

平成 2 1 年第 2 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2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2回定例会)

8月11日(火)第1号

議事日程	2
本日の会議に付した事件	3
開 会	3
副議長の選挙	4
議席の指定	5
会議録署名議員の指名	5
会期の決定	5
諸般の報告	5
第9号議案 専決処分の承認を求めることについて(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)	6
第10号議案 専決処分の承認を求めることについて(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)	6
第11号議案 専決処分の承認を求めることについて(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3号))	6
第12号議案 専決処分の承認を求めることについて(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3号))	6
第13号議案 専決処分の承認を求めることについて(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補正予算(第1号))	6
第14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決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定について	6

第 1 5 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 補正予算（第 1 号） .....	6
第 1 6 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 者医療特別会計補正予算（第 2 号） .....	6
第 1 7 号議案	宮城県市町村等非常勤職員公務災害補償等認定委員会 を共同で設置する地方公共団体の数の減少及び規約の 変更について.....	6
第 1 8 号議案	宮城県市町村等非常勤職員公務災害補償等審査会を共 同で設置する地方公共団体の数の減少及び規約の変更 について.....	7
第 1 9 号議案	監査委員の選任の同意を求めることについて.....	3 6
一般質問		
1 . 遠 藤 稔 雄 議員	.....	3 7
	後期高齢者医療保険料の収納状況並びに滞納者への措置について 後期高齢者医療制度における保険給付について （答弁）広域連合長、事務局長	
2 . 山 田 龍太郎 議員	.....	4 2
	平成 2 1 年度における制度改正状況について 被保険者が納めやすい納付方法について （答弁）広域連合長、事務局長	
3 . 鞠 子 幸 則 議員	.....	4 3
	資格証明書の発行について 一部負担金（窓口での自己負担金）の減免について （答弁）広域連合長、事務局長	
4 . 小 山 修 作 議員	.....	4 7
	平成 2 1 年度の広報の実施状況及び特色ある広報について 平成 2 1 年度広聴事業（懇談会）について （答弁）広域連合長、事務局長	
5 . 後 藤 正 幸 議員	.....	5 1
	後期高齢者医療制度運営に対する所感について	

広域連合という組織についての認識について

広域連合の今後に対する感想について

(答弁) 広域連合長、事務局長

閉 会 ..... 5 6

平成 2 1 年第 2 回定例会 8 月 1 1 日開会  
8 月 1 1 日閉会

## 議 決 結 果 一 覧 表

## 第 2 回定例会提出案件及び議決結果一覧表

### 1 議案

議案番号	件名	議決月日	議決結果
第 9 号議案	専決処分の承認を求めることについて（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）	8月11日	承認
第 10号議案	専決処分の承認を求めることについて（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）	8月11日	承認
第 11号議案	専決処分の承認を求めることについて（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3号））	8月11日	承認
第 12号議案	専決処分の承認を求めることについて（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3号））	8月11日	承認
第 13号議案	専決処分の承認を求めることについて（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補正予算（第1号））	8月11日	承認
第 14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決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定について	8月11日	認定
第 15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補正予算（第1号）	8月11日	原案可決
第 16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補正予算（第2号）	8月11日	原案可決
第 17号議案	宮城県市町村等非常勤職員公務災害補償等認定委員会を共同で設置する地方公共団体の数の減少及び規約の変更について	8月11日	原案可決
第 18号議案	宮城県市町村等非常勤職員公務災害補償等審査会を共同で設置する地方公共団体の数の減少及び規約の変更について	8月11日	原案可決
第 19号議案	監査委員の選任の同意を求めることについて	8月11日	同意

### 2 人事案件

件名	当選者氏名	議決月日	議決結果
副議長の選挙	近藤 義次	8月11日	指名推選決定

平成 2 1 年 8 月 1 1 日 開会  
平成 2 1 年 8 月 1 1 日 閉会

平成 2 1 年

第 2 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8月11日

平成21年第2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2回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会（第1号）

---

会議年月日 平成21年8月11日（火曜日）

---

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	米澤まき子議員	8番	櫻井隆議員
9番	田口政信議員	10番	濁沼一孝議員
11番	佐藤筐子議員	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	安藤征夫議員	16番	上田万作一議員
17番	水戸義裕議員	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	及川智善議員
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）

25番 上田早夫議員

---

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	監査委員	及川宜成
事務局長	中里豊	企画財政課長	宮川亨
電算課長	佐々木元一	保険料課長	熊谷徹
給付課長	鎌田真弥	企画財政課企画財政班長	阿部慶太
電算課電算班長	作村栄一	保険料課保険料班長	伊藤修二
給付課給付班長	庄子泰昭		

議会事務担当出席職員職氏名

事務局長	高橋貫
次長	日野一典
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 副議長の選挙
- 日程第2 議席の指定
- 日程第3 会議録署名議員の指名
- 日程第4 会期の決定
- 日程第5 諸般の報告
- 日程第6 第9号議案 専決処分の承認を求めることについて(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10号議案 専決処分の承認を求めることについて(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11号議案 専決処分の承認を求めることについて(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3号))
- 日程第9 第12号議案 専決処分の承認を求めることについて(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3号))

- 日程第 1 0 第 1 3 号議案 専決処分の承認を求めることについて（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補正予算（第 1 号））
- 日程第 1 1 第 1 4 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決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定について
- 日程第 1 2 第 1 5 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補正予算（第 1 号）
- 日程第 1 3 第 1 6 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補正予算（第 2 号）
- 日程第 1 4 第 1 7 号議案 宮城県市町村等非常勤職員公務災害補償等認定委員会を共同で設置する地方公共団体の数の減少及び規約の変更について
- 日程第 1 5 第 1 8 号議案 宮城県市町村等非常勤職員公務災害補償等審査会を共同で設置する地方公共団体の数の減少及び規約の変更について
- 日程第 1 6 第 1 9 号議案 監査委員の選任の同意を求めることについて
- 日程第 1 7 一般質問

---

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 2 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。

御報告いたします。

会議規則第 2 条の規定により、2 5 番上田早夫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 6 番上田万作一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、お手元に配付いたしましたとおりであります。

---

日程第1 副議長の選挙

議長（大泉鉄之助議員） 日程第1、副議長の選挙を行います。

お諮りいたします。

選挙の方法につきましては、地方自治法第118条第2項の規定により、指名推選によりたいと思います。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

議長（大泉鉄之助議員） 御異議なしと認めます。よって、選挙の方法は指名推選によることと決しました。

お諮りいたします。

指名の方法につきましては、議長において指名することにいたしたいと思います。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

議長（大泉鉄之助議員） 御異議なしと認めます。よって、議長において指名することに決しました。

それでは、指名いたします。

宮城県後期高齢者医療広域連合議会副議長に近藤義次議員を指名いたします。

お諮りいたします。

ただいま議長において指名いたしました近藤義次議員を宮城県後期高齢者医療広域連合議会副議長の当選人と定め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、ただいま指名いたしました近藤義次議員が宮城県後期高齢者医療広域連合議会副議長に当選されました。

ただいま副議長に当選されました近藤義次議員が本議場におられますので、本席から会議規則第32条第2項の規定による告知をいたします。

近藤義次議員からごあいさつがあります。お願いします。

副議長（近藤義次議員） ただいま御指名をいただきました近藤義次でございます。副議長として議長を補佐し、円滑な議会運営に努めたいと思いますので、皆様方の一層の御指導、御鞭撻をお願いして、ごあいさつにかえたいと思います。よろしく申し上げます。ありがとうございました。（拍手）

この際、暫時休憩いたします。

午後 1 時 0 4 分 休憩

---

午後 1 時 0 5 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 2 議席の指定

議長（大泉鉄之助議員） 日程第 2、議席の指定を行います。

議席は、会議規則第 4 条第 1 項の規定により、お手元に配付いたしております議席表のとおり指定いたします。

---

#### 日程第 3 会議録署名議員の指名

議長（大泉鉄之助議員） 次に、日程第 3、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、議長において 1 2 番木村和彦議員及び 1 3 番松崎良一議員を指名いたします。

---

#### 日程第 4 会期の決定

議長（大泉鉄之助議員） 次に、日程第 4、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 5 諸般の報告

議長（大泉鉄之助議員） 次に日程第 5、諸般の報告をいたします。

地方自治法第 1 9 9 条第 9 項の規定による定期監査結果報告及び同法第 2 3 5 条の 2 第 3 項の規定による例月出納検査結果報告について、お手元に配付いた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4月22日、利府町議会選出の太田賢議員から、広域連合議会議員を辞職したい旨の願い出がありましたので、地方自治法第126条の規定により4月23日、これを許可いたしました。

また、6月11日、多賀城市議会選出の森長一郎議員から、広域連合議会議員を辞職したい旨の願い出がありましたので、同条の規定により同日、これを許可いたしましたので、報告いたします。

- 
- |       |        |   |
|-------|--------|---|
| 日程第6  | 第9号議案  | 専決処分の承認を求めることについて（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10号議案 | 専決処分の承認を求めることについて（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11号議案 | 専決処分の承認を求めることについて（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3号））        |
| 日程第9  | 第12号議案 | 専決処分の承認を求めることについて（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3号）） |
| 日程第10 | 第13号議案 | 専決処分の承認を求めることについて（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補正予算（第1号）） |
| 日程第11 | 第14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決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定について            |
| 日程第12 | 第15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補正予算（第1号）                           |
| 日程第13 | 第16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補正予算（第2号）                    |
| 日程第14 | 第17号議案 | 宮城県市町村等非常勤職員公務災害補償等認定委員会を共同で設置する地方公共団体の数の減少及び規約の変更について      |

日程第 15 第 18 号議案 宮城県市町村等非常勤職員公務災害補償等審査会を共同で設置する地方公共団体の数の減少及び規約の変更について

議長（大泉鉄之助議員） 次に、日程第 6、第 9 号議案、専決処分の承認を求めることについて（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）から日程第 15、第 18 号議案、宮城県市町村等非常勤職員公務災害補償等審査会を共同で設置する地方公共団体の数の減少及び規約の変更についてまで、以上 10 件を一括して議題とし、広域連合長から提案理由の説明を求めます。梅原広域連合長。

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、提出議案を御審議いただくに当たりまして、後期高齢者医療制度の施行状況と提出議案の概要を御説明申し上げます。

まず最初に、制度の施行状況について御説明申し上げます。

後期高齢者医療制度が昨年 4 月にスタートして以来、約 1 年 4 カ月が経過をいたしました。被保険者数は、本年 4 月末現在で 25 万 5,528 人となっており、制度開始時点の昨年 4 月におきましては 24 万 8,445 人でしたので、1 年間で 7,083 人の増加となっております。

昨年 4 月から療養の給付を初めすべての医療給付を実施いたしましたところであり、また、市町村との連携のもと、保健事業を実施したところでございます。

制度開始時点におきましては、この制度の周知の不足など、さまざまな要因が重なりまして、被保険者の皆様を初め、多くの皆様方に御心配、時に御迷惑をおかけしたところでございました。制度を開始したばかりではございましたが、国においては制度運営の円滑化のため、広報活動の強化や保険料負担の軽減措置、保険料の口座振替選択制導入などの対策が講じられたところであり、私どもの広域連合といたしましても、宮城県及び県内の市町村との連携のもと、これらの改善策につきまして、できるだけ迅速に対応してまいったところでございます。

現在、被保険者の皆様にも制度に対する御理解が徐々に深まるとともに、制度もおおむね定着しつつあるというふうに感じているところでございます。

当広域連合といたしましては、今後とも構成市町村となお一層緊密な連携を図りながら、適正かつ円滑な事務の執行に全力で取り組んでまいりたいと考えております。

それでは、本定例会に提案をいたしました議案につきまして、順次御説明を申し上げます。

す。

まず初めに、専決処分の承認を求める議案につきまして御説明申し上げます。

第9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ございますが、これは国において急遽保険料の軽減措置を講じることが決定されたため、当該軽減実施のため所要の規定整備を行ったものでございます。また、実施に当たりましては7月の確定賦課に合わせて実施する必要がございますので、やむを得ず専決処分といたしたものでございます。

次に、第10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ございますが、これは第9号議案、第13号議案と関連するものでございまして、先ほど御説明申し上げました保険料の軽減実施のための財源については、国の高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金により措置されることとなり、基金事業であるところから、広域連合の後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の規定整備を行ったものでございます。

次に、第11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3号）について御説明を申し上げます。

この予算は、年度末に一般会計で実施した事業費の財源などについて、後期高齢者医療特別会計からの繰り入れを受けるため所要額の補正を行ったもので、予算の総額に歳入歳出それぞれ1,113万3,000円を追加し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ6億113万1,000円としたものでございます。

次に、第12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3号）について御説明申し上げます。

この予算は、年度末に国庫補助金の交付決定を受けたことに伴いまして所要額の補正を行ったもので、歳入歳出予算の総額にそれぞれ2億5,572万7,000円を追加し、予算の総額を1,774億9,025万7,000円としたものでございます。

次に、第13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補正予算（第1号）について御説明申し上げます。

この議案につきましては第9号及び第10号議案と関連するものでありまして、第9号議案で御説明いたしました保険料の軽減を実施するため所要額の補正を行ったもので、歳入歳出予算の総額にそれぞれ1億465万2,000円を追加し、予算の総額を1,997億4,948万4,000円としたものでございます。

専決処分の承認を求める議案につきましては以上のとおりでございます。

次に、第14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決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定につきまして御説明を申し上げます。

