

平成 2 2 年第 1 回定例会

宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

宮城県後期高齢者医療広域連合議会

平成22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10日(水)第1号

議事日程	2
本日の会議に付した事件	3
開 会	3
議席の変更	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 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	4
第 2 号議案 職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例.....	4
第 3 号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一 部を改正する条例	4
第 4 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 5 号議案 後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正す る条例	5
第 6 号議案 平成21年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢 者医療特別会計補正予算(第3号)	5
第 7 号議案 平成22年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計 予算.....	5
第 8 号議案 平成22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
第 9 号議案 副広域連合長の選任の同意を求めることについて.....	5
一般質問	

1 . 菊 地 進 議員	3 0
連合長の施政方針について	
(答 弁) 広域連合長	
2 . 田 口 政 信 議員	3 5
後期高齢者医療制度の基本認識について	
(答 弁) 広域連合長	
3 . 歌 川 渡 議員	4 0
後期高齢者医療制度の早期廃止と当面の制度改善について	
(答 弁) 広域連合長、事務局長	
閉 会	4 5

平成 2 2 年第 1 回定例会 2 月 1 0 日開会
2 月 1 0 日閉会

議 決 結 果 一 覧 表

第 1 回定例会提出案件及び議決結果一覧表

1 議案

議案番号	件名	議決月日	議決結果
第 1 号議案	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	2月10日	原案可決
第 2 号議案	職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例	2月10日	原案可決
第 3 号議案	宮城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例	2月10日	原案可決
第 4 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10日	原案可決
第 5 号議案	後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例	2月10日	原案可決
第 6 号議案	平成 21 年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第 3 号）	2月10日	原案可決
第 7 号議案	平成 22 年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	2月10日	原案可決
第 8 号議案	平成 22 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10日	原案可決
第 9 号議案	副広域連合長の選任の同意を求めることについて	2月10日	同意

平成 2 2 年 2 月 1 0 日 開会
平成 2 2 年 2 月 1 0 日 閉会

平成 2 2 年

第 1 回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

平成 2 2 年 2 月 1 0 日

平成 2 2 年第 1 回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

(第 1 号)

平成22年第1回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会（第1号）

会議年月日 平成22年2月10日（水曜日）

出席議員（34名）

1番	大泉 鉄之助	議員	2番	大槻 幹夫	議員
3番	菊地 進	議員	4番	熊谷 洋一	議員
5番	沼倉 啓介	議員	6番	山田 龍太郎	議員
7番	本田 敏昭	議員	8番	米澤 まき子	議員
9番	櫻井 隆	議員	10番	田口 政信	議員
11番	濁沼 一孝	議員	12番	佐藤 筐子	議員
13番	木村 和彦	議員	14番	松崎 良一	議員
15番	武藏 重幸	議員	16番	安藤 征夫	議員
17番	上田 万作一	議員	18番	水戸 義裕	議員
19番	小山 修作	議員	20番	佐藤 仁一郎	議員
21番	鞠子 幸則	議員	22番	後藤 正幸	議員
23番	緑山市 朗	議員	24番	歌川 渡	議員
25番	及川 智善	議員	26番	上田 早夫	議員
27番	武藤 淳一	議員	28番	佐藤 克彦	議員
29番	佐々木 金彌	議員	30番	遠藤 武夫	議員
31番	近藤 義次	議員	32番	遠藤 稔雄	議員
34番	阿部 繁	議員	35番	佐藤 宣明	議員

欠席議員（なし）

説明のため出席した者の職氏名

広域連合長	奥山 恵美子	会計管理者	早坂 良輔
事務局長	中里 豊	企画財政課長	宮川 亨
電算課長	佐々木 元一	保険料課長	熊谷 徹

給付課長	鎌田真弥	企画財政課企画財政班長	阿部慶太
電算課電算班長	作村栄一	保険料課保険料班長	伊藤修二
給付課給付班長	庄子泰昭		

議会事務担当出席職員職氏名

事務局長	高橋 貫
次 長	日野 一典
主 査	寺澤 裕介
主 事	清水 泰雄
主 事	柴田 直人

議 事 日 程 (第 1 号)

- | | |
|--------|---|
| 日程第 1 | 議席の変更 |
| 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 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 6 | 第 2 号議案 職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例 |
| 日程第 7 | 第 3 号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例 |
| 日程第 8 | 第 4 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 9 | 第 5 号議案 後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例 |
| 日程第 10 | 第 6 号議案 平成 21 年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算 (第 3 号) |
| 日程第 11 | 第 7 号議案 平成 22 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 12 | 第 8 号議案 平成 22 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 3 第 9 号議案 副広域連合長の選任の同意を求めることについて

日程第 1 4 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（大泉鉄之助議員） 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、これより平成 2 2 年第 1 回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会いたします。

御報告いたします。

佐々木金彌議員から本日の会議に遅刻の届け出がありました。

これより本日の会議を開きます。

本日の議事日程は、お手元に配付いたしておりますとおりであります。

日程第 1 議席の変更

議長（大泉鉄之助議員） 日程第 1、議席の変更を議題といたします。

議員定数の減少等に伴い、議席を変更いたしたいと思えます。

お諮りいたします。

議席はお手元に配付いたしております議席表のとおり変更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（大泉鉄之助議員） 御異議なしと認めます。よって、お手元に配付いたしております議席表のとおり議席を変更することに決しました。

それでは、ただいま決定いたしました議席にそれぞれおつきを願います。

この際、暫時休憩いたします。

午後 1 時 3 分 休憩

午後 1 時 5 分 開議

議長（大泉鉄之助議員） 休憩前に引き続き会議を開きます。

日程第2 会議録署名議員の指名

議長（大泉鉄之助議員） 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15番武藏重幸議員及び16番安藤征夫議員を指名いたします。

日程第3 会期の決定

議長（大泉鉄之助議員） 次に、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えます。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

議長（大泉鉄之助議員） 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（大泉鉄之助議員） 次に、日程第4、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あて提出がありました。

次に、去る平成21年8月24日、大郷町議会選出の大友敏夫議員から、広域連合議会議員を辞職したい旨の願い出がありましたので、地方自治法第126条の規定により同年8月27日、これを許可いたしましたので、報告いたします。

日程第5 第1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6 第2号議案 職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例

日程第7 第3号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例

日程第8 第4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 9 第 5 号議案 後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例

日程第 10 第 6 号議案 平成 21 年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第 3 号）

日程第 11 第 7 号議案 平成 22 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 12 第 8 号議案 平成 22 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 13 第 9 号議案 副広域連合長の選任の同意を求めることについて

議長（大泉鉄之助議員） 次に、日程第 5、第 1 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から日程第 13、第 9 号議案、副広域連合長の選任の同意を求めることについてまで、以上 9 件を一括議題とし、広域連合長から提案理由の説明を求めます。奥山広域連合長。

広域連合長（奥山恵美子） 本日ここに宮城県後期高齢者医療広域連合議会が開会され、提出議案を御審議いただくに当たりまして、宮城県後期高齢者医療広域連合の基本的な考え方と議案の概要について御説明を申し上げます。

まず最初に、基本的な考え方について申し上げます。

後期高齢者医療制度につきましては、ことしの 4 月で 3 年目を迎えることとなります。制度の施行当初は、制度の名称や保険料の天引き問題、保険証の未着、広報の周知不足など、さまざまな御意見や苦情が寄せられたところございました。このため、国におきましてはさまざまな制度の見直しが随時行われ、広域連合といたしましてもこれに対応し、26 万人の被保険者の皆様に安心して医療が受けられるよう県内 35 市町村と一体となって全力で制度の円滑な運営に取り組んでまいりました。最近では制度の一定の理解が進み、本制度も定着しつつあるところがございます。しかしながら、御承知のとおり本医療制度につきましては、昨年 9 月に発足をいたしました新政権により平成 24 年度をもって廃止し、平成 25 年度から新制度へ移行するという方針が示されております。新制度につきましては、現在国において高齢者医療制度改革会議が設置され、さまざまな議論が展開されており、ことしの夏ごろまでには中間の取りまとめ、年末までには最終的な取りまとめが行われ、制度改革の大綱を定めると聞いております。後期高齢者医療制度の運営を取り巻く環境にはこのように大変厳しいものがございますが、被保険者の皆様が混乱するこ

となく安心して医療を受けることができるよう円滑な運営に努め、また、保険者として安定した財政運営に努めていくことが私たちの責務であると考えております。当広域連合といたしましては、今後も国の動向を注視してまいりますとともに、これまで被保険者から要望のある現行制度の問題点などにつきましては、全国の広域連合とも連携を図りながら機会をとらえて国に対し改善の要望をいたしてまいりたいと考えております。

それでは、本定例会に提案いたしました議案について、順次御説明申し上げます。

初めに、条例議案につきまして御説明を申し上げます。

第1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でございますが、これは国の一般職の職員の勤務時間、休暇等に関する法律の改正に合わせ勤務時間の改正を行うもので、本年4月1日より広域連合職員の勤務時間を1日8時間から7時間45分に改定を行うものでございます。

次に、第2号議案、職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例につきましては、第1号議案の勤務時間の改定に伴い、育児短時間勤務の形態等につきまして所要の規定整備を行うものでございます。

次に、第3号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例につきましては、統計法の全部改正及び統計報告調整法の廃止に伴い、これらの法律から引用している用語及び条項等につきまして所要の規定整備を行うものでございます。

次に、第4号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例につきましては、平成22年度及び平成23年度の特定期間における保険料について、保険料率の上昇抑制に最大限努めることといたし、剰余金及び財政安定化基金の活用を行い、所得割率を0.0732、均等割額を4万20円と定めるものでございます。また、これまで行っていた被用者保険の被扶養者であった者に係る軽減及び所得の少ない者に係る軽減措置について、平成22年度以降も継続することとし、そのための規定整備を行うものでございます。

次に、第5号議案、後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例でございますが、これは第4号議案と関連いたすもので、平成22年度以降もこれまでと同様に保険料軽減をすることとなり、その財源についても国の高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金により措置されることになりましたことから、基金の充当事業について所要の規定整備を行うものでございます。条例議案につきましては、以上のとおりでございます。

続きまして、予算関係について御説明を申し上げます。

まず、第6号議案、平成21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でございますが、昨年11月に高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金の交付決定を受けたことに伴いまして、臨時特例基金へ積み立ての必要が生じたこと、また、昨年8月の補正予算において、精算の見込額を計上しておりました平成20年度の療養給付費に係る償還金について、今回その額が確定をしたことなどにより所要額の補正を行うもので、歳入歳出予算の総額にそれぞれ1億3,197万9,000円を追加し、予算の総額を2,099億8,191万6,000円とするものでございます。

次に、第7号議案、平成22年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算でございますが、この予算は、歳入歳出予算の総額をそれぞれ8億8,287万9,000円と定め、一時借入金の最高額を1億円と定めるものでございます。

このうち、歳入の内容につきましては、市町村の負担金として7億9,276万6,000円、繰入金として9,000万円、諸収入として11万1,000円を計上いたしております。

また、歳出の内容につきましては、議員報酬や議会開催の経費などの議会費として442万1,000円、職員の人件費を初めとする事務局経費など、総務管理費として2億4,010万9,000円、選挙管理委員会費として18万4,000円、監査のための経費として76万6,000円、電算経費等の事業に係る経費について、特別会計への繰出金として6億3,239万9,000円、予備費として500万円を計上いたしております。

続きまして、第8号議案、平成22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でございますが、この予算は歳入歳出予算の総額をそれぞれ2,076億2,498万2,000円と定め、一時借入金の最高額を150億円と定めるものでございます。

このうち、歳入の内容につきましては、市町村の負担金として348億7,844万3,000円、国庫支出金として661億9,991万7,000円、県負担金として165億8,236万7,000円、県に設置されている財政安定化基金からの交付金として11億8,762万4,000円を計上いたしております。また、診療報酬支払基金から交付される支援金として872億7,922万2,000円、特別高額医療費共同事業交付金として1,947万4,000円を計上いたしております。さらに、一般会計からの繰入金として6億3,239万9,000円、臨時特例基金からの繰入金として5,5

