

令和6年

鹿児島県後期高齢者医療広域連合議会

第1回定例会

会 議 録

令和6年2月14日招集

鹿児島県後期高齢者医療広域連合議会

令和6年鹿児島県後期高齢者医療広域連合議会第1回定例会 会議録

令和6年2月14日(水) 午後2時開議

アートホテル鹿児島 2階 桜島の間

議事日程〔第1号〕

- 日程第 1 会議録署名議員の指名
- 日程第 2 会期の決定
- 日程第 3 議案第 1号 令和5年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第2号)
- 日程第 4 議案第 2号 令和5年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第2号)
- 日程第 5 議案第 3号 鹿児島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制定の件
- 日程第 6 議案第 4号 令和6年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 日程第 7 議案第 5号 令和6年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算
- 日程第 8 一般質問

本日の会議に付した事件

議事日程のとおり

出席議員(12人)

1番	下鶴	隆央	議員	2番	川越	桂路	議員
3番	田上	真由美	議員	6番	尾脇	雅弥	議員
7番	持留	良一	議員	8番	五位塚	剛	議員
10番	中重	真一	議員	12番	小山田	邦弘	議員
15番	富重	幸博	議員	16番	小園	裕康	議員
19番	隈崎	悦男	議員	20番	前	徹志	議員

欠席議員(6人)

4番	打越	明司	議員	5番	八板	俊輔	議員
13番	上野	俊市	議員	14番	小川	忍	議員
17番	石田尾	茂樹	議員	18番	竹田	泰典	議員

説明のため出席した者(13人)

広域連合長	中西	茂君	副広域連合長	永野	和行君
事務局長	松元	祐成君	総務課長	川越	吉成君
業務課長	有島	茂穂君	総務課主事	川元	亜希君
総務課主事	松尾	美優君	業務課主査	片山	哲治君
業務課主査	奥村	勤子君	業務課主査	永井	直矢君
業務課主事	木原	香太君	業務課主事	瀬戸口	和樹君
業務課主事	竹山	俊輝君			

職務のため出席した者(2人)

事務局次長	窪	通郎君	事務局主事	竹山	雅道君
-------	---	-----	-------	----	-----

＝開会：午後２時＝

○議長（川越 桂路君） これより、令和６年鹿児島県後期高齢者医療広域連合議会第１回定例会を開会いたします。

直ちに、本日の会議を開きます。

○議長（川越 桂路君） この際、諸般の報告をいたします。

配布いたしましたとおり、まず議員異動の報告がございます。

昨年１１月開催の令和５年第２回定例会以降の、広域連合議会議員の異動については、配布いたしております「議員異動報告書」のとおりであります。

次に、配布いたしましたとおり、監査委員から地方自治法第２３５条の２第３項の規定による「例月現金出納検査」の結果報告がありました。

本日の議事日程は、お手元に配布いたしました議事日程「第１号」のとおりであります。

○議長（川越 桂路君） それでは、日程第１「会議録署名議員の指名」を行います。

今議会の会議録署名議員は、議席番号６番 尾脇雅弥議員及び議席番号１５番 富重幸博議員を指名いたします。

○議長（川越 桂路君） 次は、日程第２「会期の決定」を議題といたします。お諮りいたします。

今議会の会期は、本日１日といたしたいと思いますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

「御異議なし」と認めます。

よって、会期は、本日１日と決定いたしました。

○議長（川越 桂路君） ここで、中西茂広域連合長から発言の申し出がありますので、これを許可いたします。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

中西広域連合長。

〔中西茂広域連合長 起立〕

○**広域連合長（中西 茂君）** 令和6年鹿児島県後期高齢者医療広域連合議会第1回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。

本日はお忙しい中、議員の皆様方には御出席を賜りまして誠にありがとうございます。本県の後期高齢者医療制度につきましては、議員の皆様方ははじめ、構成市町村の皆様方の御協力により円滑な運営が図れることに深く感謝を申し上げます。

さて、団塊の世代を含む被保険者が、今後ますます増加していく一方で後期高齢者医療制度を支える現役世代が減少しており、現在の制度、将来に向けて持続可能なものとして再構築することが避けられない状況でございます。

当広域連合といたしましては、今後も制度改革の動向を注視し、安定した制度の運営に努めるとともに、高齢者の生涯に渡る生活の質の維持・向上に向けて、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進にも努めてまいりたいと考えております。

本日は予算議案4件のほか、令和6年度から施行されます全世代型社会保障法等を踏まえ、本県後期高齢者医療に関する条例の一部改正議案の計5件の議案を提出しております。

議員の皆様には慎重な御審議をお願い申し上げます。議会の開会にあたりましての御挨拶とさせていただきます。本日はどうかよろしくお願いいたします。

〔中西茂広域連合長 着席〕

○**議長（川越 桂路君）** 次は、日程第3 議案第1号「令和5年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）」を議題といたします。

ここで、当局の説明を求めます。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

松元事務局長。

〔松元祐成事務局長 起立〕

○**事務局長（松元 祐成君）** それでは、議案第1号「令和5年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）」につきまして、御説

明申し上げます。

議案の1ページを御覧ください。

今回の補正は第1条にございますように、歳入歳出予算の総額から歳入歳出をそれぞれ697万1千円を減額し、歳入歳出予算の総額を1億973万4千円とするものでございます。

主なものにつきまして、事項別明細書により御説明いたします。

7ページをお開きください。

まず、歳入でございます。

1款 分担金及び負担金 1項 負担金 1目 事務費負担金を、697万1千円減額しております。

これは歳出予算の執行見込残等を減額することに伴い、市町村からの事務費負担金を減額するもので、第4期分の市町村負担金で調整することとしております。

次に歳出でございます。

8ページを御覧ください。

1款1項1目 議会費を121万5千円減額しておりますが、これは、2回開催するという想定で予算計上していた臨時会を1回の開催としたこと等によるものでございます。

2款 総務費 1項 総務管理費 1目 一般管理費につきましては、96万6千円減額しております。

これは、運営委員会及び幹事会の委員旅費や賃借料等の執行残の減額によるものでございます。

3款1項1目 予備費は、決算見込により479万円減額しております。

以上で、説明を終わります。

御審議賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

〔松元祐成事務局長 着席〕

○議長（川越 桂路君） これより、順次、質疑、討論に入ります。

発言の通告はありませんが、別に発言がなければ、本件については、質疑、討論はないものと認めます。

これより、表決に入ります。

それでは、議案第1号「令和5年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）」について採決いたします。

本件については、原案どおり決することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

「御異議なし」と認めます。

よって、本件は原案どおり可決されました。

○議長（川越 桂路君） 次は、日程第4 議案第2号「令和5年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）」を議題といたします。

ここで、当局の説明を求めます。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

松元事務局長。

〔松元祐成事務局長 起立〕

○事務局長（松元 祐成君） それでは、議案第2号「令和5年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）」につきまして、御説明申し上げます。

議案の9ページからになりますが、今回の補正につきましては、第1条にございますように、歳入歳出それぞれ1,465万5千円減額し、歳入歳出予算の総額を2,969億2,215万円とするものでございます。

まず今回の補正では、療養給付費につきましては、現計予算額に対する決算額を見込んだ結果、補正は行っておりません。

それでは、その他の主なものにつきまして、事項別明細書により御説明いたします。

15ページを御覧ください。

まず、歳入でございます。

1款 市町村支出金 1項 市町村負担金 1目 事務費負担金を1,915万8千円減額しております。

これは、市町村共通経費を財源としている各種事業費に執行残が見込まれるため、減額するもので第4期分の市町村負担金で調整をすることとしております。

2目 保険料等負担金を2億8,756万円増額しております。

これは、保険料負担金の決算見込及び保険基盤安定負担金の確定に基づき、補正するものでございます。

2款 国庫支出金 2項 国庫補助金 1目 調整交付金のうち、特別調整交付金を3,813万1千円減額しております。

これは、国庫補助金の交付対象の長寿健康診査事業の過不足につきまして、広域連合として特別調整交付金を充当するため増額となっておりますが、その一方で一体的実施の実績見込に伴う減額が大きいこともあり、最終的には減額補正するものでございます。

2目 後期高齢者医療制度事業費補助金を9,629万1千円減額しております。

これは、国庫補助金の内示が減額となったことに伴うものでございますが、先程説明いたしましたとおり、不足額につきましては特別調整交付金を充当することとしております。

7款 繰入金 1項 基金繰入金 1目 運営安定化基金繰入金を1億5,423万3千円減額しております。

これは、次期標準システムの機器更改におきまして、当初、令和5年度中に完了する見込みでございましたが、1年遅れの令和6年度となることに伴い、令和5年度中に執行予定であった経費が不要となり、歳出予算も減額となったことに伴い、運営安定化基金の繰入れを減額補正するものでございます。