平成20年度は制度開始初年度となりますが、一般会計及び特別会計の決算につきましては、監査委員の意見を付して議会の認定を受けようとするものでございます。

まず一般会計でございますが、歳入では、予算額6億113万1,000円に対し収入済額が6億3万5,861円でございます。予算額に対する収入済額の比率は99.8%でございます。歳出では、予算額6億113万1,000円に対し支出済額は5億7,297万2,938円でございます。予算額に対する支出済額の比率は95.3%でございます。この結果、歳入歳出差引残額は2,706万2,923円ございました。

次に特別会計でございますが、歳入では、予算額1,774億9,025万7,000円に対し収入済額は1,735億9,564万3,174円でございます。予算額に対する収入済額の比率は97.8%でございます。歳出では、予算額1,774億9,025万7,000円に対し支出済額は1,678億2,125万5,696円でございます。予算額に対する支出済額の比率は94.6%でございます。この結果、歳入歳出差引残額は57億7,438万7,478円ございました。

平成20年度の決算につきましては以上のとおりでございます。

次に、第15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補正予算(第1号)につきまして御説明を申し上げます。

この予算は、平成20年度の一般会計決算に伴いまして繰越金が生じておりますことから所要額の補正を行うもので、2月の定例会で承認をいただいた当初予算の総額に歳入歳出それぞれ1億1,701万2,000円を追加し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ5億2,572万9,000円といたすものです。また、あわせまして債務負担行為の追加補正を行うものでございます。

次に、第16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補正予算(第2号)について御説明を申し上げます。

この予算は、一般会計と同様、特別会計決算に伴いまして繰越金が生じておりますことから、所要額の補正を行うもので、予算の総額に歳入歳出それぞれ101億45万3,000円を追加し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ2,098億4,993万7,000円といたすものでございます。

次に、第17号議案、宮城県市町村等非常勤職員公務災害補償等認定委員会を共同で設

置する地方公共団体の数の減少及び規約の変更について、第18号議案、宮城県市町村等非常勤職員公務災害補償等審査会を共同で設置する地方公共団体の数の減少及び規約の変更についてを御説明申し上げます。

この議案は、気仙沼市と本吉町の合併により、平成21年8月31日をもって本吉町及び気仙沼地方衛生処理組合が解散することに伴い共同設置規約を変更するものであり、地方自治法第252条の2第3項の規定により提案するものでございます。

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賜り、御賛同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） 続いて、第14号議案について、監査委員から決算審査の結果について報告を求めます。及川監査委員。

監査委員（及川宜成） 監査委員の及川でございます。

ただいま議長のお許しをいただきましたので、平成20年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計及び後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算並びに基金の運用状況について、審査の結果を御報告いたします。

さきに広域連合長に提出しております平成20年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計・特別会計歳入歳出決算並びに基金の運用状況審査意見書の1ページをごらん願います。

審査に当たりましては、地方自治法第233条第2項及び同法第241条第5項の規定に基づき、6月9日付で広域連合長から審査に付された平成20年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計・特別会計歳入歳出決算並びに基金の運用状況について、その決算書等が関係法令に準拠して調製されているかを確認し、それらの計数を会計管理者所管の諸帳票及び各課から提出された決算資料等と照合するとともに、関係職員から説明を聴取し、さらに例月出納検査の結果を踏まえて実施いたしました。また、あわせて予算執行の適否等について審査を実施いたしました。

第4の審査の結果であります。審査に付された一般会計及び特別会計決算書、歳入歳出決算事項別明細書、実質収支に関する調書並びに財産に関する調書は、いずれも関係法令に準拠して調製されており、それらの計数は関係諸帳簿と符合し正確であり、予算執行状況についても適正であると認めました。

続きまして、決算の概要について申し上げます。

1の決算の総括であります。一般会計及び特別会計の歳入総額は1,741億9,5

67万9,035円、歳出総額は1,683億9,422万8,634円となっております。

次に、2の一般会計についてであります。歳入は6億3万5,861円で、前年度と比較すると50.11%の減、歳出は5億7,297万2,938円で、50.37%の減となっております。一般会計については歳入歳出ともに減となっておりますが、これは平成20年度から後期高齢者医療特別会計が新たに設置され、予算費目の一部がこの特別会計に組みかえられたことによるものであります。

歳入の主なものは、広域連合規約第17条第1項第1号の規定に基づく関係市町村からの共通経費に係る負担金及び特別会計からの繰入金となっております。

一方、歳出の主なものは、広域連合議会の運営に係る経費、広域連合の運営及び管理に関する経費、職員人件費等の負担金及び電算システムに係る経費となっております。

次に、一般会計決算収支状況についてであります。2ページの第1表に示しているとおりであります。歳入歳出差引額は2,706万2,923円となり、当年度実質収支は2,706万2,923円の黒字となりましたが、前年度の繰越分を除いた単年度収支は2,118万2,731円の赤字となっております。なお、財政調整基金へ1億7,048万2,947円の積み立てを行っておりますので、これを加味した実質単年度収支は、1億4,930万216円の黒字となっております。

款別の歳入歳出決算の審査概要につきましては、2ページの第2表及び4ページの第4表に示しているとおりですので、説明を省略させていただきます。

次に、5ページをごらん願います。

3の後期高齢者医療特別会計についてであります。歳入は1,735億9,564万3,174円、歳出は1,678億2,125万5,696円となっております。

歳入の主なものは、支払基金交付金、国庫支出金、県支出金及び被保険者の保険料を含む関係市町村からの負担金などとなっております。

一方、歳出の主なものは、保険給付費に係る経費や健康診査の実施に係る経費、保険料の軽減及び制度の周知や窓口相談の体制整備のための財源としての基金への積み立てなどとなっております。

特別会計決算収支状況につきましては、第5表に示しているとおりであります。歳入歳出差引額は57億7,438万7,478円となり、当年度実質収支も同額で黒字となっております。

款別の歳入歳出決算の審査概要につきましては、6ページの第6表及び7ページの第7表に示しているとおりですので、説明を省略させていただきます。

次に、8ページをごらん願います。

財産に関する調書であります。平成20年度において取得した公有財産及び債権はなく、取得価格100万円以上の物品は、平成20年度末2点で、前年度末に比べ皆増となっております。

基金につきましては、第9表、基金の種類別増減高及び年度末現在高に示しているとおりであります。平成20年度は新たに財政調整基金及び後期高齢者医療給付費準備基金が設置され、平成21年3月31日時点での残高は、それぞれ2,420万928円及び6億4,382万6,000円となっております。

最後に、9ページの結びにも述べておりますが、平成20年度決算は、平成20年4月からの制度開始により、被保険者に係る医療費に対する保険給付や保険料の減額措置、制度の周知や相談のための予算執行が大宗を占めており、その規模も大変大きいものとなっております。

今後とも予算運営に当たっては計画的な資金収支に留意し、確実かつ効率的な運用に努めていただきたいと思います。また、国の制度見直し等に伴って交付される補助金等は年度の途中もしくは年度末に決定され、短期間での計画策定及び事業実施を余儀なくされることになるため、その執行に当たっては事業内容等を十分精査し、適正な執行に努めていただきたいと思います。

広域連合は制度の運用に当たり、保険料の賦課や給付業務、各種申請の受け付けや保険料の徴収等、市町村と役割分担をしながら実施しており、今後とも関係機関と緊密な連携を図りながら、保険料の収納率の向上や円滑な医療給付について引き続き尽力され、公正かつ適正な事業運営に一層努力されることを望むものであります。

以上を申し上げます。平成20年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計、特別会計歳入歳出決算並びに基金の運用状況の審査の結果についての御報告といたします。

御清聴いただきまして、ありがとうございました。

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たいと思いま

す。

通告順に質疑を許します。

議題のうち第14号議案及び第16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願いたいと思います。

12番木村和彦議員。

12番（木村和彦議員） それでは、通告に基づきまして質疑をさせていただきます。

通告は議案第14号及び議案第16号の2件であります。

まず、第14号、平成20年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定について質疑をさせていただきます。

今、監査意見の中でもありました。国の制度見直しに伴って交付される補助金が年度途中もしくは年度末ということで、大変制度運用に苦慮されたかなというふうに思うのですが、私としてはこの決算を見る限りおおむね良好だったのではないかなというふうに覚えております。しかし、その中でも若干確認の意味を込めて4点にわたってまず質疑をさせていただきます。

主要な施策の成果に関する説明書の17ページから20ページをお開きいただければ幸いです。

その中で、きめ細やかな相談のための体制整備についてということですが、このきめ細やかな相談については仙台市、石巻市、村田町、大和町、涌谷町などなど、このような相談を行っております。また、健康増進事業については気仙沼市や涌谷町などでも実施されておりますが、このきめ細やかな相談のための体制整備の内容についてどのようなことが行われたのか、また、長寿・健康増進事業についてはどのような事業が行われたのかということについてまずお伺いをいたします。

その次に、広報事業に係る市町村間の格差についてをお伺いいたします。

この特別対策に関する広報の実施等については、ダイレクトメール、それからもう一つは広報などを使って、いろいろな周知方法があったやに聞いてございます。その周知の方法によってよりよい周知活動がきちっと図られたのかという、この認識をどのようにされているのか。それから、もう1点は、この周知の差によって周知方法に徹する成果が差が出なかったのかということについてをお伺いをしたいというふうに思います。

その次に、3番目に伺います。臨時特例基金残高の処分についてをお伺いします。

この決算についてもそうなのですが、この後期高齢者医療制度臨時特例交付金の残高が少し大きいのかなというような気がいたしました。当初予算で私も質疑をさせていただきましたけれども、これらの制度周知を図るということが非常に大切なことだと、そのためには広報活動を徹底的にしなければならないのかということでお尋ねをしております。その重要性についてもとくと執行部については質疑をさせていただきましたが、この決算の結果を受けとめてどのような対応を今後なさっていくのかについてをお伺いしたいというふうに思います。

それから、決算についての最後になりますが、健康診査の受診率向上策と健康診断委託費の算定根拠についてをお伺いいたします。

健康保健事業なので、これは主要な施策の成果に関する説明書の27ページをお開きいただければわかるかと思うんですが、各市町村と委託契約を結びながら健康事業を実施したというふうにしてあります。これは健康事業の実施により被保険者の健康を保持するとともに、生活習慣病の早期発見により医療費の適正化を図るという意味でも大変大切な事業だというふうに認識しておりますが、この受診率についてお伺いいたします。

この受診率が30%を超えたところといたしますと、七ヶ宿町の53%、それから村田町の33%、それから富谷町の36%とあって、これが大きなビッグスリーで、それ以外はかなり低い数字に低迷しているというふうに判断をいたしました。県平均も22%、全国からいけば11位という数字にはなっておるんですが、果たしてこの数字がどうなのかという問題は常に残るのかなというふうに思います。後期高齢者医療制度が始まったばかりとはいえ、この低調な数字を何とか上げる方法は絶対必要であるんだろうなというふうに考えるのでありますが、この向上策についてお伺いをしたいというふうに思います。

また、あわせてですが、この委託料の算定基準なんですが、委託料と受診者の数を単純に比較すると市町村によって大分格差が感じられるのですが、この算定根拠についてお知らせできる分で結構でございますので、お知らせいただければなというふうに思います。

次に、第16号議案の平成21年度特別会計補正予算についてお伺いをいたします。

この予算の一番下の方にあるんですが、窓口相談端末の7台増設をするということでした。この増設に当たってどうしてこのような増設をする必要があるのかということと、この増設する端末をどの場所に設置されるのかということについて、この2点についてお伺いをして1回目を終わります。

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） ただいまの木村和彦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） 中里事務局長。

事務局長（中里豊） それでは、事務局から木村和彦議員の質疑にお答えいたします。

まず、市町村事業におけるきめ細やかな相談のための体制整備及び長寿・健康増進事業の内容についてお答えいたします。

平成20年度については、国が広域連合に特別調整交付金及び高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金を交付し、保険料軽減や広域連合実施事業に充てるほか、これを原資として市町村が実施した事業に対して広域連合が補助を行っております。

具体的な対象事業としては、実質的に両交付金の交付基準に基づきまして対象事業を定めておりますが、広報周知事業のほか、きめ細やかな相談のための体制整備として市町村の窓口を設置するパソコンなどの端末機器の設置経費や来客対応用の机やイスなどの相談用スペースの確保にかかわる経費を、長寿・健康増進事業としては健康に関する相談やリーフレットの作成費用などを対象としております。

平成20年度の市町村からの申請を見ますと、きめ細やかな相談のための体制整備としてはパソコンの設置経費がほとんどでありますし、長寿・健康増進事業としては健康相談に係る費用やリーフレットの作成費用が申請されているところでございます。

次に、市町村における広報で周知の差が発生したのかという御質問でございますが、後期高齢者医療制度の広報については、宮城県全域を対象とした広報については広域連合が、市町村区域内を対象とした広報については市町村が担当し、効率的・効果的な周知広報を行ってきたと考えております。国においても市町村が行う広報の重要性から、平成20年7月25日に高齢者の医療の確保に関する法律施行令を改正し、制度に対する広報及び相談に関する事務を市町村が行う事務と明確に規定したところでございます。

広域連合といたしましても、広報に関する資料の提供のほか、先ほど申し上げましたが、国からの交付金を原資とした補助金を交付することによって市町村の広報事業を支援しているところでございます。市町村においては説明会の開催や独自にパンフレットやチラシを作成、また、ケーブルテレビやコミュニティーFMラジオを活用するなど、市町村の状況によりさまざまな手段で広報を行っており、それぞれの市町村の置かれている状況の中で効果的な広報を行っているものと考えております。また、広域連合においては、重要な広報については市町村の広報実施状況を把握しながら、周知の差が発生しないよう関

