

令和3年 第1回

大分県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

令和3年2月1日

大分県後期高齢者医療広域連合議会

## 令和3年第1回大分県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録目次

開 会	2
開 議	2
日程第1 会期の決定について	3
日程第2 議第1号上程 提案理由、質疑、討論、採決	3
日程第3 議第2号から議第5号まで一括上程 提案理由説明、質疑、討論、採決	5
○22番（斉藤 由美子君）	5
日程第4 一般質問	7
○22番（斉藤 由美子君）	7
日程第5 会議録署名議員の指名	11
閉 会	12

# 令和3年第1回大分県後期高齢者医療広域連合議会定例会（第1号）

---

## 議 事 日 程（第1号）

令和3年2月1日 午後1時30分開議

第1 会期の決定について

第2 議第1号 大分県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任に関し議会の同意を求めることについて

以上1議案の上程 提案理由説明、質疑、討論、採決

第3 議第2号 専決処分した事件の承認について

（大分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改正について）

議第3号 令和3年度大分県後期高齢者医療広域連合一般会計予算

議第4号 令和3年度大分県後期高齢者医療広域連合特別会計予算

議第5号 大分県後期高齢者医療広域連合第4次広域計画の策定について

以上4議案の一括上程 提案理由説明、質疑、討論、採決

第4 一般質問

第5 会議録署名議員の指名について

---

## 本日の会議に付した事件

日程第1 会期の決定について

日程第2 議第1号 大分県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任に関し議会の同意を求めることについて

以上1議案の上程 提案理由説明、質疑、討論、採決

日程第3 議第2号 専決処分した事件の承認について

（大分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改正について）

議第3号 令和3年度大分県後期高齢者医療広域連合一般会計予算

議第4号 令和3年度大分県後期高齢者医療広域連合特別会計予算

議第5号 大分県後期高齢者医療広域連合第4次広域計画の策定について

以上4議案の一括上程 提案理由説明、質疑、討論、採決

日程第4 一般質問

日程第5 会議録署名議員の指名について

---

## 出席した議員（26人）

1番	横山弘康	2番	麻生良典
3番	池田淳子	4番	小野仁
5番	後藤貴志	6番	太田洋一郎
7番	神志那文寛	8番	川谷光紹
9番	渡辺雄爾	10番	河野正春

11番	井 英 昭	12番	塩 崎 雄 司
13番	久 藤 朝 則	14番	浅 利 美知子
15番	御手洗 秀 光	16番	居 川 太 城
17番	吉 村 尚 久	18番	小 住 利 子
19番	梶 田 貢	20番	阿 部 真 一
21番	堀 嘉 徳	22番	斉 藤 由美子
23番	大 石 祥 一	24番	今 山 裕 之
25番	長 田 教 雄	26番	日小田 良 二

#### 出席した事務局職員

事務局書記長	木 下 巧	事務局書記	今 宮 裕美子
総務課主査	高 野 正 廣	総務課主査	加 藤 聡 之
総務課主任	森 山 文 明		

#### 説明のため出席した職員

広域連合長	佐 藤 樹一郎	副広域連合長	長 野 恭 紘
副広域連合長	本 田 博 文	事務局長	川 野 洋 史
会計管理者	宮 本 玄 哲	次長兼総務課長	産 谷 喜八郎
事業課長兼保健係長	吉 田 悠 子	事業課係長	松 田 広 喜
事業課係長	吉 野 聡	会計室長	阿 部 弘 子

---

#### 議事の経過

---

#### 開 会

○議長（長田 教雄君） 皆さん、こんにちは。議長の長田でございます。

ただ今から、令和3年第1回大分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。

午後1時30分開会

---

#### 開 議

○議長（長田 教雄君） ただ今の出席議員は定足数に達しております。直ちに会議を開きます。

午後1時30分開議

---

#### 諸般の報告

○議長（長田 教雄君） 日程に先立ちまして、御報告いたします。

先ほど開かれました議会運営委員会におきまして、委員長に大分市議会の日小田良二議員が、副委員長に玖珠町議会の横山弘康議員が選任されましたので、御報告いたします。

---

#### 広域連合長挨拶

○議長（長田 教雄君） ここで、広域連合長より発言の申し出がありますので、発言を許可いたします。

佐藤樹一郎広域連合長。

○広域連合長（佐藤 樹一郎君） （登壇）令和3年第1回大分県後期高齢者医療広域連合議会定

例会の開会に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。

本日は、第1回定例会を招集いたしましたところ、議員の皆様方には、御多忙の中、御出席いただきまして、厚く御礼を申し上げます。

はじめに、新型コロナウイルス感染症についてでございますが、第3波が猛威を振るう中、政府は11都府県に対しまして、緊急事態宣言を発令しているところでございます。これにつきましては、再延長との議論もされているというふうに報道がされております。

