

平成 2 1 年第 1 回定例会

宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

宮城県後期高齢者医療広域連合議会

平成21年

第1回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録 目次

(第1回定例会)

2月5日(木)第1号

| | |
|--|----|
| 議事日程 | 2 |
| 本日の会議に付した事件 | 3 |
| 開 会 | 3 |
| 会議録署名議員の指名 | 3 |
| 会期の決定 | 3 |
| 諸般の報告 | 4 |
| 第 1 号議案 後期高齢者医療給付費準備基金条例 | 4 |
| 第 2 号議案 特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に 関する条例の一部を改正する条例 | 4 |
| 第 3 号議案 宮城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 | 4 |
| 第 4 号議案 後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改 正する条例 | 4 |
| 第 5 号議案 平成20年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般 会計補正予算(第2号) | 4 |
| 第 6 号議案 平成20年度宮城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) | 4 |
| 第 7 号議案 平成21年度宮城県後期高齢者医療広域連合 一般会計予算 | 4 |
| 第 8 号議案 平成21年度宮城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 | 4 |
| 一般質問 | |
| 1.後藤正幸議員 | 40 |

年金天引きと口座振替について

| | |
|---------------------------------------|----|
| 一部負担金の見直し理由について | |
| 厚生労働省に設置された検討会について | |
| (答弁) 広域連合長、事務局長 | |
| 2. 松崎良一議員 | 45 |
| 国による広報周知について | |
| 広報事業、電算システムに対する助成について | |
| 6月の制度見直しに対する財政措置について | |
| 保険料軽減や保険料納付方法の見直しに対する財政措置について | |
| 広域連合及び市町村の意見の聴取について | |
| 市町村の意見及び現場の実情についての反映 | |
| 国に対する要望について | |
| (答弁) 広域連合長、事務局長 | |
| 3. 今野章議員 | 49 |
| 普通徴収での保険料の滞納者の状況について | |
| 納付相談、短期保険証の交付状況について | |
| 資格証明書の発行時期について | |
| 資格証明書の発行は原則行うべきではないと考えるがどうか | |
| 資格証明書の発行基準の厳格化について | |
| (答弁) 広域連合長、事務局長 | |
| 4. 鞠子幸則議員 | 54 |
| 資格証明書が発行できない「特別な事情」の考え方について | |
| 資格証明書の発行手続きについて | |
| (答弁) 事務局長 | |
| 議第1号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合議会の議員の報酬及び | |
| 費用弁償に関する条例の一部を改正する条例 | 55 |
| 議第2号議案 宮城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 | 56 |
| 請願第1号 後期高齢者医療制度での資格証明書運用に関する請願書 | 57 |
| 閉会 | 61 |

第1回定例会提出案件及び議決結果一覧表

広域連合長提出案件

| 議案番号 | 件名 | 議決月日 | 議決結果 |
|-------|--|------|------|
| 第1号議案 | 後期高齢者医療給付費準備基金条例 | 2月5日 | 原案可決 |
| 第2号議案 | 特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例 | 2月5日 | 原案可決 |
| 第3号議案 | 宮城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 | 2月5日 | 原案可決 |
| 第4号議案 | 後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例 | 2月5日 | 原案可決 |
| 第5号議案 | 平成20年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第2号) | 2月5日 | 原案可決 |
| 第6号議案 | 平成20年度宮城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) | 2月5日 | 原案可決 |
| 第7号議案 | 平成21年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算 | 2月5日 | 原案可決 |
| 第8号議案 | 平成21年度宮城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 | 2月5日 | 原案可決 |

議員提出案件

| 議案番号 | 件名 | 議決月日 | 議決結果 |
|--------|--|------|------|
| 議第1号議案 | 宮城県後期高齢者医療広域連合議会の議員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例 | 2月5日 | 原案可決 |
| 議第2号議案 | 宮城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 | 2月5日 | 原案可決 |

請願

| 請願番号 | 件名 | 議決月日 | 議決結果 |
|-------|---------------------------|------|------|
| 請願第1号 | 後期高齢者医療制度での資格証明書運用に関する請願書 | 2月5日 | 不採択 |

平成 2 1 年 2 月 5 日 開会
平成 2 1 年 2 月 5 日 閉会

平成 2 1 年

第 1 回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

平成21年2月5日

平成21年 第1回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

(第1号)

平成21年第1回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会

(第1号)

会 議 月 日 平成21年2月5日(木曜日)

出 席 議 員(35名)

| | | | |
|-----|---------------|-----|---------------|
| 1番 | 大 槻 幹 夫 議 員 | 2番 | 菊 地 進 議 員 |
| 3番 | 熊 谷 洋 一 議 員 | 4番 | 沼 倉 啓 介 議 員 |
| 5番 | 山 田 龍 太 郎 議 員 | 6番 | 本 田 敏 昭 議 員 |
| 7番 | 森 長 一 郎 議 員 | 8番 | 櫻 井 隆 議 員 |
| 10番 | 佐 藤 千 昭 議 員 | 11番 | 長 谷 川 博 議 員 |
| 12番 | 木 村 和 彦 議 員 | 13番 | 松 崎 良 一 議 員 |
| 14番 | 武 藏 重 幸 議 員 | 15番 | 秋 山 昇 議 員 |
| 16番 | 上 田 万 作 一 議 員 | 17番 | 小 丸 淳 議 員 |
| 18番 | 小 山 修 作 議 員 | 19番 | 佐 藤 仁 一 郎 議 員 |
| 20番 | 鞠 子 幸 則 議 員 | 21番 | 後 藤 正 幸 議 員 |
| 22番 | 今 野 章 議 員 | 23番 | 歌 川 渡 議 員 |
| 24番 | 太 田 賢 議 員 | 25番 | 上 田 早 夫 議 員 |
| 26番 | 大 友 敏 夫 議 員 | 27番 | 佐 藤 克 彦 議 員 |
| 28番 | 佐 々 木 金 彌 議 員 | 29番 | 遠 藤 武 夫 議 員 |
| 30番 | 遠 藤 稯 雄 議 員 | 31番 | 伊 藤 正 雄 議 員 |
| 32番 | 阿 部 繁 議 員 | 33番 | 佐 藤 茂 光 議 員 |
| 34番 | 星 喜 美 男 議 員 | 35番 | 近 藤 義 次 議 員 |
| 36番 | 大 泉 鉄 之 助 議 員 | | |

欠 席 議 員(1名)

9番 八 木 し み 子 議 員

説明のため出席した者の職氏名

広 域 連 合 長 梅 原 克 彦 副 広 域 連 合 長 佐 々 木 功 悦

| | | | |
|-----------|------|---------|-------|
| 会計管理者 | 早坂良輔 | 事務局長 | 増子友一 |
| 企画財政課長 | 日野一典 | 電算課長 | 佐々木元一 |
| 保険料課長 | 熊谷徹 | 給付課長 | 伊藤君夫 |
| 会計課主幹 | 宮川亨 | 電算課電算班長 | 丹治俊行 |
| 保険料課保険料班長 | 渡辺克也 | 給付課給付班長 | 庄子泰昭 |

議会事務局出席職員職氏名

| | | | |
|------|------|----|------|
| 事務局長 | 中里豊 | 次長 | 岩淵茂樹 |
| 主査 | 寺澤裕介 | 主事 | 清水泰雄 |
| 主事 | 柴田直人 | | |

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 諸般の報告
- 日程第4 第1号議案 後期高齢者医療給付費準備基金条例
- 日程第5 第2号議案 特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例
- 日程第6 第3号議案 宮城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
- 日程第7 第4号議案 後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例
- 日程第8 第5号議案 平成20年度宮城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9 第6号議案 平成20年度宮城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10 第7号議案 平成21年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 日程第11 第8号議案 平成21年度宮城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12 一般質問

日程第 1 3 議第 1 号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合議会の議員の報酬及び費用
弁償に関する条例の一部を改正する条例

日程第 1 4 議第 2 号議案 宮城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

日程第 1 5 請願第 1 号 後期高齢者医療制度での資格証明書運用に関する請願書

本日の会議に付した事件

議事日程のとおり

午後 1 時 0 0 分 開会

議長（大泉鉄之助議員） ただいま出席議員が 3 4 名であります。

定足数に達しておりますので、これより平成 2 1 年第 1 回宮城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。

報告いたします。

会議規則第 2 条の規定により、9 番八木しみ子議員から本日の会議に欠席の届け出があ
りました。また、1 番大槻幹夫議員から本日の会議に遅刻の届け出がありました。

これより本日の会議を開きます。

本日の議事日程は、お手元に配付のとおりであります。

日程第 1 会議録署名議員の指名

議長（大泉鉄之助議員） 日程第 1、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 7 0 条の規定により、1 0 番佐藤千昭議員及び 1 1 番長
谷川博議員を指名いたします。

日程第 2 会期の決定

議長（大泉鉄之助議員） 次に、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。

今期定例会の会期は、本日 1 日間といたしたいと思っております。これに御異議ありませ
んか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

議長（大泉鉄之助議員） 御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。

日程第 3 諸般の報告

議長（大泉鉄之助議員） 次に日程第 3、諸般の報告を行います。

地方自治法第 2 3 5 条の 2 第 3 項の規定による例月出納検査の結果報告について、別紙写しとして配付しておりますとおり監査委員から議長あて提出がありました。

次に、去る平成 2 0 年 8 月 7 日に開催されました平成 2 0 年第 2 回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会において可決された後期高齢者医療制度の円滑な実施に関する意見書を衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣ほか 3 関係行政庁に送付いたしましたので、御報告申し上げます。

日程第 4 第 1 号議案 後期高齢者医療給付費準備基金条例

日程第 5 第 2 号議案 特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例

日程第 6 第 3 号議案 宮城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

日程第 7 第 4 号議案 後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例

日程第 8 第 5 号議案 平成 2 0 年度宮城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 9 第 6 号議案 平成 2 0 年度宮城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 1 0 第 7 号議案 平成 2 1 年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算

日程第 1 1 第 8 号議案 平成 2 1 年度宮城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

議長（大泉鉄之助議員） 次に、日程第 4、第 1 号議案、後期高齢者医療給付費準備基金条例から日程第 1 1、第 8 号議案、平成 2 1 年度宮城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まで、以上 8 件を一括議題とし、広域連合長から提案理由の説明を求めます。

広域連合長。

広域連合長（梅原克彦） 本日ここに宮城県後期高齢者医療広域連合議会が開会され、平成21年度予算案を初めとする提出議案を御審議いただくに当たりまして、基本的な考え方と議案の概要を御説明申し上げます。

まず、基本的な考え方について申し上げます。

我が国は、国民皆保険のもと、国民だれもが安心して医療を受けることができる医療体制を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してまいりました。しかしながら、急速な少子高齢化の進展、経済の低成長への移行、国民生活意識の変化など医療を取り巻く環境が近年大きく変化してきており、医療保険制度は厳しい状況に置かれております。

こうした状況の中で、昨年4月から後期高齢者医療制度が施行され、当広域連合は構成市町村と協力をしながら制度の運営を行ってまいりました。後期高齢者医療制度は、超高齢社会を展望し、国民皆保険の堅持や高齢者への安定的な医療の提供を目指して創設されたものでございます。制度の施行以来、制度のあり方につきましてさまざまな議論がなされ、国による検討が続けられているところでございます。

当広域連合におきましては、これまで国の制度見直しに呼応し、保険料の負担やその納付方法などにつきまして一層の改善に取り組んでまいりました。引き続き高齢者の医療の確保を図るため、構成市町村と緊密な連携を図りながら、制度の定着と安定的な運営に全力で取り組んでまいります。

また、国におきまして改めて制度の検討が行われておりますことから、国の動向を慎重に注視しつつ、関係団体とも連携しながら、地域の実情や実施主体としての意見を国に伝えてまいりたいと考えております。

次に、議案の内容につきまして御説明を申し上げます。

初めに、条例議案について御説明申し上げます。

まず、第1号議案、後期高齢者医療給付費準備基金条例であります。これは後期高齢者医療制度の健全な財政運営に資するため基金を設置するものでございます。この基金には、保険料や医療給付に関する国庫負担金などのうち、当該年度に充当しない額を積み立て、翌年度の医療給付費や国庫負担金などの精算に充てるものでございます。

次に、第2号議案、特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例であります。これは地方自治法が改正され規定の整理が行われたた

め、条例においても所要の規定の整理を行うものでございます。

次に、第3号議案、宮城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であります。これはこのたび国の制度見直しにおいて保険料の軽減措置を講じることが決定されたため、これに応じることとし、保険料の軽減について所要の規定の整備を行うものでございます。

軽減措置の対象者は、所得の低い方と被用者保険の被扶養者であった方ですが、このうち所得の低い方に対する軽減措置では、平成21年度以降の保険料について、一定の要件を満たす場合に均等割と所得割をそれぞれ軽減するものでございます。

また、被用者保険の被扶養者であった方に対する軽減措置では、平成21年度の特例として保険料の9割を軽減するものでございます。

次に、第4号議案、後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例ですが、これは平成21年度における保険料軽減の財源や、制度の広報・周知などの財源として国から交付金が交付されることとなったため、これを受け入れることができるよう所要の規定の整備を行うものでございます。

条例議案につきましては以上のとおりでございます。

次に、予算議案につきまして御説明申し上げます。

まず、第5号議案、平成20年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算でございます。

この予算は、平成20年度一般会計予算に歳入歳出それぞれ1億8,141万9,000円を追加し、総額を5億8,999万8,000円と定めるものであります。

また、繰越明許費を設定するとともに債務負担行為を変更しようとするものであります。

補正の主な内容のうち、まず歳入につきましては、特別会計で受け入れた国庫補助金や特別会計で充当超過となる金額について一般会計に繰り入れるとともに、さきに予定していた財政調整基金の取り崩しを行わないこととするものであります。

また、歳出については、電算処理業務を円滑に実施するため、電算システムのサーバー増設、システム改修の経費を計上するものであります。

あわせて、事務局職員の人件費負担金を増額するとともに、歳入歳出差し引き超過額を財政調整基金に積み立てるものであります。

第5号議案については以上のとおりであります。

次に、第6号議案、平成20年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算について御説明を申し上げます。

この予算は、平成20年度特別会計予算に歳入歳出それぞれ21億40万1,000円を追加し、総額を1,772億3,453万円と定めるものであります。

また、繰越明許費を設定しようとするものであります。

補正の主な内容のうち、まず歳入につきましては、国の補正予算により国庫補助金が交付されることとなったため交付見込み額を計上するとともに、市町村が徴収して納付する保険料その他の納付金について増額見込み額を計上するものであります。さらに、基金の取り崩しや預金利子について所要額を計上するものであります。

また、歳出については、来年度の保険料軽減などの財源として国から交付される交付金を臨時特例基金に積み立てるとともに、保険料その他の納付金のうち来年度の医療給付費に充てる額を医療給付費準備基金に積み立てるものであります。あわせて、市町村事業に対する補助金について所要額を計上するほか、事務事業費の確定などにより所要額を減額するものであります。

第6号議案については以上のとおりであります。

次に、第7号議案、平成21年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算について御説明いたします。

この予算は、総額を歳入歳出それぞれ4億871万7,000円と定め、一時借入金の最高額を1億円と定めようとするものであります。

このうち歳入の内訳については、市町村の負担金として2億8,595万3,000円、財産収入として1,000円、繰入金として1億2,000万円、繰越金として1,000円、諸収入として276万2,000円を計上いたしております。

また、歳出の内訳につきましては、議員報酬や議会開催の経費などの議会費として480万5,000円、職員の人件費、電算システムに関する経費、事務局経費などの総務管理費として3億9,770万8,000円、選挙管理委員会の経費として28万3,000円、監査のための経費として92万1,000円、予備費として500万円を計上しているところであります。

第7号議案については以上のとおりでございます。

次に、第8号議案、平成21年度宮城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御説明いたします。

この予算は、総額を歳入歳出それぞれ1,996億4,483万2,000円と定め、一時借入金の最高額を150億円と定めようとするものであります。

このうち歳入の内訳については、まず市町村の負担金として330億3,253万9,000円、国庫支出金として642億5,333万円、県支出金として160億6,694万8,000円を計上いたしております。