係市町村と調整をしているところでございます。

次に、後期高齢者医療制度臨時特例基金の残高についての御質問でございますが、平成20年度において高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金が約15億1,000万円交付され、全額を臨時特例基金に積み立て、事業実施の際には事業費相当額を基金から取り崩し事業費に充てております。交付金のうち、広報経費分としては約1億3,500万円、相談体制整備分としては8,000万円が措置されております。

平成20年度において広報経費分に係る交付金については、広域連合実施分として約700万円、市町村実施分として約400万円を充てております。また、相談体制整備に係る交付金については、広域連合実施分として約3,200万円、市町村実施分として約200万円を充てております。

平成20年度については国の交付金の交付基準が年末にずれ込んだため、市町村においては補助対象となる事業について実施する時間がなかったことや、既定の予算の範囲内において実施したため事業費も少額だったことから補助金申請を行わなかった市町村もあるように聞いております。

臨時特例基金を財源とした広報事業やきめ細やかな相談体制の整備事業は、平成21年度及び平成22年度についても広域連合と市町村の両方において実施することができますので、今後もこの基金を十分に活用し、より効果的な広報活動と相談体制の整備を図ってまいりたいと考えております。

次に、保健事業に関する御質問にお答えいたします。

まず初めに、健康診査の受診率についてでございますが、県平均として22.2%でございました。この受診率につきましては、議員御指摘のとおり、47広域連合中11番目という順位でございまして、47広域連合全体での平均受診率が18.65%であり、平均より3.5ポイント上回っておりますが、議員御指摘のとおり満足できる数字でないと認識をいたしております。

後期高齢者医療制度における保健事業である健康診査につきましては、生活習慣病の早期発見により適切に医療につなげ、重症化を予防することを目的として行うもので、その受診率の向上を図る必要性については強く認識しているところでございます。

その向上のための策といたしましては、地域住民の健康増進に努めている市町村との連携をさらに深め、受診しやすい環境の整備、地域の特性に合った健診実施体制の実現などのほか、健診申し込み時期に合わせた健診の重要性を説くリーフレット等の配付、当広域

連合のホームページや市町村広報を活用してのPRなど、効果的な取り組みを行っていくことにより、被保険者への健診の重要性と必要性についての理解の浸透に努め、受診率の向上を図ってまいりたいと考えております。

また、健康診査後の保健指導につきましても、今後の重要な課題であるにとらえております。さらに、市町村独自で行っている健康増進事業などへの積極的な支援の方法についても今後検討してまいりたいと考えております。

次に、委託費の算定根拠であります。この委託料は市町村が個別に健診機関と契約する健診項目ごとの契約単価に健診終了後の実績となる受診者数を乗じたものとなります。この契約単価は、市町村がそれぞれの国保加入者を対象として実施いたします特定健診及び介護保険による生活機能評価とあわせて、個別健診あるいは集団健診の区分により、市町村と各健診実施機関との間で単価契約を結んだ額により当広域連合との受託契約を締結するため、市町村間に関係を生じるものでございます。

次に、備品購入費についてお答えいたします。

現在広域連合に配置しております窓口相談用の端末は、21台であります。制度開始前は十分な台数であると考えておりましたが、実際に制度運用が始まり、被保険者の皆様からのお問い合わせ、医療機関からの被保険者番号等の問い合わせ、また市町村からの業務上の連絡・問い合わせ、それら等に迅速に対応するためには、その台数は決して満足できる台数ではない状況となってきております。

今回の補正により広域連合に端末7台を増設し、相談体制の整備を図るとともに、また、万が一市町村端末が故障した場合などの代替機として利用するものでございます。これにより広域連合事務局内の窓口相談端末の台数は28台となり、一層充実した相談体制が図られるものと思っております。

また、市町村での端末増設につきましては、昨年度と同様に、今年度も臨時特例基金を財源とした市町村助成事業で実施する予定といたしております。

以上でございます。

議長（大泉鉄之助議員） 木村議員。

12番（木村和彦議員） 答弁をいただきました。

決算については確かに短い間での予算措置ということで、大変な業務だったなというふうには推察するところではありますが、中には2カ年度にわたる事業もあるわけですから、さらに効率のよい運用に努めていただければということをお願いをしておきたいなど

いうふうに思います。この件については了解をいたしました。

それで、平成21年度の備品購入費について再度ちょっとお尋ねをしたいと思います。

今それぞれお答えをいただきました。端末21台から最終的に28台になるということなので、それによって利用者にとっては迅速なお答えができると、サービスの拡充につながるということですが、重ねてなんですけれども、この問い合わせについてですが、一体どのような内容の問い合わせが比較的多かったのかという、その問い合わせの内容と、それから、この端末の増設をすることによって28台になると、そうすると今まで若干のお答えに対する時間を要したということが速やかに解決されるものだというふうになるんですが、これで十分な台数を確保できたという認識なのか、その2点についてだけお伺いをしたいと思います。

議長（大泉鉄之助議員） 事務局長。

事務局長（中里豊） 木村和彦議員の再質問につきましては、電算課長より答弁申し上げます。

議長（大泉鉄之助議員） 電算課長。

電算課長（佐々木元一） それでは、木村和彦議員の再質問にお答えをさせていただきます。

まず、相談の内容でございますが、現在は被保険者証の切りかえどきでございますので、負担区分の変更のあった方からのお問い合わせや被保険者証の配達状況の電話によるお問い合わせが多くなってございます。

また、昨年度からの状況を見てまいりますと、主な内容といたしましては、負担区分についてのお問い合わせ、1割、3割の負担区分でございますが、この関係のお問い合わせ、さらには保険料のお問い合わせ、それぞれの市町村の国保から見ますと計算方法が変わったりして、どうしてこういうふうになくなったんだというような形でのそういうお問い合わせ、さらには、医療機関等からの被保険者番号のお問い合わせ、負担区分のお問い合わせ、これらが電話で照会ございました。これは御存じのとおり、被保険者証を忘れて医療機関にかかる患者さんが多かったですりまして、厚生労働省の方から広域連合の方で問い合わせに応じるようにという通達がございまして、それに応じて行ったものでございます。

また、被保険者の方々の中には、詳細な説明を求めてこちらの方に直接おいでになられる方もおられます。これらの問い合わせに速やかに対応するために、その整備に総務課、

それから企画財政課、こちらの方に各1台を配置いたし、どこで電話をとってもお待たせしないで受けられる体制の整備を図るものでございます。件数につきましては特に記録はしてございませんが、私が見ておいた印象でございますが、多いときは朝から電話が鳴り続けまして、大体100件を超えるようなときもあろうかというふうに思っております。

それから、窓口相談端末でございますが、これは標準システムのオンラインの端末でもございまして、当然夜間にバッチ処理でいろいろな処理をいたすわけでございますが、これではどうしても処理ができないような個々のデータの修正などにも使用いたします。このため、現在業務3課、電算課、保険料課、給付課、業務3課でございますが、この職員の人数に対しましてこの窓口相談端末が不足しております。これにより業務3課に対して4台増設をいたします。さらに、構成市町村等で窓口相談端末機が故障した場合に貸し出せるように、予備機を1台確保するものでございます。

広域連合といたしましては、今後も被保険者の皆様に満足いただけるように、お問い合わせや相談にさらに迅速かつ丁寧な対応を心がけてまいりたいと存じます。また、最初に局長が御答弁申し上げてございますが、構成市町村での端末機増設につきましても御要望があれば対応する予定でございますので、どうかひとつ御安心をいただきたいと思います。よろしく願いいたします。

議長（大泉鉄之助議員） 次に、議題のうち第14号議案について通告がありますので、発言を許します。5番山田龍太郎議員。

5番（山田龍太郎議員） 5番、名取市選出の山田でございます。

私からは第14号議案について御質問させていただきます。平成20年度宮城県後期高齢者医療広域連合決算書のうち、後期高齢者医療特別会計決算について御質問をさせていただきます。

後期高齢者医療制度が昨年4月に施行され、当広域連合の後期高齢者医療特別会計も初めての決算を迎えたわけでございますが、決算書を拝見いたしますと改めて広域連合の1,700億円という予算規模の大きさを実感いたしますものでございますし、予算の運営に当たっては計画的な予算の執行が非常に重要になってくると思います。

そこで、1点目、御質問をいたします。決算書では34ページ、35ページをお開きいただきたいと思います。主要な施策の成果に関する説明書では23ページになります。

特別会計の歳出予算において2款の保険給付費は、構成比でいいますと全体の約98%と、そのほとんどを占めるものでありますが、予算額が1,738億4,379万1,0

00円に対し決算額が1,643億9,128万7,921円となっており、執行残が94億円ほど生じているようですが、この額が生じた理由についてお聞かせいただきたいと思います。また、あわせて平成20年度の医療給付費は当初保険料を積算した際の医療給付費と比較してどうだったのか、その動向についてもお伺いいたします。

2点目として、決算書の40ページの実質収支に関する調書ですが、平成20年度の特別会計の実質収支額は57億7,438万7,000円の黒字となっているようですが、この剰余金の生じた理由と、また剰余金の処分の方法については地方自治法第233条の2のただし書きの規定による積み立ては行わなかったようでございますが、今後どのように処分していくのかをお伺いいたします。

以上の点につきまして御質問いたします。

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） ただいまの山田龍太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（中里豊） それでは、事務局から山田龍太郎議員の質疑にお答えいたします。

まず初めに、2款保険給付費の決算についてお答えいたします。

2款の保険給付費は、議員御指摘のとおり、予算額1,738億4,379万円に対して支出済額は1,643億9,128万円となっており、94.5%の執行率となっており、その差、5.5%、94億円の不用額が生じております。

この保険給付費が約5%下回った理由についてでございますが、1番目といたしまして被保険者数の見込みが保険料率積算時に対しまして3,000人ほど下回ったこと、2番目として医療費についての見込みが前年度と比較して3.1%の伸びと見たものが、平成20年度の診療報酬改定がマイナス改定だったことなどから2%程度下回ったことによるものでございます。

次に、特別会計決算の実質収支額に関する質疑にお答えいたします。

広域連合の特別会計は、市町村の事務費負担金を主な財源とする事務的経費に係る収支と療養給付費における国、県、市町村の定率負担金や若年世代からの支援金及び被保険者からの保険料等を財源とする医療給付に係る収支とからなり、事務的経費に係る実質収支額は8,995万3,062円、医療給付費に係る実質収支額は56億8,443万4,416円となっております。

剰余金の生じた主な理由でございますが、事務的経費に係る実質収支分につきましては、歳出予算で年度当初一般財源で実施することといたしておりました広報や電算委託料などが国の補助金により措置され特定財源が充てられたことや予算の執行残によるものでございます。歳入では、歳計現金の資金運用を行った結果、約2,600万円の預金利息が生じたことによるものでございます。

医療給付費に係る実質収支につきまして御説明をいたします。保険給付については、患者負担を除く医療給付費は、国、県、市町村が約5割、社会保険診療報酬支払基金から交付を受ける若年者からの支援金が約4割、残りの1割を保険料として被保険者が負担することとなりますが、そのうち国、県、市町村が負担する定率分の負担金と支払基金からの交付金につきましては、その年度の医療給付費の見込み額により交付され、翌年度に実績に基づき精算されることとなります。

平成20年度につきましては、医療給付費が当初の見込みを下回ったため、国につきましては約21億円、宮城県につきましては約4億円、市町村につきましては約5億9,000万円、支払基金につきましては約12億1,000万円、合わせまして約43億円の償還金が生ずる見込みとなっております。この精算金を実質収支から除いた約14億円が平成20年度において医療給付費に充てられなかった保険料となり、この保険料分は平成21年度の医療給付費の財源となるものでございます。

次に、剰余金の処分の方法でございますが、平成20年度の後期高齢者医療特別会計の実質収支額57億7,438万7,478円は、地方自治法第233条の2の規定に基づき、前年度の繰越金として平成21年度の特別会計の歳入に計上をいたします。事務的経費に係る実質収支分8,995万3,062円につきましては、一般会計へ繰り出した後、財政調整基金へ積み立て、年度間の財源調整を図ることとしております。また、医療給付費に係る実質収支分56億8,443万4,416円につきましては、いったん全額をことし2月に設置いたしました後期高齢者医療給付費準備基金に積み立てて、さきに御説明いたしました平成20年度の国等への償還金と平成21年度の医療給付費の財源として充当することといたしております。

以上でございます。

議長（大泉鉄之助議員） 次に、議題のうち第9号議案について通告がありますので、発言を許します。本田敏昭議員。

6番（本田敏昭議員） 6番、角田選出の本田でございます。私からは第9号議案、後期

高齢者医療条例の改正に係る専決処分の承認につきまして、グループさくらを代表して質疑させていただきます。

議案書の1ページになります。

後期高齢者医療制度がスタートしてから1年4カ月余りがたちました。思い起こしますと、昨年この時期では被保険者証の未着の問題や特別徴収における過誤の発生、そういったものがございまして、報道各社からは大きく取り上げられ、また、その制度そのものに対して、ある意味過剰と言っていいほどの批判が巻き起こったという、そんな時期だったように認識しております。

そもそも後期高齢者医療制度につきましては、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みんなで支える仕組みとして、与野党を含め約10年にわたり議論された結果導入されたものであり、その目的、制度の大枠についてはおおむね妥当なものだと考えております。

しかしながら、一方で当該制度の実施までの準備期間が極めて短かった上に、国による周知も十分ではなく、被保険者の理解が十分醸成されたとは言えない状況下で制度開始に至ったことも昨年のような批判、混乱を生じさせた原因の一つであろうかと認識しております。

