

令和6年第1回定例会

宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

宮城県後期高齢者医療広域連合議会



令和6年

第1回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録 目次

(第1回定例会)

2月1日(木)第1号

○議事日程	2
○本日の会議に付した事件	2
○開会	2
○議長の選挙	3
○会議録署名議員の指名	4
○会期の決定	4
○諸般の報告	4
○第1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の一部を改正する条例	4
○第2号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例	4
○第3号議案 令和5年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第2号)	5
○第4号議案 令和5年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第2号)	5
○第5号議案 令和6年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	5
○第6号議案 令和6年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算	5
○一般質問	
1. 中田定行 議員	23
被保険者証の存続とマイナンバーカードへの一本化について (答弁) 保険料課長、事務局長	
2. 佐野英俊 議員	29
広域連合事務局の職員構成について (答弁) 事務局長	

3. 後藤伸太郎 議員 .....	33
職員の事務執行の在り方について	
(答弁) 総務課長兼会計課長、事務局長	
4. 大森貴之 議員 .....	38
①長寿・健康増進事業について	
②健康啓発等訪問指導事業	
③最後に	
(答弁) 広域連合長、給付課長	
○議第1号議案 後期高齢者医療制度に関する意見書 .....	41
○閉会 .....	44

令和6年第1回定例会 2月1日開会  
2月1日閉会

## 議決結果一覧表



## 令和6年第1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1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の一部を改正する条例	2月1日	原案可決
第2号議案	宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例	2月1日	原案可決
第3号議案	令和5年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第2号)	2月1日	原案可決
第4号議案	令和5年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第2号)	2月1日	原案可決
第5号議案	令和6年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	2月1日	原案可決
第6号議案	令和6年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算	2月1日	原案可決

○ 議員提出案件

議案番号	件名	議決月日	議決結果
議第1号議案	後期高齢者医療制度に関する意見書	2月1日	修正可決





令和6年2月1日 開会  
令和6年2月1日 閉会

令和6年

第1回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録



令和6年2月1日

令和6年第1回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

(第1号)



令和6年第1回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会（第1号）

---

○会議年月日 令和6年2月1日（木曜日）

---

○出席議員（34名）

1番	千葉正幸	議員	2番	村上進	議員
3番	田口政信	議員	4番	鈴木勇治	議員
5番	浅野敏江	議員	6番	石森晃寿	議員
7番	木村和彦	議員	8番	山田康雄	議員
9番	植田美枝子	議員	10番	早坂伊佐雄	議員
11番	黒澤朗	議員	12番	伊藤牧世	議員
13番	塩田智明	議員	14番	鈴木秀一	議員
15番	日下七郎	議員	16番	鈴木公義	議員
17番	後藤伸太郎	議員	18番	高橋真理子	議員
19番	中田定行	議員	20番	佐藤文男	議員
21番	櫻井貞子	議員	22番	佐藤直美	議員
23番	今野善行	議員	24番	吉田修	議員
25番	田中三恵子	議員	26番	佐野英俊	議員
27番	大森貴之	議員	28番	万波孝子	議員
29番	金萬文雄	議員	30番	村上一郎	議員
31番	菊地睦夫	議員	32番	安藤義憲	議員
33番	佐藤新一郎	議員	34番	鈴木美智子	議員

---

○欠席議員（なし）

---

○説明のため出席した者の職氏名

広域連合長	伊藤康志	広域副連合長	齋清志
会計管理者	村上薫	事務局長	熊谷徹
総務課長兼会計課長	黒須美樹	保険料課長	伊藤仁
給付課長	佐藤静樹		

---

○議会議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	齊 数 大 樹	主 事	伊 藤 輝

○議 事 日 程 (第 1 号)

- 日程第 1 議長の選挙
- 日程第 2 会議録署名議員の指名
- 日程第 3 会期の決定
- 日程第 4 諸般の報告
- 日程第 5 第 1 号議案 会計年度任用職員の給与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 6 第 2 号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例
- 日程第 7 第 3 号議案 令和 5 年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算 (第 2 号)
- 日程第 8 第 4 号議案 令和 5 年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算 (第 2 号)
- 日程第 9 第 5 号議案 令和 6 年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 日程第 1 0 第 6 号議案 令和 6 年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算
- 日程第 1 1 一般質問
- 日程第 1 2 議第 1 号議案 後期高齢者医療制度に関する意見書

○本日の会議に付した事件

議事日程のとおり

午後 1 時 0 0 分 開会

○副議長 (佐藤新一郎議員) ただいま出席議員が 3 4 名であります。

定足数に達しておりますので、これより令和 6 年第 1 回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会いたします。

本日の議事日程は、お手元に配付いたしましたとおりであります。

日程第1 議長選挙

○副議長（佐藤新一郎議員） 日程第1、議長の選挙を行います。

お諮りいたします。

選挙の方法については、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。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○副議長（佐藤新一郎議員） 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、副議長において指名することにいたしたいと思います。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○副議長（佐藤新一郎議員） 異議なしと認めます。よって、副議長において指名することに決しました。

宮城県後期高齢者医療広域連合議会議長に鈴木勇治議員を指名いたします。

お諮りいたします。

ただいま副議長において指名いたしました鈴木勇治議員を宮城県後期高齢者医療広域連合議会議長に当選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）

○副議長（佐藤新一郎議員） 異議なしと認めます。よって、ただいま指名いたしました鈴木勇治議員が宮城県後期高齢者医療広域連合議会議長に当選されました。

ただいま、議長に当選されました鈴木勇治議員が議場におりますので、本席から会議規則第32条第2項の規定により告知をいたします。

鈴木勇治議員から御挨拶をお願いいたします。

○議長（鈴木勇治議員） それでは、就任に当たりまして、一言御挨拶を申し上げたいと思います。

仙台市議会議員の鈴木勇治でございます。

ただいま皆様方から御推挙をいただきまして、広域連合の議会の議長に御指名をいただきまして、本当にありがとうございます。身に余る光栄だと思っておりますし、また、市民、特に高齢者の皆さんの健康を守るという制度でございます。この議会の職責の重さということを感じているところでございますが、今日は各市町村の議員の皆様方がお集まりでございますので、そういった皆様方の御意見を真摯に承る場だと私は理解をしておりますの

で、この職責を4年間という期間であります、全うしてまいりたいと思います。

その上では、やはり皆様方一人一人の御協力がなければ、よりよい運営ができかねますので、どうぞ皆様方の御協力を切にお願い申し上げまして、大変粗辞であります、就任の御挨拶とさせていただきます。

よろしくお願い申し上げます。

○副議長（佐藤新一郎議員） 新しい議長が就任されましたので、私の職務は終了させていただきます。

御協力ありがとうございました。

鈴木勇治議長、議長席にお着き願います。よろしくお願いたします。

---

#### 日程第2 会議録署名議員の指名

○議長（鈴木勇治議員） それでは、日程第2、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、会議規則第70条の規定により、議長において9番植田美枝子議員及び3番田口政信議員を指名いたします。

---

#### 日程第3 会期の決定

○議長（鈴木勇治議員） 日程第3、会期の決定を議題といたします。

お諮りいたします。

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

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（鈴木勇治議員） 御異議なしと認めます。よって、会期は本日1日間と決定いたしました。

---

#### 日程第4 諸般の報告

○議長（鈴木勇治議員） 日程第4、諸般の報告をいたします。

地方自治法第199条第9項の規定による定期監査結果報告及び地方自治法第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5 第1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の一部を改正する条例

日程第6 第2号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関



する条例の一部を改正する条例

- |        |         |   |
|--------|---------|---|
| 日程第 7  | 第 3 号議案 | 令和 5 年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 2 号）        |
| 日程第 8  | 第 4 号議案 | 令和 5 年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第 2 号） |
| 日程第 9  | 第 5 号議案 | 令和 6 年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算                 |
| 日程第 10 | 第 6 号議案 | 令和 6 年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算          |

○議長（鈴木勇治議員） 日程第 5、第 1 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の一部を改正する条例から、日程第 10、第 6 号議案、令和 6 年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算までの 6 か件を一括議題として、広域連合長から説明を求めます。

広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） 広域連合長でございます。

提案理由の説明を申し上げますが、その前に一言申し上げさせていただきます。

1 月 1 日に発生いたしました令和 6 年能登半島地震でお亡くなりになりました皆様方に、皆さんと共々、心からお悔やみを申し上げます。また、被災されました皆様方にお見舞いを申し上げますさせていただきます。一日も早い復興をお祈りすると同時に、13 年前に同じような惨状に見舞われた私たちの地域でありますので、今度はその被災体験も含めて御恩返しの方であると思っております。

既に各自治体・議会、県民・市民・町民・村民の方々が、それぞれの立場から被災地にエールを送られていることと思っております。かなり長い持続的な応援が必要だと思っております。私も数日前に被災地に赴いて、お見舞いと今後の被災支援の打合せなどを行ってきたところでございます。そういう形の中で、いつ、どこで、どういう災害が発生してもおかしくない昨今でございますので、お互いに連携を取り合ってまいりたいと思っております。

また、先ほど新議長に選任をされました鈴木勇治議長に御当選のお喜びを申し上げます。また、本議会の円滑な運営に御指導、御協力いただきますようお願い申し上げます。

それでは、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まして、広域連合運営に係る基本的な考えや提出議案の概要について

て御説明を申し上げます。

さて、後期高齢者医療制度におきましては、団塊の世代の制度加入による被保険者数の急激な増加や、医療の高度化による医療費の増加の一方で、少子高齢化や生産人口の減少が加速し、制度を支える方々の負担が大きくなっております。

このような状況を踏まえ、国においては、今後の持続的な経済成長のために少子化と人口減少の流れを変える必要があるとして、昨年12月に「こども未来戦略と社会保障の改革工程」を策定し、全世代型社会保障の構築と少子化対策・経済対策を併せて推進し、好循環を生み出すこととしております。

一方で、後期高齢者負担率の引上げや出産育児一時金に対する後期高齢者医療制度からの負担の新設など、国の医療制度改革に伴い、被保険者のさらなる負担増が懸念されております。

当広域連合といたしましては、今後もこうした課題にしっかりと対応し、被保険者の皆様が健康で安心して暮らすことができるよう、制度の安定的な運営に努めてまいりたいと考えております。

それでは、令和6年度の広域連合の運営及び予算に係る基本的な考えについて御説明させていただきます。

国の令和6年度概算要求においては、社会保障関連費の実質的な増加を高齢化による増加分に相当する伸びに収めるという方針を基に、令和6年度予算政府案は6兆436億円、対前年比4.7%の増と示され、1月16日に閣議決定され、今国会で審議されることとなっております。

当広域連合においては、令和6年度は安心医療の確保と制度の安定運営の確保を基本とし、後期高齢者医療制度を確実に運営するために、次に述べます4つの事項に重点を置いて取り組んでまいります。

1つ目は、医療費の増加に対応した保険給付費の確保として、被保険者に負担を求めるものについては、制度内容の説明を分かりやすく丁寧に行い、制度を理解していただくよう、確実な実施を図ってまいります。

2つ目は、国の制度改正に合わせた適切な対応として、令和6年からマイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応として、現行の被保険者証の廃止とマイナ保険証の使用等について周知を図る予定としております。

