

平成31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31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8日(金)第1号

○議事日程	2
○本日の会議に付した事件	2
○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 長期継続契約を締結することができる契約を定める条例	4
○第2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3号議案 特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する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 平成30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)	4
○第6号議案 平成31年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	4
○第7号議案 平成31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	4
○一般質問	
1. 小 淵 洋一郎 議員	36
① 保険料及び保険給付の誤りを発生させた教訓を活かせ「転入通知(異動日)の確定誤り」をいかになくすか	
(答弁) 広域連合長、保険料課長	

② 医療費適正化に向けた方策について	
(答弁) 給付課長	
2. 伊藤 淳 議員	4 5
後期高齢者医療の現状とその問題点について	
(答弁) 広域連合長、給付課長	
3. 菅原 勇喜 議員	4 9
① 短期保険証の発行をとりやめ安心して受診できる医療制度に	
(答弁) 広域連合長、保険料課長	
② 市町村助成事業の一層の拡充について	
(答弁) 給付課長	
○議第1号議案 後期高齢者の医療費窓口負担の現状維持を求める意	
見書	5 4
○陳情第1号 75歳以上の後期高齢者医療自己負担を2割にしな	
いことを国に求める陳情書.....	5 5
○閉会	5 6

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	長期継続契約を締結することができる契約を定める条例	2月8日	原案可決
第 2 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8日	原案可決
第 3 号議案	特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例	2月8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8日	原案可決
第 5 号議案	平成30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8日	原案可決
第 6 号議案	平成31年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	2月8日	原案可決
第 7 号議案	平成31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8日	原案可決
議第1号議案	後期高齢者の医療費窓口負担の現状維持を求める意見書	2月8日	原案可決

平成31年2月8日 開会
平成31年2月8日 閉会

平成31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31年2月8日

平成31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31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31年2月8日（金曜日）

○出席議員（32名）

1番	西澤啓文議員	2番	長田忠広議員
3番	齊藤秀行議員	4番	佐藤アヤ議員
7番	竹内和彦議員	8番	緑山市朗議員
10番	小淵洋一郎議員	11番	沼倉利光議員
12番	佐藤富夫議員	13番	犬飼克子議員
14番	佐藤千加雄議員	15番	石川敏議員
16番	只野直悦議員	17番	西村義隆議員
18番	伊藤淳議員	19番	曾我ミヨ議員
20番	大沼宗彦議員	21番	日下七郎議員
22番	藤田洋一議員	23番	阿部薫議員
24番	及川幸子議員	25番	戸津川晴美議員
26番	菅原勇喜議員	27番	平間武美議員
28番	管野恭子議員	29番	庄司充議員
30番	遠藤実議員	31番	吉田修議員
32番	杉浦謙一議員	33番	佐々木裕子議員
34番	眞幡善次議員	35番	一條功議員

○欠席議員（3名）

5番	高橋栄一議員	6番	村上進議員
9番	渡邊淳議員		

○説明のため出席した者の職氏名

広域連合長	佐藤昭	会計管理者	星康一
事務局長	只野俊幸	総務課長	山口香織

保険料課長

吉田 研

給付課長

千葉 敬実

○議会事務局出席職員職氏名

事務局長

渡辺 一晃

事務局次長

三谷 雅代

主査

玉手 美絵

主事

大橋 理志

○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 長期継続契約を締結することができる契約を定める条例

日程第 5 第 2 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 3 号議案 特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する
条例の一部を改正する条例

日程第 7 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 8 第 5 号議案 平成30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31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31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 後期高齢者の医療費窓口負担の現状維持を求める意見書

日程第 13 陳情第 1 号 75歳以上の後期高齢者医療自己負担を2割にしないこ
とを国に求める陳情書

○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（西澤啓文議員） 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 31 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、5 番高橋栄一議員、6 番村上進議員から本日の会議に欠席の届け出がありました。また、9 番渡邊淳議員、24 番及川幸子議員から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（西澤啓文議員） 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 33 番佐々木裕子議員及び 34 番眞幡善次議員を指名いたします。

日程第 2 会期の決定

○議長（西澤啓文議員） 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（西澤啓文議員） 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（西澤啓文議員） 次に、日程第 3、諸般の報告をいたします。

地方自治法第 199 条第 9 項の規定による定期監査結果報告及び地方自治法第 235 条の 2 第 3 項の規定による例月出納検査結果報告について、お手元に配付いたしております

とおり監査委員から議長あて提出がありました。

日程第 4	第 1 号議案	長期継続契約を締結することができる契約を定める 条例
日程第 5	第 2 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 3 号議案	特別職の職員で非常勤のもの報酬及び費用弁償に 関する条例の一部を改正する条例
日程第 7	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 8	第 5 号議案	平成 3 0 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 3 1 年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会 計予算
日程第 1 0	第 7 号議案	平成 3 1 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（西澤啓文議員） 次に、日程第 4、第 1 号議案、長期継続契約を締結することができる契約を定める条例から、日程第 1 0、第 7 号議案、平成 3 1 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、広域連合長から説明を求めます。広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） 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まして、平成 3 1 年度広域連合運営に係る基本的な考え方と提出議案の概要につきまして私から御説明をさせていただきます。

提案理由の説明に入ります前に、議員の皆様方に心からおわびを申し上げなければならぬ問題が発生をいたしておりました。内容は、広域連合の不適切な事務処理に起因し、保険料及び保険給付に誤りが生じております。平成 2 0 年度にさかのぼって還付処理を行わなければならない事態となってしまいました。このことは保険運営への信頼を揺るがす問題であり、私を初め全ての職員が深く反省をするとともに、今後の再発防止の徹底を図り、信頼の回復に努めさせていただく所存であります。被保険者初め関係各位には大変な御迷惑をおかけいたしましたこと、深くおわびを申し上げます。大変申しわけございませ

んでした。

それでは、広域連合運営に係る基本的な考え方につきまして御説明を申し上げます。

国におきましては、全世代型の社会保障制度への転換に向け、社会保障関係費の実質的な伸びを「高齢化による増加分におさめる」方針とする一方、本年10月に予定されております消費税率引き上げに伴う増収分を活用した社会保障の充実として、低所得高齢者の介護保険料の軽減強化と年金生活者支援給付金の支給を行うとともに、後期高齢者医療制度の保険料均等割に係る軽減特例措置を廃止することといたしております。

また、「骨太の方針2018」に定められました「新経済・財政再生計画」の改革工程では、急速に加速する少子高齢化に対応した社会保障制度改革に向け、団塊の世代が後期高齢者入りするまでの間に、世代間の公平性や制度の持続性確保の観点から、後期高齢者の窓口負担のあり方について検討することとしております。

一方、当広域連合につきましては、被保険者も既に30万人を超え、今後も被保険者数の増加や医療の高度化による医療費の増大など厳しい制度運営が見込まれるところであります。このような情勢の中で、当広域連合は、社会保障改革などの国の動向への適切な対応、そして高齢者の皆様が安心して医療を受けられるための健全な運営、また、健康寿命延伸のための保健事業の取り組みの強化等が求められていると認識をいたしております。

このことから、平成31年度におきましては、「安心医療の確保」と「制度の安定運営の確保」の双方を基本とし、後期高齢者医療制度を確実に運営するため、三つの要点を定めて各般の取り組みを行ってまいります。

1点目ではありますが、「国の制度改革への適切な対応」といたしまして、保険料軽減特例を見直すとともに、周知広報等丁寧な説明により確実な実施を図ってまいります。

2点目ではありますが、「医療費適正化の推進」として、後発医薬品の普及啓発、重複・頻回受診調査等による医療の効率的な提供を図りますとともに、不正受給対策や第三者行為に対する求償の強化等、給付の適正な執行を図ってまいります。

3点目ではありますが、「健康寿命延伸のための事業の充実」といたしまして、健康診査・歯科健診の普及及び保健師等による訪問指導の実施のほか、各市町村の高齢者に対する長寿健康増進事業の支援を強化いたしてまいります。

今後も引き続き関係市町村と連携・協力をしながら、こうした取り組み等により被保険者が必要な医療を安心して受けることができ、地域社会の中で健康で生き生きとした暮らしを行っていただけますよう最大の努めを果たしてまいります。

それでは、本定例会に提案を申しあげました各議案につきまして、順次御説明を申しあげます。

初めに、条例関係につきまして御説明を申しあげます。

第1号議案、長期継続契約を締結することができる契約を定める条例につきまして御説明を申しあげます。

本議案は、地方自治法第234条の3で規定する政令の条例委任に関し、広域連合で定める物品調達や業務委託等におきまして、複数年契約における業務管理の費用縮減及び長期履行による業務または成果物の品質確保等を図るため制定するものでございます。

次に、第2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きまして御説明を申しあげます。

本議案は、働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律の制定を踏まえ、職員の超過勤務命令の上限を定めることにつきまして、所要の改正を行うものであります。

第3号議案、特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償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を申しあげます。

本議案は、非常勤の嘱託職員、保健師であります、を任用し、専門的な見地に基づき、より効果的な保健事業を推進していくため、これまで定めなかった非常勤職員の報酬を定めるなど、所要の改正を行おうとするものでございます。

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御説明を申しあげます。

本議案は、平成31年度から所得の少ない被保険者の保険料均等割に係る軽減特例を見直すとともに、均等割額軽減対象者を拡充することについて、所要の改正を行おうとするものでございます。

続きまして、予算関係につきまして御説明を申しあげます。

初めに、第5号議案、平成30年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）について御説明を申しあげます。

平成30年度保険料軽減措置分に係る国庫補助金の増額による財源の組み替えのほか、保険給付費等の執行状況見込みによる各事業費の増減などの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2億6447万6000円を追加し、予算の総額を歳入歳出それぞれ2588億3410万8000円とするものでございます。

また、転入通知日の確定誤りに対する過誤納付等給付金支払いにつきまして、申請や返還のスケジュール等に鑑み、明許繰り越しをさせていただくものでございます。

次に、第6号議案、平成31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を申し上げます。

歳入歳出予算の総額をそれぞれ6億7813万1000円と定め計上をいたすものであります。

このうち歳入につきましては、市町村の負担金として6億5302万2000円、財産収入（基金利子等）として3万2000円、財政調整基金繰入金として2498万7000円、諸収入として8万9000円を計上いたしております。

歳出につきましては、議員報酬等の議会費といたしまして319万3000円、職員の人件費や事務局の維持管理などの経費といたしまして総務費に2億5695万3000円、特別会計への繰出金といたしまして民生費に4億798万5000円、予備費といたしまして1000万円を計上させていただいております。

続きまして、第7号議案、平成31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を申し上げます。

この予算は、歳入歳出予算の総額をそれぞれ2496億9385万8000円とし、一時借入金の最高額を200億円と定めるものでございます。

このうち歳入につきましては、市町村負担金として438億417万3000円、国庫支出金として797億46万円、県支出金として204億8241万4000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ます現役世代からの支援金として1013億1680万7000円、特別高額医療費共同事業交付金として5085万円を計上いたしております。さらに、繰入金につきましては、一般会計から4億798万5000円、医療給付費準備基金から37億5000万円、諸収入として1億8052万6000円などを計上いたしております。

歳出につきましては、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等の総務費として4億400万6000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2480億2625万7000円、特別高額医療費共同事業のための拠出金といたしまして7541万2000円、保健事業に要する経費として9億884万8000円を計上いたしております。さらに、基金積立金に64万2000円、公債費として329万2000円、諸支出金として6540万1000円、予備費として2億1000万円を計上

いたしております。

予算関係につきましては、以上でございます。

以上、提出議案の概要につきまして私から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。

私からは以上でございます。よろしくお願い申し上げます。

○議長（西澤啓文議員） これより質疑に入ります。

質疑通告者は5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7号議案について通告がありますので、発言を許します。

4番佐藤アヤ議員。

○4番（佐藤アヤ議員） 4番佐藤アヤです。平成31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、第7号議案について質疑を行います。

議案関係資料は22ページ及び23ページの4款保健事業費について伺います。

まず、受診率について伺います。

データヘルス計画の中に、全国平均の28.7%を短期的目標とし、計画期間中の成果指標は前年度以前の受診率を考慮し年度ごとに見直すとしておりますが、平成31年度の目標は幾らにしますか。参考としまして、平成29年度県内平均受診率は26.6%、最高値が大河原町の55.1%、下のほうは10.6%ということです。

また、歯科健診の受診率について、前年度よりも1%増加を短期的目標とし、保健診査と同じように前年度以前の受診率を考慮して年度ごとに見直すとしております。参考値として、平成29年度県の平均が13.9%です。最高が19.1%、最低はゼロ%ということになっております。歯科健診の平成31年度の目標は幾つになりますか。まず保健事業についてはこの2点、受診率についてお伺いいたします。

健康保持推進事業についてお伺いいたします。

これまで後期高齢者医療広域連合の中に保健師はいらっしゃらなかったですか。また、重複・頻回受診者に対する保健指導、訪問指導は実施されていなかったのですか。市町村保健師向けの研修会も実施されていなかったのでしょうか。平成31年度新たな事業とし

て計上されておりますが、内容と今後の取り組みについて伺います。

市町村助成事業についてお伺いいたします。

長寿健康増進事業として平成30年度は対象団体は10市町村です。平成29年度の被保険者数は先ほど連合長も申しましたけれども、もう30万人ということになっております。一番多い仙台市では11万1000人を超えております。小さい町では500人にも満たない、そういう町もあります。広域連合では大きい町、小さい町、市町村がやりやすいような具体的な例を示して多くの市町村で長寿健康推進事業が実施されるようにしていく必要があると考えますが、今後の取り組みについてお伺いいたします。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） ただいまの佐藤アヤ議員の御質問に対しまして、事務局より御答弁をさせていただきます。よろしくお伺いいたします。