22万8,000円、医療給付費準備基金からの繰入金として6億7,500万円、諸収入として1億1,530万4,000円を計上いたしております。

また、歳出の内容につきましては、まず、電算システムの経費や広報広聴事業などの総務費として7億775万7,000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2,059億6,618万6,000円、県の財政安定化基金への拠出金として2億9,690万6,000円、特別高額医療費共同事業のための拠出金として3,553万3,000円、保健事業に要する経費として4億4,562万2,000円を計上いたしております。さらに、公債費として287万5,000円、諸支出金として6,510万1,000円、予備費として1億500万円を計上いたしております。

予算議案につきましては以上のとおりでございます。

次に、第9号議案、副広域連合長の選任の同意を求めることにつきまして御説明を申し上げます。

副広域連合長でありました美里町長の任期満了により、平成22年2月4日をもって副広域連合長が空席となっております。今回、副広域連合長として、再選された佐々木功悦美里町長を引き続き選任することについて、議会の同意を得ようとするものでございます。

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

議長（大泉鉄之助議員） これより質疑に入ります。

質疑通告者は4名であります。

申し合わせにより、質疑回数は3回までといたします。また、各グループにおける配分時間を考慮の上、これを超過しないよう御協力をお願いいたします。

なお、質疑の際は質疑箇所のページをお示し願います。

通告順に発言を許します。

議題のうち第8号議案について通告がありますので、発言を許します。

13番木村和彦議員。

13番（木村和彦議員） それでは、県北の会を代表いたしまして質疑をさせていただきます。

今、連合長より基本的な考え方をそれぞれ説明をいただきました。ありがとうございます。初めての議会なので、最初の打ち合わせというんでしょうか、若干今後の方針を含め

ながら、この8号議案について質疑をさせていただきたいというふうに思います。

今、連合長がおっしゃいましたとおり、この制度発足して以来数々の制度の不備、それから説明責任が足りないということで、いろいろな御意見を賜りながら、この制度をいかにして円滑に運営すべきかということで広域連合議会としても努力をしてまいったつもりでございます。その間、皆さんの御賛同を賜りながら国に対して意見書を出させていただきましたし、何とかしてこの制度を守っていかなければならないという思いで今まで活動してまいりました。昨年の9月、平成24年度に向けて廃止の方針が国から打ち出されたわけですが、この制度自体は1日たりとも休むことが許されない事業であることは間違いありません。

そこでお伺いしますが、この24年度が廃止ということが決まったにもかかわらず、我々としてはこれを円滑に進めるという矛盾した考えの中でも運営をしていかなければならないということで、連合長におかれまして、この運営指針をいかにお考えなのかということをもまず1点、お伺いをしていきたいというふうに思います。

それから、議案の8号についてお伺いします。議案書の16ページになるかと思えます。

財政安定化基金についてお伺いをいたします。この安定化基金ということにつきましては、それ以外の関連の議案にも大きく関連することでございますので、この8号ということで挙げさせていただきましたが、この安定化基金の取り崩しについては、あくまでも保険料の激変緩和のためにこの基金の取り崩しをせざるを得ないということでありました。保険料の算定に当たりましては、以前の全員協議会の中でも詳しく説明がありましたので、その件については了解したつもりでございます。ただ、この算定基準に当たって、この今回の保険料の算定に対してこの基金の取り崩し額が果たしてこれでよかったのかということについては若干の疑義がございますので、その辺からお伺いしてまいります。

この基金、今まで3年間にわたり積み立てていたわけですので、その積み立てた金額がどのようになっているのか、まずはこの基金についての金額についてお伺いをしたいというふうに思います。

それから、今まで積み立ててきた金額については、国、県そして広域連合と、それぞれ負担割合に基づいて積み立ててまいりました。予算の関係上、平成22年ということでこの予算については認めてあるのですが、23年については国及び県については全く白紙の状態であるんですが、この連合議会として2年間の保険料を決める上で、これら

についての担保というんでしょうか、それらについてはどのようにお考えなのかについてお伺いをしてみたいというふうに思います。

それから、同じく16ページの保健事業についてお伺いをいたします。この保健事業につきましては、それぞれの市町村、わかりやすく言いますと、8020、80歳になっても20本の健康な歯でかめるような、そういう事業をしましょうということで、それぞれの市町村で進めてまいりました。今回初めてこの事業を上程されたわけなんですけど、この歯科健診事業は一体どのようなものを指すのでしょうか、具体的にお示しをいただければありがたいというふうに思います。あわせて、この健康保健推進事業については、昨年も歯科を除いて同じような健康診断事業ということで上程されておりましたが、資料を見る限りすべての県内の市町村にわたって同じように実施されたという数字がなかなか出てこなかったような気がいたします。この予算の策定に当たっては、全国、宮城県すべての市町村が、おしなべて同じような事業を推進すべきという考えにあるものですから、その辺の配慮についてこの予算措置をされる中でどのように行われたのかという、この以上3点についてお伺いをいたします。

議長（大泉鉄之助議員） 答弁願います。連合長。

広域連合長（奥山恵美子） それでは木村和彦議員の質疑にお答えをさせていただきます。

まず、私からは、後期高齢者医療制度の今後の運営についてお答えをさせていただきます。

御承知のとおり、この制度につきましては、昨年8月の政権交代以後、厚生労働大臣から平成24年度末で廃止し、平成25年度から新制度に移行することが明言されまして、新たな制度のあり方についての検討を行うため、厚生労働大臣の主宰により高齢者医療制度改革会議が設置されております。あわせて、制度の基本的な考え方が示されておりますが、後期高齢者医療制度は廃止する、また地域保険としての一元的運用の第一段階として新たな制度を構築するなどの6項目を基本として、具体的な議論がなされると聞いているところでございます。今後のスケジュールにつきましては、ことしの夏ごろには中間の取りまとめ、年末ごろには概要が固まるものと思っております。その後、平成23年の春には法案の提出、さらに2年の準備期間を経て新しい制度に移行していくと、そのように承知をしているところでございます。また、現行制度につきましては、国から、新しい制度に移行するまでの間は、高齢者の方々に混乱や不安が生じないように現

行制度の基本的な部分を維持しながら適切に対応していくという方針が示されているところでございます。今年度におきましては、国は保険料上昇の抑制のため剰余金及び財政安定化基金の活用を行い、また、これまで行ってきた低所得者の保険料の軽減措置を平成22年度以降も引き続き行うなどの対策が講じられたところでございます。当広域連合におきましては、平成22、23年度の財政期間におきましては、最大限負担を少なくするよう、財政安定化基金から23億円の取り崩しや広域連合の剰余金13億5,000万円の繰り入れを行い、保険料の上昇を抑制する方針といたしているところでございます。制度の廃止年度となります平成24年度につきましては単年度の財政期間となりますが、広域連合としましては、県の財政安定化基金の活用を行うことにより保険料が急激に上昇することがないように対応してまいりたいと考えてございます。また、平成24年度における保険料改定時の保険料増加抑制策につきましては、昨年12月に全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて国に要望を行っているところでございますが、国からは、その時点での広域連合の財政収支見込み等を勘案しつつ検討するとの回答をいただいているところでございます。今後、財政運営をしてまいります上で新たな対策が必要となりますれば、全国協議会を通じて国に意見の提案を行っていくと考えてございます。

今後の運営につきましての私の考えを申し述べさせていただきましたが、残余の御質問につきましては事務局長から御答弁を申し上げます。

議長（大泉鉄之助議員） 中里事務局長。

事務局長（中里豊） それでは、私から、ただいま連合長が答弁したものの以外の質疑につきましてお答えをいたします。

最初に、財政安定化基金支出金についてのお尋ねにお答えをいたします。

財政安定化基金についてでございますが、これは都道府県単位で運営される後期高齢者医療制度において、医療給付費が見込み以上に増加し収入に不足が生じた場合などに、資金の交付または貸し付けを行いその財政の安定化が図れるよう、都道府県条例に基づき都道府県に造成されることとなっております。その財源については、国、県及び広域連合、保険料でございますが、それぞれ3分の1ずつ負担しているものでございます。当該基金については、標準的には6年間積み立てを行い造成されることとなっておりますが、宮城県においては単年度の積み立て額を大きくすることで積み立て期間を4年に短縮し、平成23年度に造成が完了することとなっております。今回、全国的に平成22、23年度の保険料が大きく上昇する見込みとなったことから、その上昇を抑制するため当該基金を活

用することが可能となるように国において法改正をすることとしており、これを受けて当広域連合としても、その活用を加味した形で保険料率を算定したところでございます。

なお、本県における当該基金の積み立て状況でございますが、単年度当たり8億9,000万円を積み立てることとなっており、平成21年度末で17億8,000万円、造成完了年度の平成23年度末では35億6,000万円積み立てる見込みで、今回の保険料率改定に当たっては、そのうちの23億8,000万円を活用する予定といたしております。平成22年度予算におきましては、活用金額の2分の1に当たります11億9,000万円を財政安定化基金支出金として計上をいたしております。

次に、当該基金の平成23年度以降の取り扱いについてのお尋ねにお答えをいたします。

まず、平成23年度までの取り扱いでございますが、今回の保険料率改定に当たり、当該基金のうち23億8,000万円を活用する予定としておりますことから、23年度におきましても、22年度と同様に財政安定化基金支出金として11億9,000万円を歳入に計上する予定としております。また、平成24年度におきましても、23年度末の当該基金残高について、保険料の軽減財源として活用することといたしております。したがって、平成22年度及び23年度の医療給付費等の伸びが見込みより低い水準で推移するようであれば、その取り崩しを最小限にとどめ、24年度の保険料上昇抑制に備えておくことが必要であるとの認識をしております。23年度末においてできるだけ当該基金の残高を残してまいりたいと考えております。現在想定しております当該基金の平成23年度末の残高は、最低でも11億9,000万円となる見込みですが、この基金残高を活用することに加え、保険料収納率の向上や医療費の適正化を図ること等によって、平成24年度においてもある程度保険料の増加抑制を図ることが可能で、急激な保険料の上昇は避けることができると考えております。

次に、歯科健診モデル事業についてのご質問にお答えをいたします。

議員ご指摘の8020運動とは、80歳になっても20本以上自分の歯を保とうという運動でございます。平成元年、当時の厚生省と日本歯科医師会が提唱し、自治体、各種団体、企業そして広く国民に呼びかけられ、それぞれの立場で推進されてきているものでございます。8020を達成するためには生涯を通した歯科保健対策が必要であり、多くの市町村においては一定間隔の年齢を対象に歯周疾患健診などが実施されております。その長年にわたる努力の結果、着実に80歳時に20本以上の歯を持つ高齢者がふえてきてお

りますが、虫歯があるにもかかわらず治療をしていない方も依然として一定の割合を占めているところがございます。

一方、高齢者は食べ物の飲み込み、咳反射などの機能が低下してむせ込んだり、のどにつかえたりすることが多くなります。また、口の中には非常に多くの細菌が存在しており、これが原因でさまざまな疾患を起こすことがあります。うがいや歯磨き、入れ歯の手入れなどにより口の中を清潔に保つことは、高齢者に多く発生する病気の予防にもつながるものと考えております。歯科健診モデル事業は、虫歯の発見、治療とともに歯磨きの指導などを行うことによって、8020運動を推進するとともに、高齢者に多く発生する口腔内のトラブルについて改善するきっかけをつくり、高齢者の健康を保持・増進し、生活の質の向上につなげることを目的としております。具体的には平成21年度において75歳に到達した被保険者を対象に受診票を送付し、本事業に賛同された歯科医院において歯科健診をしていただくものがございます。歯科健診の最後には、歯のあるなしにかかわらず、その人に合った口の中を清潔に保つ方法などを御指導していただくことにしております。歯科健診モデル事業については、平成22年度の早い段階で実施できるよう、現在宮城県歯科医師会と調整をいたしているところがございます。