本県では、昨年末以降、感染者数が大きな伸びを示しており、大規模なクラスターが発生するなど、今後の拡大状況によっては、医療体制のひっ迫につながる危険性も懸念されるところでございます。

あらゆる疾病において、高齢者は他の世代よりも重症化リスクが高く、本県の後期高齢者の97%以上は、何らかの既往症を抱える状況であり、万一、感染した場合には、その命の危険性も伴います。このことから、国や県の動向を注視しながら、構成市町村と連携をしまして、注意喚起、感染防止に取り組んでいかなければならないと考えているところでございます。

次に、私ども広域連合にとりましても、大きな懸案となっております後期高齢者の医療費窓口負担のあり方についてでございますが、政府は昨年12月15日、2割負担となる対象者を、単身世帯は課税所得28万円以上かつ年収200万円以上、複数世帯の場合は、課税所得28万円以上かつ年収合計320万円以上とすることを閣議決定し、現在開会中の通常国会に法案を提出することと致しております。少子高齢化が進み、令和4年以降、被保険者の急激な増加が見込まれる中、現役世代の過度な負担を抑制するための医療制度改革ではありますが、高齢者の生活に直接影響を及ぼす問題でありますことから、広域連合全国協議会では、これまで国に対し、慎重な議論をお願いし、引き上げる場合は、国による丁寧な説明と激変緩和措置を講じるよう要望してまいりました。このため、実施時期は令和4年10月から令和5年3月までの間からとし、長期頻回受診者に対しては、施行後3年間は、ひと月の負担増を最大でも3千円に収める配慮措置が講じられているところでございます。

当広域連合と致しましては、後期高齢者の方々が、医療費の負担増に伴う受診控えをすることなく、必要な医療を安心して適切に受けることが出来るよう、円滑な移行に向けた被保険者や医療関係者への丁寧な周知・広報の実施について、九州を始め、全国の広域連合と連携して国に要請してまいりたいと考えております。議員の皆様方におかれましては、今後ともお力添えを賜りますようお願いを申し上げます。

今定例会では、副広域連合長の選任や令和3年度広域連合予算案を付議事項として提案を致しております。

何卒、慎重に御審議の上、御賛同いただきますようお願い申し上げます、開会に当たっての御挨拶とさせていただきます。

よろしく願い申し上げます。

---

#### 日程第1 会期の決定

○議長（長田 教雄君） 次に、日程第1、会期の決定についてを議題と致します。

お諮りいたします。今期定例会の会期は、本日1日間とすることに致したいと思っております。御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（長田 教雄君） 御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。

---

日程第2 議第1号上程 提案理由、質疑、討論、採決

○議長（長田 教雄君） 次にまいります。

日程第2、議第1号大分県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任に関し議会の同意を求めることについてを議題と致します。

この際、提案理由の説明を求めます。

佐藤樹一郎広域連合長。

○広域連合長（佐藤 樹一郎君） （登壇）提出いたしました議案につきまして、御説明を申し上げます。

議第1号大分県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任につきましては、人事案件でございます。

副広域連合長につきましては、広域連合規約第13条において、その任期は、関係市町村の長としての任期によると規定されておりますことから、本田博文氏の日出町長としての任期が、令和2年9月4日をもって満了いたしましたことに伴い、現在空席になっております。そこで、8月30日の日出町長選挙で再選を果たされた、本田博文日出町長を選任いたしたく、地方自治法第292条の規定において準用する同法第162条及び広域連合規約第12条第3項の規定に基づき、議会の同意を頂こうとするものであります。

何とぞ、慎重御審議の上、御同意を賜りますようお願いを申し上げます。

○議長（長田 教雄君） 以上で、提案理由の説明が終了いたしました。

本案について、質疑及び討論の通告はございません。これより採決いたします。

本案は、原案のとおり同意することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（長田 教雄君） 御異議なしと認めます。

