

令和4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4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5日(金)第1号

○議事日程	2
○本日の会議に付した事件	2
○開 会	2
○会議録署名議員の指名	2
○会期の決定	3
○諸般の報告	3
○第9号議案 令和3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	3
○第10号議案 令和4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)	3
○第11号議案 令和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補正予算(第1号)	3
○一般質問	
1. 田口政信 議員	28
①広域連合運営連絡会議について	
②高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取り組みについて (答弁) 広域連合長、事務局長、総務課長兼会計課長、給付課長	
2. 土村秀俊 議員	35
医療費の窓口負担割合の変更について (答弁) 事務局長、給付課長	
3. 佐藤新一郎 議員	43
①健診等の啓蒙活動について	
②住民総合健診における必須項目の拡大について (答弁) 給付課長	
4. 今野善行 議員	45

窓口 2 割負担の導入について

(答弁) 広域連合長、事務局長、保険料課長、給付課長

○閉 会 5 2

令和4年第2回定例会 8月5日開会
8月5日閉会

議決結果一覧表

令和4年第2回定例会提出案件及び議決結果一覧表

○ 広域連合長提出案件

議案番号	件名	議決月日	議決結果
第9号議案	令和3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5日	認定
第10号議案	令和4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5日	原案可決
第11号議案	令和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補正予算(第1号)	8月5日	原案可決

令和4年8月5日 開会
令和4年8月5日 閉会

令和4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4年8月5日

令和4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4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4年8月5日（金曜日）

○出席議員（33名）

2番	村上進	議員	3番	田口政信	議員
4番	岡部恒司	議員	5番	鈴木新津男	議員
6番	澤邊幸浩	議員	7番	手代木せつ子	議員
8番	木村和彦	議員	9番	高梨明美	議員
10番	山田康雄	議員	11番	早坂伊佐雄	議員
12番	佐々木みさ子	議員	13番	塩田智明	議員
14番	熊田芳子	議員	15番	伊藤牧世	議員
16番	阿部美紀子	議員	17番	後藤伸太郎	議員
19番	辻畑めぐみ	議員	20番	笹森波	議員
21番	櫻井貞子	議員	22番	熊谷明美	議員
23番	今野善行	議員	24番	日下七郎	議員
25番	吉田修	議員	26番	万波孝子	議員
27番	赤間しづ江	議員	28番	土村秀俊	議員
29番	千葉勇治	議員	30番	大森貴之	議員
31番	村上一郎	議員	32番	鈴木宏	議員
33番	安藤義憲	議員	34番	佐藤新一郎	議員
35番	鈴木美智子	議員			

○欠席議員（2名）

1番	千葉正幸	議員	18番	岩佐孝子	議員
----	------	----	-----	------	----

○説明のため出席した者の職氏名

広域連合長	伊藤康志	会計管理者	岡崎宇紹
事務局長	熊谷徹	総務課長兼会計課長	森和也
保険料課長	伊藤仁	給付課長	佐藤静樹
監査委員	土井一朗		

○議会事務局出席職員職氏名

事務局 長	鈴木 芳 武	事務局 次 長	佐々木 晃
主 査	坂 本 典 子	主 事	伊 藤 輝

○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 9 号議案 令和 3 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 5 第 10 号議案 令和 4 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 6 第 11 号議案 令和 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補正予算（第 1 号）
 - 日程第 7 一般質問
-

○本日の会議に付した事件

議事日程のとおり

午後 1 時 0 0 分 開会

○議長（岡部恒司議員） ただいま出席議員が 33 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 4 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、1 番千葉正幸議員、18 番岩佐孝子議員から欠席の届出がありました。

本日の議事日程は、お手元に配付いたしましたとおりであります。

日程第 1 会議録署名議員の指名

○議長（岡部恒司議員） 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 19 番辻畑めぐみ議

員及び2番村上進議員を指名いたします。

日程第2 会期の決定

○議長（岡部恒司議員） 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。これに御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（岡部恒司議員） 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（岡部恒司議員） 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。

日程第4 第9号議案 令和3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5 第10号議案 令和4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6 第11号議案 令和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補正予算（第1号）

○議長（岡部恒司議員） 日程第4、第9号議案、令和3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から、日程第6、第11号議案、令和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補正予算（第1号）までの3か件を一括議題とし、広域連合長から説明を求めます。

連合長。

○広域連合長（伊藤康志） それでは、説明を申し上げさせていただきますが、その前に御挨拶を申し上げます。

このたび関係市町村長様の御推挙によりまして、5月に、引き続き広域連合長に就任させていただきました大崎市長の伊藤康志でございます。引き続き、円滑な運営と安定した

経営に全力で取り組んでまいり所存でございます。よろしく御指導いただきたいと思いません。

また、お見舞いも申し上げさせていただきますが、記録的な異変、災害が続いております。本日、新型コロナウイルス感染症対策におきましては、正午に知事と仙台市長が合同で記者会見を行いました。B A. 5 対策強化宣言を行ったところであります。記録的な拡大が進んでおります。一層、終息に向けて取り組んでまいりたいと思っております。罹患されました方々に、あるいは亡くなられた方々に、お見舞い、お悔やみを申し上げますさせていただきます。

もう1点は大雨災害でございまして、私のまちもそうではありますが、7月15日、16日に記録的な大雨で大きな被害に見舞われたところでございます。皆様方からお見舞いをいただいたり、お励ましをいただきまして、厚くお礼を申し上げますさせていただきます。

幸い、人的な被害はございませんでしたが、堤防決壊であったり、浸水、冠水、農地被害、土砂災害等々大きな被害を被ったところであります。今、懸命の復旧を進めさせていただいているところでございます。被害を受けられました方々に、心からお見舞いを申し上げますさせていただきます。

同時に、一昨日から、東北、日本海側あるいは北陸を中心に、広範囲にわたって豪雨災害に見舞われております。大小河川の決壊をはじめ、大きな被害、全容がまだ明らかになっておりませんが、こちらは人的な被害なども出ているようでございます。度重なる被害でございます。まさに気候変動、異常気象が、常襲的に、甚大的に被害が拡大しているところでございます。一層、国土強靱化、安全・安心なまちづくり、県土・国土づくりに共々に努力していかなければならないことを肝に銘じさせていただいております。こちらにも亡くなられた方々や、あるいは被災されました方々に、お悔やみ、お見舞いを申し上げますさせていただきます。

さて、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催され、提出議案を御審議いただくに当たり、提出議案の概要について御説明を申し上げますさせていただきますが、その前に後期高齢者医療制度をめぐる動向について、少しお話をさせていただきます。

令和4年3月現在の宮城県の人口は、前年度から約1万4000人減少しましたが、後期高齢者医療保険の被保険者数は約4,000人増加し、約31万8000人となっております。

今後も少子高齢化の一層の進行に伴い、被保険者加入数は増加し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ものと考えております。

今年6月に政府において決定された骨太の方針2022においては、持続可能な社会保障制度の構築を掲げ、成長と分配の好循環を実現するために、給付と負担のバランスを確保しつつ、若年期、壮中年期及び高齢期の各世代が安心して生活できるよう、全世代型社会保障の構築を目指しております。

その実現に向けて、給付は高齢者が中心で、負担は現役世代が中心というこれまでの社会保障の構造を見直し、能力に応じてみんなが支え合うことを基本としながら、それぞれの人生のステージに応じて必要な保障をバランスよく確保するという考えの下、後期高齢者医療制度においては今年10月から一定所得以上の方の窓口負担が2割となる見直しを実施されることとなります。

制度始まって以来の大きな見直しとなりますことから、当広域連合といたしましては、引き続き国の動向を注視し、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実現に向けて、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るよう尽力してまいります。

それでは、本定例会に提案申し上げました各議案について、順次説明を申し上げます。

初めに、第9号議案、令和3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御説明申し上げます。

これは、令和3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は、監査委員の意見を付して議会の認定を受けようとするものでございます。

初めに、一般会計でございますが、歳入では、予算現額7億4200万6000円に対し、収入済額は7億4202万1106円でございます。歳出では、予算現額7億4200万6000円に対し、支出済額は6億6406万7494円でございます。この結果、歳入歳出差引残額は7795万3612円ございました。

令和3年度歳出における主な経費といたしましては、医療制度の運営に係る事務経費のほか、各市町村から事務局へ派遣されている職員の人件費に係る費用を負担しております。

次に、後期高齢者医療特別会計でございますが、歳入では、予算現額2745億9996万9000円に対し、収入済額は2731億3171万686円でございます。歳出では、予算現額2745億9996万9000円に対し、支出済額は2662億8855万5377円でございます。この結果、歳入歳出差引残額は68億4315万5309円ございました。

約68億円の剰余金のうち、令和3年度の国庫支出金などの償還金予定額が約47億円

となることから、精算後の実質収支額は約 2 1 億円と見込んでおります。

なお、歳出の保険給付費は 2 4 5 2 億 3 2 6 8 万 5 2 7 4 円となっており、前年度に比べ 2. 1 % 増となります。

次に、第 1 0 号議案、令和 4 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、財政調整基金条例第 2 条第 1 項の規定により、令和 3 年度一般会計歳入歳出決算において生じた剰余金を財政調整基金へ積み立てるために所要額の補正を行うものであり、予算の総額に歳入歳出それぞれ 7 7 9 5 万 3 0 0 0 円を追加し、歳入歳出予算の総額を 7 億 6 0 3 8 万 9 0 0 0 円とするものでございます。

また、債務負担行為については、令和 5 年度からの内部情報系システム等機器の賃貸借に伴い、限度額を設定するものでございます。

次に、第 1 1 号議案、令和 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、医療費窓口負担の見直しに伴う経費の財源となる特別調整交付金を増額するとともに、後期高齢者医療給付費準備基金条例第 2 条の規定により、令和 3 年度特別会計歳入歳出決算において生じた剰余金を後期高齢者医療給付費準備基金へ積み立て、また、令和 3 年度の支払基金交付金の精算に伴う償還金の財源を準備基金から繰り入れるために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 8 4 億 2 6 6 5 万 6 0 0 0 円を追加し、歳入歳出予算の総額を 2 6 9 7 億 5 5 0 2 万 1 0 0 0 円とするものでございます。

提出議案の御説明は以上でございます。

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

○議長（岡部恒司議員）　続きまして、第 9 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。

土井監査委員。

○監査委員（土井一郎）　監査委員の土井でございます。

令和 3 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令和 3 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 ページを御覧願います。

審査に当たりましては、地方自治法第 2 3 3 条第 2 項の規定に基づき、6 月 1 5 日付で

広域連合長から審査に付された令和3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まし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も踏まえて実施いたしました。また、併せて、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の審査の結果でございますが、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て正確であり、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2738億7373万1792円、歳出総額は2669億5262万2871円となっております。

次に、2ページを御覧願います。

2の一般会計についてですが、歳入は7億4202万1106円で、前年度と比較すると0.62%の増、歳出は6億6406万7494円で0.66%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すが、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7795万3612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ページを御覧願います。

3の特別会計についてですが、歳入は2731億3171万686円で、前年度と比較すると3.27%の増、歳出は2662億8855万5377円で、5.41%の増となっております。

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、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36万7294円で、収入未済額は395万8268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52.57%の減、収入未済額は2.49%の減となっております。

収入未済については、その縮減に向け努力されておりますけれども、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、不納欠損の判断に当たっては慎重かつ厳正な対応を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68億4315万5309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、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ページを御覧願います。

4の財産の状況についてですが、決算年度において取得した公有財産及び債権はなく、取得価格100万円以上の物品は、決算年度末現在で1点のみとなっております。

また、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。

最後に、9ページの「むすび」にも述べておりますが、過年度において、国の交付金について、過大に交付を受けていた事案がありました。改めて事務手続等の確認を行うとともに、未然防止策を講じ、予算の効果的な執行を求めるものであります。

また、本年10月から、後期高齢者医療における窓口負担割合が見直しされることにより、被保険者や医療機関等への多大な影響が見込まれることから、より丁寧な説明及び運営が求められます。

広域連合においては、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、連絡を図り、保険料の収納率の向上や円滑な医療給付について御尽力され、公正かつ適正な事業運営に一層努力されることを望むものであります。

以上を申し上げます、令和3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。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） これより質疑に入ります。

新型コロナウイルス感染症対策として、質疑、一般質問、討論については、発言席で行っていただくようお願いいたします。

質疑通告者は3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よろしくようお願いいたします。

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9号議案、第10号議案について通告がありますので、発言を許します。

17番後藤伸太郎議員。

○17番（後藤伸太郎議員） 南三陸町の後藤と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。人生経験の浅い若輩者ではございますが、この場にいる責任を感じながら質疑をさせていただきたいと思っております。

通告に従いまして、2点、細かくすると3点かもしれませんが、お伺いいたします。

まず、第9号議案、令和3年度の決算の認定について、この中の広報周知事業について質疑させていただきます。ページ数でいうと33ページ、説明書のページ数でいうと25ページ辺りになるかと思っております。