次に、健康診査についてのお尋ねにお答えをいたします。健康診査についての市町村ごとの差につきましては、平成20年度の県内の受診率の平均は24.3%程度でしたが、一番高いところで56.1%、一番低いところでは11.7%という状況でありました。市町村により健診方法や被保険者数の規模の違いがあるなど一概に比較はできない面もございますが、平成20年度の県内全体の実績から見て、特に平均を著しく下回っている市町村につきましては、その健診担当課と広域連合との打ち合わせの場を今年度中に設けるなど、委託している市町村との連携をさらに強め、この事業の推進に努めてまいります。以上でございます。

議長（大泉鉄之助議員） 木村議員。

13番（木村和彦議員） 御答弁いただきました。ありがとうございます。大方は理解したつもりでございます。

2回目、1点だけお伺いをしてまいります。

今、安定化基金の残高についてそれぞれ説明をいただきました。今の説明によりますと、22年、23年そして24年度に向けても最低でも11億9,000万円の安定化基金の確保は可能だということで説明をいただきました。とすると、どうしても保険料は安

い方がいいと、支払う方からすればできるだけ抑えてほしいという希望があります。また片方には、この運営をきちっとやるためには一定程度の基金も確保していかなければならない、つまり保険料の算定に当たってはそのバランスが非常に大切だというふうに考えておるんですが、今回、多少なりとも上げざるを得ないという結論に達していました。ということは、逆にいえば、この上げ幅に抑えるためには基金残高がどうしても確保が必要のために、この料金にせざるを得なかったというふうな判断に私は立つのですが、その考え方でよろしいかどうかを確認して質疑を終わりたいと思います。

議長（大泉鉄之助議員） 事務局長。

事務局長（中里豊） ただいまの御質問にお答えをいたします。

まさに議員がおっしゃるとおりでございます。今後3年間この制度が続くこととなります。22年度、23年度、24年度ということになります。そういったことからいたしまして、広域連合といたしましては保険者としての運営をしていかなければなりませんので、円滑な運営をするためには財源的なものも考えていかなければならないということでございます。それで、今ある財政安定化基金を、3年ございますから、それぞれ1年ごとに3分の1、22年で3分の1、23年で3分の1、24年で3分の1と考えていただければよろしいかと思えます。そういった形で今回の料率算定の際に財政安定化基金から、いわゆる、今、最後までいけば残るであろうものの満額のうちの3分の2を財政安定化基金から今回の保険料抑制のために使うものでございます。

議長（大泉鉄之助議員） 次に、議題のうち第4号議案、第7号議案及び第8号議案について通告がありますので、発言を許します。24番歌川渡議員。

24番（歌川渡議員） 24番、七ヶ浜町の歌川でございます。グループけやきを代表し、通告に従って質疑をさせていただきます。

初めに、4ページ第4号議案、後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例であります。今回の改正では今後2年間の被保険者保険料の賦課額割合を引き上げる内容であります。第8条の所得割で0.0714を0.0732に改め、率にしまして0.18%の増、第9条の均等割では3万8,760円を4万200円に改め、1,260円の増となりましたが、改定後の被保険者の1人当たりの賦課額割合の増加はいくらになるのかお示しいただきたいと思えます。

2点目は、今後2カ年の費用見込額に対し、今回の引き上げによって徴収する保険料、国庫、市町村支出金、国保及び被用者保険からの支援金などの歳入を合わせても不足が生

じますが、その補てん財源の内訳についてお尋ねいたします。

次に、第7号議案、平成22年度一般会計予算の11ページ、歳入款3繰入金、項1基金繰入金9,000万円ではありますが、前年度当初予算額1億2,000万円と比較して3,000万円ほど、率で25%減となっておりますが、その要因についてお尋ねいたします。

次に、第8号議案、平成22年度特別会計予算の14ページ、歳入款3県支出金項2財政安定化基金支出金11億8,762万4,000円ではありますが、財政安定化基金の目的と財政内訳について、今後の繰入金繰り入れ後の財政安定化基金残高と、今後の特別会計への補てん計画についてお尋ねいたします。

2点目は、14ページ、歳入款7繰入金項2基金繰入金7億3,022万8,000円を計上しておりますが、繰り入れ後の平成21年度決算での医療給付費準備基金残高見込額はいくらになるのかお尋ねいたします。

3点目は、16ページ、歳出款1総務費項1総務管理費における広報広聴事業費5,130万5,000円ではありますが、広報活動のほか住民の意見を聞くための懇談会開催をしておりますが、例年にない特別的な取り組み内容があるのかお尋ねいたします。

4点目は、歳出款5保健事業費項1健康保持増進事業費ではありますが、前者の質問の答弁で一定は理解したものでありますが、その中で、特に新たな歯科健診モデル事業の中で、各高齢者に受診票を送付して賛同できる歯科医院の協力のもとでというような説明がありました。県内においても歯科医療機関の開所場所というのが、市町村または地域の格差があると思いますが、なかなか地域によっては身近に歯科医療機関を利用できないと、遠方にあるというような状況もあるかと思いますが、そういう地域的な格差の解消にはどのような手立てをしていこうとしているのか伺うものであります。

議長（大泉鉄之助議員） 答弁願います。広域連合長。

広域連合長（奥山恵美子） 事務局長から御答弁を申し上げます。

議長（大泉鉄之助議員） 中里事務局長。

事務局長（中里豊） それでは、事務局から歌川渡議員の質疑にお答えをいたします。

最初に、第4号議案平成22、23年度の保険料率改定に係るお尋ねにお答えをいたします。

まず、条例改正後の被保険者1人当たりの賦課額及びその増加率についてのお尋ねでございますが、軽減後の1人当たりの保険料賦課額といたしましては、年額5万3,998

円となり、保険料の増加率では前回の料率算定時の1人当たりの保険料賦課額に比べ3.23%、金額で1,690円、これは年額でございますが、増加となっております。

次に、22、23年度の費用見込額に対し、引き上げ後の保険料とその他の収入を合わせても不足が生じ、その分の補てん財源が必要であるとお尋ねにお答えをいたします。

平成22、23年度の保険料率改定に当たりましては、診療報酬のプラス改定等の影響もあり、保険料の大幅な増加が見込まれました。したがって、その上昇抑制を図るために、国庫負担金等本制度の負担ルールに基づきまして積算される収入に加え、特別会計における剰余金13億5,000万円と財政安定化基金23億8,000万円を収入として計上しております。これらを収入として計上することにより、平成22、23年度の2カ年度において、保険料上昇抑制後の保険料でも収支の均衡が保たれることとなっております。

次に、第7号議案に係る一般会計における財政調整基金についてのお尋ねにお答えをいたします。

財政調整基金からの繰入金が3,000万円減額となった理由につきましては、22年度におきましては国の財源を活用することとし、臨時特例基金から繰入金を計上いたしましたことによるものでございます。

次に、第8号議案に係る数点のお尋ねについてお答えをいたします。

最初に、平成21年度決算での後期高齢者医療給付費準備基金の残高見込みについてお答えを申し上げます。広域連合では、この基金の平成21年度末での残高につきましては、現在のところ13億5,000万円と見込んでいるところでございます。

次に、財政安定化基金支出金に関するお尋ねにお答えをいたします。

まず、財政安定化基金の目的と財源の内訳についてのお尋ねですが、さきの木村議員の質疑でも御説明いたしましたが、当該基金は都道府県単位で運営される後期高齢者医療制度において、医療給付費が見込み以上に増加し収入に不足が生じた場合などに、資金の交付または貸し付けを行いその財政の安定化を図れるよう、都道府県条例に基づき都道府県において造成されることとなっております。その財源につきましては、国、県及び広域連合がそれぞれ3分の1ずつ負担しているものでございます。当該基金については、標準的には6年間で積み立てを行い造成されることとなっておりますが、宮城県におきましては、単年度の積み立て額を大きくすることで積み立て期間を4年に短縮し、平成23年度に造成が完了することとなっております。

次に、財政安定化基金の残高と今後の広域連合特別会計への補てん計画についてのお尋ねにお答えをいたします。先ほど御説明いたしました、国においては全国的に平成22、23年度の保険料が大きく上昇する見込みとなったことから、その上昇を抑制するため当該基金を活用することが可能となるよう法改正をすることとしており、これを受けまして当広域連合としてもその活用を加味した形で保険料率を算定したところでございます。本県における当該基金の積み立てにつきましては、単年度当たり8億9,000万円を積み立てることとなっており、平成21年度末で17億8,000万円、造成完了年度の平成23年度末では35億6,000万円積み立てる見込みでございます。今後の保険料の軽減財源として活用する計画につきましては、制度開始から4年間で積み立てる35億6,000万円のうち、平成22年度にはそのうちの3分の1となる11億9,000万円を、平成23年度にも同じく3分の1となる11億9,000万円を活用する予定としております。平成24年度につきましても、保険料上昇抑制のために残りの3分の1となる11億9,000万円を活用し、急激な保険料上昇を避けたいと考えているところでございます。

次に、新年度の健康診査事業の受診率の目標と取り組みについてお答えをいたします。

健診につきましては、高齢者の健康寿命の延伸に重要であることから、広域連合ホームページの健診コーナーによるPRや、年度初めに全被保険者に配布するパンフレットによるPR、さらには被保険者証更新時に送付するリーフレットなどによるPRなどのこれまでの取り組みに加えまして、新たな取り組みといたしまして、特に平成21年度の受診率が県内平均を下回る市町村との間では、その要因を検討する機会を設け、健診の実施形態等についてもさらに検討していただくように協議してまいりたいと考えております。また、健診の重要性について市町村と連携し、地区老人クラブ、自治会等の地域組織を通じた、きめ細やかな受診勧奨に取り組むことにしております。

次に、歯科健診モデル事業についてのお尋ねにお答えをいたします。

高齢者と歯の関係については、おおむね年齢を重ねるごとに歯の保有本数が少なくなること、また虫歯を保有しているにもかかわらず治療していない方が一定の割合を占めている傾向でございます。言うまでもなく、歯の健康は体全体の健康に非常に重要な要素となっております。広域連合といたしましては、高齢者に多く発生する口腔内のトラブルについて、その改善するきっかけを作り、被保険者の健康を保持・増進することとし、生活の質の向上につなげていくことを目的に、今回の歯科健診モデル事業を実施するものでござ

います。

具体的には、平成21年度において75歳になられた被保険者の方を対象に受診票を送付し、本事業に賛同された歯科医院において歯科健診を受診していただくものでございます。今現在、宮城県歯科医師会と調整をいたしておりますけれども、宮城県歯科医師会に加入されているほぼ6割から7割の歯科医院が御協力をいただけるということを今現在は聞いてございます。

次に、広報広聴事業についてのお尋ねにお答えをいたします。

広域連合では制度の運営に当たり、広域連合の重要な施策や制度に関する重要な事項について幅広く意見を聞くことにより制度の円滑な運営を図ることを目的として、平成19年度から県内3カ所を会場に懇談会を開催してきております。今年度につきましても、昨年11月に開催をいたしました。懇談会には被保険者の皆様を初め、保険医、歯科保険医、医療保険者などの方々に参加していただいております。国民健康保険の運営協議会と同様の構成となっております。開催に当たりますは、県内全域の被保険者から広く意見を聞くため、県南、県央、県北の3カ所で開催し、出席者の人選に当たっては、より多くの被保険者の方々の意見を聞くようにと配慮をしております。昨年度との違いといたしましては、宮城県にも出席を依頼し参加していただいております。懇談会につきましても、これまで3年間実施してきておりますが、その中でいただいた意見や御要望の中で広域連合として改善できるものについては改善を図ってまいったところでございます。今後においても、被保険者の皆様の御意見を聞きながら、必要な点については国に対しても要望してまいりたいと考えております。

平成22年度におきましても、基本的にはこれまでと同様の懇談会を実施する方向で検討はしておりますが、現在高齢者医療制度改革会議において議論されております新制度のあり方についても御意見をいただくこととしており、必要に応じて全国広域連合協議会を通じて、それら等が出た意見について国に提言してまいりたいと考えております。なお、開催方法につきましては、さらに関係市町村と協議をしながら検討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（大泉鉄之助議員） 歌川議員。