また、診療報酬支払基金から交付される支援金として841億2,572万7,000円、特別高額医療費共同事業による交付金として3,240万円、財産収入として2,000円を計上いたしております。

さらに、臨時特例基金と医療給付費準備基金からの繰入金として19億6,133万2,000円、繰越金として1,000円、県に設置された財政安定化基金からの借入金として1,000円、諸収入として1億7,255万2,000円を計上しているところであります。

また、歳出の内容については、まず広報・周知の経費や被保険者証の経費など総務費として5億2,068万6,000円、療養給付費、高額療養費、葬祭費などの保険給付費として1,982億9,588万4,000円を計上いたしております。

また、財政安定化基金の造成のための拠出金として2億9,690万6,000円、特別高額医療費共同事業のための拠出金として3,261万円、保健事業に要する経費として3億2,594万3,000円を計上いたしております。

さらに、基金の利子の積立金として2,000円、公債費として270万円、諸支出金として6,510万1,000円、予備費として1億500万円を計上しているところであります。

第8号議案については以上のとおりでございます。

以上、提出議案の概要につきまして御説明を申し上げましたが、何とぞ慎重に御審議をいただき、御賛同を賜りますようお願いを申し上げます。

議長（大泉鉄之助議員） これより質疑を行います。

質疑通告者は4名であります。

なお、申し合わせにより、質疑回数は3回までといたします。

また、各グループにおける時間配分を考慮の上、これを超過しないよう御協力のほどよろしくお願い申し上げます。

通告順に質疑を許します。

議題のうち第1号議案、第3号議案、第4号議案、第7号議案及び第8号議案について通告がありますので、発言を許します。

なお、質疑の際は質疑箇所のページをお示しいただきたいと思います。

12番木村和彦議員。

12番（木村和彦議員） それでは、質疑をさせていただきます。

平成21年第1回宮城県後期高齢者医療広域連合議会におきましては、1号から8号までそれぞれ議案が上程されております。一括上程でございますので、条例案、そして補正、そして予算というふうに入り組んでおってなかなか質疑するのが大変なんです、順次通告に基づきましてさせていただきます。

まず初めに、連合長にお伺いをいたします。

冒頭、連合長のあいさつの中でもございました。今回上程されている議案予算第7号、21年度後期高齢者医療広域連合の一般会計予算及び第8号の特別会計予算については、私はこの配付になりました予算についておおむね理解をするものであります。

しかし、連合長におかれましては、この後期高齢者医療制度自体、この制度後、本当に目まぐるしい改正が次々に行われております。国からのたび重なる制度改正によって運営にも大変な御努力を強いられてきたというふうに思うんですが、今回、質疑は私がトップということでもありますので、改めてこれら21年度の後期高齢者医療制度の運営にかける、またこの制度をさらに円滑に運営するという意味を込めまして、姿勢、そして決意についてお伺いしたいというふうに思います。

ここからは順次質疑を続けていきたいと思います。

まず、第1号の後期高齢者医療給付費準備基金条例についてであります。

これにつきましては、この基金はそれぞれに積み立てる金額をあらかじめ定めておくという場合と、緊急財政出動に備えて積み立てているという場合と二通りあるというふうに思うのでありますが、この後期高齢者医療に関しましては制度が始まったばかりでもあり、また制度施行中にたびたび変更があるなど制度の安定運営については大変な思いであるというふうに私も思っておりますが、この想定する基金の上限、想定される金額についてまず1点お伺いをしたいというふうに思います。

さらに、この基金の処分についてもお伺いをいたします。

この基金の処分については、負担金、調整交付金、後期高齢者交付金の額の確定による返還とされておりますが、今年度も各市町村の分担金などに変更があり制度の維持にも今後

大変な運営努力が要求されてくるというふうに思います。この基金の処分については、もう少し具体的な処分についてお示しをいただければ助かるのであります。この辺についてお伺いをいたします。

次に、第3号議案、宮城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お伺いをいたします。

今回の改正は所得の少ない者に係る軽減で、被保険者全員が年金収入80万円以下の場合、均等割の9割を軽減するというものであります。この軽減に該当する被保険者数、それにかかわる保険料の額、それとそれに補てんされる財源についてそれぞれお尋ねをいたします。

また、今回さらに所得の低い者については、一律5割の軽減規定を定めております。昨年8月の議会で、このことについては既に附則の規定で実施しておりますが、改めて仮に211万円の年金収入のみと仮定した場合、20年8月の条例改正以前と今後の21年度軽減後の保険料についてはどのくらい軽減されるのか、改めてその数字をお示しいただければというふうに思います。

次に、議案第4号、後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例についてお伺いをいたします。

この条例改正は、前段の保険料の軽減に対応すべく交付金の受け皿、財源の充実に充てるためのその手続のための改正というふうには理解しております。この中で、医療制度の広報、啓発についての処分も認めております。今回、国の2次補正の中で高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金での事業というふうに理解をしているのでありますが、昨年は後期高齢者医療制度円滑導入臨時特例交付金についてこのことについては同様のことをお伺いしております。それぞれの特例交付金を用いて、これまで以上にこの制度の認識を広く県民の皆様理解を深めていただきたいという思いではありますが、この広報、啓発について今年度の対応についてお伺いをしたいというふうに思います。

次に、最後になります。第7号議案、平成21年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算及び第8号の平成21年度宮城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あわせてお伺いをしたいというふうに思います。

先ほど、この21年度にかかる意気込みについてはあらかじめ連合長にお尋ねしておりますが、具体について若干お伺いしたいというふうに思います。

この予算案によりますと、昨年と比較して広域連合市町村の負担金が総じて減じている

ように見受けられます。この要因についてまずお伺いをいたします。

また、増減が市町村によって異なっておりますが、これらの要因についてもあわせてお示しを願いたいというふうに思います。

次に、医療給付費の動向について、21年度はどのように見込んでいるかということについてお伺いいたします。

あわせて、20年度、わかる範囲で結構でございますが、今年度の医療費の給付見込みもお示しをいただければ助かります。

ことは新型コロナウイルスによるインフルエンザの流行によりましては、ある地域では医療費が格段に増加するのではないかという危惧される地域もあったり、インフルエンザの特効薬とも言われておりましたタミフルが効かないということでテレビや新聞などで報道されております。平成20年度は説明の中でいただいたところでは、医療費の動向は想定範囲であったというふうに聞いておりますが、その辺について改めてお伺いをしたいというふうに思います。

現在、国の医療に対する取り組みが大きく変わり、国民を巻き込んで論議が展開されております。その一つに、赤字の公立病院の経営改善も含まれておりますが、一日も早いこのような改善策は私も望むものであります。医療が進歩すると当然そこにかかる医療費の増加にもつながろうかと思っておりますが、これらの現在の状況を踏まえて、今後医療費の動向をきちっと見きわめていく必要があるというふうに私は思うのでありますが、この医療費の動向をどのようにとらえているのかをお伺いし、1回目の質疑といたします。

議長（大泉鉄之助議員） 答弁願います。梅原連合長。

広域連合長（梅原克彦） ただいまの木村和彦議員の質疑にお答え申し上げます。

私からは、平成21年度の制度運営に当たる姿勢と決意はいかなるものかとの御質問にお答え申し上げます。

後期高齢者医療制度は、急速な少子高齢化の進展、そして経済の低成長への移行など医療全体を取り巻く環境が大変大きく変化をしている中で、国民皆保険制度を堅持し、高齢者の皆様に対して将来にわたって安定的な医療サービスを提供するために創設をされたものでございます。したがって、後期高齢者医療制度は、高齢者の方々の医療を確保する上で重要な仕組みであり、広域連合として引き続き構成する市町村とも連携をしながら、この制度の定着と安定的な運営に向けて適正な制度の実施に取り組んでまいりたいと考えております。

しかしながら、一方で、昨年4月のこの制度の施行以来、制度全体のあり方につきましてさまざまな議論が行われております。御指摘のとおり、国におきまして引き続き制度の見直しが行われております。加えて、近年のさらに厳しい経済情勢あるいは財政事情と相まって医療や年金を含めた社会保障制度全体の改革についてさまざまな検討が進められているところでございます。このため、広域連合といたしましては、この制度の運用について引き続き検討を行うとともに、国の動向にも慎重に注意を払いながら、市長会や町村会などの関係団体とよく連携をし、地域の実情、そして実施主体としての意見を国にどんどん伝えてまいりたいというふうに考えております。

そのほかの御質問につきましては、事務局の方からお答え申し上げます。

私からは以上でございます。

議長（大泉鉄之助議員） 増子事務局長。

事務局長（増子友一） それでは、事務局から木村和彦議員の質疑にお答え申し上げます。

初めに、大綱1点目、医療給付費準備基金条例についてお答えします。

医療給付費準備基金については、後期高齢者医療制度の健全な財政運営を図るために基金を設けるというものでございまして、具体的には保険料その他の納付金や医療給付に関する国庫負担金などの収入のうち、当該年度の医療給付に充てなかった額を積み立てるというものでございます。また、積み立てた基金については翌年度に改めて取り崩しを行いまして、医療給付費に充てたり、あるいは国庫負担金などの精算に充てようとするものでございます。

質問の御趣旨は、基金の規模としてどの程度の金額を想定しているのかということですが、この基金につきましては、保険料や国庫負担金など用途の特定された収入に剰余が発生した場合に、その剰余金を一時的に留保しまして、翌年度改めて特定の目的のために使用するというものでございます。

したがって、この基金においては、積み立てる額をあらかじめ定めるのではなくて、結果として歳入歳出の差し引き超過となる金額を積み立てるというものでございます。

次に、基金の具体的な処分についてお答え申し上げます。

基金の処分については、保険料その他の納付金と医療給付に関する国庫負担金などで取り扱いが異なるということになります。

まず、保険料その他の納付金については、市町村が徴収をしまして広域連合に納付するということとなりますが、充当超過が発生した場合には一たん基金に積み立てまして、翌年度これを取り崩して改めて医療給付費に充てるということになります。

なお、医療費については年々増加する傾向にありますことや、後期高齢者医療制度においては2年間で同じ保険料率を設定しなければならないということから、保険料については通常1年目に剰余が発生して2年目の医療給付費の一部を賄うということになります。

それから、医療給付に関する国庫負担金などについては、交付額の算定が年度の途中で行われますため概算額が交付をされまして、実際の所要額に対し過不足が生じるということになります。このため、国庫負担金などで充当超過が生じた場合には、その超過額を一たん基金に積み立てまして、翌年度に行われる額の確定を待って必要があれば国などに返納するということになります。

次に、大綱2点目、後期高齢者医療条例についてお答えします。

このたび提案をしております条例の改正については、所得の低い方に対する保険料軽減と被用者保険の被扶養者だった方に対する保険料軽減を新たに規定しようとするものでございます。このうち、所得の低い方に対する保険料軽減については、均等割と所得割の両方を軽減するものでございますが、均等割については既に7割軽減を受けている方で同一世帯に属する被保険者が年金収入80万円以下の場合に軽減の割合を9割に拡大するというものでございます。それから、所得割については、年金収入211万円以下の方を対象としまして所得割額を半分にするというものでございます。

まず、均等割の軽減について、該当する被保険者の数と保険料の額についてお尋ねがございましたが、該当者の数は約4万9,000人、軽減する金額は3億7,900万円余りを見込んでおります。

それから、保険料軽減の財源についてお尋ねがございました。保険料軽減の財源については国が全額を負担するものとされておりまして、このうち来年度の保険料軽減については、今年度中に高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金が交付されることになっております。広域連合では、一たんこれを臨時特例基金に積み立てまして、来年度に取り崩しを行って保険料軽減の財源に充てるということになります。

次に、年金収入が211万円の場合に保険料がどのくらい軽減されるのかとの御質問にお答えします。

収入が年金のみの方で年金額が211万円の方については所得割額を半分にすることに

なりますが、具体的な保険料の計算においては均等割額と所得割額を合算して端数処理を行いますので、家族構成によっては100円程度の差が出てまいります。そういう前提で申し上げれば、年金収入211万円から公的年金控除などを行いまして所得割率の7.14%を乗じますと、所得割額は4万1,412円ということになります。所得割は半分になりますので、軽減額としましては2万700円程度ということになります。

次に、大綱3点目、臨時特例基金を活用した広報、啓発についてお答えします。

高齢者医療制度臨時特例基金については、制度の円滑な施行を図るため国から交付される交付金を積み立てまして、保険料の軽減や広報、啓発などの財源に充てるというものでございますが、広域連合では一たんこれを基金に積み立てた上で順次取り崩しを行いまして、対象となる経費に充てるということになります。このうち、昨年度は高齢者医療制度円滑導入臨時特例交付金が交付されましたが、広報、啓発に充てる経費として488万6,000円余りが交付をされました。広域連合では、これを活用しまして、昨年6月に制度の概要をお知らせするパンフレットを58万2,500部作成しまして、被保険者全員に配布をしたところでございます。

それから、今年度の国の補正予算によりまして、高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金が交付されることになりましたが、保険料軽減の財源のほか、広域連合と市町村が行う広報・周知や相談体制整備などの経費が交付されるということになりました。交付金の交付額については現在のところ確定をしておりませんが、広域連合ではこの交付金を活用しまして1月に制度見直しに関する新聞広告を行いました。また、ことし3月に発行する広報紙において後発医薬品に関する記事を掲載することにしております。それから、市町村においては、交付金の対象事業として制度見直しの内容を周知するため説明会などの開催を行っているところでございます。それから、全部の市町村ではございませんが、ことし1月に保険料納付方法の選択制について対象となる被保険者に対しダイレクトメールを送付したところでございます。

次に、大綱4点目、平成21年度予算についてお答え申し上げます。

まず、21年度の市町村負担金が減った理由についてお答え申し上げます。

市町村の負担金については、規約の定めによりまして共通経費負担金、医療給付費負担金、それから保険料その他の納付金の三つに区分をして定めるということになります。このうち、医療給付費負担金と保険料その他の納付金については、医療費や保険料の実績に応じましておのずと金額が決まるということになりますが、共通経費負担金については御

指摘のとおり負担金の額を減額したものでございます。共通経費負担金については、一般会計と特別会計を合わせまして8億253万9,000円を計上しておりますが、前年度と比較して9,783万2,000円の減額となっております。減額の大きな理由としましては、財政調整基金の取り崩しを行いまして1億2,000万円を歳入予算に計上しましたため、その分共通経費負担金が少なくなったものでございます。これについては、平成20年度の事務事業の確定などによる精査の結果、約1億3,500万円の剰余が生じることになるためこれを財政調整基金に積み立てますが、来年度においてこれを取り崩しまして市町村負担金の減額を図るというものでございます。

次に、市町村負担金の増減が市町村によって異なるのかとの御質問にお答えします。

共通経費負担金については、規約の定めによりまして、均等割、後期高齢者人口割、それから人口割の三つの基準により算定することになっております。このため、人口などの増減によって多少の変動はございますが、基本的には市町村によって負担金の増減が大きく変わるということはありません。ただし、来年度については9月1日に気仙沼市と本吉町の合併が予定をされておりますので、負担金の額を月割りで計算しまして、本吉町の負担金については8月までの分として算定をいたしております。それから、気仙沼市の負担金については、基本的には9月以降の旧本吉町分を含めて算定することになりますが、共通経費負担金のうち均等割の部分については各市町村が同額を負担するものでございますので、9月以降の分については計算方法を調整しまして気仙沼市の負担を軽減することにしております。

次に、今後の医療費の動向をどのように見きわめているのかとの御質問にお答えします。

医療費の動向については、高齢化の進行や医療の高度化などによりまして増加する傾向にございますが、宮城県においても老人医療費は増加を続けておりまして、1人当たりの年間医療費では平成15年度に69万9,422円であったものが平成19年度には80万281円となっております。平成20年度の老人医療費の見込みについては、これまでの医療費の伸び率や広域連合での医療給付の実績などを勘案しますと、1人当たりの年間医療費では82万4,000円程度になるものと見込んでおります。また、同様に21年度の老人医療費については83万2,000円程度になるものと見込んでいるところでございます。

