

平成 2 7 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27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)

1月30日(金)第1号

○議事日程	2
○本日の会議に付した事件	2
○開 会	3
○会議録署名議員の指名	3
○会期の決定	3
○諸般の報告	3
○第 1 号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合情報公開・個人情報保護審査会条例の一部を改正する条例	4
○第 2 号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例	4
○第 3 号議案 後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例	4
○第 4 号議案 平成26年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第2号)	4
○第 5 号議案 平成26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)	4
○第 6 号議案 平成27年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	4
○第 7 号議案 平成27年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算	4
○一般質問	
1. 渡 辺 元 道 議員	23
保健事業の推進について	
(答弁) 広域連合長、給付課長	

2. 色川晴夫 議員	25
医療費の抑制及び適正化について	
(答弁) 広域連合長、給付課長	
3. 歌川 渡 議員	29
被災者の医療費一部負担金免除の継続と拡大を	
保険料軽減特例措置を恒久的制度として国に求めよ	
(答弁) 広域連合長、事務局長	
○議第1号議案 後期高齢者の保険料軽減特例措置に関する意見書.....	33
○閉 会	34

平成27年第1回定例会 1月30日開会
1月30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情報公開・個人情報保護審査会条例の一部を改正する条例	1月30日	原案可決
第 2 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	1月30日	原案可決
第 3 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	1月30日	原案可決
第 4 号議案	平成26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)	1月30日	原案可決
第 5 号議案	平成26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)	1月30日	原案可決
第 6 号議案	平成27年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	1月30日	原案可決
第 7 号議案	平成27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	1月30日	原案可決
議第1号議案	後期高齢者の保険料軽減特例措置に関する意見書	1月30日	原案可決

平成27年1月30日 開会
平成27年1月30日 閉会

平成27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27年1月30日

平成27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27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27年1月30日（金曜日）

○出席議員（35名）

1番	青山久栄	議員	2番	臼井真人	議員
3番	浅田修	議員	4番	野田讓	議員
5番	浅野敏江	議員	6番	相澤祐司	議員
7番	三浦善浩	議員	8番	多田龍吉	議員
9番	富田文志	議員	10番	伊藤信行	議員
11番	米澤まき子	議員	12番	色川晴夫	議員
13番	久勉	議員	14番	大橋昭太郎	議員
15番	佐々木新一郎	議員	16番	及川幸子	議員
17番	鈴木忠美	議員	18番	渡辺良雄	議員
19番	水落孝子	議員	20番	渡辺ふさ子	議員
21番	平間武美	議員	22番	鞠子幸則	議員
23番	出川博一	議員	24番	佐々木金彌	議員
25番	遠藤龍之	議員	26番	歌川渡	議員
27番	相澤邦戸	議員	28番	武藏重幸	議員
29番	佐藤巖	議員	30番	渡辺元道	議員
31番	千葉勇治	議員	32番	遠藤武夫	議員
33番	有賀光子	議員	34番	石野博之	議員
35番	菊池修一	議員			

○欠席議員（なし）

○説明のため出席した者の職氏名

広域連合長	奥山恵美子	会計管理者	土屋政一
事務局長	栗城盛一	総務課長	渡邊晃

○議会事務局出席職員職氏名

事務局長	星 和 行	事務局次長	横 山 弘 達
主 査	高 橋 由 美	主 査	高 橋 寛 與

○議 事 日 程 (第 1 号)

- | | |
|---------|--|
| 日程第 1 | 会議録署名議員の指名 |
| 日程第 2 | 会期の決定 |
| 日程第 3 | 諸般の報告 |
| 日程第 4 | 第 1 号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合情報公開・個人情報保護
審査会条例の一部を改正する条例 |
| 日程第 5 | 第 2 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 3 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 4 号議案 平成 2 6 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 8 | 第 5 号議案 平成 2 6 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 9 | 第 6 号議案 平成 2 7 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 0 | 第 7 号議案 平成 2 7 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 1 | 一般質問 |
| 日程第 1 2 | 議第 1 号議案 後期高齢者の保険料軽減特例措置に関する意見書 |
-

○本日の会議に付した事件

議事日程のとおり

午後1時00分 開会

○議長（野田譲議員） ただいま出席議員が34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27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。

33番有賀光子議員から遅刻の届け出がありました。また、鈴木勝雄副連合長につきましても、急用が出たため本日欠席という旨の御報告がありました。

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 会議録署名議員の指名

○議長（野田譲議員） それでは、日程第1、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、会議規則第70条の規定により、議長において15番佐々木新一郎議員及び1番青山久栄議員を指名いたします。

日程第2 会期の決定

○議長（野田譲議員） 次に、日程第2、会期の決定を議題といたします。

お諮りいたします。

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

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（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3 諸般の報告

○議長（野田譲議員） 次に、日程第3、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宛て提出がありました。

日程第 4	第 1 号議案	宮城県後期高齢者医療広域連合情報公開・個人情報保護審査会条例の一部を改正する条例
日程第 5	第 2 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 3 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 4 号議案	平成 26 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 8	第 5 号議案	平成 26 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 9	第 6 号議案	平成 27 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 10	第 7 号議案	平成 27 年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算

○議長（野田譲議員） それでは、日程第 4、第 1 号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合情報公開・個人情報保護審査会条例の一部を改正する条例から、日程第 10、第 7 号議案、平成 27 年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算まで、以上 7 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となり、提出いたします議案を御審議いただくに当たり、基本的な考え方及び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。

まず、初めに、基本的な考え方について申し述べます。

残すところ 1 カ月余りで東日本大震災の発生から丸 4 年を迎えようとしており、この間、県内の各市町村におかれましては、防災集団移転先団地の造成や災害公営住宅の建設、公共施設等の復旧などのインフラ整備も進み、本格的な復興に向けて着実に事業を進めておられるところがございます。しかしながら、被災された皆様方の生活はいまだに再建の途上にあり、応急仮設住宅等での不自由な避難生活を余儀なくされている方々も多いなど、まだまだ厳しい状況が続いているところと認識をいたしております。広域連合といたしましては、こうした状況にある被災者の方々の医療を確保するため、財政的には厳しい状況にある中、各市町村の御理解をいただき、一部負担金の免除措置について平成 27

年度も実施をすることといたしました。

国においては、持続可能な医療制度を構築するため、国民健康保険制度についても大きな見直しが予定をされております。私どもの後期高齢者医療制度につきましても、その改革とあわせ医療費の世代間負担のあり方、保険料の軽減特例の見直しなど、さまざまな検討がなされているところでございます。広域連合といたしましては、国における検討の行方を注視をいたしながら、全国後期高齢者医療広域連合協議会と連携をし、適宜意見の表明や要望活動を行うとともに、28万人余の被保険者の皆様が安心して利用できる医療の確保に向けて最大限の努力をしてまいらなければならないと考えているところでございます。

また、医療制度の運営に際しましては、議会の御指導、御協力を賜りながら、これまで以上に各市町村や関係機関と連携をいたしながら、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す各議案につきまして、順次御説明を申し上げます。

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情報公開・個人情報保護審査会条例の一部を改正する条例につきまして御説明を申し上げます。

この条例の改正につきましては、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律、いわゆるマイナンバー法における特定個人情報保護評価に係る評価書について、宮城県後期高齢者医療広域連合情報公開・個人情報保護審査会に調査、審議をいただくため、所要の規定の整備を行うものでございます。

次に、第2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御説明申し上げます。

この議案は、現在行っております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の特例措置が平成27年度も継続することから所要の規定の整備を行うものでございます。

次に、第3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きまして御説明申し上げます。

この議案は第2号議案と関連するもので、平成27年度の保険料軽減をする財源が、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ますことから、所要の規定の整

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、予算関係につきまして御説明を申し上げます。

初めに、第4号議案、平成26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）につきまして御説明申し上げます。

この予算につきましては、財政調整基金利子の増加により、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4万2,000円を追加し、予算の総額を7億3,644万円とするものでございます。

次に、第5号議案、平成26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）につきまして御説明申し上げます。

この予算は、平成26年度保険料軽減措置分として国から交付され、臨時特例基金に積み立てていた財源を同基金から取り崩し、市町村の保険料等負担金を減額すること、また、医療費の給付実績が穏やかな増加にとどまったことから、保険給付費を減額するなど、所要額の補正を行うもので、歳入歳出予算の総額からそれぞれ85億3,282万5,000円を減額し、予算の総額を2,396億284万8,000円とするものでございます。