よって、本案は、原案のとおり同意することに決定いたしました。

ここで、本田博文副広域連合長の出席を求めることに致します。

〔本田博文副広域連合長 入場〕

○議長（長田 教雄君） ただ今選任されました本田博文副広域連合長から、就任の御挨拶を受けたいと思います。

○副広域連合長（本田 博文君） （登壇）皆さん、こんにちは。日出町長の本田でございます。

この度、議員の皆様方には、副広域連合長の選任につきまして、御同意を頂き、厚く御礼を申し上げます。

皆様も御承知のとおり、団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて、更なる少子高齢化による医療給付費の増加が見込まれておりまして、後期高齢者医療制度を取り巻く環境は、ますます厳しくなっていくことが予想されます。

こうした状況下ではございますが、被保険者の皆様方が必要な医療を、必要な時に、安心して受けられる機会を確保するために、今後とも健全な財政運営と円滑な制度運営に努めるとともに、各市町村との連携を強化して、人生100年時代の到来を見据え、健康寿命の延伸等を目的とした高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の早期の施行に向けて取り組んでいかなければならないと考えております。

そのためにも、佐藤広域連合長、長野副広域連合長とともに、職責を誠実に努めてまいり所存で

ございます。

今後とも、議員の皆様方の御指導、御協力を賜りますようお願いを申し上げます、甚だ簡単ではございますが、就任に当たっての御挨拶とさせていただきます。

どうぞよろしくお願いいたします。

---

日程第3 議第2号から議第5号まで一括上程 提案理由説明、質疑、討論、採決

○議長（長田 教雄君） 次にまいります。

日程第3、議第2号から議第5号までを一括上程いたします。

この際、提案理由の説明を求めます。

佐藤樹一郎広域連合長。

○広域連合長（佐藤 樹一郎君） （登壇）予算の2議案及びその他の2議案につきまして御説明を申し上げます。

まず、議第2号専決処分した事件の承認について御説明を申し上げます。

大分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改正についてであります。高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部改正の公布に伴い、所要の改正を行う必要があり、令和2年10月22日付で専決処分を致しました。この処分について、地方自治法第179条第3項の規定に基づき、議会に報告し、承認を求めたものであります。

次に、議第3号令和3年度一般会計予算についてであります。構成市町村からの事務費負担金と財政調整基金繰入金を主な財源とし、厳しい財政状況を念頭に、最少の経費で最大の効果を挙げることを念頭に編成を致しました。その結果、予算の総額は9億2,120万円となったところであります。

その主な内容は、歳入では、分担金及び負担金に構成市町村からの事務費負担金を7億9,865万2千円、繰入金に財政調整基金繰入金を1億2,233万3千円計上いたしております。

歳出では、総務費に2億4,681万7千円、民生費に特別会計事務費繰出金として、6億6,824万7千円を計上いたしております。

次に、議第4号令和3年度特別会計予算についてであります。医療費の伸びを考慮した上で、保険料等の財源を確保することを基本に編成した結果、予算の総額は1,971億1,200万円となったところであります。

その主な内容は、歳入では、市町村支出金を312億4,563万円、国庫支出金を676億7,564万6千円、県支出金を166億846万9千円、支払基金交付金を776億4,379万円計上いたしております。

歳出では、保険給付費の療養諸費に1,856億4,820万9千円、高額療養諸費に87億9,109万3千円、その他医療給付費に2億2,320万円を計上いたしております。

次に、議第5号大分県後期高齢者医療広域連合第4次広域計画の策定についてであります。平成29年度から当分の間を計画期間として、平成29年1月に策定した第3次広域計画で掲げました関係市町村との連携を強化し、今後も引き続き、後期高齢者医療制度の安定的な運営を行っていくため、計画期間を令和3年度から令和7年度までとする第4次広域計画を策定するものであります。

何とぞ、慎重御審議の上、御賛同賜りますようお願いを申し上げます。

○議長（長田 教雄君） 以上で、議案に関する説明が終了いたしました。

本案について、質疑の通告はございません。討論を行います。討論の通告があります。発言を許可いたします。

22番、齊藤由美子議員。

○22番（齊藤 由美子君） （登壇）22番、日本共産党の齊藤由美子です。

私は日本共産党を代表して、議第4号令和3年度大分県後期高齢者医療広域連合特別会計予算、議第5号大分県後期高齢者医療広域連合第4次広域計画の策定について反対討論を行います。