被保険者をはじめとした地域住民等を対象といたしまして、後期高齢者医療制度及び保険料の概要等に関して周知し、理解を深めてもらったということがございますけれども、地域住民の関心が最も高いのは、令和4年10月からの窓口負担割合の見直しについてはどうかと考えます。

令和3年度の取組として、この周知事業が十分だったのか。資料、説明書のページを見ますと、発行されたリーフレットの部数などを見ると不安が残ります。主要な施策の成果に関する説明書の25ページを参照いたしますと、その中の表の上から5番目、3月作成の令和4年10月からの窓口負担割合見直しについてのお知らせ、リーフレット1万8000部というのがありますが、このページを見る限りはそれのみであります。

被保険者やその御家族に対して、さらなる負担増を求める以上、もっと積極的かつ丁寧な説明が必要だったのではないかと考えるところではありますが、このリーフレットの配布のみで十分だとお考えなのか、お伺いいたします。

それから、2点目といたしまして、第10号議案、令和4年度の一般会計補正予算についてお伺いいたします。この中の内部情報系システム等機器賃貸借に係る債務負担行為に

ついてであります。

令和5年度からのこの債務負担行為について、今定例会にて議決する必要はどこにあるのかということをお伺いいたします。様々な事由から、令和5年4月からのシステム稼働は難しく、実際にシステム稼働が見込まれる令和5年9月ごろまでの半年余りについては別契約にて対応する予定であるという説明ではありますが、その契約については具体的な議案としては上程されておりません。その契約と併せて、要は全体像が見えてから次の定例会で審議されるであろう令和5年度当初予算における審査等で審議すべきなのではないかと思いますが、どのようにお考えでしょうか。

○議長（岡部恒司議員） 連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの後藤伸太郎議員の質疑につきましては、事務局より答弁を申し上げます。

○議長（岡部恒司議員） 保険料課長。

○保険料課長（伊藤仁） 後藤伸太郎議員の質疑にお答えいたします。

私からは、窓口負担割合見直しに係る広報周知事業のお尋ねについてお答えいたします。

令和3年度の周知広報としましては、窓口負担割合見直しに係る施行日等、具体的な改正内容やリーフレット案等の国からの提示が遅くなったことなどから、当初予定していた個別周知が実施できず、代わりに広域連合及び市町村のホームページへの掲載及び本年3月9日に河北新報と全国紙3紙の宮城県内版に制度見直しに関する新聞広告の掲載を行ったところです。

1万8000部のリーフレットにつきましては、新聞広告の掲載に合わせ、市町村窓口への問合せ対応等に活用していただくために、過去の制度見直し等における各市町村の希望配布枚数を参考に数量を上乗せし、配備させていただいたものでございます。

そのほか、3月23日の被保険者宛てに発送した医療費通知約29万件の封筒裏面の広告欄を活用し、制度見直しに関する周知を行ったところです。

しかしながら、これらの周知広報に関しては思いのほか被保険者等からの問合せ等が少なかったこともあり、改めて本年7月4日に、窓口負担割合が2割負担となる可能性のある被保険者の方々6万2029人に対し、負担割合見直しの理由、対象者の判定基準、負担抑制の配慮措置などを分かりやすく図解したリーフレットを同封したお知らせを個別に送付したところです。

個別送付につきましては、負担増をお願いする方々に対し、より丁寧でかつ最も訴求力が期待できる方法でありますことから、一定の成果は得られたものと考えているところで

す。

私からは以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 総務課長。

○総務課長兼会計課長（森和也） 後藤伸太郎議員の質疑にお答えいたします。

私からは、債務負担行為を本定例会に議決する必要性及び別契約と併せて次期定例会で審議すべきではとのお尋ねについてお答えいたします。

初めに、債務負担行為の追加は、次期の内部情報系システム等賃貸借の更新に伴うものでありますが、内部情報系システムの稼働までの準備期間につきましては、現行契約開始の実績から、サーバー等機器の調達やシステムアップなど、当初契約締結後6か月の準備期間が必要と見込んでおりました。このため、令和5年4月から稼働を開始するためには、遅くとも本年10月には契約締結の必要があり、契約締結前に債務負担行為について議会議決を得るために本定例会に上程すべく準備をしていたところでした。

しかしながら、その後の世界的な半導体不足など社会情勢の変化により、サーバー等機器の納期が遅れている状況から、準備期間が契約締結後12か月以上必要となり、令和5年4月からの新システムの稼働開始が難しいことが判明したため、令和5年10月からの稼働開始を前提とした更新計画に改めたものを今回上程させていただいたところです。

一方、新システムの稼働開始までの令和5年4月から9月までの期間の対応については、現在の受託事業者との別契約を締結する予定としており、既存システム及び機器の継続使用をその内容としておりますが、稼働に係る準備期間は特に必要がなく、これに係る費用につきましては令和5年度の単年度予算となるため、令和5年度一般会計当初予算に計上し、次期定例会に上程したいと考えております。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 後藤議員。

○17番（後藤伸太郎議員） 2件についてお答えをいただきました。再質問させていただきたいと思います。

まず1件目、広報周知事業についてでありますけれども、今お伺いいたしましたら、新聞広告等でも御説明をしたと。それから、私としては、その積極的かつ丁寧な説明をお願いいたしますと最初にお伺いいたしました。そう申し上げたのは、具体的には2割負担になるかもしれない御本人に、該当するかもしれませんよと、それはこういった理由からですよということを、直接お知らせが届くことが一番大切ではないかと考えましたので、令和3年度の決算においてはそこまではできなかったようでありますので、お伺いしたところがございます。

今の答弁の中では、これは令和4年度の7月に実際に行ったということのようでありますので、この負担増をお願いする以上は、丁寧に、またその納得をいただくということが大切だと思いますので、先ほどの新聞広告に関しましても、あらゆるメディアを使ってその周知をしようという姿勢は評価に値するものであらうと思いますし、直接お知らせを既に行っているということであれば、なおそれに対してのお問合せであるとか、納得がいかない方もいるかもしれません。そういった方に、さらにお伺いして、丁寧に説明していくということが、これから大切になっていくのかなと思います。

令和3年度の決算においてはできることはしたと、令和4年度もそれについての対応をしているということでありますので、聞きたかったことは大体聞けたかと思っておりますので、2回目の質問といたしましては、先ほど令和3年度の決算では、個別にそういったお知らせをする予定だったができなかったと、代わりに新聞広告等を行ったということでありますが、この財源は、国費が充てられたものが、そうではなくなったのではないかと推察するところではありますが、そのあたりどのような動きがあったのか、お伺いいたします。

それと、付け加えて申せば、個別のお知らせをしたということではありますが、負担増を強いるという新しい制度が変わるといえるときには、いわゆる特殊詐欺、行政からのお知らせが来るとそれに付け込んで様々な悪さをするやからがないとも限りませんので、そういったところに対しても隙を見せずに対策をする配慮が必要ではないかと思っておりますが、今後どのようにそこを補っていくお考えがあるか、お伺いいたします。

それから、2点目の債務負担行為についてはおおむね分かりました。全体が見えてから動くべきではというようなお話をいたしました。準備期間を設定するためには、その前に債務負担行為を設定する議決が必要だということのようであります。

であるならば、一つ別な意見を申し上げさせていただきたいと思うのですが、要は準備行為自体は令和5年度からスタートするわけではなくて、令和4年度から来年以降のシステム改修に向けた動きが始まるということですね。ということであれば、債務負担行為を設定する行為、それによって行われる作業が、今年度から既に始まるということでしたら、債務負担行為を設定する年度というのは、逆に令和4年度からになるのではないかと。令和4年度は、今まで5年間債務負担行為をしているものに半分重なるような形になるといいますか、今年度から債務負担行為を設定して、来年度以降のシステム改修に向けた準備を進めるべきではという解釈もあるやに伺っておりますが、そのあたりどのようにお考えなのか、説明をお伺いしたいと思います。

○議長（岡部恒司議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 再質問にお答えいたします。

私のほうから、令和3年度の広報周知に係る個別周知、これができなかったことで財源的にどうなったのかというような部分についてのお答えをさせていただきたいと存じます。

個別周知につきましては、令和3年度当初、国のほうからは個別周知が好ましいということで、特別調整交付金の交付を受けまして、それを財源に実施するという予定でおりました。

ただ、この実施に当たって、被保険者の皆様にお送りしていただく必要なデータ、項目、これについて国から提示があったのは、もう年を明けて今年の1月でございました。それから広報周知をするとなった場合、どうしても年度末の繁忙期と重なってしまうと。そうすると市町村窓口での実施が難しい、問合せ対応が難しいということもございまして、その実施を断念したところではございました。したがって、そこの部分については国費は入ってきておりません。

一方、その代わりということで新聞広報させていただきましたけれども、これについては国のほうの交付金の対象とはなっておらないような状況になっておりますので、この部分については我々のほうの財政調整基金を使って実施をしたというような経緯がございました。

まずは、御質問の1問目につきましてはそういう状況でございました。

○議長（岡部恒司議員） 総務課長。

○総務課長兼会計課長（森和也） 後藤伸太郎議員の再質問の、債務負担を上程する時期のことについてのお尋ねにお答えしたいと思います。

現在、現行システムの債務負担行為を平成29年8月に上程させていただきまして、平成30年度から令和4年度までの分を債務負担行為を設定しているという内容でございませう。

今回の債務負担行為につきましては、年度でいえば令和5年度から令和10年度までとなっておりますが、これを今の更新計画でいいますと、令和5年10月から令和10年9月の5年間という債務負担の設定となっておりますから、先ほど答弁でも御説明したのですが、前回導入したときは6か月程度で大体の準備期間、契約行為、セットアップまでの間が準備できたのですが、こちらでも答弁したとおり社会情勢の変化によりましてサーバー等の納期が遅れるということで、どうしても準備期間が長くなったということから、今回、債務負担行為の期間も6か月ずれるような形で、債務負担行為を設定させていただくものとなります。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 保険料課長。

○保険料課長（伊藤仁） 前後して申し訳ございません。後藤伸太郎議員の再質疑についてお答えします。

私からは、窓口負担割合2割に関して、特殊詐欺等の注意喚起が必要なのではないかという質問についてお答えいたします。

先ほど御答弁しました個別周知の際に同封しましたリーフレットというのがございまして、それはこの間の全員協議会でも配付させていただいているところがございますけれども、その一番後ろのページに、配慮措置というのがございまして、配慮措置に当たってはスピーディーに対応できるように、口座登録のない方に事前に口座を登録していただくという、今後、勧奨を行う予定があります。ですので、そういったときに、特殊詐欺等に注意してくださいと、下のほうに注意喚起の文章を入れているところです。

今後も機会を見て、こういった注意喚起について取り組んでいくようにしたいと思っております。

私からは以上です。

○議長（岡部恒司議員） 後藤議員。

○17番（後藤伸太郎議員） それでは、3回目でありますので、2件目の一番最後にお伺いした債務負担行為につきましては、財務規則等様々ありますし、それぞれの団体によってもやり方が違うこともあるとお伺いしておりますので、適正に事務を執り進めていただきたいということを重ねてお話しさせていただければと思います。

1点目の広報周知事業につきましては、財源が、国費が使えずに、この広域連合の財源を使用しての周知活動になったということは、少し残念といえますか、大変だったというところもありますけれども、ともあれ制度が変わるということをしっかりお伝えして、先ほど申し上げましたが、1割負担だった方にとっては2割負担というのは倍増でございますので、仕方ないねと、制度を維持していくためには、現役世代の負担を軽くするためには、ある程度の負担は仕方ないと御納得いただけるように、これからもその周知活動には力を入れていただきたいと思っておりますし、特殊詐欺について触れさせていただいた、言及させていただいたのは、まさにそのリーフレットを見たからでありまして、口座登録をお願いして、過剰にいただいた分はその口座にお返しいたしますというようなシステムになっていたりするようでありますので、まさにそこが後期高齢者の被保険者の皆様からすると、やや複雑ではないかと。お金を返しますから口座を作ってくださいというのは、まさにそういう方々が言いそうなことなのかなとも聞こえるので、ちゃんとした公的機関からのお知らせなので、そこについては申請をしっかりといただいてということ、金銭的

な負担を強いる上に、さらに窓口に出向いていただいてそういった申請をする手間も御負担いただくということでもありますから、丁寧にお伝えをしていくべきではないかと思えます。

ここは決算審査の議案でありますので、これからについてはあまり深く追求するところではないのかもしれませんが、私がこの場でお伝えしたいことはしっかり伝えさせていただきたいという思いから述べさせていただきました。

御答弁があればお伺いいたしますが、私からは以上です。

○議長（岡部恒司議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 議員お話しのとおり、この窓口負担2割導入につきましては、皆様に確実にそれが伝わるよう、私どもとしては重層的に広報させていただいたつもりでございます。

御答弁にも申し上げましたほかにも、県政だよりへの掲載、そして県の広報媒体、例えばラジオ等を使って、そこに盛り込ませていただく等々、広く重層的に広報することで、耳に届かなかった、目につかなかったということがないような形で進めてまいっているところでございます。

