

平成26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26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5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
○会議録署名議員の指名	3
○会期の決定	3
○諸般の報告	3
○第 1 号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合事務局設置条例の一部 を改正する条例	4
○第 2 号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する 条例の一部を改正する条例	4
○第 3 号議案 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	4
○第 4 号議案 平成25年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計 補正予算(第2号)	4
○第 5 号議案 平成25年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢 者医療特別会計補正予算(第2号)	5
○第 6 号議案 平成26年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計 予算	5
○第 7 号議案 平成26年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢 者医療特別会計予算	5
○一般質問	
1. 三 浦 善 浩 議員	3 4
①第2次広域計画の評価と今後の見通しは	
②保健事業の効果の確認は	

(答弁) 広域連合長、企画財政課長

2. 歌川渡議員 36

被災者の医療費一部負担免除を再開する考えはないか

(答弁) 広域連合長、事務局長

○議第1号議案 東日本大震災被災者に対する医療費の一部負担金免除
措置再開に関する意見書 42

○閉会 43

平成26年第1回定例会 2月5日開会
2月5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	宮城県後期高齢者医療広域連合事務局設置条例の一部を改正する条例	2月5日	原案可決
第 2 号議案	宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例	2月5日	原案可決
第 3 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5日	原案可決
第 4 号議案	平成25年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第2号)	2月5日	原案可決
第 5 号議案	平成25年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第2号)	2月5日	原案可決
第 6 号議案	平成26年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	2月5日	原案可決
第 7 号議案	平成26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5日	原案可決
議第1号議案	東日本大震災被災者に対する医療費の一部負担金免除措置再開に関する意見書	2月5日	原案可決

平成26年2月5日 開会
平成26年2月5日 閉会

平成26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26年2月5日

平成26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26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26年2月5日（水曜日）

○出席議員（31名）

1番	野田 讓 議員	2番	浅野 敏江 議員
3番	相澤 祐司 議員	5番	星 順一 議員
6番	三浦 善浩 議員	7番	米澤 まき子 議員
8番	色川 晴夫 議員	9番	鈴木 忠美 議員
10番	多田 龍吉 議員	11番	木村 和彦 議員
12番	伊藤 信行 議員	13番	渡辺 良雄 議員
14番	出川 博一 議員	16番	久 勉 議員
17番	佐々木 新一郎 議員	18番	及川 幸子 議員
19番	秋山 善治郎 議員	20番	水落 孝子 議員
21番	渡辺 ふさ子 議員	22番	相澤 邦戸 議員
23番	武藏 重幸 議員	24番	佐藤 巖 議員
25番	平間 武美 議員	26番	鞠子 幸則 議員
27番	遠藤 龍之 議員	28番	渡辺 元道 議員
29番	有賀 光子 議員	30番	石野 博之 議員
31番	歌川 渡 議員	32番	千葉 勇治 議員
33番	遠藤 武夫 議員		

○欠席議員（3名）

4番	長倉 利一 議員	15番	佐々木 金彌 議員
34番	菊池 修一 議員		

○説明のため出席した者の職氏名

広域連合長	奥山 恵美子	副広域連合長	鈴木 勝雄
会計管理者	土屋 政一	事務局長	栗城 盛一

企画財政課長	佐藤賢一	電算課長	綱田昭広
保険料課長	渡邊正志	給付課長	高橋秀一
総務課主幹	大江徳夫		

○議会事務局出席職員職氏名

事務局長	星和行	事務局次長	大江徳夫
主査	横山弘達	主事	赤間満
主事	小川夏美		

○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号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合事務局設置条例の一部を改正する条例 |
| 日程第5 | 第2号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例 |
| 日程第6 | 第3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7 | 第4号議案 平成25年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号） |
| 日程第8 | 第5号議案 平成25年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号） |
| 日程第9 | 第6号議案 平成26年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算 |
| 日程第10 | 第7号議案 平成26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11 | 一般質問 |
| 日程第12 | 議第1号議案 東日本大震災被災者に対する医療費の一部負担金免除措置再開に関する意見書 |

○本日の会議に付した事件

議事日程のとおり

午後 1 時 0 0 分 開会

○議長（野田譲議員） ただいま出席議員が 31 名であります。

定足数に達しておりますので、これより平成 26 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。

会議規則第 2 条の規定により、4 番長倉利一議員、15 番佐々木金彌議員、34 番菊池修一議員から本日の会議に欠席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（野田譲議員） それでは、日程第 1、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、会議規則第 70 条の規定により、議長において 12 番伊藤信行議員及び 16 番久勉議員を指名いたします。

日程第 2 会期の決定

○議長（野田譲議員） 次に、日程第 2、会期の決定を議題といたします。

お諮りいたします。

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

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（野田譲議員） 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（野田譲議員） 次に、日程第 3、諸般の報告をいたします。

初めに、東日本大震災被災者に対する医療費の一部負担金免除に関する要望書について、お手元に配付いたしておりますとおり、去る平成26年1月29日宮城県知事宛て提出いたしましたが、その場で口頭により広域連合に対して、独自に財政支援を行うことは難しい旨回答がなされました。

次に、地方自治法第199条第9項の規定による定期監査結果報告及び同法第235条の2第3項の規定による例月出納検査結果報告について、お手元に配付いたしておりますとおり監査委員から議長宛て提出がありました。

次に、去る平成25年9月20日、利府町議会選出の鈴木忠美議員から、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9月20日にこれを許可いたしましたので報告いたします。

次に、31番歌川渡議員からの発言の申し出がありますので、発言を許します。

歌川議員。

○31番（歌川渡議員） 平成25年第2回定例会での請願第1号、被災者の医療・介護の負担免除を求める意見書の採択を求める請願書において、質問者である浅野敏江議員に対し不適切な発言を行ったことを、この場をお借りいたしましておわびいたします。今後は適切な発言に努め、議会運営に努力していく所存であります。以上です。

○議長（野田譲議員） 次に、私から一言申し上げさせていただきます。

地方自治法第132条「普通地方公共団体の議会の会議又は委員会においては、議員は、無礼の言葉を使用し、又は他人の私生活にわたる言論をしてはならない」と定められております。また、会議規則第80条に「議員は、議会の品位を重んじなければならぬ」と定められております。議員各位におかれましては、議会の品位保持のため、自身の発言について御注意くださいますよう申し上げ、注意喚起といたします。

日程第 4	第 1 号議案	宮城県後期高齢者医療広域連合事務局設置条例の一部を改正する条例
日程第 5	第 2 号議案	宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例
日程第 6	第 3 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 7	第 4 号議案	平成25年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会

計補正予算（第2号）

日程第 8 第 5 号議案 平成25年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）

日程第 9 第 6 号議案 平成26年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算

日程第 10 第 7 号議案 平成26年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算

○議長（野田譲議員） それでは、日程第4、第1号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合事務局設置条例の一部を改正する条例から、日程第10、第7号議案、平成26年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算まで、以上7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。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定例会が開会され、提出いたします議案を御審議いただくに当たり、基本的な考え方と提出議案の概要につきまして御説明をさせていただきます。

最初に、基本的な考え方について申し述べます。

東日本大震災の発災から間もなく3年を迎えようとしております。この間、県内の市町村におかれましては、被災された皆様の一日も早い生活再建に向け、着実に復興の道のを歩んでいるところでございます。しかしながら、被災された皆様の生活はいまだ厳しい状況にございますが、広域連合といたしましては、被保険者の皆様が着実に一歩ずつ確実に前進できるよう、生活の基盤となる安心できる医療制度の運営に全力で取り組んでまいり所存でございます。

さて、後期高齢者医療制度につきましては、社会保障制度改革推進法の規定に基づく国民会議における議論や、法制上の措置の骨子が閣議決定され、制度は存続することとなり、今後の社会保障制度改革の全体像や進め方を定めるプログラム法が、さきの臨時国会で可決され成立をいたしました。この法律は、医療制度分野などの改革を平成29年度までの5カ年で集中的に検討し、法案提出や予算措置などを国に義務づけるもので、後期高齢者医療制度のあり方や低所得者の保険料負担の軽減なども含まれております。今後は、検討の行方を見守りながら、現行制度を運営している立場から、適宜必要な意見を表明してまいらなければならないと考えております。

広域連合による事業運営も、本年3月末で丸6年を迎えます。被保険者の増加、医療の

高度化による医療給付費の増加など、今後ますます厳しい運営を迫られていくこととなりますが、28万人余の被保険者の皆様が安心して利用できる医療の確保に向けて、最大限の努力を傾注してまいらなければならないと考えております。運営に際しましては、議会の御指導、御協力を賜りながら、これまで以上に各市町村及び関係機関との連携の強化を図り、円滑な運営に全力で取り組んでまいりたいと考えております。

それでは、本定例会に提案をいたします各議案につきまして、順次御説明を申し上げます。

初めに、条例関係につきまして御説明を申し上げます。

第1号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合事務局設置条例の一部を改正する条例につきまして御説明申し上げます。

後期高齢者医療制度のさらなる安定運営と効率的な業務を遂行するため、事務局内の調整機能を一本化し、業務部門の強化、充実を図るため所要の規定整備を行うものでございます。

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

平成26年度及び平成27年度の特定期間における保険料につきまして、所得割率を0.0856、均等割額を4万2,960円と定めるものでございます。保険料算定に当たりましては、いまだ大震災後の厳しい生活状況を踏まえ、最大限の上昇の抑制に努めたところでございます。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特別軽減措置につきましても、平成26年度も継続することから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、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きまして御説明申し上げます。

この議案は第2号議案と関連するもので、平成26年度もこれまでと同様の保険料軽減をすることとし、その財源につきましては、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となりますことから、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。

条例関係につきましては、以上のとおりでございます。

続きまして、予算関係につきまして御説明を申し上げます。

初めに、第4号議案、平成25年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算

(第2号)につきまして御説明申し上げます。

この予算は、特別会計における共通経費事業費の減額により、所要額の補正を行うもので、歳入歳出予算の総額からそれぞれ8,000万円を減額し、予算の総額を9億4,278万1,000円とするものでございます。

次に、第5号議案、平成25年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第2号)につきまして御説明を申し上げます。

この予算は、平成24年度に国から交付され、臨時特例基金に積み立てておりました平成25年度の保険料軽減措置に対する充当財源を同基金から取り崩し、市町村の保険料等負担金を減額すること、療養給付費負担金につきましては、平成24年度の療養給付費の事業費が確定したことにより、国、県、市町村に償還金が生じる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29億4,697万3,000円を追加し、予算の総額を2,428億942万2,000円とするものでございます。

次に、第6号議案、平成26年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算につきまして御説明申し上げます。