16ページを御覧ください。

8款 諸収入 3項 雑入 2目 返納金を469万9千円増額いたしております。

これは、医療機関等の診療報酬請求の誤りが、被保険者の負担割合相違等に伴う返納金の収納見込に基づき、増額補正するものでございます。

続きまして歳出でございます。

17ページを御覧ください。

1款 総務費 1項 総務管理費 1目 一般管理費を1億3,842万3千円減額しております。

これは、主に次期標準システム機器更改の令和6年度への稼働延期により、通信運搬費や業務委託、機器の賃借料につきまして減額補正するものでございます。

18ページを御覧ください。

4款 保険事業費 1項 健康保持増進事業費 2目 一体的実施推進事業費を2億3,519万5千円減額しております。

これは、主に市町村への委託料の実績見込に基づき、減額補正するものでございます。

3目 その他健康保持増進事業費を532万5千円減額しております。

これは、適正服薬支援事業に伴う通知やデータヘルス計画作成に係る委託料につきまして、減額補正するものでございます。

5款1項 基金積立金 1目 運営安定化基金積立金を1,915万1千円増額しております。

これは、昨年度に引き続き、次期標準システム機器更改費用に係る基金積立金として増額補正するものでございます。

8款1項1目 予備費を3億4,491万6千円増額しております。

これは決算見込により、予備費を増額補正するものでございまして、療養給付費等の増加に備える財源となります。

以上で、説明を終わります。

御審議賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

〔松元祐成事務局長 着席〕

○議長（川越 桂路君） これより、順次、質疑、討論に入ります。

発言の通告はありませんが、別に発言がなければ本件については、質疑、討論はないものと認めます。

これより、表決に入ります。

それでは、議案第2号「令和5年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）」について採決いたします。

本件については、原案どおり決することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

「御異議なし」と認めます。

よって、本件は原案どおり可決されました。

○議長（川越 桂路君） 次は、日程第5 議案第3号「鹿児島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制定の件」を議題といたします。

ここで、当局の説明を求めます。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

中西連合長。

〔中西茂広域連合長 起立〕

○広域連合長（中西 茂君） それでは、議案第3号「鹿児島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制定の件」につきまして、まず私の方から提案に至った背景等について御説明申し上げます。

後期高齢者医療制度においては、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、被保険者の方々の医療費の動向等を踏まえ、2年ごとに保険料率を見直しております。見直しにあたりましては、団塊の世代の新規加入等に伴う被保険者の増、医療の高度化等による今後の医療費の推移等を考慮の上、対応しているところであります。

今回の改正にあたりましては、こういった考え方に加えまして、昨年の通常国会で成立しまし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一部改正法等の施行に伴う制度改正についても考慮することといたしております。

1点目は、後期高齢者医療制度ではこれまで被保険者の保険料に加え、現役世代からの支援として後期高齢者交付金を拠出していただいておりますが、今般の現役世代の人口減少等を踏まえ、現役世代の負担を抑えるとともに後期高齢者にも一定の負担をしていただくため、現役世代の負担上昇を抑制し、後期高齢者交付金の伸び率が同じになるよう、後期高齢者負担率を引き上げる方向で見直すこととなりました。

2点目は、全世代で子育てを支援する観点から、後期高齢者医療制度からも出産育児一時金の費用の一部を支援することとなったところであります。

以上の点などを踏まえ、令和6年度及び令和7年度の保険料率を改定いたしますが、所得の少ない方に対する配慮措置として保険料の減額の改定についても盛り込んでいるところであります。

以上、私の方から主な考え方を申し上げましたが、詳細については事務局長から説明させていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

〔中西茂広域連合長 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

○議長（川越 桂路君） 松元事務局長。

〔松元祐成事務局長 起立〕

○事務局長（松元 祐成君） それでは、議案第3号「鹿児島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制定の件」につきまして、御説明申し上げます。

議案の19ページからでございますが、今回の条例改正は21ページの中にあります提案理由にございますように、保険料率を改定するほか、高齢者の医療を確保する法律施行令の一部改正等に伴い、所要の改正を行うものでございます。

それでは、条例の改正内容を説明する前に、まず、主な改正理由の一つである保険料率算定につきまして御説明いたします。

別冊を用意してございますが、議案説明資料の9ページをお開きください。

後期高齢者医療制度における保険料は、高齢者の医療の確保に関する法律第104条の規定により、広域連合の条例で定めるところにより算定された保険料率によって算定することとなっております。その保険料率は同法により2年ごとに定めることとされておりますことから、今回、令和6・7年度の保険料率を定めるものでございます。

11ページをお開きください。

この総括表の左側の欄に保険料率算定に関する項目を、中央の欄に今回の令和6・7年度保険料率にかかる算定数値を、右側の欄に令和4・5年度の保険料率算定時の数値を、またその右側に丸数字を記載しておりますが、これは25ページから33ページの費用の額及び収入の額と対応して

おります。

この表の見方ですが、行番号①番の「給付費総額」から⑦番の「その他（葬祭費等）」までの各費用を合計したAの「費用計」6,042億6,511万6千円が、令和6・7年度の2年間におきまして後期高齢者医療制度の運営に必要と見込まれる費用の額となります。

⑧番の「国庫負担金」から⑭番の「国庫補助（保健事業）」までの各収入を合計したBの「収入計」5,433億5,090万7千円が、国・県・市町村の法定の負担金や現役世代が加入する保険者からの支援金など、2年間で見込まれる収入の額となります。

さらに、令和4・5年度の財政運営期間を通じて生じることが見込まれる剰余金を令和6・7年度の財政運営期間における収入として繰り入れることとしており、その額が⑮番の「剰余金繰入額」35億7,963万4千円となります。

なお、⑯番の「財政安定化基金交付金額」でございますが、財政安定化基金とは広域連合におきまして、予定した収納率を下回って生じた保険料不足や予想以上に給付費が膨らんだといったことで生じる財源不足につきまして、資金の交付や貸付けを行うため、各都道府県に設置されているものでございますが、平成22年度の法改正により、当分の間、保険料率の上昇抑制を図るために同基金を充てることができるとされております。今回は令和5年度末基金残高約53億円のうち9億円を計上し、剰余金の活用と併せ、保険料の上昇抑制に努めたところでございます。

以上、説明いたしましたAの「費用計」からBの「収入計」と⑮番の「剰余金繰入額」及び⑯番の「財政安定化基金交付金額」を差し引いたものが、⑰番の「保険料収納必要額」564億3,457万5千円となります。

この「保険料収納必要額」を⑱番の「予定保険料収納率」99.4パーセントで割り戻して⑲番の「賦課総額」567億7,522万6,358円が算出されます。保険料は、受益に応じて等しく被保険者に賦課される均等割額と被保険者の保険料負担能力に応じて賦課される所得割額で構成されており、保険料率は賦課総額を⑳番の「賦課割合」にある所得割総額を41、均等割総額を59の割合で算定いたします。

以上の算定方法に基づき算定いたしました結果、令和6・7年度の保険料率は「均等割額」が㉔番のとおり5万9,900円となり、現行より3千円の増、また「所得割率」が㉓番のとおり11.72パーセントとなり、現行より0.84ポイントの増となりました。

また、所得の低い世帯状況に応じまして、7割、5割、2割と軽減措置された後の「決定保険料額」合計が単年度で㉔番の204億8,333万9,575円となり、この額を㉔番の「被保険者数」で除したものが㉕番の軽減後の「被保険者1人当たり保険料額」で7万3,176円となり、㉕番の令和4・5年度における軽減後の年間の「1人当たり保険料額」の実績6万5,794円と比較しますと7,382円の増となっております。

なお、剰余金の繰入れ及び財政安定化基金の交付がない場合は、㉔番の「均等割額」6万4,700円、㉓番の「所得割率」12.83パーセント、㉕番の軽減後の「1人当たり保険料額」が7万8,988円となります。

12ページを御覧ください。

令和6・7年度における保険料率算定につきましては、今回の算定に当たって厚生労働省通知に示された数値や算定に必要な各種数値の見込み方について整理したものです。

(1) 後期高齢者負担率は12.67パーセントに、

(2) 賦課限度額は80万としております。

(3) 保険給付費につきましては、厚生労働省通知を参考といたしまして、1人当たりの保険給付費の伸び率につきまして、平成29年度から令和元年度実績及び令和5年度見込みの4年間の実績における対前年度比の伸び率に、診療報酬改定の影響値、団塊世代の保険加入による影響額及び一定所得以上の窓口負担割合の見直しに伴う影響額等を加味するなどいたしまして、その上で第三者納付金等の収入を控除して保険給付費を見込んでおります。

①診療報酬改定の影響値につきましては、診療報酬が令和6年6月1日施行のプラス0.88パーセント。薬価は令和6年4月1日施行のマイナス0.97パーセント。材料価格は令和6年6月1日施行のマイナス0.

