

令和元年第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



令和元年

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6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
○会議録署名議員の指名	3
○会期の決定	3
○諸般の報告	3
○報告第1号 平成30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繰越明許費繰越計算書の報告について	4
○第8号議案 会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例	4
○第9号議案 会計年度任用職員の退職手当に関する条例	4
○第10号議案 職員の分限の手續及び効果に関する条例の一部を改正する条例	4
○第11号議案 職員の懲戒の手續及び効果に関する条例の一部を改正する条例	4
○第12号議案 職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例	4
○第13号議案 人事行政の運営等の状況の公表に関する条例の一部を改正する条例	4
○第14号議案 特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例	4
○第15号議案 職員の給与に関する条例の一部を改正する条例	4
○第16号議案 平成30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	4
○第17号議案 令和元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)	4
○第18号議案 令和元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)	4

○第19号議案	宮城県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任の 同意を求めることについて	4
○第20号議案	宮城県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任の同意 を求めることについて	4
○選挙管理委員及び補充員の選挙		30
○一般質問		
1. 平間武美	議員	31
	加齢性難聴問題（補聴器購入、補助制度）について （答弁）広域連合長、事務局長	
2. 渡邊淳	議員	35
	後期高齢者医療に関する条例について （答弁）広域連合長、保険料課長	
3. 眞幡善次	議員	38
	長寿・健康増進事業の充実を （答弁）広域連合長、給付課長	
4. 下山孝雄	議員	41
	医療費の動向について （答弁）広域連合長、給付課長	
○閉会		46

令和元年第2回定例会 8月6日開会  
8月6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 8 号議案	会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例	8 月 6 日	原案可決
第 9 号議案	会計年度任用職員の退職手当に関する条例	8 月 6 日	原案可決
第 10 号議案	職員の分限の手續及び効果に関する条例の一部を改正する条例	8 月 6 日	原案可決
第 11 号議案	職員の懲戒の手續及び効果に関する条例の一部を改正する条例	8 月 6 日	原案可決
第 12 号議案	職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例	8 月 6 日	原案可決
第 13 号議案	人事行政の運営等の状況の公表に関する条例の一部を改正する条例	8 月 6 日	原案可決
第 14 号議案	特別職の職員で非常勤のもの報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例	8 月 6 日	原案可決
第 15 号議案	職員の給与に関する条例の一部を改正する条例	8 月 6 日	原案可決
第 16 号議案	平成 30 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 6 日	認 定
第 17 号議案	令和元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 6 日	原案可決
第 18 号議案	令和元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 6 日	原案可決
第 19 号議案	宮城県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任の同意を求めることについて	8 月 6 日	同 意
第 20 号議案	宮城県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任の同意を求めることについて	8 月 6 日	同 意





令和元年8月6日 開会  
令和元年8月6日 閉会

令和元年

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



令和元年8月6日

令和元年第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)



令和元年第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 令和元年8月6日（火曜日）

○出席議員（30名）

1番	高橋栄一	議員	2番	村上進	議員
3番	沼倉利光	議員	4番	澤邊幸浩	議員
5番	西澤啓文	議員	6番	長田忠広	議員
7番	佐藤富夫	議員	8番	只野直悦	議員
9番	西村義隆	議員	10番	下山孝雄	議員
12番	佐藤アヤ	議員	13番	藤田洋一	議員
14番	阿部薫	議員	15番	及川幸子	議員
16番	竹内和彦	議員	17番	緑山市朗	議員
18番	渡邊淳	議員	19番	曾我ミヨ	議員
20番	大沼宗彦	議員	21番	小渕洋一郎	議員
22番	犬飼克子	議員	23番	佐藤千加雄	議員
24番	赤間しづ江	議員	25番	日下七郎	議員
26番	戸津川晴美	議員	27番	平間武美	議員
30番	佐々木裕子	議員	31番	吉田修	議員
32番	杉浦謙一	議員	33番	眞幡善次	議員

○欠席議員（4名）

11番	齊藤秀行	議員	28番	庄司充	議員
29番	遠藤実	議員	34番	一條功	議員

○説明のため出席した者の職氏名

広域連合長	佐藤昭	副広域連合長	村上英人
会計管理者	中塚正志	事務局長	熊谷徹
総務課長	山口香織	保険料課長	吉田研
給付課長	千葉敬実	監査委員	及川宜成

○議会事務局出席職員職氏名

事務局 長	渡 辺 一 晃	事務局 次 長	菊 池 敦
主 事	大 橋 理 志	主 事	太 田 慎 吾

○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   | 報告第 1 号 平成 3 0 年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計繰越明許費繰越計算書の報告について   |
| 日程第 5   | 第 8 号議案 会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例                               |
| 日程第 6   | 第 9 号議案 会計年度任用職員の退職手当に関する条例                                   |
| 日程第 7   | 第 1 0 号議案 職員の分限の手續及び効果に関する条例の一部を改正する条例                        |
| 日程第 8   | 第 1 1 号議案 職員の懲戒の手續及び効果に関する条例の一部を改正する条例                        |
| 日程第 9   | 第 1 2 号議案 職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例                            |
| 日程第 1 0 | 第 1 3 号議案 人事行政の運営等の状況の公表に関する条例の一部を改正する条例                      |
| 日程第 1 1 | 第 1 4 号議案 特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例              |
| 日程第 1 2 | 第 1 5 号議案 職員の給与に関する条例の一部を改正する条例                               |
| 日程第 1 3 | 第 1 6 号議案 平成 3 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 4 | 第 1 7 号議案 令和元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 5 | 第 1 8 号議案 令和元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 6 | 第 1 9 号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合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 7 | 第 2 0 号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任の同意を求めることについて                  |

日程第 18 選挙管理委員及び補充員の選挙

日程第 19 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 00 分 開会

○議長（西澤啓文議員） ただいま出席議員が 31 名であります。

定足数に達しておりますので、これより令和元年第 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、11 番齊藤秀行議員、28 番庄司充議員、29 番遠藤実議員、34 番一條功議員から本日の会議に欠席の届け出がありました。

本日の議事日程は、お手元に配付いたしましたとおりです。

---

日程第 1 会議録署名議員の指名

○議長（西澤啓文議員） 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 12 番佐藤アヤ議員及び 16 番竹内和彦議員を指名いたします。

---

日程第 2 会期の決定

○議長（西澤啓文議員） 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（西澤啓文議員） 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（西澤啓文議員） 次に、日程第 3、諸般の報告をいたします。

地方自治法第 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。

次に、去る令和元年6月11日、栗原市議会選出の菅原勇喜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、同日これを許可いたしました。

---

日程第 4	報告第 1 号	平成30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繰越明許費繰越計算書の報告について
日程第 5	第 8 号議案	会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例
日程第 6	第 9 号議案	会計年度任用職員の退職手当に関する条例
日程第 7	第 10 号議案	職員の分限の手続及び効果に関する条例の一部を改正する条例
日程第 8	第 11 号議案	職員の懲戒の手続及び効果に関する条例の一部を改正する条例
日程第 9	第 12 号議案	職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例
日程第 10	第 13 号議案	人事行政の運営等の状況の公表に関する条例の一部を改正する条例
日程第 11	第 14 号議案	特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例
日程第 12	第 15 号議案	職員の給与に関する条例の一部を改正する条例
日程第 13	第 16 号議案	平成30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 14	第 17 号議案	令和元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 15	第 18 号議案	令和元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 16	第 19 号議案	宮城県後期高齢者医療広域連合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 17	第 20 号議案	宮城県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任の同意を求めることについて



○議長（西澤啓文議員） 次に、日程第4、報告第1号、平成30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繰越明許費繰越計算書の報告についてから、日程第17、第20号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任の同意を求めることについてまで、以上14件を一括議題とし、広域連合長から説明を求めます。

広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） 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、提出議案を御審議いただくに当たりまして、提出議案の概要につきまして御説明を申し上げます。

提出議案の説明に入らせていただきます前に、まず、後期高齢者医療制度をめぐる動向について若干お話をさせていただきますと思います。

平成31年3月末現在の宮城県の人口は、前年度から約9,000人が減少となっており、後期高齢者医療保険の被保険者数については、前年度から7,000人余り増え、約31万2000人となっております。少子高齢化が進行する中、今後も被保険者加入数はさらに増え続ける見通しであり、これに伴う医療給付費の増加は避けられない状況にあると考えております。

今年6月に閣議決定をされました『骨太の方針2019』におきましては、「持続的かつ包摂的な経済成長の実現と財政健全化の達成を両立させていく」との基本認識のもと、人生100年時代の到来を見据え、誰もが活躍でき、安心して暮らせる社会づくりを目指すことといたしております。

具体的に申し上げますと、働く意欲がある高齢者がその能力を十分に発揮できますよう、高齢者の活躍の場を整備するとともに、全世代型社会保障を実現するため、疾病予防と健康づくりを強化する一方、給付と負担の見直しを含めた社会保障改革を推進していくことといたしております。

当広域連合といたしましては、こうした国の動向を注視し、関係市町村と連携・協力しながら、地域において適切に医療を受けられる体制の確保と健全な制度運営に努めるとともに、健康寿命延伸のための保健事業の充実に向けて各市町村の支援に積極的に取り組み、被保険者の皆様が安心して生活を送られますよう尽力してまいります。

続きまして、本定例会に提案を申し上げ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、報告第1号、平成30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繰越計算書について御説明を申し上げます。

本年第1回定例会において、平成30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）補正中、第2条繰越明許費として議決をいただきました転入通知日の確定誤りに対する過誤納等給付金支払いにつきまして、25万円を計上したもののうち、年度内に完了しなかった5万6000円を翌年度に繰り越すことについて、地方自治法施行令第146条第2項により、議会に報告をさせていただくものでございます。

次に、条例案件につきまして御説明を申し上げます。

第8号議案から第15号議案までの議案は、地方公務員法及び地方自治法の改正により、これまでの臨時・非常勤職員制度の運用が見直され、一般職の非常勤職員として、会計年度任用職員制度が新たに創設をされましたことから、当広域連合における会計年度任用職員の給与等の勤務条件等を制定するものでございます。

その概要を議案ごとに御説明を申し上げます。

まず、第8号議案、会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例につきましてありますが、本議案は、会計年度任用職員の給与及び費用弁償の規定を制定させていただくものでございます。

第9号議案、会計年度任用職員の退職手当に関する条例につきまして、本議案は、会計年度任用職員に対する退職手当の規定を制定させていただくものであります。

次に、第10号議案、職員の分限の手續及び効果に関する条例の一部を改正する条例であります。本議案は、職員の分限処分による会計年度任用職員の休職期間に関する規定を本条例に追加をいたすものでございます。

第11号議案、職員の懲戒の手續及び効果に関する条例の一部を改正する条例につきまして、本議案は、職員の懲戒処分による会計年度任用職員の減給の効果に関する規定を本条例に追加をいたすものでございます。

第12号議案、職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例につきまして、本議案は、会計年度任用職員の育児休業等に関する規定を本条例に追加をいたすものでございます。

第13号議案、人事行政の運営等の状況の公表に関する条例の一部を改正する条例につきまして、本議案は、非常勤職員のうち、地方公務員法第22条の2第1項第2号の会計年度任用職員を本条例の報告の対象に追加をいたすものでございます。

