

平成24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24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9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
○議長の選挙	3
○会議録署名議員の指名	4
○会期の決定	5
○諸般の報告	5
○第1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	5
○第2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	5
○第3号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画の策定について	5
○第4号議案 平成23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)	5
○第5号議案 平成23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)	5
○第6号議案 平成24年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	6
○第7号議案 平成24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	6
○第8号議案 副広域連合長の選任の同意を求めることについて	6
○一般質問	
1. 久 勉 議員	34

第2次広域計画について

(答弁) 広域連合長、給付課長、企画財政課長、事務局長

2. 歌川渡議員 38

①東日本大震災被災者の一部負担金免除の期間延長を

②後期高齢者医療制度の早期廃止を求める考えはないか。

③高齢者医療制度改革会議の取りまとめ案について

(答弁) 広域連合長、事務局長

○閉会 43

平成24年第1回定例会 2月9日開会
2月9日閉会

議決結果一覧表

第 1 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 1 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9日	原案可決
第 2 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9日	原案可決
第 3 号議案	宮城県後期高齢者医療広域連合第 2 次広域計画の策定について	2月9日	原案可決
第 4 号議案	平成 2 3 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9日	原案可決
第 5 号議案	平成 2 3 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9日	原案可決
第 6 号議案	平成 2 4 年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	2月9日	原案可決
第 7 号議案	平成 2 4 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9日	原案可決
第 8 号議案	副広域連合長の選任の同意を求めることについて	2月9日	同意

2 選挙

件名	選挙月日	選挙結果
議長の選挙	2月9日	指名推選決定

平成24年2月9日 開会
平成24年2月9日 閉会

平成24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24年2月9日

平成24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24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）

○会議年月日 平成24年2月9日（木曜日）

○出席議員（33名）

1番	野田 讓 議員	2番	長倉 利一 議員
3番	浅野 敏江 議員	4番	秋山 善治郎 議員
5番	水落 孝子 議員	6番	相澤 祐司 議員
7番	相澤 邦戸 議員	8番	米澤 まき子 議員
9番	渡辺 ふさ子 議員	10番	岩淵 勇一 議員
11番	三浦 善浩 議員	12番	小野 恵章 議員
13番	木村 和彦 議員	14番	松崎 良一 議員
15番	武藏 重幸 議員	16番	安藤 征夫 議員
17番	渡辺 元道 議員	18番	水戸 義裕 議員
19番	石野 博之 議員	20番	菊池 修一 議員
21番	鞠子 幸則 議員	22番	遠藤 龍之 議員
23番	緑 山市朗 議員	24番	歌川 渡 議員
25番	鈴木 忠美 議員	27番	千葉 勇治 議員
28番	出川 博一 議員	29番	佐々木 金彌 議員
31番	近藤 義次 議員	32番	久 勉 議員
33番	吉田 眞悦 議員	34番	佐々木 新一郎 議員
35番	佐藤 宣明 議員		

○欠席議員（2名）

26番	上田 早夫 議員	30番	遠藤 武夫 議員
-----	----------	-----	----------

○説明のため出席した者の職氏名

広域連合長	奥山 恵美子	副広域連合長	佐々木 功悦
会計管理者	坪田 忠宏	事務局長	中里 豊

企画財政課長	佐藤賢一	電算課長	安住伸
保険料課長	佐藤隆	給付課長	鎌田真弥
総務課長	及川晴彦	企画財政課企画財政班長	小野寺貴幸
保険料課保険料班長	餅勇治	給付課給付班長	庄子泰昭
会計課会計班長	菅野順一郎		

○議会事務局出席職員職氏名

事務局長	阿部正
次長	及川晴彦
主査	高橋伸昌
主査	小林雅之
主事	赤間満

○議事日程（第1号）

日程第1	議長の選挙
日程第2	会議録署名議員の指名
日程第3	会期の決定
日程第4	諸般の報告
日程第5	第1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6	第2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7	第3号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画の策定に ついて
日程第8	第4号議案 平成23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5号議案 平成23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6号議案 平成24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 7 号議案 平成 2 4 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 1 2 第 8 号議案 副広域連合長の選任の同意を求めることについて

日程第 1 3 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

○副議長（近藤義次議員） ただいま出席議員は 3 3 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 4 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。

御報告いたします。

会議規則第 2 条の規定により、3 0 番遠藤武夫議員並びに 2 6 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。

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 議長選挙

○副議長（近藤義次議員） 日程第 1、議長選挙を行います。

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 1 1 8 条第 2 項の規定により、指名推選によりたいと思います。これに御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○副議長（近藤義次議員） 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に決しました。

お諮りいたします。

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

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○副議長（近藤義次議員） 御異議なしと認めます。

よって、副議長において指名することに決しました。

宮城県後期高齢者医療広域連合議会議長に、野田譲君を指名いたします。

お諮りいたします。

ただいま副議長において指名いたしました野田譲議員を宮城県後期高齢者医療広域連合議会議長の当選人と定めることに御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○副議長（近藤義次議員） 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野田譲議員が宮城県後期高齢者医療広域連合議会議長に当選されました。

ただいま議長に当選されました野田譲議員が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。

野田譲議員からごあいさつがあります。議長、お願いします。

○議長（野田譲議員） 仙台市の野田譲でございます。ただいま指名推選によりまして、35市町村であります広域連合議会の議長となる名誉ある職責に就任をさせていただきましたことに、心から感謝を申し上げさせていただきたいと思っております。この本制度の先行き、どうなっていくのか見えない状況にはございますけれども、私たちに与えられた職責はしっかりと取り組んでいかなければいけないと思っておりますので、議会そしてまた執行部の方々の御協力を賜りながら、しっかりと取り組んでまいりますので、よろしくお願いを申し上げまして就任のごあいさつにかえさせていただきたいと思っております。よろしくお願い申し上げます。（拍手）

○副議長（近藤義次議員） どうもありがとうございました。

新しい議長が就任されましたので、私の職務は終了いたしました。御協力ありがとうございました。

野田譲議長、議長席にお着き願います。どうもありがとうございました。

日程第2 会議録署名議員の指名

○議長（野田譲議員） それでは、日程第2、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70条の規定により、議長において23番緑山市朗議員及び24番歌川渡議員を指名いたします。

日程第3 会期の決定

○議長（野田譲議員） 次に、日程第3、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えます。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（野田譲議員） 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4 諸般の報告

○議長（野田譲議員） 次に、日程第4、諸般の報告をいたします。

地方自治法第199条第9項の規定による定期監査結果報告及び同法第235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、去る平成23年9月5日、丸森町議会選出の佐藤仁一郎議員から、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、地方自治法第126条の規定により、同年9月8日これを許可いたしました。また、同年9月20日、塩竈市議会選出の嶺岸淳一議員から、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年9月30日これを許可いたしましたので御報告をいたします。

日程第5 第1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6 第2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7 第3号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画の策定について

日程第8 第4号議案 平成23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5号議案 平成23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6号議案 平成24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7号議案 平成24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 第8号議案 副広域連合長の選任の同意を求めることについて

○議長（野田議議員） 次に、日程第5、第1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から日程第12、第8号議案、副広域連合
長の選任の同意を求めることについてまで、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（奥山恵美子） 本日ここに、宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会が開
会され、提出いたします議案を御審議いただくに当たりまして、基本的な考え方と提出議
案の概要につきまして御説明をさせていただきます。

最初に、基本的な考え方について申し上げます。

これまでに私どもが経験したことのない未曾有の被害をもたらしました東日本大震災の
発生から、1年を経過しようとしております。平成24年度は、本格的復興に向け立ち上
がる重要な年となってまいります。被保険者を含む住民の皆様の生活が震災前の状況に戻
るまでには、いまだ遠い、そして厳しい状況にございます。広域連合といたしましては、
被保険者の皆様が着実に一歩ずつ確実に前に進んで行けますよう、生活の基盤となる安心
できる医療制度の運営に全力で取り組んでまいり所存でございます。

さて、後期高齢者医療制度につきましては、一昨年12月に高齢者医療制度改革会議の
最終取りまとめにおいて、廃止の方向が示されていたところでございますが、本年1月に
決定された社会保障・税一体改革素案では、高齢者医療制度改革会議の取りまとめ等を踏
まえ、高齢者医療制度の見直しを行うとし、具体的内容について関係者の理解を得た上
で、平成24年通常国会に後期高齢者医療制度廃止に向けた見直しのための法案を提出す
るとされております。

しかしながら、関係者の理解を得た上でとありますが、これまでの地方団体等との協議
の中では、拙速な新制度の移行は避け、将来的にわたっての財源確保も含め、国の責任に
おいて持続可能な医療保険制度の構築を望むとの声もあり、国において想定している、現
在開かれております通常国会への法案の提出、そしてその成否については、依然不確定な

状況にあります。

このように、後期高齢者医療制度の先行きが不透明な状況にございますことから、現行制度を運営しております広域連合といたしましても、今後の運営計画策定等に当たっては厳しい状況にございます。後期高齢者医療制度の運営を取り巻く環境は、このように大変厳しいものではございますが、制度を運営いたします広域連合といたしましては、県内26万8,000人余りの被保険者の皆様に御不安や混乱を生じさせることのないよう、また、安心して医療等が受けられるよう、円滑な運営に努めてまいりますことが責務であると考えております。運営に際しましては、議会の御指導、御協力を賜りながら、これまで以上に構成市町村及び関係機関との連携強化を図り、円滑な運営に全力で取り組んでまいりたいと考えているものでございます。

それでは、本定例会に提案をいたします議案について、順次御説明申し上げます。

初めに、条例関係につきまして御説明を申し上げます。

第1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きましては、平成24年度及び平成25年度の特定期間における保険料について、所得割率を0.0830、均等割額を4万920円と定めるものでございます。保険料算定に当たりましては、大震災後の厳しい生活状況を踏まえ、最大限の上昇抑制に努めたところでございます。また、これまで行っていた被用者保険の被扶養者であった者に係る軽減及び所得の少ない者に係る特別軽減措置につきましては、平成24年度も継続することから、所要の規定整備を行うものでございます。

次に、第2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けれども、これは第1号議案と関連いたすもので、平成24年度もこれまでと同様の保険料軽減をすることとし、その財源について、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ますことから、基金の充当事業について所要の規定整備を行うものでございます。

条例関係につきましては、以上のとおりでございます。

続きまして、広域計画策定につきまして御説明を申し上げます。

第3号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画の策定でございますけれども、広域計画につきましては、地方自治法の規定に基づき、広域事務を総合的かつ計画的に行うための事務を定めるものでございます。現在の広域計画は、本広域連合設立時の平成19年度に策定したもので、計画期間は平成23年度までとなっておりますことから、