次に、平成20年度の医療給付費の見込みについてお答えします。

当広域連合においては昨年4月から医療給付を行っておりますが、12月末現在における医療給付費の執行額は約1,038億3,500万円となっております。予算額に対する執行率では60.2%となっております。県内においては、1月29日にインフルエンザ警報が出されましてAソ連型の流行が懸念されますが、今年度の予算においては残り4診療月分の予算執行でありますため、最終的な医療給付費は予算の範囲内におさまるのではないかと考えております。

以上のとおりでございます。

議長（大泉鉄之助議員） 木村和彦議員。

12番（木村和彦議員） それぞれに御答弁をいただきましてありがとうございました。

連合長におかれましては、市町村との連携を保ちながら国に対して地域の実情の理解をきちっと述べるということを申されておりましたけれども、その地方の声をさらにしっかりと届けていただくように御努力をお願いしたいというふうに思います。

時間もないので2点に絞って再質疑をさせていただきます。

まず初めに、第3号議案の後期高齢者医療条例についてでございます。

均等割の軽減については、対象者が4万9,000人余り、額にすると3億7,900万円という答弁がございました。また、先ほど質疑した211万円の収入にとってということにつきましては、お一人頭、多少の差異はあるでしょうけれども2万1,000円ぐらゐの軽減を受けるんだという御答弁がそれぞれにありました。この軽減によりましてかなり多くの方々が該当されるのだなということで改めて認識をいたしました。

また、同様に、この後期高齢者医療制度では、それ以外にも軽減策は行われておりました。後期高齢者医療制度は、ともすれば高齢者の切り捨て制度だとか、弱者に情けのかけられないなどよく言われているんですが、この制度の改正は、ある意味ではしっかりと行われるというふうに私は受けとめているんですが、そのように受けとめていいのかということについてまず御所見をお伺いしたいというふうに思います。

また、一方で、この制度をしっかりと維持していくということにつきましては、この制度自体は保険料で賄われているわけですから、この保険料の徴収もしっかりとやってもらわなければならないというふうに私は認識するものであります。答弁でもありましたが、厳しい経済情勢や財政事情もかんがみれば、逆に保険料の収入にもしっかりとした姿勢で取り組んでいかなければならないというふうに私は理解するのでありますが、これについて御所見があればお伺いしたいというふうに思います。

もう1点、臨時特例基金を活用した広報、啓発活動についてお伺いをいたします。

この交付金については、国からの交付額は未定ということでありました。しかし、未定ということになってもこれについて保険料納付方法の選択制というんでしょうか、これについて、その対象者にもう既にダイレクトメールを送付されたということで御答弁をいただきました。この送付されたことによって、それについての反応も当然あったというふうに思うのでありますが、その反応、どのようなものがあったのか、わかる範囲で結構でございますのでお示しをいただければというふうに思います。

以上、2点について再度御質疑を申し上げます。

議長（大泉鉄之助議員） 事務局長。

事務局長（増子友一） それでは、木村和彦議員の再質問にお答え申し上げます。

まず、制度の改正はしっかりと行われていると受けとめてよいのかという御質問がございました。

国による制度見直しについては、与党プロジェクトチームなどで検討が行われておりまして調整のついたものから順次実施されておりますが、昨年6月の政府決定以降では、今回条例の改正を提案しております保険料の軽減を初めとしまして、保険料納付方法の選択制の拡大、それから一部負担金の取り扱いの改善などが行われているところでございます。一連の制度見直しについては、高齢者の置かれている状況に配慮してきめ細かな対応を行うというものでございまして、そういう意味では制度の改正はしっかりと行われているというふうに考えております。

次に、保険料の徴収についての所見はどうかとの御質問にお答え申し上げます。

後期高齢者医療制度については、住民の相互扶助によって成り立つ社会保険制度でございまして、すべての被保険者の方々に公平に保険料を負担してもらうということが制度存立の前提になってございます。それから、この制度を安定的に運営するためには、保険料を初め収入を確実に確保するということが必要不可欠の条件でございまして、そういうことでございますので、保険料の徴収については、これは極めて重要な仕事でございまして、広域連合としましては徴収を担当する市町村と十分連携をしながら収納対策に取り組んでまいりたいというふうに考えております。

それから、1月に送付をしましたダイレクトメールに対する反応につきましてお答え申し上げます。

このダイレクトメールにつきましては、保険料納付の選択制についてお知らせをしたも

のでございまして、現在年金天引きされている方を対象にして送付をしたというものでございます。市町村の窓口には詳しい内容の問い合わせが寄せられておりますほか、それから早速納付方法変更の申請が出されているというふうに聞いてございます。1月末時点での申請件数は1,663件となっているところでございます。以上のとおりでございます。

議長（大泉鉄之助議員） 次に、議題のうち第5号議案及び第6号議案について通告がありますので、発言を許します。19番佐藤仁一郎議員。

19番（佐藤仁一郎議員） グループさくらを代表しまして、通告に基づきまして質疑をさせていただきます。

私からは、補正予算の内容について何点か伺いたいと思います。

初めに、議案書の8ページをお開き願います。

第5号議案、一般会計補正予算についてお伺いをいたします。

まず、1点目は、派遣職員負担金の増額についてであります。

広域連合の職員は、全員が市町村や県からの派遣職員ですが、職員の人件費はどのようなルールで広域連合が負担しているのか、改めて伺いたいと思います。また、派遣職員負担金がふえるのはどういう理由なのか、具体的に伺いたいと思います。

次に2点目ですが、電算システム関連の増額補正であります。

電算システム関連の予算については、毎年1億円以上の金額が計上されておりますが、昨年の8月の議会では約2,000万円の増額補正が行われました。今議会でさらに増額補正が提案されておりますが、このうち電算処理システムのサーバーを増設する理由は何か。今回電算処理システムの改修が予定されておりますが、その理由は何か、それぞれ具体的に伺いたいと思います。

また、事務局から広域連合の電算システムについては国保中央会が開発したシステムに基づいて構築するという説明がありましたが、そもそも広域連合の電算システムがどういう仕組みになっているのか、国保中央会のシステム開発も含めて伺いたいと思います。

また、電算システムの増額補正やシステム改修が続いておりますが、そういう状況ですとシステムの運用あるいは業務運営が問題なく行われているのかどうか非常に懸念されるわけでありまして。現在のシステムの稼働状況はどうなのか、問題なく運用されているのかどうか、業務に支障は出ていないかを含めて伺いたいと思います。

次に、議案書の12ページをお開き願いたいと思います。

第6号議案、特別会計補正予算についてお伺いいたします。

1点目は、市町村事業に対する補助であります。

後期高齢者医療制度については、施行当初説明不足が指摘されておりましたが、その一方で、広域連合、市町村とも多額の予算をかけて広報事業を行っているという実態もありました。また、国による制度の見直しが行われておりますので、市町村ではそのたびに高齢者に対する通知や説明を行うということになり、市町村の担当者からは過重な負担が出ているといった指摘もなされております。広域連合では、このたび国庫補助金を活用して市町村事業に対する補助を行いますが、どういう仕組みになっているのか伺いたと思います。また、具体的にどういう事業が対象になるのか、あわせて伺いたと思います。

次に、2点目は臨時特例交付金であります。

臨時特例交付金については、昨年度も交付され保険料軽減の財源などに充てられましたが、今回交付される交付金はどういう金の流れになるのか伺います。

また、交付金に剰余が出た場合、他に流用できるのかどうか。逆に不足が生じた場合はどうなるのか、あわせて伺いたと思います。

次に、3点目は医療給付費準備基金であります。

医療給付費準備基金については、制度の健全な財政運営に資するため保険料や国庫負担金などでその年度の医療給付費に充てなかった分を積み立てるとのことですが、なぜこういう基金が必要になっているのか、その背景等を含めて伺いたと思います。

また、この基金では保険料と国庫負担金など取り扱いが違ってくるとは思いますが、それぞれどういう金の流れになるのか伺いたと思います。

以上で1回目の質疑をさせていただきます。

議長（大泉鉄之助議員） 答弁願います。梅原連合長。

広域連合長（梅原克彦） ただいまの佐藤仁一郎議員の質疑につきましては、事務局長から御答弁を申し上げます。

議長（大泉鉄之助議員） 事務局長。

事務局長（増子友一） それでは、事務局から佐藤仁一郎議員の質疑にお答え申し上げます。

まず、広域連合職員の人件費負担のルールについてお答え申し上げます。

広域連合の職員は全員が市町村や県などからの派遣職員でございますが、地方公共団体の職員派遣については地方自治法により取り扱いが定められておまして、人件費につ

いては退職手当を除いて派遣を受けた団体が負担をするものとされているところでございます。広域連合では、この規定に基づきまして、派遣元の団体と派遣に関する協約を結び、職員給与などの人件費については一たん派遣元の団体に支払っていただきまして、事後に広域連合が負担金として納付することにしております。

次に、派遣職員負担金がふえた理由についてお答えします。

職員人件費のうち時間外勤務手当については、県内市町村の状況を勘案しまして管理職を除いた職員給料の3%分を予算に計上してまいりました。しかしながら、4月の制度施行以来、高齢者からの問い合わせが相次いだことや電算システムのふぐあい、制度の見直しなどによりまして業務量が当初の想定から大きく増加しましたため、夜間や休日の勤務がふえ、そのための時間外勤務手当が必要になったものでございます。

次に、広域連合の電算システムの仕組みについてお答えします。

広域連合の電算システムについては、まず厚生労働省が標準システムと呼ばれる全国共通のプログラムを開発しまして、各広域連合がこれを受けてシステムを構築するということとなりますが、この標準システムの開発、改修の業務については国保中央会が受託をしているものでございます。したがって、電算システムを改修する場合には、広域連合が独自に機能を追加する場合を除いて国保中央会による標準システムの改修を受けて広域連合がシステムを修正するということとなります。

次に、電算処理システムのサーバーを増設する理由についてお答えします。

広域連合の電算システムにおいては、平日の日中に市町村とオンラインで接続し、医療給付の申請や被保険者の資格管理などの業務を行いまして、夜間や休日に医療給付費の算定や統計処理など大量のデータ処理を要する業務を行っておりますが、その業務は増加する傾向にございまして、システムにかかる負荷は次第に大きくなっている状況にございます。今後さらに高額療養費の算定や統計処理の業務が増加してまいりますほか、制度の見直しによりシステムの改修が必要になってまいります。こうした状況にございますことから、システムにかかる負荷を軽減し、これらの業務を日中においても処理できるようシステムの改修とあわせてサーバーを増設するというものでございます。

次に、電算処理システム改修の理由についてお答えします。

先ほど申し上げましたとおり、広域連合の電算システムは厚生労働省の標準システムに基づいて構築することとなりますが、標準システムは修正や変更が繰り返され、それに伴いましてふぐあいが発生するなどシステムが安定していない状況にございます。このため

今回行う電算処理システムの改修については、標準システムの精度を高めるためプログラムを改修するものでございまして、全国の広域連合が共同で行うものでございます。

次に、電算システムの稼働状況についてお答えします。

厚生労働省の標準システムについてはふぐあいが多く、広域連合の電算システムは必ずしも安定していない状況にございます。このため、本来電算で処理すべき業務を職員が手作業で行ったり、あるいは手戻りが発生するケースが少なからずございますが、夜間や休日に作業を行うなど業務に支障が出ないように努めているところでございます。広域連合としては、引き続き厚生労働省に対し標準システムの改善やふぐあいが出た場合の速やかな対応を求めるとともに、業務の安定的な運営に取り組んでまいりたいと考えております。

次に、市町村事業に対する補助の仕組みについてお答えします。

御指摘のとおり、市町村においてはさまざまな方法で制度の広報・周知に取り組むとともに、制度の見直しのたびに通知や説明を行ってまいりました。このため広域連合においては、国に対し市町村が行う広報事業などについて適正な財政措置を行うよう要望してまいりました。こうしたことを踏まえ、国の補正予算において市町村事業に対する国庫補助金が計上されたものでございますが、具体的な仕組みとしましては、広域連合からの申請に基づいて国が広域連合に補助金を交付し、広域連合はこれを原資にして市町村に補助を行うというものでございます。

次に、補助の対象となる事業についてお答えします。

補助対象事業については、この事業が国の補助金交付を前提にしておりますことから、実質的には国庫補助金の交付基準に基づいて対象事業を定めるということになります。このたび国から交付される補助金は特別調整交付金と高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金でございますが、対象事業については、まず広報事業として市町村が実施する説明会開催のための経費やチラシの作成経費などが対象とされております。また、相談体制の整備として市町村の窓口を設置する端末機器の経費や相談用スペース確保のための経費が対象となります。さらに、長寿・健康増進事業として健康相談や健康に関するリーフレットの作成などが対象とされているところでございます。

次に、臨時特例交付金についてお答えします。

今年度交付される臨時特例交付金は、高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金でございますが、内訳としましては大きく四つに分かれることとなります。まず一つは、来年度の低所得者に対する保険料軽減のうち、今回の条例改正で導入する措置の財源でござい

て、二つ目が来年度の被用者保険の被扶養者に対する保険料軽減の財源でございます。それから、三つ目が広域連合と市町村が今年度に行う広報・周知のための経費、四つ目が広域連合と市町村が今年度に行う相談体制の整備のための経費でございます。

臨時特例交付金のお金の流れにつきましては、まず年度内に国から交付金が交付をされまして、広域連合ではこれを一たん基金に積み立てることになります。そして、順次これを取り崩して対象となる経費に充当してまいります。最終的には平成22年度末に基金を廃止しまして、残額については国に返納するということになります。

また、交付金に剰余が出た場合の取り扱いでございますが、厚生労働省からは、それぞれ事業目的が異なるということから、原則として四つの区分の間では流用はできないとされてございます。ただし、広報・周知の経費と相談体制整備の経費については流用しても差し支えないと伺っております。

次に、臨時特例交付金が足りなくなった場合の取り扱いについてお答えします。

まず、保険料軽減の財源として交付される交付金については全額を国が負担するとされておりますので、仮に不足が生じる場合には精算の段階で追加交付されるものと考えております。

また、広報・周知の経費と相談体制整備の経費については交付金の追加が予定されておられませんので、交付された金額の範囲内で調整せざるを得ないものと考えております。

次に、医療給付費準備基金が必要な理由についてお答えします。

地方財政法の定めによりまして、決算上の剰余金が出た場合には、その2分の1以上の額を積み立てるか、あるいは地方債の償還に充てなければならないとされております。このため、当広域連合におきましては、財政調整基金を設置しまして一般会計の剰余金を積み立ててまいりましたが、特別会計においても剰余金積み立てのための措置が必要になっておりました。加えて、特別会計においては保険料その他の納付金については医療給付費のみに充てなければならないほか、国庫負担金や支払基金交付金などについては翌年度に精算を行うことになるため、これらを積み立てる基金を設置することとしたものでございます。

次に、医療給付費準備基金のお金の流れについてお答え申し上げます。

まず、保険料その他の納付金については、剰余が発生した場合に一たん基金に積み立てまして、翌年度これを取り崩して改めて医療給付費に充てるということになります。なお、医療費については年々増加する傾向にあることや、後期高齢者医療制度においては2

年間で同じ保険料率を設定しなければならないということから、保険料については通常1年目に剰余が発生しまして2年目の医療給付費の一部を賄うということになります。それから、医療給付に関する国庫負担金や支払基金交付金などについては、剰余が発生すればこれを基金に積み立てまして、翌年度に行われる額の確定を待つて必要があれば国に返納するということになります。以上のとおりでございます。