次に、第6号議案、平成27年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算につきまして御説明申し上げます。

この予算は、歳入歳出予算の総額をそれぞれ6億8,671万円と定め、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。このうち歳入につきましては、市町村の負担金として6億8,639万7,000円、財産収入として3万6,000円、諸収入として27万5,000円などを計上いたしております。

また、歳出につきましては、議員報酬や議会開催の経費などの議会費として309万8,000円、職員の人件費や事務局の維持管理などの経費として総務費に2億4,930万6,000円、特別会計への繰出金として民生費に4億2,430万6,000円、予備費として1,000万円を計上いたしております。

続きまして、第7号議案、平成27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御説明申し上げます。

この予算は、歳入歳出予算の総額をそれぞれ2,298億9,902万2,000円と定め、一時借入金の最高額を200億円と定めるものでございます。

このうち、歳入につきましては、市町村負担金として414億5,277万2,000円、国庫支出金として749億2,824万5,000円、県支出金として191億4,792万1,000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927億1,157万9,000円、特別高額医療費共同事業交付金として5,016万9,000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4億2,430万6,000円、臨時特例基金からの繰入金として2,574万6,000円、医療給付費準備基金からの繰入金として10億円、諸収入として1億5,722万7,000円などを計上いたしております。

歳出につきましては、後期高齢者医療制度に係る電算システム経費や広報広聴事業などの総務費として4億5,976万4,000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2,285億4,677万5,000円、特別高額医療費共同事業のための拠出金として4,846万2,000円、保健事業に要する経費として5億6,457万2,000円を計上いたしております。さらに、基金積立金に105万6,000円、公債費として329万2,000円、諸支出金として6,510万1,000円、予備費として2億1,000万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。

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（野田譲議員） これより質疑に入ります。

質疑通告者は4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いたします。

なお、質疑の際は質疑箇所のページをお示し願います。

通告順に発言を許します。

御報告いたします。33番有賀光子議員がただいま出席をいたしました。

ただいま出席議員は、35名です。

議題のうち第7号議案について通告がありますので、順次発言を許します。

34番石野博之議員。

○34番（石野博之議員） グループさくら所属、川崎町議会選出の石野博之です。

第7号議案について、後期高齢者医療保険料の軽減の特例措置に関して質疑をいたしま

す。

第7号議案、議会定例会議案の14ページになります。

今月の初めに厚生労働省では、現在行われている後期高齢者医療制度の所得の少ない被保険者などを対象とした保険料の軽減の特例措置を平成29年度から原則的に本則に戻す、すなわち特例を廃止するとの方向性を示しております。保険料軽減の特例措置は、制度の施行当初から実施されており、既に被保険者の間に定着しつつあると認識しておりますので、大変驚いているところであります。そこで、大きく3点お伺いいたします。

1点目、平成27年度につきましては、引き続き特例措置が実施されることとなりますが、広域連合の予算には具体的にどのように反映されているのか、伺います。

2点目、現在の特例措置の実施状況についてですが、何人の被保険者が特例措置の対象となり、軽減額はどれぐらいになっているのか、伺います。

3点目、9割軽減を受けているのは年金収入が80万円以下の被保険者の方々であり、保険料軽減の特例措置の廃止による影響が大きいと思われることから、特例措置は継続されるべきであると考えているところでありますが、連合長におかれましてはどのように認識されているのか、伺います。また、今後国に対して特例措置が継続されるよう要望を行っていく考えはないのか、伺います。以上、伺います。

○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） 石野博之議員の御質問にお答えを申し上げます。

私からは、特例措置継続への認識と国への要望についてにお答えをさせていただきます。

保険料軽減の特例措置の継続につきましては、年金の削減、消費税の増税、また、生活必需品の値上がりなど、後期高齢者の皆様の生活を取り巻く状況は極めて厳しい環境となっておりまして、さらに被災地であります宮城県にとりましては、被災された多くの皆様の生活再建がいまだその途上にございますことから、その継続の必要性を私としても認めているところでございます。

次に、国への要望という件でございますけれども、全国の広域連合で組織をしております全国後期高齢者医療広域連合協議会、そのような協議会がございますけれども、こちらを通しまして、保険料軽減の特例措置の継続にとどまらず、国による財源の確保の上、その恒久化を図るということにつきましても、要望書の提出を行っておるところでございます。引き続きこれらの要望を継続してまいる所存でございます。

私からのお答えは以上でございます。

なお、お尋ねの残余につきましては、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（栗城盛一） 私からは、特例措置に係る被保険者数と軽減額についてお答えを申し上げます。

事前に議長よりお許しをいただきまして、お手元に資料を配付させていただいております。そちらの資料の名前は「後期高齢者の保険料軽減特例について」という資料になってございます。こちらを使わせていただきまして御説明させていただきたいと存じます。

いわゆる特例措置について図にしたものでございますが、特例措置には、右側の被用者保険の元被扶養者に対する軽減と、左側の低所得者に対する軽減の2種類がございます。

まず、右側の元被扶養者で御説明いたしますと、赤で表示されている部分が特例措置となります。均等割の④と⑤の部分が軽減されておまして、現在の対象者数は約3万4,000人、費用にいたしますと約4億6,500万円ほどになります。

次に、左側の低所得者のほうでございますが、こちらで言いますと、①、②、③の赤で表示されている部分が特例措置となります。均等割の①9割軽減と②8.5割軽減の対象者の合計は、約12万1,000人でございます。額にしますと、約10億4,100万円ほどになります。上のほうにいただいていただきまして、所得割のところでございますが、③と表示してございます。5割軽減の対象者は約2万6,000人ございまして、費用の額は約3億円となっております。私からは以上でございます。

○議長（野田譲議員） 総務課長。

○総務課長（渡邊晃） 私からは、予算への反映についてにお答えいたします。

保険料軽減の特例措置に係る費用につきましては、財源となります後期高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金の金額が年度の途中で決まることから、補正予算にて対応いたしております。具体的な手順を平成26年度の例で申し上げますと、交付金が昨年5月に国から交付決定されたことを受け、その受け入れとともに全額を一旦後期高齢者医療制度臨時特例基金に積み立てを行うために専決処分により補正予算措置して、昨年の8月の定例会にて承認をいただいております。そして、今定例会の第5号議案にありますように、保険料の軽減特例措置のための所要額をこの臨時特例基金から繰り入れするなど、補正予算に計上いたしております。平成27年度におきましても、同様の手順で行うことを予定しております。私からは以上です。

○議長（野田譲議員） よろしいですか。石野議員。

○34番（石野博之議員） 資料など準備いただき、丁寧に御説明いただき、ありがとうございました。2点、再質疑いたします。

1点目、ただいまの答弁で、軽減の区分ごとに軽減額の合計をお答えいただきました。そこで、軽減を受けている被保険者の立場から見た場合、特例措置の廃止によって1人当たりの保険料負担が具体的にどれくらいふえるのか、伺います。

2点目、全国広域連合協議会を通じて国に対する要望を行っていくとのことですが、全国広域連合協議会では特例措置の継続に賛成なのか、伺います。また、連合の要望の時期は具体的にいつごろになるのか、伺います。以上、伺います。

○議長（野田譲議員） 広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） 石野議員の再度の御質問にお答えを申し上げます。

私からは、全国協議会の状況と要望の時期について、この件のお尋ねにお答えを申し上げます。

保険料軽減の特例措置につきましては、全国47の広域連合の総意といたしまして、全国広域連合協議会において全会一致の賛成ということで要望をいたしているところでございます。

要望の時期についてでございますけれども、例年6月に開催されます全国広域連合長会議において、特例措置の継続を盛り込んだ要望書が厚生労働大臣に提出されるということになろうかと考えております。また、通例では、秋ごろにも全国の広域連合に共通する要望事項を取りまとめました上、厚生労働大臣に提出をされているということもございますので、重ねて軽減特例措置の継続につきましても、この時期のものも活用することも可能であろうというふうに考えておりました。また、通例では、秋ごろにも全国の広域連合に共通する要望事項を取りまとめました上、厚生労働大臣に提出をされているということもございますので、重ねて軽減特例措置の継続につきましても、この時期のものも活用することも可能であろうというふうに考えておりました。当広域連合といたしましても、そうしたこれまでの時期的な節目を踏まえながら要望活動を続けてまいりたいと考えているものでございます。私からは以上でございます。