平成24年度以降の計画をこのたび策定するものであります。

広域計画は、広域連合規約第5条にその記載項目が定められており、広域連合及び関係市町村が行う事務並びに広域計画の期間について定めるとされているところでございます。その事務内容につきましては、その根拠となる法令等の改正がございませんことから、大枠は変更せず文言の整理にとどめ、また、計画期間につきましては、国において高齢者医療制度の見直しを行うとされておりますが、先ほども申し述べましたが、現時点においても新制度に関する内容や移行スケジュール等が明確ではありませんことから、制度改正を織り込まず、第1次の計画と同様の5年間とし、平成28年度までの計画として策定を行うものでございます。

広域計画につきましては、以上のとおりでございます。

続きまして、予算関係につきまして御説明を申し上げます。

まず、第4号議案、平成23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が、東日本大震災に係る事務経費の増につきまして所要額の補正を行うもので、歳入歳出予算の総額にそれぞれ500万円を追加し、予算の総額を9億9,309万2,000円とするものでございます。

次に、第5号議案、平成23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でございますが、東日本大震災の対応に伴い、市町村が実施した事業に要した経費に対する補助金の増額と、平成22年度の療養給付費の確定により、市町村ごとの負担金の精算のための所要額の補正を行うもので、歳入歳出予算の総額にそれぞれ2億7,181万4,000円を追加し、予算の総額を2,200億8,206万4,000円とするものでございます。

次に、第6号議案、平成24年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算でございますが、この予算は、歳入歳出予算の総額をそれぞれ9億9,069万8,000円と定め、一時借入金の最高額を1億円と定めるものでございます。

このうち、歳入の内容につきましては、市町村の負担金として7億6,546万2,000円、財産収入として5万4,000円、繰入金として2億2,500万円、諸収入として18万1,000円などを計上いたしております。

また、歳出の内容につきましては、議員報酬や議会開催の経費などの議会費として334万5,000円、職員の人件費を初めとする総務管理費として2億5,280万5,000円、選挙費として18万2,000円、監査委員費として68万8,000円、特別会計へ

の繰出金として社会福祉費に7億2,867万8,000円、予備費として500万円を計上いたしております。

続きまして、第7号議案、平成24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でございますが、この予算は歳入歳出予算の総額をそれぞれ2,194億7,036万7,000円と定め、一時借入金の最高額を150億円と定めるものでございます。

このうち、歳入の内容につきましては、市町村の負担金として375億4,010万5,000円、国庫支出金として711億4,881万6,000円、県支出金として193億2,551万4,000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900億4,937万8,000円、特別高額医療費共同事業交付金として2,799万円を計上いたしております。さらに、一般会計からの繰入金として7億2,867万8,000円、臨時特例基金からの繰入金として3,970万2,000円、医療給付費準備基金からの繰入金として5億円、諸収入として1億893万5,000円などを計上いたしております。

歳出の内容につきましては、機器等の更改を予定しております電算標準システムの経費や、広報広聴事業などの総務費として7億8,189万2,000円、療養給付費、高額療養費、葬祭費などの保険給付費等として2,178億5,599万2,000円、特別高額医療費共同事業のための拠出金として3,524万6,000円、基本健診及び対象者を2カ年分とした歯科健診モデル事業等の保健事業に要する経費として5億2,301万4,000円を計上いたしております。さらに、基金積立金に124万7,000円、公債費として287万5,000円、諸支出金として6,510万1,000円、予備費として2億500万円を計上いたしております。

予算関係につきましては、以上のとおりでございます。

続きまして、人事案件、第8号議案、副広域連合長の選任の同意を求めることにつきまして御説明を申し上げます。

副広域連合長であります美里町長の佐々木功悦氏より、平成24年3月31日をもってその職を退任したい旨の申し出がありましたので、その後任として利府町長の鈴木勝雄氏を新たに選任することにつきまして、議会の同意を得ようと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す。何とぞ慎重御審議を賜り、御賛同を賜りますようお願いを申し上げます。

○議長（野田讓議員） これより質疑に入ります。

質疑通告者は5名であります。

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をお願いをいたします。

なお、質疑の際は質疑箇所のパージをお示し願います。

通告順に発言を許します。

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。

8番米澤まき子議員。

○8番（米澤まき子議員） 8番、多賀城市の米澤まき子でございます。私からは、議案書4ページでございます、第3号議案宮城県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画の策定について、県央会を代表しまして質疑させていただきます。

後期高齢者医療制度は、平成18年に法律改正がなされ、平成20年4月1日から施行されたところでございます。平成24年度は、制度施行後5年目を迎えようとしておりますが、本制度については近年、被保険者の皆様にも定着してきていると感じているところでございます。しかしながら、この4年間、御承知のとおり国においては本制度のあり方について、制度の改廃をも含め、さまざまな見直しのため議論や検討がなされてきております。広域連合としては、このように制度の先行きが不透明な中、制度の運営に当たっておられるわけで、御苦勞があることと思います。先般、社会保障と税の一体改革素案が示されました。その中でも、高齢者医療制度は見直しを行うこととされ、具体的内容について関係者の理解を得た上で、現在開かれている国会に制度の廃止に向けた見直しのための法案を提出するとされているところでございます。このような状況の中、今回第2次広域計画を定める提案がなされております。広域計画に定める広域連合及び市町村の事務内容については、関連する法令が改正されていないことから大きな修正は行わず、文言の整理にとどめた旨の説明があり、理解はするものですが、広域計画の計画期間を平成24年度から平成28年度とされております。先ほど述べましたように、制度の先行きが見えない中での計画期間をなぜ5年としたのか、改めてお伺いいたします。

また、他の広域連合も宮城県と同様に今回改定することとなると思いますが、それら広域連合の広域計画の期間の設定について、どのようになっているかを把握している情報があればお示しをしていただきたいと思います。以上でございます。

○議長（野田譲議員） 答弁願います。広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） ただいまの米澤まき子議員の御質問にお答えをいたします。

私からは、第2次広域計画の期間についてお答えを申し上げます。後期高齢者医療制度につきましては、議員御指摘のとおり、先行きが不透明な状況となっております。しかしながら、私ども広域連合といたしましては、現行制度が存続しております限りは、26万8,000人の被保険者の皆様が安心して医療が受けられるよう、現行制度を確実に運営してまいることが使命と考えてございます。広域連合は、地方自治法の規定により広域計画を定めなければならない、現広域計画の計画期間は、平成23年度までとなっておりますことから、今回第2次広域計画を策定するものでございます。

お尋ねの計画期間の設定に当たりましては、広域連合といたしまして、さまざまに苦慮しながら検討を重ねてきたところでございます。本制度の廃止時期でございますが、今国会に提出を予定している法案のもととなる、一昨年12月に取りまとめられました高齢者医療制度改革会議における最終取りまとめにおきましては、後期高齢者医療制度を廃止し、加入する制度を年齢で区分しないとする新制度の実施は平成25年度からとされておりますけれども、法改正から施行までには最低でも2年の準備期間が必要でございますことから、現在においては平成25年の廃止時期については無理が生ずることになるものと考えております。さらに、提案の理由でも先ほど申し述べさせていただきましたとおり、廃止のための法案の提出、そして、その法案の成否につきましても不透明でございまして、現行制度がいつまで継続することになるのかという点につきましては、その見通しを立てられないというのが現状でございます。このような事態にありますことから、第2次広域計画の計画の期間につきましては、法の改正は織り込まず、第1次広域計画と同様の5年といたし、平成28年度までといたしたものでございます。今後も被保険者を初めとする住民の皆様からの御理解と御協力を賜り、関係市町村との連携協力のもと、制度の円滑な運営に努めてまいりたいと考えておりますので、御理解を賜りたいと存じます。私からは以上でございます。

その他残余のお尋ねにつきましては、企画財政課長より御答弁を申し上げます。

○議長（野田讓議員） 企画財政課長。

○企画財政課長（佐藤賢一） 続きまして、私からは、ほかの広域連合の計画期間設定の状況についてお答えいたします。

本制度開始時の第1次広域計画の計画期間は、当広域連合も含め、全国の広域連合の過半数で平成19年度から平成23年度までの5年と設定しておりました。第2次広域計画について、ほかの広域連合も本制度の先行きが不透明な中で苦慮していると思われ、計画

期間設定について、第1次広域計画の年数と同じく5年とするものや、計画期間を5年と定めながらも、その後新制度創設の場合はそのときまでと追記するもの、計画期間の最終年を定めず現行制度廃止までとするものなど、様々な状況となっております。以上でございます。

○議長（野田譲議員） 次に、議題のうち第1号議案について通告がありますので、発言を許します。

21番鞠子幸則議員。

○21番（鞠子幸則議員） 21番亘理町議会けやきの会の鞠子幸則です。議案第1号について質疑します。保険料について3点伺います。

まず、第1点、もっと財政安定化基金を取り崩して保険料の引き上げを一層抑制してはどうかであります。

第2点、賦課限度額を55万円にすることにより影響を受ける被保険者は何人で、全体の被保険者に占める割合は何%か。また、保険料年額55万円の被保険者の所得金額は幾らか。

第3点目、被用者保険の被扶養者であった者に係る軽減及び所得の少ない者に係る軽減を25年度も継続するのか。

以上3点の答弁をお願いいたします。

○議長（野田譲議員） 答弁願います。広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） ただいまの鞠子議員の御質問につきましては、事務局から御答弁を申し上げます。

○議長（野田譲議員） 保険料課長。

○保険料課長（佐藤隆） 鞠子幸則議員の保険料に関する質疑にお答えをいたします。

もっと財政安定化基金を取り崩して保険料の引き上げを一層抑制してはどうかについてですが、財政安定化基金は、保険料の収納率の悪化や医療給付費の見込み額以上の増加等に対し交付または貸し付けを行い、その財政の安定が図られるよう県に設置されているものでございまして、平成22年度の法改正により、保険料の上昇の抑制を図るためにも活用できることとされたものでございます。そのため、今回のように保険料率上昇の抑制を図るために活用する場合には、3%までの医療費の増加には対応できるよう、平成24年度及び平成25年度のそれぞれの賦課総額の3%分を、平成24年度及び平成25年度末における財政安定化基金の残額として残すことが必要であることとされているところでござ

ございます。当広域連合といたしましては、今回の料率算定に当たっては最大限の上昇抑制を行うことといたしまして、剰余金と財政安定化基金の活用を可能な限り行うことといたしました。すなわち、平成25年度末で25年度の賦課総額の3%を残しての活用といたしたところでございます。

次に、賦課限度額を55万円にすることによる影響についてですが、平成24年度の所得情報は、ことし6月にならないと市町村から提供が受けられませんので、現在広域連合が市町村から所得情報として受けております平成23年度の所得で、賦課限度額を55万円として賦課計算を試算してみますと、影響を受ける被保険者の数といたしましては、賦課限度額の超過者が2,260人となり、平成23年度の50万円の限度額超過者2,182人より78人ふえることとなります。全体の被保険者に占める割合といたしましては、約0.03%であります。また、保険料年額55万円の被保険者の所得金額につきましては、約646万円以上の方となることとございます。