24番（歌川渡議員） この後の一般質問の時間も制限されますので、再質問はちょっと控えさせていただきます。

議長（大泉鉄之助議員） 次に、議題のうち第4号議案について通告がありますので、発

言を許します。29番佐々木金彌議員。

29番（佐々木金彌議員） 29番、大衡、佐々木でございます。私からは第4号議案、4ページですが後期高齢者医療の条例改正について、県央会を代表して質問いたします。

後期高齢者医療制度がスタートして約2年経過しようとしております。これは老人保健にかわって高齢者の医療を国民みんなで支える仕組みとして議論された結果導入されたものであって、当初は準備期間が極めて短く、国による周知も十分ではなくて、また被保険者証の未着とか、特別徴収に対する過誤と申しますか、そういった発生があったりして、被保険者の理解が十分でなかったにもかかわらず開始されたということで、批判等が生じたことも原因の一つであると思っています。しかし、その目的、制度の大枠については私どもはおおむね妥当なものと考えております。また、議員としてもこの制度を着実に運営していくためには、見直すべきところは見直した上で、被保険者から一層の御理解と御協力をいただくように努力していくことが大事と考えております。当連合でも平成20年度及び21年度には、低所得者に対する保険料の軽減や被扶養者に対する保険料の軽減拡大など、条例改正をやってまいりました。また、口座振替等被保険者の意思で納付方法の変更等、市町村、連合、国で広報・周知の努力をして、問い合わせに対するきめ細かな対応をしてきたことも事実でありまして、私は制度が定着しつつあるというふうに考えております。しかしながら、政権交代によりまして、後期高齢者医療制度が平成24年度限りというふうな見込みになってきたということで、この医療を支える体制、廃止が決まりました。でもその運営については停滞してはいけないものと思います。このような認識のもとで、私は今回の医療条例の改正について何点かお伺いしたいと思います。

今回の提案では、均等割額が3万8,760円から4万200円に、所得割が7.14%から7.32%に改正され、軽減後の1人当たり平均が年額で5万2,308円から5万3,998円と、1,690円ほど上昇になるわけです。月額ですと140円ですか。こういった今回の保険料算定に当たって、当局は基本的にどのような考えを持って作業に当たられたのかお伺いしたいと思います。

次に、1人当たりの医療費の算定ですが、国では4.6%増加と見込んだと聞いております。だから、本連合においては4.8%増加ということで提案されておりますが、その根拠はどういったものなのか改めてお伺いしたいと思います。

2点目として、収納率が99%ぐらいと見込んでおられるようですが、これまでの状態ですと99というのはちょっと無理な状態ではないかという不安を持っておりますが、こ

のようなことに対してはどのような考えなのかというふうにお伺いします。

3点目として、保険料率、これについて県との事前協議があったと思いますが、その内容はどのようなものであったかということでございます。

4点目としては、高齢者の負担率、これまで10%だったのが10.26%に引き上がりました。これについて、国からの支援というものはなかったのでしょうかということ、改めてお伺いいたします。以上お伺いいたします。

議長（大泉鉄之助議員） 広域連合長。

広域連合長（奥山恵美子） 事務局より、ただいまの御質問に御答弁を申し上げます。

議長（大泉鉄之助議員） 中里事務局長。

事務局長（中里豊） それでは、事務局から佐々木金彌議員の質疑にお答えをいたします。

最初に、平成22、23年度の保険料率算定に当たっての広域連合の基本的な考え方についてお答えをいたします。

今回の算定に当たり、基本的な考え方といたしましては、第1に被保険者の負担増を最小限にとどめることといたしました。しかしながら、当初試算いたしました結果におきましては約13%の保険料増額が見込まれ、被保険者の皆様に大きな負担増となってしまうこととなり、何らかの上昇抑制策を講じなければならないと考えていたところでございました。国においても同様に試算を行っており、何ら抑制策を講じない場合には14.2%保険料が増加するという結果を出しております。そのため、国においては本制度を24年度をもって廃止し、25年度から新制度に切りかえるという方針であることから、被保険者の皆様に不安や混乱を生じさせないよう可能な限り保険料の増加抑制をすることが必要であると考え、広域連合の剰余金及び都道府県において造成されている財政安定化基金の活用による保険料増加抑制を広域連合及び都道府県に要請したところでございます。宮城県広域連合におきましては、今回の改定に当たり13億5,000万円の剰余金の活用と23億8,000万円の財政安定化基金の活用を行い、可能な限り保険料の上昇抑制を行い、今回その保険料率を御提案をいたしているものでございます。

第2に、広域連合は、この後期高齢者医療制度の運営を行っていく保険者でございます。被保険者の皆様に不安を生じさせることなく安定的に事業を行っていかねばなりません。少なくとも、今後3年間に生ずる可能性があるリスクの回避についても考えていかなければなりません。そのためには、レセプト点検の強化等医療費適正化に努め、また

疾病予防対策を講じながら医療費の低減を図り、そして適正な保険料率を定め効率的な事業運営を図っていかねばならないと考えております。

次に、御指摘のありました保険料率算定に係る4つの項目につきましてお答えをいたします。

まず、第1点目、1人当たりの医療費の見込みでございますが、算出に当たりましては平成14年度から平成19年度までの6年間の老人医療費の平均伸び率を計算し、この値が2.35%ございましたが、さらに今回10年ぶりに全体で0.19%のプラス改定となりました診療報酬改定の影響分として2.49%でございますが、これを考慮いたしまして、平成22、23年度平均で1人当たりの医療費が4.84%増加すると見込んだところでございます。

次に、第2点目、保険料の収納率に関してでございますが、平成20年度決算における収納率は98.63%であり、今回想定しております99%には0.37%及ばなかったという結果ございました。収納率が低くなりますと、その分賦課額が増加するという形で保険料にはね返ってまいります。このことから、21年度においても現在収納率向上のための努力をしておりますが、22年度には市町村へ収納アドバイザーを派遣する事業を実施すること、また、市町村の収納担当職員に対する研修の充実を図るなど、さらに収納率の向上に努めてまいりたいと考えております。

次に、第3点目、宮城県との保険料率算定の事前協議の内容についてのお尋ねでございますが、これには大きなポイントとして3つございました。

1つは、診療報酬改定の影響による医療費の動向でございます。診療報酬の総枠は決定いたしておりますが、その詳細な内容がいまだ決定されておられませんことから、医療給付費にどのように影響してくるかということでございました。

2つ目は、財政安定化基金の取り崩しについてでございます。当該基金の活用の根拠となる法律の改正がなされていない状況で、また、当該基金の造成等について規定している宮城県条例の所要の改正がなされていない状況で、保険料率算定の際にそれらを加味することに対する是非についての判断でございました。この点につきましては、宮城県内26万人の被保険者のためにはやむを得ないということで、宮城県の御理解を賜ったところでございます。

3つ目は、次期改定、すなわち平成24年度分の保険料率改定についてでございます。宮城県も広域連合と同様に24年度の保険料率が大幅な上昇とならないよう、現段階から

考えておかなければならないということでございます。平成22年度、23年度の医療給付費等の伸びが見込みより低い水準で推移した場合には、財政安定化基金の取り崩しを最小限にとどめることとし、当該基金について24年度の保険料上昇抑制に備えておくことが必要であるという認識で一致いたしております。以上が宮城県との事前協議における主な協議内容でございます。

次に、第4点目、高齢者負担率上昇に伴う国の財政支援についてでございます。国は昨年の10月の段階におきましては、今回実施されることとなる被用者保険の被扶養者であった者の均等割の9割軽減及び所得の低い者の均等割額の8.5割軽減措置の継続をするということに加え、高齢者負担率の上昇による保険料増加分に係る国庫補助について検討をしておりましたが、年末の予算編成においては、国の財政状況から結果的にはそれが見送られたと聞いております。以上でございます。

議長（大泉鉄之助議員） 佐々木議員。

29番（佐々木金彌議員） 大まかにはわかりましたが、少し改めてお伺いします。

ただいまの説明では、県によって保険料に差が出てくる、これはやむを得ないことなのかというようなことで私は伺ったんですが、そういった意味でもう一度改めてお伺いします。

それから、4番目の、国からの支援、国庫補助が出た場合の対応としてはまた改めて考えるのかと、そしてもう一つは、やっぱり収納率ですが、平成24年度で終わるまでには、未収金そういったものがあると、これは今お話があったとおり保険料率が上がる、そしてまた税の負担の不公平ということなので、そういったものに対する、金額としては一人一人大したことないんですが、今、市町村でもこの未納ということで大変苦労している、県でもそうですが、どこでも苦労している状態です。そういったことに対する、伺いますか、多くの方がそういったことになってきた場合の対処というものまで考えているのかといった意味で、そのような考え方を伺いたいということで、以上御質問いたします。

議長（大泉鉄之助議員） 事務局長。

事務局長（中里豊） まず、最初に保険料率でございますけれども、これは県によって違うのかという御質問でございました。これは、県によってというか、後期高齢者医療の保険料でございますけれども、これは47都道府県に広域連合がございますけれども、それぞれ異なっております。当然その県の、あるいは道の医療費が全部同じではございません

し、そこにお住まいの被保険者の方の所得状況も異なります。また、かかる医療費についても異なるわけございまして、その形で各連合によって料率は違う、異なってくるということでございます。

2点目、国から補助金というか高齢者負担率上昇に伴うものが出た場合には考えるかというような御質問でございました。それが出るようなことになれば、保険料の負担を減らす方向で検討をしてみたいと思っております。

最後に、収納率の問題でございます。収納率につきましては、先ほど申し上げましたとおり99%には現在至っておりませんので、収納率の向上は先ほど申し上げましたとおり非常に重要な事項と考えております。そのため、歳入欠陥というか、先生が御心配なされるように財政の運営に影響を及ぼすような低い収納率では困りますので、そうならないように現在もやっておりますけれども、22年度も改めて収納アドバイザーであるとか、職員の研修であるとか、そういったものに努めてまいりたいと考えておるところでございます。

議長（大泉鉄之助議員） 次に、議題のうち第8号議案について通告がありますので、発言を許します。7番本田敏昭議員。

7番（本田敏昭議員） 7番、グループさくら、角田市の本田でございます。通告に従いまして1点質疑させていただきます。

第8号議案、平成22年度特別会計のうち、議案書16ページ、歳出5款保健事業についてであります。本議案につきましては、同僚議員からも質疑がありまして重複する部分もあろうかと思いますが、よろしく願い申し上げます。

医療制度につきましては、新たな医療制度創設に向けたさまざまな検討が今なされているところでありますが、現行の後期高齢者医療制度を規定する高齢者の医療の確保に関する法律の基本理念を定める第2条の中には、自ら加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚し健康の保持増進に努めること、また、高齢者における健康の保持を図るための適切な保健サービスを受ける機会を与えられるもの、というふうにうたわれております。広域連合におきましては、保健事業としまして、これまでも被保険者の健康診査を実施してきたところでありまして、後期高齢者の健康の保持増進のために大変有益なものであったと理解をしておるところであります。

さて、今定例会における議案としまして、保険料の改定がありました。さまざまな上昇抑制策を施したとの説明をいただき、その件については当局の御努力に感謝するところで

ありますが、資金面以外におきましても保険者としての健康保持のための働きかけを、保健事業あるいは健康増進事業、そういったものをこれまで以上に積極的に行うべきだと考えております。そのことによって、即効性はないかもしれませんが結果的にその効果を果たすというふうに考えております。そこで、今年度の保健事業の内容、また実施に伴う予算措置等について改めてお伺いするものであります。