これまで、75歳以上の高齢者の保険料は、この間、均等割の軽減が廃止され、段階的とは言え、大きな負担増が高齢者に課せられています。この特例措置の見直しには、これまでも反対をしてまいりましたが、その度に、年金生活者支援給付金の支給が引き合いに出されました。しかし、消費税の増税や公的年金の抑制、目減りによって、生活維持のために働かざるを得ない高齢者は今ますます増えています。家計を切り詰めてどうにか生活しているのに、収入が増えれば年金生活者支援給付金の支給は止まり、保険料や医療費負担が上がってしまうことすら起こっています。これでは何をやっても、高齢者の負担は解消されません。月額5,000円程度の給付金を貰っても、負担軽減には程遠い状況です。こうした状況を真摯に受け止めるなら、高齢者の負担軽減は急務です。剰余金や財政安定化基金の思い切った活用で、保険料の増加抑制などを前向きに検討すべきです。

今回の予算案には、これまでも申し上げてきたとおり、個人番号制度に係る予算が含まれております。デジタル化の推進により、今後ますます、個人番号、マイナンバーで個人の病歴などに係る情報が紐づけされようとしています。システムトラブルや情報漏洩の危険も考えられ、デジタル化、システム化には大きな問題があります。マイナンバー制度には様々なリスクが伴うのみならず、今後、社会保障の財源の抑制と負担押し付けにもつながるものです。必要な医療が必要な時に受けられる医療制度こそ、国民皆保険制度の本旨です。この立場を堅持し、マイナンバー制度に反対する基本的な立場からも、議第4号令和3年度大分県後期高齢者医療広域連合特別会計予算について反対いたします。

また、議第5号大分県後期高齢者医療広域連合第4次広域計画の策定についても同様に、マイナンバー制度の利用拡大が前提となる内容になっています。広域計画の中に、個人情報の厳格な管理を定めることは当然必要ですが、すでにこれまでマイナンバー制度には様々な問題が生じており、制度に反対する基本的立場から、反対を致します。

以上で反対討論を終わります。

○議長（長田 教雄君） 以上で、討論は終了いたしました。

これをもって、討論を終結し、採決を致します。

反対討論のありました議第4号令和3年度大分県後期高齢者医療広域連合特別会計予算について、起立により採決を致します。

本案について、原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（長田 教雄君） 起立多数であります。着席してください。

よって、議第4号は原案のとおり決定いたしました。

次に、議第5号大分県後期高齢者医療広域連合第4次広域計画の策定について、起立により採決を致します。

本案について、原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（長田 教雄君） 起立多数であります。着席してください。

よって、議第5号は、原案のとおり決定いたしました。



次に、ただ今  
見た案件を除く、議第2号及び議第3号については、一括して採決いたします。

決定を

本案は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（長田 教雄君） 御異議なしと認めます。

よって、議第2号及び議第3号議案については、原案のとおり決定いたしました。

---

#### 日程第4 一般質問

○議長（長田 教雄君） 次にまいります。

日程第4、これより、一般質問に入ります。

質問は、発言通告がありますので、お手元に配付の質問順位表により、発言を許可いたします。  
22番、斉藤議員。

○22番（斉藤 由美子君） （登壇）22番、日本共産党の斉藤由美子です。

はじめに、新型コロナの影響についてお聞きします。新型コロナの感染拡大が続き、感染を懸念しての受診控えや受診の遅れが心配されます。高齢者は病気になりやすく、けがもしがちです。慢性疾患を複数抱える方も多く、早期発見、早期治療が遅れて症状が悪化すれば、命に関わるだけでなく、医療現場への負担増にもつながりかねません。

そこでお聞きします。新型コロナ感染症の影響による高齢者の重症化・重篤化の課題と対策について、どのように考えていますでしょうか。見解を求めます。

○議長（長田 教雄君） 吉田事業課長。

○事業課長（吉田 悠子君） 新型コロナウイルスの影響についてお答えいたします。

全国的に医療費は対前年比で減少しておりますが、本県においても同様の傾向がございます。

医科、歯科、調剤などの療養の給付費を前年度と月額平均で比較いたしますと、件数で4.14%、日数で5.86%、費用額で2.52%と、それぞれ減少しております。

議員御指摘のとおり、高齢者は新型コロナウイルスに感染すると重症化しやすいという報告もあることから、感染を懸念した受診控えが、先ほど申し上げた数値に現れているものと思われます。