3つ目は、医療費適正化の推進として、後発医薬品の推進、頻回・重複受診者への訪問指導、医療費通知等によって、医療の効率的な提供を図るとともに、第三者行為に対する求償の確実な実施など、医療費の伸びが過大にならないよう適正な執行を行ってまいります。

4つ目は、健康寿命の延伸のための施策の充実として、高齢者保健事業、健康診査・歯科健診の実施及び受診率の向上を図りながら、鋭意取り組んでまいります。

それでは、本定例会に提案申し上げました各議案につきまして、順次御説明申し上げます。初めに、条例関係議案について御説明申し上げます。

第1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の一部を改正する条例については、地方自治法の一部改正、令和5年人事院勧告などの内容を反映し、所要の改正を行うものです。

次に、第2号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例について御説明申し上げます。

本議案は、後期高齢者医療の保険料に関し、令和6年度、令和7年度の所得割率及び均等割額並びに令和6年度の賦課限度額に係る規定について、所要の改正を行うものです。

続きまして、予算関連議案について御説明申し上げます。

初めに、第3号議案、令和5年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）については、標準システムの更新延期に伴い、更新関連経費に不用額が生じたことによるものです。

これに伴い、総務管理費を増額し、財政調整基金に積み立てるものであり、民生費から4億9445万8000円を減額し、総務費に4億9445万8000円を追加するものです。

次に、第4号議案、令和5年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）について御説明申し上げます。

こちらは、国庫支出金等の精算に伴う償還金の財源として、後期高齢者医療給付費準備基金から繰入れを行うほか、総務費、特別高額医療費共同事業拠出金及び保健事業費について、決算見込みに基づいて減額するものであり、歳入歳出予算の総額にそれぞれ19億535万3000円を追加し、予算の総額を歳入歳出それぞれ2840億9950万4000円とするものです。

次に、第5号議案、令和6年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算について御説明申し上げます。

歳入歳出予算の総額をそれぞれ12億3345万2000円と定めるものです。

このうち歳入については、市町村の負担金とする分担金及び負担金として7億2298万7000円、財産収入として1000円、財政調整基金からの繰入金として5億1013万円、諸収入として33万3000円を計上しております。

歳出につきましては、広域連合議会開会に要する議会費として294万3000円、派遣職員及び会計年度任用職員に係る費用や事務局運営経費として総務費2億9684万4000

円、後期高齢者医療特別会計への繰出金として、民生費に9億2366万5000円、予備費として1000万円を計上しております。

続きまして、第6号議案、令和6年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算について御説明申し上げます。

この予算は、歳入歳出予算の総額をそれぞれ2852億6715万6000円、一時借入金 の最高額を200億円に定めるものです。

このうち歳入につきましては、市町村支出金として547億8404万9000円、国庫支出金として917億5855万6000円、県支出金として237億9590万9000円を計上しております。また、現役世代からの支援金となる支払基金交付金として1107億6972万2000円、特別高額医療費共同事業交付金として1億3831万8000円を計上しております。繰入金については、一般会計として9億2366万5000円、医療給付費準備基金として29億円を計上し、諸収入として1億9683万円を計上しております。

歳出については、後期高齢者医療制度の運営に係る電算システム費や広報広聴事業に係る総務費として9億7168万3000円、療養給付費、高額療養費、葬祭費などの保険給付費として2819億4060万7000円、特別高額医療費共同事業拠出金として1億6766万円、支払基金拠出金として2億2416万3000円、健康診査及び健康増進に要する費用として保健事業費に17億449万9000円を計上しております。

また、基金積立金として10万7000円、公債費として329万2000円、保険料還付金等の諸支出金として4514万5000円、予備費として2億1000万円を計上しております。

予算関係議案については、以上のとおりです。

以上、提出議案の概要について御説明申し上げます。何とぞ慎重に御審議を賜り、御賛同賜りますようお願い申し上げます。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） これより質疑に入ります。

全員協議会で決定したとおり、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4名であります。申し合わせにより質疑回数は3回までといたします。また、各グループにおける配分時間を考慮の上、これを超過しないよう御協力をお願いいたします。

なお、質疑の際は質疑箇所の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2号議案、第4号議案について通告がありますので、発言を許します。

13番塩田智明議員。

○13番（塩田智明議員） それでは、私から第2号議案と第4号議案について質問させていただきます。

まず初めに、第2号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例、議案書の8ページでございます。保険料の引上げによる影響についてお伺いいたします。

令和4年、令和5年度と比較し、1人当たり7323円の増加、率にしまして10.73%増となります、7万5572円の保険料率改定案となりました。後期高齢者医療を支える現役世代の負担も増大していることから、「後期高齢者だけ保険料を上げるな」とも言いがたい状況にあることは理解できるところでありますが、後期高齢者は所得が低いため、保険料の引上げは生活に大きく影響するものです。今回の引上げ案の提出に至るまでの経緯と影響についてお伺いいたします。

①令和4年、令和5年度と比較して、窓口負担割合（1割、2割、3割）ごとに、1人当たりの保険料の増減についてお伺いします。

②後期高齢者の生活環境は、コロナ禍と物価高騰で厳しい状況にあり、保険料の引上げは生活に大きく影響するものと考えております。後期高齢者の保険料負担軽減を図るため、国に対して財源措置を含めた必要な措置を講ずることを強く要望すべきと考えるが、広域連合の見解とこれまでの対応についてお伺いいたします。

次に、第4号議案、令和5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）、議案書関係資料18ページについて、特別会計補正予算についてお伺いいたします。

広域連合の標準システムの更新延期に伴い、更新費用が減額されました。これについて、運用及び今後の予算への影響についてお伺いいたします。

①更新延期の理由と更新システムの運用開始時期についてお伺いいたします。

②移行計画及び保守延長費用等への影響について伺います。

③標準システムを主導している国の責任において、システム更新遅延に関わる財源措置を求めるべきと考えます。広域連合の見解とこれまでの対応についてお伺いいたします。

以上です。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの塩田智明議員の質疑にお答えいたします。

私からは、後期高齢者の保険料負担の軽減を図るための国への要望等についてお答えいた

します。

ウクライナ情勢等に端を発した昨今の物価高騰に加え、令和4年10月からの窓口負担2割の導入によって、後期高齢者にとって生活環境が厳しさを増しつつあるとの御指摘については、当広域連合においても重く受け止めているところです。

今回の保険料率改定におきましても、現役世代の負担軽減を図るため高齢者負担率が大きく上昇しておりますことから、当広域連合では、保険料負担の上昇を抑制するために、医療給付費準備基金から58億円を投入するなど、軽減措置を講じております。

また、国への要望事項として、昨年2月に全国後期高齢者医療広域連合協議会に、「国においては、後期高齢者負担率の見直しや出産育児支援金の新たな負担について慎重に対応することや、激変緩和措置を講ずるなど、高齢者の生活実態に即した適切な対応を取る事」などを求めています。

全国協議会では、このような当広域連合を含む全国各広域連合からの要望項目を取りまとめた上で、昨年11月に「後期高齢者医療制度に関する要望書」を提出しました。その中で、「今後の保険料率の改定においては、物価の高騰をはじめとする後期高齢者の生活を取り巻く状況を十分に把握し、被保険者の保険料負担や市区町村の公費負担が過度なものとならないよう、国による新たな仕組みや財源措置を行うこと」などを要望しているところです。

今後も後期高齢者医療制度が安定的に運営できるよう被保険者の皆様に寄り添いながら、財源措置を含めた必要な措置などについて、様々な機会を捉え、国へ要望や意見などを伝えてまいりたいと考えております。

私からは以上です。

なお、お尋ねの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（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伊藤仁） 私からは、窓口負担割合ごとの1人当たり保険料の増減及び標準システムの更新延期に伴う影響等についてお答えいたします。

初めに、窓口負担割合ごとに令和4・5年度と令和6・7年度の各保険料率を適用した場合の保険料の増減についてお答えいたします。

保険料率改定の試算時においては、窓口負担割合ごとの保険料は算出されない仕組みでありますことから、今回、当広域連合として独自に、既存データを基に1割負担から3割負担の方を所得額ごとに改めて集計し直しました。その結果、各負担割合において一番人数の多かった所得帯に令和4・5年度及び令和6・7年度の保険料率を適用させ算出した金額で比較を行いましたので、あくまでも参考としてお示しさせていただきます。

まず、1割負担については、均等割額が7割軽減される総所得が43万円以下の方の人数

が多く、その場合の保険料額は令和4・5年度が1万3300円、6・7年度が1万4200円となり、900円増加します。

次に、2割負担については、総所得158万円前後の方が多く、その場合の保険料額は令和4・5年度が14万3700円、6・7年度が15万4100円となり、1万400円増加します。

次に、3割負担については、総所得288万円前後の方が多く、その場合の保険料額は令和4・5年度が25万5800円、6・7年度の保険料額が27万4700円となり、1万8900円増加します。

なお、今回の保険料率改定においては、低所得層の負担増に配慮し、賦課限度額や保険料における所得割額の比率を引き上げることにより、負担能力に応じた負担となるよう図るとともに、激変緩和措置が設けられております。

次に、特別会計補正予算における標準システムの更新延期に伴う影響等についてお答えいたします。

初めに、更新延期の理由と更新システムの運用開始時期についてお答えいたします。

広域連合標準システムの更新については、厚生労働省から開発の委託を受けた国民健康保険中央会がシステム事業者と開発を進めておりましたが、テスト工程などのアプリケーション開発に大きな遅れが生じたことによって切替え時期が1年延長されたものです。

これに伴い、当広域連合ではシステムの運用開始時期について、当初は令和6年2月としていたものを令和7年2月に変更せざるを得なくなったものです。

次に、移行計画及び保守延長費用等への影響についてお答えいたします。

移行計画につきましては、さきに申し上げましたとおり令和7年2月からの運用開始に向け、本年度中にシステム事業者と契約を締結し、システム構築及びシステム移行等の作業を進めてまいりたいと考えております。

また、新システム運用開始までの間は現行システムを継続させるため、端末などの機器類やソフトウェアの再リース、保守業務の延長等が必要となり、これらに要する費用は、令和5年度より減少するものの1億1563万2000円を見込まざるを得ない状況です。

そのほか、機器類の再リースや保守業務の延長等に関しては、各市町村が独自に調達している端末等にも影響することから、必要な予算措置等を行っていただくよう、適宜情報提供を行っております。

最後に、国にシステム更新の遅延に係る財政措置を求めることについての広域連合の見解とこれまでの対応についてお答えいたします。

今回のシステム更新の遅延に関し、国が行う予定の財政支援は、機器の保守費用等が増加

する場合や機器の買換え費用等に限られており、当広域連合においてはそれらに該当していない状況です。

なお、他の広域連合においても同様の状況でありますことから、全国協議会として昨年11月に国に要望書を提出し、システム更新遅延による保守延長費用の増額分等について、国の責任において全額財政措置を行うことなどを要望しているところです。

今後関係者と連絡を密にしながら、次期システム更新が円滑かつ確実に進められるよう努めてまいります。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 塩田議員。