議長（大泉鉄之助議員） 広域連合長。

広域連合長（奥山恵美子） 事務局より御答弁を申し上げます。

議長（大泉鉄之助議員） 中里事務局長。

事務局長（中里豊） それでは、事務局から本田敏昭議員の質疑にお答えをいたします。

平成22年度特別会計予算、歳出の5款保健事業費につきまして御説明を申し上げます。

予算としましては、健康診査費を約4億1,100万円と、その他健康保持増進費として3,400万円を計上をいたしております。

まず、健康診査費でございますが、後期高齢者医療制度におきましては健康診査の実施義務はございませんが、健康診査は自覚症状のない潜在的な病気を早期に発見し、病気の悪化や慢性化の前に早期治療の機会をつくるために大変重要であるとの認識から、制度施行以降、市町村に委託をし、被保険者の皆様に自己負担をかけることなく無料で実施してまいりました。健診項目につきましては、当初は40歳から74歳までを対象といたしました特定健診の必須項目である11項目に限定をし、実施してまいりました。健診に当たりましては、毎年市町村との協議をしながらその内容の充実に努めてまいりました。平成22年度につきましては、健診項目の充実として、医師が必要と認める場合には、これまで広域連合としては費用負担の対象外としておりました眼底検査につきまして、それを対象に加え充実した健康診査となるようにいたしました。平成22年度の予算につきましては、その健診項目の追加に係る費用などにより、前年度との比較では約8,500万円を増額をいたしております。

次に、その他健康保持増進費についてでございますが、新規事業として歯科健診モデル事業を実施するために約3,400万円の予算措置をしております。この事業は、高齢者に多く発生する口腔内のトラブルについて改善するきっかけをつくり、被保険者の健康を保持・増進し生活の質の向上を目指すことを目的として実施するものでございます。具体的な内容といたしましては、平成21年度に75歳に到達された被保険者を対象に受診

票を送付し、本事業に賛同される歯科医院において無料で歯科健診を受診していただくものでございます。歯科健診の最後には、歯のあるなしにかかわらず、その方にあった口の中を清潔に保つ方法など御指導をしていただくことにしております。歯科健診モデル事業につきましては、平成22年度の早い段階で実施できるよう、現在宮城県歯科医師会と調整を行っているところでございます。以上でございます。

議長（大泉鉄之助議員） これにて質疑を終結いたします。

これより順次討論、採決を行います。

まず、日程第5、第1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から日程第7、第3号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例までの3件については討論の通告がありませんので、これより採決いたします。

お諮りいたします。

ただいま議題となっております第1号議案から第3号議案までの3件については一括して採決いたしたいと思っております。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

議長（大泉鉄之助議員） 御異議なしと認めます。

よって、第1号議案から第3号議案まで3件を一括して採決いたします。

お諮りいたします。

第1号議案から第3号議案までの3件は原案のとおり決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

議長（大泉鉄之助議員） 御異議なしと認めます。

よって、第1号議案から第3号議案までの3件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第8、第4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対する討論の通告がありますので、順次発言を許します。

30番遠藤武夫議員。

30番（遠藤武夫議員） 30番、色麻町選出、日本共産党の遠藤武夫です。

それでは、第4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案に反対の討論を行います。

この条例は、保険料を2年に1度改定する仕組みになっていることに伴い、後期高齢者

医療保険料を年額平均で1,690円引き上げるなど、所要の改定をしようとするものがあります。平成20年度からスタートした後期高齢者医療制度は、現代のうば捨て山制度という厳しい批判を招き、強引にこの制度を導入した自民、公明の連立政権は、昨年8月の総選挙で大敗北を喫しました。総選挙の前、日本共産党、民主党、社民党そして国民新党の野党4党は、後期高齢者医療を廃止する法案を共同提案し、参議院では可決しました。廃止すれば混乱すると抵抗する自民党。民主党の議員は火事を消す方が先だと、こう批判いたしました。ところが、新政権の発足直後に民主党は廃止の公約を踏みにじり、少なくとも4年間は継続する見込みであり、今回に続いて2年後に再び保険料の値上げが高齢者を直撃するおそれが出てくるものであります。後期高齢者医療制度の保険料は、高齢者人口の増加と医療給付費の増加という2つの要因で青天井に上がる仕組みとなっております。ほかの医療保険でも医療給付費の増大は保険料の値上げに影響しますが、人口比率の増加が保険料負担にはね返るのは、75歳以上という年齢で区切って高齢者を囲い込んだ後期高齢者医療制度だけであります。さきに日本共産党の小池晃議員の追求に答えて、長妻厚生労働大臣は保険料が急上昇することを認め、国の責任で高齢者の負担増を抑制すると約束いたしました。ところが、新政権は国の来年度予算に値上げ抑制の予算を一切盛り込んでおりません。これは二重の裏切りであります。後期高齢者の人たちの多くは、年金しか現金収入がありません。現役世代の人がわずかだと思える金額であっても、保険料の値上げは深刻な思いで受けとめられております。廃止されるはずだったのになぜ値上げになるんですかと、これが多くの高齢者の声であります。宮城県広域連合は、剰余金や財政安定化基金を活用して値上げ幅を3.23%まで圧縮いたしましたが、高齢者の人たちの願いにこたえるものにはなっておらず、賛成できないのであります。これからも、国に予算措置を強く働きかけて高齢者の負担を抑えることを、広域連合長並びに同僚議員の皆さんに呼びかけるものであります。後期高齢者医療制度は、75歳以上の高齢者を家族から強制的に切り離して、そして別の保険に移して保険で受けることができる医療を制限する仕組みを持つ高齢者差別の制度であります。税制と社会保障制度は応能負担が原則であります。この制度は原則を踏みにじて収入のない高齢者にも保険料負担を押しつけ、年金から強制的に保険料を天引きする生活権を侵害するものとなっております。1日も早くこの制度を廃止すること、廃止の日が来るまでの間は問題点をできるだけ抑えて高齢者の方々の命とそして暮らしを守ること、このことを改めて呼びかけて討論いたします。

御清聴ありがとうございました。

議長（大泉鉄之助議員） 次に、8番米澤まき子議員。

8番（米澤まき子議員） 討論通告書に従い、県央会、私、多賀城市の米澤まき子が議案第4号、平成22年度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対しまして、賛成する立場から討論させていただきます。

後期高齢者医療制度につきましては、既に御承知のとおり昨年8月に行われた衆議院選挙において政権が交代したことにより、国から平成24年度末までの制度の廃止と新たな医療制度の創設が表明されました。現在では、新たな医療制度のあり方の議論も始まっている状況であります。たとえこの制度の廃止が決まっても、新たな医療制度に引き継がれるまでは1日たりとも医療に空白が許されないことは言うまでもなく、県内26万人の高齢者の皆さんがだれでも安心して医療を受けられるよう、現行制度のしっかりとした運営が何よりも重要となります。この制度は、2年間の財政期間の中で収支の均衡を保つことを前提にしているため、今年度は新たな財政期間における医療費の推計と、またこれに見合う新たな保険料率の積算が必要となります。今回の財政期間においては、厚生労働省は何らの抑制策も講じない場合には、保険料は平成21年度と比較し全国ベースで約14.2%増加すると見込んでおります。当広域連合においては、高齢者の方々に不安や混乱を生じさせない、可能な限り保険料の増加を抑制する方針としておりますが、医療費の算定の基礎となる診療報酬については10年ぶりに引き上げられることや、医療の高度化や生活習慣病の増加などにより、今回の財政期間における被保険者1人当たりの医療給付費は、前年度比4.84%の増加と見込まれております。このため、今回の財政期間においては、保険料上昇の抑制のため県に設置している財政安定化基金から23億7,000万円、また広域連合において見込まれる剰余金13億5,000万円の活用を行うこととし、被保険者1人当たりの平均保険料が現時点に比べ3.82%の増と、保険料上昇の抑制を行っております。また、今回の条例改正においては、これまで行ってきた被用者保険の被扶養者であった者に係る軽減や、所得の少ない者に係る特別軽減を引き続き行うものであり、低所得者の保険料軽減等も図られております。

以上のことから、私は第4号議案、平成22年度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対して、賛成するものであります。同僚議員の皆様の御賛同を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。以上です。

議長（大泉鉄之助議員） 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。

本案は原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

(賛成者起立)

議長(大泉鉄之助議員) 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、日程第9、第5号議案、後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の一部を改正する条例については討論の通告がありませんので、これより採決いたします。

お諮りいたします。

本件は原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

議長(大泉鉄之助議員) 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、日程第10、第6号議案、平成21年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第3号)については討論の通告がありませんので、これより採決いたします。

お諮りいたします。

本案は原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

議長(大泉鉄之助議員) 御異議なしと認めます。

よって、第6号議案は原案のとおり可決されました。

次に、日程第11、第7号議案、平成22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は討論の通告がありませんので、これより採決いたします。

お諮りいたします。

本案は原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

議長(大泉鉄之助議員) 御異議なしと認めます。

よって、第7号議案は原案のとおり可決されました。

次に、日程第12、第8号議案、平成22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対する討論の通告がありますので、発言を許します。

21番 鞠子幸則議員。

21番(鞠子幸則議員) 亘理町議会、グループけやきを代表して反対討論をいたしま

す、鞠子幸則です。

今年4月からの保険料は、21年度の年間5万2,308円から6,826円、13.05%引き上げられ5万9,134円となりますが、剰余金13億5,000万円と財政安定化基金23億7,524万円を活用し、保険料を5万3,998円に抑えました。しかし、21年度と比べて年間1,690円、3.23%の引き上げです。今回の措置をとっても、後期高齢者医療給付費準備基金で6億8,208万円、後期高齢者医療財政安定化基金で22年度末14億8,453万円、23年度末11億8,762万円残高が見込まれています。これを活用すれば、少なくとも保険料の据え置きは可能です。鳩山政権には、自公政権の社会保障費削減路線が作り出した傷跡を是正することが求められています。しかし、鳩山政権は、後期高齢者医療制度について廃止を4年先送りする方針を決めました。これは、差別制度を速やかに撤廃し、老人保健制度に戻すことを掲げていた総選挙前の方針からの重大な後退です。しかも、総選挙後の公約していた保険料の負担軽減策も実行せず、4月から全国平均で14.2%、8,800円もの負担増をかぶせようとしています。国民の願いを裏切る二重の後退に、怒りが広がっています。後期高齢者医療制度は速やかに撤廃すべきです。

以上を述べて反対討論といたします。

議長（大泉鉄之助議員） これにて討論を終結いたします。

これより、第8号議案について、起立により採決いたします。

本案は原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

議長（大泉鉄之助議員） 起立多数であります。

よって、第8号議案は原案のとおり可決されました。

次に、日程第13、第9号議案、副広域連合長の選任の同意を求めることについては、討論の通告がありませんので、これより採決いたします。

お諮りいたします。

本案はこれに同意することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

議長（大泉鉄之助議員） 御異議なしと認めます。

よって、第9号議案はこれに同意することに決しました。

この際、暫時休憩をいたします。再開は15分後の2時55分といたしますので、再集

合をお願いいたします。休憩いたします。

午後 2 時 3 8 分 休憩

午後 2 時 5 5 分 開議

議長（大泉鉄之助議員） 休憩前に引き続き会議を開きます。

日程第 1 4 一般質問

議長（大泉鉄之助議員） 日程第 1 4、一般質問を行います。

質問通告者は 3 名であります。

申し合わせにより発言時間は答弁を含め 1 人 3 0 分以内とし、質問回数は 3 回までいたします。また、各グループにおける配分時間を考慮の上、これを超過しないよう御協力をお願いいたします。

通告順に質問を許します。3 番菊地進議員。

3 番（菊地進議員） 一般質問の機会を与您いただきました同僚議員の皆さん、ありがとうございます。県央会を代表いたしまして一般質問をさせていただきます。

平成 1 8 年 6 月に国会で議決され、医療制度改革関連法において平成 2 0 年度から 7 5 歳以上の高齢者を対象とした後期高齢者医療制度が創設されております。高齢化の進展に伴い高齢者の医療費が今後ますます増大することから、現世代と高齢者の負担を明確にしまして、世代間負担能力に応じて公平にすべき国、県、市などが公費を重点的に充てることで国民全体を支える仕組みの制度であります。この新たな制度の運営主体は、高齢者医療制度の財政運営の安定、広域化を図る意味から、都道府県単位の保険制度として宮城県広域連合が運営するようになったわけでありまして、安心して自由にいつでもどこでも医療を受けることのできる制度でございます。