そんな中で、特殊詐欺のお話でございます。今回のリーフレットにも記載をさせていただきましたが、まさに今般の口座登録のお話をさせていただく、これは個別に郵送させていただきますけれども、それにもその注意喚起の文章を入れさせていただくのと併せて、いろんな形での問合せ、ある意味広報が届いたからこそ問合せが来るのだと認識しておりますので、そういった機会を捉えて、その部分も含めて被保険者の方に御理解いただくような形で進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（岡部恒司議員） 次に、議題のうち、第9号議案、第10号議案について通告がありますので、発言を許します。

5番鈴木新津男議員。

○5番（鈴木新津男議員） 多賀城市の鈴木新津男と申します。質疑の機会をいただきましてありがとうございます。

まずもって、第9号議案、決算書の39ページから、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について。

1つ目といたしまして、令和2年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施が始まりましたが、当該事業が国によって制度設計された理由、背景についてお伺いいたします。

2つ目として、実施市町村数は、令和2年度は6市町、令和3年度は9市町となっておりますが、令和3年度の具体的な事業内容や成果はどうなっていると認識しているのか、また事業実施における課題にはどのようなものがあるのか、お伺いをいたします。

3点目として、令和6年度までに全市町村が実施することを目標としておるとのことですが、マンパワー不足、実施に向けた課題等がある市町村に対して、どのような支援を行っているのか、お伺いをいたします。

次に、第10号議案、議案書5ページの債務負担行為補正でございますけれども、現在使用中の内部情報系システム機器賃貸借の期間満了のため新システムに更新する計画が、半導体不足により6か月以上遅れる見込みのため、現システムを別契約で延長するとのことですが、現時点での経費見込額についてお伺いいたします。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの鈴木新津男議員の質疑にお答えいたします。

私からは、一体的実施事業が国により制度設計された理由や背景についてお答えいたします。

これまで医療保険者による保健事業と介護予防が別々に実施されていることや、75歳を境に医療保険者が替わることにより、高齢者の健康状況や生活機能の問題に対して継続的・効果的な対応が十分にはできていないという制度的な課題がありました。

このため、令和2年に高齢者の医療の確保に関する法律が改正され、国により、地域住民の健康の保持・増進を担う市町村が高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施するための体制が整えられました。

本事業は、広域連合から市町村へ委託して実施するものであり、各市町村によって体制整備等の状況がそれぞれ異なりますことから、各市町村の状況を確認した上で、十分に協議・調整を行いながら、順次、事業実施に取り組んでいるところでございます。

私からは以上でございます。

なお、残余につきましては事務局から答弁を申し上げます。

○議長（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） 鈴木新津男議員の質疑にお答えいたします。

私からは、令和3年度の具体的な事業内容や成果、また、事業実施の課題についてお答えします。

令和3年度は9市町で事業を実施しました。主な事業内容ですが、地域の健康課題を把握した上で、高齢者への個別支援や介護予防のための通いの場における健康相談、体操教

室などの事業に取り組んでおります。具体的な事業としましては、生活習慣病等の重症化予防や糖尿病性腎症重症化予防、健康状態不明者対策などの事業を実施しており、実施市町においては各地域の健康課題の分析結果を基に、最も効果的と考えられる事業を企画・推進することにより、高齢者へのきめ細やかな支援が行われ、健康増進が図られたものと認識しております。

また、事業実施における課題についてですが、市町村によっては事業全体のコーディネーターや企画調整・分析を担うべき保健師の配置が困難なことや、庁内の高齢者医療、国保、健康づくり、介護等、各部局間の連携体制の構築に苦慮しているなどの課題があり、広域連合としても令和6年度までの全市町村の事業実施に向けて、支援等の在り方を検討しながら事業を進めているところです。

次に、マンパワー不足等、実施に向けた課題等がある市町村への支援についてお答えします。

広域連合としましては、宮城県及び宮城県国民健康保険団体連合会と連携した研修会の開催、訪問等による丁寧な事業説明や相談対応を行い、当該事業を担当する職員の能力向上を図ることにより、市町村の支援に取り組んでおります。

研修会においては、地域の健康課題の把握による地域診断とその分析、事業計画の立案までの流れなどについて、市町村の理解度を十分高めることにより、円滑な事業実施に向けて後押ししているところです。

また、県においては、宮城県フレイル対策市町村サポート事業において、健康支援アドバイザーを養成しており、そのアドバイザーチームを市町村に派遣し、高齢者への個別支援や通いの場への積極的関与についてサポートを行っております。

さらに、本事業は、医師会等の医療関係団体との連携も重要であることから、県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会等に対して、本事業を実施する市町村への協力依頼を行っております。

新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中、市町村ではワクチン接種などコロナ対応に追われる状況が続いておりますが、今年度については15市町で事業に取り組んでおります。

当広域連合としましては、引き続き令和6年度までの全市町村での事業の円滑な実施に向けて、できる限りの支援を行っ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（岡部恒司議員） 総務課長。

○総務課長兼会計課長（森和也） 鈴木新津男議員の質疑にお答えします。

私からは、令和5年4月からの別契約の経費見込額のお尋ねについてお答えします。

世界的な半導体不足等の影響から、新システムの稼働開始は令和5年10月からを予定しており、令和5年4月から9月までの期間は、現在の受託事業者との別契約により、現行システム及び機器等を継続使用する予定としております。

別契約に係る経費見込額につきましては、現時点において、現行の機器等は令和5年3月までに減価償却が終了することなどから、現契約と比較し、総額経費はある程度低くなるものと見込んでおります。

なお、今後、現在の受託事業者との間で別契約の詳細な仕様について協議した上で、経費に係る見積書の提出を求め、令和5年度一般会計当初予算に計上し、次期定例会に上程したいと考えております。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 鈴木議員。

○5番（鈴木新津男議員） 最初の一体的実施につきましては、保健師が不足していると思うのです。コロナ禍でも対応が大変厳しい中で、さらにこういった事業の中で保健師の確保が重要であると思うのですけれども、現在、何か保健師の確保策あるいは育成するような政策というものは、あるのかないのか、分かる範囲で御説明をお願いしたいと思っております。

それから、債務負担行為でございますけれども、一般的に私たちが使用している事務機器などのリース物件は、リース契約満了になった場合、再リースということで、1か月間の使用料で1年間ぐらい継続して使用できる、そういう制度があると思うのですけれども、今回の場合、再リース制度というものはあるのでしょうか。その辺をお伺いしたいと思います。

○議長（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） 保健師の確保についての支援策というお尋ねでございますが、保健師の確保につきましては、国であったり県であったりというところでの直接的な支援というのは特にございませんが、広域連合としましては、今年度に入りまして、事務局長、それから次長が共に県の看護師協会のほうに出向いておりまして、その際に保健師の確保等についていろいろな形で情報交換をさせていただいております。そうした中で、県内の市町村から問合せ等があった際には、相談に乗っていただけるよう協力要請、依頼を行っていたところであります。

なお、今後につきましても、保健師の確保策という部分については、様々なことについて模索をしながら、市町村の支援に努めてまいりたいと考えております。

私からは以上です。

○議長（岡部恒司議員） 総務課長。

○総務課長兼会計課長（森和也） 鈴木新津男議員の再質問についてお答えします。

私からは、債務負担行為の現行システムの契約満了後の再リースが可能かというお尋ねについてお答えいたします。

現時点において、新システムの準備期間を令和5年9月までとすることを前提とした更新計画を計画しておりますが、現行システムの受託事業者に確認したところ、現行システムは令和5年9月まで継続使用が可能と確認を取っておりますことから、再リースは可能と考えております。

なお、現行システムの契約仕様は、サーバー等の機器、各種ソフトウェア、これらの保守契約も含まれておりますから、その内容も再リースという形で、保守契約まで含めて継続的に使用ができるということを現在のところ確認しております。

私からは以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 鈴木議員。

○5番（鈴木新津男議員） 一体的実施事業につきましては、保健師の不足ということ、各市町村と連携してスムーズな事業実施が図られるようお願いしたいと思います。

私たちの地元、多賀城市でも、来年度からこの事業を実施すると伺っております。どうぞよろしくお願いしたいと思います。

それから、事務システムの賃貸借につきましては、なるべく空白期間がないような形で進めなければならないと思いますので、そして費用もなるべく抑えられるような交渉をしながら、スムーズな機器の導入をよろしくお願いしたいと思います。

以上です。

○議長（岡部恒司議員） この際、換気のため暫時休憩いたします。

再開は14時10分です。

午後2時00分 休憩

午後2時10分 再開

○議長（岡部恒司議員） 休憩前に引き続き会議を再開いたします。

次に、議題のうち、第9号議案、第11号議案について通告がありますので、発言を許します。

24番日下七郎議員。

○24番（日下七郎議員） 24番日下七郎です。けやきの会を代表いたしまして、第9号

議案、令和3年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定について、質疑をいたします。

1として、決算書の26、27ページ、歳入4款、支払基金交付金です。

(1) 支払基金交付金の調定額の算定について説明を求めます。

(2) 支払基金交付金は、現役世代の負担とのことだが、高齢者の医療の確保に関する法律第93条第3項には、政令にて国が負担とのことであり、支払基金交付金は国の負担分も含まれているのか、説明を求めます。

2、決算書38、39ページ、歳出6款1項1目、利子、当初予算にて一時借入金の最高額を200億円とし、当初予算の公債費利子が326万2000円とし、決算において利子326万2000円を執行しているが、年度当初から一次借入金が必要となることについて説明を求めます。

次に、第11号議案、令和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補正予算(第1号)、予算に関する説明書13、14ページ、歳出1款1項1目、一般管理費市町村事務経費補助金として、医療費窓口負担の見直しに係る市町村経費としているが、市町村にての事務内容について、説明を求めます。

○議長(岡部恒司議員) 連合長。

○広域連合長(伊藤康志) ただいまの日下七郎議員の質疑につきましては、事務局より答弁申し上げます。

○議長(岡部恒司議員) 給付課長。

○給付課長(佐藤静樹) 日下七郎議員の質疑にお答えいたします。

私からは、支払基金交付金の調定額の算定についてお答えします。

支払基金交付金の算定方法につきましては、国の後期高齢者交付金交付要領で定められております。

具体的には、医療費の窓口負担が1割となる一般被保険者分については、前年の医療給付額に算定係数を乗じたものに、当該年度の医療給付額を1として、そこから公費負担率と当該年度の後期高齢者負担率を減じたものを乗じて算定します。

医療費の窓口負担が3割となる現役並み所得者分については、前年の医療給付額に算定係数を乗じたものに、当該年度の医療給付額を1として、そこから当該年度の後期高齢者負担率を減じたものを乗じて算定します。

私からは以上でございます。

○議長(岡部恒司議員) 総務課長兼会計課長。

○総務課長兼会計課長(森和也) 日下七郎議員の質疑にお答えいたします。

私からは、支払基金交付金には国の負担分も含まれているのか、及び一時借入金を当初予算に計上することについて、窓口2割負担に伴う市町村の事務内容について、お答えいたします。

初めに、支払基金交付金には国の負担分も含まれているのかについては、現役世代からの後期高齢者医療制度への支援分として、社会保険診療報酬支払基金から当該交付金が交付されておりますが、その財源構成において国の負担分が含まれているかどうかについては、当広域連合で責任を持ってお答えする立場でないことから、答弁は差し控えさせていただきます。

次に、一時借入金を当初予算に計上することについては、令和3年度後期高齢者医療特別会計当初予算において、地方自治法に基づき一時借入金の借入額の最高額を定めており、その利子分を当初予算に計上しておくことが予算措置上必要であることから、令和3年第1回議会定例会に上程し、議決をいただいております。

なお、令和3年度後期高齢者医療特別会計決算につきましては、一時借入れがありませんでしたので、利子の歳出に係る実績はありませんでした。

次に、窓口2割負担に伴う市町村の事務内容については、本年10月から施行されます窓口2割負担の見直しに伴い、今年度に限り7月及び9月の2回、被保険者証を送付する必要があり、また制度見直しについて被保険者及び家族の方に広く周知するため、広報等の事務も必要となっております。

市町村事務経費補助金は、それらの経費について国からの特別調整交付金を財源として市町村に対し補助するものでございます。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 日下議員。

○24番（日下七郎議員） それでは、第11号議案の市町村の窓口負担見直しについての答弁では、保険証の発行ということなのですけれども、後期高齢者の2割負担で還付される方で、高齢者医療の口座を登録したい人は、施行に際して都道府県の広域連合や市町村から申請書を郵送するというのが出ているわけです。ですから、そのことについての事務というのはないのですか。

○議長（岡部恒司議員） 総務課長。

○総務課長兼会計課長（森和也） では、日下七郎議員の再質疑の内容について、質問の内容としては、今お話しいただいたのは、口座の事前登録の内容についてということでしょうか。