なお、お尋ねの残余につきましては、事務局からお答えを申し上げます。

○議長（野田譲議員） 事務局長。

○事務局長（栗城盛一） 私からは、現行の特例措置が廃止された場合の保険料についてお答え申し上げます。

所得割の軽減につきましては、個人の所得によりまして変わりますので、現在の均等割をもとにいたしまして、代表的な例で御説明申し上げたいと存じます。

まず、低所得者の9割軽減の場合には、本来の7割軽減になりますことから、均等割額は年額で約8,600円の増額となります。次に、元被扶養者の場合でございますが、後期高齢者医療制度の被保険者となって3年目以降の方については、9割軽減がなくなりますので、均等割額は年額で約3万8,700円の増額となります。以上でございます。

○議長（野田譲議員） 次に、13番久勉議員。

○13番（久勉議員） 13番、久です。

東日本大震災で被災した被保険者に対する一部負担金免除措置についてお伺いいたします。

4年にならんとしておりますその大震災の後なんですけれども、日常生活を奪われ、いまだに不自由な生活を送られている方々が、当町でも仮設に100世帯、災害公営住宅を今建築中なんです、それが完成するのも3月末で48戸、そういった状況の中で生活されている方々に対してのその免除制度なんですけれども、広域連合では昨年12月に平成27年度も一部負担金免除を継続することを決定しましたけれども、その対象者数や件数、費用額の見込み、また、歳出予算にはどう計上されているのか、お伺いいたします。

2点目として、先ほどの方とちょっと重複するところがありますけれども、2点目として、免除に要する費用の財源として国の財政支援をどれくらい見込んでいるのか。

また、3点目といたしまして、歳入の市町村負担金において、免除措置特別負担金として1,000円のみが計上されているが、いずれ増額を行うものなのか、その場合市町村の負担額はどのくらいになるのか。

4点目、一部負担金免除が継続されることについて、今後対象者や医療機関などに対する周知あるいは広報をどうしていくのか。

5点目になりますけれども、28年度以降の実施について、現時点ではどのように考えているのか。これは宮城県だけのこの問題ではないと思いますので、ぜひ、先ほど全国と連合長のほうからお話ありましたけれども、岩手、福島と特にその被災を受けた両県と協力体制をとりまして国へ訴えていくべきかと思いますが、その点についてお願い申し上げます。

○議長（野田譲議員） 広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） 久勉議員の質疑にお答えを申し上げます。

私からは、まず、平成28年度以降の一部負担金免除措置の実施のお尋ねについてお答えを申し上げます。

御承知のとおり、一部負担金免除措置に対します国からの財政支援でございますが、これは8割にとどまるものでございますので、残りの財源の確保が不可欠でございます。広域連合といたしましては、被災地としての現状を踏まえるとともに、高齢の皆様を健康を保持する医療の確保、これを大きな目的として厳しい財政状況ではございます中で各市町村から経費の御負担をいただき、昨年の4月から対象者の範囲を限定する中で免除措置を実施をしているものでございます。

お尋ねの平成28年度以降につきましては、平成27年度における実施状況を十分に精査をするとともに、各市町村の財政状況や、また、国民健康保険の対応などを踏まえまして判断をしてみたいと考えているものでございます。

次に、同じ被災地であります岩手県及び福島県の広域連合との連携についてというお尋ねでございますけれども、平成24年8月に宮城・岩手・福島に青森を加えました4つの広域連合で、保険料減免措置及び一部負担金免除措置に対する全額財政支援の継続ということ国に要望したという実績がございます。また、被災3県のみならず、北海道・東北の地域ブロック協議会として、全国広域連合協議会を通して被災地の包括的な支援について毎年国に対する要望を行っているところでございます。今後も引き続き他の広域連合と連携を密にして情報の共有を図り、御指摘の課題等にも対応してみたいと考えているものでございます。私からは以上でございます。

なお、お尋ねをいただきました残余につきましては、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（渡邊正志） ただいまの平成27年度の一部負担金免除措置の対象者数などについてでございますが、対象者数は約1万4,500人、診療件数約43万件、費用額は15億円と見込み、この額を歳出予算に計上いたしております。私からは以上でございます。

○議長（野田譲議員） 総務課長。

○総務課長（渡邊晃） 私からは、まず、免除費用に係る国からの財政支援についてにお答えいたします。

国からの財政支援につきましては、約9億円を見込んでおり、特別会計歳入予算の特別調整交付金に計上いたしております。

次に、市町村の負担金についてにお答えいたします。

免除措置に係る負担金について、実際に市町村から納めていただくのは1年おくれになります。平成27年度については、平成26年4月診療分から12月診療分までを各市町村に納入いただくもので、今のところ金額が確定しておりませんので、当初予算では1,000円を計上いたしております。今後金額が確定した段階で所要額を補正予算にて措置することにいたしております。市町村の負担額につきましては、現在の免除措置の費用から推計して、平成26年度分として納めていただくのは2億円弱になるものと想定しております。

次に、免除継続の周知、広報についてにお答えいたします。

免除措置の対象となる被保険者には、3月中に免除証明書と免除継続のお知らせの文書を送付いたします。病院や薬局などの医療機関につきましても、宮城県などの協力を得ながら周知を図っ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） よろしいですか。久議員。

○13番（久勉議員） 今、免除措置特別……、国の財政支援ですか、9億円を予算計上しているということですが、これ、9億円というのは結局見込みと申しますか、見込みですよ。それで、その市町村の負担金のほうは額が確定しないから1,000円の科目設定みたいなことで計上しているというのは、これはちょっとおかしいんじゃないですか。片方は見込みで計上して、市町村の分だって結局、26年度分で2億円程度を見込んでいるということですがけれども、これは過去は何年間かやってきているわけですから、ある程度の数は見込めて、それを補正であとは直していくということではないんでしょうか。いかがなんでしょうか、その辺の考え方で申しますか。何か不都合でもあるんでしょうか。予算計上するに当たって。

○議長（野田譲議員） 総務課長。

○総務課長（渡邊晃） それでは、再質問にお答えいたします。

まず、特別調整交付金の9億円についてですが、予算計上の方法として、交付金は当該年度の免除額推計値により算定し、現在計上しているのが現年度分の見込みでございます。一方、市町村の負担金につきましては、前年度の実績に基づき確定額を計上する手法を採用し、今回も現時点では負担金の算定基礎となる医療費が確定していないため、当初予算では科目設定のため1,000円を計上し医療費の確定後に補正予算の措置を講じることといたしております。よろしく申し上げます。

○議長（野田譲議員） よろしいですか。（「はい」の声あり）

次に、22番鞠子幸則議員。

○22番（鞠子幸則議員） 22番、互理町議会、けやきの会の鞠子幸則です。

議案番号第7号について、保険料についてお伺いいたします。

予算に関する説明書の35ページをお開きください。予算に関する説明書の35ページであります。

1款1項1目保険料等負担金について、1款1項1目保険料等の負担について、3点お伺いいたします。

まず、第1点目、27年度被保険者1人当たりの保険料について、軽減前と軽減後でどう見込んでいるのか、まずこれが第1点であります。

第2点目、27年度も引き続き資格証明書を発行しないのか。第2点目は資格証明書のことであります。

第3点目、27年度は短期保険証を発行するのか。また、短期保険証を発行する場合、短期保険証の留め置きをしないのか。3点目は短期保険証と短期保険証の留め置きであります。連合長の答弁をお願いいたします。

○議長（野田讓議員） 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お尋ねに関しましては、事務局より御答弁を申し上げます。

○議長（野田讓議員） 事務局長。

○事務局長（栗城盛一） お答え申し上げます。

初めに、27年度の軽減前と軽減後の保険料でございますが、軽減前の1人当たりの保険料は8万1,322円、軽減後は5万8,780円になるものと見込んでございます。

次に、資格証明書についてでございますが、資格証明書は27年度についても発行する予定はございません。

最後に、短期被保険者証についてでございますが、まず、短期被保険者証の発行は保険料の滞納のある被保険者と市町村との接触の機会を確保するためのものでございますので、保険料をお支払いいただくことは負担の公平性の観点からも必要なこととございます。そのため、今後とも活用してまいりたいと考えてございます。