第14号議案、特別職の職員で非常勤のもの報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例につきまして、本議案は、会計年度任用職員制度の導入に伴い、本条例の対象となりますその他の非常勤の職員の任用がなくなりますことから、当該規定を削除いたすものでございます。

第15号議案、職員の給与に関する条例の一部を改正する条例につきまして、本議案は、会計年度任用職員の給与について、本条例の対象から除くとともに、臨時または非常勤職員の給与の規定を削除させていただくものでございます。

条例案の御説明は以上でございます。

次に、第16号議案、平成30年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計決算及び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。

これは、平成30年度の一般会計及び後期高齢者医療特別会計の決算につきまして、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。

初めに、一般会計でございますが、歳入では、予算額8億1770万9000円に対し、収入済額は8億1770万5866円でございます。歳出では、予算額8億1770万9000円に対し、支出済額が7億621万2892円でございます。この結果、歳入歳出差引残額は1億1149万2974円でございます。

平成30年度は、後期高齢者医療広域連合電算処理システムの更新時期に当たり、一時的な費用の増加に対しましては財政調整基金を活用させていただき、システムの移行を支障なく実施をいたしました。これら制度運営に係る事務経費のほか、各市町村から事務局へ派遣をいただいている職員の人件費に係る費用を負担いたしております。

次に、後期高齢者医療特別会計でございますが、歳入では、予算額2588億3451万4000円に対し、収入済額は2589億6759万4399円でございます。歳出では、予算額2588億3451万4000円に対し、支出済額は2494億7608万2167円でございます。この結果、歳入歳出差引残額は94億9151万2232円でございます。

このうち、保険給付費は、前年度に比べ1.3%増の2367億9213万2408円となっております。

次に、第17号議案、令和元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30年度の決算におきまして繰越金が生じたため、令和元年度の財政調整基金への積み立てを行うため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1億1149万2000円を追加し、歳入歳出予算の総額を7億8962万3000円といたすものでございます。

次に、第18号議案、令和元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）について御説明を申し上げます。

この予算は、保険料均等割の軽減特例見直しに係る周知に関する費用及び決算に伴う繰

越金を後期高齢者医療給付費準備基金へ積み立てるとともに、国庫支出金などの精算に伴う償還金の財源として準備基金からの繰り入れを行うための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155億3182万8000円を追加し、歳入歳出予算の総額を2652億2568万6000円といたすものでございます。

次に、第19号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任の同意を求めることについての御説明を申し上げます。

現在、副広域連合長である蔵王町長の村上英人氏が、令和元年8月31日をもってその職を退任したい旨の申し出がございましたので、その後任といたしまして、南三陸町長の佐藤仁氏を選任することにつきまして、宮城県後期高齢者医療広域連合規約第12条第4項の規定により、議会の同意を求めるものでございます。

次に、第20号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任の同意を求めることについての御説明を申し上げます。

現在、識見監査委員をいたしております及川宜成監査委員が、令和元年8月10日をもって任期満了となりますことから、宮城県後期高齢者医療広域連合規約第16条第2項の規定により、土井一朗氏の選任につきまして、議会の同意を求め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、御賛同いただきますようお願いを申し上げます。

以上でございます。よろしくお願い申し上げます。（「議長」の声あり）

○議長（西澤啓文議員） 日下議員。

○25番（日下七郎議員） ちょっと議長が出席確認の折に、31名出席しているということで、その後4名の欠席者の名前を付しましたね。（「はい」の声あり）それで、欠員が1名でございますから、現在、出席が30人じゃないでしょうか。

○議長（西澤啓文議員） わかりました。その件につきましては、事務局から説明をいたさせます。

○議会事務局長（渡辺一晃） 御指摘のとおりです。大変申しわけありません。出席の数を誤ってお伝えしたものでございます。ただいま白石市の議員が欠員になっておりますことから、ただいま議場には30名の出席ということでございます。

○議長（西澤啓文議員） 御指摘ありがとうございます。「30名」に御訂正をお願い申し上げますと存じます。よろしくお願い申し上げます。欠席4名ということです。はい、どうぞ、日下議員。

○25番（日下七郎議員） 連合長の提案の令和元年度宮城県後期高齢者医療広域連合の一般会計補正予算（第1号）に関して、議案書の第1条の2項に触れなかったんですか。

それと、次の第18号議案も、第1条の2項について、第1表歳入歳出補正によるという、こういうことが抜けたんじゃないかというふうに思いますけれども、どうなのでしょう。これでよろしいのでしょうか。

○議長（西澤啓文議員） 少々お待ちください。それでは、事務局から御説明いただきます。

○事務局長（熊谷徹） 御説明をさせていただきます。

議員の御指摘につきましては、第17号議案の第2項の部分の御説明がなかったのではないかというお話と、第18号議案につきましても同じような御指摘だったかというふうに思っております。これにつきましては、今までもそうでございますけれども、歳入歳出の増減予算の部分につきましては、議案説明におきましては御説明をさせていただいたという状況でございまして、こちらのほうの表1の部分についての御説明は省かせていただいたというような状況でございました。今までそういった取り扱いをしてございましたので、今回もそのような形での御説明内容とさせていただいたところでございます。

○議長（西澤啓文議員） よろしいですか。（「予算上、提案しているやつは、やはり明確にすべきじゃないですか」の声あり）

○事務局長（熊谷徹） 重ねての御質問でございます。

御指摘の中身ではございますけれども、今回も含めましてですが、今まで歳入歳出予算の補正の御説明をさせていただいた際には、その補正内容、こちらのほうの御説明でもって進めさせていただいたところでございますので、御了解いただきたいというふうに思います。

○議長（西澤啓文議員） よろしいでしょうか。

それでは、議事を進めさせていただきます。

続いて、第16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。

平成30年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計歳入歳出決算について、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30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審査意見書の1ページをご覧ください。

審査に当たりましては、地方自治法第233条第2項の規定に基づき、6月10日付で広域連合長から審査に付された平成30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、担当課長から説明を聴取し、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・特別会計歳入歳出決算書及び附属書類は、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の決算の総括についてであります。一般会計及び特別会計の歳入総額は2597億8530万265円、歳出総額は2501億8229万5059円となっております。

次に、2ページをご覧ください。

2の一般会計についてであります。歳入は8億1770万5866円で、前年度と比較すると7.45%の増、歳出は7億621万2892円で0.05%の減となっております。

歳入の主なものは、広域連合規約第17条第1項第1号の規定に基づく市町村負担金となっております。

また、歳出の主なものは、職員人件費に係る負担金等、広域連合の運営及び管理に関する経費、並びに後期高齢者医療制度に係る事務の経費としての特別会計への繰出金となっております。

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2表に示しているとおり、歳入歳出差引額は1億1149万2974円となり、翌年度へ繰り越すべき財源はありませんので、実質収支は歳入歳出差引額と同額となっております。款別の歳入歳出決算状況及び決算額の構成比につきましては、2ページの第3表及び4ページの第5表に示しているとおりとなっております。

次に、5ページをご覧ください。

3の特別会計についてであります。歳入は2589億6759万4399円で、前年度と比較すると0.10%の増、歳出は2494億7608万2167円で0.85%の減となっております。

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市町村支出金となっております。

また、歳出の主なものは、保険給付に係る経費や健康診査の実施に係る経費、後期高齢者医療給付費準備基金への積み立てとなっております。

特別会計の不納欠損額は202万6593円で、収入未済額は304万8918円となって

おります。この内訳は、いずれも第10款の諸収入・雑入の返納金であり、前年度と比較し不納欠損額は71.33%の減、収入未済額は28.45%の減となっております。

収入未済については、徴収対策の強化により前年度より未済額が縮減されるなど、努力が見られますが、財政の健全運営及び負担の公平性確保の観点から、引き続き未収金発生の未然防止と早期回収の適切な措置を講じて、収入未済額の縮減に努められるよう望むものであります。

特別会計決算収支状況につきましては、第6表に示しているとおり、歳入歳出差引額は94億9151万2232円となり、翌年度へ繰り越すべき財源として明許繰越額5万6000円を計上しており、実質収支は94億9145万6232円となっております。款別の歳入歳出決算状況及び決算額の構成比につきましては、6ページの第7表及び7ページの第8表に示しているとおりとなっております。

次に、8ページをご覧ください。

4の財産の状況についてであります。決算年度において取得した公有財産及び債権はなく、また、取得価格100万円以上の物品は、前年度末においては2点でありましたが、決算年度中に1点を除却処分しており、決算年度末現在は1点となっております。基金につきましては、第10表、基金の種類別増減高及び決算年度末現在高に示しているとおりとなっております。

9ページの結びに述べておりますが、当年度は、一部の事務において不適切な事務処理があり、広域連合はその内容について公表しております。後期高齢者医療制度の安定的運営を担う広域連合として、構成市町村と十分な連携を図り、改善策、再発防止策を着実に実施していくことはもとより、不適切処理のないよう不断の努力を望むものであります。

近年、医療費を初めとする社会保障費の増大に伴い、さまざまな社会保障改革が進められております。広域連合においては、社会保障改革など国の動向へ適切に対応し、被保険者が安心して医療を受けることができるよう、医療制度の安定的かつ確実な運営に全力で取り組まれるとともに、今後も引き続き構成市町村及び関係機関と緊密な連携を図り、保険料の収納率の向上や各種保健事業への取り組みなどに尽力され、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。

以上を申し上げまして、平成30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の審査結果についての御報告といたします。

○議長（西澤啓文議員） 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。

議題のうち第8号議案について通告がありますので、発言を許します。

12番佐藤アヤ議員。

○12番（佐藤アヤ議員） 12番佐藤アヤです。私は、第8号議案、会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例について質疑いたします。

ページ数が3ページになっております。

現在、後期高齢者医療広域連合では、臨時職員や非常勤嘱託職員を配置しております。来年4月1日以降は会計年度職員制度が導入されますが、このことによって勤務時間や職務内容についてどのように想定していますでしょうか。また、後期高齢者医療広域連合では、本年度から保健師が配置されておりますが、来年度以降はどのように任用されるのか、お伺いいたします。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） ただいまの佐藤アヤ議員の質疑につきましては、事務局から御答弁をさせていただきます。よろしくお願いたします。

○議長（西澤啓文議員） 総務課長。

○総務課長（山口香織） 佐藤アヤ議員の質疑にお答えいたします。

初めに、現在任用している非常勤職員の会計年度任用職員への移行についてお答えいたします。

今年度、当広域連合では、非常勤職員として保健師1名、事務補助職員5名を任用しております。地方公務員法の改正により、これらの非常勤職員は現在の形での任用ができなくなることから、令和2年度から会計年度任用職員へ移行することとなります。

会計年度任用職員の人員については、条例制定後、来年度の業務量と予算の検討の中で詳細を決めてまいります。現段階では現状と同程度の職員を任用する予定としております。

次に、勤務時間及び職務内容についてお答えします。

保健師については、現在と同じ1日6時間、週4日のパートタイムでの任用、事務補助職員については、現在、1日7時間45分のところ、事務量を見直して1日7時間、週5日のパートタイムでの任用を予定しております。