議長（大泉鉄之助議員） 佐藤仁一郎議員。

19番（佐藤仁一郎議員） 具体的に御答弁をいただきありがとうございました。

最後に1点だけ再質問をさせていただきたいと思います。

先ほどの答弁で電算システムのふぐあいや制度見直しのために相当事務量がふえているという説明がありました。そうであれば、早期にシステムの改修を行うのは当然のことですが、国に対して費用負担を含めて改善を求める必要があると思いますがいかがでしょうか。

また、厚生労働省は、この問題に対してどのように対応しているのか、あわせて伺いたいと思います。

議長（大泉鉄之助議員） 事務局長。

事務局長（増子友一） 佐藤仁一郎議員の再質問につきましてお答え申し上げます。

全く御指摘のとおりでございます。執行部としましてもこれまでさまざまな機会をとらえまして厚生労働省に対して標準システムの改善あるいはふぐあいに対する速やかな対応を求めてきたところでございます。

それから、費用負担についても必要な金額を適正に負担するよう要望を行ってまいりました。このたびの国の補正予算におきまして一定程度の助成は行われることになりましたが、引き続き適正な財政措置を求めまして要望をしてまいりたいというふうに考えております。

それから、厚生労働省の対応でございますが、標準システムの改善につきましては、本県だけではなくて他の広域連合からも数多く要望が出されているというそういう状況でございます。そういう状況を踏まえまして、厚生労働省では国保中央会の中に広域連合標準システム研究会というものを設置しましてシステムの改善について検討を行っているというふうな状況でございます。この研究会につきましては13名の委員で構成されておまして、全国の広域連合から9人の職員がメンバーに加わっているということでございます。当広域連合からも電算課長が研究会に加わりまして検討に参加しているということで

ございます。以上のとおりでございます。

議長（大泉鉄之助議員） 次に、議題のうち第3号議案について通告がありますので、発言を許します。26番大友敏夫議員。

26番（大友敏夫議員） 議案書の4ページをお開きいただきたいと思います。

私からは、第3号議案、後期高齢者医療条例の一部を改正する条例について、県央会を代表して何点か御質問させていただきます。

後期高齢者医療制度がスタートして約10カ月が経過いたしました。この制度については施行当初のいわゆる保険証の未着や保険料の誤徴収などの問題もあり、報道各社に大きく取り上げられ社会的にも大きな関心事となってきました。また、政治的な問題としても注目を浴び、その後に実施された国政選挙では大きな争点となってまいりました。そもそも後期高齢者医療制度は、これまで長年にわたり社会に貢献されてきた高齢者の医療を国民のみんなで支える仕組みとしてつくられたものであり、与野党を含めた10年に及ぶ議論を経て導入されたものであります。こうして導入された制度がマイナスの面から注目を集めるのは非常に残念と言うほかありませんが、広域連合としては市町村と協力しながらしっかりと制度の運営を行っていただきたいと思います。

そういう状況の中で、このたび制度の円滑な運営を図るため来年度の保険料軽減措置が提案されておりますが、その目的と内容について今年度の軽減措置と比較しながら何点か伺いたします。

まず、保険料の軽減措置についてはもともと条例で定めておりましたが、昨年8月の条例改正において平成20年度の特例措置が定められました。このたびの条例改正は来年度の軽減措置を定めようとするものであります。なぜ改めて軽減措置を導入するのか、初めに、その理由を伺いたしたいと思います。

次に、今年度の保険料軽減の状況であります。8月に決定された特例措置の対象者数とその金額について、均等割と所得割ごとに伺います。

被用者保険の被扶養者に対する特例についても、対象者数と金額を伺いたしたいと思います。

また、あわせて今回導入する来年度の保険料軽減についてはどういう見通しなのか、対象者数と金額を低所得者、被用者保険の被扶養者ごとに伺いたしたいと思います。

次に、低所得者の保険料軽減について伺いたと思いますが、来年度の軽減では同一世帯の被保険者に関して条件が加えられ、今年度と比べて要件が厳しくなっております。こ

れはどうしてなのか、その理由を伺いたいと思います。

それから、被用者保険の被扶養者の軽減についても、今年度は保険料の20分の19が減額されているのに対し、来年度の減額は10分の9であり減額の割合が小さくなりますが、これはなぜなのか伺いたいと思います。

次に、財源について伺いたいと思います。

保険料を軽減しようとするれば、その財源が必要になってまいります。国が全額を負担すると聞いておりますが、具体的に財源はどうか。今年度の軽減と同じ取り扱いになるのかどうか伺いたいと思います。

次に、広域連合と市町村の作業であります。今回の保険料軽減を実施するために広域連合と市町村が具体的にどのような作業を行うのか伺います。前回の保険料軽減の際には日程的に相当厳しかったと伺っておりますが、今回はどうか。

それから、電算システムの関係であります。保険料の計算方法が変わるわけですから、広域連合と市町村の電算システム改修が必要になってくると思いますが、改修作業はいつ行うのか。制度の実施に十分に間に合うのかどうか伺いたいと思います。以上です。

議長（大泉鉄之助議員） 答弁願います。梅原連合長。

広域連合長（梅原克彦） ただいまの大友敏夫議員の質疑につきましては、事務局長から御答弁を申し上げます。

議長（大泉鉄之助議員） 事務局長。

事務局長（増子友一） それでは、事務局から大友敏夫議員の質疑につきましてお答え申し上げます。

まず、今回改めて保険料の軽減措置を導入する理由についてお答えします。

後期高齢者医療条例においては、所得の低い方と被用者保険の被扶養者だった方を対象として保険料の軽減を定めてまいりました。このうち、所得の低い方に対する保険料軽減については、昨年6月に決定された国の制度見直しを受けまして、8月に条例改正を行い一層の負担軽減を行ってまいりました。ただし、前回の条例改正については、平成20年度限りの経過的な措置を定めたものでございまして、平成21年度以降の措置については改めて条例改正を予定しておりました。このたび国の制度見直しによりまして平成21年度以降の保険料軽減の内容がまとまりましたことから、今議会において条例の改正を行いまして、改めて保険料の軽減措置を導入するというものでございます。

また、被用者保険の被扶養者だった方に対する保険料軽減については、条例において当初から平成20年度の特例措置が定められておりましたが、国の制度見直しにおいて平成21年度についても引き続き特例措置を実施するということが決定されたため、あわせて今回の条例改正で規定することとしたものでございます。

次に、今年度の保険料軽減の状況についてお答えします。

まず、8月に決定された保険料軽減でございますが、8月の条例改正では所得の低い方を対象として均等割と所得割の両方を軽減することとしておりました。このうち均等割軽減の対象者は7万2,183人、軽減する金額については5億2,651万8,000円余りを見込んでおります。また、所得割軽減の対象者については1万7,445人、軽減する金額については1億6,519万8,000円余りを見込んでおります。

それから、被用者保険の被扶養者だった方に対する特例措置については、保険料軽減の対象者が4万7,010人、軽減する金額については8億1,994万8,000円余りを見込んでいるところでございます。

次に、今回導入する来年度の保険料軽減の見通しについてお答え申し上げます。

今回の条例改正のうち、所得の低い方に対する保険料軽減では、均等割と所得割の両方を軽減することにしておりますが、このうち均等割軽減の対象者については約4万9,000人、軽減する金額については3億7,900万円余りを見込んでおります。また、所得割軽減の対象者は約1万8,000人、軽減する金額は1億7,700万円余りを見込んでおります。

それから、被用者保険の被扶養者だった方に対する保険料軽減については、対象者が約4万9,000人、軽減する金額については7億5,900万円余りを見込んでいるところでございます。

次に、所得の低い方の保険料軽減が今年度より要件が厳しくなるのはなぜかとの御質問にお答えします。

所得の低い方に対する保険料の軽減については、今年度においても来年度以降においても均等割と所得割の両方を軽減することになりますが、このうち均等割については同一世帯に属する被保険者の所得に関して新しい要件を加えております。これについては、今年度の保険料軽減が平成20年度限りの経過的な措置であるため、速やかに実施できる範囲内で制度設計を行い概括的に対象者を設定したのに対し、今回導入する保険料軽減については来年度以降の恒久的な措置であるということから、改めて基準の検討が行われたもの

でございます。

次に、被用者保険の被扶養者について保険料減額の割合が小さくなったのはなぜかとの御質問にお答えします。

被用者保険の被扶養者に対する保険料軽減については、これらの方々が従来保険料を負担してなかったということから激変緩和を図るため保険料を減額するものでございますが、今年度については20分の19を減額するのに対し、来年度は10分の9を減額するというようにしてございます。このうち今年度については、4月から9月までの半年間は保険料を徴収せず10月から3月までの半年間について保険料の9割を軽減することから、通年の減額幅としては20分の19になるものでございます。これに対しまして、来年度については年間を通じて保険料の9割を軽減するため、減額幅については10分の9となるものでございます。

次に、保険料軽減の財源についてお答えします。

保険料軽減の財源については国が全額を負担するものとされておりますが、このうち所得の低い方に対する保険料軽減では、今年度分については年度内に国庫補助金が交付されこれを充当することになりますが、来年度分については今年度中に臨時特例交付金が交付をされまして、広域連合で一たんこれを基金に積み立てた上で来年度に取り崩して使用するということとなります。

また、被用者保険の被扶養者に対する保険料軽減では、今年度分については平成19年度に臨時特例交付金が交付され、これを今年度の保険料軽減に充ててまいりましたが、来年度分についても同様に今年度中に臨時特例交付金が交付されまして、来年度にこれを充当するということとなります。

次に、保険料軽減を実施するための作業についてお答えします。

今回提案をしております保険料軽減については来年度の保険料から適用するものでございますが、来年度の保険料については7月に行います確定賦課によって決定されるということになります。このため、今後の作業としては、7月の確定賦課の中で今回の保険料軽減の内容を盛り込むということになります。具体的な作業としましては、まず広域連合と市町村がそれぞれの電算システムを改修しまして、市町村は6月に被保険者の所得情報を広域連合に提供します。広域連合は、これを受けて7月に今回の保険料軽減を含めて保険料の確定賦課を行うということになります。

なお、前回の保険料軽減については、7月に一たん確定賦課を行った後に改めて保険料

の軽減を行ったため、作業日程としては非常に厳しい状況にございました。これに対しまして、今回の保険料軽減については通常の確定賦課の中で作業を行いますため、全体的なスケジュールから見れば前回より作業日程が緩和されるものと考えております。

次に、電算システムの改修作業についてお答えします。

今回の保険料軽減措置を実施するためには、広域連合と市町村がそれぞれ電算システムを改修する必要があるとございます。このうち広域連合の電算システムについては、厚生労働省がプログラムを開発しまして広域連合がこれを受けてシステムを構築することになりますが、厚生労働省から示された改修作業のスケジュールによれば、プログラムの配付が5月下旬に予定されておりますので5月下旬に作業に着手しまして、市町村から所得情報が提供される時期までにプログラムのインストール、システムの検証、テスト計算など一連の作業を行うということになります。また、市町村においても所得情報を提供する時期までにそれぞれのシステムを改修する必要があるとございます。電算システムの改修については厳しい日程になりますが、市町村と連携をとりながら円滑な作業を行い遺漏のないよう取り組んでまいりたいというふうに考えております。以上のとおりでございます。

議長（大泉鉄之助議員） 大友敏夫議員。

26番（大友敏夫議員） ありがとうございます。

しかし、制度の見直しが続いており広域連合と市町村では厳しい作業を行うことになってますが、制度の円滑な実施のために遺漏のないようにしっかりと取り組んでいただきたいなと思います。

再質問として2点ほどお伺いしたいと思います。

まず、保険料の軽減が毎年行われておりますが、その内容が少しずつ違うとなると市町村や高齢者はどうしても混乱してしまうことが懸念されますが、広域連合としてはどう対応するのか伺いたいと思います。

2点目には、国による制度の見直しが繰り返してされておりますが、その状況について、広域連合としてはどう考え、どのような認識を持っているのか伺いたいと思います。以上でございます。

議長（大泉鉄之助議員） 事務局長。

事務局長（増子友一） 大友敏夫議員の再質問につきましてお答え申し上げます。

まず、保険料軽減が毎年行われると市町村や高齢者が混乱するのではないかとの御質問にお答えします。

御指摘のとおり、保険料軽減の内容が少しずつ違うということになりますと、市町村や高齢者が混乱してしまうことが懸念されます。市町村に対しましては、これまでも情報の共有を図ってまいりましたが、引き続き情報提供を積極的に行うとともに、市町村の担当課長会議や担当者の研修会などを通じて情報交換や意見交換を行ってまいりたいというふうに考えております。

それから、被保険者に対しましては引き続き制度の広報を実施してまいりますが、誤解や混乱が生じないようにできるだけわかりやすい説明を心がけ丁寧な広報活動に取り組んでまいりたいというふうに考えております。

次に、国による制度の見直しが繰り返されている状況について認識はどうかという御質問にお答え申し上げます。

制度の見直しそのものについては、これは高齢者の置かれている状況に配慮してきめ細かな対応を行うものでございまして、被保険者の理解が得られ利便性が高まるものというふうに考えております。しかし、その一方で、見直しの実施に相当の準備を要したり、あるいは高齢者を初め関係者に十分説明する必要があるなど、実施をする上で取り組まなければならない課題もございまして、広域連合としましては、市町村と十分連携をとりながら円滑で効率的な事務の執行に取り組んでまいりたいというふうに考えております。以上のとおりでございます。

議長（大泉鉄之助議員） 次に、議題のうち第5号議案、第6号議案及び第8号議案について通告がありますので、発言を許します。23番歌川渡議員。

23番（歌川渡議員） 23番、グループけやきを代表して質疑をさせていただきます。

第5号議案、平成20年度一般会計補正予算（第2号）について質問させていただきます。

10ページの歳出予算の2款総務費1項総務管理費について伺います。

詳しくは予算に関する説明書の6ページ、7ページの2款総務費1項総務管理費の1目一般管理費補正増額1,195万2,000円と5目電子計算費補正増額3,491万4,000円についてであります。

この補正増額の説明が事務局職員の時間外勤務手当と電算処理システムのサーバー増設、たび重なる制度改正によるシステム改修費となっております。さきの8月議会での、同事業でシステム事業検証用機器運用委託料2,110万円が追加補正されております。この後期高齢者医療制度、来年度にも新たな見直しがされ、今なお制度の見直しが論じら

れておりますように、余りにも見直し内容が多過ぎて事務局ではその対応に苦慮されていると思います。そもそも75歳以上の高齢者を保険料、診療内容で区別する後期高齢者医療制度に無理があるのではないかと改めて実感するものでありますが、同制度発足からかわってきた事務局として、この制度に対する考え方について伺うものであります。

次に、第6号議案、平成20年度特別会計補正予算であります。

14ページの歳出予算の2款保険給付費1,738億4,379万1,000円に関連して伺いますが、まず第1点は、後期高齢者医療制度が実施されて10カ月がたちました。県内の医療機関で後期高齢者診療料を算定実施している医療機関はどのくらいあるのか。全体の医療機関数と算定実施している医療機関数を伺うものであります。

2点は、実施当初の連合の説明では、平成20年度の1人当たり医療費見込み81万4,021円とされておりますが、後期高齢者診療料報酬算定し診療を行っている医療機関が少ないと聞いておりますが、そうすると一般医科診療で行っていることは当初予定の1人当たり医療費を大きく上回ることが予想されるものであります。これまで保険給付費の増額補正がされておられません。当初額の保険給付費で充当できると考えているのか、今後の見通しについて伺うものであります。

次に、第8号議案、平成21年度特別会計予算についてであります。

4点について伺います。

第1点は、20ページの歳入予算の1款市町村支出金と3款県支出金について伺います。

詳しくは、予算に関する説明書の32ページの1款市町村支出金1項市町村負担金3目療養給付費負担金155億252万4,000円と、3款県支出金1項県負担金1目療養給付費負担金155億252万4,000円についてであります。

