

令和 7 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7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20日(水)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	3
○会期の決定	3
○諸般の報告	3
○第12号議案 専決処分の承認を求めることについて(職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例)	3
○第13号議案 専決処分の承認を求めることについて(職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例)	3
○第14号議案 職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例	3
○第15号議案 職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例	4
○第16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決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定について	4
○第17号議案 令和7年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第1号)	4
○第18号議案 令和7年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第1号)	4
○一般質問	
1. 佐藤 昭 光 議員	30
子ども・子育て支援金制度の導入について (答弁) 保険料課長	
2. 村 上 進 議員	33
①宮城県後期高齢者医療広域連合規約の見直しについて	
②宮城県後期高齢者医療広域連合議会の定例会の回数に関する条例	

の見直しについて

③宮城県後期高齢者医療広域連合議会の議員の議員報酬及び費用弁  
償に関する条例の見直しについて

④宮城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の見直しについて

(答弁) 総務課長兼会計課長

3. 金 萬 文 雄 議員 ..... 3 7

令和8年度及び令和9年度の保険料改定の基本方針について

(答弁) 保険料課長

4. 佐 野 瑠 津 議員 ..... 4 0

①長寿・健康増進事業等について

②後期高齢者医療制度の保険者インセンティブについて

(答弁) 給付課長

5. 鈴 木 美智子 議員 ..... 4 4

保険給付費増加への対策と健康寿命延伸の取組について

(答弁) 給付課長

○閉 会 ..... 4 8

令和 7 年第 2 回定例会      8 月 2 0 日開会  
   8 月 2 0 日閉会

## 議 決 結 果 一 覧 表

## 令和 7 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 1 2 号議案	専決処分の承認を求めることについて（職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例）	8 月 2 0 日	承 認
第 1 3 号議案	専決処分の承認を求めることについて（職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例）	8 月 2 0 日	承 認
第 1 4 号議案	職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例	8 月 2 0 日	原案可決
第 1 5 号議案	職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例	8 月 2 0 日	原案可決
第 1 6 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 2 0 日	認 定
第 1 7 号議案	令和 7 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 2 0 日	原案可決
第 1 8 号議案	令和 7 年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第 1 号）	8 月 2 0 日	原案可決

令和 7 年 8 月 2 0 日 開会  
令和 7 年 8 月 2 0 日 閉会

令和 7 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 7 年 8 月 2 0 日

令和 7 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7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7年8月20日（水曜日）

○出 席 議 員（33名）

1 番	鈴 木 良 広 議 員	2 番	村 上 進 議 員
3 番	佐 藤 千賀子 議 員	4 番	鈴 木 勇 治 議 員
5 番	浅 野 敏 江 議 員	6 番	菅 原 麻 紀 議 員
7 番	阿 部 秀 太 議 員	9 番	植 田 美枝子 議 員
10 番	山 田 康 雄 議 員	11 番	早 坂 伊佐雄 議 員
12 番	黒 澤 朗 議 員	13 番	塩 田 智 明 議 員
14 番	鈴 木 秀 一 議 員	16 番	鈴 木 公 義 議 員
17 番	後 藤 伸太郎 議 員	18 番	高 橋 眞理子 議 員
19 番	大 森 貴 之 議 員	20 番	松 崎 良 一 議 員
21 番	櫻 井 貞 子 議 員	22 番	佐 藤 直 美 議 員
23 番	佐 野 瑠 津 議 員	24 番	遠 藤 勇 耶 議 員
25 番	菊 地 睦 夫 議 員	26 番	田 中 三恵子 議 員
27 番	鈴 木 和 信 議 員	28 番	佐々木 裕 子 議 員
29 番	佐 藤 昭 光 議 員	30 番	鈴 木 美智子 議 員
31 番	笹 森 波 議 員	32 番	日 下 七 郎 議 員
33 番	中 田 定 行 議 員	34 番	吉 田 修 議 員
35 番	金 萬 文 雄 議 員		

○欠 席 議 員（2名）

8 番	木 村 和 彦 議 員	15 番	伊 藤 牧 世 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	副広域連合長	齋 清 志
会 計 管 理 者	檜 森 亮	事 務 局 長	中 村 喜 陽
総務課長兼会計課長	高 橋 進 一	保 険 料 課 長	伏 見 順
給 付 課 長	熊 谷 麻理子	監 査 委 員	土 井 一 朗



---

○議会事務局出席職員職氏名

事務局 長	及 川 正 博	事務局 次 長	千 葉 武 志
主 査	齊 数 大 樹	主 査	芳 賀 圭 佑

---

○議 事 日 程（第 1 号）

- |         |   |
|---------|---|
| 日程第 1   | 会議録署名議員の指名  |
| 日程第 2   | 会期の決定   |
| 日程第 3   | 諸般の報告   |
| 日程第 4   | 第 1 2 号議案 専決処分の承認を求めることについて（職員の勤務時間、<br>休暇等に関する条例の一部を改正する条例）    |
| 日程第 5   | 第 1 3 号議案 専決処分の承認を求めることについて（職員の育児休業<br>等に関する条例の一部を改正する条例）       |
| 日程第 6   | 第 1 4 号議案 職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する<br>条例                       |
| 日程第 7   | 第 1 5 号議案 職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例                              |
| 日程第 8   | 第 1 6 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決算<br>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 9   | 第 1 7 号議案 令和 7 年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正<br>予算（第 1 号）              |
| 日程第 1 0 | 第 1 8 号議案 令和 7 年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医<br>療特別会計補正予算（第 1 号）       |
| 日程第 1 1 | 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（鈴木勇治議員） ただいま出席議員が 3 3 名であります。

定足数に達しておりますので、これより令和 7 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条第1項の規定により、8番木村和彦議員、15番伊藤牧世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（鈴木勇治議員） 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20番松崎良一議員及び34番吉田修議員を指名いたします。

---

日程第2 会期の決定

○議長（鈴木勇治議員） 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）

○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3 諸般の報告

○議長（鈴木勇治議員） 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。

次に、本年2月20日、大衡村議会選出の佐野英俊議員から当広域連合議会議員を辞職したい旨の願い出があり、地方自治法第126条ただし書の規定により、同日にこれを許可いたしました。

---

日程第4 第12号議案 専決処分の承認を求めることについて（職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例）

日程第5 第13号議案 専決処分の承認を求めることについて（職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例）

日程第6 第14号議案 職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例

日程第 7      第 15 号議案   職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例

日程第 8      第 16 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  
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 9      第 17 号議案   令和 7 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 10     第 18 号議案   令和 7 年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢  
者医療特別会計補正予算（第 1 号）

○議長（鈴木勇治議員）   日程第 4、第 12 号議案、専決処分の承認を求めることについて（職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例）から、日程第 10、第 18 号議案、令和 7 年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第 1 号）までの 7 か件を一括議題とし、広域連合長から説明を求めます。

広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志）   広域連合長でございます。

お盆明けのお忙しい中の御出席、まずは感謝を申し上げたいと思います。記録的な災害級の猛暑が続いておりますし、また、今年は何十年ぶりの水不足、渇水が続いております。その対応に御努力いただいていることも含めて、感謝とお見舞いを申し上げたいと思います。

一方で、時の巡りは早いものでございまして、県内でも稲刈りの便りが届くようになりました。間もなく新米が食卓に届くのではないかと考えております。宮城県は食糧の供給基地でもありますので、まさに令和の米騒動、国民的な関心事でありますので、ぜひ豊作をお届けしたいと思っていますところであります。

しかし、今朝の气象台の予報などでも、この暑さは 10 月までも、あるいは 11 月までも続きそうだという、そういう予報がされておりますので、御自愛をいただきながら議会活動にお取組をいただきたいと思いますと考えております。

それでは、説明を申し上げさせていただきます。

本日ここに宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会が開会され、提出議案を御審議いただくに当たり、提出議案の概要について御説明を申し上げますが、その前に、後期高齢者医療制度の動向についてお話をさせていただきたいと存じます。

決算年度の令和 7 年 3 月末時点での宮城県の人口は、前年度から約 1 万 6 0 0 0 人減少し、約 2 2 1 万 4 0 0 0 人となりました。一方、当広域連合の被保険者数は約 1 万 1 0 0 0 人、率にし

て3.26%増の約35万2000人となり、35万人を超えました。決算額は、被保険者数の増に伴い、特別会計では歳入歳出とも前年度比で100億円以上増加し、2900億円を超えております。

今年は、いわゆる団塊の世代の方々が全て75歳以上となりますが、日本全体に目を向けますと、今年7月1日時点の概算値で、75歳以上の人口は過去最高の2114万人、総人口に占める割合は17.1%となっております。

今後も、宮城県のみならず、日本全体で高齢化による医療需要や社会保障費が増加する一方で、少子化の進行による労働力、人材不足が心配されるところであり、後期高齢者医療制度を支える側の負担も大きくなっております。

このような情勢を踏まえ、国におきましては、全世代型社会保障の構築を進めるとともに、後期高齢者の窓口3割負担、現役並み所得の判断基準の見直しなどについても検討を進めるとしております。

また、昨年12月2日には紙の被保険者証の新たな発行は終了しましたが、今年7月の一斉更新では、マイナンバーカードの被保険者証の登録の有無にかかわらず、全ての被保険者の皆様に資格確認書を交付し、大きな混乱なく対応いたしました。

私どもといたしましては、こうした状況の変化を踏まえながら、被保険者の皆様に制度への御理解をいただけるよう丁寧な説明に努めるとともに、制度の安定的な運営に尽力してまいります。

それでは、本定例会に御提案させていただきました議案について、順次御説明を申し上げます。

初めに、第12号議案、職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例の専決処分の承認を求めることについて御説明申し上げます。

本議案は、令和7年4月1日施行の改正後の育児・介護休業法への早急な対応が必要であったことから、地方自治法第179条第1項の規定により、職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例を専決処分したものであり、同条第3項の規定により御報告申し上げ、その承認を求めるものでございます。

改正内容といたしましては、法改正に合わせ、介護両立支援制度に係る研修の実施など、必要な事項を規定したものでございます。

次に、第13号議案、職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例の専決処分の承認を求めることについて御説明申し上げます。

本議案につきましても、第12号議案同様、令和7年4月1日施行の改正後の育児・介護休業法への早急な対応が必要であったことから、地方自治法第179条第1項の規定に

より、職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例を専決処分したものであり、同条第３項の規定により御報告申し上げ、その承認を求めるものでございます。

改正内容といたしましては、法改正に合わせ、引用条項の改正などを行っております。

次に、第１４号議案、職員の勤務時間、休暇等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、令和７年１０月１日施行の改正後の育児・介護休業法への対応に向け、所要の改正を行うもので、妊娠、出産等についての申出をした職員に対する意向確認、必要な事項を規定するものでございます。

次に、第１５号議案、職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例について御説明申し上げます。

本議案は、令和７年１０月１日施行の改正後の地方公務員の育児休業等に関する法律への対応に向け、所要の改正を行うもので、新たな部分休業の形態など、必要な事項を規定するものでございます。

次に、第１６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６年度の一般会計決算及び後期高齢者医療特別会計の決算につきまして、監査委員の意見を付して議会の認定を受けようとするものでございます。

初めに、一般会計でございます。歳入は、予算現額１３億３０３０万３０００円に対し、収入済額１３億３０２５万５５８０円でございます。歳出は、予算現額１３億３０３０万３０００円に対し、支出済額１０億９４５１万２２３７円でございます。この結果、歳入歳出差引残額は２億３５７４万３３４３円でございます。

歳出における主な経費は、財政調整基金を活用した電算処理標準システムの更改に係る経費や、医療制度の運営に係る事務経費のほか、各市町村から広域連合事務局へ派遣いただいている職員の人件費となっております。

次に、後期高齢者医療特別会計です。歳入は、予算現額２９３２億１４７２万６０００円に対し、収入済額２９４４億５７８８万３６２１円でございます。歳出は、予算現額２９３２億１４７２万６０００円に対し、支出済額２９０２億２２０３万７９７４円でございます。この結果、歳入歳出差引残額は４２億３５８４万５６４７円となります。

この４２億円ほどの剰余金のうち、令和６年度の国庫支出金などの償還金額を２２億７０００万円程度と予定しており、精算後の実質的な収支額は１６億６０００万円程度と見込んでおります。なお、歳出の主な支出項目である２款保険給付費は約２７９４億円となり、前年度に比べ約１２５億円、率にして４．７％の増となりました。