職務内容につきましては、今年度と同様と考えており、保健師は、保健事業の推進のため医療費や健診結果の分析を行い、保健事業の企画立案をするとともに、市町村や関係機



関との連携・調整等を担当いたします。事務補助職員については、電話応対や申請書の一次チェック、入力データ読み合わせ等を行います。

次に、再度の任用についてお答えいたします。

会計年度任用職員の任期につきましては、制度上、1会計年度以内に限られ、会計年度ごとにその職の必要性が吟味されるものであることから、更新という形態はとられないものとなっております。そのため、職の必要性を吟味し、翌年度も同一の職が必要と判断された場合でも、新たに設置された職として位置づけられ、改めて募集の手続がなされることとなります。ただし、そのような手続を経た上で、同一人を再度任用することについて妨げるものではございませんので、募集の際に同一人からの応募があり、選考の上、適当な人材であると判断された場合には、再度の任用をすることが可能となります。

議員の御指摘のとおり、保健事業については、事業の継続性と関係機関との連携が必要であることから、広域連合としては、毎年度事業ごとに会計年度任用職員の必要性を検討した上で、必要に応じて同一人を再度任用するなど柔軟に対応してまいります。

私からは以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 佐藤アヤ議員。

○12番（佐藤アヤ議員） 平成30年度の県内35市町村の後期高齢者の被保険者数は、30万4500人です。一番大きいところが、仙台市で11万5000人、小さい町は、441人となっております。市町村の実情がさまざまある中で、単年度ごとに今、任用を続けることができるという答弁をいただきましたけれども、年度ごとに保健師がかわるのではなく、この継続の必要性は私はすごく感じております。同じ保健師が継続して担当する必要があると考えます。ぜひしっかりとつないでいただきたいと思っております。

また、市町村では、後期高齢者担当の保健師がおりますが、さらに保健維持増進事業などの保健事業を推進していくには、市町村の現場の保健師の声を聞くことが大事だと考えます。例えば、市町村との話し合いの場に保健師を同席させるなど、今後どのような連携や支援をしていくのか、これも含めて答弁をお願いいたします。

○議長（西澤啓文議員） 給付課長。

○給付課長（千葉敬実） 今、御質問をいただいた保健師の市町村との連携ということについて、私のほうからお答えをさせていただきます。

5月より任用いたしました保健師につきましては、現在、後期高齢者に係る医療の現状の分析等に取り組んでおります。今後9月に実施予定の市町村保健事業担当者会議のほか各種会議に出席するなど、市町村保健師を含む専門職職員と顔の見える関係性を構築し、市町村の現状把握が容易になるようかわりの機会を増やすこととしております。

こうした関係を構築しながら、広域連合保健師が専門的見地から行った後期高齢者の医療費分析や健診結果等の検証結果、医療機関受診状況等の各種情報を市町村へ提供・共有するとともに、市町村が行う保健事業の企画立案等に対し、広域連合の保健師が積極的に支援を行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（西澤啓文議員） よろしいですか。（「はい」の声あり）

議題のうち、第16号議案、第18号議案について通告がありますので、発言を許します。

22番犬飼克子議員。

○22番（犬飼克子議員） 大和町の犬飼克子でございます。

第16号議案と第18号議案についての質疑をさせていただきます。

初めに、第16号議案についての質疑をいたします。

歳入歳出決算書の37ページ、主要な施策の成果に関する説明書38ページです。

平成30年度決算におきまして、事業の委託料は約381万円であり、平成29年度においても実施しておりますが、医療費分析の目的と事業の概要について伺います。

次に、第18号議案について質疑をします。

議案関係資料の20ページです。

1点目に、今年度保険料軽減特例の見直しが実施され、低所得者に対しては均等割軽減が9割から8割となりました。消費税の増税にあわせて、介護保険料の軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給とあわせて実施することが予定されていたことではありますが、実際に保険料のお知らせが届いて驚いている被保険者もおり、被保険者には負担が大きいものとなっております。軽減見直しの対象者が低所得者であることから、より丁寧な説明が求められるところですが、今回の見直しに当たり、十分な周知・広報は行ってきたのか、市町村及び広域連合としての対応を伺います。

2点目に、また、この低所得者への保険料軽減特例については、国の補填が令和2年度でなくなることから、来年度以降も保険料が上がることになり、被保険者としては大変心配しているところでもあります。今後の低所得者への保険料の均等割軽減割合の変更の予定と、それに伴う周知・広報をどのようにしていくのか、広域連合の対応を伺います。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） ただいま犬飼克子議員から、第16号議案、第18号議案について御質問をいただきました。担当より御答弁をいたさせます。よろしく願いいたします。

○議長（西澤啓文議員） 保険料課長。

○保険料課長（吉田研） 犬飼克子議員の質疑にお答えします。

私からは、保険料軽減特例見直しに係る周知についてお答えいたします。

初めに、今年度の取り組みについて、今回の制度改正では、窓口でのリーフレットの配置、ポスターの掲示並びに広報誌等への掲載を市町村で実施するとともに、広域連合ではパンフレットなどにその内容を掲載し、周知・広報を行ってまいりました。

また、昨年度の均等割額が9割軽減であった方約5万8000人へ、個別にリーフレットを広域連合から6月下旬に郵送し、周知するとともに、市町村では、介護保険担当部局とも連携を図り、窓口での丁寧な説明を実施したところです。

7月の保険料決定通知書を発送した際には、市町村並びに広域連合への問い合わせ件数なども例年と変わらない状況であったことから、一定程度効果のある周知・広報はできたものというふうに考えております。

次に、令和2年度以降に予定されています保険料軽減割額の見直しの内容とその周知についてお答えいたします。

低所得者に対する保険料均等割額の軽減割合は、平成30年度の9割軽減が令和元年度は8割軽減、令和2年度以降は制度本来の7割軽減となります。また、平成30年度の8.5割軽減は、1年間国からの補填が実施されることにより、令和元年度も8.5割の軽減が維持されますが、令和2年度は7.75割軽減、令和3年度以降は制度本来の7割軽減となります。

次年度以降の改正点に係る周知・広報についても、今年度の取り組みについて検証するとともに、市町村と連携しながら効果的かつ丁寧な周知・広報を進めたいと考えております。

私からは以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 給付課長。

○給付課長（千葉敬実） 続きまして、私のほうからは、医療費分析の目的と事業概要についてお答えいたします。

初めに、医療費分析を行っている目的についてですが、広域連合は、高確法に基づく保健事業の実施等に関する指針におきまして、健康・医療情報等を活用し、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するため、データヘルス計画を策定し、保健事業の実施及び評価を行うこととされております。

医療費分析はデータヘルス計画の策定や、疾病の動向や患者の医療行動を把握することで、効果的な保健事業の実施に資することを目的とし、平成29年度より毎年実施しております。

次に、医療費分析の事業概要についてですが、医療費分析は、広域連合が所有する1年間のレセプトデータから各種分析を行うもので、分析内容としましては、基礎的統計のほか、ジェネリック医薬品普及率、人工透析及び糖尿病に関する分析など、個々の保健事業に展開することを目的としたものまで、多岐にわたっております。

分析の概要ですが、1カ月当たりの医療費は、平成30年度分析では約190億5400万円で、前年度より4.2%伸びております。その内訳としては、患者数の増として2.0%、1人当たり医療費の伸びが2.2%になっており、患者数の増加以上に医療費の高度化や疾病の重症化が進んでいると言えます。

このような分析結果につきましては、市町村の保健事業に活用いただけますよう、市町村ごとに結果をまとめ、提供しているところでございます。

以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 犬飼克子議員。

○22番（犬飼克子議員） 第18号議案については、理解をいたしました。

医療費分析について再質問をさせていただきます。

分析結果について、保健事業にどのように活用され、また、どのような成果があるのか、伺います。また、今年度も予算が計上されておりますが、毎年実施する必要性についても伺います。

○議長（西澤啓文議員） 給付課長。

○給付課長（千葉敬実） お答えいたします。

初めに、分析結果については、各種保健事業の計画・立案に活用されております。一例としましては、今年度から実施している健康啓発等訪問指導事業の計画・立案に際し、医療費分析結果から同一月に同系医薬品の処方複数の医療機関からある重複服薬者や重複受診者、頻回受診者を把握し、訪問時の聞き取り内容や口頭指導の方法等の検討に活用しております。

また、先ほども御答弁いたしましたとおり、市町村保健事業の計画・立案にも生かされますよう、分析結果を市町村に提供しております。

成果につきましては、保健事業の効果があらわれるには一定の時間を要するものではありますが、ジェネリック医薬品の普及率で言えば、各種取り組みの結果、平成29年度に70%を超え、平成30年度には前年度に比べ5.6%上昇し、年度目標値の75%に到達しております。

次に、医療費分析を毎年実施する必要性についてお答えいたします。

保健事業を効果的かつ効率的に実施するために、PDCAサイクルに沿った事業運営が

求められていることから、毎年医療費分析を実施し、数値的根拠に基づき適切に計画の改善を行っていくとともに、複数年の分析結果を蓄積し経年分析することにより、中長期的観点での保健事業の検討が可能となるものであることから、毎年実施しているところでございます。

以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） よろしいですか。（「はい」の声あり）

次に、議題のうち、第16号議案、第17号議案、第18号議案について通告がありますので、発言を許します。

2番村上進議員。

○2番（村上進議員） 県北の会、2番村上進です。

最初に、第16号議案について、歳入歳出決算書の9ページから10ページ及び36ページから37ページの4款の保健事業費の不用額について伺います。

これらの事業は、どれも健康寿命延伸の重要な事業でありますので、その次の3点について、不用額の主な理由を伺います。

1、4款1項1目の保健審査費についてであります。

2として、4款2項2目その他健康保持増進費13節委託料についてです。

3として、同じく19節後期高齢者医療制度特別対策事業費補助金について。

2番目としては、第16号議案について、決算書の38ページから39ページの歳出合計の補正予算額と不用額の比較についてであります。補正額の約8割が不用額となっておりますので、その補正計上のあり方を伺います。

また、決算書の36ページから37ページ、主要な施策の成果の38ページの4款1項2目医療費分析業務委託料についてであります。

委託料の前年度比の増減と軽減分析での中長期的な保健分析事業計画の見通しを伺います。

3番目に、第17号議案及び第18号議案の基金積立金への計上についてであります。令和元年度一般会計補正予算の財政調整基金と特別会計補正予算の後期高齢者医療給付費準備基金への積み立て後のそれぞれの残高の状況と、それをもつての今後の見通しを伺います。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） ただいま村上議員から、第16号議案、第17号議案、第18号議案についての御質疑をいただきました。担当から御答弁をいたさせます。よろしくお願いいたします。

○議長（西澤啓文議員） 総務課長。

○総務課長（山口香織） 村上進議員の質疑にお答えいたします。

私からは、初めに、補正予算後の基金の残高の状況についてお答えいたします。

基金の補正予算後の残高につきましては、現時点での見込み額として、財政調整基金が5億991万4000円、給付費準備基金が63億525万5000円となっております。

次に、基金積立金に係る見通しについてお答えします。

財政調整基金については、条例で一般会計の決算剰余金の2分の1に相当する額以上の額を積み立てることとしており、現在は前年度の決算剰余金を全て積み立てしております。当該基金につきましては、内部情報系システム、標準システムの大規模更新に係る費用等例年にはない臨時的経費や、郵送料の年度途中での値上げなど、当初予算調整後の突発的な事業費の増の財源として取り崩しております。

給付費準備基金については、条例で医療給付費その他の後期高齢者医療に要する費用に充てなかった額に相当する額を積み立てることとなっており、前年度の特別会計の決算剰余金全額を積み立てております。当該基金については、2年ごとの保険料率改定時に保険料の上昇を抑えるための財源としても活用しており、保険料賦課期間の2カ年に分けて取り崩しております。