したがって、本制度を着実かつ安定的に運営していくためには、制度のうち見直すべきところは見直した上で、本制度に対し被保険者からより一層の御理解、御協力をいただくよう努力していくことが肝要であると考えております。これらの点を踏まえまして、今回議案として提出されました医療条例の改正について何点かお尋ね、お伺いいたします。

最初に、今回専決処分されております医療条例の改正につきまして、その内容と実施に至った経緯をお伺いいたします。また、なぜ専決処分を行うことになったのか、その理由についてもあわせてお伺いいたします。条例改正ということであれば本来広域連合議会を開会し、その審議を経た上で条例改正がなされるべきと考えるものですが、そのような取り扱いにならなかった理由をお示しいただきたいと思っております。

次に、今回の条例改正によって保険料の軽減措置を受けることとなる被保険者の数は何人になるのか、また、1人当たりの保険料の軽減額は幾らで、県全体の軽減額はどのくらいになるのかをお伺いいたします。

また、今回の軽減の実施に伴う財源措置についてお伺いいたします。

今回の軽減措置を実施いたしますと、本来であれば収入されるべき保険料の額が不足となります。この不足分を補うべく、どのような財源措置を講じることとしているのか、具体的な資金の流れも含めてお伺いいたすものであります。お願いします。

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） ただいまの本田敏昭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（中里豊） それでは、事務局から本田敏昭議員の質疑にお答えいたします。

初めに、今回提案いたしました医療条例の改正に係る専決処分の内容等についてのお尋ねにお答えいたします。

保険料の均等割額の軽減につきましては、昨年の政府・与党による制度見直しにより、平成20年度は均等割額の7割軽減に該当する被保険者に対しまして、その軽減幅を一律8.5割に拡大する軽減措置を実施したところでございました。平成21年度におきましては、7割軽減に該当する方のうち、被保険者全員が年金収入80万円以下となる世帯に属する被保険者の方は、その均等割額が9割軽減となりましたが、それ以外の方につきましては7割軽減に戻ることとなっております。今回の条例改正は、平成21年度に保険料の均等割額の7割軽減に該当するこれらの方につきましては、軽減割合を戻さずに、昨年同様8.5割軽減とするものでございます。

続きまして、今回の軽減措置の実施に至った経緯についてでございますが、国から本年4月に高齢者を含むすべての世帯の納得と共感が得られるよう制度の見直しの方針が示されまして、その中で平成21年度に保険料の均等割額の7割軽減に該当する方の軽減割合を昨年同様8.5割軽減とし、その財源について国の補正予算で対応する方向性が示されたことから、当広域連合においても被保険者の便宜を考慮し、均等割額の8.5割軽減の実施のための医療条例の改正を行ったものでございます。

続きまして、条例改正を専決処分とすることとなった理由についてでございますが、軽減実施には条例改正が必要となり、本来であれば議会を開会し御審議いただくべき案件であることは議員御案内のとおりでございます。しかしながら、今回の軽減措置は7月の保険料の確定賦課において実施することが被保険者に混乱を生じさせず、その便宜にかなう点を考慮し、6月中に準備作業をするため、国の補正予算成立後速やかに条例改正を行う必要があったこと、また、この時期は市町村議会が開会中でありまして、広域連合議会

を開催することが難しい状況であったことから、やむを得ず専決処分を行ったものでございます。

次に、今回の医療条例の改正により保険料の軽減措置を受けることとなる被保険者数等についてのお尋ねにお答えいたします。

初めに、今回軽減措置を受けることとなる被保険者数ですが、補正予算積算時で約1万8,000人と見込んでおります。

続きまして、今回の軽減措置の実施により軽減される1人当たり保険料額につきましては、均等割額3万8,760円のうち軽減拡大分の1.5割に当たります5,814円を含めまして、軽減額は3万2,946円となります。また、県全体の軽減額の総額につきましては、1億460万円余りを見込んでおります。

次に、軽減措置の実施に伴う財源措置についてのお尋ねにお答えいたします。

今回の軽減措置を実施いたしますと市町村で徴収されるべき保険料額が当初見込んでいた金額を下回ることとなり、最終的には広域連合で収入すべき歳入額が不足することとなる点につきまして議員御指摘のとおりでございます。

したがって、この不足分を補うべく財源措置を講じることとなりますが、当該不足分については国において当該軽減措置実施のための経費として補正予算で措置がなされていることから、全額国費で賄われるものと認識しております。

続きまして、財源措置に係る具体的な資金の流れについてでございますが、国から高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金として軽減相当額を受け入れ、それをいったん当広域連合の後期高齢者医療制度臨時特例基金に積み立てた上で、保険料相当額として基金から繰り入れ、保険給付費等に充当することとなるものでございます。

以上でございます。

議長（大泉鉄之助議員） 本田議員。

6番（本田敏昭議員） 再質疑をさせていただきます。御丁寧に答弁をいただきまして、ありがとうございます。再質疑につきましては、特に1点目の専決処分ということについて質疑をさせていただきたいと思っております。

このことにつきましては実際には代表者会議でありますとか、この前の全員協議会でありますとか、丁寧な説明をいただきましたので、ほぼ理解していた内容であります。しかしながら、先ほども申し上げましたとおり、条例から予算まですべてのものが専決処分で決まってしまうと、このことは議会を有する本会にとって本来は許されないことだと私は

思っております。

今回の結果につきましては被保険者の負担軽減であること、そしてまた、混乱を避けるための措置であるということ、そういうことから考えますと当局の対応には何ら問題もありませんし、適切な措置だと思っておりますが、今回本会議で質疑として取り上げることで国に対して反省を促す意味で質疑をさせていただいた次第でございますので、御理解をいただきたいと思えます。

それで、再質疑であります、そうしたことを考えましたときに連合長として、また東北ブロックになるか、全国的になるか、国に対して今後このようなあり得ない姿での条例改正、補正予算、こういうようなことは行わないでほしいという、そういった要望なり申し入れ、そういったことが行われたのかどうか、行われたのであればその内容について、まだなのであればぜひやっていただきたい、そのように申し上げ、2回目の質疑とさせていただきます。

議長（大泉鉄之助議員） 事務局長。

事務局長（中里豊） 本田議員の再質疑についてお答えいたします。

まず、今回専決を行っておりますけれども、私どもはこれを前例とせず、条例改正につきましては議会にお諮りをしたいと、しながらやっていくというスタンスでございますので、今回は先ほども申しましたとおり緊急を要するという事だったので、御容赦をいただきたいと思えます。

さらに、こういった国の改正についての申し入れでございますが、私どもはいろいろな軽減策等が実施されるたびに、期間が短いものですから、これにつきましては広域連合の方から厚生労働省に対して随時十分な時間をとるようという形で昨年も要望いたしております。さらに、ことし6月に全国の広域連合の協議会ができましたことから、この前の発足の会議ではこういった話題は上りませんでしたけれども、次回の集まりのときには提案をいたしまして国の方に伝えてまいりたいと思っております。

議長（大泉鉄之助議員） 次に、議題のうち第14号議案について通告がありますので、発言を許します。23番の歌川渡議員。

23番（歌川渡議員） 23番、七ヶ浜町の歌川でございます。会派けやきの会を代表し、通告に基づいて質問させていただきます。

第14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決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定について、6点にわたって質問をいたします。

第1点目は、平成20年度宮城県後期高齢者医療広域連合主要な施策の成果に関する説明書から質問させていただきます。11ページ、(2)、年齢区分別被保険者数の推移が記載されてあります。この中の65歳から74歳までの被保険者数の変動について伺います。

65歳から74歳までの障害者の方や寝たきり、人工透析を利用されている方々も後期高齢者医療保険への加入となりましたが、希望すればもとの医療保険に加入できる選択となっております。平成20年度4月の加入者9,296人から平成21年3月の8,329人と967人の減少となっておりますが、この減少はこの制度が加入しても障害者の方々にとって必要な医療と負担を考えると何らメリットもない制度であることを知った結果ではないかと思えます。連合長はこの制度を1年間実施して、障害者の方々にとっても安心して医療が受けられる制度だと理解しているのか、お尋ねするものであります。

第2点目は、同説明書の23ページ、2款保険給付費の支給業務に関連して質問いたします。

同制度の診療を行うには後期高齢者医療診療料を登録申請しなければなりません。県内の以下1,511医療機関のうち登録申請した医療機関の数が、同事業開始の平成20年4月現在で53機関、ことし4月現在では64機関で、全体の4.2%の登録割合でしかなく、歯科においてはどちらも0機関となっております。後期高齢者医療診療料がほとんど機能していないという状況であります。

このことは制度そのものが医療機関や関係者からも拒否されたものであり、廃止すべきものと思われませんが、連合長はどのように思われるのか伺います。また、厚生労働省に対して廃止を求める考えはないか、伺うものであります。

3点目は、平成20年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計、特別会計歳入歳出決算書17、18ページで、一般会計決算の2款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費、区分19負担金、補助及び交付金、県職員負担金2億1,379万8,110円について伺います。

この費用は県及び国保連合会からの出向派遣職員2名分の人件費等ではありますが、同制度事業を進める際に県として財政的な支援施策がありませんでした。市町村費の費用負担や被保険者軽減のためにも県への費用負担を求めるべきではなかったかと思えますが、いかがでしょうか。また、年々被保険者の加入増や医療給付費の増加が想定されますが、今後について県にも費用負担を求めていくという考えはないのか伺うものであります。

4点目は、同決算書36、37ページ、特別会計決算の5款保健事業費、1項健康保持増進事業費、1目健康診査費2億9,567万8,000円に関連して伺います。主要な施策の成果に関する説明書27、28ページに同事業内容が報告されておりますが、前年まで市町村で実施していた受診率に照らして受診者数、受診率はどのようになっているのか、また、受診率向上を図るために高齢者がかかりつけとして受診している医療機関でも健診ができるよう、個別健診を主とした併用健診体制が必要ではなかったかと思われませんが、そのような体制ができなかったのかお尋ねするものであります。

5点目は決算全般として、昨年10月より特別徴収年金者の方々が振り込み選択できるように改善され、振り込み選択した被保険者数が3,161人となっております。この振り込み申請をするには保険料の滞納がないなどの条件があるため、実際の希望、申請した方々はもっといたのではないかと思われませんが、市町村ごとの窓口での辞退、却下などの件数がおわかりであれば報告をいただきたいと思えます。

そもそも年金生活者の生活を脅かしかねない年金からの天引きは中止すべきですし、振り込み条件にある保険料滞納の要件を撤廃するよう国に要望すべきではないか伺うものであります。

さらに、年金からの天引きだと保険料納付の確定ができず、確定申告での社会保険料控除申請ができない、振り込みした場合は控除できるという税額の差が生じてしまいます。格差是正のためにも徴収のあり方を見直しすべきと思えますが、連合長、どのようにお考えでしょうか。

第6点目は、この1年間で被保険者から314件の不服審査請求がされております。同医療制度は75歳からの高齢者を別枠の診療体系にし、医療費抑制と保険料の有無を言わさぬ徴収になっている制度であります。不服審査請求の大半の方々が、一つは同制度が75歳になったら診療抑制の差別医療にされる、二つに個人被保険者にもかかわらず課税が世帯合算であることなど、後期高齢者にとっては重い納税と安上がりの医療となっていることからの怒りの行動ではないかと思えます。

このような不安と行動を起こさせる同制度は高齢者にとって受け入れがたい制度であり、廃止しかないと思われませんが、連合長はどのようにお考えでしょうか。そして、厚生労働省に対し廃止を求めるべきではないかと思えますが、見解を伺うものであります。答弁を求めます。

議長（大泉鉄之助議員） 答弁願います。広域連合長。

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（中里豊） それでは、事務局から歌川渡議員の質疑にお答えいたします。

初めに大綱１点目、本制度が障害をお持ちの方にとって安心して治療できる制度であると理解しているかとのお尋ねにお答えいたします。

障害認定の対象となる方は、本制度に加入するか、他の医療保険制度に加入するかは任意とされております。宮城県におきましてはこのような方はおおむね心身障害者医療費助成制度の対象となり、県及び市町村によって窓口負担への助成が行われることとなっております。

したがって、本県では最終的に窓口負担に関しては差が生じないため、本制度に加入するかどうかは保険料負担の多寡によって決まる可能性が高いと考えられます。特に被用者保険の被扶養者である方においては、本制度に加入することにより新たに保険料負担が生じ得るといった事情もあることから、最終的に加入の是非を判断された結果が障害認定者数の減となったものと認識をいたしております。

次に大綱２点目、後期高齢者医療診療料につきましては、７月現在で算定可能な診療科である医科に係る総医療機関数１，５１１機関のうち４．３％の割合となる６６医療機関が登録をしております。診療報酬につきましては、現在国において次期に向けた検証作業等が進められているところでありますが、後期高齢者診療料につきましても中医協で今後のあり方等について検討がされているものと聞いております。

次に大綱３点目、県への費用負担要請についてお答えいたします。

平成２０年度の広域連合事務局職員は総勢３０名となっており、宮城県から１名、国保連合会から１名、広域連合を構成する市町村から２８名の派遣の職員で構成・組織されております。このうち国保連合会からの派遣職員は研修派遣となっておりまして、当該職員に係る給料等につきましては国保連合会が支給しており、国保連合会が負担をしております。

次に、宮城県からの職員派遣につきましては、宮城県におきましても厳しい人員管理の中で１名の派遣をいただいているところでございます。これは他の職員と同様に地方自治法第２５２条の１７第１項に基づく派遣であり、同条第２項の規定により給料、手当等は派遣を受けた団体が負担することとされております。また、宮城県からは制度に対する指