0.2パーセントとなっており、診療報酬改定の影響値を求めると全体で令和6年度がマイナス0.250パーセント、令和7年度がプラス0.134パーセントとなります。この診療報酬改定の影響値を、1人当たり保険給付費の伸び率に乗じることで、その影響額を算出しております。

13ページを御覧ください。

②団塊世代の保険加入による影響額につきましては、後期高齢者全体の医療費に比べ新規加入の被保険者の医療費は低いことから、その影響値を1人当たり給付費に乘じ、さらに被保険者数の増加数を乗じることで影響額を算出しております。

③一定所得以上の窓口負担割合の見直しによる影響額につきましては、厚生労働省通知により示された方法により、2割負担導入に伴う保険給付費の影響額を算出したしまして、令和6・7年度の保険給付費は2か年で約6,001億2千万円としています。

14ページを御覧ください。

被保険者数の推計につきましては、広域連合で保有する県内全43市町村の住民基本台帳情報のデータを基に、異動割合等を求めて算出したしまして、令和6年度が27万7,306人、令和7年度が28万2,528人と推計しております。

なお、掲載しております表の下段の米印にありますように団塊の世代が後期高齢者医療に当面は新たに加入するため、被保険者は増加する傾向が続くと予想しているところでございます。

15ページを御覧ください。

保険給付費の見込みについて、でございます。見込み方の概要はページ冒頭に記載しておりますが、過去3年と5年の1人当たりの給付費の伸び率平均の高い方を求め、その伸び率に診療報酬改定の影響を加味した上で、前年度の1人当たり給付費と被保険者数を乗じて保険給付費を求めます。ここから団塊世代の影響額と2割負担の影響額を減じ、さらに収入として第三者納付金等を控除したものが、最終的に保険料算定に使用する保険給付費として見込んでおります。求め方は①から⑤のとおりとなりますので、後程お目通しいただければと思います。

その結果、16ページの一冊上の表1の右側の黒囲みにございますように、保険給付費を令和6年度約2,951億円、令和7年度を3,049億円と見込んでおります。また、19ページから24ページに各費用の算出について、さらに25ページから33ページに賦課総額の算定に係る「費用の額」と「収入の額」を取りまとめたものを記載しておりますので、後もってお目通しいただきたいと思っております。

以上が令和6・7年度における保険料率算定につきましての説明となります。

引き続き「鹿児島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制定の件」につきまして、条例の改正内容を御説明いたします。

今回の条例改正は冒頭、提案理由のところでも申し上げたとおりで、保険料率の改定及び高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部改正等に伴うものでございます。

それでは改正の具体的な内容につきまして、議案説明資料、別冊になりますが、その9ページの鹿児島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制定の概要によりまして説明いたします。9ページでございます。併せて議案の22ページ以降に新旧対照表も添付してございますので、御覧いただければと思っております。

まず、議案説明資料の9ページ「1改正内容」についてでございますが、「保険料率改定」につきましては、先程御説明いたしましたとおり、令和6・7年度の保険料率を均等割額5万9,900円、所得割率11.72パーセントとしております。

次に(2)「保険料の賦課限度額の改定」につきましては、賦課限度額が現行の66万円から80万円となります。

次に(3)「保険料の賦課総額の改定」につきましては、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におきまして、令和6年4月から広域連合は社会保険診療報酬支払基金いわゆる支払基金に対しまして、子育てを社会全体で支援する観点から後期高齢者医療制度におきましても、出産育児支援金を負担することとな

りました。また、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律におきまして、保険料に影響しない程度ではございますが、感染症の流行初期医療確保措置のため、各広域連合は同じく支払基金に対しまして、流行初期医療確保拠出金及び流行初期医療確保関係事務費拠出金を納付する義務を負うこととなりました。

次に(4)「所得の少ない者に係る保険料の減額の改定」につきましては、被保険者の数に乗すべき金額が「均等割5割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定」におきましては、現行の29万円から29万5千円に、10ページになりますが、「均等割2割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定」におきましては、現行の53万5千円から54万5千円にそれぞれ引き上げられることとなります。この改定により所得要件が緩和され、令和6年度から軽減を受ける方が増える見込みであると考えているところでございます。

次に「2 施行期日」につきましては、令和6年4月1日からとしております。

次に「3 経過措置」につきましては、令和6年度のみ昭和24年3月31日以前に生まれた者、令和7年3月31日までに障害認定により被保険者となった者は、賦課限度額を73万円としております。参考までにこのページに軽減措置をとりまとめた表を掲載しておりますので御覧ください。所得の少ない者に係る保険料の減額につきまして、令和4年度決算時点、あくまでも令和4年度決算時点の被保険者割合を用いて、今回の改訂の均等割額の増減を前回との比較で記載しております。保険料率改定における所得の少ない者への軽減措置につきましては、7割軽減から2割軽減までの割合で、今回の保険料率にかかる負担を比較しますと、均等割額が約58.44パーセントの方が7割軽減で900円の増、約11.90パーセントの方が5割軽減で1,500円の増、約8.38パーセントの方が2割軽減で2,400円の増となりますが、先程説明いたしました9ページの(4)「所得の少ない者に係る保険料の減額の改定における所得判定基準額」が増えたことにより、これまで以上に軽減措置を受けることができる被保険者が増える見込みであると考えております。このように、本県では

約8割の方が軽減の措置を受けていることを御認識いただきまして、今回の保険料率改定につきまして、御理解をいただければと思っているところでございます。

以上で説明を終わります。

御審議賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

〔松元祐成事務局長 着席〕

○議長（川越 桂路君） これより、質疑に入ります。

それでは通告による発言を順次許可いたします。

なお、質疑の回数は、会議規則第48条の規定により、同一議員につき同一議題について3回を超えることができず、また発言の時間は申し合わせにより答弁を含め1人30分以内となっておりますので、念のため申し上げます。

まず最初に、8番 五位塚剛議員。

〔五位塚剛議員 起立〕

○8番（五位塚 剛君） 曾於市長の五位塚でございます。

この議案はですね、自分でもよく目を通しました。また、前回の時でもですね、いくらか質問しておりますが、全体的な内容といたしましてはですね、保険料の値上げに関する内容であるというふうに思っております。また限度額についてもですね、14万円の値上げでありますから、場合によっては被保険者の保険料がですね、上げられるという裏付けでもあります。

このような状況の中で、鹿児島県ですね、後期高齢者の医療保険、組合としてですね、県民被保険者の合意が得られるというふうに思っておられるのか。

また、全国でですね、今回のような形で値上げをされないような都道府県というところはなかったのか。もしわかっていたらですね、教えていただき、対策が取られているのか報告していただきたいと思っております。

もう1点ですね、只今の御説明がありましたが、若者のですね、出産育児支援も入っておるということではありますが、後期高齢者のこの制度の中からですね、支援するものではなくですね、もっと国の政策の中で、誰もがわかるような形での支援がですね、いいのではないかなと思っております。

すが、これはもう私たちの県の後期高齢者としては仕方がないというふう
に思っておられるのか。

この3点をお答え願いたいというふうに思います。

〔五位塚剛議員 着席〕

○議長（川越 桂路君） しばらくお待ち願います。

五位塚議員に申し上げますが、3点目の出産育児の点、通告にありませ
んが、質問が、通告外ですか。

○8番（五位塚 剛君） 通告外であります。基本的な考え方でありませ
ぬで、基本的な考え方を示してもらえばよろしいです。

○議長（川越 桂路君） 事務局、対応できますか。

〔「対応できます」と発言する者あり〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

それでは、改めて松元事務局長。

〔松元祐成事務局長 起立〕

○事務局長（松元 祐成君） まず条例改正について、被保険者の合意が得ら
れるかということでございますが、今回の条例改正につきましては、先程
中西広域連合長が説明いたしましたとおり、後期高齢者負担率の増や被保
険者の数の増及び1人当たりの保険給付費の伸びや、出産育児一時金の費
用として広域連合が行う出産育児支援金への拠出等を考慮の上、算定して
おり、被保険者の方々にもある程度の負担はお願いせざるを得ない状況で
あり、御理解を賜ればと考えております。

次に全国の事例と対策でございますが、今回の保険料率改定は国によ
る制度改正等を反映したものとなっております、多くの広域連合で保険料が
増額になるのではないかと考えますが、全国の状況につきましては各都道府
県の広域連合議会の議決後に厚生労働省が取りまとめて4月上旬に公表さ
れることとなります。保険料率を抑える対策としましては、剰余金や運営
安定化基金、県の財政安定化基金の活用が考えられるところでございます。

それから出産育児一時金の件ですが、先程申し上げたとおり、全世代対
応型の社会保障の構築の健康保険法の一部改正に伴いまして、全世代で
対応しようということになっています。実は、平成20年度に後期高齢

者医療制度ができましたが、それまでは老人保健法がございました。この老人保健法というのは、保険者が国民健康保険もしくは健康保険に入っている方になっています。その時はですね、国民健康保険のほうから出産育児一時金を拠出しておりました。それを今回全世代対応型ということで等しく、全世代で子育て支援を構築して支援していきましようということで出産育児一時金の創設が、また後期高齢者医療制度にもですね、できてきたと思っています。そういう意味では、全世代で対応していくということであれば国の考え方というのは、ある程度納得できると思いますし、御理解いただければと思います。以上です。

〔松元祐成事務局長 着席〕

○議長（川越 桂路君） それでは、五位塚議員ほかに発言がないということよろしいでしょうか。

○8番（五位塚 剛君） はい。

○議長（川越 桂路君） それでは、以上で五位塚議員の質疑を終了いたします。

次は、7番 持留良一議員。

〔持留良一議員 起立〕

○7番（持留 良一君） それでは、議案第3号について質疑をさせていただきたいというふうに思います。

1つは今の議論でもお分かりのとおり、所得割、均等割互いに上がりますよね。県の、国の試算等でも均等割は年間約5万500円ほど上がると、全国的にもそういう傾向にあるということで、結果として高齢者の暮らしの点から見たら、重たい負担になるということはもう目に見えてると思うんですが。今回剰余金等活用されて、抑制対策ということも取られたことは大変評価はできますけども、やはりこの負担が増えるということは紛れもない事実だということを考えた時にですね、高齢者の生活と健康をどのように見てらっしゃるのかお聞きをしたいと思います。

