

令和2年第2回定例会

宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

宮城県後期高齢者医療広域連合議会

令和2年

第2回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録 目次

(第2回定例会)

8月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11号議案 専決処分の承認を求めることについて(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12号議案 専決処分の承認を求めることについて(令和2年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第1号)) | 4 |
| ○第13号議案 令和元年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定について | 4 |
| ○第14号議案 令和2年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第1号) | 4 |
| ○第15号議案 令和2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 |
| ○一般質問 | |
| 1. 菊 地 忍 議員 | 35 |
| 療養費患者照会について伺う (答弁) 広域連合長、事務局長 | |
| 2. 澤 邊 幸 浩 議員 | 39 |
| ①新型コロナウイルス感染症における、後期高齢者のPCR等検査体制について (答弁) 総務課長 | |

②健康診査事業について

(答弁) 給付課長

③後期高齢者医療制度特別対策事業費補助金について

(答弁) 総務課長、給付課長

3. 鈴木美智子 議員 45

コロナ禍における取り組みについて

(答弁) 事務局長、保険料課長、給付課長

| | | |
|---------|---|----|
| ○請願第1号 | 不適切な柔道整復施術療養費患者照会の中止・見直し を求める請願書 | 49 |
| ○議第2号議案 | 後期高齢者医療制度に係る令和元年台風第19号被災 者の医療費一部負担金等免除に対する財政支援措置の 継続を求める意見書 | 50 |
| ○陳情第2号 | 2019年台風19号被害による被災者に対する医療 費一部負担金免除措置の継続をするための財政措置を 求める陳情 | 51 |
| ○閉会 | | 52 |

令和2年第2回定例会 8月5日開会
8月5日閉会

議決結果一覧表

令和2年第2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11号議案 | 専決処分の承認を求めることについて（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） | 8月5日 | 承認 |
| 第12号議案 | 専決処分の承認を求めることについて（令和2年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）） | 8月5日 | 承認 |
| 第13号議案 | 令和元年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定について | 8月5日 | 認定 |
| 第14号議案 | 令和2年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号） | 8月5日 | 原案可決 |
| 第15号議案 | 令和2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） | 8月5日 | 原案可決 |
| 議第2号議案 | 後期高齢者医療制度に係る令和元年台風第19号被災者の医療費一部負担金等免除に対する財政支援措置の継続を求める意見書 | 8月5日 | 原案可決 |
| 請願第1号 | 不適切な柔道整復施術療養費患者照会の中止・見直しを求める請願書 | — | 継続審議 |

令和2年8月5日 開会
令和2年8月5日 閉会

令和2年

第2回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

令和2年8月5日

令和2年第2回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

(第1号)

令和2年第2回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会（第1号）

○会議年月日 令和2年8月5日（水曜日）

○出席議員（33名）

| | | | | | |
|-----|--------|----|-----|-------|----|
| 1番 | 佐藤雄一 | 議員 | 2番 | 村上進 | 議員 |
| 3番 | 岡部恒司 | 議員 | 4番 | 菊地忍 | 議員 |
| 5番 | 塩田智明 | 議員 | 6番 | 沼倉利光 | 議員 |
| 7番 | 澤邊幸浩 | 議員 | 8番 | 熊田芳子 | 議員 |
| 9番 | 岩佐孝子 | 議員 | 10番 | 佐藤富夫 | 議員 |
| 11番 | 只野直悦 | 議員 | 12番 | 山田康雄 | 議員 |
| 14番 | 熊谷明美 | 議員 | 15番 | 下山孝雄 | 議員 |
| 16番 | 佐々木みさ子 | 議員 | 17番 | 今野善行 | 議員 |
| 18番 | 赤間しづ江 | 議員 | 19番 | 藤田洋一 | 議員 |
| 20番 | 阿部美紀子 | 議員 | 21番 | 及川幸子 | 議員 |
| 22番 | 辻畑めぐみ | 議員 | 23番 | 笹森波 | 議員 |
| 24番 | 大森貴之 | 議員 | 25番 | 村上一郎 | 議員 |
| 27番 | 日下七郎 | 議員 | 28番 | 鈴木宏 | 議員 |
| 29番 | 佐々木裕子 | 議員 | 30番 | 戸津川晴美 | 議員 |
| 31番 | 吉田修 | 議員 | 32番 | 土村秀俊 | 議員 |
| 33番 | 佐藤新一郎 | 議員 | 34番 | 鈴木美智子 | 議員 |
| 35番 | 千葉勇治 | 議員 | | | |

○欠席議員（2名）

| | | | | | |
|-----|------|----|-----|-----|----|
| 13番 | 緑山市朗 | 議員 | 26番 | 庄司充 | 議員 |
|-----|------|----|-----|-----|----|

○説明のため出席した者の職氏名

| | | | |
|-------|------|-----------|------|
| 広域連合長 | 伊藤康志 | 会計管理者 | 石川浩史 |
| 事務局長 | 熊谷徹 | 総務課長兼会計課長 | 森和也 |
| 保険料課長 | 吉田研 | 給付課長 | 鎌田哲哉 |

○議会事務局出席職員職氏名

| | | | |
|---------|---------|-----------|---------|
| 事 務 局 長 | 鈴 木 俊 一 | 事 務 局 次 長 | 菊 池 敦 |
| 主 査 | 太 田 慎 吾 | 主 事 | 小 野 元 気 |

○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 1 号議案 専決処分の承認を求めることについて（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 5 | 第 1 2 号議案 専決処分の承認を求めることについて（令和 2 年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第 1 号）） |
| 日程第 6 | 第 1 3 号議案 令和元年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定について |
| 日程第 7 | 第 1 4 号議案 令和 2 年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 1 号） |
| 日程第 8 | 第 1 5 号議案 令和 2 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 | 一般質問 |
| 日程第 1 0 | 請願第 1 号 不適切な柔道整復施術療養費患者照会の中止・見直しを求める請願書 |
| 日程第 1 1 | 議第 2 号議案 後期高齢者医療制度に係る令和元年台風第 1 9 号被災者の医療費一部負担金等免除に対する財政支援措置の継続を求める意見書 |
| 日程第 1 2 | 陳情第 2 号 2 0 1 9 年台風 1 9 号被害による被災者に対する医療費一部負担金免除措置の継続をするための財政措置を求める陳情 |
-

○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（岡部恒司議員） ただいま出席議員が 3 2 名であります。

定足数に達しておりますので、これより令和 2 年第 2 回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会いたします。

御報告いたします。

会議規則第 2 条の規定により、1 3 番緑山市朗議員、2 6 番庄司充議員から本日の会議に欠席の届出がありました。

また、2 4 番大森貴之議員から遅刻の届出がありました。

それでは、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（岡部恒司議員） 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 7 0 条の規定により、議長において 3 5 番千葉勇治議員及び 1 8 番赤間しづ江議員を指名いたします。

日程第 2 会期の決定

○議長（岡部恒司議員） 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。これに御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（岡部恒司議員） 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（岡部恒司議員） 次に、日程第 3、諸般の報告をいたします。

地方自治法第 2 3 5 条の 2 第 3 項の規定による例月出納検査結果及び地方自治法第 1 9 8 条の 4 第 3 項の規定による監査基準の策定の報告について、お手元に配付いたしております。

すとおり監査委員から議長宛て提出がありました。

次に、去る令和2年6月4日、石巻市議会選出の高橋栄一議員から広域連合議会議員を辞職したい旨の申出がありましたので、地方自治法第126条の規定により、同日これを許可いたしました。

日程第4 第11号議案 専決処分の承認を求めることについて（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5 第12号議案 専決処分の承認を求めることについて（令和2年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号））

日程第6 第13号議案 令和元年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定について

日程第7 第14号議案 令和2年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）

日程第8 第15号議案 令和2年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）

○議長（岡部恒司議員） 次に、日程第4、第11号議案、専決処分の承認を求めることについて（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）から、日程第8、第15号議案、令和2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）まで、以上5件を一括議題とし、広域連合長から説明を求めます。

広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） 連合長の大崎市長でございます。

コロナ禍、また梅雨明けの猛暑の中、第2回定例会に御出席いただきましてありがとうございます。

本日ここに宮城県後期高齢者医療広域連合議会の定例会が開会され、提出議案を御審議いただくに当たり、提出議案の概要について御説明をさせていただきます。

提出議案の説明に入ります前に、まず、後期高齢者医療制度をめぐる動向についてお話をさせていただきます。

令和2年3月現在の宮城県の人口は、前年度から約1万人が減少となっている中、後期高齢者医療保険の被保険者数は、前年度から4,000人あまり増え、約31万6000

人となっております。少子高齢化が進行する中、今後も被保険者加入数はさらに増え続ける見通しであり、これに伴う医療給付費の増加は避けられないものと考えております。

令和2年7月に政府において決定された「骨太の方針2020」においては、「誰ひとり取り残されることなく、生きがいを感じることができる包摂的な社会」との基本認識の下、「新たな日常」と人生100年時代に向けた社会保障制度を構築し、世界に冠たる国民皆保険の維持、そして持続可能なものとして次世代への継承を目指すこととしております。