次に、第１７号議案、令和７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申し上げます。

この予算は、令和６年度の会計決算に伴う財政調整基金への積立てのため、所要額の補正を行うものであり、歳入歳出にそれぞれ２億３５７４万３０００円を追加し、予算総額を１２億１２万４０００円とするものです。

次に、第１８号議案、令和７年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第１号）について御説明申し上げます。

この予算は、支払基金交付金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の繰入れ、令和６年度の会計決算に伴う剰余金の同基金への積立てをするため、所要額の補正を行うものでございます。歳入歳出にそれぞれ４４億４３４１万３０００円追加し、予算総額を３０１８億３２６７万４０００円とするものでございます。

以上、第１２号議案から第１８号議案まで御説明させていただきました。御審議いただき、御賛同賜りますようお願いを申し上げます。

訂正いたします。後期高齢者医療特別会計における剰余金の精算後の実質的な収支額は「１９億６０００万円」程度でございますが、「１６億」と言い間違ったので１９億６０００万円程度と訂正させていただきます。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員）　続きまして、第１６号議案について、監査委員から決算審査の結果について報告を求めます。

監査委員。

○監査委員（土井一朗）　監査委員の土井でございます。よろしくお願いいたします。

令和６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。

地方自治法第２９２条の規定において準用する同法第２３３条第２項の規定により、本年６月１１日付で広域連合長から審査に付された令和６年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計・特別会計の決算審査を実施し、その結果を６月２７日付で広域連合長に意見書を提出しております。お手元の令和６年度決算審査意見書、１ページを御覧願います。

まず、審査に当たりましては、「第３　審査の方法」に示しているとおり、関係法令に準拠して調製されているかどうか確認しました。それらの計数を会計管理者所管の諸帳票及び担当課から提出された決算資料等と照合するとともに、担当課長から説明を聴取し、さらに、例月出納検査の結果を踏まえて実施いたしました。

審査の結果については、「第４　審査の結果」の冒頭に示しているとおり、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がいずれも関係法令に準拠して調製されており、また、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になされていると認められました。

続きまして、決算の概要について申し上げます。

1の「決算の総括」に示しているとおり、一般会計及び特別会計の歳入は2957億8813万9201円、歳出は2913億1655万211円となっています。

次に、2ページを御覧願います。

2「一般会計」の(1)概況について、歳入は13億3025万5580円で、前年度と比較すると5.77%の増、歳出は10億9451万2237円で、5.74%の減となっています。

一般会計決算収支状況については、第2表に示しているとおり、3の歳入と歳出の差引残額は2億3574万3343円となり、翌年度へ繰り越すべき財源はありませんので、実質収支額は差引残額と同額となっております。

(2)歳入について、款別の歳入決算状況は第3表に示しているとおりであります。主なものは、1の分担金及び負担金であり、これは次のページの第4表に示しているとおり、市町村負担金になります。

次に、4ページを御覧願います。

(3)歳出について、款別の歳出決算状況は第5表に示しているとおりであります。主なものは、2の総務費として、派遣職員に係る負担金など広域連合の運営及び管理に関する経費と、3の民生費として、後期高齢者医療制度の運営に要する共通経費分としての特別会計への繰出金であります。

次に、5ページを御覧願います。

3「特別会計」の(1)概況について、歳入は2944億5788万3621円で、前年度と比較すると3.66%の増、歳出は2902億2203万7974円で、4.23%の増となっております。

特別会計決算収支状況については、第6表に示しているとおり、3の歳入と歳出の差引残額は42億3584万5647円となり、翌年度へ繰り越すべき財源はありませんので、実質収支額は差引残額と同額となっております。

(2)歳入のうち、不納欠損額は89万5251円で、前年度と比較して150.3%の増、収入未済額は475万9034円で、22.03%の増となっております。

次に、6ページを御覧願います。

款別の歳入決算状況は、第7表に示しているとおりであります。主なものは、構成比の

大きい順に、4の支払基金交付金、2の国庫支出金、1の市町村支出金であります。

次に、(3)歳出について、款別の歳出決算状況は7ページの第8表に示しているとおりであります。主なものは、構成比の大きい順に、2の保険給付費、6の基金積立金であります。

次に、8ページを御覧願います。

4の「財産の状況」については、決算年度中に取得した公有財産及び債権はなく、取得価額又は評価額が100万円以上の重要物品は、決算年度末現在で書庫類1点のみであります。また、基金については、第10表の基金の種類別増減及び決算年度末現在高に示しているとおりであります。

最後に、9ページの「むすび」でございますが、最近の後期高齢者医療の状況を見ますと、令和6年度からは後期高齢者の保険料負担率の引上げに加え、出産育児一時金に要する費用の一部を後期高齢者の保険料から支援する仕組みが導入されたほか、令和8年度からは、新たに子ども・子育て支援金制度の導入が決定しております。

また、令和6年12月2日より従来の紙の被保険者証の発行を廃止するなど、制度の見直しが行われているため、後期高齢者に対しては、時宜にかなった周知や丁寧な説明が必要とされます。

令和7年には団塊の世代が全て後期高齢者となり、被保険者数の急増による保険給付に係る経費の一層の増加が見込まれることから、広域連合においては、被保険者が安心して医療を受けることができるよう、持続可能な制度運営及び財政運営に全力で取り組まれるとともに、後期高齢者に対する長寿と健康推進面からの支援にも併せて取り組まれることを望むものであります。

以上で、令和6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（鈴木勇治議員） これより質疑に入ります。

会議規則第41条の規定により、質疑、一般質問、討論については、議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、質疑箇所のページをお示し願います。

通告順に発言を許します。



議題のうち、第１６号議案について通告がありますので、発言を許します。

９番植田美枝子議員。

○９番（植田美枝子議員） 議席番号９番、県央会の岩沼、植田美枝子と申します。

ただいま議長に発言の許可をいただきましたので、通告に従って質疑させていただきます。トップバッターで質疑します。初めてなので、どうぞお手柔らかにお願いしたいと思います。

大きく３点です。

１点目、第１６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決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定についてです。資料３、３３ページ、歳入６款１項１目利子及び配当金で、令和５年度と令和６年度で基金積立金に大きく差はないのですが、令和６年度の当初予算額１０万５０００円に対して、収入済額が６１７万１８４２円と大きく計上されています。その要因と分析について伺います。

２点目です。同じく資料３からです。歳出１款１項１目一般管理費について、３７ページです。歳出１款１項１目の１１節役務費、１２節委託料について、令和６年度の不用額が１１節役務費で約２５％の５４４０万７６６３円、１２節委託料で約１９％の９９７２万５１３５円と高いパーセントになっているが、その要因を伺います。

３点目です。同じく資料３、３ページ、総計歳出の決算額が約２９１３億円となっており、近年毎年増加傾向にある。団塊の世代が後期高齢者となっているが、今後の見通しをどのように捉えているか伺います。

以上３点お願いいたします。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの植田美枝子議員の質疑にお答えいたします。

私からは、第１６号議案に関する部分のうち、令和６年度一般会計及び特別会計歳出の決算額に係る今後の見通しについてお答えいたします。

令和６年度の総計歳出決算額は約２９１３億円で、前年度と比較すると約１１７億円の増となっております。その中でも、特別会計における保険給付費の割合が９６．３％と大部分を占め、前年度の歳出決算額と比較すると、令和６年度の保険給付費は約２７９４億円で、約１２６億円、４．７％の増となっております。

特に団塊の世代の方々が後期高齢者医療制度に加入し始めた令和４年度以降、保険給付費の伸びは大きく、令和６年度の１人当たりの医療費の対前年度比は１．６％増となっている状況でございます。

国立社会保障・人口問題研究所の推計では、本県の７５歳以上の人口は今後もしばらく

増加を続け、令和２７年には約４２万人に上ると予測されており、後期高齢者の医療費は今後さらに増え、医療需要の高まりとともに社会保障費の増加が見込まれます。

広域連合といたしましては、医療費が増加し続ける状況下において、市町村と連携し、効果的な保健事業と医療費適正化に努めるとともに、被保険者が安心して保険診療を受けられる体制を整え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。

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） 総務課長。

○総務課長兼会計課長（高橋進一） 私からは、令和６年度特別会計決算歳入の６款１項１目の利子及び配当金について、当初予算額１０万５０００円に対し、収入済額が６１７万１８４２円となった要因と分析についてお答えします。

当初予算額につきましては、予算編成時の金利に基づき算定しておりました。令和６年７月３１日に開催されました日本銀行の金融政策決定会合におきまして、政策金利の引上げが決定されたことを受けまして、令和６年８月から９月にかけて市中の金融機関が預金金利を引き上げたため、より高い預金へ切り替えた結果、当初予算額を大きく上回る運用収入を得ることができたものでございます。

今後も引き続き、安全性、確実性を十分に考慮しながら、収益性、効率性も追求し、基金の適切な運用に努めてまいります。

私からは以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伏見順） 私からは、同じく特別会計決算の歳出１款１項１目の１１節役務費及び１２節委託料の不用額についてお答えいたします。

初めに、役務費についてでございます。この役務費は、システムに係る使用料、被保険者に対する各種郵便物の郵送代、第三者行為求償事務に係る手数料などの予算で、そのうち不用額の主なものとしましては、システムに係る使用料になります。

被保険者の資格の管理や保険料の賦課などで広域連合が使用しているシステムは、厚生労働省が委託している国民健康保険中央会のシステムで、全国共通のものとなっております。このシステムは、おおむね５年ごとの更新となっており、令和６年度の更新において新たなシステム接続使用料が発生することになったため、国民健康保険中央会より示された試算表に基づき予算措置しておりました。

接続使用料はシステム開発の段階でもかかりますが、開発期間中は想定よりもシステムへの接続時間等が少なかったこと、さらに令和６年度の大半が開発期間だったことによ

り、不用額が生じたものです。

次に、12節委託料の不用額についてでございます。この委託料は、システムの運用や開発費、被保険者証や高額療養費決定通知の作成業務などの予算で、そのうち不用額の主なものとしましては、先ほど申し上げた役務費と同様にシステム更新に係る費用になります。

システム更新業務を委託するに当たり業務内容の精査を行い、予算執行額の減額につながったほか、今年2月の3連休で実施したシステム更新では、懸念された不測の事態もなく予定どおり切替えができたこと、また、システム更新以外でも、既存システムの仕様変更等による変更契約や独自のカスタマイズ部分の改修を想定していましたが、想定よりも仕様変更等が少なかったことから、結果として不用額となったものです。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 植田美枝子議員。

○9番（植田美枝子議員） ありがとうございました。

それでは、再質問させていただきます。

1点目、利子及び配当金についてであります。運用した結果ということですが、具体的にどのような運用をしたのか伺います。

2点目についての再質問はございません。

3点目について再質問をいたします。議会のたびに多くの議員が質疑していることではありますが、改めて質疑させていただきます。広域連合は、安心医療の確保と制度の安定運営の確保を基本としています。歳出の主なものは保険給付費になっており、2つの基本を守るためには、一人一人の医療費の適正化をもっともっと具体的に示すべきだと思っております。この制度があるから安心して医療を受けることができること、一人一人が無駄のない医療を受けることが大事だということを徹底して意識づける努力が大事だと考えております。

高齢者の方は、高い割合で病院へ定期的に通院している現状があります。薬を飲み続けているので、月に1回とか2か月に1回とか通院しております。そのときに血液検査やレントゲン、その他の検査等、医療点数ぎりぎりといいますか、できる限りの検査をしているという例も見ました。また、診察時に何だか最近よく眠れないんですよと言え、睡眠導入剤を出しましょう、少し糖の値が高いとか、コレステロール値が高いとかだと、次々とそれに見合った薬を出されてしまっている現状を見ました。必要なんだろうかと感じていることもあります。一人一人の医療費を下げることで全体の医療費を下げるにつながります。飲まない薬はもらわない、必要のない検査は受けない、使わない湿布はもらわ