○13番（塩田智明議員） 御答弁ありがとうございます。

まず、最初に第2号議案、これにつきまして今回説明の中では1人当たり7323円増というお話をいただきましたので、先ほども論旨の中でも述べましたが、後期高齢者は、所得の低い方が非常に多うございます。そのことについて、そういう方への負担がどれほどなのかということが大変気にかけておりました。連合長から御説明いただきましたが、宮城県の広域連合としてだけでなく、全国の協議会を通じて大きな声として国にその要請をしていただいたということに深く感謝申し上げます。

それと、所得の苦しい後期高齢者としても、現役世代の方もかなり負担が増えているということに鑑みれば、後期高齢者だけ上げるなとも言にくい状況だということを目頭に申し上げましたが、今回上げ幅が概算で参考値で900円ということを知って少し安心したところでございます。今後も引き続き、そういう低所得者が多い後期高齢者に配慮した上での保険料の改定等を検討していただきたいと思います。これは質問ではなくて要望、答えは不要です。

それと第4号議案、御説明の中でありましたが、標準システムの更新延期に伴い市町村への影響もあるといったところで、財政面での措置をしてもらうように連絡しているというようなお話ですが、財政面のほかに運用面での影響はあるのかお伺いします。あればどのような内容が、どういう対応が求められるかといったところと、分かった時点で説明されていると私は受け止めたのですが、これまで説明した内容を簡潔に教えていただければと思います。

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伊藤仁） 塩田智明議員の再質疑にお答えいたします。

第4号議案のシステムに関する市町村の運用面の影響というところでございます。運用面での影響として一番考えられますのは、やはり機器がもう5年使っているということで、さらに延長して使うこととなりますので、故障やその際の保守対応という部分が少し懸念され



るところではございます。これまでの5年間に関しても、特に多く発生しているわけではないので大丈夫かとは思いますが、今後そういうことがあった場合は、システム事業者と協力しながら速やかに対応していきたいと考えているところです。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 塩田議員。

○13番（塩田智明議員） 最後に、私たちは市町村を代表して来ている議員でございます。

このシステム更新の延長によって市町村に過度な負担をかけないように御対応をいただくことをお願いしまして、質問を終わらせていただきます。ありがとうございました。

○議長（鈴木勇治議員） 次に、議題のうち、第6号議案について通告がありますので、発言を許します。

6番石森晃寿議員。

○6番（石森晃寿議員） 議長のお許しをいただきましたので、通告に基づき、質疑させていただきます。

私からは、令和6年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算について質疑させていただきます。3点ほど質疑させていただきます。

まず1点目ですが、予算に関する説明書30ページ、1款1項1目保険料等負担金は前年度より36億5561万円増加しているが、主な要因は何か。

2点目として、予算に関する説明書40ページ、5款1項1目健康診査費は前年度より2455万6000円減額しているが、主な要因は何か。

3点目ですが、予算に関する説明書40ページ、5款1項2目その他健康保持増進費は前年度より2億6871万8000円増加しているが、主な要因は何か伺います。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの石森晃寿議員の質疑につきましては、事務局より御答弁申し上げます。

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伊藤仁） 私からは、保険料等負担金が前年度より増加している主な要因についてお答えいたします。

保険料等負担金については、各市町村から徴収した保険料を納入いただく保険料負担金と、均等割額の軽減措置に必要な額を納入していただく保険基盤安定負担金の2種類がございます。いずれの負担金に関しましても、被保険者数の増加や令和6・7年度の保険料率改定に伴い増額となったものです。

特に、保険料率改定に伴う増額の要因としましては、医療技術の高度化等に伴う1人当た

り医療給付費の増加や、現役世代の負担上昇を抑制するための後期高齢者負担率の引上げ、また、出産育児一時金の費用負担の新設等が挙げられます。これらの要因によって、均等割額及び1人当たり保険料額が増えたことによりまして、予算額が増加したものです。

私からは以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） 私からは、健康診査費の減額及びその他健康保持増進費の増額の主な要因についてお答えいたします。

初めに、健康診査費が前年度より2455万6000円減額している主な要因についてお答えします。健康診査費については、各市町村への健康診査業務委託料を予算計上しておりますが、これまで予算額と決算額との乖離が生じるケースが見受けられたことから、積算方法の見直しを行った結果、昨年度より減額となったものです。

次に、その他健康保持増進費が前年度より2億6871万8000円増額している主な要因についてです。増額分の約9割を占めるのが高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業に関する委託料で、2億3892万円の増額となっております。この委託料は、市町村が要する人件費等を基に積算をしております。令和5年度においては、当事業の取組市町村数は21か所でしたが、令和6年度においては、当広域連合のこれまでの働きかけや各種支援等の結果、県内全てとなる35市町村において実施の意向が整ったことから、これに伴い市町村への委託料を大きく増額するものです。

増額分として次に多いのは通信運搬費で、2025万8000円の増額となっております。これは、各種保健事業において対象となる被保険者数の増加や令和6年度秋からの郵送料の値上げに対応しているものです。

増額分として3番目に多いのは頻回重複受診者訪問指導事業委託料で827万2000円の増額となっております。これは、健康診査の結果を積極的に活用し、保健指導をより充実させるため、令和6年度から当事業の対象者を100名から500名に拡大することなどによるものです。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 石森晃寿議員。

○6番（石森晃寿議員） ただいま3点について質疑させていただきましたが、丁寧な説明をいただきました。疑義は解消いたしましたので、再質疑はございません。ありがとうございました。

○議長（鈴木勇治議員） 次に、議題のうち、第2号議案、第4号議案、第6号議案について通告がありますので、発言を許します。

29番金萬文雄議員。

○29番（金萬文雄議員） けやきの会、29番金萬文雄です。よろしくお願いいたします。

早速ですので、私からは、第2号議案、第4号議案、第6号議案について御質問させていただきます。

まず、第2号議案ですが、8ページの出産育児支援金及び流行初期医療拠出金について、1点目、御質問をさせていただきます。出産育児支援金として流行初期医療拠出金は新たな拠出であります、それぞれどのくらいの案分をして上乘せされているのか、伺いたいと思います。

2点目、追加資料の1-1及び1-2の保険料増加要因についてお伺いいたします。保険料は前期比20.70%増で、増加要因として1人当たりの医療給付費と負担率の上昇を挙げておりますが、それぞれのどのくらいの上昇率を見込んでいるのか、またその根拠を伺いたいと思います。

3点目、関連質問になりますが、令和4年の医療費窓口2割負担の影響についてお伺いいたします。令和4年の医療費窓口2割負担の影響はどのように分析されているのか伺いたいと思います。

続いて、第4号議案について御質問させていただきます。償還金についてです。議案14ページ、第1表、7款2項基金繰入金で基金から約26億円繰り入れ、議案16ページの歳出7款諸支出金、1項償還金及び還付加算金で計約31億円拠出しております。説明書では11ページと12ページに償還金の内訳が書いてありますが、国及び県、市町村に支出している内容であります。基本的なことですが、なぜ償還金が発生するのか、御説明をよろしくお願いいたします。

次に、第4号議案及び第6号議案について御質問させていただきます。議案14ページ、それから22ページの第1表、歳入10款諸収入、1項の延滞金、加算金及び過料についてであります。これについては2点あります。

1点目は、それぞれ約100万円となっておりますが、延滞金の人数としてはどのくらいかということと、短期保険証の発行、それから資格証明書の発行は何人あるかということをお伺いしたいと思います。

2点目、12月からマイナの保険証に切替えになった場合、短期保険証がなくなります。滞納者への適正で丁寧な対応が必要になってくると思いますが、これについてどのようにお考えかお伺いしたいと思います。

以上よろしくお願いいたします。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの金萬文雄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（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伊藤仁） 私からは、出産育児支援金等と保険料増加要因、医療費窓口2割負担の影響及び延滞金等についてお答えいたします。

初めに、出産育児支援金と流行初期医療拠出金の新たな拠出の上乗せについてお答えいたします。

出産育児支援金は、子育てを全世代で支援するため、後期高齢者医療制度においても出産育児一時金に要する費用の一部を支援する仕組みが導入されるものであり、支援割合は7%とされておりますが、令和6・7年度の負担額については、高齢者負担の激変緩和のため2分の1に軽減されることとなります。

国においては、令和6・7年度の全体の必要額をそれぞれ130億円と見込んでおり、それを各広域連合の被保険者数により案分することから、当広域連合の負担金は、令和6・7年度の各年度において2億2416万2000円を見込んでいます。

なお、流行初期医療確保拠出金等は、各広域連合が社会保険診療報酬支払基金に納付義務を負うものですが、国においては、保険料賦課総額そのものを増加させるものではないことなどから、見込む必要がないとしているため、今回の保険料率算出においては加味していません。

次に、保険料の増加要因についてお答えいたします。

令和6・7年度の1人当たり医療給付費につきましては、国の通知を参考に、当広域連合の過去4年間の平均伸び率を基に、各年度それぞれ1.02%の増加を見込んでおります。

また、後期高齢者負担率につきましては、令和4・5年度は11.72%でしたが、令和6・7年度は、国の通知により12.67%と、0.95%の大幅増となっております。

次に、令和4年度の2割負担導入による影響についてお答えいたします。

令和4年度の医療給付費実績額は、2割負担導入後の令和4年10月以降も導入前と変わらず増加傾向にあり、令和5年3月から8月までの診療における1人当たり医療給付費の平均が前年より2.24%増加していることなどから、2割負担による医療給付費への影響はほとんどないものと考えております。

次に、延滞金、加算金等についてお答えいたします。

初めに、延滞金の対象者数ですが、予算積算上は対象者数を算定しておらず、金額は過去の延滞金実績を参考に計上しております。なお、延滞金対象者数については、昨年9月の国の調査時においては、当広域連合の令和4年度の対象者数は152人でした。

次に、短期被保険者証の発行人数については、昨年11月1日時点で68人、また、資格証明書については発行した実績はありません。

最後に、マイナ保険証への切替えにより短期被保険者証がなくなった際の滞納者への対応についてお答えいたします。

本年12月2日の被保険者証の廃止に伴い、短期被保険者証も廃止されますが、国においては、他広域連合の要望を踏まえ、納付相談のお知らせを送付することなどが検討されています。

当広域連合としましては、何らかの事情で保険料を滞納している被保険者の方々については、まずは各市町村において、生活状況や経済状況を丁寧にお聴きした上で、分納相談や必要に応じて福祉部門との連携を図るなど、きめ細かな対応を行っていく必要があると考えております。あわせて、円滑な納付に向けての講習会の開催など、引き続き市町村への様々な支援にも取り組んで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（鈴木勇治議員） 総務課長。

○総務課長兼会計課長（黒須美樹） 私からは、償還金のお尋ねにお答えいたします。

まず、国への償還金が発生する理由ですが、これは令和4年度の療養給付費負担金などの精算に伴う償還金であり、翌年度の令和5年6月に当広域連合が提出した事業実績報告に基づいて国が精査し、令和6年2月頃に負担金交付額が確定される見込みであり、その結果、超過交付となった額を償還金として返還するものです。

なお、償還期限は令和5年度出納整理期間である令和6年4月頃となる見込みです。

また、県支出金償還金及び市町村支出金償還金についても、手続や償還期限は同様となります。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 金萬議員。