○議長（西澤啓文議員） 給付課長。

○給付課長（千葉敬実） 佐藤アヤ議員の質疑にお答えいたします。

初めに、健康診査及び歯科健康診査の受診率と目標についてお答えいたします。

まず、健康診査の受診率につきましては、平成29年度までの第1期データヘルス計画において目標を26.0%と設定しておりましたが、平成29年度実績では27.5%を達成し、目標を上回りました。なお、平成35年度までの第2期データヘルス計画では、短期目標を全国平均値の28.7%とし、平成30年度の目標値は28.2%と設定しているところでございます。

次に、歯科健康診査の受診率ですが、同様にデータヘルス計画に目標値を設定しております。平成29年度は目標値を15.6%としておりましたが、実績では13.9%となり、目標を下回っております。なお、歯科健康診査の平成35年度までの受診率の目標は、前年度実績の1%増としており、平成30年度は14.9%に設定しているところでございます。

いずれの健診につきましても、病気の早期発見、予防につながるよう被保険者の受診動向を適切に分析し、受診率の向上に努めてまいります。

次に、健康保持増進事業の新規事業についてお答えいたします。

保健事業につきましては、データに基づき高齢者の特性に合わせ効果的に事業を推進することが重要と考えております。そのため、次年度は広域連合に非常勤職員として新たに保健師1名を配置し、医療費や健診結果の分析などによる保健事業の企画立案、市町村へ

の専門知識に基づく視点からの支援等を実施することとしております。

保健師等の訪問指導につきましては、被保険者に対する重症化予防の一環として、医療費や健診結果の分析から重複服薬者や健康状態の悪化が懸念される方を抽出し、民間事業者への業務委託により健康啓発等の訪問指導を実施することとしております。

市町村の保健師向け研修会につきましては、これまでも毎年保健事業担当者を集めて会議を実施しているところですが、次年度は市町村の高齢者向け保健事業をさらに促進、支援することを目的とし、市町村の保健事業の中核を担う保健師等を対象とした内容となるよう研修を実施したいと考えております。

次に、市町村助成事業についてお答えいたします。

市町村助成事業の例としては、国の特別調整交付金の長寿健康増進事業に該当する健康教室・健康相談等に該当する事業が多く、健康づくりを目的とした体操、運動の指導、口腔ケアや疾病予防の講話、服薬管理や認知症対策事業などが実施されております。

今後も国の補助金制度の内容を注視しながら、広域連合としての保健事業の考え方を整理し、市町村が利用しやすいよう要綱の改正等必要な措置を講じるとともに、担当者会議での研修や市町村への医療費分析結果の情報提供等により、積極的に保健事業が実施されるよう支援していきたいと考えております。以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 佐藤アヤ議員。

○4番（佐藤アヤ議員） 今の説明で大体わかりましたけれど、まず、これまで保健師はいらっしゃらなかったのでしょうかということをお聞きしたいと思います。

そしてまた、これまで受診率を目標を立ててやってきたんだと思うんですけども、これまでその目標の平均値まで達していない市町村に対して、被保険者の健康を保持するとともに生活習慣病の予防、そして早期発見により医療費の適正化を図るためにも健康診査、そして歯科健診事業の取り組みは本当に必要だと思いますけれど、この啓発方法なんですけれど、平成31年度はまた新たにこういうところに力を入れたいというようなそういうことを考えていらっしゃいますでしょうか。御答弁をお願いいたします。

○議長（西澤啓文議員） 給付課長。

○給付課長（千葉敬実） お答えいたします。

保健師の任用ということなのですが、現状としてですけれども、北海道・東北7道県中、保健師を任用していないのは2県という状況でございました。そのうち宮城県につきましては平成31年度より非常勤保健師を任用するというので、やはり先発で保健師を

任用されている北海道とその他の東北の県につきましては、保健事業を専門的な知識、見地から市町村と連携してというところで進められているということでございます。

健診の受診率を向上させるための新たな取り組みということなのですが、やはり健診、特に健康診査につきましては各市町村いろいろな状況で行われている。個別健診だったり、集団健診だったりということで実情が一律でないということで、今までも各市町村では頑張らせていただいているとは認識しているのですが、やはり広域連合としてどのように支援をするかということについては、今後も検討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（西澤啓文議員） 議題のうち第1号議案、第2号議案、第6号議案、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。

12番佐藤富夫議員。

○12番（佐藤富夫議員） それでは質疑をしますが、第1号議案の1ページですね。長期継続契約締結の条例制定についてということなのですが、いわゆるよりどころとしての地方自治法第234条の3、そして施行令第167条の17というのは、平成16年に追加されているのですよ。ですから、平成19年には本広域連合が発足しておりますので、なぜの今どきかと。事務局の内部統制、いわゆる法令遵守はどうなっているのか。

それから、第2号議案、これは2ページです。

職員の勤務時間、休暇等に関する条例について、①必要な事項は規則で定めるとしておりますが、その中身について。規則というのは、これはくせものでありますから、条例以外のここに記載されないの、その辺の中身を詳しく教えてください。

それから、②地方公務員法の改正によりまして、2020年度より年度内任用職員の位置づけがされております。一見、ちょっと関係ないような感じですが、しかし職員の勤務時間、休暇等に関する条例に関連することありますので、その件に対する対応をお願いします。

それから、第6号議案、第7号議案は、18ページ、19ページです。

平成31年度一般会計及び特別会計予算についての①本年4月に元号改正の発表に伴い、これは5月1日から施行されるわけですが、各種システムの変更をする必要がある。予算にはどのように反映されているのか。

②政府はこの件に関し、地方公共団体に対してシステム改修の準備を急ぐように呼びかけております。今どのような状況でありますか。お願いいたします。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） ただいま佐藤富夫議員から、第1号議案、第2号議案、第6号議案3項目にわたる御質問をいただきました。事務局から詳細について御答弁を申し上げます。よろしくお願いいたします。

○議長（西澤啓文議員） 総務課長。

○総務課長（山口香織） 佐藤富夫議員の質疑にお答えいたします。

初めに、長期継続契約を締結することができる契約を定める条例についてのお尋ねにお答えいたします。

長期継続契約については、条例を制定することにより対象の範囲を拡大することができるのですが、当広域連合では設立以来この条例を制定せず、年度を超えて継続する業務等については従来どおり債務負担行為により複数年の契約とするか、または4月1日付で毎年度契約を締結することで対応しておりました。しかし、これらの対応は、年度当初に契約事務が集中し、業務が煩雑になることに加え、契約の相手方の負担にもなっていることが課題となっておりました。

こうした中、昨年10月に策定した次世代育成支援対策法等に基づく特定事業主行動計画において、時間外勤務の縮減を目標に掲げたことから、各業務の点検を行ったところ、契約事務の平準化を図るため、一部の契約については長期継続契約に切りかえていくこととし、本条例を制定することとしたものです。

今後は、長期継続契約制度を活用し業務の平準化を図るとともに、業者の参加の機会を確保することによる競争を促し、より公正で効率的な契約事務の推進をしてまいります。

次に、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のお尋ねにお答えいたします。

まず、職員の勤務時間、休暇等に関する条例で規則に委任する内容についてお答えします。

働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律の成立を受けて、平成30年人事院勧告において、国家公務員についても民間労働者と同様に超過勤務命令を行うことができる上限を人事院規則で定めること等の勧告がなされております。地方公務員は国家公務員に準じた労働条件とすることが求められており、2月1日に改正された人事院規則に準ずる形で規則を改正する予定でございます。

内容につきましては、超過勤務を命じることができる上限時間として、月45時間、年

間360時間を設定するほか、大規模な災害への対応時には上限時間を超えて超過勤務を命ずることができる特例措置を設定することを予定しております。

次に、2020年4月から制度が導入される会計年度任用職員の対応についてお答えします。

現在、広域連合で任用している臨時職員については、改正地方公務員法施行後は会計年度任用職員としての任用に切りかえる予定としております。会計年度任用職員制度の導入に係る条例、規則等については、現在、他の自治体の水準を参考にしながら当広域連合の任用のあり方を検討しているところであり、方針が決定し次第、関係する条例等の所要の改正を提案させていただきます。私からは以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 保険料課長。

○保険料課長（吉田研） 私からは、改元に係る各種システムの改修についてのお尋ねにお答えいたします。

まず、予算措置の状況についてお答えします。

広域連合が導入しているシステムとしては、財務や文書管理など職員の事務処理に使用する内部情報系システムと、後期高齢者医療制度の事務を扱う標準システムの二つのシステムがあります。改元の対応につきましては、両システムとも保守管理に係る委託業務の中で対応が可能であることから、新たな予算措置はしておりません。

次に、改元に係るシステム改修の準備状況についてお答えします。

内部情報系システムについては、保守管理業者が改修のプログラムを作成し、テストを既に実施するなど準備を進めているところです。

標準システムについては、改元に当たっての対応版プログラムを国民健康保険中央会が開発し、全国の広域連合に配付されることとなっております。今後の予定としては、3月に仮の元号による検証プログラムが先行配信され、正式な改元対応版プログラムは4月中旬に提供されることとなっております。

広域連合といたしましては、いずれのシステムにおいても改元への準備を整え、スムーズな移行となるよう努めてまいります。以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 佐藤富夫議員。

○12番（佐藤富夫議員） まず、1問目ですね。私は債務負担の説明を求めているわけではないんですよ、これ。いわゆる施行令の167条の17、いわゆる長期契約をできる規定が既にできているのに、なぜ今ごろなのかと聞いているんです。これね、答えになって

いないんですよ。その都度債務負担行為をしなくてもいいことになれば、一見大したことのないような案件の感じがしますが、平成19年に、繰り返しますけれども本連合会設立まで約11年間ですよ。ですから、その11年間何をしていたんですかということですよ。という思いで私は今お尋ねをしているんですが、職員の皆さんは行政のエキスパートなんです、これ。それぞれの自治体から派遣をされてきて、いわゆる公務員ですから。公務員は法令の遵守をもって動いているということでもありますから。ハインリッヒの法則というのがあるんですが、これは一つの大きな事件があるときは、数々の小さな案件が生じてそして大きくなるというものなんですよ。ですから、まさにアリの一穴なんです、これ。公務員は、法令遵守でもって動いている。では、今まで何をしていたんだと。そういう意味合いを持つての質疑でありますから、これは管理者である連合長の所見をお伺いしたい。

それから、第2号議案の関係ですが、本連合会で臨時職員が何人いるのかわかりませんが、今のお答えですと、ほかの自治体を参考にしながら方針をどのようにしていくかということなんですよ、これは方針必要ないんです。決まっているんですから。平成32年度から臨時職員は、これはパートタイマーとそれから常用と二つあるんですが、それに振り分けて会計年度内だけで職員同様に扱いなさいと、こうなっているんですよ。ですから何も方針を決める必要ないんですよ。何でほかのところを聞かなくちゃいけないんですか。それが公務員の仕事でしょうが。ですから、一見、またこれもちよっと今回の予算関係ないように感じますけれども、それは結局予算に反映することなんですよ。ですから、平成31年、平成かわりますけれども、平成31年度で準備をしておかなければならないということですから、私はちよっと遅いのではないのかなと思っています。その辺もその所見を、早急な見積もりが必要であるという観点からお答えをお願いしたい。

それから、三つ目の第6号、第7号なんです、かつて2000年問題があったんですね。余り若い人は記憶にないと思うんですが、民のシステムの備えは意外と万全だったんです。ところが、公の備えというのが、これね、あたふたしたんですよ。ですから、今回は元号の改正ということで、いわゆる1999年から2000年にかわるのとはちよっと意味合いが違うということですから、その辺の今のお答えですとちよっと安閑としているような感じがしないでもない。

それから、先般の入力ミスによるダブルの賦課もありました。ですから、システムというのはちよっと間違えると大変なことになるんですよ。ですから、万全を期してやるべきだ

と私は思っているんですが、国のほうでは平成の記述が延長になっても構わないだろうという方針もありますが、しかし、いずれこれはかえなくてはいけないということですから、やはり急ぐべきであろうと思います。この所見についてお願いをしたいと。

それから、この元号改正というのは国がやるわけですから、当然国の制度改正と同じです。ですから、国でやるのであれば、国がしかるべき予算措置をすべきなのかなと私は思っていますよ。国でかえてもお金は地方で持ちなさいと、こんな不条理なことはありませんから、その辺をどういうふうに捉えているか。そして、やはり私は国のほうにアプローチをしていくべきかなと思っていますので、その考え方をお願いします。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） 長期契約を締結することについての御質問をいただきました。佐藤富夫議員の御質問にお答えいたします。

この法律適用につきましては、地方自治法第234条の3と地方自治法施行令第167条の17の規定であります。御案内のとおり、この契約については「長期契約を締結することができる」契約と、「なければならない」ということではございませんので、それを運用される自治体の判断に基づくということではないのかなとっております。恐らく後期高齢者医療広域連合を形成する市町村でも、もう既に導入をしている自治体もございますし、いまだ未導入の自治体があるかどうか、ちょっと私は確認をさせていただいておりませんが、例えば私が所属する塩竈市等につきましては、できるという条項を活用し、既に導入いたしております。そういったことも踏まえまして、今回後期高齢者医療広域連合として改めてこういった御提案をさせていただいたということでございます。よろしく御理解をお願い申し上げます。以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 総務課長。

○総務課長（山口香織） 会計年度任用職員のお尋ねについてお答えします。

会計年度任用職員は平成32年度から、2020年度から導入が決定されるもの、決定されているものではございますけれども、勤務条件等を定める条例とかのみではなくて、年数を重ねた場合の昇給や手当など、給料や手当の水準等をほかの自治体を参考にして検討して議会のほうに提案させていただきたいと思っておりますので……。〔同じことしゃべってるんだ、さっきと。別な答弁しなさいよ〕の声あり〕