この予算は、歳入歳出予算の総額をそれぞれ6億9,847万1,000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6億9,830万9,000円、財産収入として3万3,000円、諸収入として12万7,000円など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292万7,000円、職員の人件費をはじめとする総務管理費として2億4,931万8,000円、選挙費として11万9,000円、監査委員費として73万2,000円、特別会計への繰出金として社会福祉費に4億3,537万5,000円、予備費として1,000万円を計上いたしております。

続きまして、第7号議案、平成26年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算につきまして御説明申し上げます。

この予算は、歳入歳出予算の総額をそれぞれ2,295億2,371万9,000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、市町村負担金として409億3,260万1,000円、国庫支出金として745億8,266万4,000円、県支出金として192億3,654万2,000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931億6,418万円、特別高額医療費共同事業交付金として4,087万1,000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4億3,537万5,000円、臨時特例基金からの繰入金として2,526万8,000円、医療給付費準備基金からの繰入金として10億円、諸収入として1億553万4,000円などを計上いたしております。

歳出の内容につきましては、後期高齢者医療制度に係る電算システム経費や広報広聴事業などの総務費として4億6,947万1,000円、療養給付費、高額療養費、葬祭費などの保険給付費等として2,281億7,299万6,000円、特別高額医療費共同事業のための拠出金として3,698万7,000円、保健事業に要する経費として5億6,560万6,000円を計上いたしております。さらに、基金積立金に68万3,000円、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2億1,000万円を計上いたしております。

予算関係につきましては、以上のとおりでございます。

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

○議長（野田譲議員） これより質疑に入ります。

質疑通告者は6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2号議案及び第7号議案について通告がありますので、発言を許します。

11番木村和彦議員。

○11番（木村和彦議員） それでは、通告に基づきまして質疑をさせていただきます。

先ほど、連合長から議案の趣旨説明をいただきました。それ以前に通告をしておりますけれども、今回非常に大事な議会になるんだろうなというふうに思っております。

その初めに、冒頭、東日本大震災の被災者に対する医療費の一部負担金免除に関する要望書というのを、これは連合議会として提出をさせていただきました。今日議場に配付をされておりますが、全議員がぜひこの制度の復活をお願いしたいということで、連合長が宮城県市長会長として県に赴いて行って要望を出させていだいたわけなんですけれど

も、新聞の報道によりますと、どうもいまいちつれない返事をされたということでございます。私たちにとりましては、その内容は新聞報道でしかうかがい知ることができませんが、この制度ということは非常に大事なことではないかなというふうに、私たち議員も思っております。新聞やテレビでは、国が財政を支援するから、それを市町村で何とかしろというんですが、この後期高齢者医療広域連合については、その独立財産、自主財源がございませんので、何とかしてその制度の復活を考えなければいけないということも、多分共通の認識にあるのだろうというふうに思います。市長会長でもある連合長におかれましても、この対応について、要望書を出された時点でお感じになった点があるかというふうに思いますので、その辺も含めて御所見をお聞かせ願えればありがたいなというふうに思います。

それでは、予算の内容について、2号それから7号についてお聞きをいたしていただきます。

まず、2号議案の関係なんですが、今回条例改正に当たりましては、第8条中、それから第9条、それから10条、14条というふうに、それぞれの改正点がございます。質疑の通告の中では、その所得割率の利率、それから均等割額について、このように算出の根拠というふうに伺いましたけれども、結果的に今の連合長の説明の中では、上昇部分は極力低く抑えたというふうに答弁ございましたけれども、改めてこの税率改正の算出の根拠についてまずお伺いしたい。

それから、もう一つは、上げるということになれば、当然それは税を負担する方々にとっても説明責任は当然ついてくるわけですので、その上がるという説明をどのようにするのかについてを、まずお伺いをしていきたいというふうに思います。

それで、今回医療給付費の伸び率を、26年の見込みで3.49%、27年に3.38%と見込んでいます。ただ、ことしの4月からは税率改正、消費税が5%から8%にかかるということで、逆に病院で受ける診療の場合の診療報酬を計算していきますと、多分支払う側の負担感が大きくなるために、予想以上にその受診抑制が働くのではないかとというふうに一説では言われております。消費税が上がるから病院にかかる回数が減るという単純な図式にはならないかというふうに思うんですけれども、その辺をどのように考えるのですか。また、逆に国に対しては、その一部負担金免除を継続してくれということで、この議会の最後に議会の意見書として国に意見書を出すつもりではございます。そうしますと、給付費に対する皆さんの要望をどこまで抑えるのかというふうに算出をする上で留

意した点についてをお伺いしていきたいというふうに思います。

次に、7号関係に移りたいと思います。

7号関係の全般については、これは所得の少ない方々に対する均等割額の軽減の対象の拡大を言っておられます。その拡大になった部分といいますと、例えば今までは2人世帯を対象としておったんですが、今回からは単身世帯へも対象を拡大する、また所得基準額も引き上げられました。保険料が軽減されるということは大変喜ばしいことでもあるんですけども、その軽減対象になる人数、そしてまた軽減額は一体どのようなようになるのでしょうか。あわせて、その財源はどのような形で補填をされているのかをお伺いしたいというふうに思います。

保険料につきましては、今回も上程されているのを拝見いたしますと、低所得者に配慮した特別軽減が行われております。所得の多い人に対しては負担感の多い保険料に、逆に言えばなるかというふうに思います。実際に、90歳を超える方々でも収入が多ければそれだけの負担をしなければならないと。これは大変言いにくいんですけども、私の父も94歳で昨年亡くなりました。そのときに言っていたのが、90歳を過ぎても保険料を払わなくてはいけないのかというふうな話をしていました。でも、それは制度を維持していく上では当然お互いに支え合っていかなければいけない制度なので、この保険料の負担というものは当然出るんですよということで説明をしましたがけれども、やはりそういうふうに税を負担する説明責任というのはどこまでも大切なんだろうなというふうな思いをしております。この制度を全員で支えるということは、これらの制度改正をいかに負担される方々に説明するかが大事ではないかというふうに思っております。この制度開設以来、この制度がなくなるんだと言われながら、もう6年以上も経過しようとしております。逆に言うと、この制度がないと後期高齢者の医療制度が維持できないのではないかなと、私は実際は感じています。逆に、この制度をきちんと定着させることによって、高齢者の方々の医療を支えていくのではないかなというふうにも考えるべきであります。そのためには、これらの保険料に対する説明をいかにしてやっていくのかと、この制度の必要性をいかにして皆さんに理解していただくよう行っていくのかということが非常に大事だというふうに思いますので、これをきちんと説明をすることによって、制度の重要性を御理解をしていただけるのではないかなと、それが今回上程されている議案に対して、全ての県民の方々への理解を得ることになるのではないかというふうに私も思っております。どうぞ、これらについて連合長はどのような御所見を持っているのかをお伺いし、1回目と

したいと思います。

○議長（野田譲議員） 答弁願います。広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） ただいまの木村和彦議員のお尋ねにお答えを申し上げます。

私からは、一部負担金免除措置についての広域連合の対応策についてのお尋ねにお答えを申し上げます。

一部負担金免除の財政支援につきましては、全額国の負担によるものとするよう、広域連合独自で、さらには全国広域連合協議会を通じて要望等を行ってきたところでございますが、残念ながら期待をする回答を得ることはできなかったということは御承知のとおりでございます。そのような中で、昨年末には国の国民健康保険財政に対する支援の表明を受けまして、県内市町村での一部負担金免除措置再開に向けての動きがございまして、広域連合といたしましても、これらの動向を注視してまいったところでございます。

そういう中で、全県下に被保険者を抱える広域連合といたしましては、市町村が国民健康保険等の一部負担金免除措置の再開に向けて検討を進める際には、これと均衡を図る必要があると考えているところでございます。広域連合の免除措置の再開に当たりましては、他の保険制度との同一時期の実施も見据えながら、さまざまな財政面も含めました影響を十分に考慮し、市町村との協議の上検討を進めているところでございます。

現時点での私からの状況の認識に関するお答えは、以上のとおりでございます。

お尋ねの残余につきましては、事務局より御答弁を申し上げます。

○議長（野田譲議員） 事務局長。

○事務局長（栗城盛一） 私からは、制度を支える共通認識を高めるための説明責任を果たすことについてお答えをいたします。

後期高齢者医療制度については、老人保健制度の問題点を解消し、持続可能な制度となるよう施行されたもので、本年3月をもちまして6年を経過いたします。この間、さまざまな制度改正を行い現在に至っておりますところでございます。議員御指摘のとおり、この制度は国、県、市町村さらには現役世代、そして加入していただいている被保険者の皆様に支えている制度でございます。制度改正時は、確かに説明が行き届かず混乱を招いた時期もございましたが、現在におきましては、各地域におきまして懇談会を開催し、被保険者の皆様の声をお伺いすることや、制度に関するパンフレットの送付、さらには市町村の窓口においてきめ細やかな御説明をさせていただいているところでございます。

今後も、保険者といたしまして、被保険者の皆様にこの制度を御理解していただき、安

心して医療が受けられるようしっかりと御説明を申し上げてまいりたいと考えてございます。私からは以上でございます。

○議長（野田譲議員） 保険料課長。

○保険料課長（渡邊正志） 私からは、初めに所得割率及び均等割額の算出根拠並びに改定周知方法についてのお尋ねにお答えさせていただきます。

後期高齢者医療制度では、2年間の特定期間で費用と収入の均衡をとるように保険料率などを設定することになっております。具体的には、まず2年間の医療給付費などの費用の歳出総額と、国、県、市町村からの公費、被用者保険からの支援金などの歳入総額をそれぞれ見込みまして、歳出から歳入を差し引いて残った額、医療給付費の約1割相当と健診などの保健事業の費用が保険料として被保険者の皆様方に御負担いただく保険料所要額となります。

今回の平成26年、27年度では、医療給付費の伸びに伴いまして、当初試算では保険料所要額が多額となり保険料率などが高い伸びとなりました。そのため、保険料の上昇を抑制するため、広域連合の特別会計の剰余金約20億円と、宮城県が管理しております財政安定化基金7億円を活用し、保険料所要額を圧縮することといたしたところでございます。この保険料所要額を見込み収納率で割ったものが保険料の賦課総額となります。この賦課総額を均等割総額と所得割総額に分けて、被保険者の皆様に御負担いただくことになります。均等割額は、均等割総額を2年間の被保険者総数で割ったもので、1人当たりの均等割額は4万2,960円となり、所得割率は、所得割総額を所得割賦課対象被保険者の2年間総所得金額で割ったもので、8.56%となったものでございます。

また、周知方法につきましては、各市町村窓口案内用の小冊子と保険料のしおりを作成し、被保険者の皆様方へ保険料決定通知を送付する際に同封いたしますとともに、各市町村と連携して、各市町村が発行する広報紙などによる周知、広報に努めてまいりたいと考えております。