こちらの口座の事前登録につきましては、2回目の交付、発送するのは9月でございます。

すが、その後、その対象とする方に広域連合のほうから通知を差し上げるものでございますから、市町村の事務としての内容ではないということで、広域連合としての事務となります。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 日下議員。

○24番（日下七郎議員） 私が見ているのは、これは、ここの事務局長も出席しておる、厚生労働省が3月に開いた説明会の資料の中にそのようなことが出ています。市町村も申請書を送るのだということですから、その辺についてどうなっているのか。

○議長（岡部恒司議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 今、日下議員が御覧になっている資料というのは、ちょっと今手元にはないので確認はできませんけれども、少なくとも本年度、この窓口負担2割導入に係る事前の口座登録事務においては、市町村を経由しないで直接広域連合のほうから該当する方に申請書、勸奨通知をお送りするという流れになってございますので、その点に関しましては、少なくとも宮城県ではそういった市町村事務は発生しないと考えております。
〔終わります〕の声あり

○議長（岡部恒司議員） 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。

第9号議案、令和3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。

24番日下七郎議員。

○24番（日下七郎議員） 24番日下七郎です。

けやきの会を代表し、ただいま議案となっております第9号議案から第11号議案中の第9号議案、令和3年度宮城県後期高齢者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及び第11号議案、令和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補正予算（第1号）に反対討論を行います。

まず、第9号議案、令和3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のうち、後期高齢者医療特別会計決算についての反対として3点を指摘したいと思います。

第1点は、後期高齢者特別会計予算の当初予算の編成は、歳出2款、保険給付費を推計し歳入を求めることとし、負担率に基づき、国、県、市町村の負担と支払基金交付金、被保険者の保険料、財政基金の繰入れ等によりとなっております。後期高齢者特別会計決算にて、保険給付費の支払い、支出額が決まり、負担率により、国、県、市町村、支払基金

交付金の負担額が確定し、歳出7款1項2目、償還金78億5328万2332円となり、被保険者の保険料は、後期高齢者医療特別会計実質収支に関する調書、実質収支額68億4315万6000円の中に入っていると。連合長の提案説明の中で、実際の償還する額が47億円含まれていて、21億円がこの基金のほうに回るものと説明を伺いました。

このような保険料が、実質収支額の68億4315万6000円となるのは、令和2年、3年度の被保険者の保険料の改正を、令和2年第1回定例会、第5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て、反対の立場から、質疑をけやきの会の千葉勇治議員、そして反対討論を戸津川晴美議員が行ったところであります。この内容は、所得割率を引き下げ、低所得者に広く負担を求めるような被保険者均等割額を840円上げて4万4640円としたことによります。

さらに、厚生労働省が令和4年3月に、全国高齢者医療国民健康保険主管課長、部長及び後期高齢者医療広域連合事務長会議が開かれ、保健局高齢者医療課説明資料によると、後期高齢者の医療の財政について、国、都道府県、市町村の負担を50%から47%にして、支援金、保険料を53%とすると、このような説明がされた資料を私も手元に持っております。

保険料の改定時として、後期高齢者保険料の負担率を、平成20年、21年度の改正時においては10%から、2年ごとにこの10%を上積みするような状況になっています。例えば、令和2年、3年度の先ほど討論の中で申しあげましたこのときは、11.41%、保険料率、このような状況になっているとともに、さらに令和4年、5年度の11.72%としているのが、保険料の引上げをさせて、そして所得の少ない方々に対する課税額を引き上げるには均等割を引き上げていくという、こういうことによる状況が事務的に進まれ、議会にも提案されているわけであります。

国、都道府県、市町村の負担を減額している、こういうことを続けて行っていくということが、今申しあげました厚生労働省の説明資料の中に、2年ごとの上げ幅を明記されております。だから、こういうこの説明などが、受けているものに対して、やはり事務局長がこの説明を受けたならば、議会の料金改定の議案のときに、十分その負担割合の変わってきているこういうものについて、説明を求めていく、また行っていくべき、こういうことではなかろうかと思うわけであります。

こういう状況の中で、2点ですけれども、今回の全員協議会の中で、市町村における保険料の滞納額が、市町村ごとの表を、資料を頂きました。そして、短期保険証の発行、このことについても市町村ごとのものを頂きました。これを見ますと、仙台市が短期保険証の発行がない。連合長の大崎市もこの発行がない。こういう状況の中で、この短期証の

発行をしているのが15市町村、そういう状況になっております。こういう点で、この保険証の発行をならざるを得ないような保険料の仕組みを、厚生労働省がその指示の中でやっているという、こういう状況が見えてきます。

そういう点で、短期保険証の発行を中止する、同じ自治体において指導という、こういうことはできないだろうけれども、悪質なものというような、こういうことについてのこととまた別で、財政的に苦しくて納められない方々に対する、この短期保険証の発行、こういうのはぜひ仙台市に見習い、大崎市に見習い、やはり全市町村でこの短期保険証の発行を中止するというようにしていくべきだと思います。

国の厚生労働省のQアンドAの中においても、保健事業に対する資格の問題、保険料を納めていない方においても同等の資格があるのだということまで言われております。そういう点で、保険証がないという、こういう状況の中で、この保健事業に対して参加しない、こういう状況なども発生する可能性としてあるものと思うのであります。

そういう点で、再度になりますけれども、全市町村での短期証の発行中止を求めるものであります。

第3点です。定例会の流会の件であります。

地方自治法の遵守を基本とすることを求め、招集は開会前7日となっております。コロナ禍において、本日の招集告示も7月11日となっております。事務所内のコロナ感染状況などとの乖離が生じるのではないかと。そういう点において、長い、前日7日、それ以前から行って、事務所でコロナ発生などが生ずる危険性も抱えているという、こういう状況によっては、この招集日について、あまり早く招集しないという、こういう職員の健康状況をチェックしながら、連合長が招集し、告示をするということを求めてはどうなのかと思うので、この点は提案をさせていただきます。

次に、第11号議案、令和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補正予算……。

○議長（岡部恒司議員） 日下議員。一つ一つやっていきましょう。反対討論も採決も、一つずつやりましょう。まずは、第9号議案についての反対討論とお願い申し上げたのです。だから11号議案になったら、また後で出番をつくりますから、別々にやりましょう。いかがですか。

○24番（日下七郎議員） 一緒の議案と、一括議案ということなので、私は取り違えたかもしれない。議長に迷惑をかけました。

ということで、この第9号議案について、以上の3点からして、ぜひこの特別会計2割負担という、こういう導入をするのが第11号議案のほうに出てきますけれども、そして

令和3年からも説明資料を送っておるわけですね。ぜひこういう点においての健康な老人、私も80歳になりましたけれども、この健康の状況の中で皆が暮らせるような状況になるべきだというふうに、31万8000人の被組合員に対して、このような希望の持てる、このような事務を進めていただくことを申し上げ、今回の議案に対して反対討論いたします。

以上です。

○議長（岡部恒司議員） 日下議員、確認します。討論は今、第9号と第11号を一緒にやられたという認識でよろしいですか。

○24番（日下七郎議員） 第11号については削除します。

○議長（岡部恒司議員） 削除しますと。では、討論はこれで終わりね。

○24番（日下七郎議員） いやいや、違う。第11号のときにやります。

○議長（岡部恒司議員） 別にやるということですね。

これにて討論を終結いたします。

これより第9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（岡部恒司議員） 起立多数であります。

よって、第9号議案は原案のとおり認定されました。

次に、第10号議案、令和4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）について、討論の通告がありませんので、採決をいたします。

お諮りをいたします。

第10号議案は原案のとおり決することに御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（岡部恒司議員） 異議なしと認めます。

よって、第10号議案は原案のとおり可決されました。

次に、第11号議案、令和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補正予算（第1号）について、討論の通告がありますので発言を許します。

24番日下七郎議員。

○24番（日下七郎議員） 24番日下七郎です。

けやきの会を代表し、第11号議案、令和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補正予算（第1号）に反対討論を行います。

歳出の1款、総務管理費に1億2000万円を医療費窓口負担の見直しに係る市町村経

費を補助するため増額するということでもあります。10月1日から原則1割の75歳以上の医療費窓口負担2割を導入し、単身世帯年収200万円以上、夫婦世帯においては320万円以上の対象にしております。

先ほど挨拶の中で連合長が、この2割負担になる宮城県の被保険者が6万2029人、この負担になるということでもあります。このことになって、窓口2割負担ということで、受診先送りになる懸念があると思うのであります。

第2点としては、2割負担の対象の範囲が今後拡大されるということがございます。法律の条文にこのことが出ておりません。これは政令によって、政府意向によって、国民の意思を聞かないで、この2割負担に対する問題となる年収や年齢、範囲を記されておられませんから、政令で幾らでもできる可能性があるという状況がございます。

第3点は、第9号議案のところでも申し上げましたけれども、令和4年3月に、全国高齢者医療国民健康保険主管課長、部長及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議が開かれ、そのときの厚生労働省の保健局高齢者医療課説明資料という、こういう状況の中に記載されているものが、この目次からすると、第1点は後期高齢者医療の財政について、第2点は後期高齢者の窓口負担の見直しについて、第3点は保険料の改定について、7点までありますけれども、こういうのが出て、この議会において、あるいは2割負担の資料などが送付されている、その内容について、この令和4年3月に担当課長の説明をしているという、こういう非常に事務の遅れるような状況があって、それで窓口負担を行わせるということについて、当然、事務の混乱も起こるし、そして負担する方々の財政的な状況などもあるし、こういうことからいって、絶対にこれは行うべきではないと思うのであります。

その資料によりますと、どこが一番負担軽減になるかということでもあります。この資料の中の後期高齢者窓口の負担の見直しということで、この窓口負担が現役世代の保険料負担の上昇を抑制するために、後期高齢者の患者負担への一定の所得がある方たち2割の導入について、令和4年10月1日から施行するということが出ています。この中で、これを実施することによって、受診抑制ということからいって、給付費の削減になる。10月から来年の3月まで、全国で790億円、後期高齢者支援金、現役世代の負担の見直し、300億円のマイナス、また、後期高齢者保険料、高齢者の負担軽減などがあります。これは年間を通すと、これの倍になっておりますけれども、この中で大きく削減されるのは公費、国の負担金。この6か月で国、都道府県、市町村、ここでは410億円、年間980億円が国、県、市町村の支出が削減されるという、その一方において、この保険料の改定についての説明に、この負担率を上げるようにという指示もこの中に出ております。これ

は、令和4年、5年度の後期高齢者負担率についてというページがございます。改正して、法律で2年ごとに保険料の見直しを行うことになっています。それに応じて、この負担率が、平成20年、21年までは、いわゆる10%であったと。支払基金が40、それで保険料が10、あとは本人負担の窓口だという説明がされております。この負担率が2年ごとで多くなって、令和2年、3年では11.41%、令和4年、5年度のこの数では、11.72%というように保険料率をこの割合で改定を行いなさいという内容で厚生労働省の下から説明を受けているという内容です。制度的には、本当に国の指導の下に、後期高齢者の方々に対する、医療に対する、本当に大変な事態をおおるような状況と思うわけでありませう。

そういう点において、今回のこの補正予算の中で、窓口負担の見直しという、こういう中での行い方については、これは一時ストップかけるべきだと思います。

また、前年度の討論の中で、会議録を見ましたけれども、全国知事会、全国市長会は、1兆円の財源を出しなさいということを行っているのに、逆なことを厚生労働省が言っていると。こういうことも含めて、国民、市民、全国知事会、全国市長会、やはり6団体がこの問題に対して十分意見を申し上げていくことに対して、連合長もその一役を買っていただくことを求めまして、第11号の反対討論といたします。

以上です。

○議長（岡部恒司議員） これにて討論を終結いたします。

これより第11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（岡部恒司議員） 起立多数であります。

よって、第11号議案は原案のとおり可決されました。

日程第7 一般質問

○議長（岡部恒司議員） 日程第7、一般質問を行います。

質問通告者は4人でございます。

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。

まず、3番田口政信議員。

○3番（田口政信議員） 3番、県北の会、登米市の田口政信でございます。

通告してございます2か件について、一般質問をいたします。

伊藤連合長は、先般の大崎市長選を無投票で当選され、5期目のスタートを切られ、宮城県後期高齢者医療広域連合の連合長の任も引き続き担っていただくことになりました。多くの役職の中で大変な業務であろうと思いますが、引き続き連合長として高齢者医療の安定確立のために御尽力をいただきたいと思っております。

それでは、通告に従いまして一般質問を行います。

1点目、広域連合運営連絡会議についてお伺いをいたします。

広域連合規則第3号、平成19年3月に設置してあります宮城県後期高齢者医療広域連合運営連絡会議の位置づけと役割は、広域連合にとってどのような意味づけにあるのか、お伺いをいたします。また、これまでの会議の開催状況と協議内容もお聞かせください。