心身障害者医療費助成事業について、平成21年度も事業継続するののかについて伺うものであります。昨年の8月の一般質問においてお尋ねいたしました。連合長は、その答弁の中で、来年以降も引き続き実施されるものと受けとめていると答えておりますが、来年度も事業を実施すると理解してよいのか伺うものであります。

また、健診事業とその健診内容についても引き続き実施するものと理解していいのか伺うものであります。

2点は、22ページの歳出予算の1款総務費1項総務管理費の5億2,068万6,000円について伺います。

詳しくは、予算に関する説明書の38ページ、39ページの1款総務費1項総務管理費1目一般管理費についてですが、今回平成20年度特別会計補正予算に国庫補助金を活用し市町村が行う制度の広報・周知、相談体制の整備等に関して補助を行うものと、後期高齢者医療制度特別対策事業費補助金と後期高齢者制度円滑運営臨時特例事業費補助金の交付事業、国庫補助金事業がされておりますが、今年度の短期事業なのか何うものであります。

3点目は、同じ22ページの2款保険給付費1,982億9,588万4,000円についてであります。

前年度当初予算額1,738億4,379万1,000円と比較しますと、金額で244億5,200万円であります。率で14%の増加となっておりますが、後期高齢者被保険者の人口から照らしても広域連合より当初説明のあった総医療費や1人当たり医療費の伸びが大きくなっておりますが、この費用経費について主な要因について何うものであります。

4点は、議案書で前後になりますが、20ページの歳入予算での保険料にかかわる国の保険料軽減措置についてであります。

平成21年度での被保険者の負担軽減について、これまで7割軽減世帯のうち同制度の被保険者の全体が年金収入で80万円以下の世帯について9割軽減とする。所得割で年金収入150万円から210万円程度までについても所得割額で50%軽減する。これらの措置を講じても保険料が上がり支払い困難な世帯について広域連合条例に基づく個別減免、きめ細やかな相談体制を整備するなどとなっております。これでも十分な軽減策とはなっておりませんが、不十分とはいえども平成22年以降もこれらの軽減措置事業となるのかについて何うものであります。以上です。

議長（大泉鉄之助議員） 答弁願います。梅原連合長。

広域連合長（梅原克彦） ただいまの歌川渡議員の質疑につきましては、事務局長の方から御答弁を申し上げます。

議長（大泉鉄之助議員） 事務局長。

事務局長（増子友一） それでは、事務局から歌川渡議員の質疑にお答え申し上げます。

初めに、制度の発足から携わってきた事務局に、この制度についての見解を何うとの御質問にお答え申し上げます。

まず、議員から、事務局は電算システムの改修や制度見直しなどの対応に苦慮している

のではないかと御指摘がございました。確かに、厚生労働省が提供する標準システムはふぐあいが多いほか、国による制度見直しが続いておりますことから、電算システムの修正や変更が行われ、またそれらのために事務局においては業務量が大きく増加し、夜間や休日の勤務がふえている状況にございます。しかしながら、後期高齢者医療制度は今年度が最初の年でございまして、新しい制度を施行する以上、何らかの手戻りが発生し職員が手作業で対応する事態はやむを得ないものと考えております。

また、電算システムについても順次機器の整備や改善が続けられておりまして、より安定したシステムの構築に向けて努力が続けられているところでございます。

それから、国による制度の見直しについては、高齢者の置かれている状況に十分配慮し、きめ細かな対応を行うことを目的にしているものでございまして、新しい制度を定着させるために常に見直しを行い改善すべきところがあれば直ちに改善するということは、制度を運営する以上当然のことと考えております。

また、75歳以上の高齢者を区別する後期高齢者医療制度に無理があるのではないかと御指摘がございましたが、この制度においては高齢者がさまざまな形で医療機関にかかることが多いということを踏まえまして、高齢者世代と現役世代の負担を明確にして、高齢者世代の支援を図っているというふうに認識をいたしております。

それから、そもそも後期高齢者医療制度は、急速な少子高齢化の進展や経済の低成長への移行など医療を取り巻く環境が大きく変化する中で、国民皆保険を堅持し高齢者に対し将来にわたって安定的に医療サービスを提供するために創設されたものでございます。後期高齢者医療制度は高齢者の医療を確保する上で重要な仕組みでございまして、広域連合としましては引き続き構成市町村と連携しながら制度の定着と安定的な運営に向けて適正な制度の実施に取り組んでまいりたいというふうに考えております。

次に、後期高齢者診療料を算定実施している医療機関はどのくらいかとの御質問にお答えします。

後期高齢者診療料については、糖尿病や高血圧などの慢性疾患に対する継続的な管理を図るもので、患者みずからが選んだ高齢者担当医に適用されることとなりますが、後期高齢者診療料を算定するためにはあらかじめ医療機関が全国に設置された地方厚生局に届け出を行う必要がございます。県内において後期高齢者診療料を算定するために東北厚生局に届け出を行った医療機関の数については、確認をしましたところ平成21年1月1日現在で65の医療機関でございました。また、医療機関の全体の数についてお尋ねがござい

ましたが、県内の医療機関のうち歯科や薬局を除いた医科の医療機関の数については、1月1日現在で1,578となっております。

なお、後期高齢者診療料の医療給付の実績については、審査支払い業務を委託している国保連において、現在のところ診療項目ごとに集計する機能がございませんので把握できない状況でございます。

次に、平成20年度の保険給付費は増額されていないが今後の見通しはどうかとの御質問にお答えします。

平成20年度当初予算においては、療養給付費、訪問看護療養費、移送費、それから高額療養費の四つの科目を設定しまして合計1,725億953万1,000円を計上してまいりました。これに対しまして、予算の執行状況は、12月末現在における医療給付費の執行額が1,038億3,558万7,000円余りとなっております。県内においては1月29日にインフルエンザ警報が出されましてAソ連型の流行が懸念されますが、今年度の予算においては残り4診療月分の予算執行となりますため、最終的な医療給付費については予算の範囲内におさまるのではないかと考えております。

次に、平成21年度の心身障害者医療費助成事業についてお答えします。

心身障害者医療費助成事業については、心身障害者の医療費を市町村が助成する場合に県が2分の1を補助し、障害者の経済的負担を軽減する事業でございます。この事業の実施主体は宮城県でございます。21年度の予算については県議会の議決によって定められることとなりますが、県に確認をしましたところ来年度も継続する方針と聞いております。

また、この事業に関し、他の県においては後期高齢者医療制度に加入することを条件として助成を行う事例もございましたが、宮城県においては引き続きこうした条件を加えないものと伺っております。

次に、平成21年度の健診事業についてお答えします。

健診事業については、広域連合が全体の調整を行い各市町村と委託契約を結びまして市町村が実施してまいりました。また、健診事業の内容については、40歳から74歳までの方を対象とする特定健診を基本として11項目としてきたところでございます。来年度の健診事業についても本年度と同様の方法と内容で実施してまいりたいというふうに考えております。

なお、受診者からの自己負担金の取り扱いについては、今年度は徴収しないこととしてまいりました。来年度の取り扱いについては改めて構成市町村と協議を行い検討してまいりましたが、今年度と同様無料にしたいというふうに考えております。

次に、市町村事業に対する補助についてお答えします。

平成20年度特別会計補正予算においては、市町村が行う広報・周知や相談体制整備などに対する補助金として1,560万7,000円を計上しているところでございます。市町村が行う広報事業については、広域連合から国に対して適正な財政措置を行うよう要望してまいりましたが、国の補正予算において所要額の国庫補助金が計上されたものでございます。その仕組みとしましては、国が広域連合に補助金を交付し、広域連合がそれを原資にして市町村に補助を行うというものでございます。このようなことから、このたびの補助事業については国の補助金交付を前提にしておりますため、基本的には今年度の単年度事業ということになります。ただし、市町村においては今後とも広報事業を行う必要がございますし、そのために相応の経費がかかるということから、広域連合としましては引き続き国に対して広報事業を初め市町村が行う事業について適正な財政措置を行うよう要望してまいりたいというふうに考えております。

それから、次に平成21年度の保険給付費の予算計上額が大きくなった理由についてお答えします。

御指摘のとおり、平成21年度特別会計予算のうち第2款保険給付費では1,982億9,588万4,000円を計上しておりまして、前年度と比較して約244億5,200万円の増、率にしまして約14%の伸びとなっております。増額の要因としましては、まず会計年度の取り扱いの問題がございます。医療機関の診療報酬については診療を行った翌月に広域連合に請求することとされております。このため、広域連合の各年度の予算に計上する保険給付費については、医療機関の診療月で分ければ3月診療分から翌年の2月診療分までの医療給付に充てられるということになります。このような取り扱いについては、国民健康保険においても従来から行われているところでございます。ところが、広域連合の平成20年度の保険給付費については、4月に制度が施行されたため4月から2月までの11カ月分の医療給付に充てられるということになりまして、通常の年度より予算計上額が少なくなるものでございます。このため、来年度の保険給付費の予算額については今年度より1カ月分多く計上する必要があると思いますが、これに医療費の伸びなどを考慮しまして予算計上額を増額させたというものでございます。

次に、国の保険料軽減措置についてお答えします。

今回の国の制度見直しによる保険料軽減措置については、所得の低い方と被用者保険の被扶養者だった方を対象として保険料の軽減を行うものでございますが、このうち被用者保険の被扶養者だった方については平成21年度の特例措置として保険料が軽減されるものでございます。これに対しまして、所得の低い方に対する保険料軽減については恒久的な措置として導入するものでございまして、平成22年度以降についても保険料の軽減が行われるということになります。このため、今回提案している条例改正においても国の制度見直しに沿った内容としているところでございます。

また、このための財源については国が全額を負担することとしておりまして、来年度の保険料軽減の財源として今年度中に高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金が交付されることになっております。平成22年度以降の保険料軽減の財源については、今後国において検討や調整がなされるものと聞いておりますが、広域連合としても国が責任を持って財源を確保するよう求めてまいりたいというふうに考えております。以上のとおりでございます。

議長（大泉鉄之助議員） 歌川渡議員。

23番（歌川渡議員） 再質問させていただきます。

第1点の第5号議案等の内容について伺いたいと思います。

まず、この制度そのものを先ほどから他の議員の方も質疑の中で、そして当局もお話しされておりました。まず、制度の見直しが、くるくるくる変わるって見直しのもとで、制度内容が変わっていくということでありまして。その大きな点では、年金からの天引きの見直し、診療内容については終末期相談支援料の算出の延長とか、あとは各自治体に制度の周知徹底とかが不十分で国の予算がされるとかというところが出ております。そういう意味で見ますと、やはり再度介護保険のときのように事前に住民に周知して理解を求めて、その中で制度を実施していくようなそういう取り組みが必要ではなかったのかなというふうに改めて感じております。そういう意味で、再度国に対してこの後期高齢者医療制度、住民説明の機会を設けたりそういうことを国に対して求めるような、連合会として声を上げていく必要などもあるのではないかなというふうに思いますが、その点いかがでしょうか。

議長（大泉鉄之助議員） 事務局長。

事務局長（増子友一） 歌川議員の再質問につきましてお答え申し上げます。

後期高齢者医療制度につきましては、現在国において見直しが行われているところですが、広域連合としましても制度の運用のあり方について検討を行いまして、あわせて国に対しても必要なことについては要望を行ってまいりたいというふうに考えているところでございます。以上のとおりでございます。

議長（大泉鉄之助議員） これをもって質疑を終結いたします。

これより順次、討論、採決を行います。

まず、日程第4、第1号議案、後期高齢者医療給付費準備基金条例から日程第7、第4号議案、後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例については、討論の通告がありませんので直ちに採決いたします。

お諮りいたします。

ただいま議題となっております第1号議案から第4号議案までの4議案については一括して採決いたしたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

議長（大泉鉄之助議員） 御異議なしと認めます。

よって、第1号議案から第4号議案については一括して採決いたします。

お諮りいたします。

本4議案について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（大泉鉄之助議員） 御異議なしと認めます。

よって、第1号議案から第4号議案までの4議案は原案のとおり可決されました。

次に、日程第8、第5号議案、平成20年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）及び日程第9、第6号議案、平成20年度宮城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）については、討論の通告がありませんので直ちに採決いたします。

お諮りいたします。

ただいま議題となっております第5号議案及び第6号議案の2議案については一括して採決いたしたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

議長（大泉鉄之助議員） 御異議なしと認めます。

よって、第5号議案及び第6号議案については一括して採決いたします。

お諮りいたします。

本2議案について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(大泉鉄之助議員) 御異議なしと認めます。

よって、第5号議案及び第6号議案の2議案は原案のとおり可決されました。

次に、日程第10、第7号議案、平成21年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算については、討論の通告がありませんので直ちに採決いたします。

お諮りいたします。

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(大泉鉄之助議員) 御異議なしと認めます。

よって、第7号議案は原案のとおり可決されました。

次に、日程第11、第8号議案、平成21年度宮城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対する反対討論の通告がありますので、発言を許します。

29番遠藤武夫議員。

29番(遠藤武夫議員) 29番、色麻町選出の遠藤武夫です。

私は、第8号議案、平成21年度宮城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対し、反対する討論をいたします。

私は、1年前の当予算議会で、後期高齢者医療保険制度のどこにどんな問題があるかを指摘し、その実施中止を求めることが責任ある態度であることを確信すると討論して特別会計予算に対し反対をいたしました。その後、昨年4月からいよいよ保険制度がスタートいたしました。カラスが鳴かない日はあっても後期高齢者医療を批判する報道のない日はないという社会状況下となり、政府は手直しに次ぐ手直しを余儀なくされてきました。それは、保険料負担を軽減すべきだという国民の世論と運動の高まりの中で、低所得者には均等割の軽減、そして所得割の軽減が実現するとともに、被用者保険の被扶養者にも保険料の9割軽減が実現しました。そして、保険料負担の軽減は次年度も行われます。

また、年金からの保険料天引きへの怒りと、それが税金控除の対象にならないことへの批判、これが政治を動かして口座振替も実現いたしました。それに後期高齢者医療は、健康診断を任意として制度が設計されましたが、希望者全員に対しての健康診断を認めざるを得なくなりました。

また、医療費の一部負担でも前期高齢者の2割負担への引き上げは延期になったし、誕生日の高額医療費の二重負担は次年度から解消されることになりました。それと現役並み所得の人も一部で窓口負担の軽減が実現いたしました。そして、さらに診療報酬の分野でも高齢者が必要な医療を受けられなくなる後期高齢者診療報酬に対して厳しい批判が寄せられ、全国的にはほとんど請求されておりませんし、入院期間が長期に及んだなら診療報酬が下がる仕組みについて、後期高齢者を病院から追い出すものだ、こう批判され、弾力的運用を認めざるを得なくなっております。また、終末期相談支援料については凍結されることになりました。

これらのことは、国民の世論と運動が勝ち取った成果であります。そして、同時に後期高齢者医療制度がどんなに欠陥だらけであるかを事実で証明するものではないでしょうか。よって、私は、この1年間の検証を踏まえて、後期高齢者医療制度の廃止を求めるところこそ県民多数の世論にこたえる責任ある態度であると確信して、本特別会計予算に反対する討論といたします。

御清聴ありがとうございました。

議長（大泉鉄之助議員） 次に、賛成討論の通告がありますので、発言を許します。

7番森長一郎議員。

7番（森長一郎議員） 議席番号7番、多賀城市選出の森でございます。

私は、ただいま議題となっております第8号議案、平成21年度後期高齢者医療特別会計予算に対しまして、賛成する立場から討論をさせていただきます。

後期高齢者医療制度は、急速な少子高齢化の進展や経済の低成長への移行など医療を取り巻く環境が大きく変化する中で、国民皆保険を堅持し、高齢者に対し将来にわたって安定的に医療サービスを提供するために創設されたものであります。

また、この制度は、我が国が超高齢社会を迎えたときに、従来の老人保健制度では医療制度を支え切れないという認識から長年にわたる議論が重ねられ制度設計されたものであります。後期高齢者医療制度が施行されてから2年目を迎えようとする今、広域連合においては構成市町村と連携しながらこの制度を着実に実施し定着させていくことが最も求められているところであります。また、このような状況の中で、後期高齢者医療制度について国による見直しが続けられており、今議会においても所得の低い方などに対する保険料の軽減が提案されております。