また、短期被保険者証の対象者につきましては、事前に市町村より被保険者証の更新のお知らせなどにより、窓口で新しい被保険者証を受け取っていただくよう御案内しておりますが、古い被保険者証の有効期限までに接触の機会を得られなかった場合の留め置きに

については、対象者の医療を受けられる環境の確保に配慮し、遅くとも有効期限到来後1週間以内の交付を市町村にお願いいたしてお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） 鞠子議員。

○22番（鞠子幸則議員） 2回目であります。

まず、第1点目、1人当たりの保険料についてでありますけれども、平成20年度、これは平成20年度は後期高齢者医療制度が始まったときの1人当たりの保険料については、軽減前は7万1,380円でありますから、27年度と比較しますと約9,000円近く値上げされるようになっております。また、軽減後は平成20年は5万3,596円ありますので、約4,000円の引き上げとなっております。

そこでお伺いいたしますけれども、後期高齢者医療保険料は2年ごとに見直され、75歳以上の人口がふえれば自動的に値上げされる仕組みになっております。長寿の人がふえればふえるだけ、保険料が値上げされる仕組みであります。また、その上に、医療技術などの進歩によって1人当たりの医療給付費がふえればふえるほど、もっと引き上げられるような仕組みになっております。後期高齢者医療制度は75歳以上の人口がふえればふえるほど保険料が引き上がりますし、医療給付費が上がれば上がるほど保険料が引き上がるという、こういう仕組みになっているという認識はございますか。これが第1点目。

第2点目、資格証明書についてでありますけれども、27年度も発行しない。宮城県の後期高齢者医療連合は発足以来一貫して資格証明書は発行していない、全国でも数少ない連合であります。引き続き発行しないようにする必要があると思います。

また、滞納者の所得状況、これは短期保険証の絡みがありますけれども、例えば25年8月5日時点で、所得金額、これは旧ただし書きによりますと、ゼロ円から50万円は4,613人、率にしますと73.6%、全体が6,962人が滞納者のうち約7割はゼロから50万円と低所得者であります。同時に、所得金額が2,000万以上の方で14人が保険料を滞納しております。0.1%であります。2,000万の所得がありながら保険料を滞納しているというのは、いわゆる悪質というふうに言ってもいいと思うんですけれども、それをお伺いしますけれども、こういう滞納者に短期保険証を発行した場合、更新の時期まで、それ以降まで更新時期過ぎても短期保険者証を留め置くと、医療機関の窓口にかかる場合どうなるんですか。医療費は1割なのか、2割なのか、それとも10割なのか。その3点をお伺いいたします。

○議長（野田譲議員） 広域連合長。

○**広域連合長（奥山恵美子）** まず、再質問の1点目でございます。後期高齢者医療制度の加入人口が今後高齢社会の進展によってふえていくと。そうした場合に、やはり広域連合として保険料を増額していくということが制度的には避けられないのではないかというようなことについてどのような認識かというふうなお尋ねかと存じます。

私といたしましては、この制度、現行制度におきましては、御指摘のようなことになるであろうというふうに考えるものでございます。

個人の方の医療給付費はそれぞれの地域性でありますとか、お話の中にもありました医療水準などによりましては違ってくる部分はございます。しかしながら、一般的に高齢の方が多くなれば、そしてまた、高度医療等が進んでいくという中では、医療給付費は増額の傾向にあるというふうにこれを認識しているものでございます。

残余につきましては事務局からお答えを申し上げます。

○**議長（野田譲議員）** 事務局長。

○**事務局長（栗城盛一）** まず、短期被保険者証を発行する、あるいは古い被保険者証でしか診療しない場合にどうなるかということでございますが、まず、短期被保険者証につきましては、被保険者証と全く効力が変更されるものではございませんので、その短期被保険者証に記載された有効期限の中で医療を受けていただくことが可能となります。また、万一、被保険者証が手元にないということの場合につきましては、その医療機関でお支払いいただいた領収書を私どものところにお持ちになっていただいて、それぞれの負担割合の部分のみを御負担いただきまして、残りはお返すということになります。

あともう一つは……（「いいです、これで」の声あり）よろしゅうございますか。はい、失礼しました。

資格証明書につきましてはですが、制度発足以来、資格証明書については発行しておりません。全国的にも発行はしていないというふうに承知してございます。以上でございます。

○**議長（野田譲議員）** 鞠子議員。

○**22番（鞠子幸則議員）** 再確認も含めて質問しますけれども、短期保険証の有効期間が過ぎても、短期保険証を留め置いた場合、医療機関に診療した場合、恐らく10割負担になると思うんですよ。医療機関の対応にもよりますよ。よりますけれども、10割負担になると思うんですよ。それは資格証明書と同じなんですね。ですから、短期保険証を発行して有効期間内に必ず被保険者に短期保険証を届けないと、資格証明書を発行したように

なるんですね。これはそういう認識でいいのかどうか。

それで、宮城県の自治体で短期保険証を留め置いている自治体は2つだけです。その1つの自治体はすごく、26年11月1日がこれは更新の日なんですね。そのときに、短期保険証対象者ですね、発行する対象者が18人いたんですよ。11月1日時点で短期保険証の対象者18人ですね。そのうち、11月1日時点で短期保険証を交付した人数は5人なんですね。ですから、11月1日時点では、これ土曜日ですけれども、13人が留め置きになっているわけですね。そして、この自治体はどういう対応をとったかですけれども、被保険者を訪問して手渡しして、2人に手渡ししたと。これが11月4日なんです。火曜日に手渡ししたと。ところが、それ以外の方は13人については郵送したと。いつ郵送したかという、11月25日なんですよ。本人に届くのは11月末ですね。これ11月25日火曜日なんですけれども、こういうことを行くと、資格証明書を発行したのと同じような事態になるわけですね。ですから、こういう自治体が短期保険証を発行したとしても、留め置きは絶対しない。35自治体のうち2自治体だけやっているわけですね。これは広域連合も自治体と協力して留め置きはしない。これを確認できますか。

○議長（野田譲議員） 広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） お尋ねにつきましては、事務局より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（栗城盛一） お答え申し上げます。

短期被保険者証は資格証明書と同一ではないかということでの御質問がまず最初……。〔有効期限が過ぎたやつね〕の声あり）有効期限過ぎたときですか。資格証明書と短期被保険者証は私どもとしては全く性格の違うものと認識いたしております。また、短期被保険者証につきましては、先ほど来申し上げておりますとおり、被保険者の方々にはやはり公平に御負担をいただくということがまずこの制度を支える大前提ではないかというふうに考えてございまして、短期被保険者証によりまして被保険者の方々と市町村がまず接触をして、そこからどういうふうにして保険料を納めていただくか、個々の事情に応じて対応していかなければならないというふうに思っております、市町村もそのように対応していると考えてございます。

また、留め置きについてでございますが、確かに今手元にあります資料によりまして、11月25日というのが最終の郵送日になっております。それにつきましては、あくまで各市町村では被保険者の皆様と何らかの形で接触をとるという機会を何度も確保したとい

うことで、それでもこちらにおいでいただけないので、お待ちをしていたにもかかわらず、おいでいただけない、事情が聞けないということで、最終的に御送付したというふうに認識いたしてございます。今後ともできますれば、短い期間で全被保険者の皆様に被保険者証が届くよう、保険料を納めていただかない方についても市町村の窓口と御接触をいただきますようお願い申し上げたいと存じます。以上でございます。

○議長（野田譲議員） 次に、20番渡辺ふさ子議員。

○20番（渡辺ふさ子議員） 20番渡辺ふさ子です。

予算に関する説明書の45ページ、4款1項保健事業費について、①健康診査はどのような項目で行われているのか。

②歯科健診はどのような方法で行われているのか。また、訪問もあるのか。

③平成25年度の健康診査市町村受診一覧によると、自治体間での受診率に大きなばらつきがある。健康診査受診率の目標25%に対し、健診率を上げる対応はどのようにしていくのか。