具体的に申し上げますと、新型コロナウイルス感染症拡大を契機として、重要性が再認識された今般の診療報酬等の対応や、情報の利活用などの在り方を検証し、より迅速・柔軟に対応できる医療体制を再構築し、社会保障制度の基盤強化を着実に進め、全世代型社会保障を実現するため、疾病予防と健康づくりを強化する一方、給付と負担の見直しを含めた社会保障改革を推進していくこととしております。

当広域連合といたしましては、こうした国の動向を注視し、関係市町村と連携・協力しながら、地域において適切に医療を受けられる体制の確保と健全な制度運営に努めるとともに、健康寿命延伸のための保健事業の充実に向けて、各市町村の支援に積極的に取り組み、被保険者の皆様が安心して生活を送れるよう尽力してまいり所存でございます。

それでは、本定例会に提案申し上げました各議案につきまして、順次御説明申し上げます。

最初に、専決処分の承認を求めることについてを御説明申し上げます。

第11号議案及び第12号議案は、本来であれば議会の議決を受けるべき議案でございますが、国による緊急事態宣言が発出され、宮城県においても感染者が爆発的に急増するなど、緊迫した情勢の下、早急な対応が必要であったため、地方自治法第179条第1項の規定により、条例の一部改正及び予算の補正を専決処分したものであります。

その内容でございますが、第11号議案につきましては、今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、被保険者のうち給与所得者が感染等した場合に、休みやすい環境を整備するため、傷病手当金制度を創設し、支給要件等の整備が必要なことから、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したものであります。

次に、第12号議案につきましては、当該傷病手当金制度の創設に伴い、事業実施に必要な所要額を補正したものであります。

専決処分の承認を求めることについての2議案の御説明は以上でございます。

次に、第13号議案、令和元年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計決算及び特別会計決算の認定についてを御説明申し上げます。

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

初めに一般会計でございますが、歳入では予算額7億8962万3000円に対し、収入済額は7億8960万4701円でございます。歳出では、予算額7億8962万3000円に対し、支出済額は7億2737万9304円でございます。この結果、歳入歳出差引残額は6222万5397円ございました。

令和元年度は、医療制度の運営に係る事務経費のほか、各市町村から事務局へ派遣されている職員の人件費に係る費用を負担しております。

次に、後期高齢者医療特別会計決算でございますが、歳入では予算額2651億5745万8000円に対し、収入済額は2689億4691万1551円でございます。歳出では、予算額2651億5745万8000円に対し、支出済額は2618億155万4478円でございます。この結果、歳入歳出差引残額は71億4535万7073円ございました。このうち、保険給付費は前年度に比べ3.5%増の2451億7278万1301円となっております。

次に、第14号議案、令和2年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）について御説明申し上げます。

この予算は、財政調整基金条例第2条第1項の規定により、令和元年度の決算において生じた剰余金を全て積み立てるもので、令和2年度の財政調整基金へ積立てするために所要額の補正を行うものであり、予算の総額に歳入歳出それぞれ6222万4000円を追加し、歳入歳出予算の総額を7億3751万6000円とするものでございます。

次に、第15号議案、令和2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申し上げます。

この予算は、後期高齢者医療給付費準備基金条例第2条の規定により、令和元年度決算において生じた剰余金を全て積み立てるもので、令和2年度の後期高齢者医療給付費準備基金へ積立てするとともに、令和元年度の国庫支出金などの精算に伴う償還金の財源として準備基金からの繰入れを行うための所要額の補正を行うもので、予算の総額に歳入歳出それぞれ116億350万1000円を追加し、歳入歳出予算の総額を2621億8228万7000円とするものでございます。

提出議案の御説明は以上でございます。

提出議案の概要について御説明申し上げましたが、何とぞ慎重に御審議賜り、御賛同賜りますようお願い申し上げます、説明といたします。

○議長（岡部恒司議員） 続いて、第13号議案について、監査委員から決算審査の結果に

ついて報告を求めます。

土井監査委員。

○監査委員（土井一朗） 監査委員の土井でございます。

令和元年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計及び特別会計歳入歳出決算について、審査の結果を御報告いたします。

さきに広域連合長に提出しております令和元年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計・特別会計歳入歳出決算審査意見書の1ページを御覧願います。

審査に当たりましては、地方自治法第233条第2項の規定に基づき、6月11日付で広域連合長から審査に付された令和元年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計・特別会計歳入歳出決算について、その決算書等が関係法令に準拠して調製されているかを確認し、それらの計数を会計管理者所管の諸帳票及び各課から提出された決算資料等と照合するとともに、担当課長から説明を聴取し、さらに例月出納検査の結果を踏まえて実施いたしました。また、併せて予算執行の適否等について審査を実施いたしました。

第4の審査の結果であります。審査に付された一般会計・特別会計歳入歳出決算書及び附属書類は、いずれも関係法令に準拠して調製されており、それらの計数は関係諸帳簿と符合し正確であり、予算執行状況についても適正であると認めました。

続きまして、決算の概要について申し上げます。

1の決算の総括についてであります。一般会計及び特別会計の歳入総額は2697億3651万6252円、歳出総額は2625億2893万3782円となっております。

次に、2ページを御覧願います。

2の一般会計についてであります。歳入は7億8960万4701円で、前年度と比較すると3.44%の減であります。歳出は7億2737万9304円で3.0%の増となっております。

歳入の主なものは、広域連合規約第17条第1項第1号の規定に基づく市町村負担金となっております。

また、歳出の主なものは、職員人件費に係る負担金等、広域連合の運営及び管理に関する経費並びに後期高齢者医療制度に係る事務の経費としての特別会計への繰出金となっております。

一般会計決算収支状況についてであります。2ページの第2表に示しているとおり、歳入歳出差引額は6222万5397円となり、翌年度へ繰り越すべき財源はありませんので、実質収支は歳入歳出差引額と同額となっております。

款別の歳入歳出決算状況及び決算額の構成比につきましては、2ページの第3表及び4

ページの第5表に示しているとおりになっております。

次に、5ページを御覧願います。

3の特別会計についてであります。歳入は2689億4691万1551円で、前年度と比較すると3.85%の増、歳出は2618億155万4478円で4.94%の増となっております。

歳入の主なものは、支払基金交付金、国庫支出金、県支出金及び被保険者の保険料を含む市町村支出金となっております。

また、歳出の主なものは、保険給付に係る経費や健康診査の実施に係る経費、後期高齢者医療給付費準備基金への積立てとなっております。

特別会計の不納欠損額はゼロ円で、収入未済額は492万5958円となっております。この内訳は、いずれも第10款の諸収入・雑入の返納金であり、前年度と比較して不納欠損額は100.0%の減、収入未済額は61.56%の増となっております。

収入未済については、その縮減に向け努力されておりますが、財政の健全運営及び負担の公平性確保の観点から、引き続き未収金発生未然防止と早期回収の適切な措置を講じて、収入未済額の縮減に努められるよう望むものであります。

特別会計決算収支状況につきましては、第6表に示しているとおりに、歳入歳出差引額は71億4535万7073円となり、翌年度へ繰り越すべき財源はありませんので、実質収支は歳入歳出差引額と同額となっております。

款別の歳入歳出決算状況及び決算額の構成比につきましては、6ページの第7表及び7ページの第8表に示しているとおりになっております。

次に、8ページを御覧願います。

4の財産の状況についてであります。決算年度において取得した公有財産及び債権はなく、取得価格100万円以上の物品は、決算年度末現在で1点となっております。

基金につきましては、第10表、基金の種類別増減高及び決算年度末現在高に示しているとおりになっております。

最後に、9ページの「むすび」にも述べておりますが、近年、医療費をはじめとする社会保障費の増大に伴い、様々な社会保障改革が進められております。広域連合においては、社会保障改革など国の動向へ適切に対応し、被保険者が安心して医療を受けることができるよう、医療制度の安定的かつ確実な運営に全力で取り組まれるとともに、今後も引き続き構成市町村及び関係機関と緊密な連携を図り、保険料の収納率の向上や各種保健事業への取組などに尽力され、公正かつ適正な事業運営に一層努力されることを望むものであります。

以上を申し上げまして、令和元年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計・特別会計歳入歳出決算の審査結果についての御報告といたします。