後期高齢者の受診控えは、新型コロナウイルス感染症によるものに限らず、重症化・重篤化につながる可能性が高く、それは命の危険に直結することから、極めて重大な事態であると認識しております。

このようなことから、厚生労働省では、コロナ禍においても医療機関で必要な受診を行うよう、ホームページなどで呼びかけを行っております。

当広域連合におきましても、現在、新型コロナウイルス感染症対策や自粛期間中の注意事項をホームページに掲載し、感染症対策を講じた健康診査の受診勧奨の広報の工夫、またフレイルやオーラルフレイル対策等の臨戸訪問による指導・相談等を実施しておりますが、引き続き被保険者の健康の保持増進に向けた対策に取り組んでまいります。

○議長（長田 教雄君） 22番。

○22番（斉藤 由美子君） 受診控えが起こっていることが明らかになりました。本当に重篤化している方々のみならず、徐々に重篤化が問題になっていることも深刻であろうかと思えます。氷山の一角かもしれません。そうした意味では、やはり各市町村との連携、先ほどおっしゃいましたが、実態把握が非常に重要になると思いますので、引き続き、重篤化が起こらない、重症化が起こらな

いための注意喚起を市町村に向けてやっていただきますように要望しておきたいと思います。

それでは次の質問です。医療費窓口負担2割の導入についてお聞きしたいと思います。

菅自民・公明政権は、単身世帯で年収200万円以上、複数世帯で320万円以上の高齢者を対象に、医療費の窓口負担を現行の1割から2割に引き上げる方針を決めました。全国の対象者は約370万人と言われ、大分県では3万人余りの方々が、病院代2倍の対象になると思われま。現行の1割でも生活にかかる負担はすでに限界という世帯は多く、2倍になれば受診を我慢する高齢者が増加するのは言うまでもありません。まさに、命の危機に直結するものです。そこで質問を致します。窓口2割負担導入による受診控えについての認識をお聞かせください。

○議長（長田 教雄君） 吉田事業課長。

○事業課長（吉田 悠子君） 当広域連合では、これまで国に対して全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて、窓口負担割合の引上げについては、被保険者が必要な医療を適切に受診することが出来ないという状況を生じさせることのないよう、被保険者の疾病や生活状況等の実態、所得状況等を踏まえ、慎重かつ十分な議論を行うこと、また、やむを得ず実施する場合は、激変緩和と国による丁寧な説明を求めてまいりました。

こうした中、政府の全世代型社会保障検討会議の最終報告を受けた全世代型社会保障改革の方針が閣議決定され、現在の1割負担の対象者のうち、課税所得が28万円以上かつ単身世帯にあつては年収とその他の所得の合計が200万円以上、複数世帯にあつては該当世帯の後期高齢者の年収とその他の所得の合計が320万円以上の方を2割負担とし、施行時期については令和4年度後半、配慮措置として、長期間、頻繁に受診される被保険者の外来受診は施行後3年間、ひと月分の負担増が最大でも3千円に収まるよう措置する方針が示されました。

被保険者の経済的負担の面では、これまで行ってきた要望がある程度反映された激変緩和措置がとられており、従来より設けられております高額療養費制度と併せますと、極端な受診控えの発生にはつながらないものと考えております。

○議長（長田 教雄君） 22番、斉藤議員。

○22番（斉藤 由美子君） 極端な受診控えにはつながらないという認識は、非常に甘いのではないかと思います。2割負担の導入については、全国知事会も負担増ではなく、受診や検査をしてくださいというメッセージの方が大事だと反発をしています。また、日本慢性期医療協会は、受診控えで疾病が重度化し、医療費が増える可能性が十分ある。そこを全く検証していないと批判をしています。新型コロナによって、全国の医療機関では、先ほども報告がありましたとおり、受診控えが起こっています。そのためによる深刻な減収も起こっていて、経営が苦しくなっているということも聞きます。すでに受診控えは、このコロナ禍では大問題になっている問題で、更なる追い打ちをかけるような医療制度の大改悪というのは、もはや言語道断だと思います。