次に、2点目、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組についてお伺いいたします。

①番といたしまして、本事業は令和2年から取り組み、令和4年で15市町村、43%が取り組まれておりますが、令和6年までの目標達成の見通しについてお聞かせください。

②番、事業の実施は広域連合の委託事業として取り扱われますが、各市町村の現状事業に過負荷にならないような配慮はしてあるのか、お伺いをいたします。

③番、各市町村は専門職の確保について苦慮している状況にあります。企画調整担当職員は原則として正規職員の保健師で専従とされていますが、緩和策は考えられないのか、お伺いをいたします。

以上、2点について連合長の考えをお伺いします。

○議長（岡部恒司議員） 連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいま田口政信議員から一般質問を賜りました。祝意、激励にも感謝申し上げます。

事務局から答弁を申し上げます。

○議長（岡部恒司議員） 総務課長。

○総務課長兼会計課長（森和也） 田口政信議員の一般質問にお答えします。

私からは、運営連絡会議の位置づけと役割について、開催状況と協議内容についてお答えいたします。

初めに、運営連絡会議の位置づけと役割については、広域連合は後期高齢者医療に係る業務を運営するため、県内全市町村により構成された特別地方公共団体であり、地方自治

法上の地方公共団体の組合に該当します。

普通地方公共団体と異なり、税等の独自財源を持たないため、関係市町村からの負担金等がなければ運営が困難であることから、法定分の拠出金のほか、市町村共通経費負担金等の拠出を受ける必要があります。

そのため、運営に係る基本事項に加え、それぞれの自治体において市町村負担金などの予算措置を行うため、広域連合と関係市町村との間で共通認識や意思疎通を図るための場として、運営連絡会議の設置は当広域連合の運営上不可欠なものであり、またその下部組織として実務を担当する各市町村の担当課長レベルでの情報共有を図るため、幹事会を置いております。

次に、開催状況と協議内容につきましては、広域連合設立以降、これまで各年度において2回から4回までの開催実績となっており、令和4年度は2回を予定しております。

最近の協議内容につきましては、予算、決算、条例案など、議会定例会に上程する議案、広域計画の策定、全国後期高齢者医療広域連合協議会による国に対する要望要請、副広域連合長等の選任などであります。

私からは以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） 田口政信議員の一般質問にお答えいたします。

私からは、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組についてお答えいたします。

初めに、一体的実施の取組について、令和6年度まで目標達成できるのかとのお尋ねについてお答えします。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施については、国が策定しました健康寿命延伸プランの中で、令和6年度までに全ての市町村で展開すると定められ、令和2年度から開始した事業であります。

広域連合としましても、これを目標に県内の市町村に説明会や研修会を実施し、令和2年度が6市町、令和3年度が9市町、今年度が15市町で取り組んでいるところです。現在、令和5年度及び6年度実施予定としております20市町村を対象に、宮城県及び宮城県国民健康保険団体連合会と連携した研修会の開催、市町村の個別訪問等による丁寧な事業説明を行うことにより市町村の支援に取り組んでおり、令和6年度までに全市町村で実施できるよう目標達成に向けて取り組んでいるところです。

次に、市町村の現状事業に過負荷とならない配慮はしてあるのかについてお答えします。

市町村が当事業を実施するに当たっては、事業全体の企画調整を担うべき保健師の確保・配置や、庁内の各部局間の連携体制の構築などの課題があるものと認識しております。

このため、研修会においては、地域の健康課題の把握による地域診断とその分析、事業計画の立案までの流れなどについて、参加職員の理解力を十分高められるよう研修項目等を精査することにより、円滑な事業実施に向けて後押ししているところです。

また、希望市町村に出向いて個別に説明会を開催し、関係各課の参集を図ることによって連携体制構築のきっかけをつくるなど、課題の解消に向けた環境の整備にも努めております。

また、県においては、宮城県フレイル対策市町村サポート事業において、健康支援アドバイザーを養成しており、そのアドバイザーチームを市町村に派遣し、高齢者への個別支援や通いの場への積極的関与についてサポートを行っております。

次に、企画調整担当は保健師の専従とされているが、緩和策は考えられないのかとのお尋ねについてお答えします。

本事業は、広域連合から市町村へ委託して実施しておりますが、国の特別調整交付金を財源としているため、その交付基準に基づき実施しているところです。交付基準では、事業の企画調整担当は、業務の専門性から正規職員の保健師が望ましいとされておりますが、保健師の確保が難しい場合には、特定保健指導の企画立案、調整等に係る業務経験のある管理栄養士も可とされております。

また、原則として専従とされていますが、当該職員以外の職員が企画調整等の業務を協力して行うことや、専従の専門職を配置できない場合であっても企画調整等の業務を適切に実施できる場合は、広域連合と市町村間で十分協議した上で、他業務と兼務することは認められています。

このようなことから、一定程度の緩和条件は示されているものの、実際に企画調整業務を適切に実施するためには、保健師の専門的な知識・技術が必要であることから、広域連合としては、市町村に対し、保健師の確保に向けて幅広く情報提供するなどの支援を行いながら事業を推進しているところです。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 田口議員。

○3番（田口政信議員） それではまず、運営連絡会議のほうについてお伺いをいたしますが、これまで首長が出席されているのかどうか。恐らく、担当部長なり課長が出席をされ、今御説明のあった会議のスタイルでやられているのではないのかと想像するのです

が、それをまず確認させてください。

さらに今、協議内容は、広域計画とか、様々な諸問題、議案についてもというような話でしたが、今回のような例えば窓口負担を1割から2割にするとか、あるいは2番目にあります一体的実施の話とか、そういうものはその会議で本当に説明をされているのだろうかということがありますので、その辺の状況について、御答弁をお願いします。

また、運営連絡会議規則の第4条に、専門家の意見を聞くという条項がございますが、これはこれまでやられたのかと、どういう人を、どのような内容で、いわゆる専門家の御意見を聞いたのか、それがあればお知らせをください。

それから、これはちょっと外れるかもしれませんが、いわゆるこの連合の全体像を、この機関でないと論議をできないのではないかという、各市町村から職員を一、二名ずつ派遣いただいてこれを運営しているわけでございますので、そのシステムが本当にいいのだろうかという論議を、もう15年、それぐらいたちますので、すべきではないのかと思うのですが、この運営連絡会議の役割の中にそういうものはないのかどうか、お聞かせください。

それから、2点目のことについては、多くの議員がこれまでも、令和2年第1回定例会では議案の質疑でも何人かやっていますし、一般質問でもやっていますし、先ほどは鈴木新津男議員も御質疑がございましたので、多くのことが論点として洗い出されてきたのだと思います。ただ1点だけ気になるのは、最後に御質問をさせていただきましたいわゆる保健師の企画調整担当職員というものが本当に確保できるのだろうか。今、保育士だったり、栄養士だったり、そういう資格を持った職員を採用することの大変さというのは市町村が抱えている問題だと私は思うのですが、そうしますとその上に、さらに今、保健事業を各市町村が、介護計画だったり、保健計画だったり、様々なことを抱えて事業を運営して、保健師を中心に様々な活動を展開している中に、そういうものを一体化されるという事業をやるときに、保健師が専従で企画調整をし、さらに要は既存の現状事業を遂行していくということは非常に大変さがあるのだと思うので、例えば保健師が専従でなくても、主となる人を決めて、そこに補完する保健師でなくても、あるいは退職した有期職員だったり、そういうものもくっつけたときに、点数的なことを考えて、5点満点だったら、保健師は3点だったら、2点をいわゆる退職の保健師だったり、そういう経験がある保健師、そういうところに携わった人がいたならば、それで5点満点で専従扱いにしますということは可能ではないのかと思うので、先ほど何か緩和策があるような答弁もいただいたのですが、その辺の考え方はどうなのだろうかということと、それをすると今度は国からの支給あるいは委託料に今度は影響してくるのかなと。いわゆる専従でなければそれ

は支給されないわけですから、その辺も含めて緩和策は考えられないのか、それをお伺いいたします。

○議長（岡部恒司議員） 総務課長。

○総務課長兼会計課長（森和也） 田口政信議員の再質問についてお答えしたいと思います。

私のほうからは、3点御質問がありました。まず、運営連絡会議の首長の参加状況について。2つ目が、その運営連絡会議において、このような窓口2割負担の見直しについて協議がされているかどうか。3点目については、会議規則であります、協議する事項に対して関係者または専門家に対し意見若しくは説明を求めることができる規定について、その状況があるかどうか、3点についてお答えさせていただきます。

まず1点目、首長の参加については、これまで私は令和2年度からこちらのほうに派遣されているのですけれども、連合長及び副連合長を含めた首長方が参加されております。しかしながら、公務もございませうことから、こちらの規則のとおりやむを得ない理由によっては会議は代理も許されていることもありまして、町でいえば副町長だったり、担当部長だったり、担当課長だったりということで、運営連絡会議につきましては、首長を含め協議されているという状況でございます。

次、2点目のこのような制度開始以来の大きな2割負担の見直しについての協議について、当然こちらの内容につきましても、大きな内容でございましたので、先ほども答弁でも申し上げましたが、幹事会ということで、担当課長レベルの会議でも御説明をし、その内容は当然、首長様にも報告するという規定もなっておりますし、その該当する運営連絡会議の内容も同様に協議、審議されて、このように議会のほうに上程させていただいている状況となっております。

3点目の専門職というか、関係する専門家の意見を求める規定はございますが、現在のところこのような実績はないものという状況でございまして、協議する事項についても、こういう専門家の意見及び資料を求めることがあれば、その内容について専門家の御意見、大学の先生とか、県の職員とか、いろんな方があるかと思うのですけれども、その審議する内容については、今後、そういうものが想定されるのかと考えております。

私からは以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 私からは、広域連合の組織体の全体像についての議論はなされたかというようなことについて、お答えをさせていただきます。

まず、そもそもこの広域連合が発足する際には、当然、どういう職員体制でやるかとい

うことは議論をされた。それで、全首長だったかどうか、ちょっと私も記憶にはないのですけれども、多くの首長がその議論に参加をされた上で、この広域連合としての職員形態、派遣職員を中心とした広域連合事務局、こちらのほうの発足に当たっての体制づくりというのが了承されたと了解しておるところでございます。

今後、こういうことを改めて、15年たったから考えてもいいのではないかというお話でございますけれども、確かに大きなお話だとは思いますが。

ただ一方で、現段階ではというか、国のほうでは、この後期高齢者医療制度について、今後もずっと広域連合が運営するかどうかについては、今まさに国の中で議論が始まっているようでございまして、例えば医療に関しては都道府県のガバナンスを強めていくというような方向性の議論がされているように聞いております。そうなりますと、この広域連合ではなくて、都道府県での運営ということも、今後の会議の中で出てくる可能性もあらうかと存じます。

そういう状況下においては、当面、国のほうの議論の状況を見た上で、改めてそういうことを検討せざるを得ない状況というものが来るかもしれませんので、そのときに改めて御検討をするような形にならうかと考えております。

私からは以上です。

○議長（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） ただいま田口議員のほうから、一体的実施について、保健師の確保が本当にできるのかと、それから既存の事業を実施している市町村が、様々な緩和策ということで先ほど申し上げましたが、その中で実際に保健師を担当に置いて国の交付基準をクリアできるのかといったような御質問だと思います。お答えいたします。

実際に、この令和2年度、3年度、県内の市町村で実施いただいておりますけれども、実際には多くの市町村におきまして、保健師を担当に置いているものの、多くの自治体でそのフォローといいますか、協力体制の下に負担を軽減しながら対応しているというのが実際のところでございます。

当然、1人、企画調整担当のみの体制という負担の中でやるのではなく、ほかの課の職員も含めながら、連携の下、協力体制の下に実施しているというのが実情でございます。

先ほど、答弁の中でお答えいたしましたとおり、1名をまずは立てていただくというのが要件になっております。ただ、実際に今申し上げましたとおり、保健師が、企画調整等以外の職員が、企画調整等の業務を協力して行っていくことであったり、それから実際の専従の職員が配置できない場合であっても、その体制を何とか確保して実施できるという状況であれば、ほかの業務と兼務することも可能という緩和の条件も認められております

ので、実際の保健師を1名、主担当という形で立てていただき、それをサポートする体制の中で実施していただく、支援体制の中で実施していただくということで交付要項を満たすということでございます。

それから、先ほど鈴木議員の答弁でも申し上げましたけれども、今年度に入りまして、当連合の事務局長、事務局次長が県看護師協会のほうに出向いて協力要請等も行っておりますので、引き続き今後もそういった支援策を模索しながら対応してまいりたいと考えております。よろしくお願いいたします。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 田口議員。

○3番（田口政信議員） 1点目の会議の件ですけれども、本当に事務局長がお話のように、国の動向あるいは県の動向、さらに今、国保も県一本化みたいな方向があるわけでございますので、その辺も含めてぜひ検討いただかないと、この制度をいつまで続けようかなというようなこともありますので、ぜひその辺の連合長の腹積もりをお伺いしたいと思います。