④受診率の高い自治体の取り組みをどのように把握しているのか。

⑤受診率の高い自治体の取り組みを検証し、広めていくべきではないか。

以上、5点について伺います。

○議長（野田譲議員） 広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） ただいまの渡辺ふさ子議員のお尋ねにつきましては、事務局より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（栗城盛一） お答え申し上げます。

初めに、健康診査の項目についてでございますが、審査項目は県内統一で実施いたしてございまして、基本項目といたしまして、身長・体重等の計測、肝機能、脂質、代謝系、尿、腎機能検査の7項目となつてございまして、さらに医師が必要と認めた場合につきましては、詳細検査といたしまして、貧血検査、心電図検査、眼底検査の3項目を行つてございます。

次に、歯科健診についてでございますが、被保険者の方が宮城県歯科医師会での事前研修を受講された登録歯科医院で受診する方法となつてございます。訪問健診はいたしてございません。

最後に、健診率を上げる対応と受診率の高い自治体の取り組みの把握、検証についてお

答えいたします。

例年、翌年度に向けて開催しております市町村健診担当者会議におきまして、健診受診向上に積極的に取り組んでいる市町村の事例発表、各市町村での被保険者への周知方法、さらには健診の実施方法や未受診者対策等の情報交換をしております。今後も広域連合と市町村とが連携・協力して受診率向上に取り組んでまいることといたしてございます。

また、高い受診率を示しております東京都や富山県の広域連合での実施方法等の情報を収集いたしまして、市町村へ情報提供しますとともに、地域の実情に合った実施形態について検討をいただい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） 渡辺議員。

○20番（渡辺ふさ子議員） 歯科健診について、契約に基づく登録歯科医院ということですが、私がちょっと調べましたところは、その対象者として前年度75歳到達者を対象として受診票を届けているというふうに聞いております。このように、75歳到達したそのとき一度だけでいいのかというのが大変疑問でございます。歯の健康は体の健康に大きく影響します。健診の回数をふやすことで、健康増進に寄与して啓発につながるのではないかと。例えば、5年ごとぐらいにというように、健診の機会をふやすことを検討してはいいかなのか、伺います。

○議長（野田譲議員） 広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） 事務局から御答弁申し上げます。

○議長（野田譲議員） 事務局長。

○事務局長（栗城盛一） 御答弁申し上げます。

議員御指摘のとおり、現在、前年度75歳到達者、新たに私どもの医療制度の被保険者になられた方ということで、健診を受診していただいております。現在は、この費用につきましては保険料にはね返ってくるということでございまして、全被保険者の皆様の御負担によりまして、健診を受診しているというものでございます。

そのため、確かに歯の健康は体全体への影響もあるということは、私どもも承知しており歯科健診を実施しておりますが、なかなか回数をふやすということにつきましては難しいのではないかとというふうに考えてございまして、年齢を区切って実施させていただいております。以上でございます。

○議長（野田譲議員） 渡辺議員。

○20番（渡辺ふさ子議員） 確認ですが、歯科健診を受ける場合は無料で行われているの

かどうか。基本健診と同じように無料なのかどうか、1点。

それから、保険料にはね返るといふ答弁でございましたけれども、今後とも検討する余地はないのかどうか、2点について伺います。

○議長（野田譲議員） 広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） 再度重ねての御質問でございます。

長期的な課題といたしましては、健診の充実というのは大変有意義なことでございますので、私どもも先ほど事務局からも御答弁申し上げましたとおり、財政的な面での兼ね合いを十分に精査をいたす中で、また被災地の復興、そうしたことも踏まえながら、その長期的には検討の一つというふうに考えておりますが、当面直近の中ではなかなか困難な面もあるというところでございます。

残余につきまして、事務局から再度お答えを申し上げます。

○議長（野田譲議員） 事務局長。

○事務局長（栗城盛一） 健診の費用についてでございますが、健診そのものは全くお金が必要とされておりません。被保険者の皆様は無料で健診を受けていただくことが可能でございます。以上でございます。

○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4、第1号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合情報公開・個人情報保護審査会条例の一部を改正する条例及び日程第5、第2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3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4号議案、平成26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8、第5号議案、平成26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9、第6号議案、平成27年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算の6件については、討論の通告がありませんので、これより採決いたします。

お諮りいたします。

ただいま議題となっております第1号議案から第6号議案までの6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1号議案から第6号議案まで6

件を一括して採決いたします。

お諮りいたします。

第1号議案から第6号議案までの6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1号議案から第6号議案までの6件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第10、第7号議案、平成27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。

31番千葉勇治議員。

○31番(千葉勇治議員) グループけやきを代表して、第7号議案の平成27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、反対の立場で次の理由でこちら訴えたいと思います。

毎年年金は減額される、消費税は5%から8%に引き上げられるなど、年金から天引きされる保険料の負担は75歳以上の高齢者の生活をますます厳しい状況に迫りやり、それが医療抑制につながっていることは多くの調査でも明らかになっております。そもそも、後期高齢者医療制度は年齢で区別、差別する、世界でも異例の高齢者いじめの医療の仕組みで、制度導入時に厚生労働省の担当幹部は、医療費が際限なく上がる痛みを後期高齢者みずから痛みを感じてもらおうと明言されております。75歳以上の人口と医療費がふえればふえるほど、保険料にはね返る仕組みであり、一方、年金の引き下げや消費税増税により保険料の負担が重くのしかかっております折、27年度は一層生活の中での保険料や医療費負担増が厳しくなることが予想されますが、新たな負担増に対する広域連合独自の負担軽減策がなされておられません。

また、東日本大震災による被災者の医療費一部免除について、県内全市町村の国民健康保険事業においては、平成27年度まで国の財政支援があり、被災された非課税者への医療費一部負担金免除が27年度も継続されることになっております。一方、国民健康保険や厚生国民健康保険から強制的に脱退させられた75歳以上の後期高齢者の方々に対しても、被災者に対する公平さと健康へのリスクを考えた場合、当宮城県後期高齢者の医療連合においても予算措置すべきものとするものであります。

非課税者への医療費一部負担金免除措置の再開に関する意見書を昨年2月の定例議会で

の議案第1号議案で全会一致で可決、国に求めた経過がありますが、宮城県後期高齢者医療広域連合として当議会の声を反映させ、27年度予算には広域連合独自の予算措置を講じるべきと考えておりますが、その措置がなされておられません。

以上、指摘した問題は即、高齢者の健康と命にかかわるものであり、その改善を求め反対するものであります。以上です。

○議長（野田譲議員） 次に、24番佐々木金彌議員。

○24番（佐々木金彌議員） 24番、県央会所属、大衡議会の佐々木でございます。

私は、第7号議案の後期高齢者医療特別会計予算について、賛成の立場から討論いたします。

後期高齢者医療制度は、かつての老人保健制度の問題点を踏まえた上で長い期間にわたって検討をなされて、高齢者の方々が安心して医療を受けられるように持続可能な制度として創設されて7年になろうとしていると思います。創設当初はいろんな混乱がありましたけれども、現在では安定した運営がなされ、被保険者の皆さんに生活に欠かすことのできない社会保障制度として認識されているものと感じております。

そんな中で、平成27年度の後期高齢者医療特別会計予算について、歳出を見ますと、被保険者の皆さんが必要とする医療のための保険給付費、そして健康保持や増進を意図とした保健事業費、さらに制度運営上のための事務的経費などが適切に計上されていると思います。さらに、東日本大震災で被災された方々への一部負担金免除措置についても費用を含んだ予算になっていると思います。

また、歳入を見ますと、国の国庫負担金、それから県負担金、各市町村の負担金、そして後期高齢者支援金等がそれぞれの負担割合に基づいて計算され、引き続き実施される保険料軽減の特例措置も踏まえておまして、制度運営のための財源が適切に確保されていると認めるものであります。

高齢者と言われる28万人余りの被保険者に必要とされる医療予算がここで否決されて執行できなくなってしまうことを、果たして被保険者の皆さんが望むことなのかというふうに疑問に思います。私は、道路とか建物をつくる予算と違い、この予算は2,298億円、これは一刻たりとも途切れることのない医療の提供こそが我々の審議している広域連合の使命であると考えられるものであり、第7号議案の特別会計予算に賛成するものであります。そして、連合長初め、関係職員の皆さんには、被保険者の負託に応えるべく、これまで以上に安定的な制度運営を行っていただきたいと望むものであります。各議員の御賛同