次に、被用者保険の被扶養者であった者及び所得の少ない者に係る軽減を25年度も継続するののかについてですが、この条例の一部改正案に係る軽減の継続につきましては、毎年国の財政措置により継続を実施しているものでございます。この国による財政措置は、当該軽減を実施する前年度の補正予算で措置されることとなっております。平成24年度分につきましては、今年度の23年度第4次補正予算で措置されたところでございます。このことから、当広域連合も国の予算措置を受けて、条例の一部改正案を議会に提案いたし、継続実施するものでございます。また、国におきましては、これらの特別軽減について、当分の間継続することといたしておりまして、平成25年度も同様に軽減が継続されるものと考えておるところでございます。お答えは以上でございます。

○議長（野田譲議員） 鞠子議員。

○21番（鞠子幸則議員） 2点目ですね、財政安定化基金拠出金について伺います。平成23年度は2億9,690万円計上しましたが、24年度は全く計上しておりません。なぜ計上しないのかお伺いいたします。

二つ目、財政安定化基金をすべて取り崩した場合、1人当たりの被保険者の平均の保険料額は年間どれぐらい引き下げることができるのか。

3点目、3%の根拠は、どうして3%残さなければならないのか、答弁お願いいたします。

○議長（野田譲議員） 保険料課長。

○保険料課長（佐藤隆） 再度の鞠子議員の質疑にお答えいたします。

24年度財政安定化基金の積み立てをしておらないのは、当広域連合におきましては4年間で積み立てるという当初の計画をもちまして、35億円余になりますが、その分まで積み立てが終わっているということで、今年度の積み立てはしておらないところでございます。

すべて取り崩した場合、どのぐらい引き下げられるのかということでございますが、6億7,000万円余を活用いたした場合、今現在まだその分は計算しておらないところでございます。

3%残の根拠につきまして、3点目でございますが、先ほども申し上げましたように、この基金につきましては、22年度に保険料上昇の抑制を図るために新たな活用方法としてこのようなものが設けられておりまして、もともとは保険料の収納率の悪化または医療給付費の費用の見込み額以上の増加に対応するために設けられておるものでございますので、やはりその3%の残額は必要なものと考えてございます。以上でございます。

○議長（野田譲議員） 鞠子議員。

○21番（鞠子幸則議員） もう少し、3%の根拠をもう少し詳しく述べてください。

あと、もう1点、保険料の軽減について、これは余りにも保険料が高くなるので、国民の世論と運動で保険料の軽減措置がとられたというふうに考えますが、その点はいかがですか。

○議長（野田譲議員） 保険料課長。

○保険料課長（佐藤隆） 3%の根拠でございますが、先ほども申し上げましたように、医療給付費が上昇した場合どこまで持ちこたえるのかという部分を、国の方では最低3%は残すようにという形で、その持ちこたえるだけの力を3%と見ておるところでございます。

また、軽減の継続につきましては、8.5割なり9割の軽減というのは、低所得者への対応ということでさらなる軽減を国の方で定めたものに対して、そのように当広域連合でも対応しているところでございます。以上でございます。

○議長（野田譲議員） 次に、議題のうち第1号議案、第3号議案、第6号議案及び第7号議案について通告がありますので、発言を許します。

13番木村和彦議員。

○13番（木村和彦議員） それでは、県北の会を代表して質疑をいたします。通告をいっ

ばいしていますけれども、簡潔に、重複することもありますので、その辺は簡潔に御答弁いただければ幸いです。

まず、1号議案についてお伺いいたします。

今も質疑がありました、今回の改正の要点につきましては、現行の所得割率0.0732から0.0830、つまり0.98ポイントのアップ、及び均等割額、現行4万20円から4万920円の900円の値上げということであります。この変更については、現在もその課長の方からも説明がありましたけれども、内部で十分に論議をされたということでもございます。その3%ということもあるんですが、私はその3%はどうしても必要だというふうな考えに立つものですが、この議論を含めて、内部でこの改定に至った算出根拠についてまず改めてお伺いをいたします。

次に、以前全協でいただいた資料によりますと、賦課総額の総額につきましては、24年、25年の費用の見込み額から保険料収入見込み額、さらに宮城県から交付される財政安定化基金28億9,800万円余りです、さらに剰余金10億円を引き当てながら、でき得る限り低く算出されたという説明がありました。そこでお伺いしますけれども、この保険料総額を2年間の合計とした場合、この剰余金が1年目で発生した場合には、この取り扱いはどのようになるのかをお伺いをいたします。また、財政安定化基金の取り扱いにつきましても、どのようになるのかをお伺いをいたします。

次に、賦課限度額50万円から55万円に引き上げることになりました。ただいまの質疑でも、実際影響を受ける方につきましては78人ふえるんだという説明がございました。これは、ほかにも同様の制度改正が行われており、賦課額の上限を合わせるという説明もありました。高齢者の方々に誤解を招かないような説明が必要だと思いますのでお伺いいたしますが、後期高齢者医療制度は、この制度発足当時から被保険者にも一定程度の負担をお願いをしています。今回この限度額を引き上げないとすると、結果的にその負担は制度を支えている若年者や中間所得者に負担が偏ってしまい、保険の制度上の公平性のバランスを欠いてしまう可能性があるからという説明もあったように記憶してございます。この点を詳しく御説明をいただきたいと思います。

次に、3号議案ですが、これについては大体了解をしました。この議案については、なかなか見えない事業にあっても、計画を何も計画なく進めることは当然不可能であります。最低限の計画を立てて、この保険事業が遅滞なく進むためにも必要なものでありますし、私はこの制度について絶対不可欠な計画と思い、また、地方自治法上もこの策定が義

務づけられております。この計画については全く賛同するものでありますので、この件については答弁は必要はございません。

次に、議案の6号、7号を一括してお尋ねをいたします。

まず、連合長に伺いますが、後期高齢者医療制度を早期に別制度へ移行させるという政府の方針とは異なり、実際の現場を預かる我々にとっては、本当に日々大変な思いであります。お聞きますと、国に対して、この制度の安定化とスムーズな制度移行への早急な指針を打ち出してほしいと、機会あるごとにお話をしているようですが、もっとより強い口調での発言を期待するものであります。6号の電子計算費や7号の電算処理システム運用経費などの激増など、厳しい財政運営を迫られるときに、この制度移行でさらに次から次へと難問を投げかけられるようでは、全くたまったものではありません。改めてお伺いしますが、平成24年度の宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算と、同じく24年度の後期高齢者医療広域連合の特別会計について、この制度の考え方、また予算上の方針についてをお伺いをいたします。

また、先ほど連合長の説明にもありました、3.11が今後広域連合にどのような影響を及ぼすのかについてもお伺いをいたします。今回、東日本大震災を受けて、被災者には被保険者の窓口一部負担免除などが行われております。しかし、この制度も国の方針により2月末までとなっておりましたが、幸い6カ月の延長が決められたようであります。これらの件についても、復興の兆しが見えるまでの継続の必要性も感じます。お聞きしますと、免除の延長に限らず、それ以外にも国、県に積極的に働きかけていることもあるようでございます。これらの働きかけが、今後の後期高齢者医療広域連合の将来に大きな影響を与えるというふうに思いますので、この具体的な動向についてもお伺いして質疑とさせていただきます。

○議長（野田譲議員） 答弁願います。広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） 私からは、冒頭お尋ねのございました今後の制度改変に向けての国に対する要望ということに関連してお答えをさせていただきます。

議員御指摘のとおり、この間国におきましては、本制度を改変すると、廃止をするというようなことに基づき、さまざまな作業を進める旨の決定があったわけでございますけれども、しかしながら、その後の状況をつぶさに見てまいります中で、なかなかその当初予定した時期が喫緊に迫る中にもかかわらず、詳細については私ども運営主体に明らかになっている部分が極めて少ないというのが現状でございます。私ども運営主体といたしまし

ては、やはりこの安定的な運用、そしてまた、仮に制度の変更がある場合には、それが利用者の皆様にとって混乱や不安を来さないような状況の中での移行ということが必要であると考えているものでございまして、こうした私どもの願いにつきましては、さまざまな機会を通して、これを政府及び関連機関にお伝えをしているところでございます。今回第2次広域計画を策定し、それを運用する中に当たりましても、やはりこの根幹をなす部分についての制度の安定性の確保は極めて重要なこととございますので、私自身も含め、さまざまな場を通して、さらにそうした現場の声を伝えてまいりたいと思うものでございます。

この余の御質問につきましては、事務局から御答弁を申し上げます。

○議長（野田譲議員） 事務局長。

○事務局長（中里豊） それでは、私の方から、今連合長の方から説明がありました要望につきましての具体的な内容につきまして御説明をさせていただきます。

昨年震災が起きまして、3月の28日、震災直後でございますけれども、これは宮城県単独といたしまして厚生労働省の方に、まず震災によりまして当面の資金繰りが困難になることから、国に返還を必要といたします21年度分の負担金についての償還についての支払いの猶予をお願いをいたしました。また、国、県につきましては、負担金を年度の前半に交付していただけるようお願いをしたということがございます。また、震災による壊滅的な被害を受けた市町村があったことから、市町村の窓口体制の整備のために財政支援をしてほしいという形の要望を、震災直後の3月28日に宮城県単独として行ったところでございます。さらに、去年の11月17日には、これは全国広域連合協議会を通じて行ったものでございますけれども、先ほどちょっとお話がございましたとおり、一部負担金の免除及び保険料減免の延長措置につきまして要望をいたしております。また、平成24年度、25年度におけます保険料の増加抑制のために、新たな財政支援措置を設けられないかということをお願いしております。また、東日本大震災によりまして多くの方がお亡くなりになりまして、その葬祭費につきましても国による財政支援はできないかということをお願いしております。また、システム変更が予定されておまして、それにつきましての経費の負担につきまして要望をいたしております。さらに、ことしの1月の6日になりまして、国に対して再度強く要望する必要があると感じまして、1月の6日の日に宮城県単独といたしまして一部負担金の免除及び保険料の減免の継続につきまして要望をいたしたところでございます。それとあわせまして、被災地というか被災県における今度の保