当初、県内 3 6 市町村総意のもと広域連合を設立しまして、広域連合議会も誕生した経緯がありました。各自治体議会で民主主義のルールにのっとり、後期高齢者医療制度をいかに安定した医療制度を確立するための議論が重ねられてきたところでもございました。我々宮城県後期高齢者医療広域連合議会も、高齢者の福祉向上のため、そして高齢者の命と健康を守るために、制度運営に議会としてもその役割を果たしてきたと自負しているところでございます。しかし、民主党政権がうその多いマニフェストで誕生しており、3 年後をめどにこの制度を廃止するということですが、高齢者の保険制度を連合長は今後どう

考えていくつもりなのか、明快にお答えを願いたいと存じます。後期高齢者医療制度も安定して運営され、地域住民にもこの制度が培われ、安定しているこの時期に制度を変えるということに対して、うその多い民主党政権に連合長としてどのように対処し、連合長の責任として国に高齢者医療制度維持をどう強く要望し働きかけるつもりなのか、そのお考えをまずお伺いしたいと存じます。よろしく願いいたします。

議長（大泉鉄之助議員） 広域連合長。

広域連合長（奥山恵美子） ただいまの菊地進議員の御質問にお答えをいたします。

最初に、後期高齢者医療制度についての基本的な考え方についてお尋ねでございました。御案内のとおり、後期高齢者医療制度は、少子高齢化社会の中で増大する高齢者の医療費を国民全体で支え、また従来の老人保健制度が抱える幾多の問題点を解決しようということで、およそ10年という長い年月をかけて創設されたものと認識をしてございます。後期高齢者医療制度につきましては、確かに制度施行当初におきましては、新しい制度ということもあり混乱を招いたことも幾つかございましたけれども、国における制度の改善や、またわかりやすい広報への取り組みなど、私ども広域連合も議員の皆様とともに懸命な努力を重ねてまいったところでございまして、施行2年を経過しようとしております昨今におきましては、被保険者の皆様にも一定程度の御理解をいただき制度の定着が図られつつあるものと認識をしている段階でございます。

このような状況にあるところでございますが、昨年9月の新たな政権の発足に伴いまして、本制度は平成24年度末をもって廃止し、平成25年度から新たな制度に移行するという方針が現在国から示されているところでございます。この制度には、現時点におきまして全国で約1,300万人、宮城県だけでもただいままで再三お話に出ております約26万人の被保険者の方がおられるわけでございます。医療保険の制度は、申すまでもなく日々の暮らしの大切な生活基盤でありますことから、私ども広域連合といたしましては、保険者としてこれら被保険者の皆様に御不安をおかけすることなく安心して医療が受けられるようにしなければならないというふうに、まずもって基本として考えているものでございます。

現行の制度の継続期間におきましては、これまで以上に、そういうことでございまして、将来的な制度変更についてはまだ見えない部分がございますけれども、まずもって現行の中できちんとした責任のある運営をしていくということが第一の基本であると考えてございまして、その視点に立ちまして、先ほどの条例改正そして予算案等についてもお認

めいただいたものでございます。今後とも、なお被保険者の皆様の日々の生活の安心が損なわれることのないよう、連合長といたしましては国における動向等を十分に注視するとともに、必要であればその制度改革の方向に向けて、広域連合また全国の広域連合の代表者を通して意見を申し述べて制度の安定的な運用に尽力してまいりたい、そのように考えている次第でございます。

議長（大泉鉄之助議員） 菊地議員。

3番（菊地進議員） ただいまは基本的なお考え、ありがとうございました。2回目の質問をさせていただきます。

地方分権そして地方主権とよく言われます。私が心配するのは、聞くところによりますと、奥山連合長さんの支持母体はこの制度に完全に否定をされていたと伺っておりました。今回の定例議会では、少子高齢化の進展により保険料の増額を提案しておきながら3年後の制度の廃止を考えている。それは国だと言うかもしれませんが、ではその保険を払っている被保険者なり保険者として運営しているその職員さんなり我々議会、そういうモチベーションが上がらないのではないかなと、そういう心配をするんです。そうしますと、それで迷惑するのはだれですかというと住民なんですよ。住民の福祉。高齢者保険が今まで破綻したのでこういった制度にして、各自治体、私の試算でいうと、政令都市の大都市は違うかもわかりませんが、塩竈市なんかでは今まで5万6,000ぐらいの人口で約56億から60億の老人保健費が払われていたんですよ。それがこの制度ができることによって、負担が20億円くらいおさまって40億円くらい浮いて、塩竈市も財政、あの夕張になるのではないかと言われたのですが、この保険制度ができたおかげで何とかそういうのが救われているんですよ。ほかの自治体も同じだと思っただろうですね。ましてやこの議会とかに来るのにも、先ほど1回目と言った民主的なルールでこの制度をどうしますかというのに、反対しろ廃止しろというような、そして2回もうそをつかれたというような言い方をしていますが、ちょっとそういうモチベーションを上げて、本当に住民の福祉向上に奥山連合長さんがどう考えているのかという本心を聞きたいんですよ。心の中で、答弁書をだれがつくったかわからないんですが、ちゃんとやります、住民のと言うのだけれども、自分ではいやいやと足を後ろに出しながら回れ右の準備をして、それで保険料上げてください、老人の医療を守りますと言われても、なかなか我々議会でも反対が出てくるのではないかなと思っただろうですよ。私は、やはり県内における26万の住民の、安心して健康を守るという意味からも、強い意志で、支持者がどうであろうが何だろうが、国に対して

もこの制度がどこがいけなくてだめなのかというのを、強い言葉で、ですから先ほど言った強く要望し、どう働きかけていくんですかという答えがないんですよ。やわらかにスマートに、この保険をどうのこうのと言いますけれども、やはり私たちは塩竈市議会から代表して、約6万の人口を代表して私は言っているんですよ。ですから、そういう、皆さん同じだと思っんですよ、各自治体議員さんは。ですから、そういった意味で、どう考えていくのかというのをお話し願いたんですよ。そうでないと、今後議会を開きます、値上げします、今後私の考えで言うと、多分23年度あたりには保険料、多分今の民主党政権ではお金は出さない、多分新しい新制度になるとき、この制度ができたとき保険料、皆さん下がったはずですよ。大部分、9割以上の方が。しかしながら、今度新しい制度になったらこの倍の保険料を払うようになると思いますよ。混乱が起こると私は予測しています。そんな前のことを言っても仕方がないと言われるかもわからないんですが、職員さんも議員も各自治体もお金を出しているんですから、モチベーションが上がるような、やっぱり連合長の決意と意見を発してもらえれば、私は後で塩竈市に帰って、今度の奥山連合長さんは頑張ると言っていたから安心してと、こう言えるんですが、そういうお土産を持って帰りたいので、ぜひとも連合長さん、自分の率直な意見、支持母体があるから私はやっぱりやめた方がいいというならはっきり言われた方が、そして議会なんか解散してもらった方がいいと思いますよ。どうぞ。

議長（大泉鉄之助議員） 奥山広域連合長。

広域連合長（奥山恵美子） ただいまの御質問でございます。支持母体ということに関連いたしましては、昨年の私の7月に行われました仙台市長選挙、御承知の方も多かろうかと存じますが、私は特段の特定の政党の推薦でありますとか支持でありますとか、そういうことをお受けしたということではございませんで、幅広い横断的な、民主党の市議の先生も御支援をいただいた方もございますし、御支援では必ずしもなかった方もいらっしゃったかとも思いますし、それについては、やはり奥山という人間を支持するかどうかというところで、最終的には御判断をいただいたのではないかと自分では思っているものでございます。したがって、新政権におかれましてさまざまな制度の改変が今議論されてございますけれども、その中の一つとしてのこの後期高齢者医療制度でございますが、私としてはやはり議員のお話しのとおり、この制度の今の現状をどう評価するか、やはりこの制度の一つの大きな経過として、10年かかってやっと合意を取りつけた制度であると、このことはやはり重く考えなければいけないというただいまの御指摘はそのとおりである

うと思います。これまでも医療制度につきましては、最終的には国民の一本化、統合が望ましいと言われながら、しかし現行の制度がさまざまな階層、職域別また地域別に分かれております中で、なかなかその統合は理論的にはできて現実には難しいという中で、ずっと国民として不安、社会保障の一番基礎となる部分でありながら、国民的合意が作りにくかったという経緯がある課題だと思います。その中で、今回まず後期高齢者という形で年齢を分断することになりましたが、10年の議論を経て一つの結果として、私ども今、この連合体を運営させていただいている、そのことの重みは十分に私も考えておりますし、また、今から国はその改変を発表しておられるわけですが、残されている時間が非常に短い中で、本当に10年の経過を踏まえた形でより新しい、よりよいものができるのかということについては、これは多分、それが可能だと政権はお考えですからその方向に踏み込まれたのだと思いますが、そうではないかもしれないという危惧も国民世論の中にあることも事実でございます、これらを冷静にやはり見きわめていく必要があるだろうと、そして国民健康保険事業、後期高齢者が分かれていった後も私ども市町村、国民健康保険事業を持っているわけでございますけれども、その運営も非常に厳しく、地方財政の大きな負担になっているという現実がございます。これらをどう一括して改善していく方向が見いだせるのか、また見いだせないとしたら、しからばどういう制度になるのか、それはやはり国の意気込みだけでできるとは思いませんので、その点については十分やはり検証というものを私もしてまいりたいと思っておりますし、引き続きやはり県民、被保険者の皆様の、そして市町村の皆様の財政的にも、また利用される方の安定した暮らし、安定した財政運営ということに資するような運営に向けて努力をしてみたいと考えます。もちろん、制度の移行ということで、何よりも市町村から派遣していただいております職員の皆様、大変これまで2年間、非常に頑張っておられたにもかかわらず、今非常に不安定な、モチベーションが下がるような状況にいらっしゃるということ、これは大変に私も残念なことに思っております、しかしながら一職員の方、広域連合だけでそれをどうこうできる事態ではないのですが、我々はやはり果たすべき責務は十分自覚しつつ力を注いでいるということに自らの自信を持って、これからも毅然としてこの制度の運用に当たってまいりたいと、そのように考えるものでございます。

議長（大泉鉄之助議員） 菊地議員。

3番（菊地進議員） 3回目の質問をさせていただきます。その前に、本当に奥山連合長の熱意が伝わってきましたので、今、身震いしているところです。そういう強い思いでこ

の広域連合の運営をしていただきまして、ぜひとも安定した、そして県民のためにこの役割ができますように、さらなる御努力を、そして御尽力を賜ればなと思っております。

最後に、ちょっと国にいろいろ要望するに当たって、私から面白い、永田町を舞う謎の鳥って御存じですか。ちょっと読ませていただきます。

日本には、謎の鳥がいるそうです。正体はよくわからない。中国から見ればカモに見えるそうです。アメリカから見ればチキンに見える。欧州から見ればアホウドリに見える。日本の有権者にはサギだと思われる鳥だそうです。小沢から見ればオウムのような存在。でも鳥自身はハトだと言い張っているそうです。それでいて約束したらウソに見え、身体検査をしたらカラスのように真っ黒だと。釈明会見ではキュウカンチョウになるが、実際は単なるウ飼いのウ、私はあの鳥は日本のガンだと思う。と、こういうのがあります。ですから、こういうことを考えて、国に対して要望、意見を強く、この後期高齢者の医療を支えていく、また新しい制度になるときに、こういうことを頭の片隅に入れてもらって、あの海千山千の国会だかもわかりませんけれども、平気で先ほど日本共産党さんが言っていましたように、2回もだまされた、うそをつかれたというくらいの、連合長さんにおかれましては3回も4回もうそをつかれないように、ちゃんとこの制度をよい方向に向けていくように力強く意見を国に対して言っていただければ、県民も26万人の被保険者も安心して、奥山さん頑張るといような声が出ると思いますので、強く要望いたしまして私の一般質問を終わります。答えがありましたら、熱意を答弁願えればと思います。よろしくをお願いします。