を賜りますようお願いして、賛成討論といたします。

○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。

日程第11 一般質問

○議長（野田譲議員） 日程第11、一般質問を行います。

質問通告者は3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。

通告順に発言を許します。30番渡辺元道議員。

○30番（渡辺元道議員） 30番、村田町、渡辺元道であります。グループさくらを代表しまして一般質問を行います。

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第3条の規定に基づく保健事業について一般質問を行います。

今後、高齢者の増加に伴う医療費の増大が見込まれる中、国は医療保険制度の維持のため、後期高齢者に対する特例軽減の平成29年度廃止を打ち出すなど、被保険者へこれまで以上の負担を求める動きを見せてきております。このような状況にあつて、増加していく後期高齢者が長期にわたって健康を維持していけるように、保険者たる広域連合が被保険者の健康の保持・増進に取り組むことは、結果として医療費増加の鈍化につながるものであり、大変重要なこととなつてきているはずでございます。

そこで、広域連合の保健事業への取り組みについて、3点質問いたします。

1点目、市町村に委託する形で実施されている健康診査ですが、健診後の被保険者に対する各市町村の対応状況はどうなっているのでしょうか。

2点目、市町村で行った健診結果の把握は行っているのでしょうか。

3点目、今年度の疾病割合についてはどのような状況になっていますか、お伺いしま

す。

○議長（野田譲議員） 広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） ただいまの渡辺元道議員の一般質問につきましては、事務局より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（渡邊正志） 初めに、健康診査後の対応状況についてでございますが、健康診査後につきましては、各市町村で被保険者に対し健診結果を通知いたしておりますが、その後の対応につきましては、各市町村の判断により被保険者に対し健康教室への参加を促す、あるいは保健師が保健指導を行うなど、対応はさまざまでございます。

次に、健康診査の結果の把握についてでございますが、健康診査の結果につきましては、各市町村が所有しており、それぞれの事情に合わせた活用にとどまっております。現時点では広域連合が各市町村の健診結果を集約して統一的に活用する状態にはなってございません。広域連合といたしまして、健診結果データの集約に加えて被保険者の医療機関での受診情報データの両方を活用、分析することで、生活習慣病などの疾病傾向や多額の医療費を要する疾病の把握など、健康に関する課題の把握ができ、その課題を解決するための保健事業を展開できるものと考えており、国の保健事業への動向を見きわめながら市町村と検討を進めてまいりたいと考えております。

最後に、今年度の疾病割合についてでございますが、疾病件数割合データにつきましては、広域連合では直接把握しておりませんが、宮城県国民健康保険団体連合会が1年で一番診療状況が安定をいたしております5月診療月でデータを公表いたしておりますので、直近では平成26年5月診療分の疾病件数割合をお答えさせていただきます。

一番割合が多いのは、高血圧性疾患や心筋梗塞などの循環器系の疾患で30.32%、2番目は、関節症などの筋肉や骨の疾患で11.70%、3番目は、網膜剥離や緑内障などの目の疾患で10.43%、4番目といたしまして、歯の疾患で10.36%、5番目は、糖尿病、肥満などの内分泌系の疾患で8.87%などとなっております。なお、この5位までの順番につきましては、ここ3年間変動がないため、疾病傾向が固定化しているものと考えられます。以上でございます。

○議長（野田譲議員） 渡辺議員。

○30番（渡辺元道議員） 75歳を超えた後期高齢者になってからの保健事業では、特に生活習慣病などを考えればその効果に限界があるのではないのでしょうか。若年世代におけ

る保健事業の結果が後期高齢者となってからあらわれてくるのではないのでしょうか。日本の医療制度は幾つかに分かれて運営されていますが、目的とするところは生まれたときから死ぬまで一人の同じ人間が健康に生活することです。そこで、再び質問します。

健康診査及びその結果などをもとにした保健事業の効果的な実施のために、国民健康保険の保険者である市町村との連携が重要であると考えておりますが、広域連合の認識をお伺いします。

○議長（野田譲議員） 広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） 保健事業の推進についての再度のお尋ねでございます。

ただいまお話の中で、保健事業をより効果的に展開するためにはやはり若年時からのさまざまな健診、また、それに応じた健康増進対策、そしてまた、医療とのデータの連携、そういった総合的な対応が必要ではないかというお尋ねでございました。私も考え方としてそのような総合的な連携がこれからは必要であろうということにつきまして認識は同じくするものでございます。しかしながら、一方また、お尋ねの中にもございましたとおり、ただいまそうしたそれらのデータ、また、その実施の主体がそれぞれの保険者と異なっておりまして、また、ライフステージごとに切り分けられているといったような状況もございます。現在、国におきまして、医療関係のビッグデータのそうした統一的目的による利用ということについて、さまざまな県等事業も展開されているやに承知をしておりますので、そうした動向を十分に見きわめながら、私どもとして可能なデータの共有、また、連携のあり方について、重ねて研究を深めてまいりたいと思うものでございます。

○議長（野田譲議員） 渡辺議員。

○30番（渡辺元道議員） 国では、後期高齢者医療の保健事業の実施指針を公表しております。広域連合がレセプトや健康情報の分析に基づく効率的、効果的な保健事業を実施するための計画、保健事業実施計画、いわゆるデータヘルス計画を作成することになっております。現在、その作業が進められているものと思います。つきましては、保健事業の推進についてさらなる御尽力をお願いし、私の一般質問を終わります。ありがとうございました。

○議長（野田譲議員） 次に、12番色川晴夫議員。

○12番（色川晴夫議員） 県央会、松島町の色川でございます。よろしく願い申し上げます。

医療費の抑制と適正化について、そして医療費の実態把握とチェック機能についてとい

うことで質問をさせていただきます。

我が国の国民皆保険制度は50年の歴史を経た国民の誇る保険制度でありまして、共通の資産でもあります。諸外国と比較して医療費を安く抑えながら、国民の健康と長寿を達成し、世界一ではないかなとこう自負しております。

後期高齢医療保険制度はことしで7年目を迎え、この制度を維持していくことは国民の福祉にとって極めて大事であると考えております。しかし、そうであっても、現在のように医療費がふえ続けていく現状の中で、この制度が今後も安定的に維持、確保していくことは非常に厳しい状況にあると思います。国全体での平成26年度の後期高齢医療費総額は15.6兆円が見込まれ、高齢者の増加と医療技術の高度化により今後さらに増加することが予想されております。

このような中で、宮城県後期高齢者医療被保険者数及び医療費も同様に増加しております。被保険者数は平成20年度末で25万4,946名、これが平成25年末では28万2,388人と10.8%の増、また、保険給付費は平成20年度決算で1,643億円、これが25年度決算では2,145億円、30.6%の増加となっております。また、今予算、27年度予算におきまして、保険給付費が2,281億7,200万円と、このように年々増加しているわけでございます。被保険者1人当たりの医療費を見ても、平成20年度78万1,389円、そして平成25年度では82万7,608円と5%の増と、確実に増加しております。宮城県広域連合の健全、そして安定した運営をしていく上で、大変重要な課題となっております。そこで、広域連合の医療費の抑制や適正化に向けた取り組みについて伺います。

まず、1点ですね。被保険者に対する医療費の抑制や適正化対策について、どのように取り組みをなされているのかをまずお伺いいたします。

○議長（野田譲議員） 広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） ただいまの色川晴夫議員の一般質問につきましては、事務局よりお答えを申し上げます。

○議長（野田譲議員） 給付課長。

○給付課長（渡邊正志） ただいまの医療費の適正化対策についてでございますが、医療費の適正化への取り組みといたしまして、医療費通知事業、ジェネリック医薬品差額通知事業、保健事業を実施いたしております。

初めに、医療費通知事業でございますが、被保険者の健康に対する意識醸成と自己負担

額を含めた医療費の確認を目的といたしまして、全被保険者に3カ月ごとに送付いたしております。被保険者の方から診療日数などのお問い合わせがあるなど、医療費適正化に効果があるものと認識いたしているところでございます。