○議長（西澤啓文議員） 事務局長。

○事務局長（只野俊幸） 会計年度任用職員の関係について御答弁を申し上げます。

制度といたしましては、これは平成32年度から切りかえるということが、もう新地方公務員法で定めがなされております。これについては検討の余地はないのですけれども、そこで先ほど申しましたように任用の条件でありますとかについては、これはこちらのほうで検討して定めるということになっておりますので、他の自治体の状況などもこれから情報収集をして、方針が決定しました段階で御提案を申し上げたいということでございます。

それから、先ほど中で準備が遅いのではないかとということでございましたけれども、平成32年4月からの導入に向けまして、その前に職員の採用等がございます。したがって、私どもとしましては、次回の8月の定例会には皆様に御提案を申し上げて条件を決定していただいた後に、そういった採用の手続に入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（西澤啓文議員） 保険料課長。

○保険料課長（吉田研） 先ほどの改元に当たって万全な対応と予算措置のことについてお答えいたします。

先ほどお話ししたとおり、3月に仮の対応版プログラムが出されますので、それに基づきまして帳票の点検とか、あるいはシステムの不備についての検証を行いたいと思っております。なお、予算措置につきましては、先ほどお話ししたとおり国民健康保険中央会でプログラムを開発するということですので、改めて申し上げますが、こちらのほうで予算措置はしておりません。

○議長（西澤啓文議員） 佐藤富夫議員。

○12番（佐藤富夫議員） 3回目なので、答えが出るかどうかはわからないのですが、しかし質疑してるのによく聞いてなさいよ。連合長、あなたの説明は、いわゆる条例の解説ですよ、これ。できる規定だからやることもある、やらないこともあると。しかし、これね、できる規定なんですから、やらなくてもよいということではないんですね。やることを前提として制定するわけですから、その説明は本当は要らないわけ。私が聞いているのは、どうの昔にその施行令で追記をされているのに、11年間もほったらかしておいて、今ごろ上程してくるのは何なんだということなんですよ。ですから、公務員の仕事でしょうというの、そういうの。公務員は法令遵守でもって、例えば法が改正された。そうしたら、即、ピックアップをしてそれに対応するというのが公務員の仕事でしょう。私はそれを求めているんですよ。ですから、連合長のあなたの考えはいかがですかと聞いているん

です。私は解説なんかどうでもいいんです、こんなこと。ここに書いてあるんだから。読めばわかるんだから。私は考えを聞いているんですよ。公務員のあり方として考えを聞いているわけですから、それを答えてください。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） 提案の時期が早いか遅いかということにつきましては、私が連合長に就任いたしましたのはこの1年間でありますので、今回こういう形で提案をさせていただいたということにつきましては、御説明申し上げましたとおり事務処理等がさらにやりやすくなったのではないかと私は考えております。（「言いわけだ」の声あり）ですから私が連合長に就任したのはこの1年間でありますから、今回こういった形で提案をさせていただいた。私は当然こういったことを進めるべきだということの判断で提案をさせていただいているということでございます。よろしいでしょうか。以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 次に、議題のうち第5号議案について通告がありますので、発言を許します。

35番一條功議員。

○35番（一條功議員） それでは、通告に従いまして質問をさせていただきます。

私は、第5号議案、補正予算に関連をいたしまして、先日、また先ほど連合長からもお話がありましたように、転入通知書、それから確定誤りに係る対応についてという別刷りのこれが渡されておりますので、これは先ほど申し上げましたように補正予算、第5号に関連して質問をさせていただきます。

私は、この報告を受けたときに大変ショックでありました。あつてはならないことが起きた、このように思っております。先ほども申し上げましたように連合長からは冒頭で謝罪をされました。けれども、こういうことは大変ゆゆしき問題だと思っておりますし、残念ながら我が町についても該当者がございました。そのようなことから、戻ったらばしっかり町と相談をした上で解決をしていきたいと思っておりますし、二度とあつてはならないことだなという思いから、一連の質問をさせていただきたいと思っております。

まず、第1点目ではありますが、原因の一つとして挙げられているシステムの件であります。この報告書には、平成21年3月に各市町村に通知し、可能な場合はそれに対応した送信となるよう各市町村の住基システムの構築を依頼したと書いてございますが、通常、依頼をした場合においてはその確認をするというのが大前提だと思うのですが、まずこの確認はしているのかどうか。

それから、誤ったデータが送信された場合に備え、データ送信後に出力されたリストをチェックし、修正することになっていたとなっておりますが、これはどこが担当してすることになっておったのか。また、この修正、チェック終了後、そのチェックを連合会ではしていなかったのかどうか。広域連合ではですね。

それから、一番問題になるのは、このデータ送信後出力されたリスト、もしくは出力するためのリストはどこに存在していたのかということであります。先ほど申し上げましたチェックをする、データ送信後に出力されたリストをチェックするということになっておったので、どちらでも出せる状態だったのだらうとは思いますが、そのありかとそれからどういう形で存在していたのか、お伺いをしたいと思います。

第2点であります。同じく原因として、広域連合の確認作業の不徹底、市町村担当者の交代、住基システム保守管理者の交代などにより、作業に対する認識が不足し長年にわたり認識漏れが生じていた。けれども、問題が表面化しなかったということですが、先ほどいろいろな質問の中でもありましたように、皆さんは事務の大ベテランでありますし、それからこの事務をやるのが当たり前という方々でありますから、作業に対する認識が不足していたというのはどういう意味で書いているのか。それから、この人員の交代、担当者の交代というのは、常にあることでもあります。そこに頼らなければ、その人の知識に頼らなければこういうシステムが動かないということ自体、私はおかしいことなのだと思っていますので、そういうことでは本当に大変お粗末な原因だと思っています。何か広域連合のほうも市町村担当者のほうもかばい合いをしているのか、なすりつけをしているのか、ちょっとわからないような原因でありますので、この辺のところを明確にお答えをいただきたいと思えます。

それから、三つ目であります。保険給付の関係であります。給付額の算定に必要なレセプト情報は、平成24年度以前については5年間の保存期間の経過により廃棄されたため広域連合で給付額を算定できないことから、被保険者の所持する領収書などの資料により差額を証明できるものに限り交付の対象とする。こういうことで対策を書いておりますが、これはこの誤りは被保険者が誤ったわけじゃないんですよね。事務的なミス、人為的ミスですよ。それなのに、何で被保険者にその責任を持たせるのか。レセプト診療が廃棄されたと。だから、もう払えませんかということですが、何で被保険者がその責任を負わなくちゃならないか。責任を負うのは広域連合のほうでしょう。それから、それを被保険者が証明すれば払いますよと言っていますが、5年たっています。5年以上たっ

ています。広域連合でもわからないものを被保険者が領収書を持っているとは考えにくいことでもありますから、これはちょっとおかしい。時効という制度があると言っておりますけれども、時効は誰の責任の場合において時効が発生するのか。この場合は被保険者の責任がある場合に私は発生するのではないかなと。法律で時効と定められているからもういいんだと、そういう簡単な考えではだめだと思います。このレセプト診療のデータですね、これはレセプト診療の情報のみを廃棄したのかということもありますが、全体的には平成20年度からずっと調べて1万1400数件の該当するような案件があったということですが、レセプト診療のデータはそこにはないんですか。この辺もあわせて大きく三つお答えをいただきたいと思います。（「休憩」の声あり）

○議長（西澤啓文議員） 休憩いたします。

午後1時58分 休憩

午後2時05分 再開

○議長（西澤啓文議員） それでは、再開いたします。

24番及川幸子議員が出席されておりますので、御報告いたします。

ただいまの出席議員は32名となっております。

それでは、御答弁願います。

広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） ただいま一條功議員から、転入通知日の確定誤りに係る対応についての御質問をいただきました。

前段おわびを申し上げましたが、保険料に差額が生じた方々が99名、63万5700円、そして給付費に差額が生じた方々26名、17万6134円という大変大きな間違いをいたしました。心から改めましておわびを申し上げるところであります。

なお、御質問の御答弁につきましては担当から詳細を御説明させていただきます。よろしく願いいたします。

○議長（西澤啓文議員） 保険料課長。

○保険料課長（吉田研） 一條功議員の質疑にお答えいたします。

初めに、保険料及び保険給付の誤りの問題に係る確認作業についてのお尋ねにお答えいたします。

後期高齢者医療制度を運用する標準システムは、県内全市町村がネットワークで結ば

れ、各窓口に端末が設置されております。市町村が転入通知日データを送信し、標準システムが自動補正したものについては、当該市町村の端末へ処理結果のリストのデータが送信され、市町村が端末からリストを印刷し、住民基本台帳システムと照合するなどの確認作業を行うこととなっております。

今回の問題発覚後は、再発防止策として、自動補正した場合のリストの確認及び修正作業についての注意喚起を市町村へ再度通知するとともに、広域連合としても1週間ごとに対象者リストを作成し、市町村への再確認の依頼を行っております。

次に、人事異動等による担当者の交代に係る問題についてのお尋ねにお答えいたします。

職員の交代は定例的に行われているものであり、その場合でも業務の水準が変わることなく確実に引き継ぎがなされていくことが重要と認識しております。そのためには、担当者がかかわっても作業の意味や手順がすぐに理解され実行できるよう、マニュアルの整備や研修による知識の習得が必要と考えます。

しかしながら、今回の問題では、確認作業に係る意味や手順がマニュアルに記載されておらず、また、毎年行われている担当者会議等においても周知されていなかったことから、作業に対する認識が不足したまま引き継ぎがなされてしまったものと考えます。この問題につきましては、昨年12月26日に全市町村担当者向けの説明会を開催し、改めて注意喚起したところです。また、次年度以降における職員の交代等による引き継ぎが確実にされるようマニュアルへ追記するとともに、年度初めに開催する市町村担当者会議において、毎年説明することとしております。

次に、プログラムの具体的な改善策を御説明いたします。

各市町村からのデータ送信方法については、昨年11月の調査時において、標準システムに合致した送信方法となっていたのは五つの市町、転入通知日と消除日が同一であり日付の補正がなされていたのは30の市町村でした。その後、市町村との協議の結果、新たに七つの市町で標準システムに合致させたデータ送信方法に変更されており、当該市町では補正処理による誤りが生じないものとなっております。今後、さらに市町村との協議を進め、データ送信による誤りが生じないよう標準システム側の仕様を変更することについても検討してまいりたいと考えております。私からは以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 給付課長。

○給付課長（千葉敬実） 私からは、時効により被保険者が不利益をこうむることについて

お答えいたします。

今回の問題については、広域連合側の不適切な事務処理に起因し発生した問題であり、被保険者には何の落ち度もないものでございます。極力、被保険者に対する救済を図るべきであると考えております。そのため、高確法の規定では給付を受ける権利は2年で消滅しておりますが、既に時効が到来した診療月の給付額については、高確法の手続によらず、地方自治法第232条の2に基づく要綱により給付差額を交付し、救済を図ることとしたものでございます。

なお、高額療養費の支給に当たっては、レセプトに記載された保険点数をもとに算定することになりますが、レセプトの保存期間は5年であることから、保存期間の経過によりレセプトが既に廃棄されているものについては算定ができないものとなっております。そのため、レセプトが廃棄された平成25年3月以前の被保険者につきましては、本人が所持する領収書等により保険点数が確認できる場合に差額を支給することとしたものでございます。

被保険者の皆様には御迷惑をおかけしますが、やむを得ない措置でありますことを御理解いただきたいと思いますと考えております。以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 一條功議員。

○35番（一條功議員） まず、システムの関係であります、自動修正するリストということでありました。これは、このシステムの中に存在するという意味だろうと思いますが、これは不突き合いの分についての市町村が見やすくするような目印とか、それからその分だけ抜き出してリストをつくるとかというそういう措置というのはされていなかったんですか。ただ全部見て、その中から市町村の担当者が選び出すという方法でしていたのか、その辺をちょっともう一回お願いしたいと思います。

それから、二つ目が、原因として挙げている中で、今後、先の作業に対する認識の関係であります、確実に実施されるということではありますが、これはマニュアルで整備しても何で整備しても、見なければだめであります。だから、もう少しそのシステム構築上で担当者が別に見られるような何か方法をとってあげないと、どちらにとってもなかなかこれは作業しづらい。それから、今後も同じような問題が発生しやすい。そんな感じを持ちました。

それから、保険料給付の関係であります、5年分、5年の保存期間が過ぎている、時効だと。広域連合では見ようがないというお話なんだろうが、去年、おとしからいろ

いろ騒いでおりますモリカケ問題があります。あの中でも、国は資料はない、ないと言っておきながら、後からどんどん出てくる。もうちょっと丁寧に捜して、例えばどこかのその委託機関に残っていないかとか、やはりもう少し被保険者のことを考えた行動、それから支払い方法を考えていただかないと。被保険者の方は少ない年金の中からこの会計を払っているわけですよ。それが一方的にお役所の仕事でもらえなかったとか、そういうようなことがあってはならないと思うんですよね。自分たちが好んでこの後期高齢者医療という体制をつくっているわけではありません。やはりつくった側はその責任をとらなくちゃならない。責任をとった行動をとらなくちゃならない。もちろん、事務的にもその他の的にもですね。そういったこともありますので、その関係についてもう少しそのデータをもっと捜せるのではないのかなど。平成20年度から平成24年度まで、平成25年の3月ですから平成24年度までですね。ですから、同じように5年間あるんですよ。多分ですよ、これは断定できませんけれども、そういうようなこともありますので、もうちょっとこれは捜していただくようにしていかないと、本当に信用回復はならないとこのように思いますが、いかがでしょうか。