そこから今議論になった保険料の賦課総額の改定についてですけれども、要するに、今のこの均等割、所得割との関係で定期的な保険料の値上げに対して、少子化対策の財源確保が現役世代の負担の軽減などで、結局この

定期的な保険料にプラス、値上げの上乗せになるということは、これはもう確かな中身だろうというふうに思います。

そうやってきた時に、1つは出産育児支援金の負担はどの程度なのかということと、あわせまして、高齢者医療における保険料を財源としている70歳以上の負担割合は制度当初と比較してどのくらいになるかお聞きしたいと思います。

それとあと、所得の少ない人たちに対する、先程説明がありましたけれども、保険料の軽減の改定、この対象者を教えていただきたいということと、4点目には保険料額の改定による対象者数はどうなっているのかということで1番目はこの負担等による高齢者の皆さんの暮らしの影響を、この数字等から推察したいと思います。よろしく願いいたします。

〔持留良一議員 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

○議長（川越 桂路君） 松元事務局長。

〔松元祐成事務局長 起立〕

○事務局長（松元 祐成君） 保険料改定による影響をどのように見ているか、についてでございます。

先程の説明でも触れましたが、均等割額、所得割率いずれも増となり、1人当たり保険料額が上昇することとなりました。主な要因としましては、団塊世代の継続した保険加入による増、医療の高度化等による1人当たりの保険給付費の増があります。それに加えて全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築による現役世代の負担にも考慮した後期高齢者負担率の上昇による負担増もあります。また、全世代で子育てを支援するために拠出する出産育児支援金を負担することともなります。特に後期高齢者負担率につきましては、国は現役世代の不公平感や負担感を抑えつつ、増え続ける医療給付費を賄う観点から、負担率の増改定となったところでございます。具体的には、これまでの保険料における1人当たりの負担の伸び率を比較いたしますと、後期高齢者保険料の伸び率は1.2倍であるのに対し、現役世代が負担する後期高齢者支援金、この現役から広域連合にいただける後期高齢者支援金でございますが、これは1.7倍に伸びていると

いう状況でございます。これを是正するために現役世代と後期高齢者の1人当たりの負担率の伸び率を等しくすることで、現役世代の負担を抑えるとともに後期高齢者にも一定の負担をしていただくため、これまで11.72パーセントから12.67パーセントとなったところでございます。

保険料の改定において、今後どのような影響があるかということにつきましては、見通せないところではございますが、国が示した制度改正に沿って算定した結果であり、全世代で対応していく観点から被保険者の方々にもある程度の負担はお願いせざるを得ない状況であると考えておりました。御理解いただきたいと考えています。なお、約8割の被保険者に均等割の軽減措置を行うこととしております。

続きまして、今回の保険料改定による増加額についてでございますが、1人当たり保険料額は7割・5割・2割軽減後の令和4・5年度の実績見込みの6万5,794円から令和6・7年度は7万3,176円の7,382円の増加となります。また、出産育児支援金にかかる1人当たりの保険料の影響額は約652円となります。

次に、後期高齢者医療における75歳以上の負担割合についてでございますが、保険料を財源としている保険給付費及び保険事業等につきましても、制度発足時からすると医療給付費の伸びや保険事業の取組状況及び内容も変わっておりますので、単純に比較することは困難であります。参考として予算に占める保険料の負担割合につきましては、制度発足の平成20年度は5.52パーセントでございましたが、令和6年度見込みでは6.71パーセントとなります。

次に、7割・5割・2割の軽減措置の対象者数、対象者等についてでございますが、今回の保険料率の改定による令和6年度見込みにおいて、被保険者総数27万7,281人のうち約8割となる軽減対象者の内訳としましては、7割軽減対象者15万5,066人、約55.9パーセント、5割軽減対象者3万5,740人、約12.9パーセント、2割軽減対象者2万5,455人、約9.2パーセント、合計21万6,261人でございます。軽減措置のない方は、6万1,020人となります。約22.0パーセントとなる見込みでございます。

次に、保険料の賦課限度額の改定による対象者数についてでございますが、参考として令和5年度の所得情報による粗い計算にはなりますが、賦課限度額66万円を超える方は2,800人程度、賦課限度額の80万に達する方は2,500人程度となる見込みだと考えております。今回改正となる賦課限度額における対象者数は、これから行われる住民税申告等により、被保険者の所得課税情報が確定した際に対象者の把握が可能となります。そういうことでよろしく申し上げます。

〔松元祐成事務局長 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

○議長（川越 桂路君） 持留良一議員。

〔持留良一議員 起立〕

○7番（持留良一君） はい。

今、さまざまな角度から高齢者の生活をですね、また保険制度の仕組み、問題点も見えてきたのではないかなというふうに思います。いかにやっばりこの特に鹿児島県はそういう構造になっているんだということをですね、特に低所得者に対する負担割合は大変きついものがあると思います。この前、財務省が出した令和5年度の国民負担率を公表したと思うんですが、4年度、5年度。5年度は46.8パーセント。これ国民負担の財政赤字を超えた潜在的な負担率は53.9パーセントとすごい負担になってるわけですね。高齢者の皆さんが特に。その一方では物価高騰、年金が下げられてきているという、こういう中でこういう負担で、いろいろさまざまな努力もされたかというふうに思います。その点は先程言いましたとおり評価できるというふうに思いますが、しかし、このことによって医療費、医療の受診する、そこに対する抑制も働いていくんじゃないか、そういうことも否応でも検討せざるを得ないという部分が出てくるというふうに思うんです。

そうやってきた時に、これやっばり最終的には連合長の見識をお伺いしたいと思うんですが、こういう実態の中でこの改定、保険料の改定ですね、果たす意味というのは、やっばり何らかの自治体の長でもいらっしゃいますので、なんだかやっばりもっと支援策が必要だったんじゃないか。

例えば、これも分かれば教えていただきたいんですが、保険料を据え置く場合はどのくらいの財源が必要だったのか。これは事務局にお聞きしたいんですけども、その全体的には今の財政の中での高齢者の生活実態から見て、保険料の改定どのように見てらっしゃるのか、御答弁をお願いいたします。

〔持留良一議員 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

○議長（川越 桂路君） 中西連合長。

〔中西茂広域連合長 起立〕

○広域連合長（中西 茂君） ただいま大きな視点からお話があったわけですが、これから後期高齢者の医療制度をどうするかというのは大変難しい問題。高齢者がどんどん増え、若者がどんどん減る。そして若者にどんどん負担がかかる。子供も産みたくても産めない。そういう社会情勢の中で、やはり全世代型社会保障制度という形で支えられる人皆で支えましょうと。支える人と支えられる人と別個じゃなくてですね、みんなが支えましょうという発想だと思います。そういう意味では、今回出産一時金についても一部負担、それから負担率についても今御案内のとおり、自己負担を除けば、国費が5割、それと高齢者の保険料が1割、そして現役世代っていうんですかね、これが4割という形で、大変現役世代の皆さんに負担がかかっているわけです。で、どんどんその現役世代が減ると1人当たりの負担がどんどん増えていくとそういう形に社会構造がなっているわけですので、でも一方、今、議員がおっしゃるように、高齢者の負担もどんどん増えてる。高齢者も年金暮らしの人もいらっしゃいますし、大変苦しいところはわかってますし、我々の街でもですけど、生活保護世帯のほとんどは高齢者だという状況もある中で、大変厳しい生活を強いられている方もいらっしゃると思います。

ただ、全体的にこういう大きな枠組み、制度というのは、国の制度の中でですね、決められているということも先程説明がありました厚労省の通知に基づいて我々やっているわけですので、その範囲内で我々が負担軽減に向けて削減できる、先程話しました剰余金を使ったり、財政安定化基金

を出したりしてですね、できるだけ負担軽減には努めております。これからさらに高齢者のこの医療制度厳しくなると思いますが、我々もできる限り高齢者の皆さんにですね、負担がかからないような制度設計について、現在でも全国のこの後期高齢者の連合で、厚労省にもですね、今言った国の負担率の問題、国に要望も差し上げておりますので、これからも広域連合として全国の皆さんと一緒にですね、しっかり国にも具体的な高齢者の負担が伴うような形に制度設計していただくようにですね、引き続き要望してまいりたいと思います。

〔中西茂広域連合長 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

○議長（川越 桂路君） 松元事務局長。

〔松元祐成事務局長 起立〕

○事務局長（松元 祐成君） はい。

今回の均等割額は5万9,900円、それは令和6・7年度で、令和4・5年度は5万6,900円ということで3,000円上がっております。

1人当たりの普通の軽減、7割・5割・2割の軽減措置をですね、含めて1人当たりの保険料額を算定していますが、先程申し上げた通り7,382円令和4・5よりも増えている、令和6・7年まで増えているということになります。でこの7,382円を元に戻す、これを解消するためには1億円あたりですね、100円下げることができるというふうに考えています。そうした時に、約73億円はですね。財政支援が必要になるのではないかなと思っているところです。以上でございます。

〔松元祐成事務局長 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

○議長（川越 桂路君） 持留議員。

〔持留良一議員 起立〕

○7番（持留良一君） わかりました。

いろいろと努力もされているし、基本的には国の国庫負担割合を増やすというのが原則的な対応だし、連合会議長会も確かそういう要望も出されているというふうに思います。ぜひその点、どんどん今後努力が必要だと