導・助言等のほか、保険給付費の財源に広域連合が不足した場合のための財政安定化基金の造成等の支援をいただいているところでございます。

しかしながら、広域連合を組織する市町村におきましても厳しい状況にありますことから、宮城県に対しましては保健指導を含めたさらなる人的派遣や健康診査事業に対する支援等について、これまでも要望いたしておりますが、今後もさらに強く要望いたしてまいりたいと考えております。

現在、広域連合の保険者機能の強化について検討がなされておりますが、その中でも財政負担も含めた県の関与のあり方等について、これも議論されることになっております。広域連合といたしましては、経費の節減と事業の効率化を図るとともに、市町村の財政負担の軽減及び被保険者の保険料軽減のために必要な要望を行ってまいりたいと考えております。

次に大綱4点目、健康診査の受診率等に対する御質問についてお答えいたします。

当広域連合の健康診査の受診率につきましては22.2%であり、先ほども御説明いたしました。満足できる受診率ではないと認識いたしております。健診体制につきましては個別健診、集団健診、併用健診のいずれも選択できるように広域連合ではしておりますが、各市町村がその実情に応じて実施しているものと認識しております。

次に大綱5点目、保険料の決算に関連して特別徴収に係る質疑にお答えいたします。

初めに、特別徴収から口座振替による普通徴収の方法に納付方法を変更したいと申し出をされ、認められなかった件数については、4市1町で合計43件と聞いております。このように納付方法の変更が認められなかった場合の具体例としては、国民健康保険及び後期高齢者医療の保険料について滞納が生じた際、やむを得ない特別な事情がないにもかかわらず保険料を滞納し、かつ納付の督促にも応じなかったと伺っております。その場合に当該納付方法の変更が認められなかったと伺っております。

次に、特別徴収から口座振替による普通徴収への変更に際しての条件についてのお尋ねについてお答えいたします。

本年4月から実施された特別徴収と口座振替の選択制については、納付方法の変更後も引き続き保険料が円滑に納付されるものと認められるものについて特別徴収の対象から口座振替による普通徴収に変更されるものとしておりますので、やむを得ない特別な事情がないにもかかわらず滞納をしている者をこれに含めると滞納額の拡大や滞納件数の増加による市町村の徴収事務に係る経費の増高の可能性が高まるだけでなく、適正に保険料を

納付している被保険者に不公平感を抱かせ、ひいては本医療制度に対する被保険者並びに県民全体の信頼を損なうことにつながりかねないことから、御要望に沿うことは難しいものと考えております。

次に、確定申告の社会保険料控除の考え方は年単位で支出金額を計上するものとなっており、国民健康保険料、国民年金保険料、介護保険料など、他の社会保険料においても同様の取り扱いとされております。

次に大綱6点目、後期高齢者医療制度は重い納税と安上がりの医療で高齢者にとって受け入れがたく、国に廃止を求めるべきではないかとのお尋ねにお答えいたします。

そもそも本制度は増大し続ける高齢者の医療を国民全体で支えるよう、国において10年の議論を経て導入された制度でございます。そして、制度の中身におきましても老人保健制度と同様の医療給付を受けられ、その財源についても被保険者が1割、現役世代からの支援が4割、公費で5割を負担することとなっております。したがって、本制度につきましても、高齢化社会が進む中、ふえ続ける高齢者の医療費を支え、さらに国民皆保険制度を維持するため必要な制度であると認識をいたしております。

以上でございます。

議長（大泉鉄之助議員） 歌川議員。

23番（歌川渡議員） では、再質問させていただきます。時間がありませんので、再質問という形にはなりません、せっきくの質問の機会ですので若干述べさせていただきます。

この間、制度が始まって定例議会、臨時会、この間数回開かれております。そして、この1年間だけでもこの制度の内容が一変したというのはほかにはないんじゃないかなというふうに思っております。一つは低所得者に対する保険料負担の軽減、二つには被用者保険の被扶養者保険料の9割軽減とか、もう両手の指を数え切れないほど制度が改正されました。そして、残っているのは後期高齢者医療制度という名称と高齢者から保険料を取るというだけです。これだけ骨抜きに変わった制度がほかに本当にあったかどうか、改めて考えさせられるものであります。

そこで、この定例議会の後期高齢者の議員になってやはり改めて感じているのは、一つはやはり高齢者の方々を別枠に差別するというこの制度が医療機関からも高齢者からも見放されているということ、二つめに制度の加入が個人加入とされているのに保険料算定、軽減が世帯所得で算定されているため、この間数々の小手先の軽減策がされております

が、収入同世帯間の格差、さらに5倍、10倍以上に広がっているという状況であります。また、主要な施策の成果に関する説明書の12ページにもあるように、被保険者の56.7%、半分以上の方が何らかの軽減策を受けている。これほど保険料の徴収のあり方が根本的に改めなければならない制度はないんじゃないかなというふうに思います。

そこで、この制度そのものを廃止することを、やはり高齢者を含む県民と医療機関が望んでいるわけですから、連合長がこの先頭に立ってやはり制度の廃止を厚生労働省に求めていくことを期待しまして私の質問を終わらせていただきます。

議長（大泉鉄之助議員） 答弁すべきものではなかったので進めさせていただきます。

これに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6、第9号議案、専決処分の承認を求めることについて（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から日程第10、第13号議案、専決処分の承認を求めることについて（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補正予算（第1号））までの5件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9号議案から第13号議案までの5件については一括して採決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、第9号議案から第13号議案までの5件を一括して採決いたします。

お諮りいたします。

第9号議案から第13号議案までの5件は承認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9号議案から第13号議案までの5件は承認することに決しました。

次に、日程第11、第14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決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定について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、遠藤武夫。

私は、第14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決算の認定に対し反対の討論をいたします。

今議会は後期高齢者医療制度の1年を検証する議論が行われました。後期高齢者医療制度は医療費を無理に抑えることが最大のねらいであり、そのことは厚生労働省でこの制度を設計した担当者があけすけに語っております。75歳以上の高齢者を強制的に別の保険に移して、必要な医療を制限する仕組みにつくられました。従来 of 公的保険は出来高払いでありましたが、定額制の後期高齢者診療料が新設され、医療機関に高齢者の退院を促進させる終末期相談支援料も設置されました。

しかし、宮城県では後期高齢者診療料を申請した医療機関はわずか4.3%でありました。終末期相談支援料もこの診療報酬を設けた厚生労働大臣がみずからの手で早々と凍結せざるを得ませんでした。宮城県の65歳から74歳までの障害者のうち、約1,000人の方々がもとの医療保険に戻ることを申請しております。

このようにこの制度は1年で高齢者と、そして障害者、そして医療機関からも拒否、または敬遠されたと言っても過言ではありません。後期高齢者医療保険制度は収入のない高齢者も含めて一人一人に保険料を負担させる制度であり、しかも収入は世帯単位で認定し、できるだけ多くの保険料を負担させるという仕組みであります。こうした矛盾と年金からの天引きが高齢者の皆さんの強い怒りを呼び起こし、世論と運動が広がった結果、政府は実施前からの手直しに次ぐ手直しをせざるを得なくなり、具体的な被害はかなり抑えることができました。

しかし、高齢者差別、医療抑制という根本問題、そして個人単位の保険料賦課と世帯単位の収入認定という矛盾やそのほかのさまざまな問題点も制度上は温存されたままであります。高齢者に必要な医療を保障し、そして能力に応じた負担という社会保障の大原則に立った制度に変える必要があるのではないのでしょうか。そのためには後期高齢者医療制度は廃止するしかありません。私は、この1年の検証を踏まえて当議会が決算を不認定とし、後期高齢者医療保険の廃止を意思表示することが県民皆さん多数の期待にこたえる態度だと考えるものであります。

そして最後に、後期高齢者から医療を奪えば命取りになります。でありますから、資格証の発行には厳正な綱領をつくり、納めたくても保険料を納められない人からは保険証を取り上げることがないように、改めて強く求めて討論といたします。

以上、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。

2番菊地進議員。

2番（菊地進議員） 私からは、第14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決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定について賛成をする議員を代表いたしまして討論を行います。

平成18年6月に国会で議決された医療制度改革関連法において平成20年から75歳以上の高齢者を対象とした後期高齢者医療制度が創設されたのであります。少子高齢化の急速な進展に伴い、従来までの老人保健制度が持っていた多くの課題を解決し、これにかわる医療制度であります。高齢者の医療費が今後ますます増大することから、現世代と高齢者の負担を明確にしまして、世代間負担能力に応じて公平にすべき国、県、市などが公費を重点的に充てることで国民全体で支える仕組みの制度であります。

この新たな制度の運営主体は高齢者医療制度の財政運営の安定、広域化を図る意味から都道府県単位の保険制度として宮城県広域連合が運営いたしまして、高齢者の医療をしつかりと安定して支えていこうとする制度でありますし、安心して自由に、いつでも、どこでも医療を受けることができる制度で、平成20年度はそのスタートの年でありました。

そこで、一般会計決算を精査しましたが、歳入合計が6億3万5,861円、歳出合計が5億7,297万2,938円で決算がなされたところです。歳入の主なるものは分担金、負担金と繰越金でした。また、歳出ではその内容は広域連合の管理運営費が主であり、議会費はわずか218万8,807円でした。管理運営上の御努力も理解いたすところでございます。特に不用額が多いのは事業を精査したものと理解するものであります。

後期高齢者医療特別会計決算は、歳入合計が1,735億9,564万3,174円、歳出合計が1,678億2,125万5,696円でありました。歳入の主なるものは市町村支出金、国庫支出金、県支出金、支払基金交付金等でありました。歳出は、歳出合計の98%が保険給付費が主でありました。健康診査料経費、保険料の軽減の経費でありました。

事業の施行に当たっては制度の仕組みについての周知や保険料の徴収方法について多くの被保険者からの要望、意見をいただき、それを適時必要な見直しを実施したり、年金天引きから口座振替ができるように変更したり、低所得者には保険料の軽減措置を拡大するなど、必要な改善を進められました。昨年の6月に起きた岩手・宮城内陸地震の被災者の

被保険者についても適切な保険料軽減を行うなど、被保険者にやさしい対応が図られていたところでした。これらの見直しについても、そのつど県民に対しまして新聞広告、ダイレクトメールの送付、広報紙等の掲載など、広報・周知も努力なされた姿が見えました。大変厳しい財政状況下の構成市町村に対しても広報・周知に必要な経費や相談業務のための助成措置等を講じながら、市町村との連携を図り、25万4,964人の被保険者の命と健康を守るために安定的な医療の給付に努められたものと思料するものであります。

そこで、反対者の意見をちょっと聞きますと、疑問にあるのが1点あります。各自治体議会でも後期高齢者医療制度は多数決で賛成議決された制度であります。その自治体議会の意思決定はどこにあるのか、反対議員からは自治体議会の意思決定が全然見えませんでした。反対意見では新たな制度の保険料負担や未納者に対する資格証発行、高齢者を必要な医療から締め出すなどと勝手な言いがかりをつけて、制度そのものに反対のようであります。反対者は法律で決まったことでも反対、廃止と言いますが、日本は法治国家であり、法律を守るという遵守義務があります。いつも身勝手な解釈で法律をないがしろにしている責任は大きいと思います。

反対者は資格証に言及しておりましたが、片や資格証を認めない、やめさせると言いながら、悪質滞納者には厳格に資格証を交付すべきとつじつまが合いませんでした。今回の平成20年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計決算及び後期高齢者医療特別会計決算についても、具体的に何に反対なのか、何が疑問なのか論点が見えずに、ただ反対のようには見えますが、こんなことでは県民が迷惑すると思います。論点をはっきりさせて、各自治体、議会が認めた制度が県民にとって有意義なものになるようにしていただきたいものと思います。

先ほど事業の施行の説明をいたしましたとおり、このような取り組みにより運営されたこの制度の施行に係る広域連合の平成20年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計決算及び後期高齢者医療特別会計決算は適正であると認め、今後も高齢者の医療を国民の共同連帯の理念に基づき適切な医療の給付を行い、県民の命と健康を守る上でも広域連合と各市町村が強い連携を図り適切に運営されますことを大いに期待いたし、県民の福祉の向上のために認定に賛成を表明いたし、議員各位の絶大なる御賛同を賜りますようお願い申し上げます。

御清聴ありがとうございました。

議長（大泉鉄之助議員） これにて討論を終結いたします。

これより第14号議案について起立により採決いたします。

本決算は認定することに賛成の議員の起立を求めます。

(賛成者起立)

議長(大泉鉄之助議員) 起立多数であります。

よって、第14号議案は認定することに決しました。

次に、日程第12、第15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補正予算(第1号)及び日程第13、第16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、直ちに採決をいたします。

お諮りいたします。

ただいま議題となっております第15号議案及び第16号議案の2件については一括して採決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、第15号議案及び第16号議案の2件を一括して採決いたします。

お諮りいたします。

第15号議案及び第16号議案の2件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15号議案及び第16号議案の2件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第14、第17号議案、宮城県市町村等非常勤職員公務災害補償等認定委員会を共同で設置する地方公共団体の数の減少及び規約の変更について、及び日程第15、第18号議案、宮城県市町村等非常勤職員公務災害補償等審査会を共同で設置する地方公共団体の数の減少及び規約の変更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17号議案及び第18号議案の2件については一括採決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、第17号議案及び第18号議案の2件を一括して採決いたします。

お諮りいたします。

第17号議案及び第18号議案の2件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17号議案及び第18号議案の2件は原案のとおり可決されました。