次に、所得の少ない者に係る均等割軽減の対象拡大に伴う対象者数、軽減額、またその財源についてお答えさせていただきます。

今回の軽減拡充につきましては、5割軽減、2割軽減それぞれの所得基準額が引き上げられ、軽減対象者が増加することとなります。対象者につきましては、25年10月の賦課時点で試算してみますと、均等割額の5割軽減対象者は1万8,548人、2割軽減対象者は1万6,758人、軽減対象者が3万5,306人となり、現在から8,171人

の増加と予想しております。今回の拡充分の軽減予想額につきましては、軽減対象者の増加により約2億円となっております。また、その財源につきましては、従来の制度に沿って国の地方財政措置を受けた県と市町村の負担となっております。私からは以上でございます。

○議長（野田譲議員） 給付課長。

○給付課長（高橋秀一） 私からは、1人当たり医療給付費の伸び率の算出についてのお尋ねにお答えいたします。

医療給付費につきましては、被保険者数の増加に伴い年々増加している状況にあります。平成26年、27年度の医療給付費の見込みにつきましては、過去の実績をもとに、平成25年度の医療給付費見込みを現物給付分と現金給付分それぞれにおいて算定し、対前年度と比較した伸び率に基づき、さらには消費税増税分も含めた診療報酬改定率も加算して給付見込み額を算出したものであります。医療給付費を見込むに当たって重要なことは、過大、過小にならないことであり、過去の給付実績の状況も考慮しながら見込んだ内容でございます。なお、一部負担金免除再開に伴う費用につきましては、いまだ検討段階にありますので、現時点では考慮をしておりません。以上でございます。

○議長（野田譲議員） よろしいですか。次に、第2号議案について通告がありますので、発言を許します。

26番 鞠子幸則議員。

○26番（鞠子幸則議員） 議席番号26番、亙理町議会けやきの会の鞠子幸則です。私は、保険料について3点質問いたします。

まず、第1点は財政安定化基金交付金をなぜ7億円しか繰り入れしなかったのかであります。

第2点目、所得の少ない者に係る均等割軽減の対象の拡大について、拡大対象者は何人か。これについては、先ほど8,100人という答弁がありましたので、これは答える必要はありません。

また、今後所得の少ない者に係る均等割額の軽減の特例措置、いわゆる9割軽減、8.5割軽減はどうなるのかであります。

第3点目、後期高齢者医療制度では、被保険者がふえ、医療費がふえれば自動的に2年ごとに保険料が引き上がると考えるが、これでよいか答弁をお願いいたします。

○議長（野田譲議員） 答弁願います。広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） ただいまの鞠子幸則議員のお尋ねにつきましては、事務局から御答弁を申し上げます。

○議長（野田譲議員） 保険料課長。

○保険料課長（渡邊正志） 初めに、財政安定化基金交付金7億円についてのお尋ねにお答えさせていただきます。

広域連合といたしましては、活用できる財政安定化基金を保険料抑制に充当する方向で基金を管理しております宮城県へ要望し、協議を進めてまいりました。しかしながら、宮城県においては、将来に向けた広域連合の安定的な制度運営や次回改定時における保険料抑制財源の確保の必要を考慮し、今回の改定時においては2年間で7億円の交付額とされたものでございます。広域連合といたしましては、県が管理する基金であることから、これ以上の基金充当はできない状況でございます。

次に、所得の少ない者に係る均等割軽減の対象拡大についてのお尋ねにお答え（「それは答弁はいいです」の声あり）はい。

まず、9割、8.5割軽減の特例措置についてですが、この特例措置の継続は、毎年国の財政措置を踏まえて継続を実施しているものでございますが、現時点では今後も同様と考えておるところでございます。

次に、後期高齢者医療制度での今後の保険料についてのお尋ねにお答えいたします。

基本的には、保険料は医療給付費などの費用見込み額と国などの負担金や支援金などの収入見込み額により算出することになっておりますので、医療給付費が増加傾向にある中では、保険料も上昇するものと考えられます。しかし、高齢者の医療の確保に関する法律などの規定により、後期高齢者負担率、剰余金や財政安定化基金の充当額なども考慮する必要があることから、医療給付費の上昇にあわせて単純に保険料が上昇するわけではございません。以上でございます。

○議長（野田譲議員） 鞠子議員。

○26番（鞠子幸則議員） 2回目ですね。財政安定化基金交付金についてであります。全国の都道府県が後期高齢者医療制度の保険料を抑制するために財政安定化基金を活用しようとしていることに対して、昨年厚生労働省が「命の短い高齢者に金を使うな」などと言って圧力をかけています。例えば、厚生労働省高齢者医療課長は、こういうふうに述べております。「これからは、高齢者にどんどん負担を求める時代だ。先の短い高齢者に基金を使い、保険料を下げるようならば、国の拠出金を引き下げる」と言っております。また、

厚生労働省高齢者医療課の担当者は、基金を保険料の抑制に使うことは法律上認められていると言っておきながら、一方で青森、秋田、東京、岡山、大分、沖縄の取り崩しの多いところに来てもらって、相談した基金を取り崩しても、先ほど言われましたけれども、次回の保険料増加の要因になることを留意してほしいという話をしたというふうなことであります。とんでもない話であります。命の短い方々に財政安定化基金を使って保険料を抑制するな、こんな圧力をやることは絶対に許されません。こういう圧力があったのですか、まず答弁をお願いいたします。

第2点目、9割、8.5割軽減について、新聞報道だと2015年から段階的に廃止するというふうに報道されておりますが、これは事実ですか、答弁をお願いいたします。

○議長（野田譲議員） 答弁願います。事務局長。

○事務局長（栗城盛一） お答え申し上げます。

まず、基金の使用に関して国が禁止をしているかということについてでございますが、その点につきましては、私どもとしては特に指導を受けたことはございません。ほかの広域連合については、特段その件に関しては情報交換をしておりませんので、ほかの広域連合については答弁は差し控えさせていただきます。

それから、特例措置、先ほど申し上げました9割、8.5割軽減を27年度から廃止するかということにつきましては、現時点では国の予算措置がなされるというふうに聞いておまして、先ほど御答弁申し上げましたとおり、現状では今年度同様軽減措置が行われるというふうに理解してございます。以上でございます。

○議長（野田譲議員） 鞠子議員。

○26番（鞠子幸則議員） 宮城県には財政安定化基金の取り崩しについての指導はなかったというふうに言われましたけれども、私どもの小池晃参議院議員が厚生労働省にただしたところ、これは事実というふうに認めております。ですから、ある県に対してはこういう圧力を行っているというのも事実であります。

もう1点目、9割、8.5割軽減については、2015年から段階的に廃止するというふうな厚生労働省の方針でありますので、後で確認をお願いいたします。

もう1点目、先ほど75歳以上の人口の増加と医療費が増加して自動的に保険料がはね上がるわけではないと、それは基金を使ったり財政安定化基金を使ったことによって抑制すればできると、これも事実でありますけれども、ではお伺いしますけれども、後期高齢者医療制度は2008年、平成20年から始まりました。2008年、2009年、いわ

ゆる平成20年、21年度の軽減後の1人当たりの保険料は幾らだったんですか。そして、現在の今回の改定と比べてどのくらいの額がふえて、何%ふえたんですか。答弁をお願いいたします。

○議長（野田譲議員） 答弁願います。保険料課長。

○保険料課長（渡邊正志） ただいまの1人当たり保険料のこれまでの推移でございますけれども、平成22年、23年度の（「いや、20年度、21年度」の声あり）申しわけございません、22年度からの資料しか今お持ちして（「では資料を持ってきて答弁してください」の声あり）はい、わかりました。

○議長（野田譲議員） 鞠子議員に申し上げますけれども、質疑の際にきちんとその旨お伝えしながら質疑をお願いしたいと思います。

○保険料課長（渡邊正志） 事前通告がございませんでしたので、申しわけございません、22年度以降の資料しか手持ちがございませんでした。（「いいです」の声あり）

○議長（野田譲議員） よろしいですね。次に、第2号議案、第5号議案及び第7号議案について通告がありますので、発言を許します。

14番出川博一議員。

○14番（出川博一議員） 県央会の富谷町議会、出川博一です。

それでは、まず第2号議案につきまして、保険料率の算定について3点ほどお尋ねをしたいと思います。

一つは、保険料の引き上げを抑制するためには、剰余金あるいは財政安定化基金交付金の多い、少ないによることになるわけですが、24年4月改定時と比べ、今回県の交付金が22億円少ない。結果として、保険料が大幅引き上げになってしまったと。この財政安定化基金取り崩しをして、保険料の抑制をすべきではなかったのかお尋ねしたいと思います。

二つ目、議案関係資料5ページにございますけれども、基礎数値が記載されておりました、ここで平成24年度における保険料改定時の基礎数値見込み等、もう実績出ていると思いますので、その実績の乖離はどの程度なのかお尋ねしたいと思います。

3点目、参考資料として、保険料率等の積算方法についての概略図が提出されておりますけれども、保険料賦課総額の所得割総額と均等割総額は大体半分ずつであると記載されております。22年改定時、24年改定時、若干所得割総額のウエートは高くなっていますが、過去2回とも均等割54%台、所得割45%台であったのが、今回の改定では均等

割 5 3 %、所得割 4 7 %に変化してきております。保険料の均等割、所得割への配分の考え方と今後の方向性について伺います。

次に、第 5 号議案で、特別会計の補正予算（第 2 号）の総務費の減額についてお尋ねします。

総務費の 1 3 節委託料で 1 億 9, 1 0 0 万円ほど減で、この総務費の中で率として約 2 9 %大幅減になっておりますけれども、その要因をお尋ねいたします。

最後に、第 7 号議案の 2 6 年度の特別会計予算で、広報広聴事業について、以前出されておりました「広報宮城県後期高齢者医療広域連合」の冊子は、平成 2 4 年 4 月第 1 0 号を発行した後、全然発行されておられませんけれども、平成 2 6 年度予算での発行は検討されているのかお尋ねしたいと思います。以上です。

○議長（野田譲議員） 答弁願います。広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） まず、ただいまの出川博一議員の御質疑にお答えを申し上げます。私からは、財政安定化基金の取り崩しに関連してのお尋ねにお答えを申し上げます。

財政安定化基金は、保険料収納率の悪化や医療給付費の急激な増加等に対処するため、県がこれを管理しているものでございますけれども、平成 2 2 年度の法の改正により、保険料上昇を抑制するために活用ができることとされたものでございます。また、国の指導によりまして、各年度末には保険料賦課総額の 3 %に相当する金額を残すことが必要であるとされているところでございます。

今回の改定に当たりましては、平成 2 5 年度末基金残高を約 2 1 億円になると見込んでおりますので、残すべき金額を差し引きますと、最大限保険料抑制に活用できるのは約 1 4 億円となるところでございます。広域連合といたしましては、活用できる財政安定化基金の全額を保険料抑制に充当するよう、基金を管理しております県へ要望をし、この間協議を進めてまいったところでございました。