思います。

そういった中で、やはりこの中で大事な点というのが1つあるんじゃないかなというふうに思うんですけども、要するにこの2年ごとの改定によって被保険者高齢者の負担率が逆に高くなってきていると、4・4・1・1とあと40パーセントが被保険者の負担ということになってますけど、この間の改定によってこの負担割合が当初は10パーセントだったのが今11.72パーセントになってきているというこの問題もですね、私たち見ていかなきゃならないと思うんですよ。だからこういう点でのやっぱり問題点もですね、しっかりと取り組んでいく必要があると、そういう意味で広域連合会長が言われたとおり国への働きかけをどうしていくのかといっても、この保険料の料率の改定からさまざま見える問題点をですね、探していくためには必要だろうというふうに思いますので、そのことはまた次の議案第5号でも要望していきますけど、そういうことですね、私自身はやっぱり先程負担率が高い問題や国民負担率が高い問題、そして今回このことによってさらに高齢者に生活への負担がですね大きく影響している、結果として医療の抑制につながっていくと、そうすると受診抑制につながって健康が守れない。これ悪循環にですね、入っていくんじゃないかなというそのことを指摘して、私の質疑を終わります。

〔持留良一議員 着席〕

○議長（川越 桂路君） 以上で持留議員の質疑を終了いたします。

ほかに発言がなければ、以上で通告による質疑を終わります。

ほかになければ、これをもって質疑を終了いたします。

これより討論に入ります。

討論の通告がありますので、発言を順次許可いたします。

なお、申し合わせにより討論の回数は1議題につき1回限り。討論の時間は1人10分以内となっておりますので、念のため申し上げます。

まず最初に8番 五位塚議員。

〔五位塚剛議員 起立〕

○8番（五位塚 剛君） 私は今回の議案につきましては、反対を表明したいと思います。

平成20年4月から老人保険制度が後期高齢者医療制度に変わりました。75歳以上になった方、また65歳以上の障害者の方が加入する保険制度であります。この間、広域連合の事務局の皆さんたちの努力については敬意を表したいというふうに思います。私は元々年齢によって保険制度を変えることにも疑問を持っておりました。財源についても公費5割、現役世代から4割、高齢者被保険者から1割になっておりましたが、令和4年度から所得によって2割負担になっております。今回のように全体の8割の方に軽減措置があると言われながら、後の予算でも出ていきますが、各市町村負担が約27億円増えてるんですね。43市町村で単純に割ってみても、1自治体で6,279万円が増額になります。これは被保険者が負担をするわけです。私は自治体の長として国の制度だから仕方がないんだという単純な発想で私はいけないとふうに思います。今後ですね、この医療制度を守っていくためにはですね、やっぱり積極的に国の責任の問題を明らかにしながら、同時に私たち地域の自治体としてどうあるべきかということですね、考えるべきだというふうに思っております。

以上で反対討論といたします。

〔五位塚剛議員 着席〕

○議長（川越 桂路君） 次は、7番 持留議員。

〔持留良一議員 起立〕

○7番（持留良一君） 討論させていただきます。

今回の改定は議論でも明らかのように、後期高齢者全体に保険料の負担増を押し付けるものと言わざるを得ないと思います。所得割と均等割、賦課限度額の引き上げは、高齢者の生活に大きな影響を与えるものです。高齢者の命だともいえる公的年金はこの10年間で実質6.7パーセントも削減されてます。年金が削減されているのに食料品など物価高騰がさらにそれに追い打ちをかけています。保険料の負担増で医療にかかる負担が高齢者の命、暮らしを大きな影響を与えるのはもう議論でも明らかであり、必死だというふうに思います。さらに昨年の2割窓口負担の導入もあり、今後保険料の引き上げの影響が、受診控え、それによる重症化への懸念がされます。高齢者の生活の負担はすでに私はもう限界であるというふうに

思います。

以上の点を挙げまして、これらの改定には反対をいたします。以上です。

[持留良一議員 着席]

○議長（川越 桂路君） ほかに発言がなければ、以上をもって討論を終了いたします。

これより、表決に入ります。

議案第3号「鹿児島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制定の件」について採決いたします。

本件は賛否が分かれておりますので、この採決は起立表決により行います。

本件について、原案どおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

[賛成者起立]

「起立多数」であります。

よって、本件は原案どおり可決されました。

○議長（川越 桂路君） 次に、日程第6 議案第4号「令和6年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」を議題といたします。

ここで、当局の説明を求めます。

[「議長」と呼ぶ者あり]

松元事務局長。

[松元祐成事務局長 起立]

○事務局長（松元 祐成君） それでは、議案第4号「令和6年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」につきまして、御説明申し上げます。

議案の29ページを御覧ください。

第1条にごさいますように歳入歳出予算の総額をそれぞれ1億212万5千円とするものでございます。

それでは主なものにつきまして、事項別明細書により御説明いたします。

33ページを御覧ください。

比較欄合計に記載のとおり歳入歳出ともに前年度と比較いたしますと979万円の減となっております。

35ページを御覧ください。

まず歳入でございます。

1 款 分担金及び負担金 1 項 負担金 1 目 事務費負担金は、1 億 2 1 2 万 2 千円で前年度と比較いたしまして、9 7 9 万円の減となっております。

3 6 ページを御覧ください。

次に歳出でございます。

1 款 1 項 1 目 議会費は、4 6 9 万 5 千円で、前年度と比較いたしまして 1 1 3 万 2 千円の減となっておりますが、令和 5 年度は議会議員の一斉改選に伴う臨時会を 1 回開催しました。この臨時会に係る経費の減でございます。

2 款 総務費 1 項 総務管理費 1 目 一般管理費は、9, 5 8 9 万 7 千円で、前年度と比較いたしまして 8 6 3 万 3 千円の減となっており、この主なものは派遣職員に係る赴任旅費の減や総務課職員にかかる人件費等負担金の減でございます。

予算の主なものといたしまして、幹事会運営委員会など各種会合の旅費や職員の赴任旅費、事務費、事務室の借上料、派遣職員の人件費負担金等を計上しているほか、公用車の老朽化に伴い新たに公用車のリースに係る賃借料を計上いたしております。そのほか、令和 6 年度におきましては、後期高齢者医療広域連合九州地域ブロック協議会の事務担当者会議を 9 月に、また秋季九州広域連合長会議を 1 0 月にいずれも鹿児島市で開催することから、これらに伴う経費を計上いたしております。

3 8 ページを御覧ください。

2 項 選挙費 3 目 広域連合議会議員選挙費は、7 万 1 千円を計上いたしており、前年度と比較いたしますと 6 万 4 千円の減となっておりますが、これは令和 5 年度は、任期満了に伴う 4 年に 1 度の一斉改選に係る選挙事務費を計上していたことによるものでございます。

以上で説明を終わります。

御審議賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

〔松元祐成事務局長 着席〕

○議長（川越 桂路君） これより順次、質疑、討論に入ります。

発言の通告はありませんが、別に発言がなければ、本件については、質疑、討論はないものと認めます。

これより、表決に入ります。

それでは、議案第4号「令和6年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」について採決いたします。

本件については、原案どおり決することに御異議ございませんか。

〔「反対」と呼ぶ者あり〕

それでは、ここで賛否が分かれたので、起立表決に切り替えたいと思います。

改めまして、議案第4号「令和6年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」について採決いたします。

議案第4号については、原案どおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

「起立多数」であります。

よって、本件は原案どおり可決されました。

○議長（川越 桂路君） 次に、日程第7 議案第5号「令和6年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」を議題といたします。

ここで、当局の説明を求めます。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

松元事務局長。

〔松元祐成事務局長 起立〕

○事務局長（松元 祐成君） それでは、議案第5号「令和6年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」につきまして、御説明申し上げます。

議案の43ページを御覧ください。

第1条にございますように歳入歳出予算の総額をそれぞれ3,005億2,473万6千円とするものでございます。

それでは、主なものにつきまして、事項別明細書により御説明いたしま

す。

48ページを御覧ください。

比較欄合計に記載のとおり、歳入歳出ともに前年度と比較いたしますと68億2,006万4千円増となっております。

それでは歳入から主なものを御説明いたします。

49ページを御覧ください。

1款 市町村支出金 1項 市町村負担金 1目 事務費負担金は、業務課職員の共通経費や医療費適正化事業等に対しての市町村負担で、前年度と比較いたしまして、3,730万1千円減の4億9,226万6千円を計上いたしております。

2目 保険料等負担金は、前年度と比較いたしまして、30億6,251万8千円増の280億5,698万9千円を計上いたしております。これは、保険料見込額の増によるものでございます。

3目 療養給付費負担金は、前年度と比較いたしまして、5億313万4千円増の239億8,113万8千円を計上いたしております。この療養給付費等負担金につきましては、令和6・7年度保険料率算定の保険給付費等の見込みに基づき計上いたしております。

2款 国庫支出金 1項 国庫負担金 1目 療養給付費負担金は、前年度と比較いたしまして15億940万1千円増の719億4,341万4千円を計上いたしております。

2目 高額医療費負担金は、レセプト1件あたり80万を超える医療費にかかる国の負担金でございますが、前年度と比較いたしまして2億2,936万5千円増の18億5,074万円を計上いたしております。