ないなど、具体的な意識づけをすべきだと思います。窓口負担を２割、３割にする前にもっと努力すべきことがあると思いますが、どうでしょうか伺います。

○議長（鈴木勇治議員） 総務課長。

○総務課長兼会計課長（高橋進一） 私からは、基金の運用について御説明をさせていただきました。

先ほど御質問いただきました運用でございますけれども、去年は、５月にまず預金の運用を始める際に見積合わせを金融機関にさせていただきました。それで、見積りを頂戴しまして運用を始めるということになっています。その時点で提示いただいた金利というのが０．１％でございました。先ほど申し上げました日銀の決定を受けまして、９月にさらに見積りをさせていただき、その時点で最高のレートを提示いただいたのが０．２％でございます。その時点で金利が上昇したということでございまして、今回の収入の増加につながったということでございます。

基金と併せまして、歳計現金も同様に運用させていただきました。その結果、特別会計の１０款になりますけれども、預金利子もかなり当初予算額からは増えている状況になってございます。預金のお話をさせていただきましたけれども、今年度はさらに債券運用も始めております。今後も、いろんな選択肢を含めて検討しながら運用を進めていきたいと思っています。

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（熊谷麻理子） ただいまの植田議員からの再質問にお答えいたします。

過度な受診を控えるよう一人一人の意識を変えることが医療費の増加の抑制につながるのではないかという御質問であったかと思います。植田議員のおただしのとおり、被保険者数が増加する中で、健康増進・維持への取組と併せまして、医療機関の受診の仕方や服薬の仕方について、一人一人の意識を変えることは大変重要であると認識してございます。

広域連合といたしましては、医療機関への適正な受診、適正な服薬について被保険者の皆様に御理解の上、御協力いただきたいということを考えてございます。適正受診とは、なるべく医療機関を受診しないということではなく、身体の不調を感じたら症状、受診のタイミングを適正に判断していただいて、必要に応じて受診をすることでございます。広域連合では、被保険者の皆様の御理解を深めていただくため、お医者さんの掛け持ち受診、はしご受診ですとか重複受診はやめて、かかりつけのお医者さんを持ちましょうということや、薬は必要な分だけもらいましょうといった啓発のパンフレットを作成し、適正

受診、適正服薬の周知を図っております。

また、ジェネリック医薬品に切り替えた場合、自己負担額の軽減が見込まれることをお知らせするジェネリック医薬品差額通知の発送や、マイナ保険証の利用により受診状況や服薬の情報をお医者様や薬剤師と共有ができて、重複検査を抑えたり、重複した投薬を回避できると考えられているといったこともございますので、機会を捉えて被保険者の皆様にお知らせし、一人一人の意識を変える取組を継続して行うことで、今後増加する医療費の抑制に引き続き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） 植田美枝子議員。

○9番（植田美枝子議員） そのとおりだと思うんですね。伝える相手が被保険者だけではなく、これは実例ですけれども、私の父と母、若いうちは自分で病院に出たので任せていたんですが、90を過ぎたあたりに、飲んでいて、もらってくる薬の多さに驚きまして、全部調べました。そうしましたら、母が言うには4種類か5種類もらっている薬のうち、これとこれは飲まないんだと、そういう薬ももらってきていました。先生に言うべきじゃないかと言いましたら、今度は先生が気分を壊すと悪いからと、そういう返事が返ってきていて、そういったこともありますので、家族に対しても意識づけが必要なのかなと感じました。これは質疑ではなく意見としてよろしくお願いします。

以上で、質疑を終わります。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16号議案について通告がありますので、発言を許します。

32番日下七郎議員。

○32番（日下七郎議員） 32番、けやきの会の日下七郎です。

第16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。

質問事項ですけれども、後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算事項別明細書28、29ページ、（1）歳入1款1項1目保険料等の負担金。

①広域連合における会計処理年度に関する注記について。地方自治法第235条の5の規定によると、賦課年度の翌年度の5月31日までに収納されたものは、賦課年度の歳入となる。しかし、厚生労働省通知（平成21年1月9日付）には記2、広域連合における会計処理年度は「保険料負担金として、賦課年度の翌年度に広域連合において調定及び市町村において支出負担行為を行うことから、賦課年度の翌年度の歳入とすること」とのことである。よって、広域連合における会計処理年度に関する注記が必要と思うが、いかが

か。

②補正予算に関することについて。①の厚生労働省通知によると、広域連合では、保険料負担金を賦課年度の翌年度の歳入となるとしているので、補正予算の措置が必要ではないか。

③未納保険料に関することについて。歳入１０款１項延滞金、加算金及び過料の収入済額１４１万５６４円とあり、未納保険料の徴収を行ったとのことだが、未納保険料の徴収額及び保険料等負担金の補正予算がゼロ円となっているので、歳入の調定の款項目を説明願いたい。

次に、２８、２９ページ、（２）歳入１款１項２目療養給付費負担金、２節過年度分。

①２節過年度分５７３３万８０５５円に関することについて。令和７年第１回宮城県後期高齢者医療広域連合議会、第７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補正予算（第２号）、歳出８款１項２目償還金、国・県・市町村償還金２２億７０３４万２０００円のうち市町村への令和５年度の療養給付費負担金の精算のために償還しているのに、過年度分の収入５７３３万８０５５円について説明を求めます。

②療養給付費の負担率について。これは法の規定の前段です。療養給付費の県・市町村の費用負担率は同率となっており、県・市町村療養給付費負担金も同額となっている。しかし、毎年度の決算において過年度分の市町村療養給付費負担金が調定されているのは、未納保険料の徴収と思っているので、説明を求めます。

３８、３９ページ、（３）歳出２款２項１目高額療養費。

①令和６年度の高額療養費について。窓口負担２割となる被保険者に対する窓口負担を抑える配慮措置額について説明を求めます。

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） ただいまの日下七郎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（伏見順） 日下七郎議員の質疑にお答えいたします。

私からは、第１６号議案に関する部分のうち、令和６年度特別会計決算の歳入１款１項１目の保険料等負担金についてお答えいたします。

初めに、広域連合における会計処理年度に関する注記についてでございます。議員御指摘のとおり、市町村で徴収した保険料のうち、５月末までの出納整理期間に徴収した当年度に賦課した保険料は、厚生労働省通知に基づき、市町村での歳入の会計年度と広域連合

の歳入の会計年度では異なる処理をしております。

決算書の事項別明細書に注記をつけることにつきましては、特に定めはございませんので、他県の広域連合の決算書の表記等を参考に、県内の市町村と協議しながら、今後の在り方について検討いたします。

次に、５月３１日までに市町村が徴収した保険料分の保険料負担金の補正に関することについてでございます。出納整理期間中に市町村に納入された保険料につきましては、広域連合では、厚生労働省の通知に基づき、賦課年度の翌年度の歳入予算として取り扱っております。そのため、もともと市町村が４月、５月に徴収した保険料も含めた予算の組み方となっておりますので、補正はしておりません。

次に、未納保険料に関することについてでございます。歳入１０款１項の延滞金は、被保険者が滞納した保険料を納付する際に市町村で保険料に加えて徴収するものであり、また、過料は、広域連合が徴収している医療機関等からの返還金に係るものになります。

御質問にあった未納保険料につきましては、市町村が徴収した場合、歳入１款１項１目の保険料等負担金として広域連合に納入いただいております。前年度に賦課された保険料の収納金や、当年度の３月まで納めるべき保険料が４月、５月に納付があった場合の収納金を含めて、当初予算の歳入として計上していることから、特に補正はしておりません。

私からは以上となります。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（熊谷麻理子） 私からは、令和６年度特別会計決算の中で、歳入１款１項２目の療養給付費負担金と療養給付費負担率及び２款２項１目の高額療養費のお尋ねにお答えします。

初めに、療養給付費負担金の過年度分の収入に関することについてでございますが、市町村負担金は、療養給付費に要する費用の概算額を基に負担金を当該年度内に納付いただき、翌年度に実績額に応じて精算を行っております。精算は市町村ごとに行うため、不足分を追加で納付いただく場合や、多くの納付があった場合には償還を行うこととなります。そのため、令和６年度の特別会計においては、不足分は歳入の１款１項２目２節の過年度分にて令和５年度の精算分として５７３３万８０５５円を収入し、超過分は歳出の８款１項２目にて令和５年度の精算分として５億２０４７万８３００円を償還金として計上しております。

なお、国庫負担金及び県負担金につきましても、市町村負担金と同様に概算で負担金を受け入れ、当該年度の療養給付費の実績額に応じて翌年度に精算を行います。

それぞれの負担金について、令和５年度分の精算の結果、償還する必要が生じたため、

令和7年第1回定例会において、令和6年度補正額として国負担金、県負担金及び市町村負担金の償還金として22億7034万2000円を計上しているものでございます。

次に、療養給付費の県と市町村の負担率及び過年度分の市町村負担金の調定についてですが、県と市町村の費用負担率は同率であり、それぞれ年度当初に概算額で調定を行います。

県負担金については、例年1月頃、直近の療養給付費の状況に合わせて概算交付額の変更申請を行い、翌年度に療養給付費の実績額に応じて精算を行うこととなります。令和5年度分の精算の結果、償還の必要が生じたため、8款1項2目記載のとおり、2億3769万4550円を償還金として計上しております。

市町村負担金については、当該年度内は当初調定額にて収入しており、翌年度に療養給付費の実績額に応じて精算を行うこととなります。精算は市町村ごとに行い、精算の結果、納付額が実績額よりも少なかった市町村については不足分を追加で納付いただくことになるため、毎年度の決算において過年度分の市町村負担金が調定されていることとなりますので、未納保険料の徴収を行っているものではございません。

次に、窓口負担2割となる被保険者に対する窓口負担を抑える配慮措置額についてですが、この措置は令和4年10月1日から令和7年9月30日までの3年間実施され、自己負担割合が2割となる被保険者に対し、1か月の外来診療の負担増加額を最大3,000円までに抑える措置を講じるものです。複数の医療機関を受診した場合で1か月の負担増加額が3,000円を超えたときは、負担増が3,000円までになるよう、後日、差額を高額療養費として支給しております。

配慮措置により支給した令和6年度の高額療養費は、2億8637万4314円となっております。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 日下七郎議員。

○32番（日下七郎議員） 1番の保険料の負担金の会計処理年度に関することについて、厚生労働省の通知を各議員にも配付して、実態を明らかにしてから、この注記の問題について市町村、他の県などとの協議なども行ったらどうかと思うんですけれども、広域連合長どうでしょうか。

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伏見順） ただいまの日下七郎議員の再質問にお答えいたします。

こちらの厚生労働省通知は、広域連合が始まってからずっとそのような会計処理を行っておりまして、全国共通で行っているものですので、特に御説明とかをする予定はありません。



せんでした。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） よろしいですか。日下七郎議員。

○32番（日下七郎議員） 第1回の答弁と異なるんじゃないですか。このことについては他県がどういう状況でやっているか、注記ね、それと市町村との相談ということになれば公にしますよということを答弁しているのに、今の答弁はそれを否定するような状況じゃないですか。

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伏見順） 先ほど答弁で申し上げたことに関しましては、日下議員からお話のあった注記に関することございまして、注記に関しましては特に定めがございませんので、ほかの広域連合などの資料を確認して、こちらも入れる、入れないというのを判断させていただきたいと思います。ただ、会計処理に関しましては厚生労働省通知で取扱いが決まっておりますので、これに関しては特に変わら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） 次に、議題のうち、第16号議案について通告がありますので、発言を許します。

1番鈴木良広議員。

○1番（鈴木良広議員） 議席番号1番、県北の会、石巻市の鈴木良広でございます。

ただいま議長より発言の許可をいただきましたので、通告に従い質疑をさせていただきます。私も、本日初めて質疑の場に立たさせていただきます。何分不慣れではございますので、もし至らない点がございましたら御容赦いただければと思います。

第16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決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定についてで伺います。

表紙番号5、主要な施策の成果に関する説明書の37ページに2款保険給付費支給事業が掲載されております。皆様も既に御存じのとおり、今年はいわゆる団塊の世代と呼ばれる方々が全て75歳以上の後期高齢者となります。2025年問題とも言われておりますが、後期高齢者人口及び全人口に占めるその割合が過去最大となり、今後の医療や介護などの社会保障費の増大が大変懸念をされている状況でございます。

先ほど監査委員の審査意見にもございましたように、この被保険者数の急増による保険給付に係る経費の一層の増加が見込まれることから、よりの確で効果的な財政運営が必要であると、被保険者が安心して医療を受けられるような体制を維持することが広域連合の責務であるということで、引き続き、持続可能な制度運営及び財政運営に全力で取り組ま