しかしながら、県におきましては、広域連合が将来に向けた安定的な制度運営を図る必要があること、また次回改定時においても保険料抑制の財源を確保しておかなければならない、こういった点を勘案して、今回の改定時には活用できる額の 2 分の 1 である 7 億円を交付すると、そのようにされたものでございます。

広域連合といたしましては、県が管理する基金でございますことから、これ以上の基金の充当は困難な状況でございます。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、事務局より御答弁を申し上げます。

○議長（野田譲議員） 給付課長。

○給付課長（高橋秀一） 私からは、前回改定時の医療給付費等総額の見込みと実績の乖離についてのお尋ねにお答えいたします。

決算で確定しております平成24年度と比較しますと、医療給付費等総額の見込み額につきましては、2,162億5,500万円でしたが、実績は2,133億9,700万円、額にして28億5,800万円の減、率にして1.32%の減でございました。私からは以上でございます。

○議長（野田譲議員） 保険料課長。

○保険料課長（渡邊正志） 私からは、前回改定時の被保険者数と1人当たりの保険料額の乖離についてのお尋ねにお答えさせていただきます。

初めに、被保険者につきましては、試算時見込みの24年、25年度の2年間の平均で27万5,500人と見込んでおりましたが、実績につきましては27万7,246人となり、その差は1,746人の増、率にして0.6%の増でございました。また、軽減後の1人当たり保険料額は、当初5万5,750円と試算しておりましたが、実績は5万4,747円と1,003円の減、率にして1.8%の減となりました。

次に、保険料の均等割、所得割への配分の考え方と今後の方向性についてのお尋ねにお答えいたします。

保険料賦課総額の所得割総額と均等割総額の配分につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律で想定する被保険者の所得が全国平均に近い広域連合では2分の1ずつになります。その他の場合にはこの割合が変化いたします。当広域連合では、全国平均所得額を下回っているために、所得割総額の占める割合が低く、均等割総額の占める割合が高くなっております。今後につきましても、国の規定により算定いたすところでございます。私からは以上でございます。

○議長（野田譲議員） 企画財政課長。

○企画財政課長（佐藤賢一） 私からは、初めに総務費の減額について、大幅減額となっている要因に関するお尋ねにお答えをいたします。

総務費の減額補正は、電算処理業務委託やレセプト点検委託、ジェネリック医薬品差額通知業務委託につきまして、見積もり徴収及び競争入札執行の結果により、予定した費用を下回る金額で契約を締結することができたことによるものでございます。その中でも大

きなものは、保険医療機関等から審査支払い業務を委託している国民健康保険団体連合会の電算処理委託業務に係るものでございまして、国保連におけますシステム運用の経費削減が図られたため、当初計上していた額より約1億5,000万円ほど契約金額が低くなったことによるものでございます。

次に、広域連合広報の発行に関するお尋ねにお答えをいたします。

広域連合広報紙につきましては、平成19年度から平成23年度まで、年2回定例会後に発行いたしており、市町村窓口と医療機関関係者等に配布をしておりました。しかしながら、被保険者の皆様への迅速な情報を提供すること、市町村の広報紙と連携することなどを考慮しながら広報紙のあり方を見直し、平成24年度からは広域連合のホームページや市町村の広報紙を最大限活用し、被保険者の皆様へ適宜情報を提供させていただくことにしたものでございます。

なお、仮に制度等に関する緊急な情報提供が必要な場合には、被保険者の皆様に直接お知らせするダイレクトメールや新聞広告等の手段を講じたいと考えているところでございます。以上でございます。

○議長（野田譲議員） 出川議員。

○14番（出川博一議員） 第5議案における保険料に関して、2点ほど追加で質問させていただきます。

後期高齢者医療給付費準備金、多分これは剰余金に当たるのだと思われるんですけども、平成24年度末の残高が16億6,000万円しかないんですけども、これを今回の改定では26年度を10億円、27年度を10億円と20億円取り崩すということになっております。そういう意味ではほとんどなくなる。ただ、今回の議案書を見ますと、今回の補正で30億円の積み増しをするということなんですけれども、それらも踏まえて、先ほど答弁のございました財政安定化基金の取り崩し7億円、この可能性はあると思われるんですけども、そういうことも含めて28年度改定時にはおおよそどのぐらいの取り崩し可能額が見込まれるかお尋ねしたいと思います。

それから、二つ目として、先ほどは推定値と実績の乖離があるということで、これは多分保険料そのものの徴収の残額が残るんだろうというふうに思いますけれども、その残りについては全額給付費準備基金に積み立てになるのかお尋ねしたいと思います。

それから、第5号議案につきまして、補正予算の中で、失礼しました、ジェネリック医薬品差額通知、これは1,000万円から300万円に大幅に減額になったわけなんです

けれども、26年度予算書を見ますと、ここがまた25年度と同じく1,000万円ほどの計上となっております。その根拠をお尋ねしたいと思います。

○議長（野田譲議員） 企画財政課長。

○企画財政課長（佐藤賢一） それでは、ただいまの出川議員の再質疑にお答えをいたします。

まず、1点目でございます。28年度改定時における剰余金等の残額でございますが、剰余金等につきましては、今後の医療給付費の状況によるところでございます。あくまでも推計という形になります。仮にこのままの見込みでいけば、先ほど議員おっしゃったとおり、剰余金については可能額がゼロという形になると見込んでおります。また、財政安定化基金につきましても、先ほど御答弁申し上げましたとおり、次回に7億円という形で残しておりますので、現在のところは7億円と想定をしているところでございます。

2点目の保険料の徴収の残がどのような形で処理されているかということでございますが、こちらは議員おっしゃったとおり、給付費準備基金のほうへ積み立てをするような形になっております。こちらのほうは、全て特別会計で剰余が出た場合には給付費準備基金へ積み立てをいたしまして、医療給付費や次期保険料抑制の財源として充当していくこととなるためでございます。

次に、3点目でございます。ジェネリック医薬品の予算計上の内容でございますが、25年度につきましては、ジェネリック医薬品、初めて実施をする事業でございますが、年1回の予算計上をしていたところでございます。今回補正におきまして減額補正をいたしました。26年度におきましては年2回の実施を予定しているところでございますので、昨年度と比べて同等の予算計上という形になったところでございます。以上です。

○議長（野田譲議員） 出川議員。

○14番（出川博一議員） 最後ですけれども、今までの答弁をお聞きしまして、今後多分増大するのだろうと思われる医療給付に関して、結局は保険料に依存しなくてはならない部分があるということで、これは保険料がどんどん上がっていくんだろうなということで、非常に危惧される場所なんですけれども、さらにまた今回の軽減者の拡大措置なんかを見ますと、どうも所得の少ない人に係るこういう拡大も含めて、この制度そのものの矛盾の一端を露呈するものではないのかなと。つまり、なかなか収入のない方から保険料をもらうのは大変で、この制度そのものの維持、これは非常に難しくなるというふうには私自身は考えるんですけれども、そういう意味では、早晚破綻する可能性もあるのでは

ないかなと思いますけれども、これは制度としては連合自体どうこうということとはできないというふうには思うんですけれども、その辺についての当局の見解を求めたいと思います。

○議長（野田譲議員） 広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） 出川議員の再々の質疑にお答えを申し上げます。

議員御承知のとおり、後期高齢者医療制度は将来にわたって持続可能な制度となるようにということで、高齢者の皆様はもちろんでありますけれども、現役世代、国、都道府県、市町村、それぞれ多様な主体が必要な費用を負担し、国民全体によって高齢者医療を支えるということで創設されたと理解をしております。

しかしながら、現在の高齢者の皆様は、必ずしも十分な年金をお持ちの方ばかりではないとか、いろいろやはりそれぞれの経済的な状況が違いますので、保険料を御負担いただく方と減免になるという方が双方いらっしゃるということは現状事実でございます。

しかしながら、かつてのような、全ての方がある一定の年齢になられたときに保険料を負担しないという制度では立ち行かないということを踏まえての、現在の大変難しい中でこの制度の運用でございますので、私どもとしては、そうした社会の状況を踏まえながら国民全体としてこの制度をいかに運用すべきかという国会等における議論も注視をしながら、しかし現実に何よりも県内に抱えます28万の被保険者の皆様が、まずはしっかりと健康保持ができるよう、その医療の保険制度の運営の安定の確保ということを重要な課題としながら取り組んでまいりたいと、そのように考えております。

○議長（野田譲議員） 次に、第7号議案について通告がありますので、順次発言を許します。

16番久勉議員。

○16番（久勉議員） 16番の久です。

1点目は、26年度の特別会計の予算書41ページで、保健事業、健康保持増進事業費として5億6,560万6,000円と、これ対前年度と比較しますと39.5%という大幅なアップとなっておりますけれども、なぜ4割近いアップになったのかということが1点目。

それから、2点目なんですけど、25年度のはまだ出ていないので何とも言えないんですけど、24年度、23年度の健康診査事業の決算書を見ますと、全被保険者数をその対象として受診率を出しているわけなんですけど、例えばうちの町なんかでは、申し込みをとる際

に入院なさっている方とかあるいは施設に入っている方は、一応医療の機関にかかっているわけですから、その健康診査の対象者数からは外して、大体3割ぐらいの方が定期的に医療機関にかかっているとか、入院とかあるいは施設に入っているというのがうちの町の実績ですけれども、そういうふうになっていますので、やはり全被保険者数を対象とするのはいかがなものかなと思いますので、その点についてお伺いします。

それから、3点目なんですけれども、各市町村のレセプトがあるわけですから、そのレセプトからほかの市町村と健康度みたいなものが比較できるようなデータを抽出できないかということ、例えば1人当たりの医療費が高いところ、低いところとかあると思うんですけれども、それから1年間に医療機関にかかった日数とか、何かレセプトを活用して市町村ごとの、一生懸命保健事業に取り組んでいるところとそうでないところとの差が見られるようなデータというんですか、そういったことができないかどうかということをお伺いいたします。以上です。

○議長（野田譲議員） 答弁願います。広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） ただいまの久勉議員の質疑につきましては、事務局から御答弁を申し上げます。

○議長（野田譲議員） 企画財政課長。

○企画財政課長（佐藤賢一） 初めに、保健事業の対前年度比39.5%増の理由についてのお尋ねにお答えをいたします。

平成26年度の健康診査の目標受診率は、平成25年度と比べて1%増の26%と設定をいたしたところでございます。健康診査は、市町村に委託をして実施しておりますが、被保険者の皆様に疾病の早期発見や適切な健康管理をしていただくため、より多くの方々に受診をしていただくとするもので、それに伴います費用として、これまでの受診実績と被扶養者の増加見込みなどをもとに、今回あわせて健診項目の追加を行ったため、前年度と比較して39.5%の増、1億6,006万円の増額となったところでございます。