○議長（岡部恒司議員） これより質疑に入ります。

質疑通告者は5名であります。

申合せにより、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よろしくお願いいたします。

なお、質疑の際は質疑箇所のパージをお示し願います。

通告順に発言を許します。

議題のうち、第11号議案、第12号議案、第13号議案について通告がありますので、発言を許します。

5番塩田智明議員。

○5番（塩田智明議員） それでは、私から第11号議案、第12号議案、第13号議案に関連した質疑を行いたいと思います。

まず初めに、新型コロナウイルス感染症への対応関連で、第11号議案、第12号議案に関連して質問させていただきます。

現在は、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、後期高齢者医療の被保険者におかれましても大きな影響を受ける方もおられると思います。今回の議会では、傷病手当金の支給については第11号議案、第12号議案により報告・承認の議案が提出されていますが、保険料の減免に関わる後期高齢者医療広域連合の対応はどうなっているのか、また、今後の見込みはどうなっているのか、伺います。

2つ目としまして、第13号議案について、令和元年台風第19号被災者への対応関連で質問させていただきます。

今般、令和2年7月豪雨においては甚大な被害が発生しており、被災された皆様には心よりお見舞いを申し上げます。

ここ宮城県におきましても、昨年度の令和元年台風第19号により大きな被害が発生し、現在においても復興に向けた取組を実施している自治体もあるところですが。

後期高齢者の皆様においても、被災された方が大勢いらっしゃるわけですが、私のところにも保険料の減免や一部負担金の免除はとても助かったという声が寄せられております。

そこで、令和元年台風第19号に関わる後期高齢者医療広域連合の対応は迅速でしたか。被保険者にとって、減免や免除の手続きは分かりやすくなっていましたか。また、保険料減免及び一部負担金免除の令和元年度の実績について改めて伺います。

もう一つは、今後も豪雨等による大きな災害発生が懸念されます。被害を受けた被保険者にとっては、経済的な負担が大きくなることで、医療機関等での窓口負担、保険料の負担が難しくなる場合が想定されると思いますが、その際の対応について広域連合として基本的な考え方をお教えてください。よろしくお願いします。

○議長（岡部恒司議員） 連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの塩田智明議員の質疑にお答えいたします。

私からは、御質疑いただいた中から大規模災害時の保険料の減免、一部負担金の免除に係る当広域連合の基本的な考えについてお答えいたします。

議員からも御紹介がありました。自然災害が常襲化、甚大化いたしております。先月だけでも、九州をはじめ西日本、そして先週は隣の山形県などで大きな被害が出ているところであり。改めてお亡くなりになられた方々へのお悔やみや、被災されました方々へのお見舞いを申し上げたいと思っております。

大規模な自然災害等、広範囲に甚大な被害・影響が及ぶ事態が発生した場合には、保険料の減免や一部負担金の免除に係る財政的な負担は、国が責任を持って担うべきものと考えております。

当広域連合では、昨年の令和元年台風第19号による災害、また今回の新型コロナウイルス感染症の流行に伴う保険料の減免などについても、原則、国からの財政支援の基準通知に基づき、保険料の減免などを実施してきたところであります。

今後も大規模な災害等が発生した場合には、速やかに必要な通知の発出を国に依頼するとともに、当該通知に基づく保険料の減免などの対応を速やかに行えるよう、関係市町村への情報提供を含め、着実に実施してまいりたいと考えております。

なお、残余につきましては事務局から答弁をいたさせます。

○議長（岡部恒司議員） 保険料課長。

○保険料課長（吉田研） 塩田智明議員の質疑にお答えいたします。

私からは、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う保険料減免の対応について及び令和元年台風第19号の被災者への対応についてお答えいたします。

初めに、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う保険料減免の対応についてお答えいたします。

5月1日付で国からの財政支援の基準通知を受け、当広域連合では宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者の医療に関する規則を改正し、これに係る事務処理を5月15日に各市町村へ周知したところです。

その後も具体的な事務処理に係るQ&Aなどを市町村に送付し、窓口業務の支援を行っ

てきたところですが、7月末時点では令和元年度分の保険料として51件、令和2年度分保険料として54件の減免申請書を受理しています。

今後については、新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない状況でもあることから、できるだけ制度の周知広報を進めることを基本とし、市町村の広報誌等への掲載のほか、7月の被保険者証の送付時に同封しますリーフレットへの保険料減免の記載や、市町村窓口への保険料減免のリーフレットの配置を実施しているところです。

また、7月28日付の河北新報朝刊、県内版に新型コロナウイルス感染症に係る制度のお知らせとして、保険料の減免及び傷病手当金の内容を掲載いたしました。

今後とも市町村と連携し、適正な事務処理を実施してまいりたいと考えております。

次に、令和元年台風第19号の被災者への対応についてお答えいたします。

当広域連合では、国からの通知を受けて一部負担金の免除及び保険料の減免措置に係る事務連絡を速やかに市町村へ送付するとともに、手続については罹災証明書の添付を不要とするなど、できるだけ簡易なものとし、被災者の負担とならないように配慮してまいりました。

また、一部負担金の免除措置については、令和2年3月までの期間、医療機関等の窓口で被災した旨を口頭申告することによる免除措置を継続実施していたことから、窓口での混乱を招かぬよう、宮城県医師会等にその旨を通知し、連携してきたところです。

お尋ねの令和元年度に決定しました保険料の減免については、被害の程度等の内訳として全壊122件、大規模半壊135件、半壊693件、床上浸水622件、避難勧告1件、主たる生計維持者の重篤な疾病1件の合計1,574件を決定し、減免保険料の合計は2155万2400円となっております。

また、一部負担金の免除・還付につきましては1万6975件、合計の金額は7300万3090円となり、令和元年度に発行した一部負担金の免除証明書の件数は2,358件でした。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 塩田議員。

○5番（塩田智明議員） ただいまいろいろ御説明いただきまして、とかく申請手続は高齢者にとってなかなか難しいものがございます。なので、これからも分かりやすい制度の周知、広報等に努めていただければと思います。

そこで、再質問なんですけれども、今回の議会で傷病手当金については条例の条文の追加による改正、また令和2年度予算の補正により対応しているところなんですけれども、保険料の減免は条例の改正や補正予算の必要はなかったのかと。傷病手当金との違いについて

お伺いしたいと思います。

○議長（岡部恒司議員） 保険料課長。

○保険料課長（吉田研） お答えいたします。

新型コロナウイルス感染症の流行に伴う保険料の減免については、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第18条第2項、広域連合長が特別の理由があると認める場合に保険料を減免することができるとの規定に基づき、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規則を速やかに改正し、主たる生計維持者が死亡し、または重篤な疾病を負った方、あるいは主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれる方を対象に、保険料の減免を実施しております。

また、減免保険料相当分については、その全額を国からの補助金ということで受け入れることとなり、その対応については歳入部分における市町村保険料負担金を国庫補助金に振り替えることとなります。

なお、現在のところ減免金額の見込みが立たない状況であることから、補正対応はしておりません。今後、新型コロナウイルス感染症の流行が継続し、保険料収入に大きな影響が及ぶ場合には、補正予算による対応についても検討したいというふうに考えております。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 次、議題のうち、第13号議案について通告がありますので、発言を許します。

10番、東松島市、佐藤富夫議員。

○10番（佐藤富夫議員） 県北の会の佐藤でございます。

第13号議案について。

1、主要な施策の成果に関する説明書の2ページです。

2款1項、財産運用収入について。

①運用ベースとなる財産は何か。また、運用方法についてと、決算審査意見書8ページ、基金の決算年度末現在高は全て普通預金であるという意味を伺いたいと思います。これは文言表現ですと一見タンス預金のように思いますが、恐らく中身があると思いますので、これについてであります。

②預金のベースとなっている元金は何か。また、預金の種類についてを伺いたいと思います。

2、主要な施策の成果に関する説明書15ページ、健康保持増進事業補助金についてです。

35市町村中、対象が11となっておりますが、手挙げ方式なのか、順番なのか。また、メニューの数と各市町によって金額に大きな差がありますが、その理由と各自治体への説明は十分にされているのかを伺います。

3、特別会計歳入歳出決算書41ページです。後期高齢者医療給付費準備基金。

この基金は2年スパンで保険料率改定時の激変緩和措置の性格でもありますので、2年後の被保険者数のシミュレーションによる目標値の考え方についてを伺います。

4、特別会計歳入歳出決算書30ページから31ページです。諸収入、収入未済額。

決算審査意見書にも、収入未済額の縮減に努められたいとありますが、この意をどのように受け止めて、どのように対処されるかをお伺いいたします。

○議長（岡部恒司議員） 連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの佐藤富夫議員の質疑にお答えいたします。

