気分、気分というんですかね、やっぱり滞納が続いて市から請求されると。そういうのが続く、でも払えない。こういうような実態を被保険者が持つ

たときに、高齢者が病気だったりすると、病院にかかりたいけどもなかなかかかれな
いとか、やっぱり命や健康に関わることで、安心して暮らす上で、やっぱり発行あり
きじゃなくて、発行しなくても被保険者と接触なり相談なりはやれるから、経済的な
特殊事情を鑑みて、発行をやめてもいいんじゃないか。やめるべきではないかと。そ
ういうふうに思うんですが、どうですか。

○議長（深堀義昭君）

事務局長。

○事務局長（本多浩志君）

再質問にお答えいたします。繰り返しになりますけどもそういったご相談、こうい
ったものを窓口に来ることができないという方であれば、お電話でも構いません。そ
ういった形でそれぞれの市町の担当者は、やはりお話を直接させていただいた上でそ
の状況を把握してお話をするというふうなことを考えておりますので、繰り返しにな
りますけども短期被保険者証の発行につきましては継続ということで考えております。
以上でございます。

○議長（深堀義昭君）

11番、湊瀬議員への答弁の中に一部誤りがあったとのことでございますので、事
務局から発言の申し出があり、これを許します。保険管理課長。

○保険管理課長（三谷 浩君）

申し訳ございません。11番議員の湊瀬議員から最新の、2回目交付の数値などの
割合をとということでお答えしましたが、その一部が間違っておりましたので訂正いた
します。

3割に該当する方、人数は変更ございません。8、737名でございますが、パーセンテージ、割合を間違えて伝えておりました。3.91が正当でございます。申し訳ございません。訂正いたします。

○議長（深堀義昭君）

ただいまの答弁は誤りを訂正したものでありますので、質問者においてはご理解を賜りますようお願いいたします。

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ました各案件につきましては、その条項、字句、その他の整理を要することにつきましては、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（深堀義昭君）

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まし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、本日はお疲れさまでした。ありがとうございました。

=閉会 午後3時30分=

上記のとおり会議録を調製し署名する。

議 長 深堀 義昭

署名議員 横山 弘藏

署名議員 岩永 福子