次に、受診対象者の把握についてのお尋ねにお答えをいたします。

これまでは、議員おっしゃるとおり75歳以上の被保険者の方々を対象としておりました。その中には、長期入院者や施設入所者などの方も含んでおりましたが、平成25年度からは、国が示します健康診査事業に対する補助対象基準に合わせ、広域連合の診療報酬明細書、いわゆるレセプトや、市町村の介護保険サービスデータをもとに、過去6カ月間継続入院している長期入院者の方々や老人ホーム等入所者の方々を対象外としたという

ころでございます。

最後に、健康度の物差しについてのお尋ねにお答えをいたします。

現在、広域連合では、診療報酬明細書のデータから市町村ごとの疾病分類を行い、その結果は市町村に伝達しているところでございます。しかしながら、現在のところ疾病の傾向や分類など、利用しやすい状態での提供を行ってまいりませんでしたので、今後は、現在国が被保険者の健康維持のため導入予定の国保データシステムの活用指針などを参考としながら、市町村と協議をし、活用方法を検討してまいりたいと考えているところでございます。以上でございます。（「了解しました」の声あり）

○議長（野田譲議員） 次に、32番千葉勇治議員。

○32番（千葉勇治議員） 32番、けやきの会大郷町議会の千葉勇治でございます。ちょっと風邪がみでして、マスクをして質問させていただきます。

7号議案について、1番目、歳入の1款1項1目の保険料等の負担金が、前年度対比でプラスの8.07%と大幅に増額する中で、2款2項1目の国庫補助金ですが、この調整交付金は0.49%とわずかな微増、それから3款2項1目の県財政安定化基金の交付金は、前年度対比でマイナスの75.85%と大幅に減額されております。また、7款1項の一般会計からの繰入金も、前年度対比でマイナスの29.53%と大幅に減額されております。今説明を聞いておりますと、国の指導の中で、最終的にはその財源の不足するところは被保険者が負担をしなければならないというふうな内容でございますが、改めて今回のこの減額について、その理由についてお伺いしたいと思います。

それから、2番目に療養費の軽減につながるジェネリック薬の積極的な利用につきまして、県内医院に広域連合としてさらなる啓蒙活動が必要と考えます。先日、私のところに寄せられました相談の中に、ある病院に行きましてジェネリックの薬を使用してほしいと言ったところ、病院の経営にかかわるから、そのような理由があるなら別な病院を利用してほしいということで、かなり気分を悪くして帰ってきたという話も聞いております。もっとこのジェネリック薬の積極的な活用によって、医療費の軽減につながるのではないかと考えますが、このさらなる活用について、広域連合としてどのように臨む考えなのか、改めてその考え方を伺いしたいと思います。

3番目に、4月から消費税がさらに3%アップされまして8%の負担になります。しかし、これまで社会保障の充実等を口実に消費税の値上げが論議されておりましたが、この消費税増税によって国に生じる財源が、我々の後期高齢者の負担軽減に26年度あるいは

今後どのような形でそれが反映されてくるのか、そのことについて明確な広域連合の認識、考え方をお聞きしたいと思います。

○議長（野田譲議員） 答弁願います。広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） ただいまの千葉勇治議員の質疑につきましては、事務局より御答弁を申し上げます。

○議長（野田譲議員） 事務局長。

○事務局長（栗城盛一） 私からは、消費税増税によって生じる財源が26年度予算にどう反映されているかというお尋ねにお答え申し上げます。

本年4月からの消費税引き上げによる増税分につきましては、全ての社会保障の充実、安定化に向けられることとされておりますが、現時点で後期高齢者医療制度関係で具体的な使い道が示されておりますのは、所得の少ない被保険者に対する保険料軽減措置の拡充となっております。詳細につきましては、先ほど木村議員の質疑でお答えしたとおりでございます。私からは以上でございます。

○議長（野田譲議員） 企画財政課長。

○企画財政課長（佐藤賢一） 私からは、初めに調整交付金、財政安定化基金交付金及び一般会計繰入金の対前年度比の増減理由についてのお尋ねにお答えをいたします。

調整交付金の伸び率が少ない点についてでございますが、調整交付金は全国の広域連合間の所得格差による保険料収入の不均衡を是正することを目的としており、被保険者の所得が伸びた場合、調整交付金の交付割合が減少する仕組みとなっているところでございます。

当広域連合におきましては、被保険者1人当たりの所得額が前年度から5%以上伸びている状況でございまして、それに伴い調整交付金の交付見込みが減少したため、前年度と比較して少ない増加率となったものでございます。

次に、財政安定化基金が大幅に減少している点についてでございますが、保険料の改定に際し、基金を管理する県と保険料率の上昇を抑制するために取り崩し可能な額について協議を行ってまいりましたが、県からは今後の財政運営上のリスクなどを踏まえた結果、交付可能額を2カ年度で7億円とする旨の回答が示されたことから、26年度予算につきましても、その半額3億5,000万円を計上したところでございます。

次に、一般会計繰入金が大幅に減少している点についてでございますが、歳出におきまして、電算委託料を前年度から約2億円節減できたため、1款の総務費全体で約29%の

減額となり、その財源である一般会計繰入金も減少したものでございます。なお、一般会計繰入金は市町村からの事務費負担金を原資としております。保険料を充当すべき医療給付費等を除いた電算処理経費等に充てているところでございます。

続きまして、平成26年度におけるジェネリック医薬品の普及促進に向けた具体的な取り組みについてにお答えをいたします。

当広域連合では、平成25年度からジェネリック医薬品差額通知事業として、ジェネリック医薬品への切りかえが可能な被保険者の皆様に対し、実際に切りかえた場合の一部負担金の節減額の目安等をお知らせしているところでございます。26年度におきましては、より多くの被保険者の皆様に意識の啓発を図るため、お知らせする回数を2回にふやし、一層の医療費の適正化に取り組む予定としております。

また、議員から御指摘のありました県内医療機関への啓蒙につきましては、国や県、さらには保険者協議会を構成する健康保険組合や協会健保、市町村国保などの各保険者と連携をして対応してまいりたいと考えているところでございます。以上でございます。

○議長（野田譲議員） よろしいですか。千葉勇治議員。

○32番（千葉勇治議員） 全ての社会保障の安定化のために今回の消費税増税があるということですが、例えば消費税に回されたのは、所得の少ない方々が、いわゆる今回第7号議案で提案されている軽減策の分については、消費税が回されたような話でございますが、全体的に見た場合に、前年対比で保険料が8%以上上がっているわけです。そうした場合に、確かにそういう消費税で来るかどうかわかりませんが、この宮城県内における被保険者の負担は8%も上がると、この上がるということ自体が、もう消費税そのものを増税することによって、受益者はその恩恵は見えないんです。もっと連合長として、その使い方について声を大にして国に要求すべきだと思うんですが、そのような経過がこれまであるんでしょうか。その辺をお伺いしたいと思います。

それから、今ジェネリック薬の使い方について、被保険者にいろいろ安くなるんだということを説明しているということですが、その被保険者が医療機関に行ってそれをお願いすると、冷たくあしらわれるということも実際あるわけです。そうした場合に、それをどのように解消してその声に応えていくか、対応してもらうか、そこはやはり広域連合がもっと頑張ってもらわないと、この問題についてはなかなか解決しないのではないかと思うんですが、その辺についてもう少し突っ込んだ指導が、医療費全体の、療養費全体の軽減につながるのではないかと思うんです。その辺について御答弁をお願いします。

○議長（野田譲議員） 広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） まず、消費税の増税と社会保障にその経費を充てるということについてのお尋ねでございます。消費税の増税は、これは全ての社会保障の必要となる関連経費に充てていくという話でございまして、それは御承知のとおりでございます。しかし、その社会保障の具体的な、大変対象となる社会保障の分野も広うございます。年金、またここにあります後期高齢者医療、国民健康保険、さまざまな社会保障がありますし、さらに今回は、これまで考えられてこなかった中で、新たに子供支援、子ども・子育て新制度など、そちらの部分についてもこの経費を充てていくというようなことも示されているところでございます。そうした中で、私どもはこの後期高齢者医療の制度の安定的な運営ということを鑑みまして、先ほど来お答えを申し上げておりますように、この間再三再四にわたりまして、広域連合としてもこのような国の支援が欲しいというようなことについては、たび重ねて申し入れをしてきているところでございまして、それについては引き続き、今後の国等の審議も踏まえながらしっかりと要望してまいりたいと、そして消費税の増税、これはやはり国民全体で担っていただくものですので、その増税の結果、社会保障が安定的に運営されたという実感が国民の中に感じられるように、私どももそのために力を尽くしていきたいというふうに考えるところでございます。

それから、医療機関におけるジェネリック医薬品の使用について、受け入れていただけなかったということでございます。先ほど担当のほうからも御答弁申し上げましたけれども、やはり個別の情報等を御存じのものについては、御提供いただける場合は御提供いただきまして、我々もそれをさまざまな医療機関に対する県もしくは国、また広域連合として可能な形の申し入れ、さまざまな手段を検討させていただきまして、適正な運営が図られるように関係機関とともに努力をしてまいりたいと考えてございます。

○議長（野田譲議員） 千葉勇治議員。

○32番（千葉勇治議員） 確かに、消費税増税は幅広く、いろいろ広い社会保障のために使うということで、しならば後期高齢者に幾ら、年金に幾らとすみ分けをするような、せめて明細を出すべきです。それを出していませんね。先日の国会の議論を見ておりますと、はっきりしたのが、8兆円を国民から吸い上げて、20兆円の金を財界にサービスしていくと、これだけはっきりしている中で、私は本当に社会保障に回るかどうか甚だ疑問だと思います。その辺については、もっと連合側としてもある面では被害の立場になるかもしれませんが、もう少し厳しく、今連合長もその辺については声を出していくといった

答弁されておりますが、もう一度今回のこのような8兆円を吸い上げ20兆円を大企業にばらまくという、そのようなやり方を改めるような姿勢の中にもう少し視点を置かないと、本当に75歳以上の方々の独立した医療体系やっっていかれまして、さっき前者が質問されましたが、本当にその方々だけでやっっていったら、これは最高の負担の増額になって、最終的には安定した保障を図るといいながらも、安定どころかこの医療費を払うことができなくなって、高齢者が病院にもかかれなくなると、それが見えているんですよ。ですから、その辺については強く広域連合として私は臨んでほしいとお願いします。ぜひ答弁をお願いします。

○議長（野田譲議員） 広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） 税額総額に対するそれぞれの社会保障の各目的別の経費がどのようなべきかということは、これは広範な議論が必要であると考えてございまして、国におきまして、国会等において十分な議論が深められるべきと考えてございます。また、もちろん私どももその制度の一端を担う者といたしまして、その議論につきましては十分にこれを注視してまいりたいというふうに考えているところでございます。