私からは、収入未済額に係る決算審査意見書の受け止めと対処についてお答えいたします。

医療保険制度においては、被保険者の皆様から納付いただいた大切な保険料等で公平適切な医療の給付を行うことは制度運営の基本であり、監査委員からの御意見のとおり、収入未済額の縮減に努めることは公平性の観点からも非常に重要であると受け止めております。

昨年度、個別訪問の実施や文書催告の回数を年1回から年2回に増やすなど、未納者への交渉強化を図りました。また、未納者を資力や納付状況等により4つの区分に分類し、その区分に応じた徴収方法の整備を行うほか、収納対策の効率化を図ったところでございます。

これらの対策強化により、令和元年度分の過年度繰越し分収納率が昨年度に比べ約10ポイント向上いたしました。

今後の収納対策につきましては、引き続き未納者との交渉をさらに強化するなど、納付率の向上を図ってまいりたいと考えております。また、新たな未納者の方についても、個々の状況を確認し、相談に応じながら、収入未済額の縮減を図ってまいります。

私からは以上でございます。

残余につきましては、事務局から答弁いたさせます。

○議長（岡部恒司議員） 総務課長兼会計課長。

○総務課長兼会計課長（森和也） 佐藤富夫議員の質疑にお答えいたします。

私からは、会計課として基金の運用を、総務課として後期高齢者医療給付費準備基金について、それぞれお答えいたします。

初めに、基金の運用につきましては、宮城県後期高齢者医療広域連合公金管理及び運用方針第5条の規定に基づき、毎年度に広域連合資金運用計画を策定し、資金の運用を行っているところでございます。

財政調整基金及び後期高齢者医療給付費準備基金の2つの基金と歳計現金は、確実かつ効率的に運用がなされるよう、金融機関に預け入れを行っておりますが、原則として資金元本が損なわれることを避けるため、安全性及び確実性が確保されているもの、かつ支払い等に支障を来すことがないような預入金額を、最も有利な運用方法を選定し、現在、譲渡性預金等で運用しております。

なお、歳計現金につきましても、資金繰りを見ながら、支払いに支障を来さないことを前提に管理しております。

歳入歳出決算審査意見書の「決算年度末現在高は全て普通預金となっている。」につきましては、宮城県後期高齢者医療広域連合公金管理及び運用方針第8条第2項の規定に基づき、「歳計現金等及び基金の運用は、一会計年度内とする。」となっておりますことから、令和元年度の基金運用は譲渡性預金等が満期の時点で普通預金に預け替えしているため、年度末には普通預金となります。

次に、運用の預金種別につきましては、普通預金、定期預金、譲渡性預金となります。

次に、後期高齢者医療給付費準備基金についてお答えいたします。

後期高齢者医療給付費準備基金につきましては、準備基金条例に基づき、財政の健全な運営に資するため、医療給付費に不足が生じた場合に、その不足分に充てること等を目的に設置しており、特別会計決算の剰余金が発生した際に、その全額を積立てしております。また、当該基金は保険料の改定作業時において、実質的な保険料軽減財源としても活用しております。

2年ごとに行う保険料の改定に際しては、御案内のとおり2カ年分の被保険者数と医療費の動向から必要な医療給付費等をシミュレーションして、保険料率等の算定を行っておりますが、その際、保険料軽減財源として活用する当該基金につきましては、その前の2カ年間の決算において、結果として剰余金となり、積み立てた金額を活用しております。

したがいまして、当該基金につきましては、保険料軽減のため計画的に積立金額を設定するといった運用を行っておらず、結果的に剰余金となった金額を軽減財源として活用しているところでございます。

私からは以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（鎌田哲哉） 佐藤富夫議員の質疑にお答えします。

私からは、健康保持増進事業補助金についてお答えいたします。

健康保持増進費の高齢者医療制度特別対策事業費補助金は、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補助金として交付しているものでございます。

対象となる事業の選定につきましては、手挙げ方式とし、交付基準に基づく事業であればメニュー数に制限は設けておりません。また、補助率も特設設けておりません。

市町村によって助成額に差があることについては、市町村ごとに取り組む事業内容や対象者数に違いがあることが理由でございます。

市町村への事業説明につきましては、担当者会議におきまして補助金の制度説明や他市町村の事例紹介を行い、積極的な事業実施がなされるよう支援しております。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 佐藤議員。

○10番（佐藤富夫議員） それでは、再質疑をします。

まず、大きな1についてであります。基金には財調と給付費準備基金がありますが、本条例の第3条には金融機関への預金、その他の最も確実かつ有利な方法によって保管しなければならないとされております。最も確実かつ有利な方法です。ですから、広域連合の運用先、金融機関は、私がちょっと調べた結果では七十七銀行ほか2社、合計約255億4000万円を運用しております。それでは、この3社に限定している理由は何なのか、これを説明していただきます。

それから、大きな2であります。これについては各市町村では独自の健康増進事業に取り組んでいるはずであります。連合を構成する市町村、手挙げ方式だと言いますけれども、その調整についてはどのように関わっているのか、これを説明していただきます。

それから、大きな3については、これはシミュレーションですから、アバウトな部分もありますので、おおむね了解したということで、これは割愛します。

それから、4についてですが、約492万5000円の収入未済額、この中では過年度分の大分古いものがあるというふうに推察されます。下手すると時効等の不納欠損になることも推測されるということでございますので、そこで地方税法がでてくるのですが、時効の規定がありまして、第18条、地方団体の徴収金の徴収を目的とする地方団体の権利は、法定納期限の翌日から5年間行使しないことによって時効により消滅するというふうになっております。時効中断というのものもあるんですが、つまりこのことから督促という事務処理を5年間怠ることによって時効が成立してしまうということになりますから、ただくものがただけなくなるということになりまして、くれぐれもそのようなことが生じ

ないような、事務の懈怠がないような対応を望みたいというふうに思いますが、この辺の所見をお願いします。

○議長（岡部恒司議員） 総務課長兼会計課長。

○総務課長兼会計課長（森和也） 佐藤富夫議員の再質疑について御説明したいと思います。

まず、私のほうからは、先ほど御質問がありました預け入れ先の金融機関の3社の取扱いについての御質問と捉えております。その内容につきましては、令和元年度の金融機関へ預け入れの際、先ほどお話しした金額の種別ごとに見積り徴収を行いまして、その預金残高、預金金額をお示ししまして、一番利率がいいものを選定して、有効に管理をしているところがございます。以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（鎌田哲哉） 質疑についてお答えいたします。

まず初めに、市町村事業につきましてどのように広域連合が携わっているかについてをお答えいたします。

広域連合としましては、国から特別調整交付金を財源として市町村助成を支出しておりますことから、まず特別調整交付金の要綱を確認しましてから、市町村に対しまして事業計画書の提出を求めています。その後、特別調整交付金の額の調整が国のほうで終わりましたら、そちらの額を確認しまして、市町村のほうから市町村助成の本申請をしていたら、交付決定をしているところがございます。

次に、未収金対策についてお答えいたします。

未収金対策としましては、昨年度から区分を4つに分けて、対応しているところがございます。

まず初めに、停止型区分、こちらの方につきましては、未納者でありましたけれども、死亡してしましまして、収入の見込みがないという方でございますので、催告などの行為を留保するというようにしております。

2つ目に観察・対策区分としましては、分納誓約を履行している方のほか、生活保護程度の生活困窮に想定されている方につきましては、文書催告や実態調査を行いながら、収納管理をしております。

次に、対策区分としまして、督促にも応じない未納者や、さきに述べました2つの区分にも当てはまらない方を想定した区分となりまして、電話催告や未納者への訪問を行いまして、収納対策を行っております。

最後の4つ目としましては、積極型区分としまして、最終催告や訪問などにつきまして無反応な方でございますけれども、強制執行の対象となるものでございますけれども、

こちらにつきましては積極的に対応してまいりたいと考えております。

以上4つの区分で、今後も収納対策に当たってまいりたいと思います。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 佐藤議員。

○10番（佐藤富夫議員） 今のお答えで、1と2以外は分かりましたので、再々質疑ということで、1についてであります。今の説明ですと見積りを徴して各銀行の一番利率のいいもので運用しているという説明でした。しかし、私も有利な運用を調べてみたんですが、例えば七十七銀行の大口、1年物で0.015に対して、これは6月時点なんですが、利付国債、これは3カ月物で0.2から0.3。倍以上ですね。それから、政府保証の高速道路債、これは3カ月物で1.466なんです。それから、鉄道建設債というのがありますが、これが6カ月物で0.634。安全かつ有利なものがあることがわかりました。ということは、それだけいわゆる研究をされていなかったということになりますから、これについて運用の面で大いに研究をする余地があるというふうに私は思っておりますが、私の提起に対して見解をお願いをしたい。