日本医師会や全国自治体病院協議会などの医療関係団体で構成する国民医療推進協議会は、患者負担割合の引上げについて、高齢者を必要な医療から更に遠ざけ、経済的にも身体的にも大きなダメージとなるのはっきり指摘をしております。先ほど、高額療養制度があるのでそんなに高くはないというふうにおっしゃいましたけれども、食事代とかベッド代とか、その対象にならないものの負担が、すでに大きな負担になっているわけです。導入の慎重な説明を行うだけでは、高齢者の生活がなんら救われるものではありません。そこでお聞きしたいのですが、2割負担の導入は中止をすべきだと、国に強く求めるべきだと思います。見解を求めます。

○議長（長田 教雄君） 吉田事業課長。

○事業課長（吉田 悠子君） 全国後期高齢者医療広域連合協議会の会長が、12月17日開催の第137回社会保障審議会医療保険部会において、「能力に応じた御負担を頂き、持続可能な社会保障制度とするためにはやむを得ないもの」と公式に発言されており、また国も配慮措置を講じるなど、低所得者への一定の対応を図っておりますことから、現時点で導入中止を求める考えはございません。

しかしながら、国は、閣議決定の際に提示した全世代型社会保障改革の方針において、「何よりも優先すべきは、有病率の高い高齢者に必要な医療が確保されることであり、他の世代と比べても高い医療費、低い収入といった後期高齢者の生活実態を踏まえつつ、自己負担割合の見直しにより必要な受診が抑制されるといった事態が生じないようにすることが不可欠である」と述べておりますことから、その動向を注視する中、看過できない受診抑制が生じる場合は、国の責任において事態の解消に取り組むよう、全国の広域連合と連携して要請してまいりたいと考えております。

○議長（長田 教雄君） 22番、斉藤議員。

○22番（斉藤 由美子君） 何かが起こってから措置を講じるというのでは、先ほどから言われているとおり、命に直結するものだという認識が足りないというふうに思います。持続可能などかおっしゃいますけれども、持続可能ではなくなっているからこそ、その財源をどうするかというのが問題になっています。現役世代の負担を重くしないためにというふうによく言われますけれども、そもそも国庫負担が45%から35%に引き下げられて、その分の負担が現役世代に寄せられた。この共助の部分と、そして高齢者に更に2倍にするという自助の部分が、公的制度ではなくなっているというふうに私は思います。先ほどから言われているとおり、激変緩和とか一定の期間があるからとかおっしゃっていますし、能力に応じてとおっしゃっていますが、すでに一定所得以上の方々は3割負担、全国で1,800万人中およそ130万人がすでに3割負担になっていると言われますが、これから更に370万人と。低所得者世帯への配慮はすると言われていますが、そのもう一つ上の方々、この方々の生活がもう破綻寸前なんです。今の現状でも。そういったことを考えれば、この2割負担の導入は、そんなに悠長に見ているわけにはいかないと思います。やはりこの深刻な状況について、もう少し高齢者の痛みを感じるべきではないかと私は思います。2割負担の導入中止を求める気はないとおっしゃいましたけれども、ぜひ連合長のお考えをお聞きしたいと思います。2割負担が高齢者にかかる負担増に、非常に深刻な影響を与えるという認識はございますでしょうか。

○議長（長田 教雄君） 佐藤樹一郎広域連合長。

○広域連合長（佐藤 樹一郎君） 斉藤議員が御指摘のように、影響を与えるという認識をもっております。したがって、今までも全国の広域連合協議会等を通じて意見を言ってきておりますし、これからも必要な意見を強く言ってまいりたいというふうに考えております。

○議長（長田 教雄君） 22番、斉藤議員。

○22番（斉藤 由美子君） それでは、必要な要望として、ぜひ中止を求めていただきたいと思っております。強く要望しておきます。

それでは3点目の質問です。健康の保持についてお聞きします。老人保健法は老人福祉法から敬老理念を削除し、高齢者医療確保法は老健法の健康の保持を医療費の適正化に変えてしまいました。適正化というのは、結局、抑制ということにほかなりません。しかし、特に高齢者にとって健康の保持は奪ってはならないものです。資格証明書の交付がされないのは評価できますが、短期保険証の交付数は2020年11月時点で177、差押えは200件と深刻な状況です。これまでも繰り返し求めています。こうした状況は健康の保持に反するものであり、直ちに改善が必要と考えます。年金で生活する多くの高齢者は、生活にゆとりがありません。年金は削減されているのに、消費税や社会保