次に、歳出に係る補正予算額と不用額の比較についてお答えいたします。

平成30年度特別会計補正予算額は約116億円を計上しており、その内訳の主なものは、前年度決算に伴う繰越金を医療給付費準備基金への積立金とする約71億円、前年度の医療費の確定に伴う国、県等への償還金約44億円などであり、これら補正予算に関してはほぼ執行されているところでございます。

平成30年度決算で生じた不用額約94億円につきましては、ほとんどが保険給付費であり、不用額88億円となっております。保険給付費につきましては、毎月約197億円を支出しておりますが、季節的要因や感染症の流行等による変動も大きいため、最終補正予算を精査する12月の時点では、年度末までの所要額を見込むのが難しいことに加え、安定した医療の供給を行うという観点から、資金不足が生じないように予算措置をしているところであり、結果として不用額が発生したものでございますので、御理解願います。

私からは以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 給付課長。

○給付課長（千葉敬実） 私からは、保健事業費の不用額についてお答えいたします。

初めに、4款1項1目健康診査費については、予算額7億3234万3000円に対

し、支出額は5億8300万円余り、不用額は1億4900万円余りとなり、79.64%の執行率となっております。

不用となった理由ですが、健診の受診率は、データヘルス計画の目標値28.2%に対し、28.3%と目標を上回ったものの、市町村の契約した健診単価が予算の見込みを下回ったものでございます。今後は、さらに受診勧奨を図り、受診率の向上により適正な予算の執行となるよう努めてまいります。

次に、4款2項2目その他健康保持増進費の13節委託料については、予算額4524万1000円に対し、支出額は3400万円余り、不用額は1000万円余りとなり、76.13%の執行率となっております。

不用となった理由ですが、歯科健診の受診率が目標値の14.9%を下回ったことや、医療費通知作成業務委託での入札による請差が生じたためでございます。

次に、19節後期高齢者医療制度特別対策事業費補助金については、予算額が1700万円に対しまして、事業実績による交付決定額は約1500万円、不用額は200万円余りとなり、87.09%の執行率となっております。

不用となった理由ですが、市町村からの補助金申請総額が約1600万円だったことから予算不足を招かないよう予算額を確保しておりましたが、年度末の各市町村からの実績報告額が減少したため、結果的に不用となったものでございます。今後は、市町村担当者会議等で制度の説明や問題意識の共有を図るなど、市町村への積極的な情報提供等により、市町村の事業実施を支援し、補助金のさらなる活用を図ってまいります。

次に、医療費分析事業についてお答えいたします。

医療費分析事業委託料につきましては、平成29年度決算額365万400円に対し、平成30年度決算額は381万5424円であり、16万5024円の増となっております。委託契約は、指名競争入札により実施しておりますが、契約金額が増えた理由といたしましては、被保険者が増えたことによるレセプト件数の増に加え、平成30年度より長期多剤服薬者に関する分析を新たに加えたことも要因となっております。

次に、経年分析における中長期的保健事業計画の見通しについてお答えいたします。

医療費分析は、単年だけではなく複数年の積み重ねたデータを分析し、その傾向により現在実施している各種保健事業の評価や見直しを行っていくことが重要との考えから、平成29年度より毎年実施しております。

経年分析を活用した中長期的目標達成のための保健事業計画の見通しについては、一例として、受診行動適正化の観点から、重複受診者や重複服薬対象者データに係る経年分析結果を用い、今年度から実施している健康啓発等訪問指導事業の計画立案の基礎資料とし

たほか、訪問時の聞き取り内容や口頭指導の方法等の検討に活用しているところがございます。今後、データの積み重ねが進むことにより、精度の高い傾向を見出すことができることから、中長期を見越した保健事業計画に生かせるものと考えております。

以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 村上進議員。

○2番（村上進議員） 不用額については理解をしました。

それで、再質疑としましては、主な成果の37ページなんですけれども、ちょっと細かくなってしまうんですが、ここに、ジェネリック医薬品のことで掲げてあります。切替率が42.42%、削減効果額が約870万円とありますが、これは目標を立てられているのか、それでその目標値に対してこれはどのように見ているのかを教えてください。

それから、同じく39ページの市町村助成事業の考え方なんですけれども、ここに平成30年度実施したところの市町村が掲げてありますが、この広域連合の考え方としまして、助成する市町村を例えば数年間固定して助成を行い、その成果を見て分析を行うというような成果を見ていくのか、または単年度ごとにその助成する市町村を変えて、広く助成していく、そういう考えなのか、どちらか、いろいろ考え方はあるかと思っておりますけれども、その考え方を教えていただきたいと思っております。

あと、最後、3つ目なんですけれども、先ほど医療費分析事業がありました。ここでちょっと細かい話なんですけれども、その事業の実施内容について、COPD罹患者の分析を行ったとありますが、最近つとにCOPDの患者数が増えているということを伺っております。その該当者数とか、今後の対応はどのように考えているか。

あとは、4の成果の中で、令和元年度から新規事業である健康啓発等訪問指導業務を行うということなんですけれども、これは何人ぐらいを目標にしているのかを伺いたしたいと思います。

○議長（西澤啓文議員） 給付課長。

○給付課長（千葉敬実） 大きく4点の御質問をいただいたというふうに考えております。

初めに、ジェネリックの目標の達成ということなんですけど、一応データヘルス計画の中で、国のほうでも2020年までに80%を目指すということを掲げられている中で、宮城広域のほうの第2期データヘルス計画では2020年の80%を目指すということで、単年の目標値を設定しているところがございます。先ほども御説明したとおり、75%の平成30年度の目標値に到達していることから、令和元年につきましては、あと5%を2年間でという考えから、令和元年については77.5%、令和2年、2020年には80%を目指すという施策の展開をしていくということで行っているところがございます。



その次の長寿健康増進事業、数年の固定か、単年ごとの助成ということのやり方という御質問をいただいたと思うんですが、こちらについては市町村に広域連合のほうから補助金という形で交付するという事になっていまして、まずは市町村のほうで事業を予算化していただくということになりますので、押しかけでうちからも何百万円やるのでやってくださいという形ではなくて、あくまで市町村のほうで、この交付されるような事業の計画を立てていただいた上で、その実績額について100%交付するという事なので、こちらについては先ほどもお話、これまでの議会でもお話しさせていただきましたんですが、まずは市町村の御理解をいただき、先進事例等をお話しした中で、市町村の御理解をいただく必要があるというふうに考えているところです。

その次のCOPDについてですが、これについては喫煙をされた方がCOPDということで慢性閉塞性肺疾患ということになってくるんですが、この人数はことしというか、最近、宮城県でも増加しております。これについて、先ほどの医療費分析の中ですが、医療費分析、1年前を次の年に分析しているものですから、数値としては平成28年と平成29年が今出ています。COPDにつきましては、平成28年に1万2867人、これが平成29年、次の年は1万3113人で、246人が増えているということで、こちらについては「健康日本21」、こちらのほうでまずはCOPD、これを広く皆さんにお披露目をして、とりあえず認知度を80%に上げていきたいというのが、まず国のほうで考えられているという内容でございます。私たちとしては、この医療費分析をすることによって、禁煙だったり、肺がん検診、これの基礎資料として今後活用していきたいというふうに考えております。

最後に、訪問指導の関係なんですが、こちらについては、今、10市町で対象を100人ということで、一応業者に委託している関係があるので、まずキャパを決めて、その方々に100人をまずは初年度の対象にテストというか、パイロットという形で100人から始めているという状況でございます。

以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） よろしいですか。

次に、議題のうち、第18号議案について通告がありますので、発言を許します。

31番吉田修議員。

○31番（吉田修議員） けやきの会の吉田修です。

第18号議案、令和元年度後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）、補正予算について、当初予算は保険料軽減特例の段階的廃止を盛り込んだものを考えるが、今回の補正で関連するものがあるのかどうか。あれば、どの項目になるのか。

それから、軽減特例の段階的引き下げによる低所得者の保険料はどのように変わるのか。

その中で、1として、所得の少ない方（軽減特例対象者）の状況。

2として、前年度比較した保険料未納者の増減状況。

3として、年金額18万円未満となる対象者数。

4として、介護保険料と後期高齢者保険料の合計額が、年金額の2分の1を超える普通徴収対象数について。

5として、保険料未納者に対する短期証発行をやめるよう改善されているのか、伺います。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） ただいま吉田修議員から、保険料軽減特例に関するということで第18号議案について御質疑いただきましたので、担当からその内容を御説明いたさせます。よろしくお願ひ申し上げます。

○議長（西澤啓文議員） 総務課長。

○総務課長（山口香織） 吉田修議員の質疑にお答えいたします。

私からは、保険料軽減特例見直しに係る補正予算についてお答えいたします。

議員の御指摘のとおり、保険料軽減特例見直し分に係る保険料の増収分については、令和元年度特別会計当初予算に計上されております。

また、今回の補正予算では、保険料軽減特例見直しに関して影響を受ける可能性のある被保険者に対し、個別に説明資料を送付し、制度の周知を図るための事業に係る予算を計上いたしております。

具体的には、歳出において、後期高齢者医療特別会計1款1項1目一般管理費として、周知事業に係る郵送代414万円、リーフレット作成業務委託料230万1000円、合わせて644万1000円を計上しております。

歳入につきましては、2款2項2目国庫補助金として、周知事業に係る財源となる国庫補助金分644万1000円を計上しております。

私からは以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 保険料課長。

○保険料課長（吉田研） 私からは、保険料に関する質疑にお答えいたします。

初めに、所得が少なく均等割保険料の軽減特例となる方の人数についてお答えいたします。

今年度の確定賦課時の数値では、8割軽減の方は6万1987人、8.5割軽減の方は

5万9521人、合計12万1508人となっています。

次に、保険料未納者の前年度との比較についてお答えいたします。

繰り越しを含む全滞納者数において、平成30年6月時点では3,829人、令和元年6月時点では3,991人となっており、162人増えております。

次に、年金額18万円未満の方の人数についてお答えいたします。

保険料の賦課に際して、広域連合が保有する課税年金のデータから抽出することとなりますが、現在、令和元年度の保険料賦課に伴う一部データが来ていない市町村があることから、直近で把握できる平成30年度保険料賦課における年金データでは、年金収入が18万円未満の方は、約7,400人となっております。

次に、介護保険料と後期高齢者医療保険料の合計額が年金額の2分の1を超えていることにより、普通徴収となっている方についてですが、広域連合では、介護保険料のデータを保有していないことなどから、人数については把握しておりません。

次に、短期証の発行をやめることについての御質問にお答えいたします。

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の接触の機会を確保するため、実施するものでございます。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ので、今後とも活用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（西澤啓文議員） 吉田修議員。

○31番（吉田修議員） それでは、再質疑ということで、2月8日の先の議会定例会の中で、一般質問でけやきの会の菅原勇喜議員より、安心して誰もが受診できる医療制度にするため、短期証の発行はやめるべきじゃないかというような意見が出されました。短期証の発行は、3カ月ごとの更新手続の煩わしさ、そしてまた、それをやらなければ窓口負担が10割負担だと。低所得者はおのずと受診を控えるようになるわけでありまして。よって、初期治療が遠のいてしまうということになります。これに対して、広域連合の認識、見解について改めて伺いたいと思います。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） 先ほど吉田議員の御質問の中で、短期被保険者証の発行についての御質問に対して、担当の保険料課長のほうから御説明させていただきました。