---

日程第16 第19号議案 監査委員の選任の同意を求めることについて

議長（大泉鉄之助議員） 次に、日程第16、第19号議案、監査委員の選任の同意を求めることについてを議題といたします。

地方自治法第117条の規定により、4番沼倉啓介議員の退席を求めます。

（4番沼倉啓介議員 退席）

議長（大泉鉄之助議員） 本案について、広域連合長より提案理由の説明を求めます。梅原広域連合長。

広域連合長（梅原克彦） 第19号議案、監査委員の選任の同意を求めることにつきまして御説明いたします。

議員のうちから選任する監査委員として、沼倉啓介氏を任命することにつきまして御同意を得ようとするものでございます。何とぞ御賛同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） 本案については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。

本案はこれに同意することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

議長（大泉鉄之助議員） 御異議なしと認めます。

よって、第19号議案はこれに同意することに決しました。

4番沼倉啓介議員の入場を求めます。

（4番沼倉啓介議員 入場）

この際、暫時休憩をいたします。再開は3時15分といたしたいと思っております。

午後 3 時 0 0 分 休憩

---

午後 3 時 1 5 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 7 一般質問

議長（大泉鉄之助議員） 日程第 1 7、一般質問を行います。

質問通告者は 5 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及び残時間を考慮の上、これを超過しないよう御協力をお願いいたします。

通告順に質問を許します。

まず最初に、3 0 番遠藤稔雄議員の一般質問を許します。3 0 番遠藤稔雄議員。

3 0 番（遠藤稔雄議員） それでは、議長のお許しをいただきましたので、私の一般質問を行います。

後期高齢者医療制度の施行後 1 年間を経過したことを受け、その検証と今後の課題についての質問でございます。大きく後期高齢者医療保険の収納状況並びに滞納者の措置について、そして、後期高齢者医療保険での給付実績と給付内容の分析結果についての質問でございます。

初めに、後期高齢者医療保険の収納状況並びに滞納者への措置についてでございます。

1 として、平成 2 0 年度の宮城県後期高齢者医療広域連合としての保険料の収納率は、示された資料では、特別徴収分では 1 0 0 % となっておりますが、普通徴収分では 9 6 . 0 5 % にとどまったことから、全体として 9 8 . 6 3 % となっております。そこで伺うわけではありますが、事業実施初年度、平成 2 0 年度の宮城県連合内の市町村間における保険料の収納率の差異の状況をお聞きしたいと思います。

この保険制度は、御案内のように加入者の公平・公正な負担を基礎としていることから、市町村間の収納率に差異があるのは好ましいことではありません。市町村間に差異があるとすれば、その差異を縮小していく努力が必要になってまいります。しかし、そのための収納努力は徴収業務を担っている市町村のみに任せるだけではなく、広域連合の責任として県とともに協力して収納率の向上と市町村間の収納率の差異縮小に努力すべきと考

えるところではありますが、連合としての考えをお聞きしたいと思います。

また、広域連合としてこれに積極的に取り組むとすれば、その方法を得られる手段として市町村間の差異発生背景や原因を分析しておくことが重要で、その上に立って今後の取り組み方や広報のあり方を示していくべきと思いますが、このことについてもお聞きしたいと思います。

2番目として、平成20年度保険料の滞納額と滞納者数に関する質問でございますが、滞納されている方々にはどんな事情と理由を持っておられるものか、その分析と把握は進んでいるのかをお聞きしたいと思います。

平成20年度の事業の主要な施策の成果に関する説明書では、保険料の賦課額は特別徴収分と普通徴収分合わせて134億5,239万3,400円で、収納額は132億6,844万4,152円となったことから、未納額は賦課額の1.37%に当たる1億8,394万9,248円となっております。未納金の発生する原因には経済的事由によるものや一部の悪質な未納によるもののほかに、後期高齢者医療保険での被保険者は原則75歳以上の方々であることから、たび重なる国の制度の混乱や制度そのものに対する無理解も未納金発生の原因になっているのではないかと私の地元の涌谷町の例からも推察されるところでございます。

このようなことから、滞納事由の分析結果によってはなお一層の制度の説明や被保険者の理解を得るための広報活動が必要になってくるものと思いますので、滞納事由の分析・把握については特にお聞きしておきたいと思います。

3番目として、滞納金、滞納者発生に伴って一番心配される滞納者への今後の措置、いわゆる給付制限措置についての質問でございます。

保険料の徴収現場である県内各市町村が滞納者に対して短期被保険者証や資格証明書の交付を行おうとするときの交付条件は、広域連合からは短期被保険者証、資格証明書の交付に関する基本的な考え方として一応の提示はされておりますが、これは原則的な指針とされており、いざ交付の是非を各市町村が迫られた際の最終局面での判断基準とする指針としてはあいまいさが大きく、したがって、これでは実際に各市町村での判断、決断はできにくい指針であると言わざるを得ません。

このようなことから、市町村が短期被保険者証、資格証明書の交付に当たって判断ミスが起きないように宮城県連合としての独自の自主的な短期被保険者証、資格証明書の交付に関する県内統一基準を早急に確立して本議会に提案し、これを各市町村に示すことによ

って現場の各市町村が被保険者に対して説明責任が果たせるようにすべきであると思いますが、このことに対する広域連合の考えをお聞きしたいと思います。

それから、大きい2番でございますが、後期高齢者医療保険での給付実績と給付内容の分析結果についてお聞きします。

後期高齢者医療保険制度は平成20年度が初年度ということで、原則比較すべき給付データはないわけでございますが、平成19年度までは県内全域の老人保健制度上の給付実績があることから、これと比較してできるだけ給付動向を探っておくのは当然のことと思います。これまでの老人保健制度では、その運営主体となっていた国民健康保険制度と一体となって給付の分析やこれに基づいた疾病予防に取り組んできた経緯があります。同じように後期高齢者医療保険制度においても早急に同様の体制が組めるようにすべきと考えていることから、後期高齢者医療保険での給付実績と給付内容の分析結果についてお聞きするものでございます。

また、給付実績は2年ごとに算定される保険料の積算根拠となっていることから、平成20年度の保険給付の動向は速やかに示されるべきと思いますので、保険給付の実績とその分析の結果についてお聞きいたします。

以上でございます。

議長（大泉鉄之助議員） 答弁願います。広域連合長。

広域連合長（梅原克彦） ただいまの遠藤稔雄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（中里豊） それでは、事務局から遠藤稔雄議員の一般質問にお答えいたします。

初めに大綱1点目、後期高齢者医療保険料の収納状況並びに滞納者への措置についてお答えいたします。

保険料収入の確保につきましては、後期高齢者医療制度の安定運営を図る上において大変重要であると認識しているところでございます。その認識のもと、遠藤議員の御質問にお答えをしております。

まず、平成20年度の後期高齢者医療保険料の収納率における市町村の差異についてでございますが、収納率が最も高い市町村においては100%となっており、最も低い市町村においては98.0%となっており、その差は2%となっております。この差

異につきましては、その縮小が望ましいことにつきましては議員御指摘のとおりであり、広域連合としても収納率の底上げを図るべく対応策を検討してまいりたいと考えております。

続きまして、収納率における市町村間の差異の原因の分析と今後の取り組みについてでございますが、収納率の差異そのものについていえば、例えば市町村における特別徴収と普通徴収の割合の違いや滞納被保険者が地域的に偏在すること等から発生し得るものであると認識をしております。今年度におきましては、御指摘の点も考慮に入れて、各市町村で収納を担当する職員から現場での課題等を聞く機会を設けるとともに、その原因を探ることとし、市町村とともに収納率の向上に向けた効果的な方法を検討してまいりたいと考えております。

次に、保険料の滞納に係るお尋ねにお答えします。

初めに、保険料の滞納額については全県で1億8,300万円余りとなっております。また、滞納者数は4,740人と把握しております。保険料の滞納事由については、経済的理由によって滞納する場合もあれば、保険料を納められるにもかかわらず納付しない悪質な滞納の場合もあるほか、制度そのものに対する理解が不十分であるという理由による場合もあり得ることについては議員御指摘のとおりと考えておりますが、その個別詳細な分析までには至っていないのが現状でございます。

御指摘のございました制度への理解が不十分であることに起因する滞納への対策として、昨年に引き続き今年度においても保険料額の決定通知を送付する際や被保険者証の送付時に制度の仕組みや保険料の意義について説明をしたパンフレット等を被保険者の方お一人お一人にお送りするほか、各市町村の御協力をいただいて市町村広報紙に記事を掲載するなどして本制度への理解を深めていただく機会をより多く設けてまいりたいと考えております。また、本制度に御理解をいただけておらず滞納が発生している方に対しましては、市町村と連携いたしまして、一般的な広報・周知手段に加え、各種の窓口相談の機会をとらまえて根気強く説明してまいりたいと考えております。

次に、短期被保険者証及び資格証明書の交付における広域連合独自の統一基準を提示すべきとお尋ねにお答えいたします。

短期被保険者証及び資格証明書の交付につきましては国から通知が発出されており、本的にはそれを踏まえた形で当広域連合の要綱の策定作業を進めているところでございます。また、市町村で判断に迷わないような詳細で具体的基準とのことですが、滞納の状況

やその原因、被保険者の生活実態はまさに千差万別でございます、そのすべてを網羅するような詳細な基準の提示は事実上極めて難しいものと考えております。

したがって、基準の大枠としてお示しをする形にならざるを得ないものと考えておりますが、市町村において判断に迷うケースが発生した場合には、他の広域連合における事例等を収集・提示するとともに、個別具体の事案に関して市町村と協議を行うなど、市町村と連携をし、適切に対応してまいりたいと考えております。

次に大綱２点目、給付実績に関する御質問にお答えいたします。

議員御指摘のとおり、医療費等の動向及び分析につきましては、平成２２年度以降の保険料積算においても、また健康増進策の策定においても重要な資料となりますことを認識しております。現在平成２０年度の決算が終了したばかりであり、医療費の動向及び分析作業について作業を開始しているところでございます。現在、１０月末までにはすべての作業を完了し、お知らせできるようにし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） 遠藤議員。

３０番（遠藤稔雄議員） 再質問でございますが、一番大事なことのみ再質問としたいと思っております。といいますのは、やはり短期被保険者証の発行、それから資格証明書の交付、これについてでございますが、この制度がやはりお年寄りをいじめるための制度でなく、幸せにつながる制度として確立していくためには、先ほど御案内の中で国からの通達をもとにしているということがございましたが、やはり宮城県は宮城県としてお年寄りの方々の幸せを一番に考えて、やはり経済的・身体的に弱い立場にある高齢者の方々に十分に配慮した、各要綱の中に救済条項が随所に組み込まれた形が出る、きめ細やかな、またわかりやすい基準としていくのが、やはり追求していくものであらうと私は思っております。

そういう点から、このような県の独自性を生かした中での交付の基準というものを考える余地があるのか、ないのか、再度お聞きしたいと思います。

議長（大泉鉄之助議員） 事務局長。

事務局長（中里豊）再質問にお答えいたします。

今現在、要綱の最終的な詰めを行っております。議員御指摘のような視点も当然組み入れることにいたしております。基本的な形といたしましては、国が申しておりますように、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ものに限り適用するという形が出ております。この言葉に尽きるかとは思いますが、諸事情を勘案の上、細かい形で

資格証を発行する際には検討して出していきたいと思っております。

議長（大泉鉄之助議員） 次に、5番山田龍太郎議員の一般質問を許します。5番山田龍太郎議員。

5番（山田龍太郎議員） 5番、山田龍太郎であります。ただいま議長のお許しをいただきましたので、通告に従い私の一般質問をさせていただきます。保険料の納付方法についてであります。

平成20年度の保険料の収納率は98.63%ありますが、これを維持・向上させるためには制度の周知徹底と納めやすい納付方法とすることが望まれると考えます。

後期高齢者医療制度について平成20年度は国において保険料に係るさまざまな改善策が講じられました。均等割額7割軽減対象者については8.5割軽減とされました。所得割額では、賦課所得が58万円以下の被保険者、また年金収入のみの場合153万円超211万円以下については5割軽減とされました。特別徴収から口座振替への納付方法の変更については、年金収入180万円未満の被保険者で、連帯納付義務者が納付する場合及び国民健康保険の保険料を過去2年間滞納なく納めていた場合という条件が廃止され、平成21年4月分から適用されました。均等割8.5割軽減、所得割5割軽減が適用された被保険者については、平成20年10月分以降の年金からの天引きが中止され、普通徴収となりました。平成21年度における保険料の納付方法は、7月から9月分が普通徴収となり、10月から年金天引きとなる予定であります。

以上のことを踏まえて御質問をいたします。

1点目。平成20年度は年度途中で制度改正が行われましたが、平成21年度においては国の対応はどのようになっているかをお聞きいたします。

2点目。特別徴収、普通徴収が頻繁に変更されることとなりましたが、被保険者が納めやすい納付方法についてどのような対応がなされたのかをお聞きいたします。

議長（大泉鉄之助議員） 答弁願います。広域連合長。

広域連合長（梅原克彦） ただいまの山田龍太郎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（中里豊） それでは、事務局から山田龍太郎議員の一般質問にお答えいたします。

初めに、国による対応についてでございますが、昨年の見直しの中で示された平成21

年度の保険料軽減措置、具体的には均等割額の7割軽減のうち世帯の被保険者全員が年金収入80万円以下の場合、均等割軽減を9割に拡大することや被用者保険の被扶養者の均等割額の9割軽減措置の延長に加え、平成21年度においても均等割額の7割軽減者についてその軽減割合を8.5割に拡大することとされたところでございます。

次に、保険料の納付方法についてですが、本制度においては原則特別徴収、いわゆる年金天引きによるものとなっておりますが、特別徴収に多くの御批判、改善要望が寄せられたこともあり、平成20年7月に政令改正が行われ、本制度加入前の2年間国民健康保険の保険料納付に滞納がない場合や年金収入180万円未満で世帯主等の口座から振りかえをする場合には、特別徴収から口座振替による普通徴収へ変更できることとなりました。