険料率改定に当たりまして、新たな財政支援措置を設けることができないかということで、御要望を申し上げたところでございます。

その他中身につきましては、保険料課長及び企画財政課長より御答弁申し上げます。

○議長（野田譲議員） 保険料課長。

○保険料課長（佐藤隆） 医療条例の一部改正に関する質疑についてお答えをいたします。

保険料の算出の根拠についてですが、後期高齢者医療制度では、2年間の財政期間で費用と収入の均衡をとるように保険料率を設定することとなっております。この料率を算定する場合は、まず2年間の財政期間の医療費等の費用の歳出総額を見込みます。次に、収入であります国、県、市町村からの公費分、これが歳出見込み額の約5割となります。また、他の医療保険の負担となっております後期高齢者支援金、これが約4割となります。これらの歳入総額を見込みまして、先ほどの歳出総額から引いて残った額、約1割となりますが、これが保険料として被保険者の皆様に納めていただくこととなります。今回の平成24、25年度の財政年度の保険料率につきましては、医療費の伸び等に伴い、費用額が大きく増加することや、後期高齢者負担率の伸び及び前料率算定時の料率抑制策に伴います伸びなどから、料率の試算では高い伸びとなりました。このことから、保険料の上昇を抑制するため、県に造成しております財政安定化基金と広域連合の特別会計の剰余金を活用することとしたところでございます。歳出総額からこれらの基金等を加えた歳入総額を引いたものが保険料所要額となり、その保険料所要額を見込み収納率で除したものが賦課総額となります。今回は2年間で415億5,500万円余りでございます。この賦課総額を均等割額と所得割額により被保険者の皆様に納めていただくこととなりますが、それぞれの割合は医療条例に定めがございまして、その規定等に従い求めた均等割の応益割合が54.25%でございます。また、所得割の応能割合が45.75%となります。均等割額は、賦課総額の54.25%の均等割総額を2年間の被保険者数で除したもので、1人当たりの均等割額は4万920円となりまして、前回の4万200円と比べ900円のアップとなったものでございます。また、所得割率は賦課総額の45.75%の所得割総額を、所得割賦課対象被保険者の所得金額の2年間総額で除したものでございまして、所得割率で8.30%となり、前回の7.32%に比べ0.98ポイントのアップとなったものでございます。

次に、財政安定化基金交付金と剰余金についてですが、財政安定化基金の活用額28億9,880万円は2年間の合計でございまして、平成24年度と25年度に14億4,9

40万円ずつ活用する予定でございます。また、剰余金10億円は、今年度末で現在見込んでいる金額でありまして、24年度と25年度に5億円ずつ活用するものでございます。剰余金が1年目で発生した場合にはつきましても、その額を活用することといたしておるところでございます。また、財政安定化基金につきましては、剰余金がさらに発生した場合は活用額をその分減らすこととなります。

次に、賦課限度額を5万円引き上げることについてですが、所得の高い方の負担が過大とならないよう賦課限度額が設けられておりますが、その結果としまして、限度超過者に係る限度超過分の保険料額は、保険料率を算定するときに料率を引き上げることとなり、限度額未満の被保険者で限度額超過分に係る保険料額を広く御負担いただくこととなります。賦課限度額は、後期高齢者医療制度の開始時の平成20年4月から50万円に据え置かれておりまして、この間に保険料は前回の料率改定時でも上がっておりますので、当初から賦課限度額が50万円であった方は変わらず、その方々の上昇分も含めた超過分を、年額保険料50万円未満の世帯で負担することとなります。つまり、中低所得者の方も負担していることとなってまいります。制度開始の平成20年度からこれまでの間に、市町村で運営しております国民健康保険の限度額は10%上がっておりますことや、中低所得者の負担の軽減を図ることなどから、所得が高い方に御負担いただく後期高齢者医療の賦課限度額も10%の5万円を引き上げることとしたものでございます。私からは以上でございます。

○議長（野田讓議員） 企画財政課長。

○企画財政課長（佐藤賢一） 続きまして、私からは後期高齢者医療広域連合の一般会計及び特別会計予算計上の方針についてお答えいたします。

後期高齢者医療制度につきましては、御承知のとおり、少子高齢社会の急速な進展や低成長経済の続く中、国民皆保険を堅持し、将来にわたり高齢者に安定的な医療サービスを提供するために創設された制度で、平成23年12月末における県内の被保険者数は26万8,233人で、県民の約11.6%の方がこの制度の加入者となっております。現行制度につきましては、現在制度廃止に向けた見直しがされておりますが、先行きは不透明な状況であります。また、この間、広域連合を構成する市町村の財政は、長引く景気低迷と、昨年3月に発生した東日本大震災により、さらなる税収の落ち込みや復旧、復興への歳出予算が増大するなど、市町村の財政は大変厳しい状況と思われまます。当広域連合といたしましては、現行制度が存続する限り、現行制度のもと、高齢者の方々が不安を抱くこ

となく安心して医療の提供が受けられるよう、制度の円滑な運営と保険者機能の強化に努めていく責務があると考えており、そのために必要な予算の確保に努めたところでございます。平成24年度の予算の編成では、一般会計におきましては老人福祉費の特別会計への繰出金が増額になっておりますが、その財源としての市町村負担金について、東日本大震災による市町村の財政状況を踏まえ、増額することなく財政調整基金からの大幅な繰り入れで対応することといたしております。特別会計予算におきましては、療養諸費について、過去の給付の実績値をもとに積算した予算の編成といたしております。また、健康保持増進事業については、平成23年度休止した歯科健診モデル事業を、対象者を2カ年として計上しております。電算処理システムについては、後期高齢者医療制度の事務を処理するために欠かせない標準システムの機器が法定耐用年数を経過いたしますので、次期標準システム機器更改移行経費も計上いたしており、制度の運営を確実に実行できるよう編成したところでございます。

続きまして、先ほど事務局長からも申し上げましたが、具体的な動向についてつけ加えさせていただきたいと思っております。全国の広域連合協議会を通じまして、現行制度に関する重点要望として、今回の保険料率の改定について、現行制度が続く限り保険料軽減措置を継続し、その財源は全額国において負担することや、電算標準システム改修及び機器更改について、スムーズな移行とその財源も国において負担すること、さらには、東日本大震災で被災した被保険者への一部負担金免除及び保険料減免措置の継続や、被災地の厳しい経済状況をかんがみ、保険料負担を抑制するための新たな財政措置、または制度上の措置などを要望しております。また、新制度に関する重点要望として、新制度の構築に当たっては、現行制度施行時の混乱を教訓として、国民に制度改正の理念及び意義の周知を徹底するため、十分に検討及び周知期間を確保の上、持続可能で国民、地方公共団体、保険者、医療機関等などから幅広く納得が得られる制度となるよう国として万全の策を講ずることや、制度移行に係る業務処理に支障が生じないよう、東日本大震災の影響を勘案した上で新制度への移行期間及び移行スケジュールについて早急に指示することなどを、昨年11月に国に対して要望をしております。さらに、先ほども申し上げたとおり、宮城県独自として、被災状況も踏まえ、震災によります葬祭費に対する財政支援なども含め、1月にも要望を行っているところでございます。また、宮城県に対しても、被保険者の健康保持増進と保険料負担の軽減を図るため、健康診査事業に対する財政支援の要望を昨年10月に行っております。

今後さらなる一部負担金免除や保険料減免の期間の延長などにつきまして、国の制度の動向に注視しながら、機会をとらえて強く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（野田譲議員） 次に、議題のうち第7号議案について通告がありますので、発言を許します。

4番秋山善治郎議員。

○4番（秋山善治郎議員） 4番、気仙沼市の秋山善治郎です。私はグループけやきを代表して、第7号議案、平成24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質疑いたします。議案書の16ページ、予算に関する説明書の28ページからとなっております。2点についてお伺いいたします。

1点目は、市町村負担金についてであります。連合長は大震災被災地域に居住する被保険者の声をどのように受けとめているのかをお伺いするものであります。巨大津波によって家も家財もすべてさらわれてしまって、今必死で生活再建に取り組んでいる高齢者に保険料引き上げを課すことが支援になるのでしょうか。被災して2年目からの生活が大変になり、苦しいものになることは、阪神・淡路大震災の教訓でもあります。引き下げることがあっても、引き上げはしてはならないのではありませんか。また、療養費負担金はことしの9月まで免除措置が延長される通知が、1月31日付で発出されています。保険料とあわせてさらなる免除措置の延長を国へ強力に働きかけるべきと考えますが、連合長の所見を改めてお伺いします。

2点目は、広域連合標準システム機器リース料についてであります。後期高齢者医療制度をいつ廃止するか取りざたされている中、5年の債務負担行為を提案し、リース契約を締結するのはいかがなのかであります。途中で制度が廃止された場合、リース支払いだけが残ることになりませんか。平成25年度でこの後期高齢者医療制度というスキームが終了することを見込んでおられるとすればなおさら、債務負担行為についての責任ある考え方を示すことが求められます。答弁を求めます。

○議長（野田譲議員） 答弁願います。広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） ただいまの秋山議員の御質疑につきましては、事務局から御答弁を申し上げます。

○議長（野田譲議員） 保険料課長。

○保険料課長（佐藤隆） 秋山善治郎議員の保険料負担金市町村負担金に関する質疑にお答

えいたします。

大震災被災地域に居住する被保険者の声をどう受けとめるのかについてですが、今回の大震災で被災された方々は、住宅や家財等の財産、また仕事を失った方など、生活状況や経済状況は大変厳しい状況にあると理解しております。広域連合といたしましては、このような方々の負担の軽減を図る必要があると考えており、今回の保険料率の算定に当たっては、剰余金や基金を活用し、保険料率の抑制策もとっておるところでございます。また、来年度におきましても保険料の特別軽減の継続実施をすることや、来年度以降は賦課限度額の引き上げにより低所得者の負担軽減を図るなど、一定の保険料軽減策を講じているところでございます。また、保険料率軽減のための特別な財源の要請及び一部負担金の免除や保険料の減免期間の延長につきまして、全国の協議会の要望活動とともに、宮城県広域といたしましても国へ要望を行ったところでございます。さらなる一部負担金の免除や保険料の減免の期間の延長につきましては、機会をとらえ国へ要望を行ってまいりたいと考えております。これからも構成市町村と連携をとりながら、被保険者の方々の意見に耳を傾け、事業を進めてまいりたいと考えておるところでございます。私からは以上であります。

○議長（野田譲議員） 電算課長。

○電算課長（安住伸） 私からは、広域連合標準システム機器リース料に関する質問にお答えをいたします。

後期高齢者医療広域連合電算処理システムにつきましては、平成19年に機器のリースを開始し、平成23年度末にはリース満了期間である5年を経過いたします。リース満了後の機器につきましては、部品調達が困難である等の理由から、複数年にわたる再度の保守契約が結べない状況にあり、機器の更改が必要となっております。また、現行のアプリケーションソフトにつきましても、幾多の制度改正や開発途中での仕様変更等により、肥大化、複雑化をし、処理時間の伸長や運用上の課題も有しております。この機器の更改及びアプリケーションソフトの改良につきましては、国、広域連合及び国民健康保険中央会を構成員とした広域連合標準システム研究会において検討がなされてきたものであります。その結果といたしまして、平成24年度におきましては、現行システムの継続運用と次期システムの並行運用を行うこととし、次期システムにつきましては、平成25年4月の切りかえを目指して機器の更改を行うとしたものであります。この次期システムの切りかえにつきましては、平成24年10月をめどに機器の調達、導入を行い、その後半年の