それから、2のほうなんですが、先ほど連合長がおっしゃいましたとおり、後期高齢者というのは増えることはあっても減ることはないんですね。ですから、保険料という収入は増えます。しかし、その反面、当然医療費として出ていくわけですから、やはり健康保持増進事業というのは大変大切な事業になってくるわけです。ですから、私から申し上げたいと思うんですが、元年度決算を踏まえまして、いわゆる単独費を加えた、国の補助を合体した、やはりこういった事業を拡大していく必要があるのではないかなと私は思っておりますが、その辺の考え方の見解についてお聞きします。

○議長（岡部恒司議員） 総務課長兼会計課長。

○総務課長兼会計課長（森和也） 佐藤富夫議員の再質問についてお答えしたいと思います。

私のほうからは、先ほど3つほど預け入れのことについての有利な方法があるのではないかと御質問についてお答えしたいと思います。

私のほうで今運用している内容につきましては、まず資金ショートをしないように、要はいつも支払資金がある程度の現金を持ちながら、その中で運用できるものを定期なり譲渡性預金で昨年度は預け入れしております。その内容につきましては、まず元本が割れないというのがまず大前提でございまして、その期間内に、途中で新型コロナウイルスのような、またはインフルエンザ等の流行に伴って、現金として必要となった場合は、どうしても定期を取り崩さなければならないとなったときでも、とにかく元本だけは確保できる

というような内容の預金なり定期のほうを選定して、今行っているところでございます。しかしながら、先ほど御提案がありましたいろんなものの預け入れ先があるということも今後検証しながら、調査研究しながら、進めてまいりたいと思っております。以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（鎌田哲哉） 市町村助成事業の拡大についてお答えいたします。

今年度からですけれども、保健事業と介護事業の一体的実施事業が始まりまして、新たな保健事業というところで現在対応しているところでございますので、そちらの事業との関わりも十分に踏まえて、事業の拡大を図ってまいりたいと考えております。

また、予算的なことを申しますと、前年度、予算編成時期にですけれども、各市町村に来年度の予算の事業計画を提出していただきまして、十分に予算を確保した上で事業を開始しているところでございます。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 次に、議題のうち、第11号議案について通告がありますので、発言を許します。

21番及川幸子議員。

なお、及川議員におかれましては、若干足を痛めているということでございますので、着座での発言を許します。

○21番（及川幸子議員） ありがとうございます。それでは、座ったままで質問させていただきます。

県北の会の及川幸子でございます。

第11号議案より、新しい事業となる傷病手当金の内容について、新型コロナウイルス感染症に感染した場合、専決処分の条例改正では75歳以上、後期高齢者医療なんですけれども、あえて75歳以上と書いているのは、ここの議員皆様方、年齢がまちまちなものですから、あえて75歳以上の方々と言わせていただきます。傷病手当金が休業4日目から支給されるということですが、具体的内容を御説明願います。

1点目といたしまして、県内該当者数が何人ぐらい見込まれるのか。

2点目といたしまして、高齢者なのに仕事をしている方の職種をお伺いいたします。

3点目といたしまして、予算化した金額はどのように見込んだのかお伺いいたします。

4点目といたしまして、一月のうち、土日を休みとするのか。また、勤務体系が様々と思うが、基準はどうなっているのか伺います。

5点目といたしまして、支給期間が最長1年6カ月となっておりますが、入院しなくても

支給されるのか。また、感染後、仕事を辞めても支給されるのか、お伺いいたします。

6点目といたしまして、東京都の場合の75歳以上の傷病手当金の支給該当者を把握しているのかどうか。

以上、6点について質問いたします。

○議長（岡部恒司議員） 連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの質疑に対しまして、事務局から御答弁をいたさせます。

○議長（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（鎌田哲哉） 及川幸子議員の質疑にお答えいたします。

私からは、県内の該当者数の見込みについて、高齢者の職種について、土日の取扱い、勤務体系について、支給期間と仕事を辞めた場合の支給について及び東京都の75歳以上の傷病手当の支給該当者についてお答えいたします。

国による緊急事態宣言が発出され、宮城県においても感染者が急増し、感染拡大防止の観点から、給与所得者が感染した場合、または感染が疑われる場合に休みやすい環境を整備することが重要でありますことから、当広域連合においても傷病手当金を創設いたしました。

初めに、制度の概略を申し上げます。

対象者の要件といたしましては、給与等の支払いを受けていること、新型コロナウイルスに感染または感染が疑われたため、3日間連続して休み、4日以降も仕事を休んだ日があること、仕事を休んでいる期間に給与等の支払いを受けていない、または傷病手当金の算定金額より給与等の金額が下回ること、療養のために労務に服することができない日の4日目が令和2年1月1日から令和2年9月30日までの間であることとなっております。

また、1日当たりの支給額は、直近の3カ月の給与収入から算出いたします。

県内の該当者数の見込みについてでございますが、予算積算上は50人と見込んでおりますが、現時点におきまして申請はございません。今後につきましては、感染拡大の状況によるなど見込み数値の御提示は難しいところでございます。

次に、高齢者の職種についてでございますが、個々の職種につきましては、当広域連合にはデータがなく、把握しておりません。

次に、土日の取扱い、勤務体系についてでございますが、一律に土日を休みとみなすものではなく、申請者の勤務実態により算定対象となるかどうかを判断いたします。

次に、支給期間と仕事を辞めた場合の支給についてでございますが、支給期間が1年6カ月にわたるということは入院が継続する場合を想定しているところではございますが、

個々の状況等を確認の上、適切に判断いたします。

また、感染後、仕事を辞めた場合がございますが、支給要件は勤務予定があるが療養のため休まざるを得ない場合であることから、対象の方の雇用契約の有無等に基づき、支給の是非を判断することになります。

次に、東京都の75歳以上の傷病手当の支給該当者についてでございますが、電話にて確認いたしましたところ、東京都広域連合におきましては7月29日現在で申請はございません。

私からは以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 総務課長。

○総務課長（森和也） 及川幸子議員の質疑にお答えいたします。

私からは、傷病手当金制度の創設に伴う傷病手当金の見込みについてお答えいたします。

傷病手当金制度の創設に伴う傷病手当金の見込みであります。想定人数は50人程度を見込んでおります。令和2年2月時点の被保険者中の給与所得者の人数が約2万6000人となっておりますことから、0.2%程度となります。

積算の内容につきましては、宮城県における平均月給から1人当たり1日の傷病手当金を8,000円、2週間の入院を想定し積算の対象となる入院日数を12日とし、想定人数を50人により積算しております。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 及川議員。

○21番（及川幸子議員） ありがとうございます。

では、再質問なんですけれども、いろいろとこれには事務的にちょっと大変なところがありますけれども、私が言いたいのは、次の議案で500万円の歳入が国から入ってきております。そうした場合、見込みは50人ということなんですけれども、もし仮に実績で50人使わなかった、誰もコロナにかからなかった、かからなければいいことなんですけれども、そのお金は剰余金になるのか、返還するのか。国から来れば、実績報告で返さなければならぬ補助金になるのか。その辺、もう一度お答え願います。

○議長（岡部恒司議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 及川議員の再質問にお答えいたします。

傷病手当金、歳入ということで500万円計上してございますが、あくまでも国から来る部分につきましては傷病手当金支給実績に伴って来るものになりますので、もし今例示されましたように誰も傷病手当金の制度を御活用することがなかった場合には、実績ゼロということで、その分歳入は来ないということになるかと思っております。繰り返しま

すけれども、実績に応じた形で交付されるという形になろうかと思っております。以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 及川議員。

○21番（及川幸子議員） ありがとうございます。返還ということになりますね。了解いたしました。以上で質疑を終わりたいと思います。

○議長（岡部恒司議員） それでは、1時間ほどたちましたので、室内換気のため暫時休憩をいたします。

午後2時07分 休憩

午後2時15分 開議

○議長（岡部恒司議員） 再開いたします。

24番大森貴之議員が出席されておりますので、御報告をいたします。

ただいまの出席議員は33名となっております。

事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 事務局長の熊谷でございます。

議員の皆様には、2点おわびを申し上げたいというふうに思います。

今回、議案書送付におきましてかなり訂正等々ございまして、御迷惑をかけました。そして、今回議員の御指摘がございまして、もう1カ所、落丁部分が判明いたしましたので、おわびを申し上げたいと思います。