○議長（野田譲議員） 次に、第1号議案について通告がありますので、発言を許します。

7番米澤まき子議員。

○7番（米澤まき子議員） 7番、県央会の米澤まき子でございます。私の今回の質疑におきましては、昨年の多賀城市議会9月定例会におきまして出された質疑の内容を、この場において私からも質問させていただきます。

まず、初めに広域連合と市町村の事務分担についてです。後期高齢者医療制度の運営に当たって、広域連合と市町村は運営にかかわる事務を分担して行うよう法令で定められていると思います。具体的にはどのように分担されているか、まず1点伺います。

そして、2番目の運営のあり方の見直しについてですが、後期高齢者医療制度については、広域連合と市町村の役割を含め、被保険者から見て煩雑なものとなっているように思われます。現在、社会保障改革プログラム法で、国民健康保険においては保険者を県に移行する方向で進んでいるようではありますが、後期高齢者医療制度においても、事務的作業のみで主体的な取り組みを行うことができなければ、運営のあり方を見直すべきではないかと思われます。広域連合長の所見を伺います。

○議長（野田譲議員） 答弁願います。広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） ただいまの米澤まき子議員の質疑にお答えを申し上げます。

私からは、運営のあり方の見直しについてのお尋ねにお答えを申し上げます。

現在、社会保障改革プログラム法に基づき、国民健康保険におきまして、議員が御指摘のような医療改革が進められようとしているところでございます。内容につきましては、国と都道府県及び市町村の今後の協議において決まるということでありまして、今年の夏にも中間報告がなされると聞き及んでいるところでございます。

一方、後期高齢者医療制度につきましては、老人保健制度の問題点、課題等を解消すべく、持続可能な制度としてこれが施行されていると認識をいたしてございます。

プログラム法では、今後実施されます低所得者に対する負担の軽減と、また被用者保険者に係る総報酬割の導入が記載されるにとどまっておりますことから、これらの検討の行方を注意深く見守りながら、運営のあり方について遺漏のないように取り組んでまいりたいと考えているところでございます。

私からは以上でございますが、お尋ねの残余につきましては事務局から御答弁を申し上げます。

○議長（野田譲議員） 企画財政課長。

○企画財政課長（佐藤賢一） 私からは、広域連合と市町村の具体的な事務分担についてのお尋ねにお答えをいたします。

後期高齢者医療制度を運営するに当たりまして、この事務分担でございますが、大きく分けまして被保険者に直接接する業務を市町村が行っており、それ以外を広域連合で分担しているところでございます。具体的には、被保険者証の交付、医療給付費の申請及び届け出の受付、保険料の徴収は市町村が行っており、被保険者の資格の確認、医療給付の審査及び支払い、保険料の賦課決定を広域連合が担当しているところでございます。以上でございます。

○議長（野田譲議員） 米澤議員。

○7番（米澤まき子議員） 市町村は直接被保険者と接するいわゆる窓口業務ということでしたね。市町村は独自の裁量権限を持っているのか、もう1点伺いたいと思います。

○議長（野田譲議員） 企画財政課長。

○企画財政課長（佐藤賢一） ただいまの米澤議員の再質疑についてお答えをいたします。

市町村の独自の権限でございますが、先ほど申し上げたとおり、事務につきましては法令等で定められておりますので、裁量権限等はございません。ただし、保険料滞納におけます短期被保険者証交付につきましては、被保険者との接触機会の確保等がございますの

で、市町村の判断に委ねているところでございます。以上です。

○議長（野田譲議員） 米澤議員。

○7番（米澤まき子議員） 先ほどの広域連合長の運営のあり方の見直しについては、では国保が落ち着いてからというふうに私どもも受けとめてまいりますので、私どもも今後の動向にも注視していきたいと思えます。私からは以上でございます。

○議長（野田譲議員） 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4、第1号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合事務局設置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（野田譲議員） 御異議なしと認めます。

よって、第1号議案は原案のとおり可決されました。

次に、日程第5、第2号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例に対する討論の通告がありますので、順次発言を許します。

26番鞠子幸則議員。

○26番（鞠子幸則議員） 私は反対討論を行います。

現在、全国で約1,500万人、宮城県で約28万5,000人が加入している後期高齢者医療制度は、2008年4月、自民、公明政権が構造改革路線に基づく医療大改悪の柱として導入しました。75歳になったとたん、これまで加入していた公的な医療保険から無理やり切り離され、別立ての医療保険制度に囲い込み、負担増と差別医療を押しつける世界でも例のない高齢者いじめの仕組みです。

制度開始直後には、うば捨て山と国民の怒りがわき起こり、自公政権は保険料軽減や差別診療会計の停止など、部分的な手直しを行いました。制度の根幹は温存されました。

2009年総選挙で廃止を公約した民主党は、政権につくと公約を投げ捨て、国民の願いを踏みにじってきました。自公民3党などからは、改善されていると制度存続を正当化する意見も出されていますが、余りにも実態を無視した現実からかけ離れた認識です。保険料は改定のたびに引き上げられました。75歳以上人口の増加と医療費増が保険料に直接はね返る仕組みになっているからです。今後もさらに引き上がることは避けられません。

保険料を払えない滞納者は、毎年全国で25万人を下回らず高どまりしています。公的年金からの保険料天引き対象外となっている低年金、無年金の高齢者には重い負担となっていることは明らかです。しかも、今回の保険料の引き上げは、年金の削減、4月からの消費税増税になれば高齢者にとってはトリプルパンチです。

県に設置している財政安定化基金は約20億円あります。これを最大限活用するなど、引き上げ回避に全力を挙げる必要があります。実際、秋田県では今回の保険料を据え置いております。宮城県では、東日本大震災から3年近くになりますが、後期高齢者をはじめ、いまだに9万人の方々が仮設住宅など不自由な避難生活を送っています。こうした中での保険料の引き上げは、到底容認できません。病気にかかりがちな上、収入の手段も限られている高齢者だけを一つの医療制度に集め、負担増か給付減かを迫る制度の破綻はいよいよ明らかであります。高齢者をお荷物扱いする政治には未来はありません。後期高齢者医療制度は廃止するしかありません。以上を述べて反対討論といたします。

○議長（野田讓議員） 次に、2番浅野敏江議員。

○2番（浅野敏江議員） 塩竈市選出の浅野です。私は第2号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例について、賛成の立場から討論をいたします。

御承知のとおり、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、またこれまでの老人保健制度が抱える幾多の問題点を解決しようとする制度です。

後期高齢者医療費については、制度上国、県、市町村の公費負担、現役世代からの支援金と被保険者からの保険料で賄うものとされています。宮城県においても、医療の高度化、高齢化の進展による後期高齢者の医療費の増加に伴い、公費負担や現役世代からの支援金の増加、高齢者負担率の増加等が懸念されますが、制度上また公平性の観点からも保険料の一定程度の上昇はやむを得ないものと理解します。

しかし、年金の減額など被保険者の所得が減少傾向にある中、保険料の改定に当たっては被保険者の生活への影響についても十分に配慮する必要があります。このような中、今回の条例改正にあります平成26年、平成27年度の保険料については、算定資料にありますように、2年間の財政運営期間に必要な医療給付に要する必要額から、国、県、市町村からの公費負担金、現役世代からの支援金などの収入を差し引いて保険料必要額を適正に見込み、保険料率を算定したものであります。また、保険料率算定に当たっては、医療

費の増加に伴って保険料率の上昇が見込まれる中、県に造成しています財政安定化基金最大7億円、広域連合における特別会計の剰余金20億円を活用することとし、可能な限り最大限の額を保険料率上昇抑制のために活用し、被保険者の負担軽減を図る内容となっていると理解するものです。

さらに、これまで行ってきた被扶養者の均等割9割軽減、あるいは所得の少ない方に対する7割軽減、8.5割軽減という特別軽減の継続、そしてさらなる低所得者の負担軽減のため、5割及び2割軽減の対象者の拡大を図り、実施することとしています。また、保険料の賦課限度額を55万円から57万円に引き上げることもしており、中・低所得者層の負担軽減対策も図られています。医療費が増大する中、国の軽減処置に加え、剰余金等の活用により保険料率の上昇抑制対策、また保険料賦課限度額の引き上げの実施等、低所得者対策にも十分に配慮した条例の改正と思われまます。

よって、第2号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例につきましては、賛成するものであります。同僚議員各位の御賛同を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

○議長（野田譲議員） これにて討論を終結いたします。

これより第2号議案について起立により採決いたします。

本案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（野田譲議員） 起立多数であります。

よって、第2号議案は原案のとおり可決されました。

次に、日程第6、第3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（野田譲議員） 御異議なしと認めます。

よって、第3号議案は原案のとおり可決されました。

次に、日程第7、第4号議案、平成25年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）及び日程第8、第5号議案、平成25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）の2件については、討論の通告がありませ

るので、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4号議案及び第5号議案の2件については、一括して採決いたしたいと思っております。これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○議長(野田譲議員) 御異議なしと認めます。

よって、第4号議案及び第5号議案の2件を一括して採決いたします。

お諮りいたします。

第4号議案及び第5号議案の2件は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○議長(野田譲議員) 御異議なしと認めます。

よって、第4号議案及び第5号議案の2件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第9、第6号議案、平成26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(野田譲議員) 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10、第7号議案、平成26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、順次発言を許します。

32番千葉勇治議員。

○32番(千葉勇治議員) 私は、第7号議案、平成26年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算について、反対の立場で討論いたします。

先ほども質疑いたしました。歳入については、市町村の負担金の中でとりわけ保険料等の負担金が前年度対比で8.07%と大幅に増額されている割に、国庫補助金の調整交付金がわずか0.49%の伸びで、余りにも少なすぎます。また、県の財政安定化基金からの支出金は、前年度対比で、国からの指導というふうな話もあるようですが、マイナスの75.85%と大幅に減額されており、県からの財政安定化基金交付金の取り崩しによる増額を求めるものであります。

社会保障充実等を口実にした消費税増税による被保険者の負担が軽減されるどころか、反対に大幅増になっているのが今回の平成26年度後期高齢者医療特別会計予算であります。それでなくても、被保険者は年金の引き下げや4月からの消費税増税で二重の負担増で苦しんでいるときに、国、県の負担軽減でその分を被保険者に転嫁することに強く抗議し、国、県からの一層の財政負担を要求し、第7号議案に反対するものであります。終わります。

○議長（野田譲議員） 次に、2番浅野敏江議員。

○2番（浅野敏江議員） 第7号議案、平成26年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算について、賛成の立場から討論を行います。