○議長（西澤啓文議員） 保険料課長。

○保険料課長（吉田研） 先ほど再質問された件についてお答えいたします。

まず、リストですね。配信につきまして、できるだけ目印をつけたり、よくわかるような表記というのですか、送信の仕方というようなお話があったんですけども、実は日々、いろいろな確認のためのリストというのは、今回の転入通知日の変更者リストだけでなく、毎週日次、いろいろリストが出されておりますので、今回の件に当たりましては、必要な転入通知日の修正のリストを1週間に一度、広域連合から別に、別な1週間まとめたリストを市町村に再度送信しまして、1週間に一度それを確認していただいて、広域連合に返していただくというような再確認の依頼をさせていただいております。それによって二重の確認ということをしております。

また、もう一つ、確実に実施されるためにということで、できれば協議も進めてまいりましたけれども、市町村側で転入通知日ともう一つ消除日という二つのデータが送信されることとなりますが、それが必ず1日ずれた、同日ではなくて1日ずれたデータになるように送信していただきますと、そもそもその変更者リストというのは送信確認も必要なくなるということですので、できるだけその確実に1日ずれた送信方法になるようにまず市町村側で対応できないかについて、引き続き協議を進めていきたいと考えております。私

からは以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 給付課長。

○給付課長（千葉敬実） それでは、私のほうからは、レセプトをもうちょっと捜しなさいということについてお答えをさせていただきます。

レセプトデータにつきましては、広域連合で規定しております個人情報保護の条例に基づいて5年間の保存とさせていただいているところがありますので、それ以外のデータを捜すということは困難であると考えております。

それで、議員御指摘のとおり、御本人がわかるのかということも含めて今、広域連合としましては、日付誤りが判明した、先ほど議員のほうでお話いただきましたが、1万1751件、これについては消除日の変更というか、間違いがあった件数でございます。この1万1751件のうち当該月に負担区分の変更があった方、この方が422人いらっしゃいました。この人数が絞れたというのは、保険料算定をするときの所得データから人数が絞れた。これはレセプトを使いませんので、5年よりも前の方々までのことを含めて422人に絞ることができました。そのうち今回返金というか、給付費の追加の支給をさせていただいた方については、平成24年4月以降、対象者が187人のうち26人の方には療養給付費の追加の支給をするということになりました。差し引きをすると、平成25年3月以前、レセプトが廃棄されてレセプト情報、保険点数がわからない方については、199人という方々……、済みません。235人という方になります。この235人のうち震災による一部負担金免除措置がとられた時期がありましたので、当該月に病院に行かれて窓口負担がされていない方が36人というところまでは絞れております。

差し引きのこの199人ですが、先ほど議員御指摘のとおり、この方々には自分が対象になっているかどうかなかなかわからないということもあると思いますので、私たち広域連合からお知らせを通知させていただいて、御本人の方がお持ちの領収書等があるかどうかの確認をさせていただいて、お問い合わせや申請をしていただきたいと思いますと考えているところでございます。以上です。

○議長（西澤啓文議員） 一條功議員。

○35番（一條功議員） 今までいろいろお話を申し上げ、それから回答をいただいております。大体のことがヒューマンエラーであります。残念ながら。プロとして大変恥ずかしいところだと思います。ですから、今後類似の案件が出ないように、ぜひ皆さんで心を引き締めてやっていただきたいと思いますし、また、先ほど申し上げましたように、丸森で

も両方、誤賦課の分、それから誤支給の分、それぞれ該当がありますので、町に帰りまして私どものほうも担当課と、それからまたは副町長あたりと相談をしながら、こういったことのないように申し上げますので、しっかりとその市町村と連絡を取り合って、それから市町村が誤解しないように、また、広域連合が誤解しないような事務システムをとっていただきたいものだと思います。終わります。

○議長（西澤啓文議員） 次に、議題のうち、第6号議案、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。

21番日下七郎議員。

○21番（日下七郎議員） けやきの会の21番日下七郎です。

質疑については、第6号議案、平成31年度宮城県後期高齢者医療連合一般会計の予算に関する説明書の給与明細書19ページでございます。

その2の一般職の未記載についてであります。

平成31年度宮城県後期高齢者医療連合一般会計に関する説明書の歳出2款1項1目一般管理費7節賃金889万2000円、臨時職員賃金並びに19節負担金、補助及び交付金2億1170万円、派遣職員等の負担の予算措置をし、また、職員給与に関する条例第2条の市町村及び宮城県から派遣された職員の給与については、当該職員を派遣した市町村等における一般の職員の給与に関する規定に基づくものとされ、第3条では、臨時または非常勤の職員については、任命権者は他の職員の給与との均衡を考慮し予算の範囲内で賃金または報酬を支給することと規定をしています。しかし、地方自治法施行規則第15条の2に定めている予算書の様式は、別記に給与証明書「2 一般職」とありますが、予算に関する説明書の給与明細書のうち、「2 一般職」が未記載の理由について説明を求めます。

次に、第7号議案、平成31年度宮城県後期高齢者医療連合後期高齢者医療特別会計であります。24から25ページであります。

後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例と歳入1款1項1目保険料等負担金の関連についてであります。

(1) 保険料負担金、保険基盤安定負担金の平成30年度と平成31年度の比較についての説明を求めます。

(2) (1) についての軽減特例の見直しによる影響についての説明を求めます。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） ただいま日下七郎議員から、第6号議案、第7号議案について御質疑いただきました。担当より御答弁をいたさせます。よろしくお願いいたします。

○議長（西澤啓文議員） 総務課長。

○総務課長（山口香織） 日下七郎議員の質疑にお答えいたします。

初めに、予算書に関する説明書の給与費明細書に一般職が未記載であるということについてのお尋ねにお答えいたします。

当広域連合事務局は、県内の各市町村等から派遣された職員及び広域連合が直接任用する臨時職員により構成されております。派遣職員は、地方自治法第252条の17の規定による、広域連合と派遣元双方の身分をあわせて有する一般職の職員であり、派遣職員の月々の給与等は、派遣に関する協約書により派遣元の各市町村等の基準により各市町村が支給し、その支弁した給与等の年間の合計を年に一度、当広域連合が負担金として各市町村等に支払っております。したがって、派遣職員の給与費明細書につきましては、各派遣元市町村の予算に関する説明書に記載されていることから、当広域連合の一般職給与費明細書においては記載しておりません。

また、臨時職員については、職員の給与に関する条例により、賃金による支払いを行っており、報酬または給料をもって支弁されるものについて記載を必要とされている給与費明細書には記載しないものとしております。私からは以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 保険料課長。

○保険料課長（吉田研） 私からは、保険料負担金と保険基盤安定負担金の平成30年度と平成31年度、それぞれの当初予算の比較についてお答えいたします。

保険料負担金は、平成30年度192億744万1000円、平成31年度198億5052万8000円を計上しており、増減の主な要因は、平成30年度の保険料負担金の当初予算に含めていた円滑運営臨時特例交付金分を平成31年度は国庫補助金へ計上したことによる減、被保険者数の増加に伴う増及び保険料軽減特例の見直しによる増であり、これらを合わせると、平成30年度と平成31年度の比較において6億4308万7000円の増額となっております。

また、保険基盤安定負担金は、平成30年度49億2570万1000円、平成31年度43億7130万8000円を計上しており、その差5億5439万3000円の減額となっておりますが、その主な要因は、元被扶養者であった方の均等割額を制度加入後2年間以降も5割とする軽減特例が平成30年度で終了となったためです。

次に、平成31年度の軽減特例の見直しによる影響について御説明いたします。

平成31年度の軽減特例の見直しでは、これまで均等割9割軽減の対象となっていた方が8割軽減に縮小され、また、元被扶養者であった方の均等割額が5割となる軽減が制度加入後2年間で終了となります。

軽減特例の見直しの影響については、保険料は前年の所得状況から決定しますので現時点での見込みの数字となりますが、均等割額が9割軽減の対象であった区分では、平成31年度は約6万4000人が見込まれ、軽減割合は8割となることから、一月当たりの均等割額は9割軽減の350円から8割軽減の690円となる予定です。これにより、保険料負担金は約2億5300万円の増を見込んでおります。

また、元被扶養者であった方については、平成31年度に均等割5割軽減となるのは約1,100人と見込んでおり、前年度の見込み数約2万3000人と比較すると約2万1900人が減となっております。これにより、保険料負担金は約4億5100万円の増を見込んでおります。以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 日下七郎議員。

○21番（日下七郎議員） 給与明細に関することですがけれども、派遣職員ということで派遣元に出ているということのようであります。職員の給与に関する条例というのがございますけれども、前もって指摘しておりますけれども、この地方公務員法を引用していますけれども、これは既に6項というのはないんですね。だから、これは条例そのものが誤っているということをも前もって指摘しておきます。この内容は、平成26年法律34号で、平成28年5月13日を超えない範囲内において政令で定める日から本条2項が廃止になって条ずれが起きているということでもありますので、これは条例改正をしなければならぬということをも前もって指摘しておきます。

それで、給与関係のことについてですがけれども、派遣先での支払いになっていると。確かに派遣元には雑入ということでお金は入っております。しかし、この定数条例やそういうことからいくと、やはり給与証明書というのについて、定員から前年度の職員数、そういうことを比較して備考のところやはりこれはどこの市町村であってもこの臨時の方々については括弧書きで出ているわけですね。だから、そういう点において、これは今までの取り扱いがありますけれども、やはりこういう検討をしていかなければならぬだろうということで提起させていただきます。

第2点目の軽減の見直しについては、連合長が予算提案前に基本的な四つの点を主張し

ておりますけれども、やはりこの基本的なこと、国の状況、こういうことについてはやはり印刷物で議員のところに配付したほうが、よりこの提案内容の審査がよろしくなっていくんじゃないかなと思うので、こういう基本的なものは資料として渡すというのがよろしいんじゃないかということでもあります。

それで、軽減特例の見直しで、今回の消費税が10月1日からなりまして、介護保険、年金等の支給額が若干上がる方々もいるので軽減特例の見直しを行うという、こういうことであるようです。それで、今、9割軽減の方々に関することで、1カ月当たりのことの350円、690円という、こういうのに上がるということでございますけれども、この冊子、後期高齢医療制度の御案内の中で、年間のやつが出ておりますよね。それで、年間の額について9割軽減の場合は4,140円ということになっています。条例によると、100円未満は切り捨てだということになっていますけれども、この9割軽減の100円未満を切り捨ててから納期分に振り分けたんですか、これは。どういうことなんですか。これは約3倍になるという状況です。

そういう点で、この保険料の見直し、そして窓口負担についても2割を検討しているということからいけば、本当にこの後期高齢の所得の少ない、収入の少ない方々にさらなる負担が追い打ちをかけるという状況になろうと思うんです。そういう点、連合長はどんな分析をなさっているんですか。国の方針だからということらしいけれども、連合長自身が特別医療連合において補填してやるとか、そのような状況を考えているのか、あわせて伺います。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） 私から、保険料負担と保険基盤安定負担金の制度改正について、今、日下議員のほうから、資料がないのではないのかという御質問をいただきました。

事務局からも確認をさせていただきましたが、全員協議会の中の資料2というものがあるかと思っておりますが、そちらのほうに後期高齢者医療の保険料軽減特例の見直しについてということで、1番目として保険料軽減特例に係る経過、経緯、2番目として社会保障制度改革の概要という部分であります。そういったことにつきまして、全員協議会で御説明をさせていただいたかと思っております。

具体的なことでありますと、例えば保険制度改革の概要の中で、年金生活者支援給付金というものが新たに創設をされると。年金収入約78万円以下の方々につきましては、月最大5,000円、年金収入88万円以下の方につきましては、78万円以下の方と所得

が逆転をしないように補足的給付を行うというのが1点目であります。これは支援増の部分であります。

2点目であります。介護保険料の低所得者軽減強化、これも支援増となりますが、年金収入80万円以下の方につきましては、基準額に対する割合が0.45から0.3、年金収入80万円超120万円以下の方につきましては、0.75から0.5、年金収入120万円超の方につきましては、0.75から0.7というように、いずれも支援の増という形になっております。

3点目であります。後期高齢者医療制度の軽減特例の廃止、これは支援の減ということになるものと思っておりますが、低所得世帯の均等割軽減特例9割、8.5割を廃止し、本則の7割に戻すというような内容であると理解をいたしております。年金収入80万円以下の方々につきましては、均等割軽減が9割から7割、年金収入80万円超168万円以下の方々につきましては、8.5割から7割、ただし、8.5割軽減に関しましては1年間の延長を補填するような制度もあわせて構築されているというようなことだと理解をさせていただいているところでございます。よろしくお願い申し上げます。

○議長（西澤啓文議員） 事務局長。

○事務局長（只野俊幸） 先ほどお話ございました根拠法令の条ずれの関係でございます。

こちらにつきましては、平成26年の4月の地方公務員法の改正によりまして、条例の引用条文の項番が変更となっておりますが、これについては改正を行っていなかったというものでございます。関係法令の改正状況につきましては、国からの通知あるいは官報、こういったものをもとに対処漏れのないように適切に対応してまいりたいと思っております。

○議長（西澤啓文議員） 総務課長。

○総務課長（山口香織） 広域職員の給与についてのお尋ねについてでございますが、当広域連合では設立当時、職員について自治法派遣の取り扱いを参考として事務局体制を構成することとし、派遣元である各市町村等と広域連合双方の身分をあわせて有すること、派遣された職員の給料や退職手当を除く手当、旅費を派遣先である広域連合が負担し、退職手当、退職年金及び退職一時金を派遣元が負担すること、及び派遣職員の給料は派遣元、各市町村の関係規定により派遣元が支給するものとし、事務局として派遣を事前依頼する際に、広域連合では当面プロパー職員の採用を行わず、すべて市町村等からの派遣で対応していることや、各市町村の給与の水準は手当の種類を初め取り扱いが異なり一元