○29番（金萬文雄議員） 答弁ありがとうございます。質問の内容についての的確に御回答いただきましてので、再質問はございません。

以上です。

○議長（鈴木勇治議員） それでは、換気などのため、暫時休憩いたします。

再開は2時10分といたします。

午後1時56分 休憩

---

午後2時10分 再開

○議長（鈴木勇治議員） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

次に、議題のうち、第3号議案、第4号議案、第6号議案について通告がありますので、発言を許します。

32番安藤義憲議員。

○32番（安藤義憲議員） 32番安藤義憲でございます。

質問1、第3号議案、令和5年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）、12ページにあります歳出の3款1項社会福祉費補正で、4億9445万8000円が減額補正されておりますが、その内訳をお伺いいたします。

次に、第4号議案、令和5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）で、16ページ、歳出4款1項健康保持増進事業費1億6563万4000円減額補正されております。同じく7款1項償還金及び還付加算金25億9503万5000円増額補正されております。それぞれの内訳をお伺いいたします。

次に、第6号議案、令和6年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算、24ページでございます。歳出の5款保健事業費、1項健康保持増進事業費17億449万9000円が計上されております。令和5年度の補正では1億6534万円減額補正され、12億9470万3000円となっております。令和6年度予算で増えた理由は何なのか、それをお伺いいたします。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの安藤義憲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（鈴木勇治議員） 総務課長。

○総務課長兼会計課長（黒須美樹） 私からは、令和5年度一般会計補正予算の社会福祉費と、令和5年度特別会計補正予算の償還金及び還付加算金についてのお尋ねにお答えいたします。

初めに、社会福祉費の減額補正についてお答えいたします。

まず、社会福祉費につきましては、事務局運営費用として特別会計の1款総務費に計上しており、一般会計から特別会計に繰り出す費用でございます。

今回、特別会計の補正予算において、標準システム更新延期に伴い、その更新経費に不用額が生じ、1款総務費が減額となることから、その繰出元となる一般会計の社会福祉費も減額となるものです。

4億9445万8000円の内訳は、次期標準システムに係る通信回線使用料分などとして1億1300万円、システム運用委託料分3億1221万6000円、機器のリース料分

として6924万2000円です。

次に、償還金及び還付加算金の増額補正について御説明いたします。

償還金及び還付加算金の内訳は、国庫支出金償還金が20億4271万4000円、県支出金償還金が956万3000円、市町村支出金償還金が5億4275万8000円となっております。

なお、増額の理由は、令和4年度の療養給付費負担金などの精算の結果、超過交付となった額を国、県及び市町村へ返還するものです。

私からの説明は以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） 私からは、令和5年度特別会計補正予算の健康保持増進事業費と、令和6年度特別会計予算の健康保持増進事業費についてのお尋ねにお答えいたします。

まず、令和5年度補正予算のうち、健康保持増進事業費の減額補正の内訳について御説明します。

減額分の9割以上を占めるのは、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業であり、1億5256万円の減額となります。これは、今年度の各市町村からの申請が全て出そろい、決算見込額が固まったため減額補正するものです。

その他としまして、医療費分析業務委託料で1031万2000円、ジェネリック医薬品差額通知業務委託料で125万4000円、後期高齢者医療制度特別対策事業費補助金で100万円、ジェネリックシール作成配布業務委託料で50万8000円がそれぞれ減額となり、これらも決算見込額が固まったことから減額補正するものです。

次に、令和6年度特別会計予算のうち、健康保持増進事業費の増額理由について御説明します。

先ほど石森晃寿議員の質疑においても一部御説明いたしましたが、増額分の9割以上が高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業に関する委託料で、2億3892万円の増額となります。増額の理由は、当事業に取り組む自治体数について、令和5年度は21市町村であったものが、6年度は県内全ての35市町村となる見込みであることから、これに伴い市町村への委託料も大きく増額するものです。

次に、通信運搬費は2025万8000円の増額となり、これは各種保健事業における対象者数の増加や郵送料の値上げによるものです。

次に、頻回重複受診者訪問指導事業委託料は827万2000円の増額ですが、これは令和6年度から当事業の拡大・充実を図ることによるものです。

なお、当広域連合の保健事業については、2月補正予算で一定額を減額補正することが多

い状況ですが、これは事業費の大部分を占める一体的実施事業について、当初予算積算時においては、取組予定市町村の実施予定圏域数と人件費の交付上限額に基づいて積算していますが、2月補正時においては、ほとんどの場合、圏域数及び人件費の実績が当初予算より少なくなるため、減額が必要となるものです。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 安藤義憲議員。

○32番（安藤義憲議員） ありがとうございます。

第3号議案の9億204万9000円余りの補正前の額が、補正されて6年度予算には9億2366万5000円計上されております。同じく第4号議案、補正前が14億6033万7000円の額で、減額補正されて12億9470万3000円となり、それが6年度、本年度の予算では17億449万9000円となっております。減額補正されているのに、予算が前年度よりも増えている、その理由の説明をお願いできますでしょうか。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） 令和5年度の補正予算で減額をしているにもかかわらず、6年度でまた増額している要因ですが、先ほど申し上げました状況で、令和5年度は21市町村の取組ということで、当初予算の段階においては人件費も上限で、実施予定圏域数も上限の数で取らせていただいております。しかしながら、実際に取組があった市町村の人件費については、その実態に合わせて上限から減額せざるを得ない状況となったことから、今年度分は補正予算で減額をしております。ただし、令和6年度については、この21市町村がさらに35市町村に増えます。初めて取り組む14市町村が加わるもので、当初予算でその人件費及び取組の圏域数を上限で予算計上してございまして、最終的にどうしても2月補正の段階で減額せざるを得ないという状況となったため、この一定額の増額となっております。よろしく申し上げます。

○議長（鈴木勇治議員） よろしいですか。

○32番（安藤義憲議員） ありがとうございます。以上で終わります。

○議長（鈴木勇治議員） 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1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の一部を改正する条例について、討論の通告がありませんので、採決いたします。

お諮りいたします。

第1号議案は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）



○議長（鈴木勇治議員） 御異議なしと認めます。

よって、第1号議案は原案のとおり可決されました。

次に、第2号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例について、討論の通告がありますので、発言を許します。

29番金萬文雄議員。

○29番（金萬文雄議員） 29番、けやきの会、金萬文雄です。

第2号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例へのけやきの会としての反対の討論を行います。

令和4年10月から一定所得以上の被保険者の窓口負担が2割になったこと、それから年金引上げ額が物価上昇分に追いつかず、実質的に2年連続の生活費が目減りしていること、また介護保険料も来年度から引上げされる見込みであるということです。

本議案の条例の一部改正は、保険料引上げの条例案であり、さらなる保険料の引上げは高齢者の負担が大きく生活に影響すると考えます。国の責任で減額している後期高齢者医療制度の給付費の財源を増やし、高齢者の生活を守るべきであると考えます。

以上の理由により、条例の一部改正に対する反対討論といたします。

以上です。

○議長（鈴木勇治議員） これにて討論を終結いたします。

これより第2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（鈴木勇治議員） 御着席ください。

起立多数であります。

よって、第2号議案は原案のとおり可決されました。

次に、第3号議案、令和5年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）について、討論の通告がありませんので、採決いたします。

お諮りいたします。

第3号議案は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（鈴木勇治議員） 御異議なしと認めます。

よって、第3号議案は原案のとおり可決されました。

次に、第4号議案、令和5年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）について、討論の通告がありますので、発言を許します。

29番金萬文雄議員。

○29番（金萬文雄議員） けやきの会、29番金萬文雄から反対討論を発言いたします。

第4号議案、令和5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）へのけやきの会としての反対討論を行います。

まず、短期保険証を発行しておりますが、保険料未納者に対しては十分な調査と個々に見合った支援を優先するべきであります。国民皆保険の立場から、高齢者が安心して医療を受けられるためには、受診抑制につながる短期保険証は発行するべきではありません。

また、償還金についても、制度の問題ではありますが、償還金が発生しない保険料の仕組みというものは必要になってくると考えます。

以上の理由から、令和5年度特別会計補正予算（第2号）に対する反対討論といたします。以上です。

○議長（鈴木勇治議員） これにて討論を終結いたします。

これより第4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（鈴木勇治議員） 御着席ください。

起立多数であります。

よって、第4号議案は原案のとおり可決されました。

次に、第5号議案、令和6年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算について、討論の通告がありませんので、採決いたします。

お諮りいたします。

第5号議案は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（鈴木勇治議員） 御異議なしと認めます。

よって、第5号議案は原案のとおり可決されました。

次に、第6号議案、令和6年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算について、討論の通告がありますので、発言を許します。

29番金萬文雄議員。

○29番（金萬文雄議員） けやきの会、29番金萬文雄です。

第6号議案について、反対討論を行います。

令和6年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算へのけやきの会としての反対討論を行います。

第2号議案の条例の一部改正を踏まえた保険料引上げを含む令和6年度予算であり、第2号議案の反対討論で述べた理由から、後期高齢者の生活を守る立場から、令和6年度会計予算に対する反対討論といたします。

以上です。

○議長（鈴木勇治議員） これにて討論を終結いたします。

これより第6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（鈴木勇治議員） 御着席ください。

起立多数であります。

よって、第6号議案は原案のとおり可決されました。

---

#### 日程第11 一般質問

○議長（鈴木勇治議員） 日程第11、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、質問回数は3回までといたします。また、発言時間については、各グループにおける配分時間の残時間を考慮の上、これを超過しないよう御協力をお願いするとともに、申し合わせにより、発言時間は答弁を含め1人30分以内となります。

通告順に発言を許します。

19番中田定行議員。

○19番（中田定行議員） 19番中田定行でございます。

質問通告のとおり、被保険者証の存続とマイナンバーカードの一本化について質問いたします。

政府は現行被保険者証を今年12月2日に廃止すると決めています。全国後期高齢者医療広域連合協議会は、被保険者証の存続とマイナンバーカードへの一本化に当たって、広域連合や市町村の意見を十分に反映すること、被保険者・医療機関等・保険者の懸案事項を十分に把握・検討すること、全ての被保険者が安心して受診ができるように責任を持って制度設計を行うこと、マイナンバーカードを取得しない人への対応方法を早期に示すとともに、未取得者に混乱が生じないよう配慮することなど、全ての被保険者が安心して受診できるようにすることを国に要請しています。

被保険者証の廃止・マイナンバーカードへの一本化は、とりわけ75歳以上の高齢者にとっては、文字どおり死活的な大問題です。病気にかかりやすく治療に時間がかかる高齢者に

とって、被保険者証は命綱です。現行の被保険者証が廃止され、マイナンバーカードを持たない、持てない人が資格確認書の申請取得ができず無保険になれば、命に関わる事態になります。

また、マイナ保険証に切り替えた人も不利益を強いられる事態が起こります。この間、医療機関の窓口では、カードリーダーの不具合等でマイナ保険証から資格確認のデータが取得できず、患者が10割負担を求められるなどのトラブルが各地で起きています。医療を最も必要とする高齢者にとって、その影響は深刻です。