現在行われている制度の見直しは、高齢者の置かれている状況に十分配慮し、きめ細や

かな対応を行うことを目的としているものでありますが、新たな制度を定着させ高齢者の医療を確保するためには、不断に制度の見直しを行い、改善すべきところがあれば速やかにこれを実施するのが当然のことです。

このたび提案されております平成21年度後期高齢者医療特別会計予算は、高齢者が必要とする医療を確保するため1,956億円の医療給付費を計上しておりますほか、高齢者の健康保持を図るため保健事業の経費などを計上しております。

また、所得の低い方に対しても保険料の負担をさらに軽減するとともに、被用者保険の被扶養者だった方に対しては引き続き激変緩和措置を行うために必要な経費を計上するなど、制度の見直しを反映した内容となっております。

さらに、高齢者や住民に対する広報・周知の経費や広域連合の財政安定化のための経費など制度を運営するために必要経費が計上されているところであります。

このようなことから、私は県内25万人の高齢者の方々に安心して医療を受けていただくためには、この予算をしっかりと実施することが重要であると考えております。

梅原連合長初め、執行部の方々には構成市町村と一丸となってこの制度を的確に実施し、制度の定着と安定的な運営に全力で取り組んでいただきたいと思います。

以上のことから、第8号議案、後期高齢者医療特別会計予算に対しまして賛成するものであります。同僚議員の御賛同を賜りますようよろしくお願いを申し上げます。以上でございます。

議長（大泉鉄之助議員） これをもって討論を終結いたします。

これより第8号議案について起立により採決いたします。

本案は原案のと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）

議長（大泉鉄之助議員） 起立多数であります。

よって、第8号議案は原案のとおり可決されました。

ちょうど15時でありますので、ここで暫時休憩をいたしたいと思います。

15分ほど休憩しまして3時15分に再開をいたしますので、お集まりいただきたいと思います。休憩いたします。

午後3時00分 休憩

午後3時15分 開議

議長（大泉鉄之助議員） 休憩前に引き続き会議を開きます。

日程第 1 2 一般質問

議長（大泉鉄之助議員） 日程第 1 2、一般質問を行います。

質問通告者は 4 名であります。

なお、申し合わせにより、発言時間は答弁を含め 1 人 3 0 分以内とし、質問回数は 3 回までといたします。また、各グループにおける配分時間を考慮の上、これを超過しないよう御協力のほどお願いをいたします。

通告順に質問を許します。

2 1 番後藤正幸議員の一般質問を行います。自席にて発言を願います。2 1 番後藤正幸議員。

2 1 番（後藤正幸議員） 山元町の後藤です。

通告に従い、県央会を代表し連合長に何点が質問させていただきます。

昨年の 4 月に施行されました後期高齢者医療制度は、新たに独立した制度として従来の老人保健制度にかわって導入されたものでございます。その背景としては、これまでの老人保健制度においては、現役世代と高齢者世代の負担が明確でなかったこと、実施主体が市町村と保険者の両方にまたがり責任の所在があいまいであったこと、さらには高齢化の急速な進行により高齢者の医療費が著しい伸びを示し、市町村の国保財政が厳しい状況にあったことなどが挙げられ、1 0 年来制度のあり方が議論されてまいりました。

こうした状況を踏まえ、平成 1 8 年 6 月に医療制度改革関連法が成立し、抜本的な見直しの一つとして後期高齢者医療制度が創設されたものでありますが、制度の施行以来賛否両論の議論がまさに国を挙げて行われ、政府による制度見直しが行われてまいりました。後期高齢者医療制度は、国民が将来にわたって安心して生活できるよう国民皆保険を維持しようとするもので、その基本的な方向としては評価するものでありますが、改善すべきところは改善して制度の定着を図っていかなければならないと考えるものであります。

政府による制度の見直しは、保険料の軽減やその納付方法、さらには一部負担金の取り扱いなど制度の全般にわたっておりますが、既に質疑のところでは保険料の軽減について議論が行われておりますので、そのほかの制度見直しについて何点が質問させていただきます。

初めに、年金天引きと口座振替の選択制についてお尋ねします。

まず、特別徴収と普通徴収の対象者の数は、それぞれ何人なのか。直近で把握している数字をお聞かせください。

そして、昨年6月の制度見直しで年金天引きから口座振替に切りかえることができるようになりましたが、実際に切りかえた方はどのくらいいるのでしょうか。

それから、12月に政令の改正が行われ納付方法の選択制がさらに拡大されたと同っておりますが、具体的にはどういう内容なのかお聞きします。

また、このような改正が行われた理由はどういうところにあるのでしょうか。

それから、今回改正された内容を実施するために広域連合と市町村はいろいろと作業を行うことになると思いますが、今後実際にどのような事務を行うのかお聞かせください。

また、高齢者にとっては、制度が改善されるとはいえ仕組みが変わることになりますので混乱の原因になりはしないか非常に懸念されるものでありますが、対象となる被保険者に対してはどのようにPRしていくのかお尋ねします。

次に、一部負担金の見直しについてお尋ねします。

高齢者が医療機関の窓口で支払う一部負担金についても政府与党において検討が行われておりましたが、昨年11月に政令が改正され、75歳到達月の自己負担額と現役並み所得者の判定基準が見直しされました。なぜ一部負担金について見直しが行われ、しかも年度の途中で実施されたのか、お聞きしたいと思います。

次に、厚生労働省に設置された検討会についてお尋ねします。

舛添厚生労働大臣は、昨年9月に後期高齢者医療制度の抜本的な見直しを提唱しておりましたが、その検討組織として元財務大臣の塩川さんを座長とする高齢者医療制度に関する検討会が設置されました。まず、この検討会がどういう目的で設置されたのか、お聞かせください。

また、検討会は現在どのような検討を行っているのか、今後の検討の見通しはどのようなか。

以上、3点についてお伺いいたします。

議長（大泉鉄之助議員） 答弁願います。梅原連合長。

広域連合長（梅原克彦） ただいまの後藤正幸議員の御質問につきましては、事務局長から御答弁を申し上げます。

議長（大泉鉄之助議員） 事務局長。

事務局長（増子友一） それでは、事務局から後藤正幸議員の一般質問につきましてお答

え申し上げます。

初めに、大綱1点目、年金天引きと口座振替の選択制についてお答え申し上げます。

まず、特別徴収と普通徴収の対象者の数でございますが、平成20年12月末現在で、特別徴収の対象者は19万9,585人、普通徴収の対象者は5万2,344人でございます。また、6月の制度見直しによりまして年金天引きから口座振替に切りかえた被保険者の数は1,498人となっているところでございます。

次に、12月の政令改正の理由と内容についてお答え申し上げます。

保険料の徴収については、原則として特別徴収によるものとされておりましたが、昨年6月の制度見直しを受けて7月に政令が改正をされまして、被保険者からの申請に基づいて特別徴収から普通徴収に切りかえることができるとされました。ただし、これには要件がございまして、二つの場合のいずれかに該当するときに限るとされました。具体的には、まず国保の保険料を確実に納付していた方で、本人の口座から口座振替により納付する場合。それから、もう一つは、年金収入が180万円未満の方で連帯納付義務者の口座から口座振替により納付する場合。この二つの場合に切りかえることができるとされたところでございます。しかしながら、この見直しの後も特別徴収そのものについてさまざまな議論がなされましたほか、被用者保険に加入していた本人についてはみずからの口座から口座振替ができないなど課題の指摘もございました。こうしたことから、政府与党において改めて検討が行われまして、12月25日に政令の改正が行われたものでございます。その結果、特別徴収から普通徴収に切りかえる場合の二つの要件については撤廃されることになりまして、本年4月から原則として被保険者の申請により口座振替が認められるということになったものでございます。

次に、改正内容を実施するためにどのような作業を行うのかとの御質問にお答えします。

年金天引きから口座振替に切りかえるためには、まず希望する被保険者が市町村に申請を行うこととなります。これを市町村が認める場合には、社会保険庁などの年金保険者に対して年金天引きの停止を依頼しまして、一般的には天引きが停止された月以降に口座振替に切りかわるということとなります。

なお、年金保険者への依頼については厚生労働省から事務処理の日程が示されておりまして、4月から年金天引きを停止する場合には2月10日までに依頼を行うものとされておりまして、したがって、改正の内容を実施するため、現在市町村において制度の見直

しの周知と申請の受け付けを行っているところでございます。

次に、対象者にどうPRするのかとの御質問にお答えします。

広報・周知の方法としましては、市町村において対象となる被保険者へのダイレクトメールの送付、市町村広報紙への記事の掲載あるいは全世帯へのチラシの配布など適宜周知を図っているところでございます。

また、広域連合におきましても1月11日に新聞広告を行いましたほか、今後もパンフレットの配布などによりまして説明を行ってまいりたいというふうに考えております。

次に、大綱2点目、一部負担金の見直しについてお答えします。

まず、昨年11月21日の政令改正によりまして、75歳到達月の自己負担限度額の特例が定められました。これは、被保険者が医療機関に支払う1カ月の自己負担額が一定の限度額を超えた場合には、その超えた分について高額療養費が支給されておりますが、月の途中で75歳になった場合には、その月については誕生日の前後で加入する医療保険が異なるため、それぞれの制度ごとに自己負担額を計算することになりまして、高額療養費の額が少なくなってしまうという問題がございました。この問題については政府与党において検討が行われまして、自己負担額の限度額の特例を定め、高額療養費の算定において不利が生じないようにしたものでございます。国において早急な対応を進めていたということから、年度の途中で改正が行われたものでございます。

また、同じく11月21日の政令改正によりまして、現役並み所得者の判定基準が見直されました。これは、被保険者が支払う一部負担金については現役並みの所得があるかどうかで医療費の1割を負担するか、あるいは3割を負担するかが決定されることになりませんが、後期高齢者医療制度において新たに判定基準が設定されましたため、従来1割負担であった方が3割負担となる事例が出てまいりました。この問題についても政府与党において検討が行われまして、従来と比べ不利にならないよう基準の見直しが行われまして、早急な対応を図るため年度途中で改正が行われたものでございます。

次に、大綱3点目、厚生労働省に設置された検討会についてお答えします。

まず、検討会設置の目的と検討の状況でございます。

高齢者医療制度に関する検討会については舩添厚生労働大臣の提唱により設置されたものでございますが、厚生労働省の説明によれば、この検討会は高齢者医療制度に関して有識者による幅広い観点からの議論を行うため設置したものでございまして、よりよい制度への改善を図るため法律で定めている5年後の見直しを前倒しして行うものと伺っております。

ます。

また、検討の具体的な視点として費用負担のあり方、年齢による区分のあり方、それから年金からの保険料支払いのあり方の三つの点を掲げまして制度の見直しを検討するところでございます。昨年9月に検討会が設置されて以来、これまで4回検討会が開催されておりますが、フリーディスカッションや広域連合を含めた関係者からのヒアリングなどを行っているところでございます。

次に、検討会の今後の見通しについてお答えします。

厚生労働省によれば、今後月1回程度検討会を開催しまして1年をめどに議論を進めるとしておりますが、現在のところ結論に向けた方向性は出されていない状況でございます。広域連合としましても、この検討会における議論の推移を慎重に注視してまいりたいというふうに考えております。以上のとおりでございます。

議長（大泉鉄之助議員） 後藤正幸議員。

21番（後藤正幸議員） ありがとうございました。

制度の見直しについては、市町村と協力しながらしっかりと確実に事務を行っていただきたいと思っております。

最後に一つだけ再質問させていただきます。

制度の見直しに関しては市町村がしなければならない仕事が相当あると思っておりますが、そうしますと、県や広域連合が市町村をどう支援していくかが非常に大きな課題となってくると思っております。広域連合では制度の見直しに関して市町村をどのように支援していくのか、連合長にお伺いしたいと思っております。よろしく申し上げます。

議長（大泉鉄之助議員） 梅原連合長。

広域連合長（梅原克彦） ただいまの後藤正幸議員の再質問に私からお答え申し上げます。

制度の見直しに関し市町村をどのように支援するのかという御質問でございました。広域連合では、これまで新聞広告やパンフレットの配布などによりまして制度の見直しについて広報・周知を行い、また市町村が行う窓口業務を支援してまいりました。さらに、市町村が行う事務に関し疑義が出た場合には、広域連合においても検討を行うとともに、他の広域連合の事例の収集ですとか国への照会も随時行ってまいりました。これらの事務については今後とも継続して実施をいたします。市町村の事務が円滑に進むよう支援を行ってまいりたいと考えております。

また、制度の見直しの実施に当たっては、見直しの内容について市町村との情報共有をしっかりと行い、その上で広域連合と市町村がどのように連携していくか、具体的な協議を行うことが重要でございます。広域連合におきましては、これまでも市町村との情報交換や意見交換を随時行ってまいりましたが、引き続き通常の業務を通じて、あるいは市町村担当課長会議や研修会など随時開催をいたしながら一層の意思疎通と連携の強化に努め、市町村の事務を支援してまいりたいと考えております。以上でございます。

議長（大泉鉄之助議員） 次に、13番松崎良一議員の一般質問を行います。13番松崎良一議員。

13番（松崎良一議員） 13番の蔵王町の松崎でございます。

私からは、政府要望に対する国の対応について幾つか質問をしたいと思います。

昨年7月4日に、梅原連合長は、国に対し後期高齢者医療制度の円滑な実施を求めて要望を行いました。その内容は、制度が複雑なことに加え政省令のおくれや施行前に特例措置が決定されたことなどから、制度の趣旨や仕組みが必ずしも住民に周知されず現場では厳しい対応を迫られている。広域連合においては引き続き制度の運営に全力で取り組んでいくが、国においても制度の定着と安定的な実施に向けて広報活動や財政措置、さらには運用の改善などに取り組むよう要望するというものでございました。

また、広域連合議会においても、同様の趣旨から8月7日、定例会において国への意見書を可決し内閣総理大臣と衆参両院議長に対し国による広報・周知、適正な財政措置、現場の実情への配慮など3項目について取り組みを求めてきたところでもあります。国に対するこうした要望活動は、本県だけではなく全国各地の広域連合を初め市長会、町村会などの関係団体が行ってまいりました。国においては、これらの要望を踏まえながら制度の見直しや運用の改善を行っているものと理解してはおりますが、広域連合としては引き続き実施主体としての意見を国に伝えていく必要があると考えるものでございます。そこで、本県の政府要望に対し、国がどのように対応しているのかを伺いたいと思います。

まず、1点目は、国による広報・周知でございます。

制度施行当初の混乱は、制度の趣旨が十分に周知されていなかったことが原因の一つとして指摘されてまいりました。このために、制度の設計者である国に対して国民の理解が得られるよう積極的な広報活動の実施を求めてまいりましたが、これに対して国はどのような取り組みを行ってきたのか伺います。

2点目は、適正な財政措置であります。

制度の実施に伴い、広域連合と市町村にはさまざまな負担が生じていると伺っております。また、国の制度見直しを実施するためには当初予定になかった支出が必要になるため、国が責任を持って財政措置を行うように求めてまいりました。特に、広域連合や市町村からは広報事業や電算システムについて多額の支出を余儀なくされていると聞いておりましたが、これらに対する助成はどのようになったのでしょうか。

それから、6月に政府与党が決定いたしました制度の見直しに関連して、国はどのような財政措置を行ったのでしょうか。

また、本県に対しては幾ら交付されたのか伺います。

さらに、このたび保険料軽減や保険料納付方法の改善などが行われますが、これらの見直しに関して国はどのような財政措置を行う予定なのか伺います。

3点目は、広域連合や市町村の意見の反映でございます。

制度の運営や改善に当たっては、広域連合や市町村の意見を十分に聴取し現場の実情に配慮することを求めてまいりましたが、国では広域連合や市町村の意見をどのように聞いているのでしょうか。