期間を設け、システムの動作テストを繰り返し行い、確実な動作処理を確認した上で現行システムからのデータの移行を行いまして、平成25年度から運用を開始するものでございます。また、制度の見直しが行われます場合には、法案成立の後、政省令の制定や実施制度の見直し、施行の準備、住民への広報による周知が行われ、さらにシステムに関しましては、すべての市町村等でのコンピューターシステムの改修が必要となりますことから、最低でも2年の準備期間が必要とされております。その後、新制度が施行されますが、新制度の運営主体がいずれの組織になりましても、後期高齢者医療制度の事務は継続が必要となりますことから、システムにつきましては3年程度の縮退運転が必要となり、先ほどの準備期間と縮退運転期間を合わせますと、法案成立後最低でも5年の期間のシステム運用が必要となるものでございます。このような理由から、次期標準システムの機器につきましては、平成25年度から5年の債務負担とし、機器のリースを行うものでございます。なお、厚生労働省におきましては、地方財政措置といたしまして、新旧機器の並行設置期間に要するリース料及び移行に係る経費といたしまして、全国で49億5,000万円が平成24年度予算に上積み計上されているところでございます。以上でございます。

○議長（野田譲議員） 秋山議員。

○4番（秋山善治郎議員） 再質疑いたします。

東日本大震災は想定外の大震災というのに、想定内の法律で対応してばかりで柔軟性に欠けると指摘されております。後期高齢者医療制度の被保険者は、戦時中に生まれ戦後の日本を支えてきた世代であります。苦勞を重ねてきた世代が、3月11日に20メートル、30メートルという途方もない大きな津波に襲われました。その世代を励ます施策は、後期高齢者医療の運営は苦しいが、基金をぎりぎり最大限に繰り入れて、24年度の医療費値上げはゼロで頑張るというメッセージではなかったのでしょうか。1月26日の全員協議会で14%の費用増加が見込まれる説明もされました。保険料引き上げの正当性を述べるなら、14%伸び率を説明できる要素について、医療費給付費なのか、他に費用増加の要素があるのか、それぞれについて具体的根拠、数字をお聞かせください。答弁を求めます。

○議長（野田譲議員） 事務局長。

○事務局長（中里豊） ただいまの秋山議員からの再質疑にお答えをいたします。

我々広域連合といたしましても、再三お話し申し上げておりますとおり、被災者の生活

状況が大変苦しいということは理解をしております。それで、連合長の提案理由説明の中でも申し上げましたけれども、ことしは、平成24年度は再生、復興に向けての第一歩の年ということで、我々が考えなければならなかったのは、要するに生活の再建というか、そういったものに被災された方たちが踏み出せる力があるような状況をつくらなければならないということで、先ほどから御説明を申し上げておりましたけれども、そのためにはやっぱり医療費の軽減をしなければならないということを考えまして、一部負担金につきましては1年でありましたことから、これをさらに延長してはどうかという形で国に要望をいたしましたし、保険料につきましても、保険料も1年という形であったものですから、これについても延長できないかという形で、国に対して要望をして、これは一部6カ月という形で今のところ認められておりますし、今後も継続的な形で要望していきたいと思っております。また、保険料率につきまして、議員おっしゃるとおり、何とか引き下げられないかということがございましたので、新たな財源措置を何らかの形で設けてはいただけないかという形での御要望を申し上げたところでございましたけれども、今のところそういう形での支援は受けられないという形で、今回料率の算定に至っているところでございます。

今回のさらに保険料率の上がる上昇要因というお話がございました。これにつきましては、まず一つが医療費が伸びているということでございます。あと、二つ目といたしましては、後期高齢者負担率でございます。いわゆるこれが上昇いたしました。並びに、被保険者が増加していること及び所得が減少していること、以上のような状況でもって保険料率が上昇をいたしましたものでございます。以上でございます。

○議長（野田譲議員） 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。

27番千葉勇治議員。

○27番（千葉勇治議員） 大郷町の千葉勇治です。けやきの会を代表して質問します。

まず、初めに、現民主党政権は、これまでの選挙公約で後期高齢者医療制度を廃止することを明らかにしており、また、宮城県保健福祉部が平成24年1月20日付の保健福祉委員会に配付した資料にも、平成24年1月に閣議に報告された社会保障・税一体改革素案においても後期高齢者医療制度の見直しが明記されたと、制度に係る国の動向について、制度自体が短命であることを県当局も認めているところであり、平成24年度から28年度までの5年間にわたる今回の第2次広域計画は必要ないものと考えます。これまで

も高齢者に対する差別医療制度だと多くの県民から批判されており、その改革こそ急がれるものでありますが、今回の計画にはその改善策も示されていません。私は、旧老人保健制度に戻すことも含め、75歳以上を独立した制度で区分することなく、社会全体で高齢者の負担軽減を図る医療制度こそ検討されるべきと考えますが、連合長の所見を伺います。

次に、2次計画の中のⅣの広域連合及び市町村が行う事務の3の(2)に広域連合と市町村の役割分担に関して、保険料の徴収は関係市町村になっておりますが、わずかな国民年金で暮らしている多くの被保険者は、75歳になり後期高齢者になると同時に、原則として年金から保険料が天引きされることについて、いまだに多くの戸惑いを覚えているのが実態です。そこで、天引きだけでなく、もっと口座振り込みがあることについて、広域連合からも被保険者やその家族に一層の周知徹底を図り、高齢者の負担軽減に努めるべきと考えますが、所見を伺います。

さらに、計画のⅢの目標及び基本方針の(3)には、住民の理解と協力の推進が掲げられていますが、間もなく1年を迎える未曾有の大震災により被災された後期高齢者に対する支援策が、ほとんど計画されていません。長引くであろう被災者支援対策について、広域連合としてどのように考えておられるのかお伺いします。よろしくお願ひします。

○議長（野田譲議員） 答弁願ひます。広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） ただいまの千葉議員の御質問でございますけれども、まず、冒頭この広域計画について、廃止の方針の中で5年は必要はないのではないかとのお尋ねでございましたけれども、先ほど私の方からも申し上げましたとおり、確かにこの制度につきまして、国において廃止を含めた見直しの方針というのは出されているわけでございますけれども、いまだその詳細については不明であるというのは、再三事務局からも御答弁申し上げているとおりでございます。私ども実施運営主体といたしましては、そうしたまだ決定を見ないものにつきまして、それを理由として広域計画をお示ししないということは、むしろそれで、そのゆえにもって、この27万になんなんとする利用者の皆様に対して重ねて御不安を与えることになるのではないかと、やはり実務的に現在私どもとして把握しております状況の中で、しっかりとした運営の指針をやはり申し上げるべき、お示しするべきであろうということの考えに立ちまして、今回5年の計画期間の広域計画を策定させていただいたというものでございますので、御理解を賜りたいと存じます。

残余の御質問につきましては、事務局の方からお答えを申し上げます。

○議長（野田譲議員） 企画財政課長。

○企画財政課長（佐藤賢一） それでは、私からは、その他残余の御質問についてお答えいたします。

先ほど連合長が答弁したとおり、広域計画の策定の期間は必要であると考えておりますので、そのとおりでございます。また、ほかの医療制度の計画も考えるべきではないかとのことでしたが、広域計画は何回も繰り返しますとおり、広域連合が現制度を確実に運営するための計画と認識しておりますので、御理解をいただきたいと思っております。

次に、震災に係る被災者対策の計画が示されていないとのことですが、広域計画の趣旨は、提案理由などでも御説明しているとおり、広域連合と関係市町村の役割分担の規定が主なものであります。被災者対策につきましては、具体的に広域計画に盛り込む事項ではないと考えてはおりますが、現在の事業運営の中で、さらなる一部負担金免除や保険料減免の期間の延長などの必要な事項について、今後国に対して要望してまいりたいと考えております。私からは以上でございます。

○議長（野田譲議員） 保険料課長。

○保険料課長（佐藤隆） 私からは、保険料徴収に関する質疑にお答えいたします。

年金から保険料天引きの支払い方法等についての、広域側からの市町村への指導等についてですが、後期高齢者医療制度では、保険料の徴収関係の事務につきましては市町村の事務となっておりますので、そのことに関しての市町村への直接の指導は広域連合ではできないわけですが、特別徴収の方の口座振替等への変更につきましては、直接事務を行う市町村への後方支援といたしまして、広域連合で作成しております被保険者の方お一人お一人に毎年お渡しする小冊子や保険料のしおりに記載いたしまして、その周知を図っているところでございます。今後、この広報内容や家族の方へのお知らせの方法等について、費用や紙面の都合もございしますが、市町村の方々と相談し、工夫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（野田譲議員） 千葉議員。

○27番（千葉勇治議員） 震災に遭われた、県内のこの制度に該当する被保険者、どのぐらいの人数に達しているか、そのぐらいはつかんでおりませんか。

○議長（野田譲議員） 保険料課長。

○保険料課長（佐藤隆） 現在、一部負担金の免除等の申請の上がっている方で申し上げます。

すと、6万6,000を若干超えているところがございます。

○議長（野田譲議員） 千葉議員。

○27番（千葉勇治議員） あくまで広域としては、その一部そういう申請がない限り、申請によってのみしかつかめないと、みずからその自治体を含めて、自治体にどのような実態なのかということで、震災に遭われたいわゆる75歳以上の方々の実態、つかむべきだと思うんですが、どうなんですか、その申請が、何か補助金の申請、軽減措置の申請なければつかめないというような実態では余りにも情けないんじゃないですか。

○議長（野田譲議員） 保険料課長。

○保険料課長（佐藤隆） 申請と申しましたのは、市町村においての職権申請という形で、市町村の方と連絡とらせていただきまして、被災者の状況を一番わかっておる市町村の方から、職権での申請という形で申請を受け付けておりますので、状況というのは一番わかっている市町村のところにとらせていただいているところがございます。最初申請と言った言葉に対して申しわけございませんが、そういう意味でございますので御理解願いたいと存じます。

○議長（野田譲議員） 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5、第1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対する討論の通告がありますので、順次発言を許します。

21番鞠子幸則議員。

○21番（鞠子幸則議員） 21番、亘理町議会けやきの会の鞠子幸則です。第1号議案について反対討論を行います。

後期高齢者の暮らしは、大変厳しい状況にあります。24年度は介護保険料の引き上げが予定されております。しかも、後期高齢者医療の保険料の被災地の減免制度もなくなる可能性があります。こうした中での保険料の引き上げには反対します。2年ごとに保険料の引き上げは避けられません。本県でも1人当たりの被保険者の平均保険料額は、平成22年に年額7万478円から7万3,171円、3.82%、今回は7万3,171円から7万5,417円、3.07%の引き上げになっております。そもそも、後期高齢者医療制度のねらいは、75歳以上の方々を別勘定にして、保険料が際限なく上がっていく仕組みをつくり、痛みを感じさせて医療費を抑えるものであります。後期高齢者医療制度は廃止して、老人保健制度に戻して、高齢者の医療差別をなくす必要があります。