さらに、本年の4月からはこれらの要件も撤廃され、原則特別徴収から口座振替に納付方法を変更することが可能になったところでございます。

このことに関する周知でございますが、市町村においては対象者へのダイレクトメールの送付、市町村広報紙への記事掲載、全世帯へのチラシの配付等、適宜周知を行っているところでございます。また、広域連合においても、特別徴収から口座振替による普通徴収の拡大について昨年の8月及び本年の1月に新聞広告を実施したところであり、また、保険料額を通知する際に同封するリーフレットや被保険者証送付時に同封するパンフレットにおいても説明をしております。

なお、特別徴収から口座振替への切りかえに関し、申請した後、実際に切りかわるまでに時間を要する点等につきましては、その改善につきましてこれまでも国に対して要望してきており、今後も引き続き要望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、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） 20番、亘理町、けやきの会の鞠子幸則です。二つについて一般質問を行います。

一つは、資格証明書についてです。3点質問します。

第1点。資格証明書の発行は受診抑制など懸念されるが、どう認識しているのか。資格証明書は、保険料を1年以上滞納すると保険証を取り上げられ、かわりに発行されます。医療機関でかかった医療費の全額をいったん払わなければなりません。後で原則9割が払い戻しされます。国民健康保険の資格証明書は、1997年に交付が自治体に義務づけら

れ、2000年には実施されました。

全国保険医団体連合会の調査によると、国民健康保険の場合、一般被保険者と資格証明書の交付を受けた人の1,000人当たりの年間受診件数、受診率には大きな格差があります。2007年度の一般被保険者の受診率は94.9に対して、資格証明書の人は14.8と、53分の1にとどまっています。一般の受診率が年々上がっているのに対して、資格証明書の人の受診率は下がっており、格差が広がる傾向にあります。

また、手おくれで病気が重症化し、死亡した例は全日本民主主義医療機関連合会の2008年11月の調査で31人、NHK2008年12月の番組のアンケートでは475人となっています。さらに、資格証明書の発行は医療を奪いかねないとして、国民健康保険で中学生以下の子供への資格証明書を交付することを禁止する法律改正が全会一致で可決されています。

第2点。せめて資格証明書を発行する場合には、支払い能力が十分あるにもかかわらず払わない悪質な滞納者に限定することや、特別な事情は厳格に運用する必要があり、その具体化として次のことを行ってはどうかであります。

相当な収入について厚生労働省が示した基準のうち、案A-1「現役並みの所得者のみ発行の対象とする」を採用してはどうかであります。2008年6月26日の全国会議で厚生労働省が示した案A-1は、現役並みの所得者に資格証明書を交付することには一定の合理性があること、判定が容易であるという特徴があります。

資格証明書を発行する際、要綱に納付期限の実施、病気やけがの有無の確認を盛り込んでどうかであります。

資格証明書を含む保険証の中に、病気、けがで受診する場合には保険証と交換することを記載してはどうかであります。東京都八王子市では2009年4月1日から国民健康保険の資格証明書を交付している世帯に対して、世帯員が病気になったり、けがをしたりしたときには被保険者証を交付することとし、その旨を資格証明書の裏書きの注意事項に記載しました。全国で初めてであります。

国民健康保険法第9条第7項は政令で定める特別な事情があるときは被保険者証を交付をすと定められ、施行令第1条の4で政令で定める特別な事情の項目を定め、その中に病気にかかったり、または負傷したことという項目があります。厚生労働省も2000年3月28日の保険発第41号課長通知を出し、既に資格証明書を交付している場合は被保険者証の受領権、医療を受ける権利の尊重の立場から、病気にかかったり、または負傷し

たりしたときは被保険者証を交付することとしています。資格証明書に移行したことを記載し、周知徹底し、被保険者証の申し出に基づき速やかに被保険者証を交付する必要があります。

第3点。資格証明書の発行を審査する審査会について、次の点を考慮してはどうかであります。

委員会の構成について医療の確保、人権擁護の観点から、医師、弁護士、ケースワーカー、患者、障害者団体からの参加を要請してはどうかであります。

個人情報を除き、審査内容、審査結果を情報公開してはどうかであります。

二つは、一部負担金、窓口での自己負担の減免についてであります。3点質問します。

第1点。申請件数は何件あったのか。

第2点。要綱を策定し、周知徹底してはどうかであります。

第3点。一部負担金の減免をした場合、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて国に対して財政援助を要請してはどうかであります。

舛添要一厚生労働大臣は、小池晃参議院議員の質問の答弁で、国民健康保険の一部負担金の減免を行った自治体に対して特別な特別調整交付金を使って負担分の半分を国が見ることができないか検討していると答弁しています。

また、国民健康保険の一部負担金の減免について、2009年7月1日、厚生労働省医政局指導課長、社会・援護局保護課長、国民健康保険課長名で、生活に困窮する国民健康保険の被保険者に対する対応についての通知を出しました。通知は、生活困窮が原因である医療機関の未収金は国民健康保険の一部負担金の減免制度の適切な運用や医療機関、国保、生活保護の連携によってきめ細かな対応により一定の程度未然防止が可能であると考えています。

以上、答弁をお願いいたします。

議長（大泉鉄之助議員） 答弁願います。広域連合長。

広域連合長（梅原克彦） ただいまの鞠子幸則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（中里豊） それでは、事務局から鞠子幸則議員の一般質問にお答えいたします。

初めに大綱1点目、資格証明書についてのお尋ねにお答えいたします。

まず、資格証明書の発行に対する認識ですが、資格証明書の交付につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律に規定されており、保険料の納付期限から1年を経過するまでの間に保険料を納付しない場合において、保険料の滞納につき特別の事情があると認められる場合を除き、被保険者証の返還を求めるものとされており、当該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。

したがって、当広域連合といたしましては、法律にのっとりた取り扱いを行うこととなるものと認識をしております。

次に、「相当な収入」は、現役並み所得者の収入としてはどうかのお尋ねにお答えいたします。

資格証明書の交付につきましては、議員御案内のとおり、昨年の政府・与党決定により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ものに限り適用するとされております点を考慮し、均等割の軽減該当者以外の者を資格証明書の対象者とすることや、現役並み所得者を資格証明書の対象者とすることをも含め、選択肢の一つとして現在検討を進めているところでございます。

なお、国からの通知におきまして、具体的事例における交付の検討に当たっては滞納被保険者等の現在の収入、生活状況等を個々に具体的に把握した上で、被保険者が賦課されている保険料を現に負担する能力があるか否かという観点から適切に判断することとされておりますことから、単に収入金額だけでその運用を機械的に判断することにはならないものと考えております。

次に、資格証明書の要綱に納付相談の実施、病気やけがの有無の確認を盛り込んでどうかのお尋ねにお答えいたします。

資格証明書の交付につきましては、滞納対策の一連の手續としてなされることとなり、その手續の中には当然納付相談の実施等も含まれております。また、病気やけがの有無の確認につきましても、滞納対策の一連の手續の中で、滞納被保険者等の生活状況等を個々に具体的に把握することとなっており、被保険者の身体状況の把握を行うことも当然なされるものと考えられます。また、国から滞納者に対してきめ細やかな対応を行うことが求められている点も考慮し、現在要綱に盛り込むべき内容の精査を行っているところでございます。

次に、資格証明書を含む保険証の中に病気やけがで受診する場合には保険証と交換することを記載してどうかのお尋ねにお答えいたします。

資格証明書や被保険者証の様式については厚生労働省令で定められておりますことから、その記載内容を変更することはできないものと考えております。

次に、資格証明書の交付について検討する審査会の構成についてのお尋ねにお答えいたします。

審査会の構成につきましては、資格証明書の交付に際し、適正・公平な検討・判断が可能となるよう、滞納者の滞納状況や生活実態等を実際に把握している方の意見が反映できるような形態を検討してまいりたいと考えております。

次に、審査内容、審査結果を情報公開してはどうかのお尋ねにお答えいたします。

資格証明書の交付について検討される審査会におきましては、その審査過程において滞納をしている方の氏名、住所、所得、生活状況、保険料の滞納状況、滞納事由、場合によっては病気等身体の状況や資産の状況などが話題に上がりますが、そのすべてが個人情報であると考えられることから、その内容は保護されるべきものと考えております。

次に、大綱2点目、一部負担金の減免についての御質問にお答えいたします。

初めに、平成20年度の申請件数については0件となっております。

次に、一部負担金の減免要綱の策定についてでございますが、減免の要件等については宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者の医療に関する規則に規定しており、当該規則はホームページで公開をしております。

次に、減免の実施に伴う財源について国に財政援助を要請してはどうかのお尋ねにお答えいたします。

現在でも大規模な災害の発生時には国の特別調整交付金による財政措置がなされることになっておりますが、当該調整交付金の交付条件に満たない場合であっても、昨年の岩手・宮城内陸地震に係る保険料の減免の際、当広域連合が厚生労働省に直接行った要請と同様に、個別事情に配慮した上で財政措置を講じるよう、全国協議会を通じて国に対して要請をしてまいりたいと考えております。

以上のとおりでございます。

議長（大泉鉄之助議員） 次に、18番小山修作議員の一般質問を許します。18番小山修作議員。

18番（小山修作議員） 18番、川崎町の小山でございます。通告に従い、グループさくらを代表し、連合長に何点か質問させていただきます。

広報事業であります。国がやるべきこと、広域連合がやるべきことがあります。国は

制度設計者として、この制度が11年前、1998年8月の旧厚生省がまとめた21世紀の医療保険制度において既に若年層の医療保険制度とは別立ての高齢者が負担する保険料は全額高齢者医療費に充てる、すべての高齢者について保険料を徴収する、年金収入に対する保険料賦課については年金受給額を基礎として徴収するとしてたたき台が出され、以来激しい議論が繰り広げられたのであって、ここ数年の議論でこの制度が実施されたわけではなく、この制度の背景には多様な意見があり、その集大成としてふえ続ける高齢者の医療費をこれまで負担のなかった一部の高齢者にも負担してもらい、同時に適切な医療を行うことがねらいなわけであり、そのような制度設計者としての国の広報と運営主体としての広域連合の広報の内容はおのずと違って来るわけであります。端的に言えば、広域連合の広報は事務的にならざるを得ず、内容が難しく、読んでいても理解するには頭が痛くなるものであります。

さて、この制度につきましては、昨年の制度施行以来、保険料の軽減措置や保険料の納付方法などについてさまざまな見直しが行われてきております。平成21年度においても保険料の軽減措置において9割軽減が追加されるなど、新たな見直しが講じられておりますが、被保険者の方々に混乱を生じさせないよう幅広く広報・周知を行っていく必要があると思います。

そこで、今回の新たな保険料の軽減措置についてどのような広報を行ったのか伺います。

2点目に、この制度においては対象となる方が主に高齢者ということもあるため、その広報の仕方について従来のようにパンフレットをつくって配付するといった取り組みだけではなかなか周知が図られないといった面もあると思われれます。

そこで、これまでに何か特色ある広報を行ってきたのか、また、今後の広報についてどのように取り組んでいくのか伺います。

最後に、広域連合が実施した懇談会について伺います。

昨年4月から施行されたこの制度は、施行当初からさまざまな意見が出され、国においても制度の見直しを行い、現時点では大枠で被保険者からの理解を得てきていると思われれます。事実、民間シンクタンク、日本医療政策機構がことし1月に実施した調査結果が2月末に公表され、70歳以上の約6割の方が支持していることが新聞等で報道されていることから、制度が少しずつ浸透してきているものと考えております。

しかし、制度についての見直しは継続して行うべきであり、広域連合においても被保険

者や医療関係者などの意見を聞きながら、制度そのものについて、または制度の運営について真摯に耳を傾けていくべきだと思うわけであります。そのような意味で、平成20年度においては懇談会を開催したようですが、その実施状況及びどのような意見が出されたのか、また広域連合ではその意見をどのように反映したのかを伺います。さらに、今年度の開催予定について伺います。

以上の点について質問いたします。

議長（大泉鉄之助議員） 答弁願います。広域連合長。

広域連合長（梅原克彦） ただいまの小山修作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（中里豊） それでは、事務局から小山修作議員の一般質問にお答えいたします。

御指摘のとおり、今年度におきましても保険料の軽減措置について新たな見直しが行われているところですが、被保険者の方に混乱を生じさせないように、さまざまな広報・周知に努めてきているところでございます。

まず、制度の概要を解説したパンフレットを2万6,000部作成をし、4月に各市町村の窓口へ配付・設置をいたしました。また、7月5日には平成21年度の保険料の軽減措置についての新聞広告を掲載し、被保険者を初めとした住民の皆様へ周知を行っております。新聞広告の掲載はこれまでも行っているところでございますが、掲載誌をこれまでの河北新報1紙からより幅広い周知を行うため、全国紙4紙にも掲載をしております。さらに、平成21年度の個々の保険料額をお知らせする保険料額決定通知書を各市町村を通じて7月中に送付しているところでございますが、その際に今年度の保険料の軽減措置について解説したリーフレットを同封して周知を行っているほか、8月の被保険者証の一斉更新に伴い、同じく7月中に新しい被保険者証を送付した際にも制度の概要を解説したパンフレットを送付し、改めて制度についての周知を図っております。

次に、特色ある広報についてでございますが、これまでも制度施行時に実施した市町村の公用車に張りつけるマグネットステッカーの作成や制度の見直しについてお知らせをする新聞広告の掲載などを行ってまいりました。また、今月は被保険者証の一斉更新を行っておりますが、当県におきましては今回が制度施行後初めての一斉更新となることから、周知のためのポスターを作成して7月から県内の全医療機関等や関係機関へ配付した