資料の令和元年度宮城県後期高齢者医療広域連合、主要な施策の成果に関する説明書でございます。こちらの14ページ、15ページ、そして次がまた14ページとなっております。余計なページが入り込んでおりました。大変申し訳ございませんでした。こちらのほう、14ページ、15ページ、また14ページ、15ページとなって16ページとなっているということで、前半の部分の14ページ、15ページが不要な部分ですので、大変申し訳ございませんでした。再三の資料の修正ということで、御迷惑をおかけした上にまた今回ということでございます。本当に申し訳ございませんでした。これがまず1点目でございます。

2点目でございますが、副広域連合長の欠席についてというお話でございました。公務の都合上ということで伺っておりますが、詳細の部分については確認をしてございませんでした。なお、今回こういう御指摘もございましたので、そういった点、しっかり確認した上で対応させていただきたいと思っております。

以上2点につきまして、おわびでございます。大変申し訳ございませんでした。

○議長（岡部恒司議員） 事務局長、再三の不手際でございますね。これは議長から嚴重注意を申し上げます。二度とこういったことがないように、御注意願います。事務局長、よろしいですか。嚴重注意申し上げますので。

日下議員。

○27番（日下七郎議員） 私、佐藤富夫さんが質疑通告しておられて、このページ数が2つあるなど。それで、目次ととじられているのが食い違いがあるんだよね。保健事業について33ページにある状況なんです。だから、市町村の保健事業についても、33ページに附随する説明としてとじるべきだと私思います。目次にないものが15ページにある。やはり目次に沿ったのでやっていかないといけないと思うんですよね。こういう間違いもある。だから、15ページの保健事業の件については33ページの目次に沿ったところにとじ込みを行うということじゃないんですか。

○議長（岡部恒司議員） 少々お待ちください。確認いたさせます。

暫時休憩します。そのままお待ちください。

午後2時20分 休憩

午後2時23分 開議

○議長（岡部恒司議員） それでは再開します。

事務局長。

○事務局長（熊谷徹） ただいま日下議員のほうからいただきましたお話でございます。先ほど必要がないページということで申し上げましたので、ここの間違った14ページの内容につきましては34ページのほうに同じような趣旨の資料をつけております。それで、先ほど佐藤富夫議員は質疑においてこちらのほうの間違ったページを引用した形だということでございます。それにつきましては、佐藤富夫議員のほうに大変申し訳ないということでおわびをさせていただきたいというふうに思っておりますし、今後こういうことがないように、今議長のほうからも厳しくお叱りを受けたところでございますが、整合性が取れるような形での資料作成に努めてまいりたいと思いますので、よろしく願いいたします。

○議長（岡部恒司議員） 日下議員。

○27番（日下七郎議員） この件について、貴重な決算での主要な施策の成果に関する説明書というのは、地方自治法に沿った説明書ということなんですよね。だから、目次を作ったらそれで全ページを確認するというのは初歩的なことだと思うんです。だから、そういう点で大切な資料を要らないんだなんて判断するんじゃなくて、目次に沿った形で、系

統的に出来ているんですから、そこに整理していくということだと思っんです。だから、今このホチキスでとめてあるんだから、これを事務局の方々が全部いったんやって、とめ方を、作業をやったらいかがですか。私はそう思っんです。議長さんの判断で。

○議長（岡部恒司議員） 塩田議員。

○5番（塩田智明議員） 大事な議会の資料として、乱丁といいますか、編集ミスをしたことにつきましては、議長からも話がございましたけれども、今後ないように厳重に注意していただければと思います。

それで、日下議員のほうからいろいろこの件についてお話がありますけれども、今日の本会議はほかにも重要な議案、質疑等もございます。このことにつきまして、どうするかということですが、議長のお話のとおり今後ないように十分注意していただいということ、議事を進めていただけたらと思っんですけれども、皆さんいかがでしょうか。（「賛成」の声あり）

○議長（岡部恒司議員） 日下議員。

○27番（日下七郎議員） この資料は、ここに出席している人たちは確認できるけれども、また市町村にもこれを送るわけだね。だから、そういう点では整理したものを、後世の方々もこれを見るわけですから、永久保存なんでしょう、これは。だから、そういうことからしてみれば、正しいものをやはり、後にも資料訂正のやつを出すなり、そういうことで永久保存として耐えられるものやっていかなければいけないということだと私は思っています。

○議長（岡部恒司議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 日下議員の御指摘の部分、そのとおりの部分がございます。したがって、こちらにつきましては改めまして正しく製本したものを各議員に、後日になりますが、大変申し訳ございませんけれども送付させていただくとともに、各構成市町村の皆様の方にも送らせていただきたいというふうを考えております。以上です。

○議長（岡部恒司議員） そのように取り計らいさせますので、御理解ください。

次に、議題のうち、第13号議案について通告がありますので、発言を許します。

35番千葉勇治議員。

○35番（千葉勇治議員） けやきの会の千葉勇治です。

第13号議案、ただいまいろいろ問題になっておりますが、令和元年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定について、保険給付費についてお聞きしたいと思います。

議案書の7ページ、8ページ、それからまだ差し替えしていない説明書の30ページで

すか、この辺を中心にお聞きしたいと思います。

前年度対比で、保険給付費の療養給付費、特に医科が60億4000万円と大幅に増額しております。その要因の一つとして、単純に1件当たりの医療費を計算しますと、前年度対比で780円も上昇しているわけですが、広域連合として、医科も含めて療養費の大幅な増額についてどのように分析されているのか、またその分析結果をどのように自治体にいわゆる今後の教訓として生かすような働きかけをしているのか、お聞きしたいと思います。

それから、②としまして、若干私、通告しなくてはならないということで、計算的にミスもありましたが、読み上げながら訂正をお願いしたいと思います。「保険給付費が大幅に上昇しているにもかかわらず、国、県からの支出割合が前年度対比で0.9%減少し、」と書いておりますが、ここは「0.41%」と訂正してほしいと思います。減少しまして、一般財源というよりも特に若年世代ですか、75歳になる前の方々の負担が増加しております。

このような状況の中で、先ほど連合長さんからも国あるいは政府の動向を見ながらというような説明がありましたが、やはり高齢者は年々増えていくわけで、今の国の動向だけを注視していたのでは、ますますもって高齢者の負担が大きくなるということで、そういう点ではもっと強く国への負担を求めるべきではないかと思うんですが、そのことについてこれまでどのような働きかけを行っているのか、お聞きしたいと思います。

3番目。今も触れましたが、支給される年金額が年々厳しい状況になっている中で、被保険者の保険料、医療費の負担が増えていることは間違いないと思います。これが高齢者の暮らしを年々厳しくしているというのが実態だと思います。保険料の軽減について、広域連合としてはどのように今後考えておられるのか。ただただ国の動向に沿うだけではなく、宮城県の広域連合としても国にもっと強く負担を求めるべきではないかと思うんですが、見解を求めたいと思います。お願いします。

○議長（岡部恒司議員） 連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの質疑につきましては、事務局から御答弁させていただきます。

○議長（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（鎌田哲哉） 千葉勇治議員の質疑についてお答えいたします。

私からは、保険給付費の分析について及び国県負担金の割合についてお答えいたします。

初めに、保険給付費の分析についてお答えいたします。

保険給付費を構成する医療給付費の1件当たりの給付費を対前年度と比較しますと、入院の1件当たりの給付費は、平成30年度は51万6078円、令和元年度は52万6429円と、1万351円の増となっております。平均入院日数は16日と同じ日数でありますことから、より高度な医療の提供等によって、入院医療費が増加していることが考えられます。

また、外来や調剤、訪問看護も増加しており、中でも訪問看護は件数で1,598件、12.8%と大幅に増加しております。要因としましては、在宅医療を利用する方の増加が考えられます。

医療費の増加については、様々な要因があり、被保険者数の増加や医療の高度化、2年に一度の診療報酬改定などに影響を受けているものと考えられます。

次に、国庫負担金の割合についてお答えします。

国庫負担金、県負担金については、後期高齢者医療給付費等負担金交付要綱により交付割合が定率で示されており、療養給付費の額に応じて交付されます。

当該年度の負担金は概算払いで交付され、翌年度に額を確定し、精算の上、超過分を返還しております。よって、国庫支出金は定率ではありますが、単年度の決算時点では年度によって国庫支出金の割合が変わるものです。

また、財政関係の国への働きかけについては、全国後期高齢者医療広域連合協議会会長から定率国庫負担割合の増加等を厚生労働大臣に要望する予定でございます。

私からは以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 保険料課長。

○保険料課長（吉田研） 千葉勇治議員の質疑にお答えいたします。

私からは、保険料の軽減に係る取組についてお答えいたします。

被保険者お一人お一人の保険料は、国から示された計算方法により算定した均等割額及び所得割率を基に、世帯の所得に応じた均等割額の軽減を行った上で決定しております。

均等割額の軽減は、未申告者には適用できないことから、当広域連合ではできるだけ軽減を受けていただけるよう、後期高齢者医療簡易申告書の申請勧奨を市町村と連携して進めているところです。