以上で反対討論といたします。

○議長（野田譲議員） 次に、29番佐々木金彌議員。

○29番（佐々木金彌議員） 29番、大衡の佐々木でございます。私は第1号議案に賛成する立場から討論させていただきます。

現在のこの制度は、2年間の財政期間で収支の均衡を図ることを前提としておりまして、今回は新しい期間であります24年、25年度における医療費の推定、費用ですか、これに見合う保険料の積算が必要なわけでありまして。国、厚生労働省では、今回の期間、医療費の伸び、そして後期高齢者負担率の上昇、そして前回の改正に当たって上昇抑制策を講じたこと、これらによって現在の保険料から一定程度増加するというふうな見込みであります。国保関係の新聞等によりますと、東京都あたりでは9.1%増というふうな試算結果が出て載っておりましたけれども、我が宮城県広域連合では、高齢者の方々に不安や混乱を生じさせないように、保険料の上昇を抑制する方針として現在やっております。

しかしながら、医療の高度化、そして生活習慣病の増加、また、医療費の伸びや高齢化の進展ということで、被保険者数の伸びなどによりまして、今回の財政期間においては保険者1人当たり医療給付の伸びは前年比で24年度2.59%、25年度で2.64%というふうに見込まれております。また、後期高齢者負担率の上昇に伴いました上昇もあることから、何らかし抑制しなければならないということで、県に造成してあります財政安定化基金、これが最大限の28億9,800万円、そして広域連合における特別会計の剰余金10億円を活用することとして、可能な限りの最大限の額を保険料率の上昇抑制のために活用して、被保険者の負担軽減に努めるものとなることと思います。また、今回の改正では、これまで行ってきた被保険者の被扶養者の均等割9割軽減、あるいは所得の少ない者に対する7割軽減、9割軽減を除く者については8.5割軽減というふうに、これまでの特別軽減の継続、そして低中所得者の負担軽減を図ることを目的としております。また、保険料の賦課限度額を5万円引き上げるということも、軽減を図るためのものと思いません。現在、大震災等で国、県そして市町村の財政は余裕のある状態ではなく、自分たちの孫、子の代に財政的負担をこれからかけるべきではないものと私は思っております。

以上のことから、私は、第1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改正に対しまして賛成するものでございます。

御清聴ありがとうございます。

○議長（野田譲議員） これにて討論を終結いたします。

これより第1号議案について起立により採決をいたします。

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(野田譲議員) 起立多数であります。

よって、第1号議案は原案のとおり可決されました。

次に、日程第6、第2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、これより採決いたします。

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(野田譲議員) 御異議なしと認めます。

よって、第2号議案は原案のとおり可決されました。

次に、日程第7、第3号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画の策定についてに対する討論の通告がありますので、順次発言を許します。

27番千葉勇治議員。

○27番(千葉勇治議員) 千葉でございます。私は、次の点を指摘し、第3号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合の第2次広域計画に反対する立場で討論いたします。

一つ、第2次計画案は、平成20年4月の本制度施行時には混乱があったものの、現在は制度もおおむね定着した制度運営がなされているとの認識を示されていますが、これは国民世論が大きな力となり、さらなる改悪を抑えているだけで、これまでも国民、とりわけ高齢者を混乱させていることは紛れもない事実であり、それが民主党が政権をつかんだ大きな要因となっています。広域連合は、大きな県民、国民世論を背景に、県民世論を背景に、保険料の軽減、減免をしておりますが、そもそも広域連合のやっているこれらの施策からしても、制度に問題があることは明らかであります。今度の第2次広域計画では、その矛盾を明らかにせず、そこには一切触れようとしておりません。

2、広域計画の目標及び基本方針の(3)に、住民の理解と協力の推進が盛られておりますが、広域連合長は震災による被災者と、これまで広域計画を作成するに当たり、どの程度懇談が開かれたか見えません。それらを反映する計画内容には、どこにも盛られておりません。宮城県は、大震災における最大の被災県であり、県独自の計画が求められているにもかかわらず、被災者の声に耳を傾けた計画になっておりません。被災者を支援する

内容には全く触れられていません。ほかの県にない独自の計画を策定し、高齢者が安全、安心して暮らせる支援策を施すべきと考えます。

3、保険料の減免、徴収猶予の決定について、生活の実態がより反映される広域連合の果たすべき役割をもっと明確にすべきと考えますが、市町村任せであり、その対策も旧態依然の内容であります。本来、この制度の廃止を公約に政権の座についた現政権の経過を考慮し、この制度の即廃止を求め、3号議案の宮城県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画について反対するものであります。終わります。

○議長（野田譲議員） 次に、11番三浦善浩議員。

○11番（三浦善浩議員） 11番、栗原市議会三浦善浩でございます。第3号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画の策定につきまして、県北の会を代表して賛成の立場から討論させていただきます。

我が国の医療保険制度は、近年の急速な少子高齢化の進行や医療費の伸びに伴う財政負担の増加などにより、制度の見直しを余儀なくされました。後期高齢者医療制度は平成18年に創設され、都道府県単位で全市町村が加入する広域連合がその運営を行っているところであります。現在では、制度の開始から4年が経過し、おおむね定着してきておりますが、国においては、本年1月に決定された社会保障・税一体改革素案の中で、関係者の理解を得た上で、制度廃止に向けた見直しのための法案を、今国会に提出するとされております。しかしながら、たとえこの制度の廃止法案が提出されたとしても、新たな医療制度に引き継がれるまでは本制度を安定的に運営し、県内26万8,000人余りの被保険者の皆様が安心して医療を受けられるよう体制を維持することが、当広域連合の責務であると思っております。広域連合は、地方自治法第291条の7第1項の規定に基づいて、広域計画を定めなければなりません。今回、これまでの広域計画の期間が満了することに伴い、新たに策定する第2次広域計画は、後期高齢者医療を取り巻く状況を踏まえて、広域にわたる事務を総合的かつ計画的に行うため、広域連合と、広域連合を組織する宮城県内全市町村が相互に役割分担をし、連絡調整を図りながら、後期高齢者医療の事務を円滑に進めるための基本的な指針を定めるものであります。事務内容についても、関係する法律、施行令等で規定されております。計画期間についても、前述のとおり、制度改正について不透明なことから、従来どおりのやむを得ず5年としたものであります。

以上のことから、第3号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画の策定につきまして、賛同するものであります。事務局の皆様には、今後も被保険者の立場に立つ

て、より一層の努力を重ねられることを期待して、賛成の討論といたします。議員皆様の御賛同を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

○議長（野田譲議員） これにて討論を終結いたします。

これより第3号議案について起立により採決をいたします。

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（野田譲議員） 起立多数であります。

よって、第3号議案は原案のとおり可決されました。

次に、日程第8、第4号議案、平成23年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算及び日程第9、第5号議案、平成23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の2件については討論の通告がありませんので、これより採決をいたします。

お諮りいたします。

ただいま議題となっております第4号議案及び第5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（野田譲議員） 御異議なしと認めます。

よって、第4号議案及び第5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4号議案及び第5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（野田譲議員） 御異議なしと認めます。

よって、第4号議案及び第5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10、第6号議案、平成24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、これより採決いたします。

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（野田譲議員） 御異議なしと認めます。

よって、第6号議案は原案のとおり可決されました。

次に、日程第11、第7号議案、平成24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討論の通告がありますので、順次発言を許します。

4番秋山善治郎議員。

○4番（秋山善治郎議員） 私は、第7号議案、平成24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、反対の立場で討論を行います。

この予算では、昨年度中止した歯科診療をも盛り込み、被災者に寄り添う施策を計上するなど、被保険者のニーズにこたえるなど一定評価する点もあります。されど、その一方で、保険料引き上げを提案するということは、東日本大震災で甚大な被害をこうむった人々に耳を傾けているとは思われません。家財もマイホームも蓄えてきたすべての蓄財を、巨大津波でまさにすべてをさらわれた被災者は、作り笑いをするけれども本当の笑顔を見せられないと言います。また、ことしの寒さは経験したことがないぐらい冷え込んでいて、後期高齢者にとってこの冬を越すのが大変になっているとも聞きます。仮設住宅にお住まいの方は、その名のとおり仮に設けた人が住む家にすぎない、2年を経過したら、これが3年になったとしても同じ気持ちだと言っております。被災者の目に先が見えないのです。不安だけが大きくなるばかりであります。気仙沼市では、世帯数の3分の1が被災しています。商工業の分野では8割が消えました。11カ月が過ぎ、瓦れきは片づけられましたが、街の灯は消え、何も無い広大な土地が広がっているだけです。その復旧、復興を自己責任にするのでしょうか。行政が右往左往で機能しておりません。東日本大震災は想定外の津波であるというのに、想定内の法律で対応しようとしてばかり、柔軟性に欠けているとの指摘が、ずばり言い当てているのではないのでしょうか。後期高齢者医療制度では、高齢者一人一人から広く薄く保険料を徴収するシステムが導入され、差別医療であるとして多くの批判的となりました。75歳を過ぎてから現役世代との公平性を求められても、体が動かないのです。1日も早く差別医療を助長する後期高齢者医療制度を廃止に持ち込みましょう。私は気仙沼に戻って、後期高齢者医療制度の保険料が引き上げられたと報告できかねるのです。大震災を経験した阪神・淡路のつらい経験をした人々にとって、2年目のつらさの厳しさを心配しております。少なくとも2年目となる平成24年度は、被保険者の負担をふやすことがあってはならないのです。皆さんに被災者支援にお力を貸していただくことを切にお願いして、反対討論といたします。

○議長（野田譲議員） 次に、7番相澤邦戸議員。

○7番（相澤邦戸議員） 7番、角田の相澤邦戸でございます。私はグループさくらを代表

いたしまして、第7号議案、平成24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きまして、賛成の立場から討論をいたします。

平成24年度後期高齢者医療特別会計予算は、総額歳入歳出2,194億7,036万7,000円とされ、被保険者の方々が必要とする医療を確保するため、約2,178億円の医療給付費を計上しているほか、被保険者の健康保持を図るための基本健診や、対象者を2年とした歯科健診モデル事業として、約5億2,300万円の保健事業の経費なども計上しております。また、一元的にかつ効率的に事務処理ができるよう電算処理システム運用業務経費、さらに、被保険者や住民に対する広報周知の経費等、後期高齢者医療制度を運用するために必要な経費が計上されているところであります。後期高齢者医療制度の見直しにつきましては、平成22年12月の末、高齢者医療制度改革会議によりまして、本年度廃止を含む最終報告が取りまとめられたところであります。平成24年1月に決定されました社会保障・税一体改革素案の中では、答弁の中でも再三出てまいりましたが、関係者の理解を得た上で、制度廃止に向けた見直しのための法案を本国会に提出するとされているものの、ただいま開かれている通常国会に法案を提出できるのかどうか、依然先行きは不透明な状況であります。