また、広域連合は市町村の意見や現場の実情をどのように伝えているのか、伺いたいと思います。

それから、最後に、執行部では7月に東北6県の政府要望と本県独自の政府要望を行ってこられました。それ以降、厚生労働省に対しまして制度の改善について何らかの働きかけを行ってきたのかどうか、伺いたいと思います。以上でございます。

議長（大泉鉄之助議員） 答弁願います。梅原広域連合長。

広域連合長（梅原克彦） ただいまの松崎良一議員の一般質問につきましては、事務局長から御答弁を申し上げます。

議長（大泉鉄之助議員） 事務局長。

事務局長（増子友一） それでは、事務局から松崎良一議員の一般質問にお答え申し上げます。

まず、国による広報・周知についてお答えします。

広域連合においては、昨年7月に政府要望を行っておりますが、その中で国が制度の設計者として責任を持って広報活動を実施するよう求めてまいりました。これに対して、国においては全国主要紙や地方紙などに新聞広告を掲載しまして、制度の仕組みや制度見直しの内容について説明を行ってまいりました。その回数は、今年度の実績で申し上げます。

6回になっております。また、テレビやラジオの政府広報番組を活用しまして、制度開始のお知らせや制度の概要の紹介を行ってまいりました。さらに、ポスターやリーフレットなどを作成し関係団体に配布したほか、厚生労働大臣が出演するDVDを作成しまして関係団体に配布したところでございます。

次に、国の財政措置についてお答えします。

7月に行った政府要望では、事務の実施に伴い一部に過重な負担が生じ財政運営上の懸念も出ているということから、広報事業と電算システムの経費について適正な財政措置を求めてまいりました。また、6月に国が決定した保険料軽減措置の財源について、国が全額を負担するよう求めてきたところでございます。

このうち、広報事業に対する助成については、国の補正予算において広域連合と市町村が行う広報・周知と相談体制整備のための経費として約80億円が予算措置されたところでございます。当広域連合には、広域連合分、市町村分を合わせまして5,700万円程度の補助金が交付されるものと見込んでおりますが、今後金額が確定しまして3月末に交付されることになっております。

それから、電算システムについては、国の補正予算において広域連合のシステム改修の経費として約8億円が予算措置されております。当広域連合には1,400万円程度が交付されるものと見込んでおりますが、これらについても今後金額が確定し3月末に交付されることになっております。

また、市町村のシステムについては別途県を通じて補助が行われることになっておりまして、国の補正予算において約117億5,000万円が計上されたところでございます。これに対する宮城県内の所要額は1億6,800万円程度と聞いております。

それから、6月に国が決定した保険料軽減措置の財源については、国の補正予算において補助金として約319億円が予算措置されたところでございます。

また、本県に対しては幾ら交付されたのかとのお尋ねですが、当広域連合においては5億9,500万円の歳入を見込んでおりますが、現在のところ正式な交付決定がなされていない状況にございます。今後金額が確定をしまして3月末に交付されるものと考えております。

次に、このたびの制度見直しに関する財政措置についてお答え申し上げます。

国による制度見直しについては、与党プロジェクトチームなどで検討が行われまして、調整のついたものから順次実施されておりますが、昨年6月の政府決定以降では今回条例

改正を提案しました保険料の軽減を初め、保険料納付方法の選択制の拡大、一部負担金の取り扱いの改善などが行われているところでございます。

これらに関する国の財政措置については、広域連合や市町村に対する一般的な助成を除いては保険料軽減の財源が広域連合に交付されることになっております。このための予算措置としましては、今年度の補正予算に臨時特例交付金として約332億円が計上されまして、当広域連合においては約13億1,700万円の歳入を見込んでいるところでございます。

次に、広域連合や市町村の意見の反映についてお答えします。

まず、厚生労働省が広域連合などの意見をどのように聞いているのかとのお尋ねでございますが、厚生労働省ではこれまで全国広域連合事務局長会議などを開催しまして広域連合の意見を聞いてまいりました。これに加えて、昨年9月と12月には全国を6ブロックに分けたブロック会議を各地区で開催をしまして、広域連合や都道府県との意見交換を行っております。また、広域連合からの要望を受けて、広域連合や市町村からの照会、回答のルールを定め、円滑な情報交換や意見交換に努めているところでございます。さらに、広域連合の電算システムの改善を図るため、昨年11月に国保中央会に広域連合標準システム研究会を設置しましたが、この研究会の委員として全国の広域連合職員9人を委嘱しまして広域連合の意見を聞きながら検討作業を行っているものでございます。

次に、広域連合は市町村の意見や現場の実情を国にどう伝えるのかとの質問にお答え申し上げます。

広域連合においては、これまで市町村担当課長会議などを開催し制度の運営や課題について市町村の意見を聞いてまいりました。また、高齢者や医療関係者との懇談会を開催するなど制度に関するさまざまな御意見をいただいていたところでございます。広域連合としては、これらの意見を踏まえ、通常の業務を通じて、あるいは政府要望の形で現場の実情や改善を要する事項について厚生労働省に説明するとともに要望を行ってまいりたいと考えております。

次に、執行部から厚生労働省に対する働きかけについてお答えします。

厚生労働省に対する働きかけについては、種々の会議や通常の業務を通じてさまざまな事項について意見を伝え、あるいは申し入れを行っておりますが、それ以外のものとしては、昨年9月に事務局長が厚生労働省高齢者医療課長のもとを訪れまして、岩手・宮城内陸地震に伴う保険料減免に対する財源の確保や市町村合併に関する標準システムのツール

の開発、さらには電算システムの経費に対する国の費用負担などについて意見交換と要望を行ってきたところでございます。以上のとおりでございます。

議長（大泉鉄之助議員） 松崎良一議員。

13番（松崎良一議員） ただいまの詳細な、また具体的な答弁に感謝するわけでございますけれども、執行部には引き続き一層の改善に取り組んでいただき、制度の安定に努めていただきたいと思いますところでございます。

そこで、改めて1点だけお伺いしたいと思いますが、後期高齢者医療制度については昨年来よりいろいろな議論が行われているところでございます。また、批判もございまして。また、今回の提案の条例にもありますように、制度の見直しも続いているところでございます。そのような状況のところから申しますと、実際に制度を運営する広域連合としては、これまで以上に制度の改善やあり方について検討を行い、国に対して意見を上げていく必要があるのではないかと思います。広域連合長の所見を伺いたいと思います。

議長（大泉鉄之助議員） 事務局長。

事務局長（増子友一） それでは、事務局の方から松崎良一議員の再質問についてお答え申し上げます。

御指摘のとおり、昨年4月の制度施行以来、制度のあり方についてさまざまな議論が行われ、それから国においては引き続き制度の見直しを行っているところでございます。また、最近の厳しい経済情勢や財政事情を受けまして、医療や年金を含めた社会保障全体の改革についてさまざまな検討が進められているところでございます。

このような状況の中で、広域連合としましては、まずは制度の運営をしっかりと行うことが最も重要でございますが、それだけにとどまらず国の動向を見きわめながら市町村と十分に意見交換を行いまして、地域の実情や実施主体としての意見を国に伝えてまいりたいというふうに考えているところでございます。以上のとおりです。

議長（大泉鉄之助議員） 次に、22番今野章議員の一般質問を行います。22番今野章議員。

22番（今野章議員） 22番今野章でございます。

けやきの方から一般質問ということになりますけれども、時間がございませんので早口で質問をしていきたいと思っております。

通告に従いまして質問させていただきますが、昨年4月に後期高齢者医療制度がスタートいたしまして、あと2カ月で1年ということになります。保険料を1年以上滞納すれば

支払いが困難な高齢者でも特別な事情がないと判断をされれば保険証を取り上げられ、資格証明書が交付されることとなります。保険証の取り上げは病院や診療所などの窓口での医療費の全額10割の支払いを求められるもので、国民健康保険での資格証明書の交付では窓口負担が重く病院にかかれず命をなくしたなどの報道もこの間ありました。後期高齢者医療保険でも同様の受診抑制や治療中断などが起き深刻な問題になるのではないかと心配しているところでございます。

まず、保険料の滞納についてでございますが、普通徴収に係る保険料の滞納状況につきましては、昨年7月から11月の既に納期が到来しているもので1億7,400万円余り、6.4%の滞納となっております。督促状況では督促件数に対する収納件数の比率は69%から21.8%にまで低下していますが、直近の普通徴収での保険料の滞納者の実数、普通徴収者に対する割合はどうなっているか、お伺いをしたいと思います。

また、資格証明書の交付は原則行うべきでないと考えておりますが、昨年10月30日の厚生労働省通知、被保険者資格証明書の交付に際しての留意点についての中で、国民健康保険における資格証明書の運用について、一つ、事前通知、特別の事情の有無の把握の徹底、二つ、短期被保険者証の活用を行った上での資格証明書の交付について触れておりますが、資格証明書交付の前段の手续として、納付相談、短期保険証の交付の状況はどうなっているか。そして、資格証明書の交付は最も早い場合でいつごろからになるかお伺いをしたいと思います。また、手続の流れとしてどのようになってくるかも御回答いただければと思います。

次に、我が国では、全国民が公的な医療保険制度に加入する国民皆保険制度の立場をとっており、このことからすればすべての方に保険証が届くことが基本であり、資格証明書の交付はこうした考え方に反するものと考えます。国保はもともと低所得世帯が多く加入している保険であります。国保における資格証明書交付世帯数は、厚生労働省調べで平成14年の22万5,454世帯から平成19年の34万285世帯へと増加し、滞納世帯数割合は減少せずむしろ18%から18.6%に伸びております。資格証明書交付が収納率向上に結びついていないことは明らかであります。

老人保健制度ではあり得なかった資格証明書の交付、その対象となるのは普通徴収で年金額が月額1万5,000円以下あるいは無年金の方々ということになります。後期高齢者医療保険の保険料算定には応益割があり、たとえ所得がなくても保険料を払わなければなりません。しかも、国保のように世帯ではなく個人単位での保険料の賦課となっております。

り、所得のない高齢者にも個人の責任で保険料を支払えと、そういう仕組みであります。そうした仕組み自体にそもそも問題があると思います。その上、払えない高齢者に資格証明書を交付するということになれば、人道上からも大きな問題だと言わなければならないと思います。この点で、後期高齢者医療制度は残酷な制度だと思えますし、廃止の声が大きくなっているのも当然のことだと思えます。低所得者の方々を対象に保険料を納めないのは悪質だとして資格証明書を交付することになりますが、本当に悪質な滞納者は極めて少ないものと考えます。保険料を納めたくても納められず資格証明書を交付され、必要な医療を受けることができなくなる高齢者の方々が困ることになるもので、本当に悪質な滞納者にはもっと別の方法によって対応が可能であると考えられるものであり、資格証明書の交付はすべきでないと考えられるものであります。

また、ことし1月8日付の小池晃参議院議員の国民健康保険被保険者等に対する必要な医療の確保に関する質問主意書への答弁書の基本的な考え方では、世帯において医療の必要が生じ、かつ一時払いが困難である場合、短期保険証への切りかえ交付ができるとしており、資格証明書の意義はさらに限定的なものになるかと思えます。収納率の向上が目的であれば、短期保険証で接触の機会の確保は可能であり、受診抑制を行って命に直結する資格証明書の交付は原則行うべきでないと思えますが見解を伺います。

次に、資格証明書を交付する場合でも国保等の交付手順に準ずるとは思いますが、機械的対応とならないためにも広域連合運営連絡会議幹事会などにより公正な交付判断を行うなど交付の厳格化をすべきと考えますが、この点についても見解をお伺いしたいと思います。以上でございます。

議長（大泉鉄之助議員） 答弁願います。連合長。

広域連合長（梅原克彦） ただいまの今野章議員の一般質問につきましては、事務局長から御答弁を申し上げます。

議長（大泉鉄之助議員） 事務局長。

事務局長（増子友一） それでは、事務局から今野章議員の一般質問にお答え申し上げます。

まず、普通徴収での保険料滞納者の実数、普通徴収者に対する割合についてお答えします。

今野議員の御質問の趣旨が直近の滞納者の数ということでございましたので、改めて平成21年1月末時点で12月納期分までの保険料の滞納状況について調査を行いました。

普通徴収については、7月から始まりまして毎月納付書などにより納付をいただいておりますが、これまで1回以上保険料を納めていない方の実数は9,647人でございます。また、普通徴収者に対する割合については、普通徴収の対象者の数が5万2,344人でございますから、割合としましては約18.4%ということになります。ただし、保険料を納めていない方の数の中には何らかの誤解や手違いなどのため特定の1回の納期分だけ納めていない方も含まれております。1回の納期分だけ納付していない方の数は4,441人ございまして、仮にこの方々を除きますと滞納者の数は5,206人となりまして、普通徴収者に対する割合としては約9.9%ということになります。

次に、納付相談、短期保険証の交付状況についてお答えします。

各市町村が行う保険料の納付相談については、国民健康保険と同様各市町村がそれぞれ工夫をしながら実施をしているところでございます。具体的には、滞納している方が来庁した際をとらえ、滞納に至った事情を伺いながら納付の方法などについて個別に相談を行っているところでございます。

また、滞納している方との納付相談を促進させるため、対象となる方に直接文書を送付して窓口への来訪を促したり、必要に応じて電話での相談や直接自宅を訪問する形での相談も実施しているところでございます。

さらに、市町村によっては、これらの日常的に行う納付相談とは別に特定の期日を定めて集中的に納付相談を行っているところもございます。

それから、短期保険証の交付状況についてでございますが、当広域連合においては短期保険証を交付した実績はございません。

次に、資格証明書の発行は最も早い場合でいつからかとの御質問にお答えします。

資格証明書の交付については、高齢者の医療の確保に関する法律によりまして、原則として特別な事情がないにもかかわらず一定期間以上保険料を納付しない場合に交付するものとされておりまして、この場合の一定期間については、厚生労働省令により1年間とされております。資格証明書の交付の方法については、現在市町村の意見を聞きながら検討を行っておりますが、国民健康保険における取り扱いを参考にしてさらに検討する必要があるものと考えております。国民健康保険においては、一般的に資格証明書の交付に先立って短期被保険者証の交付が行われておりますことから、当広域連合においても同様の取り扱いとすることを含めて検討を行っているところでございます。また、当広域連合においては、資格証明書の交付については機械的な適用は行わずにそれぞれの状況に即して慎

重に判断してまいりたいと考えております。したがって、資格証明書を具体的にどの時期から交付するかについては、現段階では明確にお答えできない状況でございます。

次に、資格証明書の発行は原則行うべきでないとするがどうかとの御質問にお答えします。

まず、参議院議員が内閣に行った質問とそれに対する答弁についての御指摘がございましたが、これは国民健康保険における資格証明書の取り扱いに関するもので、政府の答弁においては特に子供のいる世帯について緊急的な対応として資格証明書にかえて短期被保険者証を交付することができる旨を回答したものでございます。したがって、後期高齢者医療制度についての政府見解ではございませんが、広域連合としましては、資格証明書の交付に当たっては、法令の規定に基づきながら機械的な適用は行わずに適切な対応を図ってまいりたいというふうに考えております。

また、御指摘のとおり、短期被保険者証の交付については、滞納者の個々の状況を把握する上で有効な方法の一つと考えております。しかしながら、そもそも後期高齢者医療制度は住民の相互扶助によって成り立つ社会保険制度でございます。すべての被保険者に公平に保険料を負担していただくことが制度存立の前提になっております。資格証明書の交付については、特別な事情がないにもかかわらず長期にわたり保険料を滞納している方に対する措置として法律に定められたものでございまして、滞納者との接触の機会を確保し個々の状況を把握しながら滞納を解消するために有効な方法の一つと考えております。