同様の御答弁になるかとは思いますが、短期被保険者証の発行につきましても、保険料の滞納のある被保険者と市町村の接触の機会を確保するため実施をさせていただいているものでございます。保険料をお支払いいただきますことについては、やはり負担の公平性

の観点からも必要なことではないのかということを考えておりますので、今後とも一定程度活用させていただきたいと考えているところでございます。よろしくお願いを申し上げます。

以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） よろしいですか。

次に、議題のうち、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。

7番佐藤富夫議員。

○7番（佐藤富夫議員） ちょっと注文をつけますけれども、後のほうで一般質問が残っていますので、端的に答えてください。時間を食わないように。

それでは、第16号議案の電算システム管理運用事業、主要成果の27ページです。

主要成果の後段に、「データ処理を正確かつ迅速に実行した」とあるが、平成31年2月18日には、電算標準システムに障害が発生し、一部の業務が不可となっております。

1 成果の表示と事実が異なることについての見解を示していただきたい。

2 障害再発防止策として、ヒューマンエラー、障害発生後の迅速な復旧対応策を示していただきたい。

次に、意見聴取事業、主要成果の7ページ、年3回各地区9名で、計27名を対象に意見聴取を行っておりますが、成果として、先ほど答えられてしまいましたので割愛をする部分がありますが、この中で、ジェネリックに関し興味を示してもらったとあるんですが、どんな興味なのか、その中身だけで結構です。

それから、本制度への要望など、今後の事業の参考となる内容であったとしておりますが、その内容についてお尋ねをしたい。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） ただいま佐藤富夫議員から、第16号議案関連の御質問をいただきました。担当から端的に答弁をいたさせますので、よろしくお願いたします。

○議長（西澤啓文議員） 総務課長。

○総務課長（山口香織） 佐藤富夫議員の質疑にお答えいたします。

私からは、意見聴取事業の内容についての質疑についてお答えいたします。

懇談会の中で出された御意見には、実際に事業の参考にさせていただいている例もございます。一例を申しますと、ジェネリック医薬品を単に古い薬だと誤った認識をされている方がいるという御意見を受け、当広域連合で配布しているジェネリック希望シールに、ジェネリック医薬品の効果や安全性についてわかりやすい説明を加えたところです。また、医師や薬剤師の方からの重複服薬者を捉えにくいという御意見を受け、レセプト分析

により重複服薬等のおそれがある方を対象に個別に保健指導を行う事業を今年度より開始いたしました。ほかにも、保険料負担の仕組みを知ることによって健康の意識が高まるという御意見や、歯科健診事業のさらなる普及が必要という御意見などは、今後事業を進める上で工夫が必要と考えるものとなりました。

今後とも、関係者の皆様から広く御意見を伺いながら、効果的に事業を推進するよう努めてまいります。

私からは以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 給付課長。

○給付課長（千葉敬実） 私のほうからは、被保険者の方々が興味を示された点ということについて、何点かお答えさせていただきます。

一番多かったのは、お薬手帳を複数冊お持ちになる。病院ごとに持っている。その病院が終わるとそのまま調剤薬局に行って、その病院でもらっている手帳を出すということで、調剤薬局の薬剤師さんについては、内容がわからない。何を飲み合わせをしているかわからないということで、お薬手帳は1冊にしたほうがいいんだよ、自分たちが飲んでいる薬を薬剤師さんがわかりやすくしたほうがいいんだよということについて、やはりその病院ごとのもらった手帳は、別々に病院には1冊しか持っていかないという方が多いということだったり、それに伴う多剤の問題ということで、行く薬剤師さんは、これを出せばいいんだという内容しかわからないので、結局は多剤になってポリファーマシーにつながっていくということについて、薬の飲み過ぎは悪くなる、体を悪くすることなんだよ、薬はよくするだけじゃなくて悪くすることなんだよというところについても、興味をお持ちいただきました。

あとは、残薬、飲み忘れた残薬等は、調剤薬局のほうに持ち込むと無料で回収してくれるんだよということで、「残ったのをなじょすっぺや」ということで、自分でいつも増やして持っているというところが、「あ、それは薬局に行くと回収してくれるんだね」というような、やはり私たちが聞いてもそうなんだということで、やはり専門の医師、薬剤師の方々に同席されるこの事業については、皆さん出席された方については意識を新たにされるということが多かったという状況でございます。

以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 保険料課長。

○保険料課長（吉田研） 私からは、標準システムの障害発生に係る御質問についてお答えいたします。

初めに、主要な施策の成果に関する説明書において、2月18日に障害が発生したにも

かかわらず、「迅速に実行した」と表記されている件についてですが、当日のシステム障害は、故障の機器の特定に時間を要しましたが、1日で復旧することができました。あわせて、利用者へのサービスが低下しないよう、被保険者等からの問い合わせに対しては、ほかの端末により確認するとともに、当日交付できなかった被保険者証等は翌日に郵送することにより対応いたしました。御利用の方々には御迷惑をおかけしたものの、迅速な対応により著しいサービスの低下には至らなかったものと考えております。

次に、復旧の対応策についてお答えいたします。

2月18日に発生しました障害は、機器の故障によるものでしたが、その他の場合も多くは機器の不具合が障害につながっております。広域連合では、平成31年3月29日付で各市町村に対して、障害時の機器についての初期対応マニュアルを送付し、初期の段階での簡易的な復旧作業の手順の実施をお願いするとともに、機器のリース会社に障害発生時の作業員の早期派遣を要請しているところです。また、あわせて、機器の不具合による障害発生は避けられないことから、障害が発生しても、利用者へのサービスが低下しないよう障害対応の記録を蓄積し、市町村に展開するなどして、一層の危機管理に努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 佐藤富夫議員。

○7番（佐藤富夫議員） 2問目については、次の一般質問の方もおりますので、これは取り下げますから。一般質問でやりますから。

1問目ですが、いろいろお話ししましたがけれども、迷惑をかけたことには変わりがないということですから、それで監査委員からも、この件については情報の不適切処理についても触れられております。改善の再発防止のために不断の努力を望むとしておりますが、どのように受けとめ、そして対応策の考えだけを伺いたいと思います。

○議長（西澤啓文議員） 保険料課長。

○保険料課長（吉田研） 監査委員から御指摘のありました件につきましては、システムの障害ではなくて、事務処理関係についての事務処理ミスのことでありました。その点につきましては、市町村の担当者に対しまして説明会を開催して、事務処理の徹底をするということとともに、広域連合のほうでも随時市町村にデータを送って確認を依頼するということを図っております。また、システム自体のデータ送信方法の変更につきましても、各市町村と情報を共有しながら協議をしているところでございますので、今後ともその事務処理ミスにつきましては、発生しないよう努力していきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 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8号議案から日程第12、第15号議案までの8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8号議案から第15号議案までの8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（西澤啓文議員） 御異議なしと認めます。

よって、第8号議案から第15号議案までの8件を一括して採決いたします。

お諮りいたします。

第8号議案から第15号議案までの8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（西澤啓文議員） 御異議なしと認めます。

よって、第8号議案から第15号議案までの8件は原案のとおり可決いたしました。

次に、日程第13、第16号議案、平成30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討論の通告がありますので、発言を許します。

26番 戸津川晴美議員。

○26番（戸津川晴美議員） けやきの会、戸津川晴美でございます。

それでは、第16号議案に対しまして、けやきの会を代表して反対の立場で討論をいたします。

反対の理由は、ただ1点でございます。この制度創設当初からの問題であります重い保険料の負担、この問題が今なお解決されていない点でございます。

普通徴収者、つまり御自分でお支払いに行く、そういう方でございますけれども、この保険料を自分でお支払いに行かなくてはならないという、そういう状況にある人は、5万7393人いらっしゃるということでございます。そのうちの7,400人、これは約でございますが、先ほどの答弁でもございました年金18万円以下で暮らす低所得者でございます。そういう方が7,400人もいらっしゃる。にもかかわらず、この人たちは月額わずか1万5000円ですよ。その1万5000円の中から保険料を払わなくてはならな

い。これがこの制度の現状でございます。

こういう人たち、恐らく1万5000円の年金でございますから、ほかのことを節約しながら一生懸命保険料をお支払いするという状況にあると思えますけれども、3,991人の方が未納と報告が先ほどございました。私は、恐らくこのようなわずか1万5000円の月額年金で暮らす人たちの多くがこの3,991人の中に含まれているのではないかと心配するものでございます。

しかも、先ほどから議論をされておりますけれども、県内の15の市町におきましては、こういう人に対して3カ月の短期証が発行されているのです。先ほどから議論を聞いておりますと、いかにもそういう人たちのために短期証は発行しているというような言い方でございますが、とんでもない誤解といたしますか、認識不足ではないでしょうか。3カ月の短期証を発行された人たちが、どのような気持ちでその3カ月を過ごされるのか。そのことはお考えになっているのでしょうか。

この場所は、後期高齢者のための医療を保障する、そういう機関でございます。その機関でありながら、ですからといたしますか、20の他の市町村におきましては、たとえ未納があっても短期保険証は発行してはおりません。にもかかわらず、15の市町村でこういう事態がありましても、この議会としてはそれに対して何ら議論をしない。問題はないという立場でございます。私たちは、ここに大きな疑問を持つものでございます。これで、本制度の目的でございます高齢者の適切な医療の確保が図られているということが言えるのでしょうか。しかも、これからマクロ経済スライドの発動でどんどん年金は減り続けるのです。10月からは消費税の増税もございます。それに追い打ちをかけているのが、この軽減特例の廃止でございます。これからますますこのような方が増えていく。そういうときに、この低所得者の方々の生活苦はもちろんです、健康に対する不安や悲しみ、苦しみを思うとき、とてもこの議案に賛成することはできません。

以上、反対討論といたします。

○議長（西澤啓文議員） これにて討論を終結いたします。

これより第16号議案について起立により採決いたします。

本案を原案のとおり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（西澤啓文議員） 起立多数であります。

よって、第16号議案は原案のとおり認定されました。

次に、日程第14、第17号議案、令和元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15、第18号議案、令和元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）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号議案から第18号議案までの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。これに御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（西澤啓文議員） 御異議なしと認めます。

よって、第17号議案から第18号議案までの2件を一括して採決いたします。

お諮りいたします。

第17号議案から第18号議案までの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（西澤啓文議員） 御異議なしと認めます。

よって、第17号議案から第18号議案までの2件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第16、第19号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合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17、第20号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合監査委員の選任の同意を求めることについての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19号議案から第20号議案までの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（西澤啓文議員） 御異議なしと認めます。

よって、第19号議案から第20号議案までの2件を一括して採決いたします。

お諮りいたします。

第19号議案から第20号議案までの2件は原案のとおり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（西澤啓文議員） 御異議なしと認めます。

よって、第19号議案から第20号議案までの2件は原案のとおり同意することに決しました。

日程第 18 選挙管理委員及び補充員の選挙

○議長（西澤啓文議員） 次に、日程第 18、選挙管理委員及び補充員の選挙を行います。

お諮りいたします。

選挙の方法については、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が、これに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（西澤啓文議員） 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。

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

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（西澤啓文議員） 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。