このような状況ではありますが、新しい医療制度ができるまでは、一日たりとも県内約26万8,000人の被保険者の皆様の医療に空白が生じてしまうことは、許されることではないと思っております。被保険者が安心して医療を受けられるよう確実に運営していくことが、現在まさに求められていることと思っております。

以上のことから、第7号議案、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きまして、私は賛同するものであります。事務局の皆様、構成市町との連絡を密に図り、この制度を的確に実施し、制度の安定的な運営に全力で取り組んでいただきたいと望むものであります。議員各位の皆様、御賛同を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

以上、賛成の討論とさせていただきます。

○議長（野田譲議員） これにて討論を終結いたします。

これより第7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（野田譲議員） 起立多数であります。

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12、第8号議案、副広域連合長の選任の同意を求めることについては討論の通告がありませんので、これより採決いたします。

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(野田譲議員) 御異議なしと認めます。

よって、第8号議案はこれに同意することに決しました。

この際、暫時休憩をいたします。再開は3時ちょうどといたします。

午後2時47分 休憩

午後3時00分 開議

○議長(野田譲議員) 休憩前に引き続き会議を開きます。

日程第13 一般質問

○議長(野田譲議員) 日程第13、一般質問を行います。

質問通告者は2名であります。

申し合わせにより、発言時間は答弁を含め1人30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をお願いをいたします。

通告順に質問を許します。32番久勉議員。

○32番(久勉議員) 32番久です。県北の会所属でございます。先ほど第2次広域計画が議決されました。これに基づいて24年度の事業は推進されていくと思われまして。これまで、制度創設からこれまでやってきたことの検証を踏まえて、当然その事業計画はなされていくものと思われまして、この広域計画に基づいて二、三質問させていただきま

す。
第1点目は、2ページに後期高齢者医療を取り巻く状況ということで、(2)のところでは医療費の状況というのがありまして、1人当たりの医療費は毎年伸びておると、しかし、その全国との平均では、宮城県の1人当たり医療費は平均よりも低くなっていると、掲載されております。私が持っている資料は21年度の実績でございますので、その21年

度の実績で見ますと、確かに全国平均が88万2,118円なのに、80万1,061円と低くなっております。前年度の伸び率も平均で12.2が宮城県は11.8。その全国平均より下回っているということをどのようにとらえておるのか。と言いますのは、東北6県で見ますと福島の次で、福島が東北6県では一番高い。宮城県はその次となっていて、岩手県、一方その隣の岩手県は全国でも下から2番目、一番低いのは新潟となっております。ただ、岩手の場合は、対前年比の伸び率では10.5と全国でも最下位ということですが、このように、隣の県でそういう低い数値で推移しているその内容を広域連合としてどのようにとらえて、もし参考にできることがあれば、やはりぜひ取り入れていくべきと思いますが、その辺はどのように検証されているのかお聞かせください。

2点目ですけれど、3ページに目標及び基本方針、(3)の中に住民の理解と協力の推進という項目がありまして、文言では、関係者や有識者などから意見を聞く機会を確保し、適切な事務の執行に取り組みます、とあります。これは、平成22年度のその成果説明書の中に、総務費、総務管理費、一般管理費、特別会計で事業名意見聴取事業ということが成果として掲載されておりまして、事業の実施内容といたしましては、県央、県南、県北でそれぞれ1回聞く機会を持たれております。その結果については、その意見については広域連合ホームページに掲載しているというふうに書かれておりますけれど、その新しい、前回もそうなんですけれど、第1次広域計画の中もそうなんですけれど、関係者は多分被保険者だと思うんですが、有識者とありますけれど、どんな方々をイメージされているのか、また、これまでやってきた方からのその御意見の中で、その事業としてどんなことに反映されたことがあれば、お聞かせいただきたいと思っております。

それから、3点目ですが、6ページに保健事業に関すること、保健事業につきましては、先ほどの説明の中にもその医療費の抑制であるとか、それから保険料の抑制につながるようなことということで実施されているというお話があったんですけど、その文言の中に、保健事業全体の調整を行い、健康診査の実施を各関係市町村に委託します、とございます。このことなんですけど、22年度の健康診査の実施状況を見ますと、県の平均で受診率が23.9%、21年度は24.5%ですから、これは22年度の方が何ポイントか下がっております。それで、中を見まして、一番低いのが亙理の12.1%、一番高いのが七ヶ宿の55.1%、ものすごいこの差があるわけなんですけど、この計画の文言の中で、全体の調整を行いと、その全体の調整というのはどういうことをイメージしておられるのか、その辺をお聞かせ願いたいことと、それから、その各市町村の医療費との保健事

業との相関関係といますか、このことによってその医療費が押さえられているということがあれば、もしあればでよろしいです、そういう分析がされていれば、その内容のことをお話ししたいと思います。以上です。

○議長（野田譲議員） 答弁願います。広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） ただいまの久議員の一般質問につきましては、事務局から御答弁を申し上げます。

○議長（野田譲議員） 給付課長。

○給付課長（鎌田真弥） ただいまの久議員の御質問のうち、医療費と保健事業に係る部分につきましては、私からお答えいたします。

初めに、宮城県1人当たりの医療費が平均よりも低くなっていることの原因についての御質問についてでございますが、全国における宮城県の後期高齢者に係る医療費の状況につきましては、厚労省で公開した最新の情報は、21年度医療費に係る内容でございますけれども、入院、入院外、歯科のいわゆる診療費をもとにした12カ月分に係る1人当たり医療費の分析結果となりますが、総費用額に占める宮城県の順位は33位であり、科目別に見ますと、入院外が40万円で16位、歯科が2万3,000円で25位、入院につきましては37万1,000円で36位という状況でございました。当広域連合での医療費総額に占める入院の割合につきましては、44%ほど占めておりますが、この大きな割合を占める入院に係る医療費が全国的に見て36位という低い状況であることが、1人当たり医療費が全国平均よりも低い大きな要因であると思われるところでございます。

なお、当広域連合がいわゆる医療費の適正化のために取り組んだものにつきましては、国保等の取り組みと比較しまして特段、特別な取り組みではございませんが、放置しておきますとやがて高額な医療費となる疾病の重症化予防のための健康診査や歯科健診の実施、医療費について御本人が一定期間どれくらいの医療費がかかっているかなど、医療費についての認識を深めていただくため、個々人の受診状況をお知らせする医療費通知の送付、さらには、医療費の節約につながるジェネリック医薬品の使用促進のためのジェネリック希望カードの送付などに取り組んでいるものでございます。

次に、保健事業全体の調整に係る部分についてお答えいたします。

当広域連合では、被保険者の健康の保持、増進を図るため、制度開始以来健康診査の実施について、市町村の御協力のもと実施してきておりますが、健診項目につきましては、必須の11項目に加え、より充実した健診となるよう追加すべき項目の検討など、市町村

との調整を図りながら実施してきている状況でございます。なお、健康の保持、増進につきましては、22年度に歯科健診モデル事業を新たに開始いたしました。この実施に当たりましては、事業の妥当性や市町村の既存事業への影響等、市町村との十分な調整のもと実施に至っているものであります。

最後に御質問のありました市町村の健診結果と、あと市町村ごとの医療費との分析については、行っておらない状況でございます。私からは以上でございます。

○議長（野田譲議員） 企画財政課長。

○企画財政課長（佐藤賢一） 私からは、意見を聞く機会の確保について御質問にお答えしたいと思います。

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聞くことにより制度の円滑な運営を実施することを目的に、制度開始時より懇談会を行っております。懇談会には、後期高齢者医療制度の被保険者や保険医、歯科保険医、薬剤師などの医療関係者、医療保険関係者などの専門的な方々の参加をいただいております。開催に当たりましては、議員おっしゃるとおり県内を県北、県央、県南の3ブロックに分けて、より多くの県内全域の被保険者の方々の意見を聞くことができるよう配慮いたしているところでございます。広域連合といたしましては、いただいた御意見や御質問を踏まえ、改善できる点については改善に努め、今後の制度の運営に生かしてまいりたいと考えておるところでございます。また、機会をとらえ、被保険者の方々の声として、必要なものにつきましては全国広域連合協議会を通じて国にも要望して伝えてまいりたいと考えておるところでございます。

なお、平成24年度は、大崎市、仙台市、柴田町で開催を予定しておりますが、実施時期につきましては関係市、町と協議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（野田譲議員） 久議員。

○32番（久勉議員） 済みません、もう1点だけ。健康診査なんですけれど、実施状況の中で、その対象者数というのがありますが、この対象者数が被保険者全員だと思われませぬ。これ22年度の実績で26万3,272人ということは、被保険者これ全員なのではなかろうかなと思っておりますが、そうですね、22年4月1日現在の被保険者数と入っていました、失礼しました。例えばその入院なさっている方、あるいはその通院なさっている方でも、現在その医療の医師の管理下に置かれている人と言うんですかね、そういった方を

その健康診査の対象にしているということは、ちょっと疑問だと思うんですが、これは対象者数からやっぱり外しても構わないのではないかと思うんですが、国の制度でそういうふうになっているというのであれば、そのやはり国への働きかけというのを考えられないかどうか、お願いいたします。

○議長（野田譲議員） 給付課長。

○給付課長（鎌田真弥） ただいまの御質問でございますけれども、対象者につきましては議員のおっしゃるとおりでございます。こちら、国の補助の申請に合わせた人数の把握となっておりますが、議員御指摘のことにつきましては、今後検討を行ってまいりたいと考えております。

○議長（野田譲議員） 事務局長。

○事務局長（中里豊） 議員おっしゃるとおり、入院とか施設とかそういったところに入所されている方、入院されている方につきましては、原則的に特定健診、国保なんかでやられていると思いますけれども、我々もそうですけれども、原則的にはその方たちには健診を受けなくていいという形での取り扱いをするようにという形で、国の方で出ております。

○議長（野田譲議員） 次に、24番歌川渡議員。

○24番（歌川渡議員） 24番、七ヶ浜町議会選出の歌川でございます。グループけやきを代表して質問いたします。

第1点は、広域連合の事業として、被災した後期高齢者の医療費一部負担金免除の1年延長の実施と、同様の免除措置延長を政府に対し求める考えはないかお尋ねいたします。政府は、福島原発事故による警戒区域に後期高齢者の一部負担金免除を来年2月末まで1年間延長を決めました。しかし、震災被災区域の後期高齢者の一部負担金免除については、9月30日までの半年延長で、入院費、食事療養費等は打ち切りになりました。今月末で打ち切られる入院時食事療養費等の免除期間の延長を望む高齢者と介護福祉関係者の声を紹介し、事業の実施を求めるものであります。