れることを望むということでもございました。

こうした状況下において、まずは医療費の抑制が喫緊の課題であるというふうに考えておりますが、医療給付費の推移と今後の見通しについて伺いをいたします。

また、医療費抑制に向けた現状の取組と今後の方策についてまずはお伺いし、私からの1回目の質疑とさせていただきます。よろしくお願いします。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの鈴木良広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） 給付課長。

○給付課長（熊谷麻理子） 鈴木良広議員の質疑にお答えいたします。

私からは、令和6年度特別会計決算の中で、歳出2款保険給付費支給事業のお尋ねにお答えいたします。

初めに、医療給付費の推移と今後の見通しについてですが、医療給付費は医科・歯科・調剤・食事療養費に対する給付費で、保険給付費の中で占める割合は例年96%から97%と高い割合で推移しております。

直近4年間の医療給付費の推移ですが、対前年度増加額と比率は、令和3年度は約47億円で2%増、令和4年度は約64億円で2.7%増、令和5年度は約131億円で5.3%増、令和6年度は約111億円で4.3%増と、毎年増加して推移しています。

今後の見通しにつきましては、直近の6月末時点の被保険者数と昨年度同時期の被保険者数を比べると約3%の増となっており、被保険者数は引き続き増加することが見込まれるとともに、医療の高度化等により、今後ますます医療費が増加するものと推測されます。

また、医療費抑制に向けて現状の取組と今後の方策につきましては、被保険者個々の健康維持・増進に向けた取組がますます重要となってまいりますので、健康診査や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業など、市町村と連携しながら効果的な保健事業を継続して行い、その事業効果により医療費適正化が図れるよう努めてまいりたいと考えております。

私からは以上です。

○議長（鈴木勇治議員） 鈴木良広議員。

○1番（鈴木良広議員） ありがとうございます。

次に、伺います。5款保健事業費、1項健康保持増進事業費、1目健康診査費について伺います。

同じく表紙番号５、主要な施策の成果に関する説明書の４０ページに健康診査事業が掲載されております。健康診査事業によって被保険者お一人お一人が自身の健康状態を把握し、生活習慣病などの早期発見を促すことで、被保険者御自身の健康の保持……

○議長（鈴木勇治議員） 暫時休憩いたします。ちょっとそのままで。

午後２時００分 休憩

---

午後２時０１分 再開

○議長（鈴木勇治議員） 休憩を解きます。

鈴木議員、続けて、一括質疑ですので、先ほどはレアケースなんですけど、勘違いということで処理しますから、続けてやってください。（「分かりました。すみません、失礼しました」の声あり）ということで御容赦いただきたいと思います。

○１番（鈴木良広議員） すみません、御容赦ください。

続けます。健康診査費についてですね。表紙番号５の４０ページに健康診査事業が掲載されております。健康診査事業によって被保険者お一人お一人が自身の健康状態を把握し、生活習慣病などの早期発見を促すことで、被保険者御自身の健康の保持増進につながり、生活の質の向上、健康状態の改善、ひいては医療・介護の抑制に一定の効果をもたらすものと考えております。また、行政にとっては、この健診結果を活用して地域の健康課題を分析し、効果的な保健事業の立案、実施につなげることができると考えております。

こうした点から見ても、大変意義深い事業であると認識していますが、令和６年度の受診率を見てみますと、各市町村ごとにばらつきはありますが、平均で３１．９％ということで、前年の令和５年度よりは１．７ポイントほど伸びてはいるものの、さほど高くない数字のように感じております。当局においては、この事業の意義と受診率をどのように認識し、評価しているのか伺います。

また、先ほど申し上げたように、健診結果を用いて地域の健康課題を分析し、広域連合や市町村が実施する保健事業に生かしていくことで、効果的、効率的な保健事業を展開することができるのではないかと考えております。健診結果を用いたこれまでの取組と成果、今後の展開について伺いをいたします。

次に、表紙番号５、１６ページ、保険料の賦課・収納等の状況について掲載されております。保険料は、後期高齢者医療制度の安定的な運営に欠かせない大きな財源の一つであります。被保険者間の公平性を担保し、お一人お一人に納得して保険料を納めていただくためには、その適正な賦課と徴収が肝要であります。

表紙番号５、１６ページに記載のとおり、保険料収納額については約２６０億９７００

万円、未納額については約１億３２００万円、普通徴収分の収納率は９８．７４％となっております。普通徴収分の一部に未納が生じていることとなりますが、未納が生じる要因をどのように分析しているのか。また、未納を減らし、収納率を向上させるための方策について伺います。

またさらに、広域連合は保険料を決定し、市町村が保険料の徴収事務を行っておりますが、適正で効果的な収納事務の執行に向け、広域連合として市町村への支援をどのように行っているのか伺い、私からの質疑とさせていただきます。よろしくお願いします。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（熊谷麻理子） 私からは、５款１項１目の健康診査事業のお尋ねにお答えいたします。

健康診査事業の意義と受診率をどのように認識し、評価しているかにつきましては、健康診査は生活習慣病の様々な病気の早期発見、早期治療を図るとともに、被保険者が御自身の健康状態を把握することで、病気の予防や健康保持につながる重要な施策と考えております。

健診受診率は、令和２年度及び令和３年度はコロナ禍の影響により受診率が低下したものの、令和４年度以降は向上し、令和６年度の受診率は３１．９％と過去最高値となりました。

各市町村での健診実施に当たっては、受診対象者への受診券の送付や、休日・夜間における健診の実施といった工夫や対策を講じていただいております。また、広域連合で実施している受診勧奨チラシの配布やポスターの掲示なども、受診率向上に一定の効果があったものと考えてございます。

第３期データヘルス計画の中で、健診受診率の目標値を３１％と掲げておりますが、令和６年度の受診率がこの目標を達成したことは、こういった取組の成果が数値に現れたものと評価し、認識しているところでございます。

次に、健診結果を用いた健康課題の分析に係る取組と成果及び今後の展開についてですが、広域連合では市町村にこれらの健診結果データを提供することで、地域の各種保健事業の推進に役立てていただいております。

健診結果データのみならず、高齢者の健康状態を総合的に評価するため令和２年度から取り入れられた後期高齢者の質問票の結果は、地域の健康課題の把握や分析、各種事業の立案、保健事業を実施する際の対象者の抽出などにつながり、一例を挙げますと、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業において、健康不明者を把握しアプローチするなど、効果的な事業展開にもつながっております。

今後も、効果的な保健事業を実施するとともに、第3期データヘルス計画を念頭に置き、高齢者ができるだけ長く自立した日常生活を送ることのできるよう、市町村と連携しながら健康寿命の延伸に取り組んでまいります。

私からは以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伏見順） 私からは、令和6年度特別会計決算の歳入、保険料の賦課・収納等の状況についてお答えいたします。

初めに、普通徴収分の一部に未納が生じている要因についてどのように分析しているかについてでございます。

後期高齢者医療保険料は、原則として年金からの天引きとなる特別徴収により納めていただいております。納付書又は口座振替で納めていただく普通徴収の対象となるのは、75歳の年齢到達、転入などによる新規加入者ですぐには年金から天引きできない方や年金額が少ないなどの理由で特別徴収とならない方などです。

ここ2、3年、団塊の世代が75歳に年齢到達したことによる新規加入者が多いことが、普通徴収に未納を生じている主な要因と考えております。例えば、75歳になられるまで国民健康保険に加入されていても、世帯主ではなかった方や社会保険の扶養となっていた方は、今まで御自分で直接保険料を納付していなかったことから、後期高齢者医療制度に加入すると一人一人が個別に保険料を納めることになることと認識していないことや、あるいは国民健康保険での特別徴収や口座振替だった方が75歳到達後も手続なしに引き継がれると誤解してしまうことなどが納め忘れにつながっていると分析しております。そのほか、生活が苦しいなどの理由により納めることが難しい方がいらっしゃることも、未納が生じている一因となっていると考えております。

次に、未納を減らし、収納率を向上させるための方策についてでございます。

収納率を向上させるための方策としましては、後期高齢者医療制度をより理解してもらえるよう、75歳到達時のお知らせ等につきまして分かりやすい内容となるよう工夫するほか、普通徴収の方に対しては、資格確認書や保険料納入通知書等の発送の機会を捉え、可能な限り口座振替の申請書や案内を同封するなど、納め忘れのないよう口座振替の勧奨を行っております。また、一度滞納すると未納額が積み上がってしまうため、早期の段階で市町村と連携しながら、納付相談等の案内を実施しております。

次に、効率的な収納事務の執行のために、広域連合として市町村への支援をどのように行っているかについてでございます。

毎年、収納対策実施計画を策定し、県全体での目標収納率を設定するだけでなく、各

市町村での収納率向上に向けた取組状況について情報共有を図っております。また、市町村担当者の保険料徴収に関する知識の習得や技能の向上を目的とした研修会を開催しており、今年度は春に初心者向け、秋に経験者向けとそれぞれ開催いたします。

そのほかの支援としましても、個別に市町村を訪問し収納対策の実施状況に応じた協議を行っているほか、参考となる取組を他の市町村へ紹介するなど、市町村の収納率向上対策の一助となるよう支援に取り組んでおります。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 次に、議題のうち、第16号議案について通告がありますので、発言を許します。

28番佐々木裕子議員。

○28番（佐々木裕子議員） 28番佐々木裕子です。

第16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決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定について。

療養費適正化事業における申請内容の点検とその具体的成果について、表紙5、36ページになります。

1、後期高齢者医療特別会計における療養費適正化事業について、「はり・きゅう・あん摩・マッサージ及び柔道整復に係る療養費申請書を全て画像化及びデータ化することにより、申請内容を再度点検し」との説明があるが、この画像化及びデータ化は具体的にどのように行っているのか。また、その点検方法はどのようなものか。

2、画像化及びデータ化された申請書の内容を点検し、「疑義がある場合は施術内容を被保険者に照会した後、保険適用外の療養で可能性が高い場合又は保険適用が認められないと判断される場合は、施術師に申請書の返戻又は療養費の返還を請求する」とある。令和6年度の給付額は15億2060万5200円と示されているが、この額は療養費の返還等を差し引いた実際の額であるのか。申請総数、申請総額、申請書の返戻件数、返還請求総額それぞれの実績はどうか。

3、施術師に申請書の返戻や請求額の返還を求める内容にはどのようなものがあるのか。

4、申請書の返戻や療養費の返還を繰り返し求めざるを得ない施術師はいるのか。いる場合は、何かしらの指導を行うことはあるのか。

2問目の質疑です。広報周知事業におけるマイナンバーカードの健康保険証利用の普及啓発について、表紙番号5番、28ページです。

マイナンバーカードの全国取得率は、デジタル庁の全国インターネット調査（令和7年

2月18日時点）によれば、全体平均で87.0％であり、年齢が上がれば取得率が高くなる傾向とのことである。宮城県は保有枚数率として、本年4月末時点として79.1％と公表しており、全国平均と比較して多少低い水準であることがうかがえる。

本年7月末にて従来の後期高齢者医療制度の健康保険証は有効期限が切れ、令和8年7月末までの暫定措置として後期高齢者医療制度の被保険者に資格確認書が交付されることである。以上を踏まえ、いわゆるマイナ保険証としての利用率の推移はどうか伺います。答弁願います。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの佐々木裕子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） 給付課長。

○給付課長（熊谷麻理子） 佐々木裕子議員の質疑にお答えいたします。

私からは、はり・きゅう・あん摩・マッサージ及び柔道整復の療養費適正化事業についてお答えいたします。

初めに、はり・きゅう・あん摩・マッサージ、柔道整復の施術に係る費用の請求書である療養費支給申請書は、療養費の支給基準にのっとった請求となっているか、一次審査が宮城県国民健康保険団体連合会において行われ、一次審査済みの申請書等を当広域連合にて再度点検することにより、不適切な保険請求を抑制するとともに、制度に対する被保険者の理解を深めることを目的として療養費適正化事業を実施しております。

療養費は紙の申請書で費用請求されますが、審査するに当たり、紙ベースでは管理及びデータ検索が困難なため、申請書等を画像化・データ化し、画像閲覧システムで閲覧・検索できるように業務委託を行っております。また、療養費には保険請求できないケースもあるため、画像化したデータを基に内容を点検し、一定の条件に合致するものを抽出いたします。具体的には、初回受診等の被保険者を抽出し、制度をより深く理解いただき適正な受診となるよう啓発文書を送付することや、長期間の施術や施術の頻度が高い傾向にある被保険者を抽出し、受診部位や受診日などを確認する文書の送付を行っております。その後、被保険者からの回答と申請書の施術内容を照らし合わせ、内容の相違があった場合は、施術機関に対し疑義照会文書を送付し、事実確認を行っております。