さらに、2点目の件については、そういう緩和策も利用しながらということなのでしょうけれども、現実には今、全国で、令和4年度で6割もやっているのですよね。うちのほうは4割なのです。そういう意味でちょっと遅れているという印象があるので、やっぱりそこがまだネックなのかなと私は思ったりしているので、例えば学校給食で栄養士の県派遣というのがありますね。そういう意味で県と連携して、必要なところに何人か県から派遣してもらって、県で作業してくれないか、派遣というものの手だてを要請していくというようなことも考えないと、各市町村、いわゆるそういう資格者を採用するのに非常に大変です。この辺の取組もぜひ市長会だったり、いろんな場面で提言いただければと思いますが、どうでしょうか。

○議長（岡部恒司議員） 連合長。

○広域連合長（伊藤康志） 田口政信議員からの御提言でございます。

局長などからもお話しありましたように、一定の歴史を築いてまいりました。私も振り返りますと、スタートの時点では首長会議、運営会議等々も、御本人出席もかなりありました。これは新しい形、姿をつくるという意味での、そういう意味では緊張感もあったのかもしれませんが。最近、他の業務のこともあり、代理出席が多くなってきている実態もあります。

この間の積み上げてまいりましたその仕組み、あるいは成果というものも振り返りながら、さらにこの制度を充実させるために、今の制度をどう充実させるか、あるいは新たな

制度というものの必要性があるのか、御指摘もいただきましたので、市長会等々の際に、こういう田口議員のほうから御発言があったこと等々含めて議論をしていきたいと思っております。

○議長（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） 県との臨時の職員派遣などの取組などもというお話を頂戴しました。

実際には今現在、県のほうからの取組の部分につきましては、先ほど申し上げました部分で、単発ということにはなるのですけれども、健康支援アドバイザーチームの市町村派遣という制度はございまして、個別支援であったりというところでの関与でのサポートは行っていただいております。

しかしながら、実際に職員を各市町村に、この一体的実施に係る部分での職員派遣という制度はございません。ですので、今後そういった県との話合いの場であったり、協議の場の中で、そういった要望等も協議させていただきながら、こういった人的な支援の策というものを探りながら、各市町村の負担軽減に努めてまいりたいと思います。よろしく願いいたします。

以上でございます。（「ありがとうございます」の声あり）

○議長（岡部恒司議員） それでは、ここで換気のため暫時休憩いたします。

再開は15時25分です。

午後3時15分 休憩

午後3時25分 再開

○議長（岡部恒司議員） 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、28番土村秀俊議員。

○28番（土村秀俊議員） 28番、けやきの会、利府町の土村でございます。

今回の一般質問は、医療費の窓口負担割合の変更についてであります。

①いよいよ10月から実施される予定の窓口負担2割改定ですけれども、これが国会で成立したのは昨年の6月です。その6月のときには想定していないような異常な物価高、コロナ感染爆発、そして年金も削減されるなど、深刻な事態が起きております。そして、秋以降はさらに物価が高騰すると予想もされております。

この状況の中で、後期高齢者は不安を抱えながら日々の生活を送っているわけですが、この厳しい経済状況とコロナの中、窓口負担改定を実施すれば、後期高齢者の生活に深刻

な影響が起きると懸念をします。こういった状況の中で、負担改定を実施することについての広域連合としての見解をまず伺っておきます。

②窓口負担改定について、丁寧な説明をすると、今までの質疑の中でありましたけれども、どのような取組を行ってきたのか。そして、その説明によって、被保険者の皆さんは改定内容をしっかりと理解、納得したものと広域連合としては判断しているのかどうか、伺います。

③1割から2割への負担改定は、支払いが2倍になるという大きな負担増となりますが、ですから激変緩和措置が必要と考え、負担増の上限3,000円にするということで配慮されているわけですが、この配慮方法で、負担の緩和や受診抑制の防止に効果があると広域連合は考えているのかどうか、伺います。

④今回の改定は、後期高齢者の生活に深刻な打撃を与えると思いますが、広域連合として、その総合的な見解について伺いたいと思います。

以上です。

○議長（岡部恒司議員） 連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの土村秀俊議員の一般質問につきまして、事務局より答弁を申し上げます。

○議長（岡部恒司議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 土村秀俊議員の一般質問にお答えをいたします。

初めに、厳しい社会情勢下において、負担改定を実施することへの見解についてお答えをいたします。

少子高齢化が急速に進展する中、令和4年度以降、いわゆる団塊の世代が75歳に到達することから、今後、後期高齢者医療制度における医療費の一層の増大が見込まれております。

後期高齢者医療の財源は、公費5割に加え、約4割が現役世代からの後期高齢者支援金で支えられており、今回の窓口負担割合の見直しは、現役世代の負担上昇を抑え、国民皆保険を未来につないでいくための見直しであり、喫緊の課題であると理解しております。

そして、今回の窓口負担の見直しについては、一定程度の負担能力のある高齢者の方の御負担を見直すことにより、全ての世代、とりわけ現役世代の理解を得て、広く後期高齢者の皆様の安心を支えていくためのものであり、国民皆保険制度を堅持していく方法の一つとしてやむを得ないものと考えております。

したがって、現下の社会情勢の下であったとしても、見直しの実施は必要と考えております。

次に、窓口負担改定に係る丁寧な説明に関する取組等についてお答えをいたします。

令和3年度の周知広報といたしましては、窓口負担割合見直しに係る施行日等、具体的な改正内容やリーフレット案等の国からの提示が遅くなったことなどから、当初予定しておりました個別の周知、これが実施できず、代わりに広域連合及び市町村のホームページへの掲載及び本年3月9日に河北新報と全国紙3紙の宮城県内版に制度見直しに関する新聞広告の掲載を行ったところです。

また、令和4年度には、県内の市町村が制度見直しに関する内容をホームページや市町村広報紙に掲載し、周知に努めているところでございます。

広域連合では、宮城県の協力の下、県政だより5月号・6月号に記事掲載するとともに、6月5日には河北新報と全国紙4紙の県からのお知らせ欄への記事の掲載、また、7月7日の県政ラジオ広報でのお知らせなど、様々な機会を捉え周知広報に努めてまいりました。

しかしながら、これらの周知広報に関しては、思いのほか被保険者等からの問合せ等が少なかったこともあり、改めて本年7月4日に窓口負担割合が2割負担となる可能性のある被保険者の方々6万2029人に対し、負担割合見直しの理由、対象者の判定基準、負担抑制の配慮措置などを分かりやすく図解したリーフレットを同封したお知らせを個別に送付したところでございます。

個別送付につきましては、負担増をお願いする方々に対し、より丁寧で、かつ最も訴求力が期待できる方法でありますことから、一定程度の理解が進んだものと考えているところでございます。

次に、配慮措置で負担の緩和や受診抑制防止に効果があると考えたのかについてお答えをいたします。

この措置は、今回の窓口負担割合の見直しによる影響が大きい外来の受診につきまして、施行後3年間は1か月分の窓口負担増加額を3,000円までに抑える配慮措置を講ずることにより、急激な負担増を抑え、必要な受診の抑制を招かぬようにしようとするものであり、一定程度効果があるものと考えてございます。

当広域連合では、この制度について、被保険者に広く周知し、適正かつ確実に運用するとともに、健診事業等の保健事業の推進を図りながら、被保険者の健康の保持・増進に取り組んでまいります。

また、2割負担となる対象者に対し、あらかじめ高額療養費の口座登録の申請を勧奨し、口座登録後は申請していただくなくても自動的に振り込まれるようにするなど、この配慮措置の円滑な実施に向けて取り組んでいるところでございます。

さらに、過度な受診控えは健康上のリスクを高める危険性があることから、今後も受診

控えに対する注意喚起を行いながら、受診抑制防止を図ってまいります。

最後に、今回の改定による後期高齢者の方の生活への影響に係る見解についてお答えをいたします。

今回の2割負担の所得基準等については、国において、現役世代の負担軽減のため、より広い範囲にすべきとの意見がある一方で、受診抑制が生じることへの懸念を示す意見もあり、慎重に検討がなされたものと理解してございます。

その上で、75歳以上の高齢者世帯の家計の収支状況や医療機関での受診動向など、高齢者の負担能力や生活状況を十分に配慮した上で決定されたものと認識してございます。

2割負担の対象となることにより、医療機関等を受診した際の御負担は増えてますが、外来受診における配慮措置や高額療養費の支給等の制度もございますことから、一定の配慮はなされているものと考えてございます。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 土村議員。

○28番（土村秀俊議員） それでは、まず①番からです。①は負担改定を実施することについての見解について伺いました。答弁では、見直しの背景とか、あと75歳以上の患者が増加する、あるいは現役世代の問題とか、それに皆さんに7月に送ったパンフレット、リーフレットの中に書いてある見直しの背景については、今答弁されたわけですけども、この2割負担見直しの背景について書かれているようなこと、あるいは今答弁されたことについて、団塊の世代が加入して医療費が増大する、そして現役世代の負担は増やせない、そして一定の所得の人の窓口負担を2割にすると、そしてさらに3,000円の緩和措置があるということも、いろいろ述べられましたけれども、確かに今後、医療費が増加していくということは事実でありますから、そのための打開策を検討する必要があるということに、私はもちろん異論はございません。

しかし、今回の窓口の2割負担の実施というのは、今この日本で起きている異常な物価高騰の状況の中で、後期高齢者の生活は非常に今厳しくなっていると思いますけれども、そういう状況の中での実施ということになります。ですから、これを実施することで、高齢者の皆さんの暮らしへの影響というのは大変深刻な打撃となると私は思います。

こういう経済状況を踏まえれば、この2割負担の実施というのは、しばらく先送りすることも検討してもいいというほどの事態と私は考えております。もちろん広域連合としても、今答弁ありましたけれども、物価の高騰やコロナの感染拡大や年金削減など、後期高齢者を取り巻く今の環境については非常に厳しいということは、もちろん認識していると思います。

今、答弁の中で、75歳以上の一定の負担可能な方への2割負担を決めたわけですが、この2割負担を政府が決めたのは、実は、御存じだと思いますけれども、今から2年前の2020年12月だったのです。当時は2年後の日本がこのような深刻な状態になっているということはもちろん予想されていませんでしたし、このときにこの制度を決めた厚生労働省自体も、この異常な物価高騰の事態というのは、もちろん考慮しないで、もちろんできなかったわけで、厚生労働省の責任ではありませんけれども、そういう中で200万円の年金収入の方ならば、この窓口負担を倍にしても、負担能力はあると判断したわけです。

そのときに厚生労働省が200万円の収入の方の負担能力があると判断した根拠なので、それは御存じかと思いますが、政府の家計調査を基に、収入が200万円の方は消費支出が188万円ということで、差引き12万円が残るということで、窓口負担にして増えるだろうと見込まれる医療費を平均すれば年間6万円から7万円だと言われているわけですが、その六、七万円は負担ができるということで、200万円の年収の人の2割負担をすることが決まったという、そういった経過がございます。

しかし、今の日本の状況を見れば、その2年前には予想ができない異常事態となっているわけで、特に物価の値上げ、これは皆さんお分かりのように、非常に深刻な状況になっております。

例えば、2年前の12月と比較して、消費者庁の調査ですが、灯油であれば1.4倍、ガソリンは2年前は134円だったわけですが、それが今ではその1.3倍となっています。そして、食料品なども平均で1.2倍の値上げとなっているわけでありまして。

こういったように、2年前と比べて、この経済、特に後期高齢者の周りの経済状況は激変しているわけですから、その2年前には12万円の余裕があったと計算をされた年収200万円の人の収入支出を、もう一度、現在の物価で計算をし直せば、恐らく生活費の支出というのは大きく増大して、12万円の余裕など恐らくなくなるということは間違いないと思います。

さらに、今後の燃料費あるいは食料品の値上げの推移については、NHKでニュースがありました。ちょうど窓口2割負担が実施される10月から、多くの食料品の値上げ、再値上げですね。今も上がっているわけですが、さらに10月からは再値上げ、再々値上げがあり、そしてその物価のピークは今年の10月より後になるとNHKでも報道されております。

そこで伺いますけれども今、私がいろいろ述べましたように、後期高齢者を取り巻く状況といいますか、経済的な状況というのは、窓口の2割負担を決めた、その2年前とは激

変をしているという現実、そしてこの中で2割負担を実施すれば、後期高齢者の暮らしに大きな、深刻な打撃を与えるということは間違いないと私は思います。

そういう中で、この広域連合としては、10月からの2割負担改定、これは進めていかざるを得ないわけですが、そういう状況の中でこの制度を実施するということについての心境といたしますか、見解といたしますか、できれば連合長の考えといたしますか、思いをいただければいいなと思います。

それから、②です。丁寧な説明について、いろいろお話がありました。たくさんの、ホームページの掲載とか、河北新報とか、ポスターとか、いろいろやっておりますけれども、今までのやり取りでもありましたけれども、より丁寧な説明をする必要があると議会側からも言われて、当局もやりましたという答弁でありましたけれども、実際に広域連合が7月に、負担増に該当する方6万人に、7月4日にそのリーフレットを郵送したということですが、私もこれは議会で渡されたのですけれども、被保険者に郵送されたリーフレットを見ましたけれども、これよりボリュームがありましたよね。四つ折りで8ページ立てですよ。議会でもらったものを見ましたけれども、皆さんはさっと理解できるかもしれないけれども、被保険者に郵送したリーフレットを見ましたけれども、分かりやすく送ったという説明だったのですけれども、私が見たら非常に字が多い、そしてかなり複雑な内容だったと思います。