ほか、新たな試みといたしましてテレビコマーシャルを作成しまして7月26日から31日までの6日間で合計80本を民放4局において放送いたしましたところでございます。

今年度は平成22年度以降の新たな保険料率の決定等も予定されておりますことから、今後におきましても市町村とも連携しながら、さまざまな手法により、より効果的なわかりやすい広報活動に取り組んでまいりたいと考えております。

次に、懇談会に関する御質問にお答えいたします。

広域連合では後期高齢者医療制度の運営に当たり、広域連合の重要な施策や制度に関する重要な事項について幅広く意見を伺うことにより制度の円滑な実施を図ることを目的に、昨年10月から11月にかけて懇談会を開催いたしました。懇談会には後期高齢者医療制度の被保険者の皆様や医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療保険者などの方々に御参加をいただきました。出席者は合計37名、そのうち18名が被保険者、うち1名が障害認定による被保険者となっております。

開催方法につきましては、県内全域の被保険者から広く意見を聞くため、平成19年度と同様に県内3カ所の会場で開催し、出席者の人選に当たってはより多くの被保険者の方々の御意見を聞くことができるよう、バランスに配慮いたしました。

懇談会でいただいた主な御意見の内容としましては、被保険者証の文字が小さく見づらい、制度の仕組みが複雑でわかりづらいといった御意見が出された一方、保険料の負担や天引きに反対しているのではなく納得した上で支払いたいとの御意見や、制度については必要なものだと思うので改善されていくのを望みたいなどの御意見をいただいております。全体としては制度について一定の御理解をいただいているものと考えております。

広域連合といたしましては、いただいた御意見を踏まえ、制度周知についてさらに取り組みを強化するほか、被保険者証については本年7月に実施された被保険者証の更新において、新しく発行した被保険者証の色をこれまでの白からオレンジ色に変え、また、文字についてもできる限り大きく見やすいものに改善をいたしております。

さらに、広域連合といたしましては改善できる点については今後も改善に努め、制度の運営に生かしてまいりたいと考えております。また、機会をとらえ、被保険者の声として必要なものについては国に対しても要望として伝えてまいりたいと考えております。

今年度の懇談会につきましては、昨年度と同様に実施する予定といたしておりますが、実施時期につきましては関係市町村と協議をして検討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） 小山議員。

18番（小山修作議員） 広域連合では住民の声が届きにくいという問題が常に提起されております。住民がよくわかるシステムは常に考えていかなければならないわけですから、地道な懇談会の開催はやはり必要であると思います。

それから、テレビのコマーシャルの件ですが、たしか去年の8月議会で柴田町の小丸議員さんがこのことを提起され、事務局ではなかなか費用がかかるので検討している結果見送っているというような答弁でありました。しかし、テレビの影響はだれもが認めているところでもありますから、今回の効果は大きいと思います。引き続きそのような効果ある広報を検討していただきたいと思います。

そのテレビなんですけれども、おとといの日曜日は朝から各局で選挙に向けて討論がなされておりました。医療問題では真っ先にこの後期高齢者医療制度が議論されており、廃止を訴えている人やこの制度をめぐって各地の医師会が反発していることも報道されております。

今私たちに求められていることは、この制度の価値観や必要性を再認識し、この制度に対する厳しい現実を踏まえながら、効果的な広報づくりや地道な懇談会を実施していくことであり、これからの社会への約束として理解を求め続けなければならないと思うのですが、連合長の考えはいかがですか。

議長（大泉鉄之助議員） 事務局長。

事務局長（中里豊） 議員の再質問にお答えいたします。

我々広域連合といたしましては、医療保険制度におきましては一日も休むことができない、要するに空白期間があってはならない、ましてや25万人の被保険者が日々の生活の基礎となる制度でございますから、これにつきましては現行制度のもとできっちりとした形で安心した医療を受けられるよう広域連合としては行っていくというのが原則として考えておきまして、それに基づきまして広報、いろいろな作業につきまして実施に努めてまいりたいと考えております。

議長（大泉鉄之助議員） 次に、21番後藤正幸議員の一般質問を許します。21番後藤正幸議員。

21番（後藤正幸議員） 21番の後藤でございます。私からは県央会を代表し、通告に基づいて3点一般質問させていただきます。

梅原連合長はこのたび退任されると聞いておりますので、私からはこれまで本制度を運

営されてこられた経験から、その感想をお伺いしたいと思います。

その第1点目ではありますが、梅原連合長は平成18年9月1日に広域連合設立準備委員会設立と同時に会長に就任され、さらに平成19年2月16日には初代の広域連合長に就任され、これまで3年間にわたり宮城県後期高齢者医療広域連合の運営を行ってこられたわけでございます。新しい制度であり、また、広域連合という新たな組織体制でもございましたので、大変苦勞されたことと思います。これまでの御苦勞に対しまして最初に敬意を表するものであります。

そこで、梅原連合長にお伺いしますが、この3年を振り返ってみての制度運営の感想をお伺いしたいと思います。

第2点目。また、広域連合という組織は宮城県において初めての組織形態であります。県内すべての市町村で組織され、また、職員についても各市町村、宮城県、国保連合会からの派遣職員30名で構成されておるわけでございますが、この組織に対して、また運営に対してどのような認識をお持ちなのか伺います。

第3点目。梅原連合長は平成21年8月21日で退任することになるが、今後の広域連合がどのようにあってほしいか所感を伺うものであります。

以上であります。

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） ただいまの後藤正幸議員の一般質問にお答え申し上げます。

まず最初に、この3年間を振り返っての感想についてお答え申し上げます。

ただいま後藤議員からお話ございましたように、私は平成18年9月1日に設立準備委員会の会長、そして平成19年2月から広域連合長の役目を仰せつかりまして、当広域連合の運営に携わってきたところでございます。御承知のとおり、宮城県におきましては広域連合という組織形態は初めてのものでございました。

制度施行前の準備段階におきましては、広域計画の策定、規約の制定、議会などの設置あるいは医療条例を初めとする規定の整備、事務局の設置、職員体制の整備等々、広域連合を設立するためのたくさんの作業がございましたが、構成する市町村、そして宮城県並びに国保連合会など、多くの関係者の皆様の多大なる御協力、御尽力をいただきながら広域連合の設立準備を行ったところでございます。

そして、制度発足前にはこの制度の非常に複雑であること、県民の皆様、市町村民の皆様に対してできるだけ、仙台市の場合であれば私自身が首長として各区での住民の皆様へ

の説明会に出向きまして、私みずから制度の概要あるいは保険料などについて御説明を行ったところございました。改めてこの間、関係する皆様方に大変な御苦勞をおかけをいたしました。この場をおかりいたしまして御協力をいただきましたすべての皆様に心からの御礼を申し上げる次第でございます。

そして、制度発足当初は、皆様御記憶のように、保険料の誤徴収あるいは保険証の未着の発生など若干のトラブルもございました。私どもの仙台市におきましてもそういったトラブルがございました。構成市町村の皆様、そして広域連合議会の皆様方の御協力に支えられまして何とか新しい制度のスタートができたものと思っております。

最近になりまして、この半年ぐらいでございましょうか、被保険者の皆様方にもこの制度に対する御理解が以前に比べてかなり深まったように思っております。まずもってこの制度のスムーズな運用、その前提としてこの制度の安定的な運用、そして制度の定着それ自体が少しずつ進んでいると認識をしております。

今後のこの制度の運用でございますが、皆様御案内のように、この制度につきましては廃止論を含めたさまざまな見直しの議論が展開されております。この制度は私たちの日本の社会がいわゆる高齢化社会、既に到来し、現在、そして今後医療費がどんどん増加していく中で国民皆保険制度を維持していくための制度としては、先ほどの質疑にもございましたように、およそ10年という長い時間をかけて十分な議論が行われ、十分な議論を踏まえこの制度が創設されたと私は考えております。

この経緯を見ますと、今後間違いなく増加をしていく医療費におきまして、その負担のあり方ですとか給付するサービスなどのあり方について、これをよく検討し、いわゆる現役世代を含めてすべての世代の国民の皆様ができるだけの御納得あるいは共感が得られるような、現在のこの制度にかわる新しい制度を短期間で創設するというのは非常に難しいものと考えております。

いずれにしましても、今後この制度が国においてどのような議論が進み、どういったものになっていくか、この段階で予想することは困難でありますけれども、言うまでもなく医療制度にいわゆる空白期間があってはならないわけでございますので、医療保険制度が国民一人一人が安心して日々の生活を営むための基礎となるものでございますので、医療制度に空白期間があってはならないと思っております。

まずは現行制度があって、その運営を行っております当広域連合といたしましては、被保険者の皆様、そしてその御家族の皆様にご不安や混乱を生じることのないように最大限の

努力を果たしていくべきことが重要なことであるというふうに考えております。

次に、広域連合についての認識ないしは所感についてお尋ねがございましたので、お答え申し上げます。

広域連合は都道府県や市町村を構成団体として、その事務の一部を共同で処理することを目的とした地方自治法第284条に基づく構成団体からは独立した、いわゆる特別地方公共団体であることは御承知のとおりでございます。宮城県広域連合は宮城県のすべての市町村で構成され、事務局職員も市町村、宮城県、国保連からの派遣職員によって組織されております。言うまでもなく事務局職員の派遣母体が異なっているわけでございます。

このような組織の中で本制度が運営されているわけでありますが、構成する各市町村におきましては、例えば政策実現のための手法でありますとか事務執行の流れでありますとか財政事情でありますとか、それぞれいろいろな事情が異なっているわけでございます。その状況のもとでそれぞれの市町村あるいは派遣母体から派遣され、この建物に職員が集まり、広域連合として一つの事業運営を行っているわけでございます。

このため事務局の職員にはこの事業の目的についての明確な意識の共有といたしましうか、そして協力し連携をすること、これはおざなりの協力・連携では済まないわけでございます。そういった面についての最大限の努力が必要になるわけでありまして、この事業の運営については非常に高い専門的な知識あるいは経験が求められているわけでございます。

私も連合長として、歴代の事務局長を初めとする事務局職員のこれまでのこの制度の運用に向けての大変な努力、とりわけ制度発足前後におけます大変厳しい、あるいは多忙な時期、非常に事務局職員達がよくやってくれたと思っております。私自身連合長として大変感謝をしております。

これに関連しまして、広域連合は構成市町村からの負担金で運営されているわけでございますので、事務局の財政運営、広域連合の財政運営という面ではどうしても硬直化を余儀なくされているわけでありまして、例えば事務局職員の福利厚生面につきましても、例えば県内、仙台から遠い市町村から毎日通勤をしている職員も多数おります。そういった職員にとって、例えば新幹線通勤の場合のいろいろな手当の問題ですとか、各市町村ごとにばらつきが生ずるケースがございまして、これは個別に各市町村の首長さんに私からもお願いをしているわけでございますが、やはりこういった問題を少しでも減らすために広域連合としての自主財源の確保というものも今後議会の皆様方に御検討していただく必要

があるのではないかというふうに考える次第でございます。

その前提として、言うまでもなく宮城県全域が対象となる広域連合でございますので、この広域連合の運営を図るため、これまでも宮城県には大変な御尽力をいただいているわけでございますが、県御当局の積極的な御支援あるいは参画が重要であるというふうに考えております。

広域連合は各種計画の作成、その実施のための連絡調整、総合的・計画的な処理を行う権限がございます。国や県からさらに権限を移譲すること、あるいはそれらを要請することも可能でございます。現在の地方分権の流れの中で、地方公共団体、そしてその職員が広い視野を持ってみずからの地域の現在、そして将来をしっかりと見据え、みずから政策を立案し、単に国にいろいろな要求、要請をしていくだけではなく、自治体みずからが政策を立案、企画、実行していく、そのことが本当の意味での地方の自立につながるというふうに考えております。

るる述べたところでございますけれども、今後この広域連合の運営のあり方を通じまして県内の市町村、首長の皆様あるいは各市町村の議会の皆様方、そして市町村の職員がそれぞれの自治体あるいはエリアを越えて宮城県全体の、宮城県のすべての世代の県民、市町村民が健康で豊かな安心した生活を実現していくための政策を立案、実施していく上で、広域連合という新しい手法、組織運営、非常に役に立つものではないかというふうに考える次第でございます。

多少長くなりましたが、ただいまの御質問にお答えを申し上げたわけでございます。以上でございます。

議長（大泉鉄之助議員） これにて一般質問を終結いたします。

---

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。

ここで梅原克彦広域連合長から発言の申し出がありますので、発言を許します。梅原広域連合長。

広域連合長（梅原克彦） 議長のお許しを得まして、広域連合長退任のごあいさつを申し上げます。

私は、来る8月21日の任期をもって広域連合長の任を終了させていただくこととなります。先ほど申し上げましたように、当広域連合の設立の準備以来、皆様方の御尽力、御

協力をいただきながら、とりわけ議会の皆様方には、大泉議長先生初め議員の皆様方に多大なる御協力、温かい御支援を賜り、また、さまざまな活発な御議論をいただきましたこと、連会長としてこの場をおかりいたしまして厚く御礼を申し上げます。

どうか今後ともこの広域連合になお一層の御指導、御協力を賜りますことをお願いをいたしまして、私の退任のごあいさつとさせていただきます。まことにありがとうございました。(拍手)

議長(大泉鉄之助議員) これにて平成21年第2回宮城県後期高齢者医療広域連合議会議定例会を閉会いたします。

午後4時27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8月11日

議 長 大 泉 鉄之助

署名議員 木 村 和 彦

署名議員 松 崎 良 一