選挙管理委員に、太田良喜氏、高橋榮次氏、齋藤洋一氏、島田福男氏、以上 4 名を指名いたします。

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 4 名を選挙管理委員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（西澤啓文議員） 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太田良喜氏、高橋榮次氏、齋藤洋一氏、島田福男氏が選挙管理委員に当選されました。

次に、選挙管理委員の補充員に、佐藤勇雄氏、橘川光男氏、岡本寛氏、宮地ふみ子氏、以上 4 名を指名いたします。

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 4 名を選挙管理委員の補充員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（西澤啓文議員） 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佐藤勇雄氏、橘川光男氏、岡本寛氏、宮地ふみ子氏が選挙管理委員の補充員に当選されました。

なお、補充の順序については、指名の順といたします。

この際、暫時休憩をさせていただきます。

再開は2時55分とさせていただきます。よろしくお願ひいたします。

午後2時42分 休憩

---

午後2時55分 再開

○議長（西澤啓文議員） 休憩前に引き続き会議を開きます。

---

日程第19 一般質問

○議長（西澤啓文議員） 日程第19、一般質問を行います。

質問通告者は4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いたします。

通告順に発言を許します。27番平間武美議員。

○27番（平間武美議員） けやきの会の平間武美と言います。蔵王町の議員であります。

今回で私も後期高齢の議員をおりたいと考えておるものでございますが、8年間やってきまして、一般質問は最初で最後という形になろうかと思っております。本来は、一般質問、余り乗り気ではなかったんですが、実を言いますと、ことしの6月の我が町の議会におきまして一般質問をやりました。それが、この加齢性難聴問題（補聴器の購入、補助制度）についてということを一一般質問でやりました。最後に、村上町長から、ぜひとも平間議員は後期高齢の議員になっているので後期高齢のほうでも一般質問していただきたいと答弁されまして、大変すばらしいアドバイスをいただきましたということで、今回このように一般質問で取り上げた次第でございます。それでは、通告書にのっとりまして、一般質問をさせていただきます。

加齢性難聴問題（補聴器購入、補助制度）について。

去る平成31年3月20日、日本共産党の大門実紀史議員は、参院財政金融委員会で、加齢によって起こる難聴に対して、補聴器購入の補助制度を創設するよう求めた。

高齢化に伴い、耳が聞こえにくくなって、仕事や社会生活に困る高齢の難聴者が増えていいる。しかし、補聴器は平均価格が15万円と高額で、片耳でも3万円から20万円、両耳だと40万円から50万円となり、高くて買えないと悲鳴が上がっている。

加齢性難聴は日常生活を不便にし、生活の質を落とすだけでなく、鬱や認知症の原因に

もなることが指摘されている。欧米では、難聴を医療のカテゴリー（範疇）と捉え、補助制度がある。日本は障害者のカテゴリーで捉えて、助成対象を絞り込んでいる。

宮城県の補聴器所有率は圧倒的に低く、高齢者が社会で活躍、働いていくとき、補聴器は必需品になる。今後、どういう対応が可能か、研究、検討をすべきではないか。連合長の見解を伺います。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） ただいま平間武美議員から、一般質問をいただきました。

詳細につきましては、担当のほうから御答弁を申し上げますが、連合長はという御意見であったかと思えます。実は、私は塩竈市長でありますので、塩竈市議会でもこういった議論をさせていただき、前段お申し出いただきました障害者福祉の枠組みという形を選択し、市町村として対応させていただいているところでもあります。きょうは、後期高齢者広域連合の議会でありますので、広域連合としての見解を担当から御答弁を申し上げます。よろしく願いいたします。

○議長（西澤啓文議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 平間武美議員の一般質問にお答えをいたします。

難聴の方に対する補聴器の補助につきましては、ただいま連合長のほうでもお話ございましたけれども、市町村で対応してございます。障害者総合支援法における補装具費支給制度において、高度・重度難聴で障害者手帳を交付されている方を対象に、市町村において購入する際の費用、こちらの一部を支給しているという状況でございます。

補聴器や車椅子、義足等の補装具につきましては、障害者の身体機能を補完するためのものとして、障害者福祉の枠組みの中で支援対象としているものでございまして、治療のための医療の給付を目的といたします医療保険制度にはなじまないものとして、広域連合の給付対象とはなってございません。

一方で、議員御指摘のとおり、加齢による難聴は、鬱症状や認知症等の疾病の原因につながる可能性があるとも言われておりまして、国におきましては、平成30年度から日本医療研究開発機構において、補聴器を用いた聴覚障害の補正による認知機能低下予防の効果を検証するための研究を行っているというふうに伺っております。これらの検証を経た上で、今後、補聴器の公的支援制度等については、国において議論されていくものというふうに考えております。広域連合といたしましては、こうした国の動向を注視し、保険者として適切に対応してまいりたいというふうに存じます。

私からは以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 平間議員。

○27番（平間武美議員） 大方そういう答弁が返ってくると思っておりました。といいますのは、やはりこういうことというのは国が率先してやらない限りは、なかなか広域連合であり、地方の市町村が動けない。動いているところもあります、もちろん。ですが、どうしても国がこういうのは率先してやらなきゃいけないけれども、後手後手に回っているというのが、今の日本の現状であろうかと思えます。

それで、先ほど答弁にもありましたけれども、要するに耳が聞こえなくなるというのは、会話ができなくなる。もちろん皆さんもわかると思うんですが、私の身近でも、普通に話しているのに、右の耳でしか聞こえない。左がまるきり聞こえない人がいます。もう七十四、五歳。そういう方をたくさん私、最近見かけるようになりました。我が町議会でもいます。補聴器つけている議員が2人ぐらいいいます。

そういうのを考えると、コミュニケーションがとれないということは、社会生活ができなくなる。どうしても引きこもる。外に出て行って、お年寄り同士の交流を深めるということもできない。家にいて引きこもっちゃう。ますます運動不足、健康にも悪い。そして、体もだんだん弱っていく。

ですから、この耳の問題というのは、非常に今後の日本といいますか、我々国民にとっては大事な問題になってくる。まして高齢化社会です。我が蔵王町の例を言いますと、65歳以上の高齢者は34.8%を超えました。約35%です。まさに高齢化じゃなくて、高齢社会です。生まれる子供はどんどん減っている。少子化、高齢化、こういう状況の中で、国は、高齢者はもっともっと働いて、年金を70歳からもらうようにしようみたいな案も出ています。確かに健康な方はどんどん70歳まで、70過ぎても働いている。結構だと思います。そのためにも、こういった難聴の方に対する支援、これはすべきである。

一例ですが、では日本の難聴者って幾らいるのか。何人いるのか。ちょっと調べましたので、皆さんに御報告します。日本の人口、約1億2000万人おりますが、そのうち難聴者と言われる方、これ、日本補聴器工業会調べというのがあるんですけども、1430万人いるそうです。日本に難聴と言われる方、1430万人。そして、実際、では補聴器をつけているのは何人いるのか。14.4%らしいです。210万人だけ。1430万人中、210万人しか補聴器をつけていない。ほかの方は、耳が聞こえなくても何とか生活をしているかと思うと、そうではないんですね。本当に不自由している。

やはりここには問題があるんですね。さっきから言っています経済的な問題、これが一つと、補聴器というのは、その人、その人の耳によって微妙に音域が違うらしいんですね。人の声とかいろいろな音がありますけれども、音域が高いのもあれば、低いのもあ

る。ですから、微妙に皆さん違う、捉え方が。そこで、専門家といたしますか、お医者さんでは、微調整をしなければいけない。微調整をするには30万円以上の補聴器じゃないとかなかなか難しい。安い2万円、3万円の補聴器では雑音ばかり入ってだめだと、こう言われています。ですから、一人一人の耳を微調整によってやるには、30万円以上かかっちゃう。やはり経済的な問題であると。だからこそ、単なる一市町村だけではなくて、県がしなきゃ、国がやらなきゃいけない。

我々宮城県のこの35市町村の議員の皆さん、きょう30名いらしていますけれども、やはりこれは各市町村で私と同じように一般質問で取り上げるべきだと。それをすべきだと私は考えています。それは、大門実紀史氏、日本共産党の参議院議員の大門実紀史さんも、今後どんどんこういう話題といたしますか、話が各市町村でふえてくるだろうと言っています。だからこそ、今回この機会を利用して広域連合議会で私も取り上げたと、こういう次第であります。

現行はこうだから、これでいいというのでは、一步も前に進みません。先ほどの課長さんでしたか、答弁によりますと。こういう現状だから致し方ないんだというのではだめなのでね。皆さんが声を上げていかなきゃだめ。その点に関しましては、課長さんどうお考えでしょうか。

○議長（西澤啓文議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 再質問にお答えをいたしたいと思います。

議員御指摘の問題点につきましては、私どもとしても十分理解するところではございますが、大変申しわけないことではございますが、この後期高齢者医療広域連合は医療保険を運営するという立場にございます。そして、議員御指摘の部分については、いわゆる難聴者、加齢性難聴を抱えている方の生活改善ということになろうかと存じます。あくまでも生活改善というところに関しましては、治療のための医療の給付を担う当広域連合のほうで御対応するというのは難しい状況であります。

そういったことも含めまして、先ほど御答弁申し上げましたが、国のほうで今、研究、検証作業を行ってございますので、その動向等を注視してまいりたいというふうに考えているところでございます。

以上です。

○議長（西澤啓文議員） 平間武美議員。

○27番（平間武美議員） どうしてもそこまでしか答弁できないのかなと思います。けれども、こういう問題は、先ほども答弁ありましたけれども、医療の問題として取り上げていかなきゃいけない。そうすると、保険証が使える。後期高齢になって、この耳の問題

で補聴器を買うとき、医療費の保障があれば助かるわけですね。後期高齢者医療広域連合としても、医療の分野として持って行っていただくと。最終的には厚生労働省、そちらの管轄で国のほうだという形になるんでしょうが、やはり誰かが声を上げていかないと、こういう問題は解決はしない。

最後といいますか、では日本で自治体でどのくらいのこういうところがこういう補聴器購入制度をとっているか、ちょっと調べてきましたので、皆さんに御報告をします。軽・中程度高齢者への補聴器交付自治体、これ65歳以上実施しているのは、千葉県の船橋市、浦安市、それから、茨城県の古河市、東京都の江東区、江戸川区、葛飾区、中央区、それから、福岡県の粕屋町。70歳以上、北海道の北見市では、40デシベル以上の方に自治体として補助しております。それから、東京都の新宿区、大田区、愛知県北名古屋市。90歳以上になると、愛知県の小牧市。あと、お隣の岩手県の大船渡市は50デシベル以上、福岡県の田川市も50デシベル以上。

こういうようにいろいろな自治体がやっている。だけれども、自治体に任せるだけではだめですね、やはり。先ほどからデシベルというのを……。

○議長（西澤啓文議員） 発言中でございますが、お話をお聞きをしておりますと、後期高齢者のこの議会の議論に申しわけございませんがなじまない方向に今、発言の趣旨が至っております。したがって、この件につきましては早々にこの御質問のほうを終わらせていただくようお願いしたいと思います。

○27番（平間武美議員） いや、広い意味ではなじんでいますよ。国全体の国民の問題ですからね。そして、各自治体がつくっている後期高齢者医療広域連合ですから、もっと広い心でこの問題を取り上げていかないと、誰も声を出しませんよ。私はそういう意味から、この問題を捉えている、こういう次第であります。