的な管理になじまないこと、給与事務を行わないことにより担当職員人件費を抑えることを説明し、各市町村の首長の合意、各市町村の合意をもって支給額相当分を広域連合が負担するものとし、職員派遣に関する協議書案を示し、県内首長による設立準備委員会総会で協議、これをもとに現在の体制を決定しております。以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 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。

27番平間武美議員。

○27番（平間武美議員） けやきの会の平間武美です。通告に従いまして、質疑をさせていただきます。

先ほどの日下議員と関連する部分があります。いわゆる軽減特例の件について、連合長から先ほど説明ありましたが、もう一度第4号議案として私のほうから質疑をさせていただきます。

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ということで、後期高齢者医療の保険料軽減特例の見直しについて。

(1) 年金生活者支援給付金の支給に関する法律の法的根拠によるものと考えられるが、現在、未施行となっており、財源が消費税となっている。2019年10月からということであるが、もし消費税率が上がらなければどうなるのか。

(2) 単身世帯以外の試算の資料を提供していただきたい。

(3) プレミアム付商品券の購入の具体的内容はどのようなものか。これは資料2の2ページの下の方に書いてあります。

次に、(4) 軽減特例の見直しは平成31年10月からであるのに、議案書の施行期日は平成31年4月1日となっている。なぜこのようになっているのか、答弁をしていただきたいと思います。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） ただいま平間武美議員から、後期高齢者医療の保険料軽減特例の見直しに関連しまして4項目の御質疑をいただきました。担当のほうから御説明をさせていただきます。よろしく願いいたします。

○議長（西澤啓文議員） 保険料課長。

○保険料課長（吉田研） 平間武美議員の質疑にお答えいたします。

初めに、保険料均等割軽減特例の見直しと年金生活者支援給付金及び消費税との関係に

についてのお尋ねにお答えいたします。

今回の軽減特例の見直しは、平成27年1月に政府により決定された医療保険制度改革骨子において、低所得者への政策的配慮として、介護保険料軽減の拡充及び年金生活者支援給付金の支給とあわせて実施することとされたもので、法令上直接関連するものではありません。そのため、年金生活者支援給付金の財源となる消費税率の動向による軽減特例の見直しへの影響については判断できるものではありませんが、広域連合としましては、現段階における政府の方針に基づき、制度の改正について確実かつスムーズに実施できるよう準備してまいります。

次に、今回の見直しによる所得階層別に見た影響及びプレミアム付商品券の具体的内容についてのお尋ねにお答えします。

全員協議会で提示しました社会保障改革による手取り額の影響の資料は、厚生労働省が今回の軽減特例の見直しの説明のために作成したものです。議員お尋ねの単身世帯以外の試算についてですが、年金生活者支援給付金や介護保険料の軽減強化については詳細がわからないところもありますことから、広域連合として回答はいたしかねます。また、プレミアム付商品券の内容についても同様に詳細がわかりませんので、回答いたしかねます。

なお、厚生労働省に確認しましたところ、単身世帯以外につきましては、例えば夫婦の場合、それぞれの収入額によりさまざまなケースがあることから、現段階で作成する予定はないとの回答でした。また、プレミアム付商品券の具体的内容についても、内閣府、総務省及び厚生労働省とで今後詳細について決定していく予定という回答でした。

次に、後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の施行日についてのお尋ねにお答えします。

軽減特例に係る国庫補助を平成31年10月で廃止することについての国からの通知には、広域連合による保険料賦課の際の軽減割合適用に係る実務上の取り扱いについてもあわせて通知されております。保険料軽減特例の適用に当たっては、年度を通して保険料率を同一にする必要があることから、現行の9割軽減対象者は、平成31年10月分以降7割軽減相当になるところ、4月から通年で平準化し、8割軽減の保険料とすることとされているため、4月1日施行の条例とするものです。

なお、現行の8.5割軽減対象者は平成31年10月から1年間に限り、激変緩和措置の補填を国から受けることにより、平成31年度は通年で現行と同じ8.5割軽減となります。以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 平間武美議員。

○27番（平間武美議員） まず、順番に（1）から再質問させていただきますけれども、今、執行部の答弁によりますと、10月から消費税が10%に上がる予定のもとにこれを実行していくような答弁がありました。実際、ことしの7月に参議院議員選挙があります。今現在、厚生労働省のほうの大問題、毎月勤労統計の問題があつて、国会を毎日のように揺るがしております。国民も非常に疑問を持っている。そんなときにおいて、参議院選挙ですよ。もしですよ、もし自民党が惨敗した場合に、10月に消費税を上げることは絶対できないという私の考えは持っているんです。ですから、これを予定どおり持つていくという考えは、私からすれば国民の意見を聞いていないと考えます。まず、それが（1）番。

それから、（2）ですけれども、厚生労働省のほうで単身しか計算していないと。これも問題ですよ。実際75歳以上になって夫婦二人の人たくさんおります。ですから、子供さんもいれば孫さんもいる人もいます。これも計算シミュレーションもしていないで、そういう見直しをする。これにも大変疑問だと私は考えます。

それから、（3）ですね。住民税非課税者の場合、プレミアム商品券の購入を可能にする。これも何が何だかさっぱりわからない。わからない段階でこういう条例の見直しをしていいのか、特例の見直しでいいのかという疑問が残ります。

あと、（4）に関しましては、その施行との違い、よく理解できました。平準化するといえますか、4月1日からにして10月からの条例のこの施行日が違っていると。

ですから、この（1）、（2）、（3）、答弁なっているようで何もなっていなかったと私は考えるんですが、この（1）、（2）、（3）に関しましてもう一度、国が言っているから、厚労省が言っているからやらざるを得ないんだという考えでは、後期高齢者医療の議員の存在価値なくなると思いますよ。もう一度答弁をお願いします。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） 平間議員の御質問にお答えをさせていただきます。

我々御提案をさせていただいております今回の新年度予算であります、年間を見通した所要額を計上させていただくということを基本にさせていただいております。したがって、今現在、国が進めておりますものは、この当初予算の中に盛り込ませていただいているということを御理解いただければと思います。

先ほど御質問いただいたような途中で変動がございましたら、それは改めて補正対応な

りそういった形で議員の皆様方に御理解いただけるような予算の組み替えとか、そういったことで対応させていただくということを前提とするものと考えているところでございます。よろしく御理解をお願いいたします。

○議長（西澤啓文議員） 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、長期継続契約を締結することができる契約を定める条例、日程第5、第2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3号議案、特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例の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（西澤啓文議員） 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（西澤啓文議員） 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7、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、発言を許します。

27番平間武美議員。

○27番（平間武美議員） 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に反対討論をいたします。

本案は、平成30年12月21日、平成31年度予算案閣議決定されたものである、平成31年10月の消費税率引き上げに伴い、年金生活者支援金等の社会保障制度改革を実施する内容の平成31年度予算案を決定したものである。昨今の厚生労働省の毎月勤労統

計の不正調査問題においては組織的な隠蔽であり、特別監査委員会の報告書にお手盛りとの批判が集中している。消えた給付金問題は国民にとって大問題である。安倍首相は、過去二度にわたり消費税率引き上げを延期してきた。今回も引き上げるべきではない。

このような状況の中で後期高齢者医療の保険料軽減特例の見直しであるが、2019年10月から所得の少ない年金受給者に対し年金生活者支援給付金を新たに交付し、年金収入約78万円以下で保険料納付済み期間に応じ、月最大5,000円を交付する。年金収入約88万円以下では、約78万円以下のものと所得が逆転しないよう補足的給付をする。これらは評価できる。しかしながら、低所得世帯の均等割軽減特例（9割、8.5割）を廃止し、年金収入80万円以下では均等割軽減が9割から7割に減らされる。また、年金収入80万円超168万円では、8.5割軽減に関して1年間延長について補填措置はあるものの7割に減らされる。

現在、宮城県後期高齢者医療広域連合の被保険者数は約32万1000人であり、そのうち軽減対象者は約12万3000人いる。実に38.3%の人々の保険料が負担増となってしまうわけである。年金は減らされ保険料はふやされ、高齢者を取り巻く環境はますます生きづらい世の中になってしまうのではないか。

政治とは、政治家とは、世のため人のためにあるものである。高齢者救済の意味においても、軽減特例の見直しである第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いて、反対討論といたします。先輩、同僚議員の賛同を求めます。

○議長（西澤啓文議員） これにて討論を終結いたします。

これより第4号議案について起立により採決いたします。

本案を原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（西澤啓文議員） 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8、第5号議案、平成30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31年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算の2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5号議案から第6号議案までの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(西澤啓文議員) 御異議なしと認めます。よって、第5号議案から第6号議案までの2件を一括して採決いたします。

お諮りいたします。

第5号議案から第6号議案までの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(西澤啓文議員) 御異議なしと認めます。

よって、第5号議案から第6号議案までの2件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31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番日下七郎議員。

○21番(日下七郎議員) けやきの会の日下七郎です。

第7号議案、平成31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反対討論を行います。

反対討論については、第4号議案で27番の平間議員が行っている保険料の軽減特例、これになると、本当に被保険者の方々、非常に現在でも医療関係機関に受診しないというのが非常に災害関係の調査においても出ているわけでありまして。その方々がさらに年齢を重ねているという状況の中で今度の保険料の引き上げ、これは3倍になるわけですね。軽減されているの方々。こういう状況にあるし、連合長が基本的な考え方、国の動きを言っているように、窓口負担を2割にするという形になれば、さらなる受診抑制に、行かないというような状況になろうと思うのであります。

そういう点において、今回の医療保険に関する特別会計についてはこういう懸念が十分あるということでありまして。よって、国の方針がそうであるならば、連合長が一番被害の起きた塩竈市でもあるし、こういう方々を直に両方の任命権者として熟知しているものと思っております。そういう点において、この見直しについては改めていくということを含める予算書であるべきだと思っております。

第2点は、質疑の中でも申し上げましたけれども、第6号議案、一般会計のことに関し

て、給与証明書的一般職員のものが添付されていないと。これは設立の当時の自治体長と申し合わせしているということであるからよろしいんだというような状況があるようであります。しかしながら、臨時の職員ですね、現在何名おられるか。そして、本日この予算にもあるように、非常勤の保健師を雇用なさっていくということになれば、この直に給料を支払っている方々、これはあるわけですよ。そういう点において、この派遣職員についての取り扱い等のこともあるだろうけれども、これは職員の定数のところに明記して、やはり給与条例のこの中で給与の支払いについてのことを記載して、各市町村に対する負担金はこうしているということが給与証明書に行うべきことではないかということであります。

そういうことを含めまして、この一般会計から出ている給料、これは行政組織規則でいくと、後期高齢の特別会計についてもすべてこの行政組織規則の中の職員の方々が行っているわけであります。そういう点で一貫性ある組織としていく、これが必要かと思うのであります。そういう点で、今後の問題としても指摘しましたけれども、既に法改正になっている地方公務員法、これによつての条ずれの問題、答弁だと条ずれしているということだけれども、いついつこれを条ずれしている条例に対して上位法に見合う条例改正を行うという一言もないという、こういうことはちょっと先ほど他の議員が法令遵守の話を言われておりますけれども、そういうことから見ても、法令条例、これを守らないのは地方公務員法では、地方自治法では第2条では無効ということになるわけです。

だから、そういう点でぜひこういう点を改めるところは改めるという立場で謙虚な姿勢がないと、誤ったものも訂正できなくなろうかと思しますので、結びにそのことをお話しして、第7号議案に反対討論といたします。

○議長（西澤啓文議員） 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（西澤啓文議員） 起立多数であります。

よつて、第7号議案は原案のとおり可決されました。

では、暫時休憩をいたします。再開は3時20分にさせていただきます。

午後3時05分 休憩

午後3時20分 再開

○議長（西澤啓文議員） 再開いたします。

9番渡邊淳議員から、本日の会議に欠席の届け出がありましたので御報告をさせていただきます。

また、事務局より、先ほどの答弁に追加をしたいという申し出がございましたので、発言を許します。

給付課長。

○給付課長（千葉敬実） 先ほど一條議員の再質問に対してのお答えに追加をさせていただきますと思います。

先ほどレセプトの保存期間につきましては、個人情報保護条例でという答弁をいたしました。レセプトの保存期間を5年とされているのは厚労省よりの通知によるものでございます。先ほどお答えしました広域連合で規定している個人情報保護条例につきましては、必要目的達成のための必要な範囲の個人情報を保存、保護するという規定されておりますことから、地方自治法第236条の規定に基づき5年でレセプトを廃棄させていただいているということでございました。誤解を与えるような答弁になりまして、大変申しわけございませんでした。以上です。

日程第11 一般質問

○議長（西澤啓文議員） 日程第11、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。10番小淵洋一郎議員。

○10番（小淵洋一郎議員） 10番、県央会、利府町議会議員小淵洋一郎でございます。

本定例会では2項目通告しておりますので、順次質問いたします。

1、保険料及び保険給付誤りを発生させた教訓を生かせ「転入通知（異動日）の確定誤り」をいかになくすか。

「過徴収と未支給、11年間で計80万円」という見出しで1月12日、新聞で報道されました。宮城県後期高齢者医療広域連合として、今後このミスが発生させないために今

回の事例を真摯に受けとめ、再発防止に全力を挙げなければならないと考え、次の点について伺います。

(1) 市町村への再徹底。

「標準システム上の処理要領、消除日と異動日が同じ場合、異動日側を1日プラスして区分する処理について平成21年3月に各市町村に通知し、可能な場合はそれに対応した送信となるよう各市町村の住基システムの構築を依頼するとともに、誤ったデータが送信された場合に備え、データ送信後に出力されたリストをチェックし修正することとしていた」と言われるが、平成21年3月以降、同趣旨通知文書を発簡して再徹底を図っていなかったのか。