次に、療養費給付額についてですが、記載の給付額は、療養費の返還があった場合は当該分を差し引いた金額となります。一次審査の段階で保険適用ができない申請書があった場合には返戻を行い、返戻の割合は毎月全体の3％程度となっており、二次審査での返戻等はございませんでした。

なお、令和6年度の二次審査における実績につきましては、申請総数12万5156件、申請総額15億2060万5200円、返戻件数はゼロ件、返還請求総額もゼロ円となっております。

次に、施術師が申請書の返戻や請求額の返還を求める事例についてですが、はり・きゅう・あん摩・マッサージについては、医師の指示により患者宅へ訪問の上、施術を行うが、医師の指示がなく訪問施術を行っているものや、柔道整復では、急性の症状が施術対象となるにもかかわらず長期頻回の施術を行っているものなどが挙げられます。

次に、申請書の返戻や療養費の返還等を繰り返し求めざるを得ないような事例の有無についてですが、これまでそのような事例はございませんが、適切な請求でない場合には、施術所へ制度等の説明を行い、正しい請求を行うよう求めるとともに、悪質な場合には東北厚生局へ情報提供を行います。

私からは以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伏見順） 私からは、マイナ保険証の利用率についてお答えいたします。

本県のマイナ保険証の利用率の推移については、厚生労働省から通知されているマイナ保険証の直近の利用率が本年5月分で29.44%となっております。昨年同月が6.65%でありましたので、この1年間で4倍以上の伸びとなっております。

この1年間の利用率の推移を見ますと、前月からの伸びが平均で約1.9%となっており、伸びが大きかったのが11月の3.23%、12月の7.16%で、昨年12月2日の被保険者証廃止に起因するものと考えております。その時点では、今年7月末までの被保険者証を全被保険者に交付しておりましたが、保険証の廃止がマイナ保険証利用の契機になったと推察しております。また、7月も前月比3.29%と伸びておりますが、こちらは6月末に全被保険者に対してマイナ保険証の利用啓発チラシを送付しておりますので、一定の効果があったものと考えております。

昨年12月2日の被保険者証廃止以降、本制度に加入した全ての方に対し、資格確認書を交付しておりましたが、その暫定措置が延長され、今年の年次更新においても全被保険者に対し、資格確認書を交付しております。その際に、本医療制度の説明用リーフレットを同封しておりますが、その中でマイナ保険証についても記載しております。

マイナ保険証を利用することで、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効果があることをお伝えするなど、今後も機会を捉えて、マイナ保険証の理解が進むような啓発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） 佐々木裕子議員。

○28番（佐々木裕子議員） 1問目の療養費適正化事業におけるものですが、4番目の何度も繰り返し指導が行われたことはなかったという回答でございました。それで、悪質な場合のところを聞き逃してしまいましたので、その場合どこに届けると言われたかをもう一度お願いいたします。

それから、マイナ保険証の今後の利用率向上に向けてどのような対策を取られていくのか、その辺をお伺いしたいと思います。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（熊谷麻理子） 佐々木議員の再質問にお答えいたします。

先ほどの私の説明が聞きづらくて大変申し訳ございませんでした。悪質なケースをもし発見した場合の届出先は東北厚生局になってございます。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伏見順） マイナ保険証の広報についてでございますが、昨年度は被保険者証をお送りするときにリーフレットを同封したことで、広域連合からお送りした医療費通知、こちらにもリーフレットを同封しております。今年度も同じように被保険者の方に郵便物を送るときにリーフレットを同封するなどにより広報していきたいと思います。そのほかホームページにも掲載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（鈴木勇治議員） 佐々木議員。

○28番（佐々木裕子議員） では、最後に、今、東北厚生局に届けるということでしたけれども、そちらではどのような対応となるのか、そのことだけお伺いさせていただいてよろしいですか。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（熊谷麻理子） 悪質なケースと判断した場合は、東北厚生局に情報提供を行い、東北厚生局が施術機関に実際指導されるものと思います。広域連合は情報提供を行って、そこから先は東北厚生局で指導なり、現地に出向いて指導を行うことになります。

以上でございます。

○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12号議案、専決処分の承認を求めることについて、職員の勤務時間、休暇等に関する

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１２号議案は、承認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１２号議案は原案のとおり承認されました。

次に、第１３号議案、専決処分の承認を求めることについて、職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例について、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１３号議案は、承認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１３号議案は原案のとおり承認されました。

次に、第１４号議案、職員の勤務時間、休暇等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１４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１４号議案は原案のとおり可決されました。

次に、第１５号議案、職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例について、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１５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１５号議案は原案のとおり可決されました。

次に、第１６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決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定について、討論の通告がありますので、発言を許します。

３５番金萬文雄議員。

○３５番（金萬文雄議員） 第１６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決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定について、けやきの会を代表して反対討論を

行います。

反対理由は以下の２点であります。

１点目、令和６年度歳入歳出決算書の４７ページ、後期高齢者医療特別会計実質収支に関する調書によると、実質収支額が４２億３５８４万円となっています。この金額は同決算書の２９ページ、歳入の保険料負担金の２６１億３９８４万円の１６．２％に相当するものであり、実質的に保険料を１６％ほど多く徴収していることになります。

一方で、県内の後期高齢者は、令和６年度主要な施策の成果に関する説明書の１６ページにあるように、被保険者数の６２．８％に当たる２２万１５１１人が均等割額を軽減され、昨年度より０．７ポイント増えており、後期高齢者の生活状況が厳しくなっていることが示されています。

また、窓口負担２割の被保険者の外来、月３，０００円までに抑える配慮措置が９月で終了すること、来年度より、子ども・子育て支援金が月数百円程度の保険料への上乗せが予定されていることなど、被保険者への負担がますます増えてきます。さらには、今年度の保険料や介護保険料の引上げが行われている実態にあります。

物価上昇分に年金が追いつかず、生活費が目減りしていることを踏まえれば、ますます後期高齢者の生活が厳しさを増しており、受診控えによる健康悪化が懸念されるところであります。本来、後期高齢者の窓口負担は無料を目指し１割に戻すべきと考えますが、まずは２割被保険者の配慮措置の延長を求めるものであります。

また、子育て支援は全世代からの負担を求めず、別財源で予算措置すべきものと考えます。物価高騰の中で後期高齢者の生活と健康を守るために、当広域連合は多く徴収している保険料を軽減し、さきに述べた点を国に求めていると考えています。

２点目、本来、国庫支出金割合は３４％である必要がありますが、主要な施策の成果に関する説明書１０ページにあるように、令和６年度は３１．６％に減額されています。そのため、被保険者の保険料負担は大きくなっています。昨年の第１回の議会において、後期高齢者医療制度に関する意見書を全会一致で可決され、議会として国に提出していますが、当広域連合としても、国に対して約束どおりの国庫支出金の拠出を強く求めています。

以上を指摘し、第１６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反対討論といたします。

○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１６号議案について、起立により採決いたします。

本案を原案のとおり認定することに賛成の議員の起立を求めます。

(賛成者起立)

○議長（鈴木勇治議員） 御着席願います。

起立多数であります。

よって、第16号議案は原案のとおり認定されました。

次に、第17号議案、令和7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、採決いたします。

お諮りいたします。

第17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17号議案は原案のとおり可決されました。

次に、第18号議案、令和7年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（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。

35番金萬文雄議員。

○35番（金萬文雄議員） 第18号議案、令和7年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）へのけやきの会を代表して反対討論を行います。

反対理由は以下の2点であります。

1点目、質疑でも指摘しましたが、令和6年度の会計年度を超えた保険料及び延滞金納付の扱いが不明確で、明確な会計処理が必要と考えます。この場合、会計年度を超えた歳入については令和7年度補正予算に反映すべきと考えるが、その点が明確ではありませんでした。

2点目、令和6年度決算の余剰金42億3584万円を後期高齢者医療給付費準備基金に積み立てていますが、歳入歳出決算調書50ページにあるように、後期高齢者医療給付準備基金の令和6年度末残高が61億7663万円、これは歳出総額の2.1%になりますが、前年度比3億5188万円増となっています。この基金は令和5年度に引き続き増加傾向にあります。第16号議案の反対討論でも述べたとおり、後期高齢者の経済状況が厳しく健康維持が危惧される状況の中で、この基金の積立分を保険料軽減に活用することにより、後期高齢者の経済的面からの健康を支えるべきと考えます。

以上の2点を指摘し、後期高齢者の生活と健康を守る立場から、第18号議案、令和7年度特別会計補正予算（第1号）に対する反対討論といたします。

○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18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） 御着席願います。

起立多数であります。

よって、第18号議案は原案のとおり可決されました。

暫時休憩いたします。

再開は2時50分といたします。

午後2時38分 休憩

---

午後2時50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。

---

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5名であります。

各グループの残りの持ち時間については、前方のホワイトボードにお示ししているとおり、県北の会が30分、県央会が30分、けやきの会が20分、グループさくらが2人で27分となっておりますが、申し合わせにより1人の発言時間は30分以内となっておりますので、時間の配分についても御留意願います。

各グループにおいても、時間を超過しないよう御協力をお願いいたします。申し合わせにより、質問回数は1人3回までといたします。

通告順に発言を許します。

29番佐藤昭光議員。

○29番（佐藤昭光議員） 29番佐藤昭光でございます。よろしくお願いいたします。

子ども・子育て支援金制度の導入について質問させていただきます。

子ども・子育て支援金制度は、令和6年6月に改正子ども・子育て支援法が成立したことに伴い、令和8年度に制度が創設されます。急激な少子化に歯止めをかけ、人口増に反転させようという異次元の国家的戦略であり、国の将来がかかる重大なプロジェクトと言えます。当広域連合での具体的対応を伺います。

第1点、支援金制度には、後期高齢者医療保険料からも支援します。国民健康保険など全制度の平均では月額1人250円から450円とのことでございます。当広域連合の場合はどのような算定になっているのか伺います。

第2点、システム改修を伴うと思います。経費や時間的制約など現状はどうか伺います。

第3点、条例等改正の必要性はあるのか。あれば、内容や現状について伺います。

以上3点お伺いします。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

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

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伏見順） 佐藤昭光議員の一般質問にお答えいたします。

初めに、子ども・子育て支援金制度に係る当広域連合の支援金の算定についてでございます。

現在、こども家庭庁から示されている資料によりますと、健康保険制度全体では、令和8年度から10年度にかけて1人当たり平均月額250円から450円となっていますが、後期高齢者医療制度においては平均月額200円から350円と見込まれています。この額はあくまでも現時点での試算となりますので、今後、国から示されるより詳細な通知に基づいて、当広域連合において令和8年度の保険料率改定と併せて決定していくことになります。

次に、制度開始に伴うシステム改修の経費や時間的制約などの現状についてでございます。

被保険者の資格の管理や保険料の賦課などで使用しております標準システムは、全都道府県の広域連合が共通で使用しており、そのシステムの運用開発は国民健康保険中央会が担っております。

今回の制度の開始に伴い、システム改修が必要となりますが、標準システムにつきましては国民健康保険中央会が行うこととなるため、当広域連合が直接負担する経費や開発作業はございません。また、システム改修の時間的制約につきましても、国民健康保険中央会がスケジュール管理をしており、現在の予定では、今年秋頃に来年度の子ども・子育て支援金の額を決定するための試算機能がリリースされ、さらに来年度初め頃に保険料の賦課や収納管理の機能がリリースされることとなっております。

しかしながら、被保険者のおおのの支援金の額は、保険料同様に市町村から送られてくる住民票の異動情報や課税データを基に計算し、決定した賦課額のデータを広域連合から市町村に送ることになりますので、当広域連合においても、制度開始に伴って新しく増える項目等について、標準システムと市町村のシステムの間で確実なデータ連携を行えるよ

う、年度内に入念なテストを行う必要があると認識しております。

最後に、条例等改正の必要性とその内容や現状についてでございます。

今後、令和８年度、９年度の保険料率改定に係る試算業務を進めてまいります。来年４月の保険料率改定は、後期高齢者医療に関する条例の改正が必要となります。この改正案は次期定例会に提案予定でございますが、子ども・子育て支援金制度に係る改正もそのとき併せて行う予定としております。条例の改正内容については、後日、厚生労働省から改正案が示されることになっており、その案に基づいて、次期定例会に提案させていただき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） 佐藤昭光議員。