2項 国庫補助金 1目 調整交付金は、前年度と比較いたしまして、9億1,522万9千円増の297億720万6千円を計上いたしております。

2目 後期高齢者医療制度事業費補助金は、長寿健診や口腔健診事業等また著しく高額な医療費につきまして、全国の広域連合で負担する特別高額医療費共同事業拠出事業に係る補助金で、前年度と比較いたしまして519万円増の1億5,926万3千円を計上いたしております。

50ページを御覧ください。

3款 県支出金 1項 県負担金 1目 療養給付費負担金は、前年度と比較いたしまして5億313万4千円増の239億8,113万8千円を計上いたしております。

2目 高額医療費負担金は、前ページ49ページの2款 国庫支出金 1項 国庫負担金 2目 高額医療費負担金と同額の18億5,074万円を計上いたしております。

2項 財政安定化基金支出金 1目 財政安定化基金交付金は、県との協議の結果、4億5千万円を計上いたしております。

4款1項 支払基金交付金 1目 後期高齢者交付金は、前年度と比較いたしまして9,145万円減の1,141億3,446万円を計上いたしております。

これは国保・健保等現役世代が加入する各医療保険者からの支援金で療養給付費等の見込額から算出したものとなります。

5款1項1目 特別高額医療費共同事業交付金は、1件当たり400万円を超えるレセプトのうち、200万円を超える部分につきまして、国保中央会が全国レベルで財政調整を行った上で交付する交付金でございまして、前年度と比較いたしまして2,926万4千円増の1億6,145万7千円を計上いたしております。

51ページを御覧ください。

7款 繰入金 1項 基金繰入金 1目 運営安定化基金繰入金は、医療給付費の増加に伴う財源不足や次期標準システム機器更改に向けての積立てのほか、保険料率の上昇を抑制するために基金に繰入れるものでございまして、前年度と比較いたしまして1,868万1千円減の19億883万2千円を計上いたしております。

8款 諸収入 3項 雑入 1目 第三者納付金は、交通事故等に係る医療費についての加害者からの損害賠償金でございしますが、過去3年間の実績等から算出し、対前年比と比較いたしまして1,716万9千円減の2億4,416万円を計上いたしております。

52ページを御覧ください。

9款1項1目 繰越金は、先程、令和5年度特別会計補正予算で御説明いたしました歳出予算の予備費の予算現額と同額となり、前年度と比較いたしまして2億4,820万5千円増の16億110万3千円を計上いたしております。

歳入は以上でございます。

続きまして、歳出の主なものを御説明いたします。

53ページを御覧ください。

1款 総務費 1項 総務管理費 1目 一般管理費は、前年度と比較いたしまして、4,659万4千円減の6億6,177万6千円を計上いたしております。

主なものは広報周知、支給決定通知のほか、電算システム管理運営関係の業務委託、業務課派遣職員の人件費等負担金にかかる費用などがございます。

54ページを御覧ください。

2款 医療費適正化事業 1目 レセプト点検事業費は、前年度と比較いたしまして、2,615万5千円減の1億3,317万2千円を計上いたしております。

主なものは診療報酬明細書点検、レセプト二次点検、療養費支給申請書点検等に係る委託料などがございます。

2目 訪問指導事業費は、重複頻回受診者訪問指導等に係る市町村への委託料などで、前年度と比較いたしまして439万2千円減の90万2千円を計上いたしております。

これは、この訪問指導事業から後ほど御説明いたします一体的実施の事業に移行する市町村が増えているため、事業費自体は年々減額となっております。

54ページ一番下から55ページになりますが、4目 医療費通知事業費は、医療費通知書の郵送料と通知書作成に係る委託料で、前年度と比較いたしまして199万6千円減の4,352万5千円を計上いたしております。

5目 第三者行為求償事務事業費は、交通事故などの第三者行為に関する

る求償事務にかかる委託料等で、前年度と比較いたしまして60万4千円減の1,253万4千円を計上いたしております。

2款 保険給付費 1項 療養諸費 1目 療養給付費は、前年度と比較いたしまして30億8,349万6千円増の2,762億6,876万1千円、2目 療養費は、前年度と比較いたしまして1,354万9千円減の19億7,209万9千円、3目 審査支払手数料は、前年度と比較いたしまして1,220万7千円増の5億7,529万円をそれぞれ計上いたしております。

2項 高額療養諸費 1目 高額療養費は、前年度と比較いたしまして34億3,965万7千円増の169億1,126万2千円を計上いたしております。

56ページを御覧ください。

2目 高額介護合算療養費は、前年度と比較いたしまして1,415万7千円減の3億338万2千円を計上いたしております。

3項 その他医療給付費 1目 葬祭費は、前年度と比較いたしまして1,112万円減の3億6,244万円を計上いたしております。

3款1項1目 特別高額医療費共同事業拠出金は、国保中央会への拠出金であり、先の50ページの歳入の5款1項1目 特別高額医療費共同事業交付金と同額の1億6,145万7千円を計上いたしております。

4款1項 支払基金拠出金 1目 出産育児支援金は、1億8,270万1千円を計上いたしております。

これは出産育児一時金を全世代で支え合う制度導入に伴い新設するもので、後期高齢者医療制度の費用負担につきましては、全国で130億円と国が推計しており、この130億円に対する本県負担分といたしまして、令和4年度時点の全国に対する本県の被保険者数の割合で計上するように示されております。

57ページを御覧ください。

5款 保険事業費 1項 健康保持増進事業費 1目 健康審査費は、前年度と比較いたしまして1,781万2千円増の4億3,283万9千円を計上いたしております。

これは長寿健診におきまして、受診率を24.4パーセントと見込み、また口腔検診事業におきましては、受診対象年齢を76歳、80歳に加え、令和6年度から78歳を追加した上で受診率を13.0パーセントと見込んで計上いたしております。

2目 一体的実施推進事業費は、事業に取り組む市町村への委託料や実施推進に係る市町村支援のための補助金等が主なもので、前年度と比較いたしまして7,388万6千円減の6億771万6千円を計上いたしております。

これは一体的実施の市町村委託料が主なもので、令和5年度までは各市町村の交付基準の上限額で計上いたしておりましたが、令和6年度は、各市町村への事業実施意向調査の結果に基づきまして、事業計画見込額で計上いたしております。

また、令和6年度から事業を開始する市町村が11増えます。全体では42市町村に令和6年度はなりますが、11増えるものの小規模市町村が多いことから事業費は小さくなり、総額では減額となるものでございます。

58ページを御覧ください。

3目 その他健康保持増進事業費は、前年度と比較いたしまして147万6千円減の1億688万2千円を計上いたしております。

6款1項 基金積立金 1目 運営安定化基金積立金は、前年度と比較しまして15億9,610万3千円増の15億9,615万2千円を計上いたしております。

これは給付費増加に伴う財源不足への対応のほか、次回保険料率改定時の保険料率上昇を抑制するための基金となります。

59ページを御覧ください。

9款1項1目 予備費は、前年度と比較いたしまして13億4,544万7千円減の1億6,283万8千円を計上いたしております。

以上で、説明を終わります。

御審議賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

〔松元祐成事務局長 着席〕

○議長（川越 桂路君） これより、質疑に入ります。

それでは通告による発言を順次許可いたします。

なお、質疑の回数は、会議規則第48条の規定により、同一議員につき同一議題について3回を超えることができず、また発言の時間は申し合わせにより答弁を含め1人30分以内となっておりますので、念のため申し上げます。

7番 持留良一議員。

〔持留良一議員 起立〕

○7番（持留 良一君） はい。

では、議案第5号について、先程条例案がですね、成立いたしましたのでその視点も踏まえながらですね、改めてこの予算の中身についてですね、いろいろ議論をしていきたいんですけども、今回4点ほど挙げさせていただきました。

1つは、医療給付の算出についての妥当性と客観性についてですね、これについてどうかということです。

それから、賦課限度額の引き上げで年金収入及び所得年金額いくらの方が対象になるのか、対象者と影響額についてお聞きしています。

3番目、保険料の引き上げで、生活の実態と健康の件についてどのような認知させられているかということで、先程ルール改定による影響もしましたけれども、いよいよこれを具体化していくということで、そうなるかとやはり保険料の問題というのは、生活自体からもいろいろと考えていかなきゃならない点があったのかなというふうに思いますが、どのような対策が講じられてきたのか。例えば、先程言いました国の国庫負担の増額を取り組むとか、もしくは健康予防事業活動という項目がありましたけれども、このあたりで予防活動を徹底していく、いわゆる早期発見・早期治療による医療費を抑制していく、この観点も必要だと思うんですが、このあたりの取組。

それから、あと4点目が保険事業と介護予防の一体的な実施について、事業実施による自治体の業務負担が生じているというふうに私は認識しています。私の自治体も大変でしたけれども、予算では財源は保証されているのか、取組が出来ている自治体数と困難な自治体での課題は何か、この

点について質疑をいたします。

〔持留良一議員 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

○議長（川越 桂路君） 松元事務局長。

〔松元祐成事務局長 起立〕

○事務局長（松元 祐成君） それではまず、医療給付費算出についての妥当性と客観性についてでございますが、令和6年度の保険給付費は、令和5年度の1人当たり保険給付費見込みから国が示した方法で令和6年度の1人当たり保険給付費を求め、令和6年度の被保険者数を乗じ、そこから団塊世代の影響と2割負担の影響額を減じて求めております。