後期高齢者医療制度は、高齢化の急激な進展により増大する高齢者の医療費を国民全体で支え、またこれまでの老人保健制度が抱える幾多の問題点を解決することを目的とし、およそ10年という長い年月をかけて創設されました。間もなく制度開始以来丸6年を迎える中で、高齢者の方々にもおおむね定着し、安定した制度運営がなされていると思われまます。

こうした中での平成26年度後期高齢者医療特別会計予算は、歳出におきましては、被保険者の皆様が必要とする医療を提供するための医療給付費等をはじめ、被保険者の健康の保持、増進を図るための保健事業費、被保険者証の作成に係る経費、広域連合の電算システムの経費など、平成26年度における被保険者数や医療費の見込みなどを勘案した上で、制度を運営するための経費が適切に計上されており、被保険者の皆様にとっては必要不可欠の予算であります。また、これらに係る歳入としましては、国をはじめ県負担金、市町村負担金、そして現役世代からの支援金があります。支払基金交付金などが法令で定められた負担割合に応じ、歳出に合わせた形で適切に的確に計上されているものと認められます。

先ほどの反対者の意見では、国や県の負担が不十分であり、一層の財政負担を求める上から今議案に反対する趣旨の御発言が聞こえましたが、果たしてそれが妥当な理由と言えるのでしょうか。現在の置かれている状況の中で、法令に基づく制度を運営することが医療保険者としての役割であり、制度に対する抗議や要望と予算の成立は全く別の議題です。安易な予算の否決により医療に空白を生じさせ、県内28万人の被保険者の皆様を混乱に陥れることは、絶対に許されるものではありません。広域連合長はじめ事務局の皆様には、市町村との緊密な連携を図り、制度の適切かつ安定的な運営に全力で取り組んでいた

だきたいと思います。

よって、引き続き高齢者の皆様が安心して医療を受けられる制度を運営していくため、第7号議案、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賛成するものであります。同僚議員各位の御賛同を賜りますようお願い申し上げまして、賛成討論いたします。

○議長（野田譲議員） これにて討論を終結いたします。

これより第7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（野田譲議員） 起立多数であります。

よって、第7号議案は原案のとおり可決されました。

日程第11 一般質問

○議長（野田譲議員） 日程第11、一般質問を行います。

質問通告者は2名であります。

申し合わせにより、発言時間は答弁を含め1人30分以内とし、質問回数は3回までといたします。また、各グループにおける配分時間を考慮の上、これを超過しないよう御協力をお願いいたします。

通告順に発言を許します。6番三浦善浩議員。

○6番（三浦善浩議員） 6番、栗原市の三浦善浩でございます。県北の会を代表いたしまして一般質問をさせていただきます。

去る平成24年の第1回定例会において、5カ年にわたる第2次広域計画が決まりました。その後、御案内のとおり国内外の社会情勢は大きく変化をしております。一昨年12月には、民主党から自公連立への政権交代がありました。また、社会保障と税の一体改革では、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律の成立や、この4月から消費税増税など、まさに激動のさなか、さまざまな影響を受けながらも2年が経過した第2次広域計画について、これまでの評価と今後の見通しについてを伺います。

次に、保健事業の効果についてお尋ねをいたします。

県内における高齢化の進行と医療費の増加は、深刻の度を増しております。そこで、広

域連合で行っている保健事業、いわゆる健康診査、歯科健診、保健指導などが医療費の低減にどの程度効果をもたらしているのか伺います。以上の2点について、連合長の御答弁を願います。

○議長（野田譲議員） 答弁願います。広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） ただいまの三浦善浩議員の一般質問にお答えを申し上げます。

私からは、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律の影響などにつきまして、この件のお尋ねにお答えを申し上げます。

この法律、いわゆるプログラム法におきましては、今後実施される低所得者に対する負担軽減及び被用者保険者に係る総報酬割の導入、これらが記載されるにとどまっております。現在のところ詳細の内容につきましては不明な状況でございます。御指摘のように、大変重要な課題となりますので、今後検討の議論や制度改正の行方をしっかりと見守りながら、慎重に対処をしてみ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、事務局から御答弁を申し上げます。

○議長（野田譲議員） 企画財政課長。

○企画財政課長（佐藤賢一） 私からは、第2次広域計画の評価についてのお尋ねにお答えをいたします。

広域計画につきましては、広域連合と広域連合を組織する市町村の事務処理の指針とするために定めており、相互に役割分担を行うとともに、調整を図りながら、高齢者医療の事務を総合的かつ計画的に行い、被保険者の皆様が安心して医療を受けられるよう制度を確実に運営することが目標でございます。基本方針として、後期高齢者医療制度の円滑な施行と安定的な運営を図るために、市町村との連携と協力、さらには住民の理解と協力の推進を図っていることを定めているところでございます。

間もなく制度も丸6年を迎えますが、これまで計画に沿って運営されてきていると考えておりますが、今後も市町村と連携をしながら、広域計画の推進に努力をまいりたいと考えているところでございます。

次に、保健事業の効果の確認についてのお尋ねにお答えいたします。

保健事業は、生活習慣病などを軽症のうちに発見し重症化を防ぐとともに、クオリティ・オブ・ライフ、いわゆる一人一人の人生の生活の質を確保し、自立した日常生活を営むことができるよう、生活機能低下を予防するもので、健康診査や歯科健診などを実施し

ているところでございます。

保健事業における効果につきましては、長期的に健康の維持向上を図ることで医療費が低減することにあられると考えられますが、被保険者の皆様方の個々のデータまでは分析を行っておりませんので、明確な効果検証はできていないところではありますが、被保険者の皆様に健康維持の大切さを認識していただくことはできているものと考えているところでございます。なお、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、国が健康保持増進計画の作成、事業実施、評価等を定める後期保健事業実施指針を作成中であり、今後はその指針に基づき効果検証を行ってまいりたいと考えているところでございます。以上でございます。

○議長（野田譲議員） 三浦議員。

○6番（三浦善浩議員） おおむね了解いたしました。1点だけ、健康診査の方法というのは、各自治体、市町村に委託していると思うんですけども、例えばその実施の形態を一覧できるような方法とか、そういうものはなされておりますか。

○議長（野田譲議員） 企画財政課長。

○企画財政課長（佐藤賢一） ただいまの三浦議員の再質問にお答えいたします。

保健事業の実施等の一覧でございますが、実施に当たり担当者会議等を開きまして、それぞれの市町村の取り組み状況の一覧表を作成、配付するなどしながら、いろいろと情報交換をしているところでございます。以上です。

○議長（野田譲議員） 三浦議員。

○6番（三浦善浩議員） はい、わかりました。今後とも市町村との連携を緊密にとっていただきまして、事業を推進していただくよう望みまして質問を終わります。

○議長（野田譲議員） 次に、31番歌川渡議員。

○31番（歌川渡議員） 31番、七ヶ浜選出の歌川渡でございます。グループけやきの会を代表して質問いたします。

岩手県、宮城県、福島県の被災3県の中で、我が宮城県だけが昨年度末で打ち切った被災された方への医療費の医療機関での窓口一部負担免除を、被災者の願いに寄り添い再開することを求めるものであります。

私ども日本共産党議員団会派けやきの会は、2012年2月末で打ち切られた入院時食事療養費等の被災者の免除延長を求めた2012年2月定例会から、定例会のたびに、連合長をはじめ国及び県に対し免除の継続を求める活動をしてまいりました。昨年12月2

7日、被災地訪問した安倍首相は、多賀城市での記者会見で、被災した市町村の国民健康保険に対し、医療費が増加した市町村に、今年度から3年間財政支援を行うことを発表しました。少し明るい話であります。1月8日、宮城県は今回の国の財政支援を受け、県内市町村に対し国保加入者の医療費窓口負担の免除措置の再開の財源として活用するよう求めております。しかし、広域連合長でもある奥山仙台市長は、1月14日の記者会見で再開に慎重な姿勢を示しました。1月22日には、仙台市議会の自民、公明、民主、社民の各党計5党派が、奥山市長に医療費免除の再開を求める要望書を提出しております。この声に後押しされてなのか、奥山仙台市長も県市長会、県町村会を代表して県に財政支援を要望するなど、免除再開に大きな一歩を踏み出しております。このとき、広域連合議会も県に対し、同様の支援を求める行動を行っています。被災者への免除が打ち切られた後の県内市町村長の総意による県への支援行動は、被災者にとって心強いものになっております。県市長会長としての奥山連合長のこの取り組みを評価するとともに、免除再開実現のために引き続き最善の努力を尽くすことを求めるものであります。

そこで、以下の5点伺いますが、詳細には7点になります。

まず、第1点は、健康へのリスクが高い高齢者への医療費一部負担免除こそ先んじて再開すべきではないかという質問であります。被災された現役世代の国保加入者の減免措置はもちろん必要であります。医療費用額等を勘案すると、健康へのリスクは現役世代より高齢者の方が高いことが、各市町村国民健康保険事業の結果から照らしても明らかで、今議会の議案関係資料に、平成25年度の被保険者1人当たりの医療費見込み額が約77万2,000円とありました。私どもの七ヶ浜町の24年度の国民健康保険事業での被保険者1人当たりの医療給付費は約28万7,000円、その他の諸費用を含めても約46万5,000円であります。ちなみに、仙台市の23年度決算での被保険者1人当たりの医療給付費は26万2,000円であります。高齢者への医療費一部負担免除こそが、高齢者の健康または病状の悪化防止につながり、後期高齢者医療事業での医療費軽減に寄与するものではないかと思われませんが、連合長の考えを伺うものであります。

2点は、県に対し、県内市町村の総意としてこれまでにない財政支援要請を行っています。仙台市長でもあります奥山連合長が、このように駆り立てたとしてもいいですか、行動を起こさなければと思いついたもの、その原因は何でしょうか。また、みずから被災者からの声も聞いているかと思えます。実感したことや、市長会や町村会を通じて後期高齢者の免除再開に対する各市町村の取り組み状況などについて伺うものであります。

第2点目の2として、県の対応について伺います。県は各市町村に対して、国からの支援拡大分を国民健康保険加入被災者支援に有効活用するよう呼びかけましたが、国からの支援拡充分については後期高齢者医療と介護保険事業は該当しない、財政支援がないと言われております。県の要請後、広域連合への被災者に対する財政支援について、県はどのような対応をしているのか伺うものであります。県の調整交付金内での運用ということでもありますが、昨日の記者会見での話も含め説明を求めるものであります。

第3点は、国は被災市町村の国民健康保険事業の医療費増、国保財政の収入減少と被災者の租税軽減と生活再建に配慮し、医療費への支援拡充が必要と認め、措置期間を3年間としました。国民健康保険だけの減免再開となれば、年金生活世帯で夫は後期高齢者医療で有料になり、妻は国民健康保険で減免となるなど、世帯内での不公平が生じることになりかねません。被災者間の整合のためにも、全被災者の免除再開と、国に対して3年間延長に伴う財政支援の拡充と、県に対しては3年間の上乗せ支援を求め、被災者が健康で生活再建できるよう見守り努力することが必要と思われませんが、その考えはありますか。