特に2割を判定するページ、ここにも、私たちのもらったものにもありますけれども、これは本当にたくさんの専門用語がちりばめられて、所得と収入の金額とかというのがごちゃごちゃと並んでいて、そしてその所得の問題を、説明文を見ようと思うと、その説明文の文字も大変小さいということで、非常に、これが本当に分かるのかなというようなリーフレットだったわけですが、広域連合としてこれを配布したことで、本当にこの被保険者の制度の内容について分かっていたかと判断しているのかどうか、そこが肝腎だと思うのです。分かりやすい説明をするのはいいのです。分かりやすい説明を受けて、その該当する6万2000人の方が本当に理解できたのかと。先ほどの話で、一定の理解が進んでいるのだという答弁もあったけれども、一定の理解では駄目なのです。やっぱり6万人全員が理解をする必要があると思うのですけれども、その辺について伺います。

それから、2割負担の配慮措置です。答弁では、3年間は1か月3,000円の配慮措置をすると、急激な負担を抑えるので、受診抑制の予防にもなるという説明でありました。この3,000円の配慮措置ですが、2つほど懸念を私はちょっと感じているので、その点について答弁していただきたいと思います。

1つは、この配慮措置というのは、負担増が3,000円を超える人が対象ということ

で、負担増が3,000円未満の方に対しては、この書類上を見れば全く配慮をされていないと思います。例えば、1回の窓口負担が2,900円の人は、もう10月から5,800円になりますけれども、窓口負担はこういった点で2倍になるわけです。2倍になるけれども、この配慮措置では全く配慮されていないということなのですから、その点について、負担増の配慮の基準を3,000円にしたということについてはどう考えているのか。あわせて、負担増が3,000円未満の支払いをする被保険者への配慮は不要となぜ判断したのか、その辺について、まず伺います。

それから、2点目。10月からの窓口の支払いで、月3,000円以上の窓口負担の場合のモデルケースというのが、皆さんに渡されたパンフレットの中で、窓口負担2割となる方のいろいろなモデルケースが書かれているわけですが、これでは負担が5,000円だった人は1万円の窓口での支払いになるけれども、その配慮額が3,000円を超える増額分については後から払い戻すとあります。

しかし、よくよく考えれば、配慮措置で2,000円は戻されるわけですが、窓口で一旦1万円を払わなくてはならない。もし幾つかの病院を診療している人、多分75歳以上の方の被保険者の中で結構いると思うのです。私も病院に通っていて、糖尿と循環器と歯医者ということで3つ通っていますけれども、そういうふうに幾つかの病院を受診している75歳以上の人がいると思うのですけれども、例えばこのモデルケースで言っているように、毎回今まで5,000円だったのが、今回、10月からはそれぞれの窓口で1万円ずつ支払うと。合計すれば1万5000円だったものが、3万円になると考えなければ、今までの受診ができないというような状況になると思います。

ただ、配慮措置として、後から、3,000円を超した1万2000円の負担増額は振込で戻されるということになるわけですが、これは後から払い戻すという配慮措置自体は、その窓口での負担は、配慮措置ということで1万2000円を戻すけれども、窓口での負担というのは配慮なしで、窓口自体で5,000円だったのが1万円ということ、これがずっしりと支払うことになると思います。

このような負担の限度額を超えた分の後払いシステムというこの配慮措置については、配慮と言いつつも、やはり一定のお金がなければ受診するのが大変だと、5,000円だったところを1万円払わなくてはいけないわけですから、後から戻るといっても、そういう配慮と言いつつも、お金がなければやっぱり病院に行けないということで、非常に心理的に大きな負担となって、そういう心配はないという説明だったのですけれども、ひいてはやはりこの受診抑制を招きかねないのではないかと思います。その点についてお答えいただきたいと思います。

○議長（岡部恒司議員） 事務局長。5分11秒以内でお願いします。

○事務局長（熊谷徹） まず、1問目でございます。このような物価高騰の状況下の中で、窓口負担の割合の見直しをやるのは一体どうなのだというようなことについてのお尋ねだというふうに存じます。

やはりおっしゃるとおり、物価高騰の影響というのは少なくはないと思います。ただ、この物価高騰の影響というのは、高齢者の方のみならず、全国民が負うものと思っております。特に現役世代のほうが、この物価高騰の影響を大きく受けるのではないかと考えております。

だとすると、そもそもこの制度導入の背景となっているのは、現役世代の負担軽減ということがまず前提としてあることを考えると、より現役世代の負担が大きくなってしまいうこの現下の状況だからこそ、窓口負担割合の見直しというのをやらざるを得ない状況なのではないかと私は考えております。

2番目でございます。丁寧な説明と言われたけれども字が小さいというお話で、議員がお持ちのA3の両面、これが6万2000人に送られたものとなります。ですので、先ほどの御指摘あった部分については、制度周知の部分のパンフレットでございますので、これではないです。その6万2000人の方にお送りしたものは、比べてみていただくと分かりますけれども、随分字は少なくしているということがあります。ただ、やはり専門用語が出てくる等々のところがございます。

私どもが6万2000人の方にお送りをいたしましたのは、逆に言うと、それを基に市町村窓口、そして広域連合のほうにお問合せをいただいて、そこで御説明をすることで、より理解度が高まり、その際に同じものを見て御説明ができる、同じものを見て説明を聞ける、そういう環境を整えるという意味もあってお送りをしてございます。

したがって、送って終わりというよりは、送ってからの勝負だと考えておりまして、そういう形で市町村の窓口でも御対応いただくように御案内をしているところでございます。

私からは以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） 私からは、配慮措置の窓口負担の部分での御質問ということですが、

一旦手出しで、例えばこれまで5,000円だった方が1万円を払うのではなく、その場で3,000円を超える負担分を払わなくていいような、負担の増加分3,000円以上を超える増加分を払わなくていいような配慮ができないのかという御質問だったと思いますが、基本的には配慮措置には2種類ございまして、1つの医療機関であれば、議員お

話しのとおり、支払いの増加額が3,000円を超える分は払わなくていいということになるかと思うのですが、基本的に複数の医療機関の場合、ほかの医療機関で払った分までの情報は、その窓口、例えば2つ目、3つ目の医療機関では分からないといえますか、その情報がないので、結局、基本的には高額療養費と同じ枠組みの中で、例えば月3,000円を超える負担増加額があった場合につきましては、高額療養費として事前に登録いただいている口座に後日、支給するという制度になります。

どうしても、複数の医療機関をまたぐ場合につきましては、後ほど、医療給付額の増加、3,000円以上の増加額分につきましては、後日の形での口座への振り込みという形にならざるを得ないという状況でございますので、御理解願います。

私からは以上です。

○議長（岡部恒司議員） 土村議員。48秒。

○28番（土村秀俊議員） 1点だけ。①ですけれども、答弁では、物価高騰については、高齢者だけではなくて、現役世代の方もその被害に遭うから、これは仕方がないということだったのですが、先ほど私、いろいろ言いましたけれども、年収200万円の方は、物価高騰のせいで200万円を超すような支出をするという可能性は非常に強いわけです。厚生労働省の資料を見てもです。その場合でも物価高騰はみんなに関わるものだからしょうがないと広域連合としては考えているのかどうか、そこだけお伺いします。

○議長（岡部恒司議員） 7秒。（「7秒で答えられる範囲でお答えします」の声あり）いいですか。

事務局長。

○事務局長（熊谷徹） しょうがないというお話に、最終的にやはりやむを得ないものと考えております。

○議長（岡部恒司議員） 次に、34番佐藤新一郎議員。

○34番（佐藤新一郎議員） 34番、川崎町の佐藤新一郎です。グループさくらを代表し、議長より質問の許可を得ましたので、2点質問させていただきます。

まず1点目は、健診等の啓蒙活動について質問させていただきます。

一次予防の重視、生活の質の向上、それから健康寿命の延伸という基本目標は、貴広域連合をはじめ、各市町村もポイントに掲げ、様々な取組を実施しておりますが、被保険者の意識づけ、改善の動機づけが何より大切だと思います。

そこで、広域連合という大きな枠組みによって、テレビ、ラジオやSNS等による大きな発信力を活用し、健診受診の重要性やフレイル対策への意識喚起、啓蒙活動を展開してみてはどうか、お伺いいたします。

2点目は、住民総合健診における必須項目の拡大についてお伺いいたします。

貴広域連合においても、保健事業における歯科健診事業を重要施策に位置づけ、宮城県歯科医師会との協働により展開しております。

コロナ禍もあり、これまでは75歳到達者のみ対象としたようですが、高齢者の方にとって口腔ケアは口の中の衛生環境を整えるだけではなく、心臓病や糖尿病、認知症の予防など様々な病気予防にもつながる大変大切なものです。

そこで、コロナ禍による受診控えやリスクを鑑みつつ、歯科健診や口腔ケアの必要性、重要性を訴え、住民総合健診における必須項目に掲げるなど、事業拡大してはどうか、お伺いいたします。

○議長（岡部恒司議員） 連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの佐藤新一郎議員の一般質問につきましては、事務局より答弁を申し上げます。

○議長（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） 佐藤新一郎議員の一般質問にお答えいたします。

初めに、健診等の啓蒙活動のお尋ねについてお答えします。

健康診査事業は、生活習慣病を早期に発見し、重症化の予防を図るために、広域連合から市町村に委託し実施していただいております。

市町村では、実施時期、実施期間、個別健診や集団健診等、地域の実情に応じた方法で実施しており、また夜間や土日の健診実施や受診券を全ての対象者に送付するなど、受診率向上を図っております。

広域連合におきましては、担当者会議等の機会を通じ、受診率の高い市町村の好事例を紹介することにより、事業実施の参考としていただいております。また、健診について、市町村の広報紙に掲載をお願いしているほか、新たに被保険者になられた方への被保険者証の送付時や、年2回の医療費通知発送時に健診受診の勧奨チラシを同封するなど、被保険者の方々に確実に届き、訴求力が極めて高い方法を採用して健診の啓発を行っておりますが、今後も様々な機会を捉えて広報周知に努めてまいります。

御質問でございますテレビ、ラジオやSNS等による健診等の啓蒙活動であります。被保険者への各種メディアを活用した意識啓発については、有効な手段の一つであると認識しております。しかし、一定程度の予算が必要となることなどから、慎重に検討してまいりたいと考えております。

次に、住民総合健診における必須項目の拡大に係るお尋ねについてお答えします。

歯科健診事業につきましては、口腔内の衛生状態の確認を通して、誤嚥性肺炎など、高

齢者に多く発生する疾病の予防に努めるとともに、健康の保持と増進により、生活の質の向上を図ることを目的に、例年75歳に到達した方を対象に実施しております。

御質問でございます市町村で実施している健診の必須項目として事業拡大してはどうかとのことですが、税等の独自財源を持たない広域連合としましては、健診項目として好ましいものであっても、国費等の財政支援がなければ実施が難しい場合も多いのが実情です。

現在、国においては、歯科検診を健診項目とする動きもあることから、今後、国の動向を注視しながら適切に対応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（岡部恒司議員） 次に、23番今野善行議員。

○23番（今野善行議員） それでは、最後になりましたけれども、通告に従って一般質問させていただきます。

私のほうからは、先ほど来、出ておりますように、窓口2割負担の導入について質問させていただきます。

本年10月から開始される窓口2割負担の導入は、後期高齢者医療制度始まって以来の大きな制度の見直しとなることから、被保険者の皆さんに混乱が生じないよう対応が求められます。

この件に関連しまして、以下について質問させていただきます。

1つ目、窓口負担割合の見直しについて。

(1)、窓口負担割合が見直しされる背景や趣旨等について、改めてお伺いします。

(2)、県内で2割負担の対象となる方の現況における見込数をお伺いします。

(3)、令和4年度に限り、被保険者証が2回交付されるとのことですが、その理由についてお伺いします。

(4)、窓口負担が2割となる方には、負担を抑える配慮措置が実施されるとのことですが、どのような制度か。また、その円滑な実施のための施策を考えているか、お伺いします。

2つ目ですが、窓口負担割合の見直しに係る周知広報についてであります。これも先ほど来、いろいろ出ているところですが、(1)、令和3年度に実施した周知広報はどのようになされたか、お伺いします。

(2)、令和4年度の周知広報の施策についてお伺いします。

以上、お願いします。

○議長（岡部恒司議員） 連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの今野善行議員の一般質問にお答えします。

私からは、窓口負担割合が見直しされる背景や趣旨等についてお答えいたします。

現在、少子高齢化が急速に進展する中、令和4年度以降、いわゆる団塊の世代が75歳に達することから、今後、後期高齢者医療における医療費の一層の増大が見込まれております。