次に、ジェネリック医薬品差額通知事業でございますが、この差額通知はジェネリック医薬品の品質や効用などの説明と、先発医薬品からジェネリック医薬品に切りかえた場合の自己負担額の差額を記載いたしまして、ジェネリック医薬品への切りかえを促進する目的で行っている事業でございます。平成26年度は2回実施しており、それぞれ約2万8,000人を対象として、1回目は平成26年4月診療の対象者に7月に、2回目は7月診療対象者に11月に通知書を送付いたしております。この通知による効果測定を行うことといたしております。その結果は平成27年3月に判明する予定であります。平成25年度実績では1,911万円の効果がありましたことから、今年度もそれ以上の効果があるものと期待をいたしているところでございます。また、新たに被保険者になられた方々に対しましてジェネリックカードを送付いたしまして、使用の促進の啓発をいたしているところでございます。

最後に、保健事業でございますが、健康維持の重要性を認識していただきながら、被保険者の健康保持のため、生活習慣病などの早期発見、早期治療を促す健康診査事業と、生命を維持する上で不可欠な食物摂取の際、とても重要となるかみ合わせの状態や飲み込む機能検査なども含まれた歯科健診事業を実施いたしております。

健康診査事業につきましては、市町村へ委託する形で実施いたしておりますが、さらなる受診率の向上と地域間格差を解消することを目指して、担当者会議における各市町村の事例発表や情報交換、また、受診率の高い東京都、富山県の被保険者への周知方法、未受診者対策などの情報を提供し、地域に合った実態形態の見直しを検討いただきながら、市町村と連携して健診受診率向上に取り組むことといたしております。

歯科健診事業につきましては、宮城県歯科医師会の御協力をいただき、実施する歯科医院が同じレベルでの健診となるよう事前研修の受講を登録条件として実施いたしております。また、対象者の方々へ受診券送付の際には、口の中を清潔に保つことが健康維持につながる旨のわかりやすいお知らせをいたしているところでございます。今後も被保険者の方々がお近くのかかりつけの歯科医院で一人でも多くの方が受診できますよう、宮城県歯科医師会と連携を図り登録歯科医院の増加に努めてまいりたいと思います。以上でございます。

○議長（野田譲議員） 色川議員。

○12番（色川晴夫議員） 今、第1点目、御答弁いただきまして、今のは被保険者に対するこの医療費の抑制と。ジェネリックが今とみに脚光を浴びて、私もそのうちの1人でありまして、血圧今飲んでるわけですけども、それに対象ならないものとジェネリックと相当の金額の差があるわけですね。そういう中で、私たちも、私も医療費の少しでも安く、同じ効力があれば安いほうがいいというようなことで、こういうのを年に2回やっているということでございますので、よろしくどうぞお願い申し上げます。

それで、これは被保険者に対する今御答弁でありました。それでは、今度は医療機関に対する適正化ということで、向けてはどうなのかと。レセプトを再チェックするなど、何らかの対策が必要ではないかなとこう思っております。その中で、当然職員あるいは外部に委託しまして実施しているとは思いますが、医療機関に対してどのような対策を実施、そしてどのような効果があったのか。それをお示しいただければと思います。

○議長（野田譲議員） 広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） 重ねてのお尋ねでございます。引き続き、事務局より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（渡邊正志） ただいまの医療機関に対しての対策についてでございますが、レセプト点検事業及び東北厚生局などが実施しています医療機関への監査によるものがございまして。

初めに、レセプト点検事業といたしましては、医療機関から受領したレセプトを外部の専門業者に委託しながら、誤りのある請求を抽出して是正を求めているところでございます。25年度の実績といたしまして、2,400万円ほどの是正措置を行っております。

次に、監査によるものについてですが、広域連合は法的に医療機関に対する指導監督などの権限がないことから、医療機関の監督官庁でございます東北厚生局が実施いたします医療機関への監査に従って請求の是正を求めています。平成25年度の実績では、約9,000万円となっております。今後もレセプト点検業務の精度を高めるとともに、東北厚生局の指導を得ながら医療費の適正化に努めてまいりたいと思っております。以上でございます。

○議長（野田譲議員） 色川議員。

○12番（色川晴夫議員） このように金額はこのレセプト、それから国のほう、県のほう

の2, 400万、9, 000万円と、びっくりするような大きい金額ではございません。が、今後私たち、私はもう団塊の世代でございまして、あと8年、9年すると、私たちが一斉に後期高齢に入るわけです。そうしますと、この金額、とんでもない数字にどんとはね上がってくるわけでございます。そういう中におきまして、今後この制度をやはり運営していくと。どんな制度もベストというものはなかなか難しい。やはりベターなもの、それをよりよく今の状況に合わせながら運営していくと。こうせざるを得ないのが今の現状ではないかな、こう思っております。

そういう中で、やはりどんどん多くなりますと、この医療費の適正化、こういうものは過剰診療、過剰投薬、そういうものが問題になってきているわけでございます。どうか今後ともこの連合でもって調査するという事はなかなか難しい。国またはこの東北厚生局、県の指導、そういうものを仰ぎながら、今後とも適正化に向けて、医療費の抑制に向けて励んでいただければとこのように、これは要望でございますので、ひとつ連合長初め皆様によりしくお願いを申し上げたいと思います。何かありましたらどうぞ。発言いいですので、よろしくお願いします。

○議長（野田議員） よろしいですか。ありがとうございます。

次に、26番歌川渡議員。

○26番（歌川渡議員） 26番、七ヶ浜町議会選出の歌川渡でございます。議長より質問の許可をいただきましたので、グループけやきの会を代表して質問いたします。

質問は、東日本大震災による被災者の医療費一部負担金免除の継続と拡大、また、保険料軽減特例措置を恒久的制度として国に求める考えはないかの2点について伺います。

まず、第1点は、東日本大震災による被災者の医療費一部負担免除の継続と拡大を求めることについてであります。連合長も御承知のとおり、仙台市を含め県内全市町村の国民健康保険事業においても平成27年度まで国の財政支援があり、被災された非課税者への医療費一部負担金免除が平成27年度も継続されることになっております。5年目を迎える平成27年度の震災被害自治体の復興事業を見ますと、防災集団移転事業での高台への住宅造成により応急仮設住宅から災害公営住宅への移転や自力による住宅再建がさらに進み、移転に伴う経済的負担が被災された方々に重くのしかかってくる年でもあります。被災者の経済的負担の軽減はもとより、被災者に対する公平さと健康へのリスクを考えると、当広域連合においても非課税者への医療費一部負担免除の継続を求めるものであります。さらに、被災された全ての方が一日も早く健康で生活再建できるようにするために

も、一昨年度末で打ち切られた被災者の医療費一部負担金免除等軽減の再開を行うべきと思いますが、その考えはないか、伺うものであります。

2点は、高齢者の負担軽減となっている保険料の軽減特例措置を恒久的制度として国に求める考えはないか、伺うものです。

厚生労働省は1月9日、保険料軽減特例措置を平成29年度から廃止することを発表いたしました。連合長も御承知のとおり、この保険料軽減特例措置は、高齢者の負担が余りにも重いという高齢者の声や世論に押され、制度開始年度から低所得者の保険料を軽減するため設けられたのであり、制度として定着しているものであります。改めて保険料軽減特例措置の経過を説明しますと、平成20年度の発足当初、均等割において現在の9割、8.5割軽減となっている年金収入168万円までの方は7割軽減措置でありました。それを初年度から8.5割軽減策、所得割については年金収入211万円までの方が5割軽減措置を受けております。翌年の平成21年度にはさらに軽減措置が図られ、年金収入80万円までの方は9割軽減となり、現在に至っているものであります。

当広域連合事業の平成25年度事業を見ますと、低所得者の均等割で9割、8.5割軽減措置を受けている方は約10万5,000人、被扶養者軽減措置を受けている方は約4万7,000人と、被保険者の5割の方々が軽減措置を受けております。

当広域連合議会では本定例会で、この保険料軽減特例措置が廃止されれば低所得者においては3倍、元被扶養者においては10倍の保険料負担となり、被保険者の生活に多大な影響を及ぼすことが予想されるとして、平成29年度以降も現状どおり継続することを求める意見書を議会の総意として国会及び政府に提出を予定しております。連合長においても、前段質疑での答弁がありましたが、改めて伺うものであります。要望時期は6月の全国連合長会議において行うという話でありました。厚生労働省に提出する際は、代表の1人として参加し、高齢者の生活状況や実態を訴え、継続を求めるその先頭に立つ考えはないか、伺うものであります。連合長の高齢者に対する敬愛の情を持った政策と行動を求め、質問とさせていただきます。