最後に一つだけ皆さんに教えます。デシベルといいますのは、40センチ以上四方、自分から見たら、音が聞こえないのをこの40センチ以降のことを70デシベル、これ以上を本当に耳が聞こえない。WHO、世界保健機構は、40デシベル以上の人は補聴器つけるべきだと推奨しているわけです。こういうこともありますので、広い意味でまず議長さん、捉えていただきたい。

最後に質問を、質問というか、いいわ、これで質問を終わります。

○議長（西澤啓文議員） 次に、18番渡邊淳議員。

○18番（渡邊淳議員） 渡邊淳です。

私からは、通告書どおり、後期高齢者医療に関する条例について3点伺うものです。

本条例、こちらの後期高齢の条例の第5条からの所得割率というものを、所得に乗じて

切り上げるというのは非常に不合理な結果を招くおそれがあるので、改定すべきではないかと。一応、公金のそういう端数計算の法律というものがございまして、基本的には切り捨てるとというのが現状でございます。本条例についても、第4条には確かに切り捨てということで、最後には切り捨ての文言が入っております。ですが、この最後はそうなんです、文脈脈絡からして、切り上げるという文言がついて、最後のほうに細かい切り捨て、切り捨てというのが最初に来て、切り上げ、切り上げということで条例化の文脈になっておりますので、これを改定すべきではないかということで、今回の質問をさせていただきます。連合長の考え方を伺うものでございます。

2点目ですね。2点目は、保険料の構成を理解させるということで、健康保持とその増進、心身機能低下防止というのを若年層から考えていただけると思うと、その理解がきちんとできればですね。保険料の算定方法をわかりやすく明示して、保健事業の重要性をさらに理解しやすいようにいろいろPRをされたらどうかというのが2点目の質問でございます。

こちらのパンフレット、広域連合のパンフレットの中にも確かに公費50%の支援金で若い世代が40%、それから保険料があつてということで説明はされております。ですから、これは取り方の仕組みということでございますので、要はボリューム・ディスカウントという言葉があると思いますが、その真逆で、ボリュームをなるべく小さくするというのが本来のこの広域連合のいろいろな事業の成果になると思いますが、この真逆のボリュームを小さくすれば、支援金も削減する可能性が高いということで、そのような理解の仕方を実際の金額を入れて表現すれば、なお理解しやすいのではないのかということで、2点目を挙げさせていただきます。

それから、3点目ですが、一時所得がある場合は、翌々年度前半まで仮徴収をされると。年金から高額な控除が課せられると負担が大きくなる。仮徴収なんです、負担が大きくなると。この平準化に向けてどの程度広域連合のほうで対応できるのかというところを伺うものでございます。確かに一時所得、土地を売買したり何だりして、その年は上がります。それは多分理解されると思うんですが、2年目、3年目までというのは、この平準化を可能にできないのかということが、高齢者の方の年金から突然予期しないというか、そんなのは予期してほしいんでしょうけれども、何で取られるか、翌々年まで、というようなのが感じられるものでございますので、この辺の平準化を本来ならば市町村で対応するんでしょうけれども、連合のほうとしての関与をどの程度見ているのかなというふうに伺うものでございます。

以上、3点でございます。



○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） 渡邊議員から、一般質問3点頂戴いたしました。

初めに、所得割額であります。1円未満切り上げとなっているということですが、これは切り捨てにすべきではないかという御質問でありました。

保険料の算定に当たりましては、保険料収納所要額を割り戻して所得割率及び均等割額を計算させていただいております。広域連合としては、この所要額が確保されることを優先し、確実に収納していただきますよう、1円未満の端数が生じた場合、切り上げ処理をするということに今まではさせていただいております。

制度開始時においては、このような理由によりまして切り上げ処理とさせていただいておりますが、今回、こういった御質問をいただくに当たりまして、全国各地の事例等についても照会をさせていただいたところでもあります。切り上げ、切り捨て、両方あるようでもありますし、若干切り捨てるのほうが多いという現状を考えますと、今回の議員の御意見等も踏まえまして、まずは当該処理に係る影響等の実態把握、検証を行ってまいりたいというふうに考えております。

2点目であります。保険料に関する啓発についてであります。

議員のほうからは、逆に正確な情報を出すことによって、負担軽減といったようなことにもつながるのではないのかという御質問であったかと思っております。

御案内のとおり、政令で定められました後期高齢者負担率を乗じて算定をされるという仕組みになっているわけでありまして。なおかつ、後期高齢者負担率については、2年ごとに見直されているということですが、平成30年度及び令和元年度の負担率は11.18%となっております。御質問いただきましたように、医療給付費の総額が例えば減少するということになりますと、今申し上げましたように減額したものに11.18掛けるわけでありまして、当然のことながら、次の見直しのときにはということも検討できると思っております。

我々も、このような後期高齢者医療広域連合の仕組みについては、さまざまな機会にPR、広報活動をさせていただいているところではございますが、なお、これからまた、そういった75歳以上になられる方々も出てまいりますので、そういった方々にこのような仕組みについて、なお啓発活動を行ってまいりたいというふうに考えております。

なお、3点目の平準化につきましては、担当から御答弁いたさせます。よろしくお願いたします。

○議長（西澤啓文議員） 保険料課長。

○保険料課長（吉田研） 私からは、保険料徴収に係る平準化についてお答えいたします。

一時的に所得が大きくなった場合、翌年度以降、保険料を年金から天引きする仮徴収に影響が及び、前半3期分と後半3期分の金額が大きく異なることがあります。このような場合、市町村によっては、年金からの控除額が極端に変動しないようあらかじめ調整したり、個別に相談に応じて対応しているところもございます。

ただ、保険料の徴収につきましては、市町村の事務であり、広域連合による統一的な対応が難しい状況でありますことを御理解願います。

私からは以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 渡邊淳議員。

○18番（渡邊淳議員） 1問目は結構でございます。

2問目なのですが、先ほどちょっと言い忘れましたが、これは病院に行かないようにするものではないというのを含めて、そういうふうな啓発をされていていただければ結構だと思います。

それから、3点目なのですが、やはり市町村によってばらつきがあるというのは、やはりこれはちょっと問題ではないかと思っておりますので、なるべくこちらの広域連合の力というものを少し出していただければと思います。

以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） よろしいですか。答弁はよろしいですか。（「はい」の声あり）

次に、33番眞幡善次議員。

○33番（眞幡善次議員） 川崎町の眞幡善次です。グループさくらを代表して質問させていただきます。

現在、宮城県後期高齢者医療広域連合会計の一般会計と特別会計を合わせると、約2504億円もの予算が組まれております。今後、団塊の世代が後期高齢者の対象になれば、後期高齢者医療費のさらなる負担増が見込まれます。被保険者が安心して医療を受けることができるための予算ですから最も大切ですが、病気にかからない健康な体、すなわち健康寿命を延ばすための予算を確保することも必要ではないでしょうか。

現在、市町村助成事業という名目で2000万円の予算が組まれておりますが、予算額も少なく、条件等いろいろなしがらみも多く、利用できないと聞き及んでおります。各市町村においては、限られた予算をやりくりしながら高齢者の健康寿命を延ばすための事業をしておりますが、細部まで行き届いていないのが現状です。

日本の礎を築いてくれた高齢者に対し、いつまでも元気で健康な生活が送れるよう、後期高齢者医療広域連合議会としてもそれなりの予算を組み、高齢者の健康寿命を延ばすための補助金を拡充すべきだと思いますが、どのように考えているか、伺います。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） ただいま眞幡善次議員から、やはりこれから先、後期高齢者医療広域連合の取り組むべき課題は、健康寿命延伸をされ、一人一人の御高齢の方が誇りと生きがい、健康事業でつくっていくべきではないかという御質問をいただきました。

全くそのとおりだと思います。我々広域連合ではありますが、私も例えば塩竈市の市民の皆様方の健康寿命という問題については、さまざまな機会にいろいろな意見交換をさせていただいているところであります。

今、議員のほうから御質問いただきました趣旨の一つが、市町村助成事業についてでございます。平成30年度であります。当初予算ベースで約1700万円を計上させていただきました。今年度は、さらに300万円を増額し、2000万円計上させていただいているところであります。これで十分かと言われると、必ずしも十分ではないと思います。ただ、一方では、市町村におきましては、国のこのような健康寿命を延伸するための補助要件がなかなか見えにくい、わかりにくいといったような状況であります。したがって、限られた職員数で基礎自治体が多く保健事業等を抱える中で、新たな事業に取り組むということについて困難な状況があることも事実であります。そういったものをぜひ広域連合として手助けをさせていただきたいということは、今後ともしっかりと申し上げたいと思っております。

特にであります。広域連合としては、市町村に制度を積極的に活用いただくため、国の例えば交付基準に該当しなくなった場合でも、例えば1年間については広域連合単独で補助させていただくというような取り組みではないかと思っておりますし、あるいは国の医療制度補助金やインセンティブ交付金等を財源とし、対象事業の拡大を図っているということが、今、当広域連合の実態であります。

今後とも、さらなるこのような制度の拡充と、一方では市町村の方々のところを個別に訪問させていただきまして、こういった取り組みの問題・課題につきましても、広域連合の問題・課題であるということで、誠心誠意取り組みをいたしてまいりたいと思っております。

以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 眞幡善次議員。

○33番（眞幡善次議員） 今、予算的には2000万円とあってあるということなんですが、やはり35市町村あるわけなんです。非常に2000万円というのは少ないんじゃないかというふうに私自身考えております。

とにかく、市町村が行う被保険者のその長寿・健康増進のための予算でありますから、

少なくとも各市町村に500万円前後は自由に使えるお金、長寿対策というふうな形で、そのくらいのお金を使ってやるべきではないかというふうに私自身は考えていますが、広域連合としてはどうでしょうか。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） 眞幡善次議員から、今日、こういう御質問をいただいております。

決して我々も2000万円で本当に満足できる金額かということについては、しっかりと検証させていただきますが、今お話しいただいた1市1町で500万円とかというようなことについては、今後の課題として受けとめさせていただきますので、よろしく御理解をお願い申し上げます。

○議長（西澤啓文議員） 眞幡善次議員。

○33番（眞幡善次議員） わかりました。一昨年、失礼しました。昨年度、市町村助成事業、これを利用したのは10市町村が実際事業をされているわけなんです、実際に昨年度どのくらいの市町村がこれに申し出があったか。申請があったかということだけお聞かせいただきたいと思います。

○議長（西澤啓文議員） 給付課長。

○給付課長（千葉敬実） お答えいたします。

先ほど議員のほうから10市町村ということでお話をいただいたんですが、申請イコール交付ということですので、10市町村から交付の申請がありまして、その事業を実施されたということで、実績に伴って交付金を交付しているところです。

ちょっとだけ今年度のことについて触れさせていただきますと、今年度申請をされている市町村につきましては、前年度同様の10市町村ということになります。ただ、この事業は、やってやり方をだんだんわかっていただけるのかなということで、10市町村で申請ベース、平成30年度と令和元年の10市町村の申請ベースで237万7973円、去年よりも多くの申請の金額をいただいているところです。なので、やはり先ほど佐藤アヤ議員の御質問に対する答弁でもお話ししましたが、この交付基準というのは、市町村で実施した事業、交付基準に見合った事業をやられた場合ということなので、先ほど広域連合長からも答弁させていただいたとおり、一律に市町村に配るような性質の補助金ではないということについては御理解いただきたいんですが、やはりやり始めれば、やり方だったり、もっとこうしていきたいということがわかってきていただければ、申請する金額も増額されていくのかなというふうに感じるころなので、先ほどもお話ししたとおり、何よりは、市町村でこの事業の該当になるような事業をしていただくということについて、御