○２９番（佐藤昭光議員） この制度は、少子化日本、これからの命運を握るかもしれない大きなプロジェクトと言えるかもしれません。後期高齢者保険が一翼を担うのは当然だと思っております。しかし、高齢人口は今後も増加が続きます。物価高騰が続くなど、高齢者を取り巻く経済環境は決して生易しいものではありません。膨らむ後期高齢者保険料の中からの支援負担増に歯止めは考えていますか。また、経済力の厳しい地方の立場からの働きかけなどは考えておりますか。

以上、お伺いします。

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伏見順） 佐藤昭光議員の再質問にお答えいたします。

初めに、保険料の支援負担増についてでございます。こども家庭庁から示されている資料では、令和８年度から１０年度にかけて段階的に支援金額が増える試算となっておりますが、あくまでも３か年分の試算しか示されていないため、金額はさることながら制度の在り方についても、令和１１年度以降の見通しは不透明です。今後、国において社会保障制度の在り方の検討の中で、後期高齢者や子育て世代への支援なども議論していくものと考えておりますので、そういった議論など国の動向を注視してまいります。

次に、地方の立場からの働きかけなどについてでございます。私どもも財政的に厳しい中にありますが、他の広域連合も同じような状況下で事業運営を行っている状況です。広域連合の全国組織であります全国後期高齢者医療広域連合協議会において、春と秋の年２回、厚生労働省に対する要望活動を行っており、子ども・子育て支援金に関しましても、この６月の要望において財政支援を含めた要望をしております。今後も、他の広域連合と連携して、国に対して要望や意見をお伝え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（鈴木勇治議員） 次に、2番村上進議員。

○2番（村上進議員） 議長のお許しをいただきましたので、通告に基づいて一般質問をさせていただきます。なお、今回の通告はグループ、県北の会の総意ではなく、私の気づきということでの質問として受け止めていただきたいと思います。

それでは、大きくは4つ通告をさせていただきました。

1点目、宮城県後期高齢者医療広域連合規約の見直しをすべきと思うが、どうかということでございます。

規約第7条関係では、広域連合の議会の組織は定数が35人で、関係市町村議会の議員で組織するとなっております。平成19年2月に広域連合設立に至った経過の中で、様々な議論があったと思慮されております。この際、思い切った定数削減と関係市町村首长も議員とすべき組織に変更すべきと考えますが、どうでしょうか。

また、第8条関係では、広域連合議会議員の選挙をうたっております。関係団体区分、例えば、市長会、町村長会、市議会議長会、町村議会議長会に応じた推薦があった者を候補者として選挙する方法に改めるべきとも考えておりますが、どうでしょうか。

さらに、第4条関係では、広域連合の処理する事務が規定をされております。その事務を円滑に運営するために、理事会や幹事会が設けられていると仄聞しております。それぞれその会議体の内容や目的を説明してください。

まず、1点目、広域連合長の御所見を伺います。

2点目、宮城県後期高齢者医療広域連合議会の定例会の回数に関する条例の見直しについてでございます。

条例の規定では、定例会の回数は年2回と規定されてございます。議案質疑や討論などを深化する意味で、広域連合関係市町村並みに年4回を基本にしてはどうでしょうか。あわせて、基礎自治体が行っております通年議会制度導入を検討してはどうでしょうか。広域連合長の御所見を伺いたいと思います。

3点目、宮城県後期高齢者医療広域連合議会の議員の議員報酬及び費用弁償に関する条例の見直しについてでございます。

条例第2条に規定されている議員報酬は、議長年額4万円、副議長年額3万5000円、議員年額3万円と別表に規定をされております。改めて、年額報酬の多寡について広域連合長の御所見を伺います。あわせて、月額・日額報酬支給制に改めることを考えてはどうかと思えます。所見を伺います。また、報酬を支給せず、費用弁償のみを支給している広域連合議会も調査でありました。あわせて、御所見を伺います。

4点目、宮城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の見直しについてでございます。



会議規則第54条では、準用規定が示されております。内容は、質疑回数と質疑又は討論の終結宣告であります。この際、質問を深化させる意味から、総括質問方式を基礎自治体並みの一問一答方式に改めるべきと考えますが、広域連合長の御所見を伺います。また、第56条に規定されている答弁書の配付について、ぜひとも御検討願いたいと思いますが、広域連合長の御所見を伺います。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの村上進議員の一般質問につきましては、事務局から答弁申し上げます。

○議長（鈴木勇治議員） 総務課長。

○総務課長兼会計課長（高橋進一） 村上進議員の一般質問にお答えいたします。

初めに、広域連合規約を見直して、広域連合議員定数の削減や関係市町村長も広域連合議員とする組織変更、さらに、広域連合議員の選挙の方法を改めるべきとの質問にお答えをいたします。

広域連合規約を見直しするには、地方自治法の規定により関係市町村議会の議決を経た上で、関係市町村から広域連合へ協議書を御提出いただき、これをもって広域連合が県知事へ規約変更の申請を行い、県知事から許可をいただくことになります。そして、今申し上げました法的な手続に先立ちまして、実務的には、規約の変更案や変更理由を関係市町村にお示しし、変更案に対する意見を伺い、調整を行います。

広域連合規約に規定された事柄のうち、今回御質問のございました議員定数、議会の構成員及び議員の選挙の方法については、議会の在り方及びその運営に直接関わる非常に重要な事柄と認識しております。

これらにつきましては、議会及び議会事務局において、見直しの必要性を含め御検討の上、議会の総意としての成案をお示しいただき、その成案をもって、広域連合として関係市町村との協議に向けた手続をさせていただくものと考えてございます。

次に、広域連合に係る会議体の内容及び目的についてお答えいたします。

会議体は、広域連合長、副広域連合長及び関係市町村長で構成される運営連絡会議と、その下部組織の広域連合事務局長及び関係市町村の後期高齢者医療担当課長で構成される幹事会がございます。

運営連絡会議は、広域連合の各施策の円滑な運営や関係市町村との緊密な連携を目的とし、予算、決算、条例案等の議会定例会へ提案する議案等の協議を行っております。幹事会は、議案等の協議に加えまして、各市町村の担当課長レベルでの情報共有を図る場として活用するなど、制度運営に係る各般の協議、検討を行っております。

次に、議会の定例会の開会回数に関する条例の見直し及び通年議会制度導入の検討についてお答えをいたします。

現在、当局としましては、定例会の回数を増やすことや通年議会制度導入の検討は行っておりません。定例会の回数に関する条例改正の発案権は、議員のほか、長にもあることは承知しておりますが、定例会の回数や通年議会制度の導入につきましても、議会の在り方及びその運営に直接関わる非常に重要な事柄と認識をしており、議会及び議会事務局におきまして御検討いただきたいと考えてございます。

次に、議会の議員報酬及び費用弁償に関する条例の見直しについてお答えをいたします。

年額報酬の多寡、月額・日額報酬支給制につきましては、議員の身分や待遇に関わるものと認識をしており、専ら広域連合長が判断し、あるいは広域連合事務局がその本質に関わる部分の立案作業に関わることは慎重であるべきと心得てございます。議会及び議会事務局におきまして御検討いただきたいと考えてございます。

次に、議会会議規則の見直しについてお答えいたします。

御質問の規則及び総括質問方式を定める議会申し合わせ事項の制定改廃の権限、これにつきましては議会にあると認識をしてございます。議会及び議会事務局におきまして、規則及び議会申し合わせ事項の改正については、当局側の対応に影響が生じるようなときは、御協議をいただきながら御検討いただきたいと考えてございます。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 村上議員。

○2番（村上進議員） ありがとうございますというよりは、キャッチボールをしましてボールを投げ返されたという感じがします。なぜ今回こういう気持ちになって一般質問を通告させていただいたかという一つの思いがありました。既に法律が制定されて、各47都道府県において広域連合という手続が取られて、当県でも平成19年2月に立ち上がって、けんけんがくがくの議論があったと聞いておりました。今日残念ながら木村監査委員がいませんが、当時の様子を聞けば、かなり大変な作業だったということも聞きました。

さりながらも、今回この質問を考える上で、近隣の他県の状況、特に東北6県はどうなっているのかとか調べてみました。実は2月の定例会で一般質問しようと思って調べた内容があるので披瀝させていただきたいのですが、東北6県、宮城から岩手、山形、福島、青森、秋田なんです、市町村に合致した議会の定数と組織、宮城であれば35市町村、岩手であれば33市町村、秋田であれば25市町村、これは組織と定数が合致している、いわゆる市町村議会の議員構成となっているんですね。

ところが、山形、福島、青森の場合、山形だと３５市町村あって、広域議会の組織と定数は１５、選挙方法には関係市町村の首長４名、議員が１６名、これは４選挙区に区割りするという選挙方法が規定されておりました。福島は同じように５９の市町村、１３市３１町１５村があるわけですが、組織と定数は１６、これまた関係市町村の市長が４名、町村長が４名、市議会議員が４名、町村議会が４名、１６人で構成されておりました。青森は１０市２２町８村、４０市町村ですが、定数が２０名になっていました。関係市町村の市長が５名、町村長が５名、市議会議員が５名、町村議会議員が５名と。

報酬はどうかといいますと、東北６県で全て報酬あり、費用弁償ありという規定になっていました。少し津軽海峡を越えて北海道を見ましたら、１７９市町村あって、これは代表選出で３２の議会構成になっているということで、ここが報酬なし、費用弁償の支給ということとであります。もっともっと調べれば調べるほど宮城と違ういろんな広域連合の議会の組織の在り方というのはあるんだろうなと思いました。

私は、いろいろ考えました。皆さんも御存じでしょうが、私は基本的には医療保険は国保ベースにずっと戻すべきだという思いがあります。昭和５８年に老人保健は、６５歳以上の高齢者の医療制度がスタートして、制度的に年齢構成で変えなければ駄目だということで、国の審議会の何々部会が後期高齢者医療制度をつくりました。それが平成１８年法律施行なんです。医療と介護を切り離しましょうということで、平成１３年に介護保険制度がスタートしてくるわけです。あと、少し違うんですが、障害者支援費制度、これは普通会計上にありますが、そういう制度もあり、やはり医療の変遷というのはいろいろあるわけでありまして、今後どうなるか分からない。実際、３５万２０００人の７５歳以上の被保険者が存在する宮城県の後期高齢者の医療を今後どうするんだという問題にもなります。

ですから、私は今までやったことを否定するわけではなくて、広域連合を立ち上げた産みの苦しみがあったと思います。議会の輪郭をどうするのか、処遇をどうするのか、会議をどうするのかという問題をぜひ変えるときは変えるということだと思います。決して高齢者医療を壊すとか、不安定にするということではなくて、令和６年８月に示された立派な後期高齢者の第４次広域計画があって、書き換えられて前に進んでいるわけでありますから、ぜひともそういう意味では７５歳以上の、宮城県内の３５万人とも数えられる被保険者の立ち位置に立って向き合った議案を、私たちが責任を持って議決する機関として向き合いたいという思いで、今回の通告をさせていただいたわけでございます。

改めて、再質問ということにはなかなかあまりしたくないので面倒くさいことはしませんが、ぜひ気づきが、広域連合長であれ、議会事務局であれ、議員であれ、気づきがあったら前に進めていかなければならない。私たちもその責めがあると思います。そういうことを考

えるべきだと思います。できたからここをこのまま持続可能にしていくためには、やはり変えるべきは変えるということが大事だと思います。ぜひそういう思いを広域連合長の中で受け止めていただいて再答弁をしていただきたいと思いますし、最後、答弁書の関係だけ。通告書に基づいて議長宛てお願いして、答弁者に正対した内容で返ってくるような手続を取るということであれば、ぜひとも答弁書の配付を配慮していただきたいと思います。そのことを再質問させていただきます。よろしくお願いします。

○議長（鈴木勇治議員） 総務課長。

○総務課長兼会計課長（高橋進一） 再質問にお答えさせていただきます。

最後にございました答弁書の件でございますけれども、議会事務局とまずは御相談いただいてお話をするようになると思います。いずれ御相談いただいた上での対応になると思います。