その結果、被保険者からの簡易申告書の提出を受けることにより、均等割額の軽減対象となった方は、平成30年度、442人でしたが、翌令和元年度においては58人増加し、500人となっております。

今後とも被保険者証の発送時においてリーフレットを同封するなど、軽減制度の周知について努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 千葉議員。

○35番（千葉勇治議員） それでは、再質問させていただきます。

順序はあれなんですけど、今全国の会長から国のほうに要望を出すというような話でしたが、その要望についてどういう内容なのか。いわゆる高齢者の軽減、もっと負担金を軽くしてほしいというような要望が含まれているのかどうか。連合長が先ほどおっしゃられましたように、ただただ国に沿ってやっていくというような内容の要望書では、全然要望にならないので、要望には強く高齢者が年々増える中で国からの負担金もう少し増してもらおうように、国が定めているというお話ですが、この定めている内容そのものも方程式を変えてほしいというのが私の意見でございます。その辺を書いてもらわない限り、年々年金は厳しい状況、医療費は負担が上がる、だからこそ看護のほうに、先ほど説明がありました訪問看護費、これが増加してくると、私はそう見ているんです。これが年々増えますと、ますますもって我々の負担が高くなってくるのではないかと思うんですね。ですから、実態に即した対応を国に強く求めるということが何よりも必要だと思います。ぜひその辺お願いしたいと思います。

この中で、特に今回保険給付費の負担の大きな4つの分野の中でも、若年世代の方々の負担が大きくなっているんですね。みんなで社会保障を守ろうというような掛け声の中で進めていますと、若年層の負担が年々増えてくるのではないかと、そういうような心配が危惧されてならないんですが、その辺についてはどのように考えておられるのか、答弁を求めたいと思います。よろしくお願いします。

○議長（岡部恒司議員） 保険料課長。

○保険料課長（吉田研） 千葉議員からの再質問についてお答えしたいと思います。

最初に、国への要望につきまして、再度厳しく要望してほしいということでお話がありました。まず、その要望の内容なんですけれども、先ほどの内容と繰り返しになりますけれども、定率国庫負担割合の増加につきましては先ほどお話ししたとおりです。さらに、国の責任ある財政支援を拡充するなどという形で国へ要望をさせていただいているところでございます。

なお、先ほどもありましたけれども、若年層、現役世代の負担がますます増加しているということにつきましては、御存じのように今「骨太の方針」あるいは全世代型の社会保障検討会議におきましても、後期高齢者の窓口負担の在り方につきまして検討を進めているところです。年末にはその成案について出されるということでもあります。そもそも後期高齢者制度につきましては国が制度の枠組みを設計しているものでございますので、そ

の枠組みに従って行うものですが、後期高齢者医療広域連合といたしましても引き続き全国の後期高齢者医療広域連合会を通じまして、国の負担につきまして再度要望してまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 千葉議員。

○35番（千葉勇治議員） 国では、人生100年とか、骨太云々言っていますが、実態、年金100年保証の話を受けて、今2000万円ないと生きていけない、このようなころころ変わる時代に、社会をつくるのにこんなに頑張ってきた高齢者が、なぜ年金が少なくなり、一方で医療費負担をしなくちゃならない、このような矛盾を、やっぱり宮城の広域連合から変えていかないと駄目だと思うんですよ。ぜひその辺の声は要望として全国の連合長がまとめて出すようですが、ぜひその辺の、心の込める意見を出してほしいと思います。改めてもう一度答弁を求めて終わります。

○議長（岡部恒司議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 重ねての答弁になりますけれども、国のほうに対して高齢者の方の御負担、そういったものが過大な形にならないように要望をさせていただくということで、機会を捉えて要望を行っていきたいと思います。以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 次に、議題のうち、第11号議案について通告がありますので、発言を許します。

32番土村秀俊議員。

○32番（土村秀俊議員） 32番、けやきの会の土村でございます。

私は、第11号議案で、専決処分で行われた条例改正で新たに創設された傷病手当について伺います。

通告にありますように、3点ほどお伺いしますが、私は今回の条例改正について、コロナ対策ではありますけれども、後期高齢者に傷病手当制度を創設したという点は高く評価をするものでございます。その立場から質疑をしていきたいというふうに思います。

まず、①今回創設された傷病手当の支給対象者の受給要件として、1つは給与等の支払いを受けている人、2つ目にコロナに感染した人、または感染の疑いがある人、そしてその2つを満たした人で、給与の支払いを受けられなかった場合に傷病手当を支給するとあります。これは先ほど21番議員に当局から説明をされました。その中で、1つ目、コロナに感染したかどうかについてですけれども、コロナに感染した人は恐らくPCR検査をして、陽性になった人ということでしょうから、割とはっきりしておりますけれども、もう一つの対象者としてコロナの感染の疑いがある人となっております。この感染の疑いが

ある人というのは一体どういう人のことを指すのか、この点について伺います。

それから、2つ目の給与等を受け取っている人の定義ですけれども、会社から給料をもらっている一般的なサラリーマンのほかに対象となる人がいるのかどうかについて伺います。

そして、今回の傷病手当の支給対象者は給与所得者とありました。しかし、コロナで休んで収入が断たれるのは給与所得者だけではございません。給与を支払うほうの個人事業主の場合は、営業と私生活、ダブルで大変があるわけでありまして。そういう点で、この傷病手当を事業主に給付しなかったのはなぜなのか、理由を伺います。

それから②ですが、今回新たに創設された傷病手当の周知の徹底、それから申請手続の簡素化、そして支給についても速やかに行う必要があると思いますが、これらについて広域連合としてどのように取り組んでいくのか伺いたいと思います。先ほど5番議員への答弁でも周知の問題について御説明がございましたが、もう一度お願いしたいと思います。

③ですが、今回の傷病手当の支給期間は条例では1年6カ月となっております。そして、支給を始める日は今年、令和2年の1月1日からであります。支給適用期間ですけれども、これは規則で定めるとなっておりますけれども、議案説明書を見ると支給対象期間は9月30日、来月の末までということですが、しかしコロナの感染状況というのは皆さん御存じのように日増しに、東京を先頭に宮城県も連日感染者が出るということで、非常に厳しくなっております。それを踏まえると、9月30日で傷病手当制度を締め切って、コロナ感染対策、予防対策として大丈夫なのかという点では少し不安を感じております。そういう点で、支給対象期間の延長も含めて、期間の検討をすることが必要になってくるのではないかと思いますけれども、広域連合としての考え方を伺います。

以上です。

○議長（岡部恒司議員） 連合長。

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

○議長（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（鎌田哲哉） 土村秀俊議員の質疑にお答えいたします。

初めに、支給対象者についてでございますが、新型コロナウイルス感染症に感染の疑いがある人とは、息苦しさ、強いだるさ、高熱等の強い症状のいずれかがある場合のほか、発熱や咳など比較的軽い風邪の症状がある場合の方等も含まれます。

また、給与所得者とは、所得税法による給与等の支払いを受けている方で、使用者から賃金等を受け取って労働に従事している方になります。

事業主への給付につきましては、本制度の支給対象外ではございますが、国において整備されている持続化給付金等、事業者向けの様々な支援策を活用していただけるものと考えております。

次に、制度の周知徹底につきましては、広域連合のホームページのほか、7月28日付河北新報朝刊県内版へ広告掲載し、令和2年8月28日発送予定の被保険者宛てに通知する「医療費のお知らせ」にも制度説明を記載する予定でございます。また、各市町村の広報誌、ホームページにも掲載されておりますが、引き続き様々な機会を捉え、周知に努めてまいります。

申請手続きにつきましては、国が示した参考様式に基づき、対象の方の御負担にならないように、申請書等の見直しや簡素化を図っているところでございます。

迅速な支給方法につきましては、市町村の窓口で受け付けてから速やかに支給できますよう、月2回の振込日を予定してございます。

次に、適用期間についてでございますが、当広域連合の規則で期限として定めております令和2年9月30日につきましては、国の財政支援の適用期間と合わせております。国が延長した場合には、速やかに規則を改正し、対応してまいりたいと考えておりますが、今般、まさに感染が拡大している状況でありますことから、国の動向を十分に注視してまいりたいと存じます。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 土村議員。