(2) 人的ミス。

「標準システム構築後、広域連合の確認作業の不徹底、市町村担当者の交代、住基システム保守管理者の交代等により作業に対する認識が不足し、長年にわたり確認漏れが生じていたが、問題が表面化しなかった」と言われるが、なぜこのような状態が生じたか分析したか。

(3) 再発防止措置。

「市町村の住基システムから標準システムへのデータの送信方法及び標準システムの仕様について再度確認するとともに、市町村担当者を含めた研修会を開催し、標準システムから出力される消除日及び異動日のチェック及び修正の作業に徹底を図った。また、毎年度行われる担当者研修会などで認識を深めるなど、事務処理の精度の向上に努め、あわせて人為的ミスが生じないよう標準システム及び市町村住基システムの仕様の変更について各市町村と協議していく」と言われるが、標準システムの仕様についてどのように確認をしたのか。また、今まで毎年度開催している担当者研修でのシステムへのデータ送信方法等の研修は実施していなかったのか。

(4) 誤賦課及び給付誤りへの対応。

保険料誤賦課にかかわる99人及び保険給付誤り26人の方のうち既に亡くなられている方がいた場合、どのような措置をとるのか。

2、医療費の適正化に向けた方策について。

高齢者医療確保法では、制度の持続可能な運営を確保するため、国と都道府県が保険者、医療機関、関係者等との協力を得て、住民の健康増進や医療費の適正化を進めるため、6年を1期として国において医療費適正化基本方針を定めるとともに、都道府県にお

いて医療費適正化計画を定め、目標の達成に向けて保険者、医療機関、関係者等の協力を得て取り組みを進めることとしております。2018年から2023年度の第3期医療費適正化計画では、入院医療費は都道府県の医療計画、地域医療構想に基づく病床機能の分化、連携の推進の成果を反映させ推計し、外来医療は糖尿病の重症化予防、特定健診、保健指導の推進、後発医薬品の使用促進、医薬品の適正使用による医療費適正化の効果を織り込んで推計することとしております。

少子高齢化が進み、医療費が増大する中で、持続可能な社会保障制度を維持していく上で、安定的な運営には適切な医療を効果的に提供していくこと、医療費適正化が必要と考えますが、次の点について伺います。

(1) 医療費適正化。

医療費適正化を推進するに当たっては、データの分析に基づき効果的に事業を実施していくことが重要であります。データヘルス計画を策定する際に医療費の分析を行っているところでありますが、その際に見えてきた課題は何か、伺います。

(2) ジェネリック医薬品。

ジェネリック医薬品の普及については、データヘルス計画で短期的目標を75%としているところでありますが、その取り組みの進捗はどうか、伺います。

(3) 受診、服薬の重複防止。

重複受診や重複服薬については健康を害するおそれもあります。このような受診はどれぐらい存在するか、また、それに対する取り組みはどうなっているか、伺います。

(4) 医療費分析。

医療費分析については、継続的に行うとともに効果的に活用していくことが重要と考えます。被保険者に近い市町村においても活用されるべきと考えますが、市町村と連携した取り組み状況はどうか、伺います。以上です。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） ただいま小淵洋一郎議員から、1点目が保険料及び保険給付の誤りの教訓とその後の取り組みについてという御質問であります。2点目ではありますが、医療費適正化に向けた取り組みと目標達成状況についての御質問でありました。それぞれ担当のほうから御答弁をいたさせますので、よろしくお聞き取りをお願いいたします。以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 保険料課長。

○保険料課長（吉田研） 小淵洋一郎議員の一般質問にお答えいたします。

私からは、転入通知日確定誤りに係る対応の詳細についてお答えいたします。

初めに、平成21年3月以降の市町村に対する事務処理の再徹底の状況についてお答えいたします。

今回の保険料及び保険給付の誤りの発覚後、これまでの過去の経緯について調査しましたが、平成21年3月10日付での各市町村への通知文書以降、通知文書、会議や研修会での記録、市町村担当者との質疑応答等において、同趣旨の注意喚起を行った記録等は確認できませんでした。なお、誤りの発覚後においては、平成30年12月20日付で住民基本台帳異動情報等に係る市町村事務処理の対応についての通知を発出し、周知、徹底を図っております。

次に、長年にわたり問題が表面化しなかった理由についてお答えします。

今回問題となったリストのチェックは、システムの処理の単純な確認というのではなく、自動補正されたデータについて実質的に修正作業を行うものでした。これは、被保険者の資格の認定に係るものであり、その後の保険料や保険給付に影響する制度運営の根幹をなす重要な作業といえます。そうした認識が不足したまま事務が引き継がれ、また、広域連合からの注意喚起もなかったために、システムの処理を漫然と信用し誤りが見逃されてしまったものと考えております。

次に、再発防止措置についてお答えいたします。

システムの仕様につきましては、すべての市町村に対し、データ送信方法が標準システムに合致したものとなっているかを確認しました。その結果、標準システムに合致したデータの送信方法となっていたのが五つの市町、転入通知日と消除日が同一であったのは30の市町村となっております。その後、市町村との協議の結果、新たに七つの市町において標準システムに合致させたデータ送信方法に仕様が変更されております。

市町村向けの職員担当者会議につきましては、毎年5月に開催しており、後期高齢者医療制度に係る市町村の基本的な年間スケジュールの説明を行ってまいりました。転入通知日の確認に係る作業については内容に盛り込んでおりませんでした。今後、事務処理マニュアルに追記するとともに、毎年の会議の場において説明していきたいと考えております。

なお、今回の問題に対応するため、昨年12月26日に全市町村担当者及び一部の住基システムの委託事業者の参加のもとに研修会を開催し、再発防止を図ったところでござい

ます。

次に、今回誤りが判明した方のうち、既に亡くなられている方への対応についてお答えいたします。

通常、被保険者が死亡している場合には、各種手続を行う際には相続人代表者を届け出いただいております。今回の対象者の中で既に相続人代表者の届け出をいただいている場合は、その代表者に手続を御案内することとなりますが、届け出がなされていない場合は、市町村と連携し、戸籍調査等により御遺族の方を確認し、新たに相続人代表者となられる方を届け出いただき、還付等の手続をすることになります。私からは以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 給付課長。

○給付課長（千葉敬実） 私からは、医療費適正化についてお答えいたします。

まず、医療分析から見えてきた課題についてお答えいたします。

医療費分析は、1年間のレセプトデータを分析し、疾病の動向や患者の医療行動を把握することで、効果的な保健事業の実施を目指すものとして、平成29年度から行っているものでございます。

分析の結果から、宮城県の後期高齢者の疾病傾向として、高血圧症、糖尿病といった生活習慣に起因する疾患及び高齢者の特性でもある筋・骨格系疾患を有する被保険者が多く、また、後期高齢者の有病率が8割を超えているとの結果が出ております。このことから、健診による生活習慣病の早期発見や、運動能力を維持するための健康づくりが重要となってきます。また、重複受診や重複服薬など不適切な受診行動に係る問題も小さくないことがわかりました。これらの問題に関しては、医療を受ける被保険者に対し適切に啓発していくことが必要となります。データヘルス計画においては、こうした課題を整理し、効果的かつ効率的に事業を実施していくこととしております。

次に、ジェネリック医薬品普及に係る取り組みについてお答えいたします。

平成30年度の差額通知事業では、医療費の分析により1カ月に服薬する薬をジェネリック医薬品に切りかえた場合の効果が大きい9,966人を抽出し、切りかえによる医薬品負担の差額を通知しております。その結果4,228の方がジェネリック医薬品に切りかえられ、約870万円の削減効果が得られました。また、毎年、被保険者証の交付にあわせ、すべての被保険者にジェネリック医薬品希望シールを配付し、相談しやすい環境づくりを行っております。

これらの取り組みにより、普及率も平成30年9月診療実績で75%を超えており、第2期データヘルス計画の目標を達成している状況でございます。今後は、国の目標である普及率80%を達成できるよう、さらなる利用促進に取り組んでまいりたいと考えております。

次に、重複受診、重複服薬の現状とそれに対する取り組みについてお答えいたします。

平成29年度の医療費分析では、1カ月間に同系の理由で3医療機関以上を受診した重複受診者は5,020人、1カ月間に同系医薬品が複数の医療機関で処方され、その日数が60日を超える重複服薬者は1万6286人ございました。この人数すべてが不適切であるとは限りませんが、重複服薬は場合によっては健康を害する可能性もあり、今後、被保険者の健康増進と医療費適正化を実現させるためには改善していかなければいけない課題の一つと認識しております。

新たな取り組みといたしまして、平成31年度より重複受診、重複服薬を主な対象とした訪問指導事業の実施を予定しております。医療費分析の結果から、重複受診、重複服薬の傾向の見られる方を訪問し、その御本人やその御家族から身体や生活の状況を確認し、健康に関する疑問や相談にお答えするとともに、お薬手帳の正しい活用やかかりつけ医・薬剤師を持ってもらうこと等により受診行動を見直していただき、対象者の健康増進と医療費適正化を図っていくものでございます。また、医療費通知事業では、被保険者に対し医療費を通知し、自身の受診記録を把握していただくことで、適切な受診行動を促進しております。

今後も、重複受診、重複服薬に対する取り組みを強化し、医療費の適正化を図ってまいります。

次に、医療費分析の市町村と連携した取り組み状況についてお答えいたします。

当広域連合では平成29年度より医療費分析を毎年実施することとしており、分析に当たっては県全体の分析だけでなく市町村別の分析も行っております。分析項目といたしましては、県全体及び市町村別の医療費統計、高額レセプトの疾病傾向、疾病分類ごとの医療費統計及び重複・多受診者や長期多剤服薬者の抽出といった保健事業展開を見越した分析等を行っており、結果については市町村に提供しております。また、市町村が独自に医療費分析を行えるよう、広域連合が所有するレセプトデータを利用できる体制整備を進めており、一部の市町には既にデータを活用していただいております。

被保険者に近い市町村が地域の特性に応じた効果的な保健事業を実施できるよう、引き

続き市町村と連携し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（西澤啓文議員） 小淵洋一郎議員。

○10番（小淵洋一郎議員） それでは、順次再質問をいたします。

1の保険料及び保険給付の誤りを発生させた教訓を生かせ、及び2の医療費適正化に向けた方策について、合わせて再質問いたします。

まず、1の（1）の市町村への徹底であります。通知文書を全くやっていなかったということでもあります。私は何年かに一遍は出していたかなと感じていたのですけれども、文書というものは、年がかわると文書ファイルは新しいファイルへ更新され、保存期限の明示されていない文書は翌年には廃棄されます。また、人がかわるとその文書の存在さえわからなくなります。通知文書等で毎年システム上の処理要領について徹底すべきだったと考えますが、いかがでしょうか。

次に、（2）の人的ミス、明らかにヒューマンエラーとしか考えられません。主に市町村側の担当者の対応等に起因すると考えられますが、当広域連合の場合、職員の異動は3年ごとかと伺っております。その部署の担当者の交代を3分の1交代するようにしているか、また、市町村に対しても同様に業務の継続をさせる配慮をしていただく文書等の発簡をすべきと考えますが、いかがでしょうか。

次に、再発防止であります。質疑でもちょっと触れておりましたが、市町村で広域連合の担当職員が交代することは当然です。新たに担当となった職員のためにシステムに関する研修会、先ほど再度徹底したということでもやっておりましたけれども、やはり今後やるべきだと思います。もとより手順書、システム操作のマニュアル等の配付を今後行うと言われておりますが、早く実施すべきだと思います。いつからそれを実施されるのか、伺います。

（4）誤賦課及び給付誤りについて、まだいろいろ対策を講じてくれておりますが、実際にいなかったのかどうかです。

次に、2に移ります。医療費の適正化について、（1）9,966人から4,228人に……、済みません。これ違いました。医療費の適正化については省略します。

ジェネリック医薬品についてであります。ジェネリック医薬品を普及促進する具体的な方策をしていると言っておりますが、どのように今後やっていくのかと思います。

（3）受診・服薬の重複防止であります。訪問指導等により重複受診者5,020人、重複服薬については1,628人について解消していくと言われておりますが、これ

はどこの、広域連合がやるべきことなのでしょう。それとも、各自治体がやるべきことなのでしょう。以上、再質問いたします。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） 小渕洋一郎議員の御質問のうち、保険料及び保険給付の誤りの発生についての部分で、私から総括的な御答弁を申し上げさせていただきたいと思っております。

このことについては、我々全ての事務事業につきましては、本来ダブルチェックということを中心としていかなければならないというのは共通の認識かと思っておりますが、今回この保険料及び保険給付の誤りが発見できなかったということについては、組織内にそういったダブルチェックをするというような体制が残念ながら構築できていなかったと。大変恐縮ではありますが、漫然とそういった事務を進めてきたツケがこのような形になったものと猛省をいたしておるところであります。今、ダブルチェックの一環として、1週間分をまとめた形でそれぞれの市町村に送らせていただき、市町村にもチェックをいただきながら、双方向で誤りがくれぐれもないようなというチェック体制をもう進めさせていただいているということについては、先ほども御答弁をさせていただきました。