障などの負担増、そこに新型コロナによる影響まで及びます。2019年の国民生活基礎調査によれば、全世帯の54.4%は生活が大変苦しい、やや苦しいと回答し、高齢者世帯の平均所得312万6千円は、前年の調査と比べ22万3千円も減少しています。年金が少なく、貯蓄を切り崩して生活している世帯が多い中、貯蓄のない世帯は14.3%に上ります。先日、相談を受けた高齢者世帯は、77歳夫と70歳妻の2人世帯。先月、夫が脳梗塞で倒れ入院中です。年金は2人合わせて月19万円程度。夫の年金は、そのまま病院代に回る。医療の高額療養費には上限がありますが、その対象となっていない入院中の食事代がかなり重い負担となっています。妻の年金6万円で生活しなければならず、仕事をしたいけれども、年齢的に仕事もない。退院後は夫の介護も必要で、この先、生活がどうなるのかという深刻な状況です。年金が少しでも増えるように、定年ギリギリまで働いたのに、病院の自己負担限度額が上がり、生活を圧迫するという本末転倒の状況となっています。年齢によって健康保険が別々にされて負担が増え、生活を圧迫する医療保険制度が果たして社会保障の役割を果たしていると言えるでしょうか。この状態で負担が倍になれば、生活は破綻します。

そこで質問いたします。今こそ、財政安定化基金を活用し、保険料を引き下げるべきです。見解を求めます。

○議長（長田 教雄君） 吉田事業課長。

○事業課長（吉田 悠子君） 財政安定化基金の活用についてお答えいたします。

御存じのように財政安定化基金は、保険料収入の不足や突発的な給付費の増加に起因する財源不足を補うために都道府県に設置されているものであり、特例として当分の間、都道府県は、広域連合に対し、保険料の増加の抑制を図るため交付金を交付する事業に必要な費用として、財政安定化基金を充てることができるとされています。

基金の活用による保険料の引下げにつきましては、次期保険料算定期間の初年度である令和4年度以降、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となることから、被保険者数と保険給付費の大幅な増加が見込まれており、大変厳しい状況でございます。

しかしながら、財政安定化基金の活用については、今後の剰余金の状況に加え、他の広域連合の状況や後期高齢者の保険料負担に関する国の動きなども注視しながら、県とも協議を行い、慎重に検討してまいりたいと考えております。

○議長（長田 教雄君） 22番、斉藤議員。

○22番（斉藤 由美子君） 剰余金の活用は、ぜひ早急に検討していただきたいと思います。これから先のことをとおっしゃいますが、今すでに負担はギリギリだということをしっかりと認識すべきだと思います。1割負担の維持に必要な財源は880億円と言われます。今回、第3次補正予算でG o T o事業につけられた予算は1兆円以上です。むしろ高齢者の命の方が、安いお金も出さないという状況になっているのです。こうしたことを考えれば、できないはずはない。国にしっかりと国庫負担を求めるとともに、国がやらないのであれば、ぜひこの県内で、大分県の高齢者の命は大分県で守りますという気概をもって、その活用を前向きに進めていただきたいと思います。保険料を引き下げるだけでなく、様々な負担軽減を検討していただきますように、強く要望しておきたいと思います。

4点目の質問に移ります。マイナンバーの活用についてお聞きします。

デジタル化の推進で、医療制度にもマイナンバーの積極的な活用が示されております。マイナンバーカードを作るよう、莫大な税金を使った政策誘導が行われていますが、マイナンバーカードの活用が広がれば、紛失や悪用などのリスクも高くなることは間違いありません。政府は今年3月か

ら、保険証の代わりにマイナンバーカードが使えるよう進め、顔認証付きカードリーダーを医療機関や薬局に提供していますが、高齢者が自力で機械を使いこなすのは相当難しく、援助の職員が必要となる、結局手間が増えるだけだという批判も広がっています。そこで質問を致します。マイナンバー制度の拡充が政府によって進められておりますが、デジタル化を進める以上、そのリスク管理について、国はもとより地方自治体は重大な責任を負うことになると思います。自治体の責務について、認識をお聞かせください。