さらに、窓口負担割合が正しく反映されないなどのトラブルも多発しています。今ならトラブルが起こっても、従来の被保険者証を提示、確認することで問題が早期に解決することもあります。従来の被保険者証が廃止されれば、被害が一層深刻化するのには目に見えています。誰もが安心して医療を受けられるようにするために、次の点について質問いたします。

①マイナンバーカードを取得しない人、取得できない人への対応はどのように考えておられますか。

②未取得者に混乱が生じないようにするための配慮をどのように考えておりますか。

③全ての被保険者が安心して医療を受けられるようにするための一番の道は、従来の被保険者証を存続させることです。医療を奪われればたちまち命のリスクに直面する75歳以上の後期高齢者の医療を受ける権利を守るために、後期高齢者医療被保険者証を存続させ、マイナンバーカードへの強制的な一本化は中止すべきだと思いますが、いかがでしょうか。

以上、最初の質問とします。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの中田定行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（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伊藤仁） 中田定行議員の一般質問にお答えいたします。

初めに、マイナンバーカードを取得しない人などへの対応についてお答えいたします。

国においては、マイナンバーカードによりオンライン資格確認を受けることができない状況にある方に対しては、氏名、生年月日、被保険者番号、保険者情報等が記載された資格確認書を交付し、被保険者資格を確認することとしております。

この資格確認書の交付は、当分の間は、健康保険証の利用登録がされているマイナンバーカードを保有しない方、その他広域連合が必要と認める方に対して、本人の申請によらず広域連合が交付することとされております。

また、資格確認書の有効期間は、現行の被保険者証の有効期限等を踏まえ、各広域連合で

設定することとされており、当広域連合では現行被保険者証と同様、最大1年間を想定しております。

なお、資格確認書の様式は、各広域連合が選択でき、当広域連合は現行被保険者証と同様のはがき型とする予定です。

以上、申し上げましたとおり、資格確認書を交付することによって、当分の間は引き続き現行の被保険者証とほぼ同様に医療機関等を受診できると認識しております。

次に、未取得者に混乱が生じないようにするための配慮についてお答えいたします。

現行の被保険者証につきましては、本年8月が最後の年次更新となり、更新後の被保険者証は来年7月末まで約1年間有効となります。

しかしながら、本年12月2日以降は使用できなくなると誤解されるおそれがあることから、本年7月に被保険者証を送付する前に、1年間はそのま使用できることや、紛失した際は被保険者証に代わり資格確認書を交付することなどを記載したリーフレットを作成し、全被保険者に対し個別に周知したいと考えております。

最後に、被保険者証の存続等についてお答えいたします。

マイナ保険証に関しては、過去に処方された薬や健診などの情報が医師や薬剤師に共有され、より適切な医療が受けられるなどのメリットがあるため、その点を被保険者などに丁寧に伝え、理解を深めてもらうことが大切だと考えております。

一方で、マイナ保険証を取得していない方などに対しては、資格確認書によって現行の被保険者証とほぼ同様に医療を受けることができるということについて、被保険者やその御家族に丁寧に説明し、理解を得ることが肝要と考えております。

当広域連合といたしましては、マイナンバーカードと健康保険証の一体化以降におきましても、被保険者の方がこれまで同様に安心して適切な保険診療を受けられますよう、医療保険者として広報・周知及び適切な制度運営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（鈴木勇治議員） 中田定行議員。

○19番（中田定行議員） 簡潔に答弁していただき、ありがとうございます。

まず、1点目のマイナ保険証に切り替えられない人については資格確認書で対応すると。それで、申請なしに当面1年間はプッシュ型で交付するということですが、これは1年ごとに更新になると思いますが、将来的にもプッシュ型でやるということによろしいのか。そうでなければ、それで1回きりで切れてしまえば、申請できなかった人、申請を忘れた人が無保険になるということはないのか、そういう場合にはどう対応するのか。まずその辺を確認したいです。

2点目については、資格確認書は保険者の判断でと、5種類ぐらいのパターンがあるように理解していますが、はがき型だということですが、いろいろとカード型がいいのではないかと思います。これは希望すればその5種類のうちから選べるということではなくて、宮城県においては一律はがき型で統一するということなのか、確認させてください。

3点目、現在のマイナ保険証の利用率が、保険医協会で調査した結果として発表されています。この12月の調査では、これまでの最低というか、4.29%の人しかマイナカードでの受診をしていないという数値になっています。今後12月に現在の被保険者証が廃止されることになれば、この今4.29%のマイナ保険証の利用が的確に数値、割合として上がっていくのかどうか、その辺の見通しはどのようなのでしょうか。もし、これが上がらないとすれば、ほとんどの人が資格確認書で受診することになるかと思いますが、そういう事態になれば、なぜマイナ保険証に切り替えなければならないのか。そういう必要性はないのではないかという立場で、このマイナ保険証一本化だけ急ぐのではなく、現行の被保険者証を残すようにすべきだという考えから質問しているわけですが、その辺はどうでしょうか。

2回目の質問とします。

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伊藤仁） 中田定行議員の再質問にお答えいたします。

まず、1点目ですが、資格確認書の更新のタイミング等に関する御質問ですが、後期高齢者医療においては、前年の所得によって窓口負担割合が変わるということで、どうしても8月から翌7月までの1年間の有効期間として資格確認書を発行せざるを得ない状況となります。その上で、1年間だけでその次はどうかという部分につきましては、国においては、資格確認書の有効期間について5年以内で保険者が設定することとされており、これは窓口負担割合が変わらない社会保険といえますか、会社の健康保険等を使用している人を想定しているもので、少なくとも5年間は申請によらず交付することができるものではないかと考えているところです。

なお、その後の取扱いは現時点では不明ですが、マイナンバーカードの取得が任意である以上、被保険者証に替わる資格確認書等の交付は必要であると考えているところです。

2点目の資格確認書の様式ですが、何種類かの中から選べるのかという点については、システムの改修や事務が煩雑にならないよう、はがき型に統一したいと考えております。それでもなおカード型を希望したいという方については、できるだけマイナ保険証の利用をいただくように促していきたいと考えております。

最後3点目、マイナ保険証の利用率が低下しているということにつきましては、昨年の4月が、6%ぐらいで、その後様々な問題が生じて徐々に下がっていると認識しております。

今年の12月までにどのくらい上がるのかという点については、国から当広域連合に後期高齢者がどのくらい使っているのかなどのデータまでは来ていないので、その分析まではできていない状況ですが、一方で、国では利用率を上げるために、各保険者に対して目標を設定して利用率を上げるようにという動きがございますので、ある程度上昇すると考えております。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 中田議員の1問目でございます。プッシュ型でいつまでできるかというお話がございました。1年はまずやります、5年くらいまでなら、というお話をさしあげましたが、保険料課長も申し上げましたとおり、それは通常の企業の健康保険証などの場合だと認識しております。どうしても私どもの資格確認書については、窓口負担1割、2割、3割を所得で判定しなくてはいけないので、毎年これはやらないといけない。そうした場合、その次はプッシュでいくのかどうかにつきましては、まだ明確な国からの指示等は来ていないという状況でございますので、その点を御理解いただければと思います。

また、利用率につきましては、御案内のとおり上がっていないという状況で、今後どうなるかについては、我々もいろいろな上昇施策、勧奨等はいたしますが、なかなか見込めない状況かと考えています。ただ一方で、マイナ保険証に関しましては、保険料課長の答弁にもございましたが、過去に処方された薬、健診などの情報が、今かかっているお医者様、薬剤師様に共有されてより適切な医療を受けられるメリットがあることは確かでございますので、やはりこのマイナ保険証を推進する意味はあるものと考えております。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 中田定行議員。

○19番（中田定行議員） まずはプッシュ型でやるというのは、5年というところはこの後期高齢者医療には適さないと、1年ごとにやらなければならないと、それは理解しました。それで、通常の保険については5年のところもあるということですが、それにはよることができない。そうであれば、課長からの答弁では、マイナカード自体が取得は任意であるから、できるだけ被保険者に負担がかからないようにというニュアンスのお話がありましたので、それはそのとおりにやっていただきたいと思います。

マイナカードと一体化すれば様々なメリットがあるということは政府も宣伝しているわけですが、反面、デメリットがなかなか言われないと。何で持たないという人がいるかといえ、自分の個人情報漏れるのではないかが心配だということもあると思うのです。それで、これをやっていくために、今、各県、各自治体が個人情報保護条例などを持っていたものを、

国の個人情報保護法に一本化されたわけですが、それらを考えれば、何でそんなに不安を持っている国民がいるのに急ぐ必要があるのかというところに疑問が生じるわけですよ。

うがった見方かもしれませんが、このマイナカードとの一本化、これは利便性だけではなく、要は今、デジタル化推進と国が政策を実行していますが、それはメガ情報を集めて、その最たるものがこのマイナ保険証への保険証の統一だと言われるわけですが、その集まったメガ情報を民間企業が活用してもうけの資源にしたいということがあるのではないかとされている状況です。それで、そういうことの不安からマイナ保険証に切り替えるのは嫌だという方もいらっしゃるわけですから、そういう方々を排除するべきでないので、それについては、先ほどもお話があったように、マイナカードの取得は任意なので、被保険者にとってきっちりと医療が受けられるような対応はしていかなければならないという御答弁がありましたので、それはきっちりとやっていただきたいと思います。

さらには、提案理由というか、発言趣旨の中でも申し上げましたが、この連合協議会としても国に要望を出しているとおりに、誰もが安心して医療が受けられる体制をきっちりと確立してほしいということは、それは私の願うところでもあり、全ての保険者の方々もそういう気持ちであるとは理解します。ただ、これを進めるがためにマイナ保険証を一本化しないと、何というか、駄目ですよみたいな、そうは言わないな、そのマイナ保険証の取得の推進事業が、要は国からの助成金もあって、当広域連合でもこれから広報活動を進めていくということになっていますよね。それはそれとして国からの要請だということでは理解しないわけではありません。国からやれと言われればやらざるを得ないと。

そもそもこの後期高齢者医療制度自体も国の制度設計で、国の言うとおりにやらないと、もう75歳以上の高齢者は医療を受けることができなくなってしまうという制度ですよ。それと同時に給付費もだんだん上がっていくから、当然保険料は値上がりせざるを得ないという制度設計になっているわけですよ。そういう意味からは、後から出ますが、国に対して適切な支援というか、国の負担する割合を大きくしていかない限り、保険料がどんどん上がっていくことは避けられない制度だということもあります。

そういう中で、何度も言いますが、マイナカードへの一体化の強制というものはあってはならないという思いで質問させていただいているわけなのですが、ここで当広域連合で独自にやれと言っても、なかなかそれは国の制度のためにできかねるという答弁しかできないんだらうなということをつらつらと、発言させていただいておるわけです。ただ、マイナカードを持ちたくないという人の思い、または、何らかの事由で持てないという方もいらっしゃいます。障害者の方とか、重度の方とか、寝たきりの方とか、そういう方もいらっしゃいますので、資格確認書で対応できるから今までと変わりなく受診ができますよという結論



になるかと思いますが、そうであるならば、何もマイナカードに一本化するということを無理やりやる必要はない。資格確認書を出すというのであれば、今の保険証を残しておけば何ら問題がないと、システムの改修の必要もないと思います。