また、職員の研修についてであります。やはり引き継ぎ事務を当然のことながらやっております。ただし、引き継ぎ項目をマニュアル化して、二人で一つ一つの項目についてマニュアルをチェックするというようなことについても、行われてこなかったのではないのかというような反省をいたしております。これからの人事異動等につきましては、適宜適切にそういったマニュアルを二人でチェックするというような取り組みも今後進めてまいりたいと思っております。

なお、御質問の異動時期等については、3年でローテーションさせていただいております。一つの課なり係で一遍に人事異動があるということについては極力避けるような取り組みはさせていただいておりますことを御報告させていただきます。

私からは以上であります。なお、御質問いただきました詳細につきましては、担当のほうから御答弁をいたさせます。

○議長（西澤啓文議員） 保険料課長。

○保険料課長（吉田研） 先ほどの御質問の中で、その周知徹底について毎年今後発出すべきだろうというような御提案をいただいた件についてですが、昨年12月20日付で再徹底の文書は送付させていただきました。さらに、先ほども御説明しましたとおり、毎年5月に開催しています市町村担当者向けの会議でも説明もしますし、その際の資料でも必

ず掲載するというにしています。さらに、そのマニュアルにつきましては、標準システム、後期高齢者医療の電算処理システムの中にマニュアルをそのまま掲載しまして、継続して見られるような形で市町村には説明も含めてしていきたいと思っております。

最後に、亡くなった方がいたのかというような御質問でよろしいですかね。既に亡くなられている方もいらっしゃいましたので、その方については一応相続人代表者の方、届けられている方につきましてはその方に発出しました。さらに、届け出ない方につきましても、相続の状況を確認しまして、相続人の代表となられ得る方に対して発送しております。さらに、その相続人も既に亡くなられているかについては、まだそのような報告は受けておりませんが、なるべく市町村と連携しまして、そういうような場合につきましても相続人の方と連絡をとりたいと思っております。私からは以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 給付課長。

○給付課長（千葉敬実） それでは、私のほうからは、ジェネリック医薬品のさらなる啓発と訪問指導の仕方ということにお答えをさせていただきます。

初めに、ジェネリック医薬品の啓発につきましては、今までも行っておりました差額通知、こちらの差額通知につきましては、先ほどもお話ししたとおり、医療費分析結果からジェネリック医薬品にかえた場合軽減額が300円以上見込める方、これは医療費の分析をしてみないとわからないのですが、その医療費分析の結果から、300円以上の軽減額が見込める方というのを抽出できることになっておりまして、1万人を抽出いたします。通知を出すまでにお亡くなりになる方もいらっしゃるということで、毎年通知を差し上げる人数が若干変動はするのですが9,966人に対して今年度につきましては通知を差し上げているということで、やはりこちらについても御本人がなかなか普通の医療費通知を見ただけでは自分がどれくらい軽減されるかわからないということで、この差額通知はなかなか軽減するに当たってはいい方法だと考えておりますので、今後もこの形で差額を御本人に通知するというので啓発を進めていきたいと考えております。

次に、訪問指導につきましてですが、現在につきましては市町村の保健師さんに情報を提供した上で、重複関係の方に訪問をしていただくということでお話をさせていただいているところです。先ほどの答弁でもお話ししたのですが、来年度よりは広域連合で非常勤職員として保健師を1名雇用するというのでお認めいただいているところですので、広域連合で雇用した保健師の方については市町村との事業の企画立案に積極的に参画していただきまして、効果的な訪問指導ができるような形をとらせていただきたいと思います。

以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 小淵洋一郎議員。

○10番（小淵洋一郎議員） もう時間がなくなってしまったのですけれども、起こってしまったことは今後の処置が大切だと思います。フォローアップすること、これが今回の事例の教訓を生かして今後ますます当広域連合としてやっていっていただきたいと思えます。以上で終わります。

○議長（西澤啓文議員） 次に、18番伊藤淳議員。

○18番（伊藤淳議員） 県北の会を代表いたしまして、18番伊藤淳が質問させていただきます。

通告のとおり「後期高齢者医療の現状とその問題点について」と題しまして、大きく三つの視点から質問させていただきます。

まず、一つは、国民健康保険の保険者努力支援制度と同様に、後期高齢者についても保険者インセンティブ制度が平成28年から前倒しの実施となって、平成30年度より本格実施となっております。健診の受診状況や医療費適正化への取り組み、さらにジェネリック医薬品の利用状況や重症化予防への取り組みなどが評価指標になっていることを前提として、まず三つ、一つ目ですね。受診健診への取り組みの視点から、県内35の自治体において、特定健診は40歳から74歳までを対象にしていますが、75歳以上の高齢者についての健診の状況はどうか。

次に、データヘルスの観点から、保健事業における切れ目のない支援について、後期高齢者医療の立場からは今後の対策をどう考えているのか。本会議においては、第3号議案で対策の一環が具現化される足跡がうかがえ、それも可決されましたが、その後の市町村への支援体制づくりはどのように推移していくのかということ、さらにどう予想されるか、その展望について。

三つ目は、ジェネリック医薬品、先ほど給付課長からほとんど答弁いただいていると思いますが、重複をしておりますけれども、また別な視点ということで、先ほどは75%でしたか、短期の75%実施、これはもうクリアしたと。私は、国は2020年度の9月までに数量シェア、今度は80%という目標が出ております。ジェネリック医薬品への切りかえを推奨してはいますけれども、これまでの取り組みだけではなかなかその目標達成には至らない。そのような現状ではないかと判断しております。今後どのように取り組もうと考えているのか。以上、三つの視点からお伺いをいたすものであります。よろしくお願

いたします。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） ただいま伊藤淳議員から、後期高齢者の現状とその問題点についてという御質問でありました。

私のほうからは、その後期高齢者の現状と、それから後期高齢者の方々の健康づくりの切れ目のないという御質問であったかと思っております。後期高齢者の保健事業につきましては、現役世代からの取り組みの延長上にあるものと思っております。75歳を過ぎてから改めて健康増進ということではなくて、それぞれの年代に応じた市町村あるいは県、そして国といったさまざまな制度を活用させていただきながら、やはり切れ目があってはならないということではないのかなと思っております。そういったことの調整役が後期高齢者広域連合でありますし、市町村の健康増進を担当する方々の取り組みではないのかなと思っております。塩竈におきましても、例えば「健康しおがま21プラン」といったようなものをつくらせていただいておりますし、県のほうでも同様の計画があるものと承知をいたしております。そういった中身を効果的に継続していただき、後期高齢者の75歳になる以降についても、同様の切れ目のない支援が受けられるような制度の構築ということに我々は努力をいたしていかなければならないと考えておりますが、なお、具体的な御質問について伊藤議員から御質問いただいておりますので、具体的な部分につきましては担当から御答弁をいたさせます。よろしく願いいたします。

○議長（西澤啓文議員） 給付課長。

○給付課長（千葉敬実） 私からは、75歳以上の高齢者の健診の状況についてお答えいたします。

健康診査事業は、市町村へ委託し、それぞれの市町村において、実施時期や実施期間、個別健診や集団健診等、地域の実情に応じた方法で実施しております。受診率は年々増加しており、平成29年度実績では27.5%となっております。今年度は、医療費通知の際に健診の受診を勧奨する案内をするなど、あらゆる機会を通じ普及啓発を行い、受診率の向上に努めているところでございます。

また、健診結果のデータベース化も進めており、医療や健診を受診していないなど健康状況が不明な方の把握に努め、必要な対策を検討することとしております。

広域連合としましては、今後さらなる受診率の向上を図るため、市町村と連携し、受診啓発や受診が必要な方への勧奨等に努めてまいります。

次に、ジェネリック医薬品の普及に係る取り組みについてお答えいたします。

ジェネリック医薬品の希望シールの配付、差額通知事業の実施等により、平成30年9月診療での数量ベースの普及率は75%を超えており、昨年同時期と比較すると6ポイント増加している状況でございます。今後も継続的に事業を実施していくとともに、事業効果等を注視し、啓発の取り組みを行っていきたいと考えております。以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 伊藤淳議員。

○18番（伊藤淳議員） 先ほどの答弁において、連合長からは塩竈の例もお出しいただいて、「健康しおがま21プラン」ですか。それぞれの自治体でそういったことを努力目標として掲げて健康寿命を延ばすと、びんびんころりでいきましょうということは35の自治体どこにでも当てはまることで、それは実施されておりますけれども、例えば特定健診において、我が加美町においてなのですけれども、35の市町村中35位という不名誉なタイトルを持っております。ですから、ここで堂々とその質問をできる立場にはないのがありますけれども、町のなりわいとして、私の町は今、開業医がたくさん多くて、多くの町民のほとんどが主治医を持っておりまして、日常通院して日ごろ検査を受けていると、そのような実情からあえて健診を受けなくとも自身の健康状態を把握しているということから、受診率が悪いという数値になっております。ですから、そういった状況においても、ただ数値だけ見てどうだこうだという判断は、これは改めなければならないというまず指摘をさせていただきます。その点に関してどのようにお考えになるかということです。これはデータベースから拾って出る数値でもありますから、そのような観点からいかがかということでもあります。

さらに、健康に対する意識はそういったことで我々の町は非常に高い地域であると自負をしておりますけれども、例えばインセンティブ制度の対象からは多少の遠い評価になってしまいますけれども、重症化予防への取り組みなどについては本県の評価状況は、いわゆる獲得の点数ですね。それはどのような状況なのか、お伺いをいたしたいと思います。さらに、そのインセンティブ制度がもたらす影響、そして県の努力に対する評価がもたらす影響とはということで、その点に関してお伺いをいたしたいと思います。

さらに、データヘルス計画の観点からの分析から、マンパワーの必要性が指摘され、要するに切れ目のないというフォローですね。その不足がもたらす影響が解消され、切れ目なく支援ができることが望ましいわけでありまして、それでもって今回も第3号議案で可決をしてそういったことを具現化しようという現実が見えます。今後の実態から住

民の不利益につながらないようなシステムをさらにつくり出していかなければならないというわけで、県としては国に対して、今、現状がこうなっているんだよという実態とか実情を知らしめる方策を国に訴える何かその行動を具体的にやっているか。その働きかけはあるのかどうかという点について、再度お伺いをしたいと思います。

さらに、三つ目のジェネリック医薬品の観点でありますけれども、これは先ほど啓発、住民の皆さんに一生懸命そのジェネリックにかえてくださいという通知も出してありますよという答えでありましたけれども、これは医療に携わるお医者さんとかの考え方とか、または行政とか職員の「かえろ、かえろ」というPRのレベルではどうにもならない部分があるのではないかと思うのであります。切りかえに応じた加点による評価に委ねてそれを受ける、受けないというお医者さんの考え方にもありますでしょうし、薬局に任せるしかないというのが今の現状ではないかと思うのでありますけれども、その点に対してどのように対応していくのか。なかなか答えの出しにくい質問になると思いますけれども、広域連合としての回答をお伺いいたします。

○議長（西澤啓文議員） 給付課長。

○給付課長（千葉敬実） それでは、何点かの御質問をいただきましたが、初めに健診についてお答えをさせていただきます。

今、議員のほうから加美町の実態ということでお話をいただきましたが、加美町様につきましては、集団健診のみをやられているという状況と見させていただいています。宮城県内では集団健診、個別健診、併用ということで、市町村がいろいろなことを考えながらやられている。その何を考えて市町村ごとに事業をされているかということにつきましては、やはり人口数、私たちが言えば被保者数だったり、自治体の広さ、集落のばらつきぐあい、交通の利便性などが35市町村で皆さん違われている。その健診を受ける、受けないという御本人たちの気持ちだけではなくて、各自治体の地域性だったりということで皆さん御苦労される中で、健診バスをキャラバン方式と言われる何か所かにバスを向かわせて近い人たちに受診していただくとか、基幹病院が自治体内にあれば、個別健診ということで期間を長くして健診をされるということで、皆さん各市町村で御苦労はされていると思います。私たちもどうしても一覧表で表にしまうと、受診率の高いところ、低いところというのが一覧の中では見えてしまうのですが、やはり議員お話しされているように、その数字以上に健診を受けるかどうかということについての啓発、被保者の皆さんに健康でいていただくことに何が一番いいのかということで、受診率という率だけで見ない

で、その他で確認していきたいと考えております。

次に、インセンティブの関係の宮城県の状況ということですが、これにつきましては、一番今インセンティブの獲得点数で高い広域連合については、18点ということで青森県と岡山県の二つの県が上位に行っているという状況でございます。その中で宮城県につきましては、下位に沈んでいるというか、いろいろなその得点の項目があるのですが、こちらを足し込んでいっても、今議員にお話しいただいたように、まだ宮城県としてはそのインセンティブで加算をいただくというところについては事業を考えていくところはあると思います。ただ、先ほどお話しした保健師の任用ということについても、インセンティブ加算の項目には入っておりますので、やはり先々で国に認めていただけるような事業というのを考えていくということで、今後もインセンティブについての事業の取り組みについても考えていきたいと考えております。

次に、マンパワーの不足ということですが、先ほどもお話ししたように、広域連合で保健師を任用して今後の事業に、計画立案も含めて参画していただきたいということで、こちらについても私たちも県、全国というよりは、全国の広域連合の協議会等にやはり皆さんいろいろな広域連合、他の広域連合でも同じ悩みはお持ちだと思いますので、声を合わせて訴えていきたいと考えております。