理解いただくような取り組みを今後ともしていきたいというふうに考えているところでございます。

以上です。

○議長（西澤啓文議員） よろしいですか。（「はい」の声あり）

次に、10番下山孝雄議員。

○10番（下山孝雄議員） 発言のお許しをいただきましたので、私のほうからは、通告しております医療費の動向についてをお尋ねいたしたいと思います。

3点に分けておりますけれども、この数日前公表されました厚生労働省の調査によりますと、2018年、我が国の平均寿命は男女とも連続して過去最長を更新したとなっております。健康意識の高まりや医療技術の発達による死亡率の低下が要因とされておりますけれども、現在約10年と言われております健康寿命との差をいかに埋めるかが課題とされております。平成20年からスタートした後期高齢者医療制度は人が亡くなるまでであり、地域包括ケアシステムを構築し、生きがいのある穏やかな老後を過ごしていく上で大きな役割を果たしておると認識しております。

しかし、住民からは、国保・介護を含め、負担への不満が多く寄せられます。制度の役割を説明する立場にありますが、利用している方とそうでない方の受け取り方の違いは大きく、増え続けていることへの不安は理解できる面があります。

そこで、2025年問題と言われます、人口比率が極めて高い団塊の世代が後期高齢者となる時代を控え、医療費増嵩に対してどう対処されていくかをお伺いいたしたいと思っております。

次に、平成29年から広域連合では医療分析を毎年実施し、結果を各市町村に提供しているということですが、医療費の中で多くを占めると言われておる終末期医療・延命治療に占める割合の動向をお伺いいたしたいと思っております。

次に、3点目となりますが、介護計画策定などに当たり、我が町では高齢者へのアンケート調査などを実施しておりますけれども、それらによりますと、長年住み続けてきた地域、我が家での闘病生活と家族にみられての最期を迎えたいとの強い希望があります。在宅医療の現状と医療費への影響はどのようなものと考え捉えておられますか、お伺いをいたしたいと思っております。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） 下山孝雄議員から、初めに、2025年問題についての御質問がありました。

つい先日、厚生労働省から、女性が87歳、男性が81歳というのが、今日本の平均寿

命であるというのが発表されております。先ほどもほかの議員からも御質問いただきましたが、やはり元気で誇りを持って健康でお暮らしをいただくという地域社会をつくっていくということについては、全ての自治体が目標とすることではないのかなと思っております。

75歳に到達する方々がピークとなります2025年問題であります。宮城県の75歳以上の人口は、38万9640人とされており、平成30年度末の後期高齢者医療の被保険者数31万2117人に比較いたしますと、24.8%の増というふうになるものと考えております。

後期高齢者の増加に伴いまして、医療費も年々増加を当然することになるものと思っておりますし、保険者といたしましては、こうした情勢の変化にしっかりと適応していくような制度を構築していかなければならないと思っております。

広域連合といたしましては、このような課題に対処するために、3つの取り組みを考えております。

1点目ですが、高齢者の皆様方が安心して医療を受けられるための健全な運営であります。医療給付費の増大に要する財源をいかにして確保していくかということに対処するとともに、国の社会保障改革の動向に迅速に対応し、必要な医療を適切に給付できるような体制づくりが1点目であります。

2点目ですが、医療費適正化の推進でございます。先ほど来、ジェネリック医薬品あるいは重複・頻回受診等について、ぜひ是正をしてまいりたいというようなことを申し上げてまいりましたが、これら医療費の効率的な提供を図るとともに、不正受給対策、第三者行為に対する求償の強化等、給付の適正な執行を図っていくということになるかと思っております。

3点目です。健康寿命延伸のための保健事業の充実であります。保健事業については、若い世代から切れ目なく実施をしていくことこそが、何よりも重要であります。例えば、65歳過ぎたから、75歳過ぎたからということではなくて、若い時代から自分の健康にしっかりと気をつけていくということを認識していくことが極めて重要ではないのかなと思います。そういったことから、市町村の保健事業でありますとか、介護予防の事業とやはり一体的に取り組む必要があるのではないかと考えております。

医療や健診の結果を詳細に分析をしながら、効果的かつ効率的に事業を実施いたしてまいりたいと思っております。

今後とも、被保険者の皆様を始め、市町村・関係機関の御理解と御協力を賜りながら取り組みをさらに推進し、御質問いただきました来る2025年問題に的確に対応をいたし

てまいりたいと考えているところでございます。

私からは以上でございますが、残余の御質問につきましては事務局から答弁をさせていただきますことをお許しいただきます。

以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 給付課長。

○給付課長（千葉敬実） それでは、私のほうからは、医療費の動向について残余の御質問にお答えいたします。

初めに、医療費全体に占める終末期医療や延命治療の割合の動向についてお答えいたします。

医療費分析は、レセプトデータをもとにして分析しておりますが、レセプトの記載内容から終末期医療、延命治療の状況を分析することは困難であり、その動向については把握しておりませんので、御理解をお願いいたします。

次に、在宅医療の現状と医療費への影響についてお答えいたします。

後期高齢者医療制度では、病気や障害があっても住みなれた家で暮らしていくための医療給付として、訪問看護療養費を支給しております。

訪問看護療養費は、居宅で療養している人が、医師の指示に基づいて訪問看護師から療養上のケアや必要な医療行為を受けた場合、その費用が現物給付されるもので、平成29年度は1万2110件、平成30年度は1万2485件と、近年増加傾向が見られるところでございます。増加率は3.10%であり、被保険者数の増加率を上回っていることから、在宅医療が拡大しているものと考えております。

宮城県においては、病床数も東日本大震災以降減少が続いており、急性期治療は入院治療に、慢性期治療は在宅医療でという医療分担が進んでいることも要因の一つと考えられます。

在宅医療に係る医療費への影響については、訪問看護サービスは医療行為の内容に限りがあることから、入院医療に比べ安価であり、在宅医療割合が増えることは、結果的に医療費の縮減につながるものとは考えられますが、入院治療と在宅医療の選択については、医師の判断や地域・家庭の事情によるところが大きいことから、広域連合といたしましては、今後の医療の動向を注視しつつ見守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（西澤啓文議員） 下山議員。

○10番（下山孝雄議員） 医療費適正化に取り組んでもらっておりますけれども、目標達成は至難のわざということだと思います。関係機関がそれぞれ身を切る覚悟がなければ、

達成は難しいのではないかと感じておりますし、また、広域ではこの目標達成がされているというような認識ですか。それとも、まだどういった状況だか、そういった点をお聞きしたいと思っておりますし、それから広域連合長もおっしゃっておられるとおり、やはり後期高齢者医療だけ切り取っての論議は適切ではないと思います。生活習慣病から、いろいろな面で医療費が出てきておりますので、ジェネリックもそうでありますけれども、適切な検査・医療、これらは患者が受ける側、それから医師・病院が主導で行われていると私は考えているわけありますけれども、そこで、行政、広域連合などがこれらに対する強い医療機関なんかと連携、信頼を受けた協議が必要だと思っておりますけれども、チェックなどを初め、そういったことに対する抑制策など、どう考えられておられますか。

○議長（西澤啓文議員） 給付課長。

○給付課長（千葉敬実） お答えさせていただきます。

ちょっと先ほど目標の達成というところなんですが、ちょっと聞き損じてしまったんですが、その目標の達成、どのような目標に対して達成されているかどうかというところをちょっとお伺いしてもよろしいでしょうか。

○10番（下山孝雄議員） いわゆる医療費適正化に向けた取り組みを行っているということだと思います。それですから、目標を持って取り組んでおられるということをお聞きしておりますので、その目標に対してその状況ですね。その判断が達成されると思っておりますか。そのところを。1人当たりの医療費は依然伸び続けておりますよ。そういった点で心配されると思っておりますので、お願いいたします。

○議長（西澤啓文議員） 給付課長。

○給付課長（千葉敬実） 大変申しわけございませんでした。私のほうで聞き損じたということで御説明をいただいたということで、大変恐縮でございます。

先ほどというか、今お話しされたその医療費の適正化について、目標を達成しているかということですが、医療費の適正化ということについては、目標ということではなくて、医療行為をされたものというのが、私たちの療養費の支給に合致しているかということ、先ほども議員から病院に行かないということではないよというようなお話も出ていたところだとは思いますが、医療費の適正化については、目標を持ってこのくらいにしましようということではなくて、あくまで後期高齢者の被保険者の方が受けた医療行為に対して、正確にそのレセプト等で請求されているかということのチェックをするということになりますので、医療費の適正化というものに目標というものについては数字的なものは持っておりません。

ただし、先ほどもお話ししたように、医療費の適正化というのは、ジェネリックの医薬



品の普及をするだったり、レセプトの点検をするというような、いろいろなその事業によって適正化をしていく。結局は療養費、医療費の縮減につなげていく。当然そこには、事前に保健事業等で病気の重篤化をしないような取り組みをしていくというような形の中で、医療費の適正化には取り組んでいくものというふうに考えております。

以上です。

○議長（西澤啓文議員） 下山議員。

○10番（下山孝雄議員） 最後になりますけれども、先ほど答弁の中でありました終末、それから末期医療のあり方についてなんですけれども、分析されていないというようなことを説明いただきました。なかなか触れにくい問題だと思いますけれども、私の認識が間違っていれば別なんですけれども、高額医療に占める割合が非常に大きいのではないかと考えております。ですから、これからそういった面にも分析の手を入れるというようなことでいかがでしょうか。

それから、協議の中で先ほど質疑の中で出ましたのでダブるわけでありますけれども、たしか均等割4万円というようなことをふだん聞いております。その中で減免措置がとられておりますけれども、説明をいただきました。段階的な措置をとられるということでありますけれども、そういったことであれば、そういった内容の周知徹底を図って、未納につながらないように対処していただきたいと思っております。答弁なくても結構ですけれども、よろしく願いいたしたいと思っております。あれば、お願いします。

○議長（西澤啓文議員） 給付課長。

○給付課長（千葉敬実） それでは、私のほうから、その終末期医療が医療費に占める割合が大きいのではないかということについてお答えさせていただきたいと思っております。

終末期、今、厚生労働省のほうでは、人生の最終段階における医療ケアの決定プロセスに関するガイドラインというものを平成30年3月に策定されております。これには、心穏やかに「終の時」を迎えるためにはということで、議員の御質問の中にもあったように、在宅で家族に見守られながら、痛がらないというか、心穏やかに「終の時」を迎えられるようにということでのケアの決定プロセスのガイドラインというのをつくられています。

ただ、その医療行為について、痛みを感じないようにする薬剤の投与というのが、実際に終末医療なのか、一般の痛みをとるためなのかということからすると、先ほどもちょっとお話しさせていただいたとおり、ちょっとレセプトの中でその部分がどちらに入るかということについては、ちょっと今のところでは判断しにくいという状況だという形になっております。よろしいでしょうか。

以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） これにて一般質問を終結いたします。

---

○議長（西澤啓文議員） 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。

これにて令和元年第2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51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 西 澤 啓 文

署名議員 佐 藤 ア ヤ

署名議員 竹 内 和 彦