次に、資格証明書は交付の厳格化をすべきと思うがどうかとの御質問にお答えします。

資格証明書の交付については適正で公正な取り扱いが求められておりますが、昨年6月に政府与党が取りまとめた制度の見直しにおいても、資格証明書の交付に当たっては相当な収入があるにもかかわらず保険料を納付しない悪質なものに限り適用する。それ以外の方々に対しては従来どおりの運用とし、その方針を徹底するとされているところでございます。資格証明書を交付する場合の手続や基準については、国民健康保険における取り扱いを参考にしながら厚生労働省の見解や他の広域連合の動向を勘案して現在検討を進めておりますが、交付の判断を行う場合には、審査会を設置することや運営連絡会議を活用することを含めまして最も適切な方法を検討してまいりたいというふうに考えております。以上のとおりでございます。

議長（大泉鉄之助議員） 次は鞠子幸則議員でありますけれども、グループの持ち時間がなくなってきました。十分御配慮の上、御発言を願いたいというふうに思います。

次に、20番鞠子幸則議員の一般質問を行います。20番鞠子幸則議員。

20番（鞠子幸則議員） 1点だけ確認してください。

特別な事情で資格証明書を発行できないと。国民健康保険の場合は国民健康保険法第9条第3項、それに基づく施行令第1条で特別な事情について定めてあります。その精神に基づいて、及び先ほど今野議員が言われましたけれども、小池晃参議院議員に対する、質問趣旨に対する答弁書を踏まえて対応するということを確認できるかどうか。

あともう一つは、発行する場合にも運営連絡会議幹事会及び審査会もつくって厳格にするということを確認できるか、その2点だけお願いいたします。

議長（大泉鉄之助議員） 答弁願います。これは事務局長ですか。事務局長、答弁願います。

事務局長（増子友一） それでは、事務局から鞠子幸則議員の一般質問にお答え申し上げます。

まず、資格証明書を発行しない特別な事情につきましてお答え申し上げます。

資格証明書については、法律の定めによりまして原則として特別な事情がないにもかかわらず一定期間以上保険料を納付しない場合に返還を求めるとされ、広域連合は被保険者証が返還されたときに資格証明書を交付するものとされております。この場合の被保険者証の返還を求めない特別な事情については、政令の定めによりまして、被保険者または世帯主が災害を受けたり盗難に遭った場合、あるいは病気にかかったり負傷した場合、さらには事業を廃止したり休止した場合などで、そのために滞納したときとされております。被保険者証の返還や資格証明書の発行の取り扱いについては、機械的に適用するのではなく徴収を担当する市町村の意見を十分聞いて対応してまいりたいというふうに考えております。

それから、資格証明書の発行の手続ということになるかと思いますが、先ほど申し上げましたとおり、資格証明書の交付の方法につきましては、国民健康保険における取り扱いを参考にして検討する必要があるというふうに考えてございます。国民健康保険の取り扱いに倣えば、保険料の滞納があった場合には、まず徴収を担当する市町村が状況の把握に努めそれぞれの事情に応じた納付相談を行うこととなりますが、その上で必要があれば資格証明書の交付に先立って短期被保険者証の交付を行うこととなります。これらの方法によって市町村は滞納者との接触の機会を確保し、個々の状況を把握しながら滞納の解消に努めていくこととなりますが、こうした方法によっても納付の意思が確認できない場合や

接触の機会が得られない場合などには、滞納者に弁明の機会を与えた上で資格証明書の交付について判断をするということになるというふうに考えているところでございます。

なお、災害や病気などのため滞納した場合は、先ほど申し上げましたとおり法律の定めによりまして特別な事情に該当し資格証明書を発行しないこととなります。それから、災害や長期入院などのため収入が著しく減少した場合には、条例の規定によりまして保険料を減免できることとされておりますので、状況把握の結果これらに該当することが明らかになった場合には、該当する制度を適用するということとなります。以上のとおりでございます。

議長（大泉鉄之助議員） これをもって一般質問を終結いたします。

日程第13 議第1号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合議会の議員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例

議長（大泉鉄之助議員） 次に、日程第13、議第1号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合議会の議員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例を議題とし、提出者から提案理由の説明を求めます。10番佐藤千昭議員。

10番（佐藤千昭議員） 10番の佐藤千昭でございます。

議第1号議案につきまして御説明申し上げます。

この議案の提出に当たりましては、森長一郎議員、秋山昇議員、長谷川博議員、木村和彦議員、後藤正幸議員、本田敏昭議員、今野章議員のそれぞれの御賛同を賜りまして、私が代表して提出するものであります。

この宮城県後期高齢者医療広域連合議会の議員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例の内容につきましては、既に皆さんのお手元に配付されておりますので、その詳細につきましては省略をいたしたいと思いますが、昨年6月に議員立法により制定されました地方自治法の一部改正により議員の報酬に関する規定が整備されたことに伴い、関係規定の整理を行うものであります。

議員各位におかれましては、慎重に御審議をいただきまして御賛同賜りますようお願いを申し上げます、極めて簡単でございますが提案理由の説明とさせていただきます。

議長（大泉鉄之助議員） 質疑及び討論の通告がありませんので、直ちに採決いたします。

お諮りいたします。

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(大泉鉄之助議員) 異議なしと認めます。

よって、議第1号議案は原案のとおり可決されました。

日程第14 議第2号議案 宮城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

議長(大泉鉄之助議員) 次に、日程第14、議第2号議案、宮城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を議題とし、提出者から提案理由の説明を求めます。7番森長一郎議員。

7番(森長一郎議員) 今般、上程させていただきました議第2号議案について御説明申し上げます。

この議案の提出に当たりましては、秋山昇議員、長谷川博議員、木村和彦議員、後藤正幸議員、本田敏昭議員、今野章議員、佐藤千昭議員のそれぞれの御賛同を賜りまして、私が代表して提出するものであります。

この宮城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の内容につきましては、既に皆さんのお手元に配付されておりますので、その詳細については省略をしたいと思います。先般の議第1号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合議会の議員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例の提案理由でも御説明がありましたとおり、昨年の6月に議員立法により制定されました地方自治法の一部改正に基づき、議会活動範囲の明確化を行い宮城県後期高齢者医療広域連合議会の円滑な運営を図るため、議会の運営に関し必要な事項を一部改正しようとするものでございます。

議員各位におかれましては、慎重に御審議をいただきまして御賛同賜りますようお願い申し上げます。提案理由の説明とさせていただきます。以上でございます。

議長(大泉鉄之助議員) 質疑及び討論の通告がありませんので、直ちに採決いたします。

お諮りいたします。

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(大泉鉄之助議員) 御異議なしと認めます。

よって、議第2号議案は原案のとおり可決されました。

日程第15 請願第1号 後期高齢者医療制度での資格証明書運用に関する請願書

議長（大泉鉄之助議員） 次に、日程第15、請願第1号、後期高齢者医療制度での資格証明書運用に関する請願書を議題とし、紹介議員から説明を求めます。23番歌川渡議員。

23番（歌川渡議員） 23番歌川です。

請願内容を読み上げ、提案いたします。

請願第1号、後期高齢者医療制度での資格証明書運用に関する請願。

請願者は、仙台市青葉区に協会を構えております宮城県保険医協会であります。

1、請願の要旨

- (1) 宮城県における後期高齢者医療制度の被保険者に対しては、原則として資格証明書を交付しないこと。
- (2) 故意に保険料を支払わない者などいわゆる「悪質滞納者」への対応を行うことが必要と判断されるならば、現在の後期高齢者医療広域連合運営連絡会議幹事会を活用する等して、資格証明書交付の判断を厳格化すること。

2、請願の理由

後期高齢者医療制度創設に伴い、75歳以上高齢者に対する資格証明書交付が制度化されました。これまでは老人保健制度対象者は同証交付が除外されており、180度の方針転換です。

もともと同証の交付は「保険料収納率の向上」を主な目的に、平成12年の法改正により国民健康保険において義務化されました。

しかし、国民健康保険では、同証の交付世帯数が平成14年の22万5,454世帯から、平成19年の34万285世帯へと増加しても「滞納世帯数割合」は18.0%から18.6%に伸び、減少していません。一方、同証を交付された被保険者の受診率は一般被保険者に対して200分の1（平成17年・全国保険医団体連合会調査）であり、同証交付は保険料収納に役立たず、ただ受療権を侵害するだけのものになっています。

以上のことから、後期高齢者医療での資格証交付は極めて危険なことと言わざるを得ません。

後期高齢者医療制度の保険料には、所得が0円であっても、保険料を支払わなければならない「応益割」があります。もともと、所得のない高齢者に保険料を支払わせる仕組みに矛盾があるにもかかわらず、その上、同証が交付されるなら、矛盾に矛盾を重ねることになります。

資格証は公の責任で交付されるものです。高齢者に保険証を返還させ、事実上医療にかかれなくすることは、「公」の役割に照らし、また、人道的な観点から本当に正しいことでしょうか。

先日、国会では中学生以下の子どもたちには資格証明書を交付しない内容の国民健康保険法改正も行われており、同証交付が受療権侵害を引き起こすものとして、あらためて注目が集まっています。

貴議会におかれましては、ぜひとも、高齢者が安心して医療を受けられるよう、資格証明書運用に関する請願を可決して頂きますよう、心よりお願い申し上げます。

以上の通り請願致します。

請願要旨、皆様の御賛同をいただくことをお願いいたしまして説明とさせていただきます。

議長（大泉鉄之助議員） ただいまの説明に対する質疑の通告はありません。

これより討論を行います。

初めに、反対討論の通告がありますので、発言を許します。15番秋山昇議員。

15番（秋山昇議員） 議席番号15番、大河原町選出の秋山昇でございます。

私は、ただいま議題となっております請願第1号、後期高齢者医療制度での資格証明書運用に関する請願に対しまして、反対する立場から討論をさせていただきます。

資格証明書の発行については、高齢者の医療の確保に関する法律により定められ、特別な事情がないにもかかわらず1年以上保険料を滞納した者に発行することとされておりますが、これまで本議会においてもその取り扱いについて議論が行われてまいりました。

また、御案内のとおり、国会においても何度か取り上げられ、特に国民健康保険における取り扱いが検討されたことは記憶に新しいところであります。

資格証明書に関する政府の見解は、保険料を納付することができない特別な事情がないにもかかわらず長期にわたり保険料を滞納している方に対して納付相談の機会を確保するために交付するというものでございます。また、負担能力があるにもかかわらず保険料を納めていない方の未納分は、他の被保険者の負担となり公平が損なわれると説明している

ところでございます。

しかしながら、一方で資格証明書の発行は被保険者の生活に重大な影響を与えることとなりますから、私は資格証明書の発行についてはさらなる慎重な配慮をもとに行わなければならないと考えるものであります。

昨年、6月12日、政府与党が決定いたしました制度見直しにおいても、資格証明書の運用については相当な収入があるにもかかわらず保険料を納めない悪質な者に限って適用し、それ以外の方々については従来どおりの運用とするとしているところでもあります。

法律の定めであります災害や病気のために滞納した場合には特別な事情に該当し、資格証明書は発行しないとされております。また、当広域連合の条例においても災害や長期入院などのため収入が著しく減少した場合には保険料を減免できるとされております。さらに、所得の低い方に対しては同じく当広域連合の条例において保険料の軽減が行われることになっております。執行部においても、こうした制度を十分に活用し、特別な事情のために保険料の納付が難しい方に対してはきめ細かな対応をぜひお願いしたいと思っております。

また、これまで本議会においても執行部が答弁しているとおりでございまして、資格証明書の発行は機械的に行わず保険料の徴収を担当する市町村と十分に協議をし、滞納している方がどのような状況にあるのかしっかり確認を行い慎重な対応をお願いしたいと思うのであります。

そもそも後期高齢者医療制度については住民の相互扶助によって成り立つ社会制度でありますから、すべての被保険者の方が公平に保険料を負担することが制度存立の前提になるわけであります。負担能力があるにもかかわらず保険料を納めないということが出てくれば政府見解のとおりでありまして、その未納分は他の被保険者が負担することになります。それになりますと、負担の公平さが損なわれることになるわけであります。また、ひいては、そのものに対する信頼も損なわれることになるわけであります。特別な事情のために保険料の納付が難しい方には、法律や条例で定められた制度を活用して救済の方法をとる必要がありますが、反面、特別な事情がないにもかかわらず長期にわたって保険料を納めない方に対しては、保険料を何とか納めていただく方法として資格証明書を発行する必要があるものと考えております。

したがいまして、資格証明書の発行を慎重に行うのは、これは当然のことではありますが、資格証明書の発行そのものを行わないよう求めるのは制度の運用を行う上で果たして

適当なのかどうか、少なからず疑問に思うのであります。

以上のことから、私は、請願第1号の採択については反対するものであります。以上であります。

議長（大泉鉄之助議員） 次に、賛成討論の通告がありますので、発言を許します。11番長谷川博議員。

11番（長谷川博議員） 11番長谷川でございます。

ただいま議題となっております請願に賛成の立場で討論をさせていただきたいと思っております。

保険料滞納によって交付される資格証は、滞納している方の納付相談の機会を確保するためという目的であります。既に国民健康保険で資格証の発行でも滞納世帯が減少するどころか、請願理由で述べているように増加する現状にあり、その目的は崩れてきていると考えます。

ここ数年来、保険証を取り上げられ医療を奪われている現実をテレビ、新聞等で多くのメディアが取り上げ、重大な社会問題化しています。そうした状況に対して、お金のない人が医療を受けられない、こんなことがあってはならないという声が広がり、この1年で資格証問題に大きな変化をもたらしてきているのであります。その特徴的な変化が子供の無保険問題で、これまで国は、滞納は自己責任という論理で国保証取り上げを正当化してきましたが、子供から保険証を取り上げ命や健康を脅かす行政は、自己責任で正当化できず、子供の成長と健康を守るという広範な世論によって滞納世帯の子供に国保証を交付する救済法案が昨年末可決され、国保証取り上げを合理化する議論が破綻をしております。

本請願にある後期高齢者医療制度の被保険者で滞納が懸念される普通徴収の対象者は、無年金者や1カ月の年金額が1万5,000円以下の人であり、同じく自己責任は成り立たない人がほとんどであることは論をまちません。そもそも国保法に、助け合い、相互扶助の規定はないと私は認識しています。国保法は、憲法25条に基づいて制定され、制度の目的を社会保障及び国民保健の向上と定めているのであります。命と健康を守る社会保障の制度であるはずなのに、保険料を払いたくても払えないとする生活困窮者に払えない者は医療から排除する、こうしたあり方は目的に沿わないものだと私は考えるものであります。

また、一方、先ほど一般質問でも触れられましたが、日本共産党の小池参議院議員が行った質問、その質問主意書に対する内閣府の答弁書で、医療費の一時払いが困難である旨

を市町村の窓口に申し出れば、保険料を納付することができない特別な事情に準ずる状況にあるとして短期保険証を交付できるとし、その点を踏まえて自治体は判断すべきだとしています。このことは、自治体における国保での運用はもとより、広域連合における資格証においてもただいまの当局側の答弁でも国保を参考にして検討するという考えも示されましたが、こうしたことであれば、病気の有無、通院治療など医療を必要としている人には保険証を交付する、資格証を発行しないということになるのではないかと類推されます。この請願が言うように、原則として発行しないとする対応を政府自身が認めざるを得ないこのような今日的状況にあるのだと考えるものであります。

よって、後期高齢者の中から医療の機会を奪われて命と健康を脅かされる人がこの宮城で一人も出ないようにするため、自治体代表の皆様にも本請願への御賛同を呼びかけて賛成の討論といたします。

議長（大泉鉄之助議員） これをもって討論を終結いたします。

これより請願第1号について起立により採決いたします。

本請願を採択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（大泉鉄之助議員） 起立少数であります。

よって、請願第1号は不採択とすることに決定いたしました。

議長（大泉鉄之助議員） 以上をもちまして、今期定例会に付議された案件の審議はすべて終了いたしました。

よって、平成21年第1回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会いたします。

午後4時28分 閉会

以上、地方自治法第123条第2項の規定によりここに署名する。

平成21年2月5日

議 長 大 泉 鉄之助

署名議員 佐 藤 千 昭

署名議員 長谷川 博