最後に、ジェネリックのさらなるという課題ですが、私たち、広聴広報事業ということで年間に3カ所の市町村にお邪魔をして、お医者さん、歯科医師さん、薬剤師さん、被保険者の代表の方とお話をさせていただくのですが、やはりジェネリックについてお医者さんも含めてお話をしますが、やはりいただく方が、お医者さんがジェネリックの医薬品を出したとしても、「何だかかえたら、効かなくなった」という感覚をお持ちの方が多いというのが私の感じたところでありまして、飲む方、お医者さんがジェネリックの医薬品を出すということも今後進めていかなきゃならないことだとは思っているのですが、いただく方の被保険者の方に「やっぱり薬の名前が変わると、効かなくなった」というそういう感覚というところを、ただ「安くなるから」と言うと、「安くされたけど効かない」ということではなくて、そのあたりのことを被保険者の方々、お薬をもらわれている方々に御理解をいただけるような努力をしていく必要があるかと感じております。以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 次に、26番菅原勇喜議員。

○26番（菅原勇喜議員） 26番菅原勇喜、けやきの会でございます。通告しております2点について順次質問いたしてまいります。

まず、1点目、短期保険証の発行をとりやめ安心して受診できる医療制度にということ
でございます。

平成29年度決算によりますと、保険料未納額は普通徴収分で1億801万円ということ
でございます。特別徴収につきましては年金から天引きでございますので、当然未納は
ございません。過年度も含めた未納額は1億6640万円で未納者数は3,829人、1
年以上の未納者は1,970人ということでございます。これは私どもけやきの会が資料
提出求めた結果出てきた数字でございます。そこでお伺いいたします。

普通徴収の被保険者は年額18万円未満の年金受給者が対象者と理解しているわけでご
ざいます。あと、新規に加入された方とか、御希望により納付方法を口座振替に変更する
ことができるとこういうことでございますけれども、この普通徴収被保険者の決算により
ますと、被保険者30万1855人のうち特別徴収は24万5860人と、普通徴収者は
5万5995人と、このようになっているわけでありまして、この普通徴収被保険
者の年収の実態、どのように把握なされているのか、まず1点お伺いするわけございま
す。

それから、15自治体182人に短期証が発行されているわけでございますけれども、
私どもはこの短期証の発行は受診抑制につながるものと考えられるのではないかと
思っております。したがって、35自治体中20自治体は短期証を発行しておりませ
ん。現在、短期証を発行されておられる自治体にとってもこの受診の抑制につな
がるものと考えられることから、短期証の発行は直ちにやめることを求めるも
のでありますが、連合長、いかにお考えか、お伺いいたします。

2点目、市町村助成事業の一層の拡充についてお伺いいたします。

長寿健康増進事業は、被保険者の健康づくりのために極めて有益な事業であり、
拡充されることを求めるものでありますが、国ではこれまで当局の説明によつても
年度によってこの対象外となるということも説明ございました。実態はどうか、
お伺いいたします。

国に対してこの対象外とされた事業の復活を求めるとともに、宮城県後期高
齢者医療広域連合としては引き続き事業の対象として取り組まれることを求め
るものですが、いかにお考えか、お伺いする次第でございます。以上2点
でございます。

○議長（西澤啓文議員） 広域連合長。

○広域連合長（佐藤昭） ただいま菅原勇喜議員から、短期保険証の発行についての御質問

であったかと思えます。

前段、当広域連合の基本的な取り組みについて御説明をさせていただければと思っておりますが、短期被保険者証であります、有効期間が3カ月と短くなっておりますが、それ以外は通常の被保険者と同様な診療が受けられるものと理解をいたしております。この短期被保険者証の交付であります、基本的には市町村の判断となりますが、保険料を納付しない、またはできない方々とその状況等を確認させていただきながら、場合によっては分納でありますとか、そういった対策も講じさせていただくということで、被保険者の方々の経済・社会状況等も確認をさせていただくという目的もございまして、短期被保険者証を発行させていただいているということが一般的な状況でございます。

残余の部分につきましては、担当のほうから御答弁いたさせます。よろしく願い申し上げます。

○議長（西澤啓文議員） 保険料課長。

○保険料課長（吉田研） 私からは、普通徴収被保険者の実態についてお答えいたします。

普通徴収の対象となるのは、先ほど議員からもお話ありましたけれども、受給している年金の年額が18万円未満である方、75歳年齢到達により新規で資格を取得された方、介護保険料を普通徴収で納めている方、介護保険料と後期高齢者医療保険料の合計額が年金受給額の2分の1を超える方などが対象となっております。また、年金控除でなく口座振替を希望された方につきましても普通徴収となります。

普通徴収で納付された方は、平成29年度実績で5万5995人で、そのうち収入が年金のみで年金受給額が年額18万円未満の方は4,371人となっております。また、その他の普通徴収者のうち、75歳年齢到達者は約2万3000人となっておりますが、こちらの大部分は1年程度で特別徴収に切りかわるものであり、所得状況はさまざまとなっております。私からは以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 給付課長。

○給付課長（千葉敬実） 私からは、市町村助成事業の拡充についてお答えいたします。

長寿健康増進事業は、国の特別調整交付金の対象となるものであり、広域連合はこれを財源に市町村に対し補助金として交付しているものでございます。議員御指摘のとおり、国の交付基準は年度ごとに決定されるため、これまで対象だった事業が翌年度には対象外になることもございました。平成29年度には、運動・健康施設等利用助成及び社会参加活動等の運営費の助成が対象外となり、四つの市町の事業が補助対象外となりました。ま

た、平成30年度には、人間ドック等の費用助成が平成29年度の実施分を上限とし、以後4分の1ずつ交付上限額が逡減されることになり、一つの町への補助が平成32年度で終了することとなっております。

広域連合としましては、市町村に積極的に制度を活用いただくため、国の交付基準に該当しなくなった場合にも1年間は広域連合単独で補助することや、国からの医療制度補助金やインセンティブ交付金等を財源とし、対象事業を拡大するなどの取り組みを行っているところでございます。また、市町村における保健事業の普及が国の補助金に大きく依存していることから、今後、全国後期高齢者医療広域連合協議会の要望活動などを通じ、補助金の拡充や改善を求めていきたいと考えております。

後期高齢者が地域において健康で安心した生活を送る上で、市町村による健康づくり事業は有効であることから、引き続き市町村が利用しやすい補助金制度となるよう努めてまいります。以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 菅原勇喜議員。

○26番（菅原勇喜議員） 1点目でございますけれども、ただいま連合長等から答弁いただいた対応については、昨年8月7日の第9号議案質疑において、けやきの会の大沼宗彦議員がただした際に答弁いただいたのと同じだと受けとめております。

私お聞きしたいのは、このただいま4,300何人のこの年額18万円未満の年金受給者、想像しただけで涙が出るわけでありましてけれども、この中で十分な方についてはいいわけですが、そのうちからさらに182人の方が短期証と。連合長は3カ月と限定だが診療は同じように受けられるとこういうことでございますが、私は心理的な抑制が働くのではないのかなど。また、それを狙っているのではないかなどと思いますが、この182人の方の、お聞きしたいのはこの方の疾病の有無とか、あるいはその受診の状況というのを把握されているのかどうかということをお伺いしたいと思います。

それからあと、この長寿健康増進事業は、先ほど述べたとおりでございますが、実は私、この議会に参りまして、栗原市でこの取り組みを行っていなかったんですね。それで、去年の2月議会から3回取り上げまして、この先進市町村の取り組みに学んでやらどうかという結果、昨年ささやかではありますでしたが取り組みました。その結果、この運動による健康増進事業に取り組んだところ大好評で、来年度はさらに拡充した取り組みを行うというのが今、栗原市の予定でございます。先ほど1年に限り、対象外と言われたところにも認めたということでございますけれども、ぜひさらなるこの国への要望を進めてい

ただきたいと。そして、同時に、今回の先ほど議決された本年度の市町村助成事業の計画市町村ですね。予算額幾らとなっているのか、ちょっとお聞きいたします。

○議長（西澤啓文議員） 保険料課長。

○保険料課長（吉田研） 先ほどの質問の最初ですね。短期証を発行している方につきまして、一人一人個別に疾病や受診の状況を把握しているのかということについてお答えしたいと思います。

広域連合では特に個別に受診状況、疾病状況は確認しておりませんが、短期証の発行に当たりまして、各市町村では対象者の方々との接触の機会を図りまして個別に相談等も応じるということになっておりますので、その状況から個別にその内容については聞き取り等を行っているかと認識しております。私からは以上でございます。

○議長（西澤啓文議員） 給付課長。

○給付課長（千葉敬実） それでは、長寿健康増進事業のことについて、私からお答えをさせていただきます。

議員にお話しいただいた、国の対象が外れた場合ということにつきましては、先ほど御答弁もさせていただきましたが、今後も全国後期高齢者医療広域連合協議会等への要望活動ということで続けてまいりたいと考えております。

先ほど議員より栗原市の事業の取り組みについてちょっとだけ御紹介いただきましたが、栗原市様につきましては、長寿健康増進の講師派遣事業ということで、今年度、今のところ55万6350円の事業ということで申請をいただいているところでございます。なお、平成30年度の現在の状況からすると、3市6町1村、10市町村から事業の申請が上がってきておりまして、合計で今のところ、申請の状態ですが、1589万2816円、1600万円弱の申請が来ているという状況でございます。平成30年度の当初予算につきましては、1700万円ということで、1600万円ほどの申請が上がってきております。なお、来年度、平成31年度、今お認めいただいた予算の中では、平成31年度につきましては2000万円ということで当初予算に計上させていただいているところでございます。以上です。

○議長（西澤啓文議員） 菅原勇喜議員。

○26番（菅原勇喜議員） 最後になりますけれども、けやきの会の中でも3人の出身自治体ではこの短期保険証を発行しているわけでございます。ぜひ徴収については連合長以下説明いただいたような形の中で、懇切丁寧な対応をしているとこういうことでございます

けれども、実際、栗原市を含めまして20の市町村は発行していないわけでございます。ぜひ残り15の市町村も徴収とそれから保険証は別だというような観点で御指導いただきたいというのが1点です。

あとそれから、健康増進事業につきましては、この予算書を見ましても、後期高齢者医療制度特別対策事業費補助金と非常にわかりづらい表示になっておりまして、市町村事業と書いていただければ非常に丁寧なわけでございます。ひとつその辺のところをしっかりと今後も対応していただきたい。

なお、先ほど私が申し上げました数字につきましては、当局から私どもけやきの会が申し入れていただいた資料でございます。こういう資料を含めまして、35人の各議員にも資料として事前にわかりやすく配付していただければいいのかなと思いますので、その辺のところをよろしく次回以降取り計らっていただきたいと、以上、要望を申し上げて終わりといたします。

○議長（西澤啓文議員） 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 後期高齢者の医療費窓口負担の現状維持を求める意見書

○議長（西澤啓文議員） 次に、日程第12、議第1号議案、後期高齢者の医療費窓口負担の現状維持を求め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。

10番小淵洋一郎議員。

○10番（小淵洋一郎議員） 後期高齢者の医療費窓口負担の現状維持を求める意見書。

議員提出議案につきまして、提出者を代表いたしまして私から御説明申し上げます。

この意見書（案）につきましては、各グループの会長4名が提出者となり、副会長4名の方に御賛同を賜りまして、提案させていただくものであります。

昨年6月に閣議決定された経済財政運営と改革の基本方針2018骨太方針においては、「団塊世代が後期高齢者入りするまでに、世代間の公平性や制度の持続性確保の観点から、後期高齢者の窓口負担のあり方について検討する」と示されております。

後期高齢者医療制度の窓口負担については、現在、国の各種審議会等において、現行の1割から2割に引き上げることも含めた検討がなされておりますが、引き上げが実施された場合、後期高齢者の生活及び医療の受診に大きな影響を及ぼすことが懸念されます。一方で、今後、少子高齢化がますます深刻化する中、世代内あるいは世代間の負担の格差が

広がってきております。持続可能な社会保障制度を維持するためには、これらの格差の是正を図ることもまた重要であります。

政府内で検討が本格化する中、後期高齢者医療制度にかかわる広域連合議会として、国等に意見を申し上げることは非常に意義あることと考えます。

全国の47広域連合で構成する全国後期高齢者医療広域連合協議会では、後期高齢者の窓口負担のあり方について、現状維持に努めること、制度改正等を行う場合は被保険者等に対し丁寧な説明を行うこと等を、厚生労働大臣あてに要望しております。今回の意見書においては、窓口負担の現状維持を求める点は全国後期高齢者医療広域連合協議会の要望と同じくするものでありますが、制度の見直しの影響を大きく受ける所得の少ない被保険者に対し、激変緩和等の配慮も必要と考えます。

こうしたことから、「国民の高齢期における適切な医療の確保を図る」という後期高齢者医療制度の根幹を維持するため、窓口負担割合について現状維持に努めるとともに、制度改正の際には所得の少ない被保険者への十分な配慮等を求めることとしております。

よって、宮城県後期高齢者医療広域連合議会の総意として、国に対し、施策の実施に必要な措置を講じるよう強く求め、意見書の提出を提案するものでございます。

以上、簡単ではございますが、議案の説明とさせていただきます。

○議長（西澤啓文議員） 質疑及び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（西澤啓文議員） 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。

日程第13 陳情第1号 75歳以上の後期高齢者医療自己負担を2割にしないことを国に求める陳情書

○議長（西澤啓文議員） 次に、日程第13、陳情第1号、75歳以上の後期高齢者医療自己負担を2割にしないことを国に求める陳情書について報告いたします。

去る平成31年1月10日に宮城県社会保障推進協議会会長から、75歳以上の後期高齢者医療自己負担を2割にしないことを国に求める陳情書が提出されております。

陳情の内容は、お手元に配付いたしましたとおりであります。

これにて報告を終了いたします。

○議長（西澤啓文議員） 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31年第1回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会いたします。

午後4時30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 西 澤 啓 文

署名議員 佐々木 裕 子

署名議員 眞 幡 善 次