議長（大泉鉄之助議員） 奥山広域連合長。

広域連合長（奥山恵美子） 私は、鳥につきましては大変疎うございまして、今御指摘の中にも、なかなかその全部を覚えきれないのでございますけれども、いろいろそういったただいまの例えにございますような、やはり制度が変革していく時代におけるさまざまな課題ということを鳥になぞらえて御教唆いただいたものだというふうに存じます。そうした皆さんの御指摘、そしてまた何よりも利用して下さっている県民の皆様のお声とかを十分議会等を通しまして聞かせていただきながら、私として適切な判断のもとに進めてまいりたいと、そのように考えております。

議長（大泉鉄之助議員） 次に、10番田口政信議員。

10番（田口政信議員） 10番、登米市の田口政信でございます。菊地議員に私の分も残しておいてよというふうなお願いをしたところでございますが、重複する点が多々ある

うと思いますが、平成22年第1回定例会に当たり、県北の会を代表して一般質問を申し上げます。

国民に選択された新政権は、財政措置の保証のないマニフェストでバラ色のユートピア構想を掲げ、政権運営を行おうとしております。子ども手当、高速道路無料化、高校授業料無料化、米農家の個別所得補償など、甘い甘い施策にも少しほころびが見えており、今後の政権運営に不安さえ覚えるものであります。後期高齢者医療制度についてのマニフェストは、廃止し、1期4年の中で新たに制度に移行しますとあります。改革の検討は、高齢者医療制度改革会議で、岩村正彦東京大学教授を座長に19人の委員で論議がなされており、平成25年4月に新たな制度を実施したいとの情勢にあります。このような状況の中で、連合長はさきの仙台市長選挙で、政権党の県支部の支援を受け見事当選され、宮城県後期高齢者医療広域連合の長としての任を担うことになったわけですが、この制度に対する連合長の基本スタンスと政権党のマニフェストに対する評価をお伺いするものであります。

新たな制度は平成25年4月施行に向け準備を進めておりますが、法案成立過程や施行準備等を考慮すると、実質的な論議の時間は22年末とまでされております。早急に全国の広域連合の意見を集約し、改革会議に届けなければならないと考えますが、県連合の対応についての方向をお示しをいただきたいというふうに思います。

さらに、高齢者医療制度を初め、健康保険制度の将来像について、制度のイメージをどのようにお持ちであるのか、御所見をお聞かせいただければ幸いに思います。

以上の点について、連合長の考えを伺うものであります。よろしく願いいたします。

議長（大泉鉄之助議員） 広域連合長。

広域連合長（奥山恵美子） ただいまの田口政信議員の御質問にお答えをさせていただきます。

最初に、制度の基本の認識についてのお尋ねでございます。後期高齢者医療制度は、高齢者医療の安定的な確保を図るとともに、従来の老人保健制度が抱えていた問題点を解決することを目指しまして、先ほどもお話しを申し上げましたが10年にわたる議論を経て制度化されたものでございまして、全国で約1,300万人の高齢者の皆様の安定的な医療の確保のための大変重要な制度であると認識をいたしてございます。民主党のマニフェストには、後期高齢者医療制度を廃止し国民皆保険を守るというふうに記載がございすけれども、制度廃止後の新しい医療保険制度の具体的な仕組みについては示されておしま

せんところでもございました。したがって、私も一読をいたしまして、その具体的な仕組みがないというところにはやや戸惑いを持ったというのが私の感覚でございます。

しからは、制度改正に対する宮城県広域連合の対応についてはいかがかというお尋ねでございます。現在厚生労働大臣が主宰をしまして、後期高齢者医療制度廃止後の新しい制度を創設するために高齢者医療制度改革会議が設置されてございます。御案内のように、昨年11月に第1回の会議が開かれ、これまで3回開催をされてございます。今後夏ごろまでに中間の取りまとめを行いまして、年末までに最終の取りまとめを行うというスケジュールで聞いてございます。これまで開催されました会議におきましては、国から後期高齢者医療制度は廃止をすると、また地域保険としての一元的運用の第1段階として新たな制度を構築すると、また年齢で区分するという問題を解消する制度とする、こういったことなど6つの項目について基本的な考え方が示されておるところでございます。あわせて制度創設の理念ですとか、社会保障制度の財源等についてどうするか、また制度の運営はどこが担うのかといった議論がなされていると聞いてございます。

私ども宮城県広域連合といたしましては、全国の広域連合と連携をいたしまして、これまで後期高齢者医療制度を実際に運営してきたという立場から、新たな制度導入に当たりましては以下の7つの点について今強く求めているところでございます。ちょっと長くなりますが、その7つの点についてお話しをさせていただきますと、まず1点目、すべての国民からの合意が得られるような制度とすること。2点目、国民皆保険を守り持続可能な制度とすること。第3点目、被保険者及び関係機関と十分な議論を行うこと。4点目、必要な財源については全額国において確保すること。5点目、権限と責任の所在を明確にすること。6点目、国及び都道府県が主体的な役割を果たすこと。そして7点目として、市町村等との開かれた議論を行い、その意見を十分に尊重すること。こうした点について強く求めてまいったところでございます。新制度の移行に当たりまして、本制度、現行の制度が2年前に施行時に見られましたような、被保険者に大変な混乱を招くことが二度とあってはならないことでございますので、そうした円滑な導入のための方策というの、これまたもし実施される際にはあわせて強く求めてまいらなければいけない点と考えているところでございます。今後やはり、今申し述べました7つの点にわたって逐次検証していくということが私どもとして大事な点であり、特に国が目指しておられます、その地域保険としての一元的運用の第1段階と国は表現をしているわけですが、こういったことが実施されますためには、今まで以上の都道府県の主体的な関与というものがなくてはかなわ

ないのではないかという考えを連合長としては持っておりまして、その点についても十分どのような制度的な設計がなされるのか注視し、必要とあれば意見を言っていきたいという考えでございます。

また、制度の将来像についてでございますけれども、これはなかなか、今申し上げましたように、国が目指すところは文言として表現している限りはそれなりにまだ一定の可能性があるのかなというふうにも思われますが、一方、現在で抱えておりますこの医療保険制度のさまざまな困難性の方に目を向けますと、なかなかこれが具体的に変わった場合に非常に困難な作業であろうというふうに私も認識しておりますので、基本的に今この将来像がどのような方向を取るかということについて、私自身はまだもう少し国の議論を注視しないと、非常に困難な道であるということにはわかるのですが、確定的にこれならある程度運用可能な制度になるかもしれないという像までは結べないでいるというのが現状でございます。なお、広域連合のさまざまな保険者の皆様、そして広域連合議会とともに事態の推移を注視しながら適切な対応に努めてまいりたいと、そのように考えてございます。

議長（大泉鉄之助議員） 田口議員。

10番（田口政信議員） 今、7つの点を御紹介をいただきましたが、まさしくそのとおりなんだろうというふうに思います。

連合長は、ホームページのあいさつの中に、26万被保険者の皆さんに安心して医療が受けられるよう制度運営に取り組むというようなこと、先ほどの冒頭のあいさつにもございました。まさしくそうしていただかねばならないというふうに思っているところでございます。

高齢者の医療の歴史的経過は、昭和48年あたりから無料化が始まって、さらに58年に老人保健法の制定がなされ、そして10年の経過を経て今度のいわゆる医療保険制度の改革がなされたわけですが、その間非常に、今連合長の方からもお話しがございましたとおり、制度をどのように運営したらいいのかというようなことは、論議を尽くしても尽くしても尽くしきれないほどのいわゆる問題点が、できた制度も問題点があるし、これからつくろうとする制度も多分いろいろな問題を抱えるのだらうというふうに思いますので、ぜひ全国の広域連合の皆さんと一体となった、いわゆる国に新しい制度をつくり上げるのであれば、コンセンサスが得られるような制度の実現に向けた御努力をいただきたいということが、まず第1点でございます。

それから、将来の見通しについて明言を避けられたわけですが、まさしく難しい点があ

ろうと思いますが、今全国に医療制度加入者数が1億2,700万人、市町村国保だったり、あるいは全国健保だったり組合管掌だったり、あるいは先ほどお話しがございましたとおり後期高齢者は1,300万人というようなことなのですが、全国に111の広域連合があるという厚生省の資料がございました。その中で、後期高齢者医療は47都道府県なのですが、そのほかに介護保険の連合体だったり、特に福岡県は介護保険を全県でやっています。さらには、北海道の空知と大雪地区では、いわゆる国保と介護保険を一緒にした連合組織をつくっていらっしやいますし、隣の山形県の最上地区の4町村が国保と重度心身障害、乳幼児というようなことも、そういう連合保険の組合でやっています。そういう意味で、ぜひ、いわゆる地域主権が叫ばれているわけですので、宮城県でも各市町村長さんあるいは我々議会と論議を深めて、新たな宮城県としての進むべき道を、やっぱり独自で模索する機会があってもいいのではないかというふうに思っていますが、その辺の考え方をもう一つ伺いたいというふうに思っています。

それから、申しおくれました、先ほどの最初の段階でいわゆる地域の懇談会を昨年11月に3カ所で行ってございます。先ほどの報告にもございました。しかし、その中で意見は、いわゆる制度の問題についての不安と申しますが、そういう疑心暗鬼な点が多々あって、それをやっぱり払拭していかなければならないというふうに思いますので、ぜひその辺の手当てを、懇談会を通じていいのかどうかわかりませんが、あるいは広報紙だったりそういうプリントでもいいのだというふうに思いますが、このような方向で連合は進みますよというようなことをやっぱりメッセージとして発信していかないと、いわゆる25年までどうやって私たちはというようなことになろうというふうに思いますので、その辺の配慮があればというふうに思いますが、その辺の取り組みについても伺いをしたいというふうに思います。以上です。

議長（大泉鉄之助議員） 広域連合長。

広域連合長（奥山恵美子） お尋ねにお答えを申し上げたいと思います。

なお一層の連合長としての努力をとというのは、まことにそのとおりでございます、私もなお十分に勉強させていただきながら努めてまいりたいと思っております。

それから、他県と他地域で取り組まれている、そのさまざまな広域化の仕組みについての研究、そういったものも必要ではないかということで、このたび地域主権ということをして国の方で申しますか、政権党も含め言っておられまして、そうした方向に向けてのその動きというのが加速されるものというふうに私自身も思うところでございます。したが

まして、私ども、また宮城県、まず何よりもその場合には県単位でどう考えるのか、また今後道州制というものがあり得るかあり得ないか、あり得るとすると現在進めるべき広域化というのはその道州制の中でどのような役割を果たすことになるものかとか、大変地方制度自体が地方自治法の改正も含め大きな変革期にありますだけに、さまざまなあり得べき形態について勉強していかなければいけないということ、まさにおっしゃられるとおりだろうというふうに思います。またあわせて、仮にそういったものを県内で取り組んでいくときに、ほかの制度が変更されたときに追隨してすぐ変わらざるを得ないようなものがありますと住民の皆様に変御負担となりますので、そういった今後の地方行財政制度がどのくらいのスパンでどういう変革をするものか、そのところについても十分に見きわめながら、なお、しかし基礎自治体1つの力で担いきれない行政ニーズが、特にこの医療保険の分野についてはあるということも事実でございますので、広域化についても十分に勉強してまいりたいというふうに考えるものでございます。

それから、制度を利用されておられる被保険者の皆様、やはりこのように非常にマスコミを初め、制度の将来が変わる変わるというような情報がある中で不安を持たれるのではないかと、それに対してやはり一定の安心をしていただけ、安心と言ってもどういう安心なのかというのは難しいところがありますけれども、皆様の実際の医療機関にかかっているのに御不安が出るような状況をつくっていくことはないというようなことを、改めてきちんと御説明して、現状がどの時点にいるのかというようなことをお知らせしていくというのは運営者として大変大事なことであると思っておりますので、先ほど事務局からも御答弁申し上げましたが、それらに加え、なお、さまざまな広報の手段を考えまして被保険者の皆様に御安心いただけるような広報にも努めてまいりたいと、そのように考える次第でございます。以上でございます。