後期高齢者医療の財源は、公費約5割に加え、約4割が現役世代からの後期高齢者支援金で支えられており、今回も窓口負担割合の見直しは、現役世代の負担上昇を抑え、国民皆保険を未来につないでいくための見直しであり、喫緊の課題であると認識をしております。

そのために、負担能力のある高齢者の方に御負担をいただくことにより、全ての世代で広く後期高齢者の皆様の安心を支えていく制度見直しの実施は、国民皆保険制度を堅持していく上で極めて重要なものと考えております。

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答弁申し上げます。

○議長（岡部恒司議員） 保険料課長。

○保険料課長（伊藤仁） 今野善行議員の一般質問にお答えいたします。

私からは、窓口2割負担の導入に関して、県内で2割負担の対象となる方の見込数及び被保険者証が2回交付される理由並びに窓口負担割合の見直しに係る周知広報のお尋ねについて、お答えいたします。

初めに、県内で2割負担の対象となる方の現時点における見込数についてお答えいたします。

2割負担の対象は、3割負担の現役並み所得者を除き、一定以上の所得がある方が対象となりますが、令和4年7月26日時点で被保険者数32万7596人に対し、6万1984人で、被保険者数に占める割合は18.92%となっております。今後、多少の異動は生じると思われますが、当初国が示した概算値とほぼ同様の割合となっております。

次に、令和4年度に限り被保険者証が2回交付される理由についてお答えいたします。

窓口負担割合の見直しに当たっては、広域連合の電算システムで負担割合の判定を行いますが、このシステムは厚生労働省が国民健康保険中央会に委託し、全国の各広域連合に配布されているものであり、本年6月の被保険者証の年次更新までに国のシステム改修が間に合わなかったことから、被保険者証を7月と9月の2回送付することとなったものです。

当広域連合では、昨年度より機会を捉え、窓口負担割合見直しを反映した被保険者証を7月のみの1回で送付できるよう、国に意見を伝えてまいりましたが、残念ながら改善に

は至りませんでした。このため、被保険者の方々の混乱を招かないよう、被保険者証の1回目送付時に同封するリーフレットのページを増やし、制度見直しに関するお知らせの中で、被保険者証の2回交付について、被保険者証のイメージ図や有効期限等を分かりやすく伝えられるよう記載の工夫にも努めました。

また、7月中旬から県内医療機関等に対し、被保険者証の2回送付に関するポスターを配布し、被保険者等の目に触れるよう、院内掲示の御協力を依頼したところでございます。

次に、令和3年度に実施した周知広報と令和4年度の周知広報の施策について、併せてお答えいたします。

これまでの答弁と重複する部分がございますが、令和3年度の周知広報としましては、窓口負担割合見直しに係る施行日等、具体的な改正内容やリーフレット案等の国からの提示が遅くなったことなどから、当初予定していた個別周知が実施できず、代わりに広域連合及び市町村のホームページの掲載及び本年3月9日に河北新報と全国紙3紙の宮城県内版に制度見直しに関する新聞広告の掲載を行ったところです。

そのほか、3月23日の被保険者宛てに発送した医療費通知約29万件の封筒裏面の広告欄を活用し、規制の見直しに関する周知を行ったところです。

また、令和4年度は、県内の市町村が制度見直しに関する内容をホームページや市町村広報紙に掲載し、周知に努めているところです。

広域連合では、宮城県の協力の下、県政だより5月号・6月号に記事掲載するとともに、6月5日には河北新報と全国紙4紙の県からののお知らせ欄への記事掲載、7月7日の県政ラジオ広報でのお知らせなど、様々な機会を捉え周知広報に努めてまいりました。

しかしながら、これらの周知広報に関しては、思いのほか被保険者等からの問合せ等が少なかったこともあり、改めて本年7月4日に、窓口負担割合が2割負担となる可能性のある被保険者の方々6万2029人に対し、負担割合見直しの理由、対象者の判定基準、負担抑制の配慮措置などを分かりやすく図解したリーフレットを同封したお知らせを個別に送付したところです。

個別送付につきましては、負担増をお願いする方々に対し、より丁寧で、かつ最も訴求力が期待できる方法でありますことから、一定の成果は得られたものと考えているところです。

今後も、9月中旬以降に送付する2回目の被保険者証にも、制度見直しのリーフレットを同封しますが、その中で2割負担導入の説明に加えて、被保険者証の有効期限が変更となることなどを分かりやすくお伝えし、被保険者の皆様に混乱が生じないよう努め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（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） 今野善行議員の一般質問にお答えします。

私からは、配慮措置の制度と、その円滑な実施のための施策についてお答えします。

この措置は、今回の窓口負担割合の見直しによる影響が大きい外来の受診につきまして、施行後3年間は、一月分の窓口負担増加額を3,000円までに抑える配慮措置を講ずることにより、急激な負担増を抑え、必要な受診の抑制を招かぬようにしようとするものです。

当広域連合では、この制度について被保険者に広く周知して、適正かつ確実に運用するとともに、健診事業等の保健事業の推進を図りながら、被保険者の健康の保持増進に取り組んでまいります。

また、2割負担となる対象者に対し、あらかじめ高額療養費の口座登録の申請を勧奨し、口座登録後は申請していただかなくても自動的に振り込まれるようにするなど、この配慮措置の円滑な実施に向けて取り組んでいるところです。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 今野議員。

○23番（今野善行議員） これまでも関連した質問があったわけで、御答弁については理解をしたところでございます。

これまでの中で、やはり国からの報告といいますか、通知等が遅れたということもあったようで、連合の職員の皆さんの御尽力に感謝を申し上げたいと思います。

それから、今まで質問された中で関連することは避けたいと思いますけれども、まず医療機関への周知ということがありましたけれども、これに関連して医療機関での窓口での対応、特に被保険者が窓口に行ったときにその辺がよく分かっていないと、被保険者証が新たなものになっていなくて、高齢者でありますので、古いものを持ってきたときに、窓口での対応も悪いと、そこでいろいろトラブルになったりするのかなと思いますので、その医療機関への周知の方法は、今後も含めてどうお考えになっているのかということでございます。

それから、もう一つは、日本医師会の資料をちょっと見てみたのですが、この前提ですと、高齢になるほど収入が減り、一方で医療費が増えるという構造になっているようでございます。こういう中での2割負担という考え方が出てきたわけで、導入されてきたわけでありましたが、高齢者への影響をどういうふうにお考えになっているのか、あるいはそういう影響が、質問とか、そういうのが来ているのかどうか、お伺いしたいと思います。

す。

それから、2割負担の配慮措置の中で、今後、高額医療費の支給と同じような扱いなのか、形式で給付をするのかどうか。それと、支給漏れがないように口座の事前登録を勧奨するというお話もありました。登録しないと、給付されないことが起きるのかどうかです。まだ登録していない方がどのくらいおられるのか、現時点で分かればお伺いしたいと思います。

以上について再質問させていただきます。

○議長（岡部恒司議員） 保険料課長。

○保険料課長（伊藤仁） 今野善行議員の再質問にお答えいたします。

私からは、医療機関での対応というか、周知の部分についてお答えさせていただきたいと思います。

先ほどちょっと答弁をさせていただきましたけれども、まず被保険者証が2回交付になるという点につきましては、7月中旬に県内各医療機関に対して被保険者証の2回送付に関するポスターを配布しまして、被保険者の目に触れるようにということで、院内掲示をお願いしたというところで、併せて医療機関のほうにそういった周知をさせていただいたところでございます。

あと、今後どういったことをするのかという部分につきましては、実は国のほうで被保険者向けの広報として、医療機関等へのポスター及びリーフレットを配布、また高齢者施設へのポスター配布というのを広域連合経由で行う予定がございまして、当広域連合におきましては、現在、厚生労働省からそのポスターを受領いたしまして、県内各機関への配送ができるように準備を行っているところです。今後、配送された機関から、8月末から9月ぐらいになるかとは思いますが、順次、ポスターの掲示またはリーフレットの配布などの協力が得られるものと考えておりますので、併せて医療機関のほうでもそういった周知というのがなされるものと考えているところでございます。

私からは以上です。

○議長（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） それでは、2割負担による受診控えなど、高齢者の影響をどのように考えているのかという質問が1点。それから、配慮措置の支給は高額療養費と同じ扱いになるのかという点。それからもう1点、口座の事前登録を勧奨するという意味では、登録をしないと支給にならないのかということ、それからどの程度進んでいるのかという質問だったと思います。

まず初めに、2割負担によりましての受診控えなど的高齢者への影響についてですが、

国では配慮措置によって急激な負担増を抑えること、それから必要な受診の抑制を招かないようにということ、そして極力その影響が少なくなるようにということで、この制度を設けたものです。

これまで基本的に、新型コロナウイルスの対応のときも、受診控えに対する対応を行っておりますけれども、過剰な受診控えによって、必要な医療を受けること、その機会を失うことは、やはり健康上のリスクを高めることとなります。また、高齢者にとっては外出機会が減るということにもつながり、身体機能の低下などによってフレイルになりやすくなるということも考えられます。こういった状況を踏まえて、フレイル予防の啓発チラシを昨年度は作成して、医療費通知に同封するなど注意喚起を行っております。

今回の2割負担への対応についても、そういった影響によって受診控えが生じないように、様々な機会を捉えて広報周知に努めてまいりたいと考えております。

次に、配慮措置の支給の高額療養費と同様の扱いかという御質問ですけれども、お見込みのとおりでして、基本的に同様の扱いで支給することとなります。配慮措置につきましては、高額療養費の枠組みとなりますので、初回の支給は支給申請書が必要となりますが、2回目以降は初回に申請していただいた登録口座に自動振込となります。

そのため、高額療養費の口座登録の情報がない方に、あらかじめ口座情報を登録する勧奨通知を予定しております。先ほど3つ目の質問にございましたけれども、どの程度登録が進んでいるのかということもございますけれども、基本的にこちらにつきまして口座登録の勧奨通知については、対象者宛てに9月下旬を予定してございます。その上でということになりますので、基本的には口座の登録をしていただかないとお戻しすることはできませんので、受診していただいた時点で該当する方の口座登録がないという場合は、再度、勧奨の通知をして、登録をいただく取組を進めて、確実に支給できるような形で考えてございます。

以上です。

○議長（岡部恒司議員） 保険料課長。

○保険料課長（伊藤仁） すみません。先ほどの御質問の中で、2点目に高齢者への影響については給付課長から御答弁申し上げましたけれども、問合せの状況という御質問もあったかと思いますが、よろしいでしょうか。では、その問合せの状況については、私のほうから御答弁させていただきたいと思っております。

7月4日の個別周知した際の間合せ状況についてになりますけれども、7月6日から20日までの開庁日10日間で延べ280件の電話による問合せがございました。その後も、カウントはしていなかったのですが、1回目の被保険者証を送付したことで、再び

1日十数件の問合せが7月末ぐらいいまで続いたという状況でございます。

問合せの主な内容としましては、2割負担となる所得判定の仕組みのフローに関するものとか、あと配慮措置に関する質問等、こちらが非常に多くございました。いずれの質問につきましても、同封した窓口負担割合の見直しリーフレットを被保険者の方と職員が一緒に見ながら、時間をかけて丁寧に説明を行ったことで、一定の理解は進んだものと考えております。

私からは以上です。

○議長（岡部恒司議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 若干補足でございます。

今の件数につきましては、あくまでも広域連合が受けた件数でございます。この件につきましても、当然、市町村窓口のほうにも問合せがあったと思いますが、それについての集計は持っておりませんが、当然身近な窓口である市町村へのお問合せもあったと思っておりますので、そういうことも含めまして、一定程度、理解をすると判断しているところでございます。

以上です。

○議長（岡部恒司議員） 今野議員。

○23番（今野善行議員） 1点だけ質問させていただきます。

先ほど窓口での登録が済んでいない方は、初回診療のときに申請すればというお話がありました。これは医療機関でやるということになるのでしょうか。その点をお伺いしたいと思っております。

○議長（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） お答えいたします。

登録されていない方につきましては、あくまでこちらから勧奨、給付額、給付の状況に基づいて該当者ということを確認した上で、こちらから申請書をお送りして、勧奨を行うということになりますので、医療機関の窓口ではなく、あくまでこちらから通知を送付して、こちらで登録という形になります。

○議長（岡部恒司議員） 今野議員。

○23番（今野善行議員） それでは、内容については理解したということで、大変ありがとうございました。

○議長（岡部恒司議員） 以上で一般質問を終結いたします。

事務局から連絡事項がございます。

暫時休憩いたします。そのままお待ちください。

午後 4 時 2 7 分 休憩

午後 4 時 2 9 分 再開

○議長（岡部恒司議員） 本会議を再開いたします。

災害時等の対応については、今後、必要に応じ代表者会議などで協議してまいりたいと思います。

○議長（岡部恒司議員） 以上で、今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 4 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 4 時 2 9 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 岡 部 恒 司

署名議員 辻 畑 めぐみ

署名議員 村 上 進