それから、議員の思いということでございますけれども、変えるべきは変えるということはそのとおりだと思いますが、先ほどの答弁の中でも申し上げさせていただきましたが、議会の事柄に関して、我々、議会の議決権、あるいはそういったものに抵触しかねない部分については慎重にならざるを得ない部分がございます。そういった部分はむしろ議会事務局でまずはきちんと調査検討なりをしていただいた上で御議論をスタートしていただければいいのではないかという思いでございます。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 次に、35番金萬文雄議員。

○35番（金萬文雄議員） 35番、けやきの会、金萬文雄です。

けやきの会を代表して一般質問させていただきます。通告要旨に沿って御質問いたします。

令和8年度及び令和9年度の保険料改定の基本方針について。

令和8年度及び令和9年度の後期高齢者医療の保険料は、令和8年2月議会で議論される予定となっております。前回改定では、所得割率が8.62%から9.28%へ、均等割額が4万4640円から4万7400円にいずれも値上げ改定となっておりますが、年金額も物価高騰に追いついていない現状の中で、保険料負担が被保険者の生活をさらに厳しいものにしております。

後期高齢者医療制度の財源は、本来公費5割であります。令和6年度は48.5%、令和7年度は48.4%となっており、特に、国支出金が令和6年度32.3%、令和7年度32.2%と減額され、本来の国負担割合の34%から大きく後退し、その分、現役世代と被保険者の負担が多くなるという構造になっていきます。国は高齢者負担率の見直し

を進めています。令和8年度からの料金改定がどのような方針になるのか、また、それに伴うサービスについて、被保険者の生活と健康を左右するだけに非常に注目されているところでもあります。

以下について伺います。

(1) 令和8年度から高齢者負担率の見直しに伴う後期高齢者医療の財源の方向性について、国の提示も含めて伺います。

(2) この(1)に伴い、保険料の改定の方針及びサービスへの影響について伺います。

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一般質問につきましては、事務局より答弁申し上げます。

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伏見順） 金萬文雄議員の一般質問にお答えいたします。

初めに、令和8年度からの高齢者負担率の見直しに伴う後期高齢者医療の財源の方向性についてでございます。

後期高齢者医療制度の財政は、国・県・市町村による公費が約5割、現役世代の支援金が約4割、後期高齢者の保険料が約1割の割合で賄われております。令和6年4月の後期高齢者医療の制度改正において、後期高齢者1人当たりの保険料と現役世代1人当たりの支援金の伸び率が同じとなるよう見直しされました。令和8年度、9年度の次期保険料につきましてもこの考え方が踏襲され、高齢者の負担率が現在の12.67%よりも上昇する見込みであることが国から示されておりますが、詳細は示されておらず、また財源についても具体的に提示はありません。

次に、保険料の改定の方針及びサービスへの影響についてでございます。

次期保険料については、今後も医療費の増加が見込まれること、また、新たに子ども・子育て支援金が賦課されますので、前回以上の伸びとなる可能性が見込まれます。当広域連合といたしましても、被保険者の負担を抑えながら、給付サービスへの影響がないよう、これまでと同様、医療給付費準備基金を充当することや宮城県が保有する財政安定化基金の活用を検討するなど、必要な財源の確保に努めてまいりたいと考えております。最終的には収支均衡する保険料率を設定することが必要となりますので、負担と給付のバランスを図りながら保険料率の試算を進めてまいります。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 金萬文雄議員。

○35番（金萬文雄議員） では、再質問させていただきます。

全体的には上昇傾向と、保険料率については上昇傾向だという答弁だと思いますけれども、1、2併せて再質問いたしますが、人口問題研究所の全国の人口推計では、75歳以上は令和5年に2000万人を超えて2055年、令和37年がピークになって、全体の25%、つまり4人に1人が75歳以上と推計されています。決算審査意見書の9ページの「むすび」にも記載されていますが、後期高齢者医療の被保険者が増加の一途の中で、今後の後期高齢者医療の財政的な見通しと保険料及び医療サービスへの影響について議論する時期に来ているというふうに思います。

国の高齢者負担率の見直しの資料によりますと、介護保険を参考に、後期高齢者1人当たりの保険料と現役世代の1人当たりの後期高齢者支援金の伸び率が同じになるよう高齢者負担率の設定方法を見直すとなっておりますが、具体的にはどのように考えられているのか。また、その見直し実施により保険料への影響はどうか教えていただきたいと思います。

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伏見順） 金萬文雄議員の再質問にお答えいたします。

今お話のあった伸び率の見直しについてでございますが、こちらにつきましては、昨年令和6年度から見直しを行っておりまして、それまで平成20年の後期高齢者医療制度が始まったときと比較して、現役世代の支援金の伸び率は1.7倍、後期高齢者1人当たりの保険料については1.2倍となっており、現役世代の伸び率が非常に高い状況にありましたので、その伸び率を同じにする形で昨年からは保険料の見直しが行われました。今回、先ほどお話もありましたが、高齢者の負担の割合が幾分増えているという状況になっております。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 金萬議員。

○35番（金萬文雄議員） 特に、それは先ほど説明あったので理解いたしましたけれども、介護保険を参考にとという文面があったので、これは制度的に変わるのではないかと思いますので、もう一回お聞きしたいと思います。

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伏見順） 再々質問にお答えいたします。

金萬議員から介護保険を参考にとというお話がありましたけれども、こちらにつきましては特に国から全く示されておりませんので、今後の方向性については、現在分からないという状

態になっております。

○議長（鈴木勇治議員） 次に、23番佐野瑠津議員。

○23番（佐野瑠津議員） 23番、県央会を代表しまして一般質問させていただきます。佐野瑠津と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

まず、1件目ですけれども、長寿・健康増進事業等について。

我が国では、急速に高齢化が進んでおります。今年、2025年には団塊世代が全員75歳以上となり、厚生労働省の統計によれば、その年には後期高齢者が全人口の約18%を占め、国民の5人に1人が75歳以上になる見込みでございます。一方で若年層の減少が続き、将来的には、現役世代1人で高齢者1人を支える肩車型社会が現実となろうとしております。

こうした中、医療・介護体制を持続可能にしていくためには、健康寿命の延伸と予防医療の推進がますます重要になると考えております。令和6年第2回定例会において、県央会同僚議員から長寿・健康増進事業等について質問がありましたが、その後の経過について伺います。

まず、1つ目です。長寿・健康増進事業に関して、広域連合として令和7年度の目標値及び目標達成の見込みを伺います。また、前年度との比較、そしてどの分野において取組強化の改善が図られたのか、現状をお伺いいたします。

そして、2つ目は、地域ぐるみで高齢者の健康を守り、健康寿命の延伸と予防への取組が重要です。また、広域連合として各市町村やその他関係団体との連携においての実績、また好事例の具体的な取組をお伺いいたします。

続きまして、2件目です。後期高齢者医療制度の保険者インセンティブについて。

平成30年度に創設された後期高齢者医療制度保険者インセンティブは、予防・健康づくりの事業や医療費適正化への取組を強化するため、広域連合の取組状況を国が評価し、結果に応じては財政的な支援が受けられる仕組みでございます。

1つ目です。令和5年度、令和6年度における宮城県の総獲得点数及びインセンティブの交付金の内訳はどうでしょうか。

そして、2つ目、評価指標の中で特に高い点数を獲得している分野、そして評価が伸び悩んでいる項目があればお伺いいたします。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） ただいまの佐野瑠津議員の一般質問につきましては、事務局から答弁申し上げます。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（熊谷麻理子） 佐野瑠津議員の一般質問にお答えいたします。

初めに、長寿・健康増進事業につきまして、令和7年度の目標値及び目標達成の見込みと前年度と比較し改善した取組についてお答えいたします。

令和7年度の目標値及び目標達成の見込みについてですが、本事業は、市町村において被保険者の健康づくりのために実施された長寿・健康増進事業等に対し、経費の助成を行っているもので、令和7年度に申請があった市町村数は11市町村で、実施予定の事業数は17事業となっております。第3期データヘルス計画において、本事業を活用している県内市町村数割合の目標値は30%と設定されており、予定どおり事業が実施されますと31.4%になりまして、目標を達成する見込みとなっております。

また、前年度と比較しまして、どの分野において取組強化の改善が図られたかという御質問についてですが、今年度は主に健診受診率の向上を目的としました健診未受診者への受診勧奨通知やフレイル予防と健康づくりのための事業に取り組んでございまして、令和7年度からは新たに七ヶ浜町が健康講話と運動実技により介護予防の普及啓発を行うフレイル予防普及啓発事業を実施し、新たな事業の展開が図られました。

次に、広域連合として各市町村やその他関係団体との連携においての実績、又は好事例の具体的な取組についてですが、広域連合では、補助メニューの紹介や申請書、実績報告書などの作成、補助金の交付など事務的な支援をまずは行ってございます。

高齢者ができるだけ長く自立した日常生活を送ることができる健康寿命の延伸と健康意識の高揚を図るために、多くの市町村に取り組んでいただきたいと考えてございます。より多くの市町村に事業へ参加していただくため、研修会などの様々な機会を捉えて、事業の説明や市町村の取組事例を紹介し、第3期データヘルス計画で設定しております目標値と活用市町村を増やしたい旨の周知を行うなど、取組の強化を図ってまいりました。

また、市町村では事業の実施に当たり、有効な手段として外部委託を行っているほか、地域のお世話役の方や地域サポーター、健康推進員の方々の御協力をいただきながら事業を実施しております。

令和6年度に実施された好事例の一つとしましては、色麻町で実施した「しかま豊齢かっぱ元気塾」がございまして、この事業は外部に委託し、被保険者のうち介護認定を受けていない方及び医師より運動制限の指示がない方を対象に、運動、認知症予防、口腔ケア、栄養指導などの健康運動教室を、1回につき1時間半のメニューを全10回行ったものでございます。事業実施後には、運動の実践や栄養指導などの総合的な働きかけを行うことで心身の健康を保持し、また、地域の後期高齢者が意欲的に取り組むことができる社会参加の動機づけの場となったと評価されてございます。

最後に、後期高齢者医療制度の保険者インセンティブのお尋ねにお答えいたします。



この制度の趣旨は、広域連合による被保険者に対する予防・健康づくりの取組や医療費適正化の事業実施の推進を支援するもので、広域連合の積極的な取組に対して保険者インセンティブという形で財政的支援が受けられるものです。

令和５年度、令和６年度に係る本県の総獲得点数及びインセンティブ交付金についてでございますが、令和５年度の実績などにより当広域連合が採点をしまして、点数と被保険者数により国で交付額を決定し、令和６年度に交付されております。また、令和６年度の実績などにより当広域連合が採点し、点数と被保険者数により国で交付額を決定し、令和７年度に交付されるものとなっております。

令和６年度の交付分は、１３２点満点中８４点でございました。それに基づいた交付額は１億４７７９万９０００円となっております。また、令和７年度交付分は、１６０点満点中１１７点でございました。それに基づいた交付見込額の内示予定額は１億７９７４万９０００円となっております。

また、評価指標の中で特に高い点数を獲得した分野につきましては、一つは、歯科健診の実施及び歯科健診結果を活用した取組の実施でございます。２点目としまして、後発医薬品の使用割合・使用促進でございます。３点目としまして、データヘルス計画の実施状況、以上３点となっております。逆に、伸び悩んでいる項目は、高齢者の特性を踏まえた保健事業の実施事業でございました。これは高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業におきまして、本県は取組事業数が少なく、この部分で点数が取れなかったものと分析しております。

この保険者インセンティブの評価指標や配点は毎年見直しが行われ、令和８年度のインセンティブ評価指標につきましては項目や内容がより具体的になっておりますことから、今後、国の動向も注視しながら事業実施に取り組んで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） 佐野瑠津議員。

○２３番（佐野瑠津議員） それでは、再質問に移らせていただきます。１件目、２件目と再質問させていただきます。

まず、１件目ですけれども、新たに今回は１１市町村の予定ということで、大変うれしく思いました。頂いている資料の５番、説明書の５番、５１ページを見ていると、各市町村の取組が書かれておりました。この一覧を見て、前回、同僚議員が質問したときに私も初めて知った次第でございます。こんなにも市町村によって差があるものなのかと思いました。昨日、私の町の委員会で質問したところ、課長もよくまだ分かっていない感じがありました。なぜかという、保健事業と介護予防の一体的な支援事業という形になったことで、各自治