令和6年度保険給付費算定におきましては、令和5年度の1人当たり保険給付費をベースとしております。具体的には、令和5年10月診療分の実績を元にし、11月診療分以降はその実績に各月の保険給付費の伸び率を使用することで実態に即して推計しておりますので、見込みとして客観性は担保されていると考えております。また、広域連合の独自の考え方として、令和6年度から令和7年度におきましても、団塊世代が加入するために被保険者の急増が見込まれますが、団塊世代の保険給付費は平均値よりも少ないという実態を考慮し、令和4・5年度に引き続き引き下げて算定しており、妥当性はあると考えております。

次に、賦課限度額の引き上げでどのくらいの方が影響を受けるかということでございますが、賦課限度額が影響する被保険者は年金収入のみで約735万円以上の方が負担増となります。また、総所得金額等が約556万円以上の方が負担増となります。賦課限度額に達する人数につきましては、議案第3号に係る答弁で御説明申し上げたとおり、2,500人程度になります。なお、影響額につきましては、現時点では被保険者の所得額が確定していないことから、お答えできる状況にはなく今後の推移を見守る必要があると考えております。

保険料引き上げによる高齢者の生活と健康への影響についてでございますが、保険料の引き上げについては当広域連合にて被保険者の受診状況を独自に調査した結果、保険料の引き上げによる影響での受診控えが発生し

ているという結果はなかったものと認識しております。また、健康への影響は、長寿健診や口腔健診といった保健事業の実施を今後も継続的に実施することと、市町村で実施していただく保健事業と介護予防の一体的実施による訪問指導事業等の取組により、健康リスク等の把握と課題改善を行っていくことで、結果的に被保険者が住み慣れた地域で自立した生活を送れるように取り組んでいく必要があると考えているところでございます。

保健事業と介護予防の一体的実施の関係についてでございますが、令和6年度予算案では、事業の調整役を担う保健師の person 費や現場というか地域で従事する医療専門職の person 費、また活動に要する経費を日常生活圏域ごとに国の交付基準に基づき、市町村の意向に基づき財源確保をしているところでございます。また、令和5年度時点で一体的実施に31市町村が取り組んでおり、令和6年度から新たに11市町村が取組を開始することになりました。当広域連合といたしましては個別に現地支援を行い、市町村の実情の課題等を聞き取り、助言や支援を行ったところでございます。なお、取組困難な残りの1自治体につきましては保健師が不足しており、これまで一体的実施に取り組める状況にないことが課題となっておりますが、保健師が令和6年度中に確保できる見込みとなったことから、令和7年度を目途に再開を目指しております。

当広域連合といたしましては、全ての市町村におきまして、健康課題に応じた保健事業が展開できるよう、引き続き企画調整担当会議、一体的実施市町村セミナーを開催しながら積極的な支援を行うこととしております。

〔松元祐成事務局長 着席〕

○議長（川越 桂路君） 持留議員は発言はございますか。

○7番（持留良一君） はい。

○議長（川越 桂路君） 持留議員。

〔持留良一議員 起立〕

○7番（持留良一君） 今後、いかに医療費の給付を抑制していくか、いわゆる健康で高齢者の皆さんが安心して生活できるそういう環境をどう作っていくのかというのは、この予算の歳出目的だろうと私は認識をしてるんですけども。

例えば、北海道は保健師を増やして保健事業活動を道としても取り組み、それで小規模自治体に対しては支援をしていく取組がですね、以前あったというふうに認識をしています。

また、保健事業と介護予防の一体ということで、これは秋田県の広域連合の中身ですけれども、課題って何しているかということで、後期高齢者の保健事業は広域連合が担うものと、制度上の後期高齢者の保健事業は広域連合が担うものという認識を持つ市町村があり、一体的実施についての理解が得られない場合があるという。こんな形で一体とした広域連合があつて、どういう役割を果たしていくのかというところもある意味この観点からもですね、問われているというふうに思うんですよ。

さまざまそことの連携が結ぶことによって、私は、この保健事業また介護予防と一体化の実施という目的を達成していく中身があるのかなというふうに思っていますが。この間、広域連合が出来てもう数十年経つかと思うんですけども、そのあたりで広域連合を果たす役割、介護予防も、特に予防なんですけども予防活動と思うんですけども、このあたりについてはどのような改めて予算を作る上で、どのように認識されているのかお聞きしたいと思います。

〔持留良一議員 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

○議長（川越 桂路君） 松元事務局長。

〔松元祐成事務局長 起立〕

○事務局長（松元 祐成君） 平成20年度に後期高齢者医療制度が出来ました。そこから始まっているところでございますが、まずは病気を持っておられる方が受診した時に保険給付費、これは対応するっていうのはございますが、それ以上にですね、我々が今、重要視しているのは保健事業であります。

今回、令和2年度から国の方でこの一体的実施がですね、スタートして令和6年度には全市町村で取り組めるようにということの方針を聞いているところではございますが、残念ながら43市町村の中で今42市町村が取り組むという形になっております。その中で、我々としては、先程申し

上げましたが、広域連合には保健師が3人おります。その3人を含めてですね、新たにその一体的実施に取り組むところ。それから取り組んでいるけど、こういう課題があるというところにつきましては、現地に赴いてですね、市町村から実情の課題等を聞き取ってですね、じゃあこうすればいいとかそういう話をしてですね、アドバイスしているところです。それで意を強くして、これからも取り組めるというところをいくつか聞いていますし、今後も広域連合としてそういう取組を強化していきたいなと思っています。以上でございます。

〔松元祐成事務局長 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

○議長（川越 桂路君） 持留議員。

〔持留良一議員 起立〕

○7番（持留良一君） はい。

市町村から見た時、広域連合というのはやはり遠い。特に住民の皆さんから見たら遠い位置にあると。なかなかその部分でですね、逆に現場でもそのところをきちっと把握して対応するというのはなかなかそれぞれ後期高齢者、保健事業、介護、さまざまところで対応してますよね、国保事業あの保険課とか福祉課だとか。そういう形でなかなかこの事業推進というのが難しい現状があると思うんですね。そうなった時どうしていくのかということで、この秋田のところなんですけど、まず現場を知ることが大事だと。先程今、事務局長が言われたようなとこですね。ほかは地域のデータの分析と活用とそういうところで一体となって、それぞれ自治体の現場とそのあたりが結んでいく状況にあるんじゃないか。ただ、小規模自治体というのはさまざま、先程指摘のあったとおり、財政的にもそのあたり難しい課題が人の問題とかですね、あるというふうに思いますので、そのあたりやっぱり取組をやって、やっぱり今のこの事業あるわけですので、それはもう私たちが避けられない問題なんですけど、そこあたりでの取組で予防活動、そしてそういうことによって医療費の抑制を図っていくというのが重要な点だと、このことがですね、逆に言うとこの広域連合の75歳以上からとならせた1つの大きな課題でもですね、あると思いま

すのでそういう点で改めてその問題点を指摘をしておきたいというふうに
思います。以上です。

〔持留良一議員 着席〕

○議長（川越 桂路君） 以上で持留議員の質疑を終了いたします。

ほかに発言がなければ、以上で通告による質疑を終わります。

ほかになければ、これをもって質疑を終了いたします。

これより討論に入ります。討論の通告がありますので、発言を許可いた
します。

なお、申し合わせにより討論の回数は1議題につき1回限り、討論の時
間は1人10分以内となっておりますので、念のため申し上げます。

7番持留良一議員。

〔持留良一議員 起立〕

○7番（持留良一君） はい。

いわゆる私はこの問題というのは、結果的に医療制度、後期高齢者医療
制度のここに根本的な問題がですね、改めて今までの議論を通じてあると
いうふうに認識しています。75歳以上の高齢者は健保や国保に加入し、
現役世代と同じ健康保険料や国保税、国保料を払っていました。同時にそ
れらの高齢者が負担する保険料は、出産一時金を含む子どもの医療関連に
も充てられていました。高齢者と現役世代で保険料の伸び率が異なるとい
う状況も起こりえませんでした。ということで、分けたことによってこう
いう問題が出て、高齢者にさらなる負担を求めていかなきゃならないとい
うふうな問題があります。だから、政府の言うような後期高齢者だけ子ど
もの医療費に関わる負担をしていないとか、高齢者と現役世代で保険料の
伸びが違うなどの状況は、後期高齢者の制度創成によって生じたものと言
わざるを得ないと思います。高齢者が優遇されているような言い立てがあ
りますけれども、逆に今回も料率の改定等によってですね。高齢者に痛み
を結果として押し付けているのではないかなということ、以上の理由を
もって議案第5号には反対をいたします。

〔持留良一議員 着席〕

○議長（川越 桂路君） ほかに発言がなければ、以上をもって討論を終了い

たします。

これより、表決に入ります。

議案第5号「令和6年度鹿児島県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」について採決いたします。

本件は賛否が分かれていますので、この採決は起立表決により行います。

本件については、原案どおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

「起立多数」であります。

よって、本件は原案どおり可決されました。

○議長（川越 桂路君） 次に日程第8「一般質問」を行います。

それでは、通告による一般質問の発言を許可いたします。

7番 持留良一議員。

〔持留良一議員 起立〕

○7番（持留良一君） はい。

1点目は、保険料を控えるためにどのような取組が求められていたのかということ。先程の議論からも導かれる点があると思うんですが、いわゆる負担割合ですね、511そしてあと被保険者の問題、特にやっぱり国庫負担というのが何としても大きいと思います。この点については、先程、広域連合の中西会長からもいろいろ話があったと思いますけれども、この前年度どのような取組、または連合協議会としてもですね、取り組んでこられたのか1点を聞きしたいと思います。