今の被保険者証をなくすことによって、システム改修費というのは相当かかるはずだと思うのです。だから、そういう無駄も省く、そういうことであれば、今の被保険者証を残すという方策も、せめて当広域連合としては残すべきだという声を上げてほしいという思いで質問させていただいております。今のは私の要望にとどめますが、本当に誰もが安心して医療を受けられる、受診できるということをきっちりと今後とも確保していくようお願いして、質問を終わります。今のことで、何か答弁があればお願いします。

○議長（鈴木勇治議員） 答弁なしだそうです。（「どうもありがとうございました」の声あり）

次に、26番佐野英俊議員。

○26番（佐野英俊議員） 26番、県央会、大衡村議会、佐野英俊であります。

通告に従いまして、一般質問をさせていただきます。

広域連合議会定例会の出席、本日2回目でございますので、不慣れな点、理解不足の点あります。御容赦願います。

それでは、広域連合事務局の職員構成についてお伺いいたします。

広域連合事務局は、県内の市町村、そして国保連合会より派遣の職員と会計年度任用の職員で構成されています。今日の広域連合の事業運営は、社会保障制度の改革推進による総合的な医療サービス等の充実に伴う高齢者医療制度のますますの複雑化、団塊の世代が後期高齢者となり被保険者の増加、さらには本制度を支える現役世代の減少が見込まれるなどといった、本日の広域連合長の開会の挨拶にもございましたが、想定される課題を考えますと、ますますの事務処理の専門性が求められると考えます。

また、平成20年4月から各都道府県に広域連合を設置され、後期高齢者医療制度がスタートしてから16年がたちます。後期高齢者に対する適切な医療の給付の持続とさらなる円滑な事業運営を図るためにも、派遣職員だけの事務局体制から、市町村と連携の下、従来の考え方を改め、広域連合における職員採用を計画的に進め、将来に向け、生え抜き・プロパー職員を含めた盤石な事務局体制にすべき時代と考えますことから、次の点について質問いたします。

1点目は、後期高齢者医療制度の開始に向け進められた当時、法律制度改正の中で進められた当時、あるいはその後において、国からの広域連合事務局の職員構成に関する国の考え方や動きはどうであったのか。また、現在、各都道府県において、広域連合における生え抜

き・プロパー職員の配置実態はどうなっているのか伺います。

2点目として、毎年3分の1の職員の方が入れ替わる事務局体制の在り方や、事務局職員の構成について、今日まで広域連合として検討や議論された経過があったものか伺います。

最後に、広域連合における事業の将来を見据え、生え抜き・プロパー職員を含む事務局体制を必要とする、そのような広域連合としての考え方はないものか伺います。

以上です。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの佐野英俊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（鈴木勇治議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 佐野英俊議員の一般質問にお答えをいたします。

初めに、広域連合事務局の職員構成に関する国の考え方と各都道府県広域連合における職員の配置実態についてお答えをいたします。

まず、広域連合の設立当時における国の考え方についてお答えいたします。

平成18年の医療制度改革関連法の成立に伴い、平成20年度から都道府県単位で全市町村が加入する広域連合が後期高齢者医療制度を運営することとなりました。

国においては、市町村が主体となって都道府県の支援を得ながら広域連合を設立することを大前提に、財政的な支援に加え、設立までのロードマップ、いわゆる工程表のようなもの、また、広域連合の根本規範となります規約のモデルの提示などによりまして、全国の広域連合設立を推進したところです。

この規約のうちの事務局職員に係る条項におきましては、職員の属性、例えば、自治体派遣やプロパーとか、そのような内容については示されていなかったところですが、ロードマップでは、市町村や県で構成する設立準備委員会を設置して必要な準備手続を進めることとされておりまして。

宮城県におきましては、宮城県市長会と宮城県町村会が中核となりまして準備委員会を設置いたしまして、その事務局の運営は事実上ほぼ必然的に県、市町村等からの派遣職員が担うという形になりました。この体制は、当広域連合設立後においても基本的に継承され、現在に至っているところです。

なお、設立時の事務局職員は、各市町村等からの派遣職員により32名体制でスタートしております。その後、業務内容の変更や、業務量の増加等に対応しながら組織体制を見直す等の変遷を経まして、現在の派遣職員30名、会計年度任用職員8名の体制となっております。

その後、国においては、後期高齢者医療制度の運営主体等について様々な議論が行われており、最近の傾向といたしましては、都道府県の関与等を強める方向性が示されております。具体例といたしましては、令和3年5月の財政制度等審議会による「財政健全化に向けた建議」では「財政運営の主体を都道府県とすること」とされ、また、昨年6月に閣議決定されました「経済再生運営と改革の基本方針2023」では、都道府県のガバナンスの強化を図ることとされております。

次に、各都道府県の広域連合職員の配置の実態につきましては、東京都広域連合の令和3年6月の調査によりますと、職員定数外の職員の会計年度任用職員や再任用職員、任期付職員といったものの事例はございますが、広域連合としていわゆるプロパー職員を採用しているところはございませんでした。

次に、職員構成に関する検討や論議された経緯についてお答えします。

当広域連合事務局においては、様々な課題に柔軟に対応するため、事務分掌・組織体制の見直し等を適宜行ってまいりました。最近では、令和2年度において、主要事業でございます「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」について、県内全市町村での展開に向けまして、取組を行う市町村が円滑に事業を実施できるよう、助言や支援を行う医療専門職の会計年度任用職員を1名増員し、計2名体制とするような形で、事業実施体制の強化を図っております。

最後に、将来を見据えたプロパー職員等を含む事務局体制の考え方についてですが、最近、国においては、当制度の運営主体等について、先ほど申し上げましたが、都道府県の関与の強化など様々な議論が行われている状況であることから、現時点ではプロパー職員を含む事務局体制に転換していくことは難しいものと考えているところでございます。

私から以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 佐野英俊議員。

○26番（佐野英俊議員） 答弁ありがとうございました。再質問をさせていただきます。

法改正等の平成16年当時の経過、答弁いただきましたが、当時のいきさつについては理解をしているつもりですが、市町村主体の運営という、国ではそういう方向づけをしたということで、規約上、特に示されたものはないわけですが、どうしても国からこうだと言われるとそれ以上のことは何とも言いようないのですが、やはり先ほども申し上げましたとおり、この制度が、振り返りますと平成20年4月から16年経過している。先ほども申し上げました課題も多く抱えている。これからの現役世代、あるいは団塊の世代の後期高齢者被保険者がますます増える。その辺を考えた場合に、国の、いろいろ財政的なことや財政運営主体を県に置くとかという考えについても答弁がございましたが、市町村から派遣という体制の

在り方、3年で大体派遣が解かれてお帰りになっていると。

その辺からしますと、今後の複雑化するこの制度運用を考える場合に、各都道府県の広域連合においてももう少し検討の余地といいますか、必要とする時代にあるのではないのかなど考えて今回質問したわけであります。広域連合事務局長会議のような全国都道府県で情報を共有する体制があるのかどうか。併せて、そういう議論をする場にはなっていないのか。その辺について、国の動きと各都道府県の広域連合の在り方ですね。将来のこの制度運用上を考えると、非常に大事な部分かなと考えますので、ぜひその点、再質問したいと思います。

○議長（鈴木勇治議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 再質問にお答えをいたします。

まず初めに、広域連合間の横の連携を取るような会議等はあるのかというお話でございますが、これにつきましては、まず基本的に広域連合長会議、先ほど来お話をしておりますが、全国後期高齢者医療広域連合協議会というものがございまして、こちらは年に1回総会を開いているところでございます。それ以外におきましても、例えば事務局長レベルの北海道・東北ブロック会議というものもありまして、そちらの中での意見交換等を行っているところでございます。お尋ねの部分は、より被保険者数が増え、しかも内容的にも専門性が高くなっているがゆえに、3年ごとに職員が替わっている状況だとなかなか円滑に事業が実施できないのではないだろうかという、問題意識の御指摘だと思います。この点については、私どものみならず、各広域連合においても問題意識は持っております。

ただ、これを解決する方策の一つとしてプロパー職員の採用というものがあるかと思っておりますが、その大前提として、後期高齢者医療制度を広域連合というこの団体が今後も継続的に運営する主体となるのかという点が大きなところだと思います。この問題意識や運営主体の点については、先ほど申し上げた全国協議会におきまして、厚生労働省の課長クラスの方に対して、明確なお答えをいただかないと今後の運営に支障が来されるということで御質問の方がいらっしゃいました。その質問への国の回答としては、運営主体については今のところは当面広域連合ですが、都道府県のガバナンスを強くしろという意見は強くなっています、という回答にとどまっております。したがって、現段階では、プロパー職員等を採用する前提となる運営体制が確定的でない不安定な状況であることを考えますと、御提案いただいたプロパー職員を含む事務局体制の転換というのはなかなか難しい状況にあると認識しております。

以上です。

○議長（鈴木勇治議員） 佐野英俊議員。

○26番（佐野英俊議員） ありがとうございます。

平成16年度、法整備がされまして今日に至っている、そういう広域連合の横の連携の場においても、問題意識を共有しながら進めておられると理解いたしました。しかし、何度も申し上げますが、今後ますます広域連合で取り組んでいる事業の後期高齢者医療等における制度的な複雑さ、事務の煩雑さを考える場合に、派遣されている職員の方々、派遣する自治体もですが、余裕があつて派遣ということはまずないのかなと思います。

そういう中で最後にお聞きしたいのは、現在派遣されている職員の方々で、このような日常といいますか、事務局体制の在り方等について声といいますか、職員の声はどんなものか、最後に伺いたいと思います。何せ特別地方公共団体であるこの広域連合の将来を考える場合、非常に大事なことと私は考えます。その点、最後にいま一度質問させていただき、質問を終了いたします。ありがとうございました。

○議長（鈴木勇治議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 再々質問ということで、職員の声というお話でございました。まず、そもそも各市町村の職員の皆様は、広域連合事務局に派遣されると、まず通勤が大変だという、業務とはちょっと離れますが、そういったお話をいただいているのは確かでございます。そしてまた、業務内容もかなり深く、なかなかその対応は難しいというようなお話も聞いてはおります。そういう声を受けまして、我々としては少しでもその職員の方の負担を減らすということで、可能なものであれば、そして経費的な面も見据えてということになりますが、事業の外部委託、そういうものを進めるような形で、職員の負担を軽減するというような形で事業運営しておるところでございます。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 換気などのため、暫時休憩いたします。

再開は3時30分といたします。

午後3時16分 休憩

---

午後3時30分 再開

○議長（鈴木勇治議員） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

次に、17番後藤議員の一般質問ですが、後藤議員より体調の関係で議席から一般質問を行いたい旨の申出がありました。全員協議会において質問は発言席で行うことを決定しておりましたが、体調の関係ですので、今回の後藤議員の一般質問は議席から行っていただくことといたします。

17番後藤伸太郎議員。

○17番（後藤伸太郎議員） 県北の会、南三陸町から参りました後藤でございます。

ただいま議長から許可をいただきまして、大変恐縮でございます。昨日のことでございます。風が吹いても痛いという痛みが私の左足首を襲いまして、人生初めての経験でございます。発言席まで行くのに3分ぐらいかかるなと思ってどうしようかなと思ったところ、特段の御配慮をいただきまして大変感謝いたします。痛い中せっかく仙台まで参りましたので、一般質問はさせていただきたいと思っております。