第4点は、被災者医療費窓口免除の再開に要する年間費用は幾らになるのでしょうか、伺うものであります。

第4点の2として、これまで県は、支援は難しいという態度であります。今回の財政支援要請に当たって、県からの財政支援に充当する財源があり、十分可能と考えているのでしょうか。日本共産党県議団は、この間の県議会の審議の中で、県が免除支援に充当できる財源が1,000億円を超す基金があることを示しております。活用できる財源として、財政調整基金283億円、地域整備推進基金196億円、東日本大震災復興基金259億円などあります。連合長は、県に対しどのような財源活用を行えば再開可能と考えているのでしょうか。財源についての説明を求めたいと思います。

第5点は、1月28日の奥山市長の記者会見での発言がありますが、被災者への医療支援には国民健康保険、介護保険もあります。これまで被災者が受けられた減免で、一方が対象外となれば、被災者支援に整合性がなく、市町村での再開に支障を来すことになりかねません。3点セットとして財政支援を求めるべきと思いますが、連合長の考えを伺います。連合長の高齢者に対する敬愛の施策の実施を求め、質問とさせていただきます。

○議長（野田譲議員） 答弁願います。広域連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） ただいまの歌川渡議員の一般質問につきましては、事務局か

ら御答弁を申し上げます。

○議長（野田譲議員） 事務局長。

○事務局長（栗城盛一） 初めに、高齢者の健康リスクについてのお尋ねにお答えを申し上げます。

一般的に、年齢を重ねるに従いまして病気に罹患しやすく、転倒などによるけがの危険性が高まると言われてございます。そのため、我が国におきましては、前期高齢者の医療費に係る医療保険者からの費用負担調整、後期高齢者医療制度、さらには介護保険制度により高齢者の健康を全国民で支えているものと認識いたしてございます。

続きまして、医療費の一部負担金免除措置再開のための取り組み経過についてお答えを申し上げます。

先日の市長会、町村会の連名による県に財政支援を求める要望書の提出につきまして、当広域連合の所管外でございますので答弁を差し控えさせていただきたいと存じます。

経過につきましてでございますが、災害の発生から3年近く経過する中で、現在も各市町村では、被災者支援をはじめ復旧、復興に向けて懸命に取り組んでいるところでございます。県の対応につきましては、以前から医療費一部負担金免除措置に関する支援は行わないという姿勢で一貫している状況でございます。当広域連合からの要望書が提出された後も姿勢に変更はございません。

続きまして、財政支援についてのお尋ねにお答え申し上げます。

昨年末に、国は国民健康保険財政に対する財政支援を表明いたしました。後期高齢者医療制度については何も示されませんでした。このことから、今後も全国広域連合協議会を通じまして、新たな財政支援の拡充を国に対して要望してまいりたいと考えてございます。

続きまして、免除再開の費用についてのお尋ねでございます。一部負担金免除に要する費用につきましては、対象者等の要件をどのように設定するかということによりまして金額が大きく異なってまいりますため、一概にはお答えできません。それと、平成24年度の一部負担金免除の経費については、約64億円を要してございます。県についての財源についてもお尋ねがございましたが、県の財源につきましては、あくまでも県が判断するものと考えてございます。

続きまして、後期高齢者医療制度、国民健康保険、介護保険制度の三つのセットとして

財政支援を求めていくのかというお尋ねにお答えを申し上げます。

被災された方々の立場で考えますと、やはり三つの制度においてそれぞれ被災者支援が行われることが望ましいものと考えてございます。私ども広域連合といたしましては、国民健康保険や介護保険の保険者である各市町村の動向に注意を払いながら、適切に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（野田譲議員） 歌川議員。

○31番（歌川渡議員） 再質問させていただきます。

まず、第1点目について質問させていただきます。

厚生労働省の2010年調査した第21回日本人の生命表という統計がありますが、ここでも顕著に高齢者ほど健康のリスクが高いという資料が示されております。それを見ますと、男性については70歳で生存率98.2%が、75歳で96%台までに低下し、女性についても70歳で生存率が99.2%、75歳になると98%までそれぞれ急激に低下しております。ましてや、震災当日のトラウマを抱え、また仮設生活での心身的なストレスなどで、健康維持のために病気になる病状の受診、治療が必要な年代と思われれますが、連合長はどのように思われますか。

また、後期高齢者医療などでの市町村ごとの受診件数や医療給付費が統計的に出ていないので、我が七ヶ浜町の国保事業での年別にかかわる月平均の受診件数と医療給付について少し紹介したいと思います。平成24年度の月平均の受診件数が7,260件で、免除打ち切りからこの1月までの月平均受診件数が7,196件と、月54件減少しております。医療給付費についても、月平均で見ますと24年度では1億3,356万円が、25年度には1億3,039万円と減少して、今も回復していない状況であります。被災者の受診抑制のあらわれであります。さらに特徴なのは、免除打ち切り月が7,586件と駆け込み受診が見られ、翌4月には6,805件と急減少しております。このことから見ますと、受診抑制による被災者の今後の病状の悪化が医療費増加になるなど懸念されることが心配されるのではないのでしょうか。このことから免除再開すべきと思いますが、連合長いかがでしょうか。

第2点目について再質問させていただきます。

昨日、今日の民間紙を見ますと、村井県知事は医療費事業を支援する県調整交付金を充て、市町村ごとに対応にばらばらが生じないように調整する考えを示したと報じられ、村井県知事は今なお免除再開への独自の財政支援に応じない態度であります。この報道を見ま

すと、昨年12月6日の県議会本会議で、日本共産党の横田有史県議への答弁で、これまでの答弁を若干変え、医療費等の免除復活に最大限、最優先で頑張るという言葉は一体何だったのでしょうか。村井県知事の被災者への無慈悲な姿勢に怒りを感じるものであります。このような村井県知事の姿勢について、奥山連合長はどのような思いを感じているのかお聞かせください。以上です。

○議長（野田譲議員） 答弁願います。連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） 歌川議員から再度の3点のお尋ねがございました。1点は、高齢者の健康リスクということをどう考えるかということでございます。最前、事務局長から御答弁申し上げましたとおり、やはり年齢を重ねるに従いまして、人は病気にもかかりやすくなり、またさまざまなかげなどの危険性も高まる、これは私も認識を同様と持っているところでございます。

2点目でございます。免除の再開ということでございます。免除の再開につきましては、私どももそれを財政措置が国によって従前に果たされることを前提に、これはかねてから希望してきたところでございまして、ひとえに私どもの苦慮いたします点は、その国に私どもが持っております要望が、国から認められていないというところでございます。

また、それとあわせて県の対応についてのお尋ねでございます。今般、後期高齢者医療広域連合議会におかれましても、県に対してこの要望を出されたということ、先ほどもお話を伺って御報告のあったところでございます。その御報告の中でも、県としてはこちら当広域連合の事業に対しては、県からの財政負担はできないという旨の御返答ということございまして、これは私としては大変残念な御返答であると思っているところでございます。そういう財政状況が大変厳しい中であって、お尋ねのような一部免除措置の再開ということが可能かどうか、これはやはり財政運営に責任を持ちます私といたしましては、十分慎重に考えるべきというふうに思っているところでございまして、先ほど来木村議員そのほかのお尋ねにもお答えしましたとおり、現在さまざまな情報の収集を努力いたしながら、最終的な各構成市町村との合意の形成に向けても努力を重ねているところでございます。以上でございます。

○議長（野田譲議員） 歌川議員。

○31番（歌川渡議員） 私質問の中で、共産党の県議団がこの間の県議会の中で、自由に使える寄附金のため込みはやっぱり被災者に還元すべきではないかというような趣旨で、今回その質問をしましたがけれども、先ほどの答弁では、県が考えることというふうなお話

でした。私は、やはりこういうものについては、それぞれのそういう財源的な指針を示しながら、そういうものを取り崩して、やっぱり財源があるのではないかと、今回の村井知事の結局財政支援というのは、国からの調整交付金をそのまま流すというものですよ。みずからのそういう多くの人から寄せられた寄附金を、やはり住民の方、被災された方に有効活用するということでは、やはり冷たい県政ではないかなというふうに思います。そこで、最後に伺いました、連合長または県市長会長として、この間県に取り組んだ中での県知事の被災者に対する思いは、考え方はどのような姿勢なのか伺いたいと思います。

○議長（野田譲議員） 連合長。

○広域連合長（奥山恵美子） 東日本大震災以降の被災者の生活再建に向けては、県知事としての村井知事も、また私連合長としての奥山も、ともに被災者の方々の生活再建が一日も早くなるようにという思いで仕事をしているという点では共通のものと考えているところでございます。

○議長（野田譲議員） 歌川議員。

○31番（歌川渡議員） 生活再建というのは、健康でなければ維持できないんですよ。やはり、建物が建っててそこで生活する。それが基本なのではないかなというふうに思います。そういう点では、いろいろですね、物理的な支援もあると思いますけれども、そういう健康への支援を最優先させていくことを今後も連合長に求めて、頑張っていただきたいと思います。以上です。

○議長（野田譲議員） これにて一般質問を終結いたします。

日程第12 議第1号議案 東日本大震災被災者に対する医療費の一部負担金
免除措置再開に関する意見書

○議長（野田譲議員） 次に、日程第12、議第1号議案、東日本大震災被災者に対する医療費の一部負担金免除措置再開に関する意見書を議題とし、提出者から提案理由の説明を求めます。11番木村和彦議員。

○11番（木村和彦議員） それでは、提案理由の説明を申し上げます。

東日本大震災被災者に対する医療費の一部負担金免除措置再開に関する意見書について、提案理由の説明を申し上げます。

内容につきましては、議場に配付のとおりでございますので、詳細については割愛をいたしますが、先ほどから被災者に対する一部負担金免除の措置に対する声は、いまだに宮

城県内に多うございます。大震災から3年が経過をしようとしておりますが、まだまだ被災者は実際の生活を取り戻したり、震災からの復興をなし遂げる途中でございます。よって、国に対して医療費一部負担金免除措置について、国の全額負担による速やかな再開などを求めるものでございます。

地方自治法第99条の規定により、関係大臣に意見書を提出するものでございます。関係議員の御賛同をお願いし、提案理由の説明といたします。

○議長（野田譲議員） 議第1号議案について、質疑、討論の通告はありませんので、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（野田譲議員） 御異議なしと認めます。

よって、議第1号議案は原案のとおり可決されました。

○議長（野田譲議員） 以上で、今期定例会に付議された案件の審議は全て終了いたしました。

これにて平成26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16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 野 田 譲

署名議員 伊 藤 信 行

署名議員 久 勉