2点目は、保険料の独自減免です。これについては、東京都が所得割の軽減措置を取ってますけれども、1つは鹿児島としても独自の軽減措置の必要性があるのではないかという私は認識をしているんですけれども、先程出た約7割8割がですね。そういう軽減措置を受ける人たちです。それは法的な軽減措置ですがけれども、独自の軽減措置というのが必要ではないかというふうに思います。それから後期高齢医療に関する条例に関して、保険料の第9条、減免について書いてありますけれども、今の生活状況とかですね、高齢者の生活を守る視点として検討の必要性があるのではないかと

ということで、この前の質問のやりとりの中で第9条の中に包括されている部分があるんだというそれは生活困窮による公の扶助を受けたこととか、刑事窃盗の施設に関係されること、これが包括されているんだということでしたけども、この点について改めてお聞きをしたいというふうに思います。

そして最後は、マイナ保険証のトラブルに対する対策について、医療機関等でマイナ保険証のトラブルが発生してますけれども、システム、仕組みの対策は出来ているのか、お聞きをしたいと思います。

〔持留良一議員 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

○議長（川越 桂路君） 松元事務局長。

〔松元祐成事務局長 起立〕

○事務局長（松元 祐成君） はい。

まず1つ目の国庫負担の増額への取組につきましては、当広域連合も加盟する九州後期高齢者医療広域連合ブロック協議会及び全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて要望を行っているところでございます。

具体的には、今年度は令和5年6月19日付で後期高齢者医療の持続可能で安定的な運営に必要な財政支援について定率国庫負担の増加を含めた公費負担の割合の見直し、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の継続など、高齢者にとって過剰な負担増とならない対策を講じるよう、厚生労働大臣ならびに厚生労働省に対し要望を行ったところでございます。

今後とも後期高齢者医療制度の安定的な運営に向けて、制度の基盤強化や持続性の確保を念頭に国に対し継続的に財政支援の拡充を要望していくこととしております。

それから、保険料の減免制度につきまして御質問がありました。国の軽減制度に加え、当広域連合では災害等により保険料の納付や医療機関での窓口負担が困難となった場合に、当広域連合の条例規則におきまして、保険料や一部負担金の減免制度を設けております。そういう状況であります。これらの規程に加えて、当広域連合の独自制度を設けることは、新た

にその財源を確保する上で保険料や構成市町村が負担する一般財源からの拠出を求めなければならない必要が出てくることから、慎重に判断する必要があると考えております。

次に、熊本県は熊本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第19条 第1項 第5号に明記されている刑事施設等の施設に監禁されたことにつきましては、本県の条例第19条 第1項 第5号前後に掲げるもののほか、特別の事情があること、この特別の事情があることというところで、この特別の事業として既に減免の対象としているところでございます。また、熊本県の条例第19条 第1項 第6号に明記している生活困窮により公の扶助を受けたことにつきましては、本県では保険料減免措置を行っていない状況でございます。これにつきましては減免を行う場合、特別調整交付金の財源補填もないことから、被保険者に負担いただいている保険料を財源とすることになり、新たに被保険者への負担増に繋がるため、慎重に検討してまいりたいと考えております。

マイナ保険証のトラブル対策につきましては、事務処理誤りやシステムの使用による負担割合等の表示誤りを防ぐため、昨年10月以降、順次保険者システムの改修を行っているところであり、原則今年度中に改修の実施を行うこととされております。また、本年夏までに負担割合等が正しく紐付けされているか定期的に保険者がチェックする仕組みを国が責任を持って構築することといたしておりますので、今後の動向を注視していくこととしております。以上です。

〔松元祐成事務局長 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

○議長（川越 桂路君） 持留議員。

〔持留良一議員 起立〕

○7番（持留良一君） はい。

ぜひこの国庫負担の問題については、広域連合長の責任というか、役割というかそれが大きいと思うんで、改めて連合長に決意をお聞かせいただければというふうに思います。

それから、減免の問題なんですけども、この中で問題はこの生活困窮に

よる公の扶助、単に言うとは生活保護を受けている方じゃないかなと、そうしちゃうと生活保護基準以下の収入で生活する世帯も当然後期高齢者の中にいらっしゃると思うんですね。それであの法定的な減免で7割、5割、2割等が実施されていると思うんですけど、やっぱり独自の減免というのは、やっぱりその観点に立ったのはそういう高齢者の生活をどう守っていくのかという視点が大事だと思うんですよ。

やっぱり幅広くいろんな県の実際にもですね、問いかけながらこのあたりの部分というのは、独自の対策をですね、東京都は確かに所得への軽減措置があります。財政的にも豊かな部分があるかというふうに思いますけれども。そういう点でのやっぱり共通のですね認識というのは、先程出た通り7割、5割、2割、約8割近くあるという中で、財源も確かに大きな問題ですけども、共通の認識としてそういう人たちの生活を守っていくためには、そのあたりの対策、独自の減免というのは、こういう地域だからこそ必要だというふうに私も思いますので、ぜひこのあたりも改めて取組をしていただければと思います。

この問題というのは、医療費負担金の減免の問題にも関わってくる問題です。今後、一緒に取り組んでいきたいと思っておりますけれども、ぜひそのあたりでのですね視点を改めて取組をしていただければというふうに思います。

それから、保険証のトラブル対策についてなんですけれども、全国後期高齢者医療広域連合協議会は、国への要望でこのようなことを言っています。健康保険証の廃止とマイナンバーカードの一体化に当たってということで1つは、広域連合や市区町村の意見を十分に反映させることと、それから被保険者、医療機関と保険者の懸案事項を十分に把握・検討すること、全ての被保険者が安心して受診できるように責任をもって制度設計を行うこと。取得していない人への対応方法を早期に示すこと。未取得者に混乱が生じないように配慮するということ。

要するに、こういうことをきちっと要望書として連合協議会を出しているわけなんですよ、そうすると、これはなんでか、というと、そのことを考えると問題がいっぱいあるんだということの逆の意味での指摘だろう

というふうに思います。このあたりで、もう一度このあたりをですね、精査していただいて、改めてこの問題についてですね、問う場面があればというふうに思ってますので、何よりもやっぱりマイナ保険証のトラブル対策というのは、命に関わる。保険証がなければ10割負担しなきゃならないとかですね、問題は出てきますので、そういう点での問題提起ということを受け取っていただいてですね、問題が発生しないように対策をきちっと取るようにという形で要望書も出てるんだということを再度確認して、私の質問を終わります。

〔持留良一議員 着席〕

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

○議長（川越 桂路君） 中西連合長。

〔中西茂広域連合長 起立〕

○広域連合長（中西 茂君） ただいま議員の方から、この国の負担金の問題等について、連合長としての意見ということでございます。

先程から話がしてありますように、組織として九州、全国の広域連合長の会議で、この国の国庫負担割合の増加というのを求めております。その中で議員はもう承知かと思えますけど、この中で我々厚労省から回答をいただいております。国の基本的なこの負担率の後期高齢者医療に係る負担の割合でございますが、これは制度の根幹に関わるものであるため、将来的な制度の持続可能性を高めるために、どのような仕組みが適切かという観点から、慎重な議論が必要な重い課題であるという認識が示されているところであります。その上で、定率の国庫負担の増加については、財源の確保の観点から課題があることも御理解いただきたいと、こういう御回答いただいております。

これは引き続きですね、全体に占める公費負担が5割ということですから、やっぱりここに風穴を開けないと当然、高齢者・現役世代の負担あるいは、につながるわけですので、やはりここについてですね、財源の問題は当然あるわけですけど、引き続きしっかり要望してまいりたいと考えております。

〔中西 茂広域連合長 着席〕

○議長（川越 桂路君） 以上で持留議員の一般質問を終了いたします。

以上で通告による一般質問を終わります。

ほかになければ、これをもって一般質問を終了いたします。

以上で、今議会に付議された案件はすべて議了いたしました。

ここで、中西広域連合長から発言の申し出がありますので、これを許可いたします。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

中西広域連合長。

〔中西茂広域連合長 起立〕

○広域連合長（中西 茂君） 定例会の閉会にあたりまして、一言御挨拶を申し上げさせていただきます。

本日は議員の皆様方には慎重な御審議を賜り、また提案いたしました議案についていずれも原案のとおり可決を賜りましたことに心から御礼を申し上げます。

議員の皆様からさまざまな御意見も頂戴をしたところでございます。

当広域連合といたしましては、今後とも関係機関、団体とも連携を図り、本制度の円滑な運営を進めてまいりたいと考えております。

議員の皆様方には、はじめ関係各位におかれましては、今後とも制度の運営について御理解、御協力を賜りますよう改めてお願い申し上げまして挨拶とさせていただきます。

誠にありがとうございました。

〔中西広域連合長 着席〕

○議長（川越 桂路君） 以上で、本日の会議を閉じます。

これをもって、令和6年鹿児島県後期高齢者医療広域連合議会第1回定例会を閉会いたします。

＝閉会：午後4時00分＝

地方自治法第123条第2項の規定により、ここに署名する。

鹿児島県後期高齢者医療広域連合議会

議 長 川 越 桂 路

署名議員 尾 脇 雅 弥

署名議員 富 重 幸 博