内容につきましては、職員の事務執行の在り方についてでございます。

宮城県後期高齢者医療広域連合については、一般の自治体と違い、特殊な人員体制で事務を執行していると認識しているところでございますが、最大効果を上げるためには事務の効率化や、それに合わせた人員配置が必要だと考えます。その検討はなされているのでしょうか。特になされていないのであれば、今後検討する考えはございますでしょうか。

また、特に自治体DX、デジタルトランスフォーメーションというらしいですが、この自治体DX導入の検討はなされているのかお伺いいたします。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

○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。

なお、私もかねてその体験をさせていただきましたが、ぜひお大事にされますように。

○議長（鈴木勇治議員） 総務課長。

○総務課長兼会計課長（黒須美樹） 後藤伸太郎議員の一般質問にお答えいたします。

初めに、業務の効率化や人員配置についてお答えいたします。

先ほど佐野英俊議員の一般質問への答弁においても一部触れましたが、当広域連合事務局は、平成20年の設立時は派遣職員32名体制でスタートし、その後、業務内容の変更や業務量の増加などに対応しながら、組織体制を見直すなどの変遷を経まして、現在の人員配置となっております。

しかしながら、ここ数年においては、団塊の世代の制度加入による被保険者数の急増や全世代型社会保障の構築を目指す国の相次ぐ制度改正への対応などにより、広域連合が担うべき業務は著しく増加しており、また一方で、派遣職員を中心とする当事務局としては、職員の増員は難しい状況にあります。

このような状況を踏まえ、限られた人員によって制度を適正かつ円滑に運営していくために、事務の改善や効率化は不可欠なものと認識しており、これまでも様々な取組を行ってまいりました。

最近の例を幾つか御紹介いたしますと、1つ目は、国の地方分権改革の提案制度によって、高額介護合算療養費の支給手続の簡略化を提案し、令和4年12月の閣議決定で採用される

こととなりました。高額介護合算療養費は、対象者が毎年申請する必要があり、大きな負担となっていました。また、対象者が年々増加し、当広域連合や市町村にとっても大きな事務負担となっていました。このため、一度申請した対象者については、2回目以降の申請を省略できるよう制度改正を提案したものです。この改正により、被保険者の負担軽減はもちろん、当広域連合や市町村にとっても事務量が最大7割軽減される効果が期待できます。さらに、申請勧奨のための郵送費・印刷費や職員の超過勤務の削減など、様々な業務効率化が期待できるものです。

2つ目の例は、療養費支給申請書の点検業務のアウトソーシングです。当申請については、被保険者の増加に伴い令和4年度は平成23年度からおよそ10%増加しており、今後も増加が見込まれています。さらに、当申請の点検業務については、多種にわたる治療用装具の機能など専門的知識が求められるものであり、派遣職員で構成される当事務局職員にとっては大変難しい業務となっていました。このような課題を解決するために、同種の業務に係るノウハウや専門職員を有する宮城県国民健康保険団体連合会と協議調整し、令和6年度から当業務を委託することとしたものです。

次に、デジタルDXの導入についてお答えいたします。

自治体デジタルトランスフォーメーションの導入は、定型かつ大量の業務を反復・継続的に実施しているような場合においては、その業務の効率化を図るために極めて有効なものと認識しております。

しかしながら、当広域連合の業務は、被保険者の資格の管理や医療給付など被保険者それぞれの事情に対応していく必要があり、また、国がここ数年、持続的な社会保障制度の構築に向けて様々な制度改正を相次いで実施しており、業務の内容や流れを頻繁に変更する必要があることから、現時点においては自治体DXを直ちに導入できる環境にはないものと考えております。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 後藤伸太郎議員。

○17番（後藤伸太郎議員） ありがとうございます。

それでは、再質問させていただきたいと思いますが、職員の皆さんの人数は何人ですかと聞こうと思ったのですが、先ほど30名プラス8名だというようなお答えいただきました。基本的なことを確認させていただきたいのですが、皆さんの事務局の人件費ですね、どれぐらいかかっているのか。それから、時間外勤務、先ほどの答弁の中だと超過勤務というような表現だったかと思いますが、こういったものがどれぐらいあるのか。もしお示しいただけるのであればお伺いしたいと思いました。

これを聞くのは、現状、業務量に見合った人員配置、要は人の手が足りているのか聞いておくべきだと思ったからです。併せて考えなければいけないことは、後期高齢者の皆さん、被保険者の皆さんというのはこの先、もう少し今よりも増えるのではないかと私は思うのですが、そうすると皆さんが担っている業務のボリュームがマックスになるのはもう少し先だと考えると、そこに対して手を打たなければいけないのはまさに今であって、職員を増やすことは考えにくいようなお答えが先ほど来たかと思しますので、そうであれば事務を効率化していくと。皆さんが少ない人数で効率的に事務を行えるという対策をもう今のうちからというか、今からではもう間に合わないかもしれないというタイミングで考えなければいけないのではないかと思いますので、現状どうなのかということを確認したいと思いますが、いかがでしょうか。

○議長（鈴木勇治議員） 総務課長。

○総務課長兼会計課長（黒須美樹） 私から後藤議員の再質問にお答えいたします。

まず、派遣職員の人件費とのことでしたが、令和5年度におきましては2億2400万円、令和6年度の予算要求につきましては2億2502万円となっております。

続きまして、超過勤務の実態ですが、令和4年度については年間平均時間が141時間となっております。令和3年度においては平均106時間でしたので、令和3年度よりも増加しております。増加の要因といたしましては、令和4年度においては、医療費窓口2割負担の導入をはじめ、相次ぐ制度改正の対応などによって業務が増大したことによるものです。今後も超過勤務の抑制に向けた対応を図ってまいりたいと思います。

私からの答弁は以上です。

○議長（鈴木勇治議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 現状そういう形で、今御答弁申し上げた形で実施してございます。先ほど佐野議員からの御質問もあったところではございますが、今後、被保険者がどんどん増えていく中で、それへの対応をどうするんだというお話でございました。先ほどの御答弁の中でも一度ございましたが、できるだけ職員の負担を減らすべく、可能であれば業務をアウトソーシングする、そういうことでの事務負担の軽減というのは図っていきたいと考えてございます。被保険者が例えば40万人近くなってきたときそれで対応できるのかというお話をされますと、現段階では何ともお答えができないような状況ではございますが、事務の効率化と併せて、職員の負担軽減に向けた検討は随時行っている状況でございます。

その一つの大きな成果として、先ほど総務課長より御答弁申し上げました国の制度の大改正といいますか、これは当広域連合のみならず全国の広域連合で事務改善が図られるものでございまして、先ほど申し上げました最大7割程度事務軽減が図られる、これは市町村も含



めてということになります。そういった検討は今後も不断の体制で継続していく必要があるかと思っております。現状ではここまでの御答弁になります。

以上です。

○議長（鈴木勇治議員） 後藤伸太郎議員。

○17番（後藤伸太郎議員） 私の私見なので、実際が違っていけば御指摘いただければと思いますが、当広域連合の事務局には、直接、県民の皆さん、後期高齢者の皆さんが来庁する窓口業務はあまり多くはないのではないかと。また、広域連合長の独断で自由な施策をどんどん打ち出していくという性格のものでもないだろうと。予算もイレギュラーなものは多くないのかと思います。その中で職員が短期間で入れ替わっていきますと、事務に精通した職員や専門的な職員というのは育ちにくい。育ちにくいというか、育てるという感覚を持つことさえできないだろうと思います。

そうなる、上手に引き継いでいくためにはデジタル技術であったり、先ほど御紹介いただきました事務の手續の簡略化であるとか、申請をアウトソーシングするとか、そういった経験も今皆さんがいる間は、我々こういうことをやったということの後輩に伝えられますが、3年たてば誰もいなくなってしまうので、そういった、せつかく取り組んだいいこと、レガシーというのが、後輩にちゃんと伝わっていかない。そのためにはデジタルとか、引継ぎをうまくするための手だてというものを考えていかなければいけないのではと思っている次第であります。

自治体DXに関しても、事務の効率化という面に関しても、本腰を入れて考えなければいけないタイミングがどこかで来ると思います。例えば、皆さんの事務局の中にそういったことに向けての勉強会をしようとか、プロジェクトチームを立ち上げようとか、派遣職員の派遣元である各自治体にそういったことに精通している職員を1人、2人派遣してもらうようお願いするとか、そういった手だてが今後考えられないかどうかをお伺いして、質問を終わりたいと思います。

○議長（鈴木勇治議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 再々質問にお答えをさせていただきます。

まず、こちらの広域連合で培ったノウハウの伝授がうまくいかないのではないかという点について、それは課題の一つではありますが、そういうことも踏まえまして、3年で職員が切り替わりますが一遍に30人なくなるわけではないので、例えば、ある職員が帰るまでに残り1年あれば、その間にその業務の内容について残っている人に引き継いでいく、そういった人員配置と事務分掌というのは考えております。

ただ、お話がございましたが、DXを推進すればそういったこともできるんじゃないのと

いうことは、今後の検討課題にはなるかと思っております。例えば、DXに詳しい職員の派遣をお願いできないのかという点でございますが、お願いすることは可能ですが、やはり各自治体においては、人事異動等含めましてそういう人材の方を出向の形で派遣するというのはなかなか難しいのかもしれませんが、ただ、お話しいただいた点については検討するべき価値はあるのだろうとは思いますが、すみませんが、デジタルトランスフォーメーションについて私の知識も十分ではないものですから、なかなか的確な御答弁はできないのですが、いただいた御意見は、その選択肢の一つとして考えていきたいと存じます。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 次に、27番大森貴之議員。

○27番（大森貴之議員） ただいま議長より発言の許可をいただきましたので、通告書に基づき、以下の質問をさせていただきます。

まず、長寿・健康増進事業につきまして、市町村が実施する高齢者の健康づくりを推進する事業に対して、国の特別調整交付金を活用し、地域の特徴を生かした高齢者の健康の保持増進及び生活の質の維持向上を図る事業の助成を行う長寿・健康増進事業についてですが、1番目として、第2期データヘルス計画、これは2018年から2023年度の期間ですが、長寿・健康推進事業におきまして、県内35市町村全てが対象の事業ですが、令和5年度末における実施状況についてお伺いたします。

2つ目、第2期期間中に、各年度ごとの実施件数に差が見えるのですが、その主な理由についてどのように広域連合では分析されているのかお伺いたします。

3つ目、事業実施の対象となる35市町村のうち、年度内の実施は10市町村程度にとどまっているように思います。人員不足等の諸事情により計画作成に苦慮され、事業申請に至らない市町村があると聞いていますが、このような状況に広域連合としてどのように支援し、実施市町村の数を増やしていこうとされているのかお伺いたします。

次に、健康啓発等訪問指導事業についてお伺します。

4番目になりますが、現在、第3期データヘルス計画の実施に向け各種作業が推進されているものと認識しております。健康啓発等訪問指導事業では実施人数を100人から500人へ増やす予定ということになっているかと思いますが、現実これをどのようにして行う予定なのかお伺いたします。