議長（大泉鉄之助議員） 次に、24番歌川渡議員。

24番（歌川渡議員） 24番、七ヶ浜町の歌川でございます。グループけやきを代表し、通告に従い質問をさせていただきます。

鳩山政権は、昨年8月の総選挙で民主党のマニフェストに、一つ一つの生命を大切にす、他人の幸せを自分の幸せと感じられる社会、それが私の目指す友愛社会です、を掲げ、5つの約束のその1つに、年齢で差別する後期高齢者医療制度を廃止し医療制度に対する国民の信頼を高めると訴え、多くの国民の支持を得て誕生しましたが、のども乾かないうちにその公約を破り、後期高齢者医療制度の廃止を4年先送りし、さらに保険料の負

担軽減策も実施せず国民への信頼をほごにしました。

そこで、第1点目は、新連合長の後期高齢者医療制度についての考えを伺うものでありますが、改めて後期高齢者医療制度がどんな制度なのかお話ししたいと思います。

1つは、今回の改定に伴う当局の資料の、保険料が増加する要因で説明されているように、保険料の額が高齢者の医療費や人口の増加、若人の人口の減少分の負担、高齢者の所得の減少なども連動して、2年ごとに上がっていく仕組みになっていること。

2つは、年金が月1万5,000円に満たない人は保険料を自分で納めますが、これらの低所得の方が1年以上滞納した場合、保険証が取り上げられ、短期証、資格証明書が発行されます。前老人保健制度では、75歳以上の方から保険証の取り上げは禁止されております。当連合では当局の努力によって実施されてきませんでした。昨年10月の厚生労働省の調査では、全国で2万8,000人以上の方々に短期保険証が発行されております。

3つは、保険料の負担の押しつけだけでなく、受けられる医療内容にも差別制限されていることでもあります。例えば、外来で高血圧や糖尿病などの慢性疾患を抱える高齢者が、主な病気を1つ決めて1人の担当医師を選ぶという後期高齢者診療料が導入されました。どんな検査や画像診断をしても支払われるお金は月6,000円の定額制に、入院では90日を超えると医療機関に支払われる医療料が大幅に減額され、治療、検査などは入院料に組み込まれ、必要な治療をしてもその分の診療報酬は医療機関に1円も支払われない仕組みになっております。同制度については、宮城県医師会も外来管理料に反対しております。このように、後期高齢者医療制度は高齢者にとっても、そして医療機関にとっても百害あって一利なしの制度ではないでしょうか。

改めて伺います。連合長も今回の議案提案で述べておりましたが、県内の高齢者の方々が経済的負担の心配なく安心して受けられる医療制度を願う1人だと思いますので、この後期高齢者医療制度は早期廃止すべきものと思いますが、どのようにお考えでしょうか。また、政府に対し同制度の早期廃止を求めるべきではないでしょうか。

2点目は、際限なく引き上げられる高齢者の保険料の負担増加分を、剰余金、財政安定化基金等から繰り入れを行う考えはないか伺うものであります。

鳩山首相は、さきの国会での日本共産党の志位和夫委員長の代表質問での後期高齢者医療制度の撤廃を求める質問に対し、高齢者を年齢で差別するという後期高齢者医療制度を廃止するという原則は守っていく、来年の保険料の引き上げなどを極力抑制し、措置を講

じ、高齢者の安心を確保したいと答弁しておりました。また、1月28日、参院厚生労働委員会で、長妻厚生労働相は日本共産党の小池晃議員に対し、広域連合に対し新年度予算で国庫補助を行わなかったことに関連し、広域連合が財政安定化基金を使ったら同じお金を国庫から負担する、こう答弁しております。今回の改定で、当連合では一定の財源補てんは実施されておりますが、高齢者のさらなる負担を避けるために被保険者保険料引き上げ分を剰余金、財政安定化基金等から繰り入れを行うべきではないでしょうか。また、政府に対しては、医療費が増加すれば高齢者の保険だけがふえていく制度のしくみを改善させるとともに、その負担分を強く求めるべきと思いますがいかがでしょうか。また、剰余金である後期高齢者医療給付費準備金や、財政安定化基金の必要最低限はいくらと考えているのかも伺いたいと思います。

3点目は、剰余金額としての後期高齢者医療費準備基金の額は、平成20年、21年度の高齢者人口1人当たり医療費の過大な見積もりの結果によるものではなかったのかを伺うものであります。

後期高齢者医療制度を導入する前に、当時の厚生労働省保険局の高齢者医療制度施行準備室室長補佐が、2007年1月の週刊社会保障という雑誌の中で、高齢者の医療は若者の5倍の差がある。これから団塊の世代が入ってくると医療費が膨大に増えていく。したがって、高齢者の医療費を適正化していく仕組みが求められると述べております。また、第1点目でお話ししました実質診療報酬の引き上げの導入でもおわかりのとおり、医療費の削減が目的の制度であります。ところが、この2年間の状況を見ますと、県内の大半の医療機関は、高齢者への差別安上がりの医療とも言える診療報酬の低いこの後期高齢者診療料等は取り入れず、一般診療内容で行っているのが実態であります。となれば、平成20年、21年度の1人当たりの医療費額が当初予想より増加すべきなのに、それぞれ約4%金額で約30万円も減少しており、その納付金が剰余金となっていることは医療給付費の過大な見積もりではなかったのか伺うものであります。

4点目は、後期高齢者医療制度の根幹となる後期高齢者診療料の届け出を行っている現在の県内における医療機関数はどのくらいになっているのか伺います。

昨年7月時点では、県内1,511医療機関中66医療機関でした。割合にして4.3%であります。高齢者から保険料を取って医療内容が伴わないこの制度は、到底制度として機能しているとは思われません。医療機関からも診療実施を拒否されているとも言える制度であります。そこで伺いますが、この制度でどれだけ実施されているのか、現在の

県内における医療機関はどれくらいになっているのか伺うものであります。

5点目は、今後についても短期・資格証の発行は行わない努力をしていくのか、伺うものであります。

この2年間、当局の制度の厳格な対応によって、短期・資格証発行が行われてこなかったことに敬意を表するものであります。新政権による同制度への対応の変化も生まれ、今後市町村の判断による等々で医療を受けられることへの制限が生じないように、今後も当局の十分な市町村との話し合い、指導により短期・資格証を発行しない努力をしていく考えがあるのか伺います。

以上5点について、当局の誠意ある答弁を求めるものであります。

議長（大泉鉄之助議員） グループの持ち時間の残が非常に少なくなっております。当局においては、答弁において簡潔に答弁願います。広域連合長。

広域連合長（奥山恵美子） 歌川渡議員の御質問にお答えを申し上げます。

先ほど菊地議員並びに田口議員の御質問にもお答えをさせていただきましたが、後期高齢者医療制度は全国で1,300万人、宮城県内では約26万人の高齢者の皆様の安定的な医療の確保のために、現時点におきまして大変重要な役割を果たしている制度であると認識をしているものでございます。まずもって、被保険者の皆様が安心して医療を受けられるように、安心した暮らしができるように、私といたしましては現行制度を円滑に運用していくことが第一義であると考えているものでございまして、広域連合として本制度を性急に廃止することは、これまでの制度の構築に要しました多額の経費及び広域連合及び関係の市町村の多大な御努力を無にしてしまう側面もございまして、私といたしまして現時点におきまして政府に対して制度の早期廃止を求めるという考えは持ってございませんので、この点は御理解を賜りたいと考えるものでございます。

残余の御質問につきましては、事務局長から御答弁を申し上げます。

議長（大泉鉄之助議員） 中里事務局長。

事務局長（中里豊） 私からは、ただいま連合長が答弁した以外の質問についてお答えをいたします。

まず、平成22年度の保険料の引き上げを抑制するため、剰余金及び財政安定化基金等からさらなる繰り入れを行う考えがないかというお尋ねにお答えをいたします。

議員御指摘の剰余金及び財政安定化基金の繰り入れによる保険料の引き上げ抑制につきましては、昨年10月以降、平成22、23年度の保険料率算定において、これらの収入

を活用し当該年度の保険料の増加を抑制するよう国から重ねて要請があり、当広域連合といたしましても、被保険者の負担をできる限り抑えることが制度に対する御理解につながり、円滑な運営を行う上でも大変重要なことであると考えましたことから、剰余金については全額活用するものとしております。また、財政安定化基金の活用については、宮城県との協議において、制度の最終年度が平成24年度となることから今後3カ年の運営を見据えた計画的な基金の活用を行うべきということで認識が一致いたしておりますことから、平成22、23年度においては造成される金額の総額となります35億6,000万円のうち、3分の2の23億8,000万円を活用するものとしたところでございます。

また、保険料の増加を抑制する費用について、国に対し負担を求めるべきとの御指摘でございますが、昨年末、全国の広域連合で組織いたします全国広域連合協議会を通しまして、国に対し平成22、23年度の保険料増加抑制について新たな国の補助金等の投入の要望を行いましたが、国は現行の被用者保険の被扶養者に対する保険料の特例軽減及び低所得者に係る保険料の特別軽減等を継続する費用に加えまして、さらなる国費の投入は困難という回答がございました。これらのことから、当広域連合といたしましては剰余金のほか財政安定化基金を活用することにより、保険料の増加を抑制することといたしております。

平成20年度、21年度の医療給付費の積算が過大ではなかったのかとのお尋ねにお答えをいたします。

平成20年度、21年度の医療給付費の積算に当たりましては、過去の老人医療費の動向を考慮し、平成16年から18年度の当該1人当たりの医療費の伸び率の平均値である3.1%を使用し積算を行ったところでございます。しかしながら、平成16年から18年度の期間における診療報酬改定が平均マイナス2.1%の改定率であったにもかかわらず、プラス3.1%伸びていた1人当たり医療費が平成20年度においては減少するという、極めて特異な状況でございました。この結果、医療給付費が実績を下回ったものと考えております。

次に、後期高齢者診療料算定に係る届け出を行っている医療機関の数につきまして、本年1月1日現在の数字で66機関となっております。なお、この66機関が占める県内の医科に係る総医療機関に対する割合については、同じく本年1月1日時点の数字で総医療機関数1,527のうち66機関となりますので、議員御指摘のとおり4.3%となっております。

最後に、第5点目、資格証及び短期証の対応についてお答えをいたします。

短期証及び資格証は、滞納者との納付相談等の接触の機会を確保するため法令により規定されたもので、保険料の滞納から一定の期間を経過した場合、公費医療の支給該当者や災害等で保険料を納めることが困難等の特別の事情のある方を除き、資格証明書を交付するものとされております。昨年5月、国より資格証明書の運用についての留意点等について通知がございました。この通知は、市町村及び広域連合に対し、資格証明書の運用を単に期間の経過により機械的に行わないように、その運用に当たっては滞納者の特別事情や所得、生活状況の把握を十分に行った上、適切に判断するよう求める内容でございました。当広域連合では、この趣旨を踏まえた形で短期証及び資格証の交付について市町村に説明を行い、国及び当広域連合の基本的な考え方に基づいて短期証及び資格証を適切に運用するよう御理解をいただいたところでございます。また、国は昨年10月、現内閣においては高齢者が必要な医療を受ける機会が損なわれることのないよう、原則として資格証明書は交付しないこととし、十分な収入等があるにもかかわらず保険料を納付しない悪質な場合であって、資格証明書を交付しても医療を受ける機会が損なわれないと認めるときに限って資格証明書を交付すると、そういうこととなるよう厳格な運用の徹底を要請するという通知を出したところでございます。相当な収入がありながら滞納を続ける悪質な者に限った資格証明書の厳格な運用については、既に当広域連合から市町村へお示しをしているところでございまして、これについては市町村に十分御理解をいただいているものと考えております。今後とも個別、具体的な事案の対応に当たっては、市町村との十分な話し合い、協議を進めながら適切に対応してまいります。以上でございます。

議長（大泉鉄之助議員） これにて一般質問を終結いたします。

議長（大泉鉄之助議員） 以上をもちまして、今期定例会に付議されました案件の審議はすべて終了いたしました。

これにて平成22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3時51分 閉会

以上、地方自治法第123条第2項の規定によりここに署名する。

平成22年2月10日

議 長 大 泉 鉄之助

署名議員 武 藏 重 幸

署名議員 安 藤 征 夫