体の行政にすると、例えば私の町であれば、福祉課がやっている事業と保健推進課がやっている事業、だけれども窓口は別な課がやるというように課をまたいで事業をやっていることが多いんです。これはほかの自治体でもそうだと思うんですが、そのため、なかなかこの補助があるんだということを知らないということを実感いたしました。

しかし、このように素晴らしい働きがあるということで、やはりこのことをどうやって周知していくかというところは課題なのかなと思います。しかし、事務的な支援というところでは既に周知されているということで大変感謝しますけれども、やはりまずここに集まっている議員に、先ほど紹介のありました色麻町でやっている取組ですとか、やっぱり聞いていると皆さんうなずいて、ああ、なるほどと、こういうことをやっているのかと、私たちもすごい勉強になります。そのため、議員にも周知していただくと、私たち自身が次に窓口に行き動くこともできますので、こういう情報共有というのを広域連合としてももう少し検討することは可能なか、お聞きしたいと思います。

そして、2件目に関してなんですけれども、インセンティブということで私も今回いろいろ調べている中で、こういうのがあるんだなというふうに学ばせていただいております。そうした中で、秋田県の後期高齢者医療広域連合の取組を見ていたんですが、秋田県も宮城県と同じで、一体的実施において、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業が少し弱かったということで、秋田県では25市町村のうち23市町村と直接対話を実施されたそうです。実際に足を運んで話をしてきたとのことなんです。

その際にやはり出てきたのが、担当者止まりになっていたというケースがあるそうです。担当しているその方が一生懸命考えているんだけど、その上にいる課長には話が行ってなくて物事が動いていなかったとか、実際にやはり行ってみないと分からないということはあると思うんですね。その点につきまして、宮城県ではどのように考えているのか。このような直接対話を実施すること、またほかの広域連合ですとモデル地区事業などをして、例えば宮城県内で3市町村を選んで、その市町村で特別に力を入れてやってみるとか、そのような取組をしている広域連合もございしますが、宮城県の広域連合としてのこの2点、お考えをもう一度伺いたします。

以上です。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（熊谷麻理子） 佐野議員から2点再質問がございました。

まず、1点目につきましては、市町村助成事業です。今年度11市町村で取り組むことになっていますが、担当者から別な課の横連携が少なされていないところは、広域連合としましてもそのような悩みを各市町村から聞いてございまして、折に触れて一体

的实施の研修会であったり、ほかいろいろな機会を捉えまして横の連携がうまく働かないところを何とか解消すべく、研修会のみならずいろいろな情報交換会で行っているところでしたが、どこの市町村でも横連携とか課内での共有もなかなか難しいという声は聞いてございましたので、取組の情報共有としてどんどん発信していく。折に触れて今までもやってきたつもりではございますけれども、もっと違う形でもし発信できるのであれば、そこはやってまいりたいと考えてございます。

次に、2点目の保険者インセンティブの御質問ですが、秋田県の例を取りまして、そちらのほうも担当者間でいろいろ同じように情報共有がなされていないというようなところ、一体的実施事業で、市町村と直接対話する場面があるかということの御質問かと思いますが、市町村の支援につきましては、当広域連合でも支援体制の強化を図ってございまして、令和5年度からは専任の保健師を1名増員して2名体制としまして、市町村への個別支援、もちろんメールや電話で相談を受けたときも、きめ細やかな支援につながるように助言といいますか、一緒に寄り添って考えるというような姿勢を組んでおります。そのほかにも、今ちょうど市町村に実際に出向いて、市町村訪問という形で支援をさせていただいております。

どこの自治体でも、マンパワー不足や、今、最初にお話もございました横連携がうまく取れない、難しいというようなことの相談を受けてございますので、そのことにつきましても、引き続き各市町村に寄り添った研修会や、企画調整担当の意見交換会のほかにも、実際に出向いて取り組んでいくところは、引き続き今後もやってまいりたい、力を入れてまいりたいと考えております。また、広域連合としてもほかにモデル地区、3か所決めてみてはというお話については、なるほどそういうやり方もあるのだなと思いました。私も他の広域連合については確認が漏れていましたので、この後戻りましたら、どういう取組がなされているか見ながら、宮城県でも、もし、やれるところがあればやってまいりたいとはっきりこの場で言えればいいんですが、すみません。私もちょっと勉強させていただいて、ただ一つ、市町村のためにやっている事業でございますので、そういうことはお伝えできればいいと思います。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 30番鈴木美智子議員。

○30番（鈴木美智子議員） グループさくら、丸森町の鈴木美智子でございます。

保険給付費増加への対策と健康寿命延伸の取組について一般質問いたします。

1、令和6年度末の被保険者数は35万2529人で、令和5年度末の34万1395人から3.3%の増加率であります。保険給付費は令和5年度2668億9774万4460円だった

が、令和6年度は2794億5512万1493万円で4.7%増加しています。被保険者数の増加以上に保険給付費が増加している状況であります。保険給付費が保険者数の増加率よりも増加した要因を伺います。

2、保険給付費の増加は、被保険者の保険料の増加につながります。必要な医療を十分に受けることは当然のこととはいえ、保険給付費の増加に伴う保険者の保険料の増加が懸念されます。それは多くの住民からの声でもあります。必要な医療を確保しつつ、保険給付費の抑制にどのように取り組むのかを伺います。

3、保険者自身の健康に向け、健康寿命延伸策の取組である高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業に取り組んでいますが、市町村ごとの事業をどう評価しているのかを伺います。

4、事業委託している市町村の様々な取組について、苦慮している場面が見受けられます。保険者として事業補助金だけではなく、市町村へのアドバイスなどの連携が不足していると感じています。定期的な意見交換などの連携が必要ではないかと思いますが、いかがでしょうか。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの鈴木美智子議員の一般質問につきましては、事務局より答弁申し上げます。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（熊谷麻理子） 鈴木美智子議員の一般質問にお答えいたします。

初めに、保険給付費の増加率が被保険者数の増加率よりも伸びている要因についてお答えいたします。

近年、医学や医療技術の進歩によりまして、質の高い医療サービスが提供されるようになってございます。また、令和6年度に行われた診療報酬改定においては、診療報酬は0.88%のプラス改定となったことなどから、令和6年度の1人当たりの医療費の伸び率は対前年度比1.6%の増となっており、これらが要因となっているのではないかと考えてございます。

次に、保険給付費抑制に向けた取組についてですが、被保険者個々の健康維持・増進に向けた取組がますます重要となってまいりますので、被保険者が御自身の健康状態を把握するための健康診査や、受診状況を確認していただく医療費通知、そしてジェネリック医薬品の利用の促進などの効果的な事業を継続して行い、その事業効果により医療費適正化が図れるように努めてまいりたいと考えてございます。また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業など、市町村と連携しながら実施してまいります。

次に、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、市町村ごとの事業をどう評価しているのかのお尋ねについてお答えいたします。

当事業は令和２年度から６市町の取組により開始され、令和６年度からはようやく県内全３５市町村での実施となりました。本事業は、県内市町村において、それぞれの地域の後期高齢者の状況や健康課題から必要な取組を実施いただいております。庁内外の高齢者に係る様々な主体から成る体制を構築し、データ分析、健康課題の設定、事業の実践を行い、また評価し、それを基に次年度の計画を立てるというたくさんある過程の中で、事業の実施に苦勞されながらもＰＤＣＡサイクルを回し、工夫を重ねながら取り組んでいただいているものと承知しております。マンパワー不足の中で不慣れな事業に積極的に取り組んでいただいていることに、広域連合としましても評価しているところでございます。

次に、広域連合として、市町村との定期的な意見交換などの連携が必要ではないかとお尋ねについてお答えいたします。

広域連合では、本事業に関わっている市町村担当者が、悩んでいることや迷っていること、疑問に思っていることなどが少しでも解消され、効果的かつ効率的に事業に取り組んでいただけますよう、市町村の希望に沿った内容の研修会や企画調整担当者のスキルアップを目指した情報交換会を実施しております。また、大学教授などの外部有識者からは、個別に事業の計画や事業の進め方について直接助言をいただく機会を設けております。さらに、広域連合の保健師を中心とした市町村個別伴走型支援も実施してございまして、市町村を訪問し、実際に話を伺ったり、電話やメールなどで適宜相談に応じるなど、きめ細やかな支援を行ってございます。

本事業を実施するに当たり、市町村が円滑に事業を進められるよう、引き続き市町村と共に取り組んでまいります。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 鈴木美智子議員。

○３０番（鈴木美智子議員） では、再質問で伺いたいと思います。

健康診査であつたり、様々なことを経て医療保険費の抑制ということで働いていただいているんですが、やはり問題なのは健康意識の低い方へのアプローチをどうしていくのかということで、今、現になさってはいると思うんですけれども、まだまだそこが足りないのではないかなという感を受けております。

受診率が先ほど３０％台だったというような答弁だったかと思われましても、単純に１０人のうち３人しか受診がなくて、そのほかの７人は受診しないんだよと。そうしますと、３人のうちの病気は何らかの早期発見があつて、何かあれば早めに治療ができて、

そこも健康につながって医療費が抑制できますけれども、残りの7人はどうなんだということです。やはりここに健康意識の低い方はおられます。全然実感がないとか、そもそも健診に行くのがおっくうだとか。そうしますと、何か病気があっても悪化してしまって、分かったときにはもう遅れていくと、医療費の高騰にもつながるということになりかねませんので、やはりそこはもっと力を入れて、市町村と連携しながら、どのようにすれば受診率が上がっていくのかというような方策をいま一度検討していただいて、実施していく必要があるのではないかと考えています。

その点に対する見解と、もう一つは、市町村との様々な連携ということ、十分なさっているというような説明はございますが、受けている市町村側の意識はどうか。十分協力体制が取れているのか、若干足りないのではないかなという感を受けておりますので、その点は改めまして市町村の保健を担当している方たちとさらに深く話をしてもらって、何を市町村で求めているのかということを探っていただいて、連携していく必要があるのではないかと考えておりますので、その点に対するお考えを聞かせていただきたいと思います。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（熊谷麻理子） 鈴木議員の2つの再質問にお答えさせていただきます。

まず、1点目につきましては、先ほど健診の受診率のことも答弁申し上げましたけれども、ほかの受けていない方、健康意識が低いのではないかというような御質問だったと思います。先ほど私、健診の受診率につきましては31.9%と令和6年度受診率、御答弁申し上げてございます。30%台で過去推移してございましたが、今年度、健診受診率は向上しまして、その取組については、先ほど例を申し上げまして、夜間健診の実施だったり、受診券を送付したりということをお伝え申し上げましたけれども、ポスターやチラシ、広報などで周知を図るとともに、繰り返しになりますけれども、被保険者の方一人一人の自分の健康の取組、意識の改革と申しますか、そちらをあらゆる場面の機会を捉えて啓発することが、議員おっしゃるとおり重要と考えてございます。

医療費通知でこれくらい御自分の医療費がかかっているのだから、ジェネリック医薬品に替えたときにこれくらい医療費が削減になるといったことに併せまして、いろいろな取組をやっておりますけれども、市町村では健診の広報を毎年やっておりますので、受けていない方は、私の想像ではございますが、病院に定期的にかかっているから健診としては受けなくてもいいよと思っている方もいらっしゃるのかなとも思います。毎年決められた時期に受けていただくということの必要性も啓発してまいりたいと考えてございます。

2点目でございますけれども、市町村のニーズに対して、まだまだニーズの共有や市町村からの御要望に応えられていないのではないかという御質問だったかと思いますが、繰り返しの答弁になりますけれども、電話やあらゆる研修会の場、意見交換会などではワークショップ形式で、やはり私の町ではこういったことで困っているんだ、私の町ではこういうふうにやっているよというようなことを、私どもも担当職員のみならず、県の担当の方ですとか東北厚生局の担当の方もおいでいただいて情報共有しているところではございますけれども、議員がおっしゃるとおり、それがもしまだ支援が足りないということなのであれば、力を入れたらいいのか、アプローチできるかというところは十分やっているという自負はございましたけれども、今年度まだ事業を実施してございますが、今後に向けてもう少しアプローチの強化というところも、こちらですと県とか国の方との情報共有もいろいろする、意見交換をしながらやってはございますけれども、そこをもう少し関係者間で検討してまいりたいと思っております。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 以上で、一般質問を終結いたします。

---

○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7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00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

署名議員 松 崎 良 一

署名議員 吉 田 修