5番目としまして、事業主体が市町村となる事業において、広域連合の支援がますます必要になっていきますが、人員の補助やより強力な支援を望むものですが、御見解をお伺します。

前のお二方の御答弁でほぼ出尽くしているのかなとは思いますが、改めてお伺いたしま

す。よろしくお願いいたします。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの大森貴之議員の一般質問にお答えいたします。

私からは長寿・健康増進事業のうち、令和6年度からの事業の拡大・充実を予定している健康啓発等訪問指導事業についてお答えいたします。

従来より実施しております健康啓発等訪問指導事業については、大森議員からも御紹介がありましたように対象人員を100人から500人へ拡大いたします。

当広域連合では、これまで主に重複受診、頻回受診、重複服薬の方を対象として当該事業を実施してまいりましたが、会計検査院からの御意見などを踏まえ、健康診査の結果を積極的に活用する形で、新たに健診結果で、腎機能、血糖、血圧の値が基準値以上の方も対象に加えた上で、より広く受診勧奨や保健指導を行うなど、事業内容の拡大・充実を図るものです。

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（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） 私からは、長寿・健康増進事業の令和5年度の実施状況、年度ごとの件数の差の理由及び実施市町村を増やすための支援並びに市町村の事業への当広域連合の支援についてお答えいたします。

1つ目の、令和5年度の長寿・健康増進事業の実施状況についてですが、10の市町から約938万円分の事業申請があり、該当した市町で実施いただいているところです。事業の内容といたしましては、健康教室、運動教室、健康相談事業、健康ポイント事業などとなっております。

2つ目の各年度ごとの実施箇所数についてですが、実施市町村数が最も多いのは令和元年度の11か所、次に平成30年度と令和5年度の10か所、次に令和3年度の9か所、4年度の8か所、最も少ないのは令和2年度の7か所となっております。

令和2年度が7か所と少ない理由は、新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種業務への対応や感染拡大に配慮した事業中止などによるものと認識しております。ほかの年度については大きな差はないものと考えており、御指摘の年度間のばらつきについては、実施市町村において、被保険者のニーズ等に応じて重点的に取り組む事業を随時見直していることによるものと考えております。

3つ目の実施市町村を増やすための広域連合の取組についてですが、当広域連合では毎年、当事業の内容や申請手続について全市町村に周知するとともに、毎年度当初の保健事業担当

者会議において、各市町村の実施状況や成功事例について全市町村に情報提供し、新たな事業を開始するための参考としていただいております。

今後は、より一層詳細な情報提供と丁寧な説明に努め、当事業への理解を促し、できるだけ多くの市町村が当事業を有効活用できるよう取り組んでまいります。

最後に、4つ目の市町村の保健事業に対する当広域連合の今後の支援の方向性について御説明します。

現在、高齢者の保健事業の中心となるのは一体的実施事業であり、今年度は、令和6年度全市町村開始に向け、当広域連合の保健師を増員するなどして市町村への様々な支援を行ってまいりました。

また、学術的な裏づけを基に市町村の保健事業を推進するために、今年度から新たに大学教授等2名による相談支援体制をスタートさせましたが、大変好評であったことから、令和6年度も継続する予定としております。

加えて、人的な支援につきましては、県のみやぎ健康支援アドバイザー派遣を引き続きフルに活用し、市町村における高齢者への個別支援や通いの場への積極的関与などのサポートを予定しております。

以上申し上げましたとおり、当広域連合としましては、関係団体とより一層緊密に連携・協力しながら、市町村の保健事業について様々な支援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（鈴木勇治議員） 大森貴之議員。

○27番（大森貴之議員） これまでも何度かお聞きしたことがあるのですが、いろいろな形で御支援いただいているのは十分承知しております。その中で、今回、保健師が令和2年度から広域連合として採用されて、その後、今のお話ですとまた増えたというような話ですが、何かがあればその方が中心にして企画を立て、またアドバイスをし、そういうような形での事務処理関係ですとか、アドバイスはされているのかと思います。その方が現実に、現場、各自治体に直接赴かれるようなことは、そしてそこで応援いただけるような事例というのはいかがでしょうか。その1点だけお聞きします。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） 今年度から保健師が事業への支援ということで2名体制としておりますが、直接現場に出向いての支援があるのかというような御質問ですが、当広域連合の保健師の業務としましては、主に市町村向けの研修会の企画であったり、それから市町村への個別支援というところで、県全体も含めて各市町村の様々な健康課題の分析などに支援をしておるところでございます。

ただ直接出向くとなりますと、実績としましては、その事業のヒアリングであったり、説明会の場に要請があれば出向くというような形で、保健師、事務職も含めまして、その事業の進め方について直接各市町村に出向いてお話をし、助言や支援という形で対応しております。ただ、長期間にわたっての支援というのはなかなか難しいので、ピンポイントで要請があった際に出向くというような形で実施をしているところでございます。

○議長（鈴木勇治議員） 大森貴之議員。

○27番（大森貴之議員） 要請があれば出向いていただけると、長期間は無理にしても、ある程度の短期間であれば一緒に活動していただけるというような内容と把握いたしました。

先ほど、私の前のお二人の御答弁に対しまして、国の問題、また自治体の性格の問題、そういうものも含めまして、様々な部分での直接援助が難しいというのは認識させていただきました。ただ現実問題、各自治体におきましても非常に苦労しております。そこを、せっかくこの広域連合というものがあるのであれば、もう少し甘えさせていただきませんかという思いがあるわけです。その辺も含めまして、今後手だてとか何かはないのかどうかお聞きしまして、私の最後の質問とさせていただきます。お願いいたします。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） 各市町村の様々な課題という部分につきましては、日々、保健師も含め事務職もその事業に際しては連絡をやり取りし、連携している状況でございまして、大森議員御指摘のとおり、市町村においてマンパワーであったり、様々な課題を抱え、いろいろな課題解決に向けて御苦労されていると伺っております。これまでもそうなのですが、今後、研修会等の場におきましてもそうですし、各市町村からの要請であったり、連絡がありましたら、その都度、保健師含め事務職もチームで対応しながら、限りのある人員体制の中でも最大限各市町村の事業が円滑に進むように支援をしてまいりたいと考えております。

なお、保健師につきましては、専門的な知識や経験による提言というのは大変有用な部分ですので、そういった部分を大事にしながら、今後も市町村の支援に努め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。

○議長（鈴木勇治議員） 以上で一般質問を終結いたします。

---

日程第12 議第1号議案 後期高齢者医療制度に関する意見書

○議長（鈴木勇治議員） 次に、日程第12、議第1号議案、後期高齢者医療制度に関する意見書を議題といたします。

提出者から提案理由の説明を求めます。

29番金萬文雄議員。

○29番（金萬文雄議員） お配りしております提案について御説明をいたします。

議第1号議案、提出者は私、金萬文雄です。

賛成者、議員、規定どおり2名、日下七郎議員、万波孝子議員でございます。

提案は、後期高齢者医療制度に関する意見書。

この議案を、別紙のとおり宮城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則第14条の規定により提出いたします。

提出理由については、後期高齢者の保険料について最大限の配慮を求めるものでございます。会議規則第14条の規定により意見書の提出をするものであります。

本文を読ませていただいて、提案とさせていただきます。

後期高齢者医療制度に関する意見書。

後期高齢者医療制度については、平成20年の制度導入以降、様々な議論や見直しが行われてきており、制度運営に当たっては、今日まで市町村と広域連合の連携の下、懸命な努力を積み重ねてきた。

この15年間、後期高齢者医療保険料は2年ごとに引き上げられ、令和6年度もまた引上げとなっている。さらに、令和4年10月からは医療費窓口負担が、ここ「平成」になっておりますが、「令和」に正誤表によって正したいと思っております。令和7年度まで軽減措置が取られているものの、所得が一定額を超える後期高齢者が1割から2割への引上げとなっており、この間の制度見直しにより高齢者の生活への負担が大きくなっている。

一方、後期高齢者の置かれている生活環境は、この2年間で大きく変化し、コロナ禍での受診抑制と物価高騰、さらには年金額引上げが物価上昇に追いつかず、実質的に所得が目減りとなり、単身と夫婦のみの高齢者が増加する中、保険料の負担が大きく生活に影響している。

本制度は、今後の医療費の増大、後期高齢者人口の増加により、保険料の負担割合が増加する制度設計になっている。医療や介護に係る高齢者の負担がますます増大すると考えられる中、保険料負担の在り方については十分な配慮が求められるところである。

よって、宮城県後期高齢者医療広域連合議会は、被保険者に過度な負担を招くことなく、安心して医療を受けることができるよう、国の責任において財源措置を含めた必要な措置を講ずることを国に対して強く要望する。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

令和6年2月1日。

提出先は、衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、総務大臣、財務大臣、厚生労働大臣であります。

以上について御提案させていただきました。

議員の皆様の賛同をお願い申し上げ、提出、説明といたします。

なお、当案の議案提出後に、本日までに各グループの皆様より賛成したい旨の申出をいただきました。大変ありがとうございました。つきましては、議案の賛成者について修正させていただきたく、これから修正案を提出いたします。よろしく願いいたします。

○議長（鈴木勇治議員） ただいま29番金萬文雄議員から、後期高齢者医療制度に関する意見書の修正の動議、修正案が提出され、所定の賛成者がありますので、動議は成立いたしました。

これから修正案を配付いたします。

それでは、配付漏れはございませんね。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○議長（鈴木勇治議員） 修正案の提出議員より提案理由の説明を求めます。

金萬文雄議員。

○29番（金萬文雄議員） それでは、修正案の提案説明をさせていただきます。

内容については全く変更ありませんので、各グループの皆様より賛成いただいた旨の申出があったことから、賛成者の修正のみの修正案となります。内容については、全く先ほど説明いたしましたとおりでございます。

以上、提案させていただきます。皆様の御協力をよろしくお願いいたします。

○議長（鈴木勇治議員） 何かありますか。

金萬議員。

○29番（金萬文雄議員） 申し訳ありません。もう一回、再提案ということで御説明させていただいてよろしいでしょうか。本文のところを読んでいなかったもので、よろしいでしょうか。

○議長（鈴木勇治議員） 賛成者の変更ではないんですね。内容の変更ですね。

○29番（金萬文雄議員） 議事録に残るように名前を読んでいただきたいということです。

○議長（鈴木勇治議員） もう配付されていますので、それで十分かと思います。

○29番（金萬文雄議員） 分かりました。よろしく願いします。

○議長（鈴木勇治議員） 修正案を御確認いただいておりますのとおり、内容の変更ではなく、賛成者の変更のみの修正となっております。よって、原案に対して質疑の通告はありませんので、修正案に対しても質疑なしと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（鈴木勇治議員） 異議なしと認めます。

討論の通告がありませんので、採決いたします。

お諮りいたします。

議第1号議案は、修正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（鈴木勇治議員） 御異議なしと認めます。

よって、議第1号議案は、修正案のとおり可決されました。

---

○議長（鈴木勇治議員） 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6年第1回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会いたします。

午後4時07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 鈴 木 勇 治

副 議 長 佐 藤 新一郎

署名議員 植 田 美枝子

署名議員 田 口 政 信