○議長（長田 教雄君） 産谷総務課長。

○総務課長（産谷喜八郎君） マイナンバーカードにつきましては、各市町村の事務となりますので、当広域連合のマイナンバーカード利用に関する業務におけるリスク管理についてお答えを致します。

本年3月より、全国の医療機関で、マイナンバーカードが被保険者証として利用できることとなります。医療機関では、被保険者証として利用登録をされたマイナンバーカードを窓口で提示し、設置してあるカードリーダーを通していただくことで、資格確認の実施主体である支払基金・国保中央会に設置している中間サーバーの資格情報を確認し、紙の被保険者証を提示しなくても資格の有無等がオンラインで確認できるものでございます。

オンライン資格確認におけるマイナンバーカードのリスク管理につきましては、マイナンバーカードのICチップ内には、氏名・生年月日・性別・住所・顔写真・電子証明書等が記憶されておりますが、被保険者証に関わる情報は記録されていないこと。医療機関では、マイナンバーカードのカードリーダーを設置するため、紙の被保険者証のように窓口でお預かりはしないこと。被保険者情報は、被保険者本人がカードリーダーにかざすことで、マイナンバーカードに内蔵されている電子証明書を基に、支払基金・国保中央会に設置している中間サーバーで確認をすること。中間サーバーと各医療機関とのネットワークについては、医療機関が医療費のレセプト請求に毎月用いるオンライン請求ネットワークを使用すること。以上のように、マイナンバーカードの窓口における取扱い及び記録されている情報につきましては、厳重に管理されており、安全性は担保されているものと認識しております。

しかしながら、被保険者証としての利用に限らず、マイナンバーカードは、様々な個人情報へのアクセスが可能となりますことから、紛失や悪用に伴う被害に遭われないよう、構成市町村とも連携する中、注意喚起を行ってまいりたいと考えております。

○議長（長田 教雄君） 22番、斉藤議員。

○22番（斉藤 由美子君） ぜひ、注意喚起を行っていただきたいというふうに思います。今、マイナンバーカードを作るととてもお得ですというアナウンスが非常にたくさん流れていますけれども、リスクがあるということはなかなか表に出てきていないように思います。非常に重要な情報がたくさん入っている、もちろん表には見えませんというような状態なのかもしれませんが、マイナンバーカードを持っていること自体が、非常に重大なリスクを伴うという実感が、高齢者の皆さんが今すでに持っているいらっしゃる方が多いのですが、そこからどのようなことになるのかということとはなかなか予想が付きません。安全が担保されていると言っても、安全が担保されていたはずのキャッシュレス決済が、あれだけトラブルを起こしたわけです。非常に重要な情報が漏洩したり、悪用されたりしていることが起こっているわけですから、高齢者の皆さんへの注意喚起をしっかりと怠らずにやっていただきたいと思います。

基本的にはマイナンバー制度は廃止すべきものと考えておりますので、この件については、引き

続き私たちは反対の立場でやっていきますけれども、利用が拡充するに当たっては、慎重にしっかりとリスク管理をしていただきますように要望を致しまして、質問を終わります。

○議長（長田 教雄君） 以上で一般質問を終了いたします。

---

#### 日程第5 会議録署名議員の指名

○議長（長田 教雄君） 次に、日程第5、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、会議規則第79条の規定により、議長において、2番、麻生良典議員、10番、河野正春議員、以上2名を指名いたします。

お諮りいたします。今期定例会において、議決されました各案件について、その条項、字句その他整理を要するものについては、会議規則第41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。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（長田 教雄君） 御異議なしと認めます。よって、そのように決定されました。

---

#### 閉 会

○議長（長田 教雄君） 以上で、今期定例会に付議された案件は、全て議了いたしました。

お諮りいたします。今期定例会は、これをもって閉会いたしたいと思います。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（長田 教雄君） 御異議なしと認めます。よって、令和3年第1回定例会は、これをもって閉会いたします。お疲れさまでした。

午後2時17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

令和3年2月1日

大分県後期高齢者医療広域連合議会

議 長 長 田 教 雄

署名議員 麻 生 良 典

署名議員 河 野 正 春