○議長（野田譲議員） 広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） ただいまの歌川渡議員の一般質問につきましては、事務局よりお答えを申し上げます。

○議長（野田譲議員） 事務局長。

○事務局長（栗城盛一） お答えいたします。

まず、被災者の一部負担金免除の継続についてでございますが、初めにまず27年度以降の一部負担金免除の継続につきましては、27年4月から28年3月まで継続することに決定しているところでございます。また、免除措置から対象外となった被災者についての拡大についてのお尋ねでございますが、25年3月までの一部負担金免除者で現在対象となっていられない方については、国がその費用を全額負担するものとならない限り実施できないものと考えてございます。

最後に、保険料軽減措置の恒久的制度としての要望についてでございますが、保険料軽減の特例措置の継続につきましては、石野博之議員の質問にお答えしたとおり、私ども広域連合といたしましてもその必要性を認識いたしております。そのため、全国後期高齢者医療広域連合協議会におきまして、47広域連合の総意といたしまして、これまで保険料軽減特例措置の継続にとどまらず、その恒久化についても要望を行ってお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） 歌川議員。

○26番（歌川渡議員） 再質問させていただきます。

第1点目の、25年度から非課税者以外の方の医療費一部負担金が打ち切られました。この方々が廃止後も診療を受け治療を続けることが保障されたと思っているのか、連合長の考えを伺いたいというふうに思います。

あと、2点目については、ぜひその厚生労働省に要望書を提出する際には、やはり特に被災された県でもありますし、高齢者の負担もさらなる増、ふえるという状況からも、その先頭に立って厚生労働省にかけ合う、継続を求める考えはないか、伺うものであります。

○議長（野田譲議員） 広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） まず、平成25年3月までの一部負担金免除の方で、現在対象となっていない方がおられるわけでございます。それらの皆様につきましては、免除措置を実施する際にもお答えを申し上げたところではございますけれども、私ども広域連合の大変厳しい財政状況の中で、平成25年3月までと同じ状況でその免除を継続するという事は極めて厳しいと。先ほど事務局長からも御答弁申し上げましたとおり、国からの全額負担というものが打ち切られたわけございまして、大変難しいという中でやむを得ず対象となる方の絞り込みということを制度化をさせていただいたものでございます。制度の対象となられなくなった方々も引き続き広域連合としてのこの後期高齢者医療制度を

御利用いただいている被保険者の皆様であるということには変わりはありませんので、適切な医療が受けられるように私どもとしても市町村と連携し、可能な限りの御支援を申し上げたいと思っているところでございます。

また、加えまして、お尋ねのありました保険料の軽減の特例措置の継続という件につきましては、これも先ほどの石野議員の御質疑でもお答えをさせていただきましたとおり、私といたしましても引き続き特例措置が継続されるべきと、また、さらには全国の総意としてその恒久化についても要望を行っているということでございまして、引き続きこうした要望の実現に向けて力を尽くしてまいりたいと考えているものでございます。

○議長（野田譲議員） 歌川議員。

○26番（歌川渡議員） 改めて質問させていただきます。

第1点について、質問させていただきます。

平成20年度当時に開始をされた年度から、25年度までの年間医療費の医療給付費について、その前年度比伸び率について説明したいと思います。20年度から24年度までは、前年度比で平均的に大体4%前後の医療費の伸び率と、高齢者の自然増加に伴う医療費の伸びなどのあらわれかと思えます。ところが、打ち切られた平成25年度については、前年度比が99.7%、金額にすると、平成24年度が2億8,000万円でしたが、平成25年度については2億97万7,000円、要するに毎年こう医療費がふえているのに、打ち切られた25年度については高齢者の自然増も考えれば、せめて並行か4%前後の伸びが必要なのに減っている。これはちょっと市町村別には統計的には当局もとっていないんですけれども、これが一つの被災者の医療費の抑制になったのではないかなというふうに思われるんですけれども、その点、考えを伺いたいと思います。

これが最後の質問になりますけれども、ぜひこの方々が今後病気の医療の抑制によって重症化にならないためにも、そして重症化になったことによって後期高齢者の医療給付費が大幅に増加するということにもつながりかねないので、そういうことも考えれば被災された方々への全ての被災者に対する医療費一部負担金の免除をすべきことを求めて、質問とさせていただきます。答弁をお願いします。

○議長（野田譲議員） 広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） 重ねてのお尋ねでございます。

昨年の当議会におきましても、そうした数字の伸びの率についての考えということでお尋ねがあったところを記憶しているところでございます。それらにつきましては、被災地

におけます医療機関の復興の状況、また、さまざまな被災された方々の生活環境等、総合的に反映されているものということで、御指摘の点もあるいはあるやもしれませんが、私どもとしてその詳細な分析については困難な面もあるということでございます。

しかしながら、先ほどもお答えをさせていただきましたが、当広域連合に加入しておられる被保険者の皆様が適切な医療を受けられ、健康な生活を営まれるように努めることは、当連合としての最大の目的でございますので、引き続き私どもとして市町村と連携をとりながら、多くの被保険者の皆様の健康増進、適切な医療確保に向けて力を尽くしてまいりたいと考えてございます。

○議長（野田譲議員） これにて一般質問を終結いたします。

日程第12 議第1号議案 後期高齢者の保険料軽減特例措置に関する意見書

○議長（野田譲議員） 次に、日程第12、議第1号議案、後期高齢者の保険料軽減特例措置に関する意見書を議題とし、提出者から提案理由の説明を求めます。2番臼井真人議員。

○2番（臼井真人議員） 議員提出議案につきまして、提出者を代表いたしまして私から御説明申し上げます。

この意見書案につきましては、各グループの会長4名が提出者となり、副会長4名の方に御賛同を賜りまして提案させていただいたものであります。

この後期高齢者の保険料軽減特例措置に関する意見書の内容につきまして、読み上げさせていただきます。

後期高齢者の保険料軽減特例措置に関する意見書案。

後期高齢者医療制度は、従来の制度で指摘されていた現役世代と高齢者世代の費用負担の不公平性をなくし、世代間を通じた負担が明確で公平な制度として創設されました。

それ以来既に7年目に入り、この間、4年前に発生した東日本大震災によって、住まいを失い、あるいはなりわいを失うなど多大な被害を受けた被保険者は、復興事業の振興によって不安定な生活から徐々に脱しつつあるものの、被災前の生活を取り戻すにはいまだ時間が必要な状況にあります。

こうした中、平成27年1月9日開催の第85回社会保障審議会医療保険部会において、後期高齢者の保険料の軽減特例措置を平成29年度から原則的に廃止していく方向性が示されました。

しかしながら、当該措置は、被保険者にとって既に医療制度の一環として認識され、個々の負担軽減に大きな役割を果たしてきたものであります。

当該措置の廃止は、最大で、低所得者にあつては3倍、元被扶養者にあつては10倍の保険料増と大幅な負担となり、被保険者の生活に多大な影響を及ぼすことが予想されます。

よって、国会及び政府におかれては、下記の施策の実施に必要な財政上の措置を講じられるよう強く求めるものであります。

記。現行の保険料軽減特例措置について、平成29年度以降も現状どおり継続すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出します。

平成27年1月30日。

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、厚生労働大臣。

宮城県後期高齢者医療広域連合議会議長、野田譲。

被災されました被保険者は依然として厳しい状況下にあり、現行の保険料軽減特例措置が廃止されることはその生活の安定を大きく損なうものであると考えます。つきましては、宮城県後期高齢者医療広域連合議会の総意として、国に対し、同措置の現行どおりの継続を強く求めるべきと考えるものでございます。

以上、議案の説明とさせていただきます。

○議長（野田譲議員） ありがとうございます。

議第1号議案について、質疑、討論の通告はありませんので、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、議第1号議案は原案のとおり可決されました。

○議長（野田譲議員） 以上で、今期定例会に付議された案件の審議は全て終了いたしました。

これにて平成27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

す。

午後 2 時 4 7 分 閉会

以上、地方自治法第 1 2 3 条第 2 項の規定によりここに署名する。

議 長 野 田 讓

署名議員 佐々木 新一郎

署名議員 青 山 久 栄