七ヶ浜町の応急仮設に避難しているAさんは40代の息子と2人暮らし、今回の震災で息子が働いていた事業所が流失、息子さんは仕事を失い、うつ病ぎみになり、新たな仕事先も見つからない中で失業手当の打ち切り、親の年金だけで生活が大変、安心して病院に行けるようにしてほしい。こういう切実な訴えがありました。被災した自治体では、このような方がたくさんいるのではないのでしょうか。七ヶ浜町では、75歳以上の後期高齢者

の35.3%、3人に1人に当たる716人に医療費一部負担金免除証明書が発行されております。この数字から照らしても、免除措置延長は高齢者の病気治療に際し切実な問題ではないでしょうか。昨年12月に宮城民主医療機関連合会など5団体が、国の措置として利用者負担減免、免除の期間延長を厚生労働省に要望書を提出しておりますが、その申し入れに参加した介護福祉施設関係者は、津波で家を流され、仮設や借り上げ住宅などで生活している高齢者の多くは、年金も低くぎりぎりの生活を強いられている。そこへ1割の負担利用料の自己負担となれば、現在使っている介護サービスも控えてしまう。何としても延長が必要と訴えております。住民税非課税者にとっては、入院に伴う一日約1,000円の入院時食事療養費の負担も大変であります。

お尋ねいたします。さきの質疑の当局の答弁で、一部負担金の免除等の延長を広域連合として政府に求め努力していることを承知しておりますが、被災された後期高齢者の生活実態を調査、把握し、病気治療の中断、病状の悪化にならないよう、さらに政府に働きかけるとともに、広域連合の事業としてさらなる免除期間の延長等を実施する考えはないかお尋ねいたします。

第2点は、後期高齢者医療制度開始から4年が経過し、高齢者が安心して受けられる制度ではないことが明らかであることから、政府に対し早期廃止を求める考えはないかお尋ねいたします。そもそも、法的医療制度は、保険で必要に応じて医療が受けられ、負担は能力に応じて行うことが大原則ではないでしょうか。ところが、後期高齢者医療制度はどうでしょうか。75歳以上の高齢者を別の診療体系にし、さらに終末期医療の評価導入で、治療の制限する仕組みをつくる、高齢者を差別する医療制度であり、医療がふえれば保険料がふえる、高齢者に負担させ痛みを押しつける制度であります。制度廃止を含め、高齢者医療機関を初め、国民の世論と運動で制度の骨抜きとも言えるほど次々と改善させ、現在に至っているのではないのでしょうか。その改善例の一つとして、高齢者の保険料負担軽減を拡大させたことです。当初、低所得者に対する保険料軽減は7割まででしたが、所得168万円まで均等割を8.5割軽減に、80万円までは9割軽減になったこと。さらに、被用者保険の被扶養者の保険料についても、均等割9割軽減にしたこと。二つに、保険料の年金からの強制引き落としを口座振替選択に改善させたこと。三つに、前期高齢者の医療費一部負担金を現在も1割にとどめさせていること。四つに、健康診査の希望者全員実施させたこと。五つに、高額療養費の二重負担の解消をさせたこと。六つに、現役並世帯の人の窓口負担を1割負担に軽減させたこと。七つに、高額療養費、高額

介護費の合算制度で負担の軽減、などであります。当初の制度で残っているのは、事業運営に必要な保険料徴収事業だけといっても過言ではないでしょうか。

連合長、連合長は今議会に提出されている第2次広域計画の初めにおいて、平成20年度4月の本制度施行時には混乱があったものの、現在は制度もおおむね定着し、安定した制度運営がなされています、と述べておりますが、本当にそうでしょうか。先ほど述べたように、この後期高齢者医療制度の中身が余りにもひどく、国民の世論と運動で度重なる改善で高齢者の負担が一定軽減されてきたこと、さらに、高齢者医療機関からも受け入れられず、結局一般診療報酬体系での運営が実施されているからではないでしょうか。このことを見れば、安定した医療制度運営と言えないのではありませんか。お尋ねいたします。連合長、公的医療保険制度の原点に立ち、政府に対し同制度の早期廃止を求める考えはありませんか。

第3点は、2010年12月に高齢者医療制度改革会議が取りまとめた高齢者のための新たな医療制度等についてであります。この制度が平成25年度から実施されれば、高齢者、若人、県、市町村の負担がふえ、国の負担が抑えられる仕組みであることから、制度の中止と老人保健医療制度に戻すことを政府に求める考えはないか伺います。昨年年第1回定例会で質問いたしましたが、この時の答弁を踏まえ、改めて質問いたします。

一つは、高齢者の保険料の負担は抑制され、軽減されると述べておりますが、その財源とされる保険基盤安定制度及び財政安定化基金は、高齢者からの保険料の一部ではありませんか。

二つは、すべての世代で保険料負担がふえる仕組みになっていることでもあります。平成25年度で健保組合が200億円、共済組合で600億円の負担増に、協会けんぽもこの4月から保険料が引き上げられることでもおわかりではありませんか。

三つは、国の負担が減ることでもあります。定率国庫負担率が34%から32%に下げられることで、平成25年度では実質国はプラマイゼロで、県が200億円、及び市町村が500億円の負担増になっているのではありませんか。そもそも、1984年の国保法改正で、医療費の45%とされていた定率国庫負担を実質医療費の38.5%に減らされたことから始まっており、国庫負担率引き下げに反対する立場で伺います。

四つは、国保保険制度に戻ることから、これまで発行してこなかった資格証明書の発行もされることになるのではありませんか。

五つは、広域連合の事業を踏まえると、広域化によって、これまで各市町村が独自財源

で実施してきた医療費助成制度等が縮小または廃止されないことから、医療福祉の後退になるのではありませんか。国保の県広域化によって、高齢者に安心して医療を受けられる保障は示されていないのではありませんか。国、県が応分の負担を行い、市町村が住民の医療要求にこたえられる制度にするためには、当面老人保健医療制度に戻すべきだと思いますか。このことを政府に求める考えはありませんか。連合長の高齢者に対する敬愛の施策の実施を求め、質問とさせていただきます。

○議長（野田議員） 事務局、時間がありませんので簡潔にお願いいたします。答弁願います。広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） 歌川渡議員の御質問にお答えをいたします。

まず、第1問、東日本大震災におきまして被災された方々の一部負担金免除の期間の延長についてということのお尋ねでございました。私どもも、このたびの東日本大震災におきましては、その被害が極めて甚大かつ広域に及びましたことから、そうした被災された方々の負担の軽減を図る必要があると考えたところでもございまして、再三御答弁を申し上げてまいりましたけれども、昨年11月には全国の広域連合協議会を通しまして、また、本年1月に入りましてからも、宮城県広域連合として、こうした被災者、被災被保険者の皆様の一部負担金の免除及び保険料の減免の継続を国に対して要望をいたしましたところでもございます。今般、そうした私どもの要望を踏まえ、国におきましては、原発事故による警戒区域等の被保険者につきましては1年間、その他の被災地域の被保険者につきましては半年間の延長をするとされたところでもございます。私といたしましては、今後とも広域連合の運営の実態を把握しつつ、必要な場合において国に対し要望活動を適宜行ってまいりたいと考えるものでございます。

次に、後期高齢者医療制度の早期廃止を求める考えはないかとの御質問でございまして。この4年間、広域連合は現行制度の中で、皆様の御理解と御支援を受けながら運営を進めてきたものでございます。この間、私どもといたしましても、現行制度の諸課題につきましては改善等の要望をいたしましたところでもございますけれども、ただいまの御質疑の中にもございましたような低所得者に対しまして保険料の軽減の拡大、また、保険料の年金からの支払いに係る改善等が国においてなされてきたというふうに理解をしているところでございます。こうした改善も踏まえまして、現時点では被保険者の皆様に制度への理解も進み、定着してきていると考えたところでもございます。本制度につきましては、この間本日も御質疑がございましたとおり、国においては廃止を含めました見直しについて進

める予定とされているものでございます。広域連合といたしましては、現行制度が存続している間は、被保険者の皆様が安心して医療が受けられますよう、さまざま残された課題に取り組みながら、確実に制度の運営を実施してまいりたいと考えてございます。いずれにいたしましても、制度の改変等によりまして被保険者の皆様に混乱や不安を与えることのないように、制度の見直しについては十分調整の上、時間的なゆとりを持ってこれを実施することが肝要と考えるものでございまして、国に対しましては、そうした私どもの現場を預かる者としての考えを確実にお届けをし、それを実施していただくように私どもも注目してまいりたいと考えるものでございます。

また、現在の後期高齢者医療制度が創設されましたのは、高齢の世代と現役世代の負担の割合が不明確ではないかといった問題点が指摘されておりました老人保健制度から、高齢化の進展に伴いまして医療費の増大が見込まれる中で、高齢世代と現役世代の負担割合の明確化を図るため、およそ10年という期間をかけて創設されたものと、経緯をこのように承知しているところでございます。そのような理解に立ちまして、従前の老人保健制度に戻すということにつきましては、これを国に対して求めるという考えは、私自身は持っていないところでございますので御理解を賜りたいと存じます。いずれにいたしましても、この間におけます健康保険制度のさまざまな運用、将来像のあり方については、日本の社会保障の根幹をなす大変重要な議論であると考えてございます。とりわけ、現在各市町村で行っております国民健康保険の広域化につきましては、これを日本国としてさまざまな保険制度を統合し、広域的に一本化していくと、大変将来的な課題になるわけでございますけれども、そうしたあるべき姿に向けての第一歩と私は考えているものでございまして、そうしたスタンスからしっかりと検証しつつ、その制度の行く末についても必要な発言を続けてまいりたいと、このように考えるものでございます。議員のお尋ねについては以上でございます。

○議長（野田讓議員） 事務局長。

○事務局長（中里豊） 簡単に数点の御質問にお答えをいたします。

まず、一つは基盤安定制度の財源につきましてですけれども、これにつきましては県及び市町村が負担をするという形になっております。県が4分の3、市町村が4分の1という形になっております。あと、県に造成されております財政安定化基金でございますけれども、これの財源割合は、国、県、広域連合いわゆる保険料でございますけれども、それが1対1対1の割合で財源構成がなされているところでございます。

また、あと国保についての御質問が幾つかございました。その中で資格証の話が出ましたけれども、前回の議会でも御説明いたしましたとおり、現行の国民健康保険法が改正されない限りは、資格証という条文は多分残るものだろうというふうな理解をいたしております。

それと、もう1点、国保の広域化についての御質問がございました。これにつきましては、議員おっしゃるとおりの見方もございますけれども、そもそも今回動いております国保の改正の動きでございますけれども、これは国民健康保険制度が持ついわゆる構造的な問題に当たりまして、要するに国保が脆弱な体質という形になっていると、それを何とか克服しなければならないという形で、今改正が進められているものと理解をいたしております。以上でございます。

○議長（野田譲議員） これにて一般質問を終結いたします。

○議長（野田譲議員） 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。

これにて平成24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3時33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。

議 長 野 田 譲

署名議員 緑 山 市 朗

署名議員 歌 川 渡