○32番（土村秀俊議員） それでは、再質問します。

まず、コロナに感染したかどうかという点についての答弁がございましたけれども、だるさとか発熱とか咳があった場合は含まれるという説明だったわけですがけれども、厚労省のQ&Aにも載っておりますけれども、そういう症状があつて、病院に行かなくても自分でコロナにかかったかなと、熱があるなというふうに思って、職場を休んだという方も対象になるのかどうか、その辺について説明をしていただきたいと思ひます。病院に行かなくてもいいのかどうかということですね。

それから、給与所得者についてでありますけれども、所得税法上、給与所得を受け取っている方が対象になるということでしたけれども、確認しておきたいと思ひますけれども、給与所得者は冒頭言いましたけれども会社から給料をもらっているサラリーマンというのであれば非常に明確なわけですがけれども、給与所得者に該当するのは個人事業主の事業専従者というのがいらっしゃいます。そういう方も、今回の傷病手当に該当するののかどうか。個人事業主が白色申告とか青色申告で税務署に申告してありますけれども、そのとき

に家族にも給料を払っているんですね。そのときに、その家族に払った給料も傷病手当の対象になるのかどうかということについてお答えいただきたいと思います。

あと、今フリーランスという方も非常に増えてきているわけですが、フリーランスの場合は基本的には事業所得という形になりますけれども、発注者との関係で雑所得とか給与所得とか報酬とかという形で収入を受け取っているフリーランスの方も結構いるんです。これは給与所得で申告していたフリーランスの人が持続化給付金を受け取れるのか受け取れないのか大問題になって、結局受け取れるということになったわけですが、つまりそういう点で言えば給与所得で申告をされているフリーランスの方も結構いるわけですね。そういう方にもこの傷病手当の受給者として該当するのかどうかについて御回答いただきたいというふうに思います。

それから、事業主ですね、給料を支払う人たちに対する傷病手当の給付については、本制度では対象者から外されているという答弁でありました。外す必要はないのかなというふうに思うんですが、今回この傷病手当を創設した大きな理由というのは、コロナに感染した人が仕事をやっていてほかの人に感染をさせないためにこの傷病手当を受け取って、しっかり家で休んでもらおうというのがこの制度の趣旨だというのは、この議案書の冒頭にも書いてありますし、多分厚生労働省のQ&Aにもしっかりと書かれております。そういう意味では、深刻なコロナの感染が進む中で、コロナに感染した、あるいは感染の疑いがある人は仕事をしっかり休んでもらうというのがコロナ対策としての大きな目的なわけですから、そういう点では給料をもらっている人、あるいは払っている人も含めて、コロナは給料をもらっている人だけがかかるわけじゃなくて、給料を払っている人もかかるわけですから、そういう点ではコロナ対策として自営業者に対しても支給をするべきだなというふうに思いますが、その辺についてはどういう考えなのか伺います。

あと、最後に期間の延長については国の動向を見て広域連合も考えるということですが、国がもし延長しないというふうになっても、広域連合としてはぜひ延長するように検討する必要があるのではないかなというふうに思いますが、その辺についての考え方を伺います。

○議長（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（鎌田哲哉） ただいま傷病手当金について大きく5つの質問を受けたかと思えます。

まず初めに、病院に行かなくても対象になるかどうかということについてですが、こちらにつきましては休みやすい環境整備をすることが重要であるという観点から、お家での療養、病院に行かなくても対象となるということでございます。

次に、2番目の個人事業主の家族で青色事業専従者及び白色事業専従者の取扱いについてでございますけれども、こちらにつきましては所得税法第28条第1項に規定する給与等の支払いを受けている者に青色事業専従者及び白色事業専従者も含まれているため、青色事業専従者及び白色事業専従者も国の財政支援となるということから、対象となるものでございます。

次に、フリーランスの給与所得者以外はどうかということでございますけれども、こちらにつきましては条例で定めてあるとおり、所得税法による給与の所得を得ている者ということに関しまして、所得税法による所得を得た者でなければ対象とならないということでございます。

次に、事業主を対象外としている理由についてお伺いするというところでございましたけれども、国の財政支援におきましては自営業者は対象外とされました。その考えは、傷病手当金につきましては後期高齢者医療制度とか国保制度につきましては様々な就労形態の被保険者が加入しているということで、保険者は保険財政上余裕のある場合に自主的に条例を制定することができることもとされておりまして、自営業者につきましては、被用者とは異なりまして、療養の際の収入の減少の状況が多様でありまして、所得補償としての妥当な支給の積算がちょっと難しいということもございますので、被用者に限るものとされておりまして。

最後に、この傷病手当金の延長についてでございますけれども、先ほど御答弁したとおりでございますが、まさに感染が拡大しているという状況でございますので、国のほうにも確認しましたところ、現在延長について検討しているということでございますので、国のほうからの通知があり次第、速やかに規則を改正して、延長する手続を進めたいと思っております。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 土村議員。

○32番（土村秀俊議員） 大体分かりました。

あと2つだけ聞きます。

事業主に対する傷病手当金の給付ですけれども、これは今説明がありましたけれども、事業主に対して傷病手当金を支給してはいけないというふうに法律で制約されているわけではないというふうに思うんですけれども、そういう点で言うと先ほど言ったようにコロナの感染拡大予防のためには事業主にもぜひ支給をして、しっかり休んでほしいなというふうに私は思うんですけれども、もし事業主にも支給をするということを広域連合で決断すれば、連合長の決断に関わるのかなというふうに思いますけれども、実はこの傷病手当

については全国で自治体が今、国保は傷病手当の給付が創設されましたけれども、全国的には事業主にも傷病手当を給付するという自治体は何カ所か出てきております。所得の計算についてはそんなに難しくないんですよ。事業主の皆さんというのは確定申告をしていますから、前の年の年収というのは税務署にしっかり申告しているわけですから、その数字を12で割れば月の収入というのが想定できるわけです。それを基本として、傷病手当を支給している自治体もございます。そういう点で、広域連合としても考えることは検討しないのかどうか、その辺についてもう一度お伺いしたいと思います。

それから、支給期間の延長については国も考えているということで、非常に喜ばしいことですが、今国とのやり取りの中で延長するという声が聞こえたということですが、いつ頃まで、せめて来年の3月ぐらいまで延長してほしいなと私は思うんですが、その辺についてはどういうふうな情報が入っているのか、最後に伺います。

以上です。

○議長（岡部恒司議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 再々質問にお答えをしないと存じます。

事業主への支給というお話でございます。まず、そもそも傷病手当金といいますのは健康保険法に規定がございまして給与所得者の方に支給するという枠組みがございまして、したがって、事業主にお支払いする考え方というのはその枠組みを超える形になろうかと思っております。

また、冒頭でこういった大災害等が起きた場合の当広域連合の対応ということで御答弁させていただいておりますけれども、こういう場合には国の財政支援に基づいて私どもとしては対応したいというふうに考えてございまして。その際、国のほうにおきましては事業主に関しては今回我々のほうの財政支援の対象にはなっておりません。したがって、これをとることは難しい上に、事業主に関しましては、先ほどの答弁でもございましたけれども別途支援制度があることから、後期高齢者の医療制度で支給することは妥当ではないというふうに考えているところでございまして。

支給期間の延長につきましては、先ほど御答弁したとおりでございまして、今後コロナウイルスの感染拡大がどこまでいくか分からない状況下の中で、来年とか期限を切ったお話というのは現段階ではできないものかなというふうに考えております。

以上です。

○議長（岡部恒司議員） 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11号議案、専決処分の承認を求めることについて（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5、第12号議案、専決処分の承認を求めることについて(令和2年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第1号))の2件については、討論の通告がありませんので、これより採決をいたします。

お諮りいたします。

ただいま議題となっております第11号議案及び第12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。これに御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○議長(岡部恒司議員) 御異議なしと認めます。

よって、第11号議案及び第12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11号議案及び第12号議案の2件は原案のとおり承認することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○議長(岡部恒司議員) 御異議なしと認めます。

よって、第11号議案及び第12号議案の2件は原案のとおり承認されました。

次に、日程第6、第13号議案、令和元年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定についてに対する討論の通告がありますので、発言を許します。

35番千葉勇治議員。

○35番(千葉勇治議員) けやきの会の千葉勇治です。

第13号議案、令和元年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計決算及び後期高齢者医療特別会計決算の認定について、反対する立場で討論をいたします。

歳出の34ページ、35ページのいわゆる2款の保険給付費について、被保険者の保険料や医療費の負担が年々増し、医療費抑制の結果の一つとして生じたものではないかと思われる訪問看護療養費を受けるケースが前年度対比で12.8%、保険給付費では17.8%と大幅に増加傾向にあります。広域連合は、被保険者の負担軽減にもっと積極的に取り組むべきであるとは私と考えますが、その姿勢が今回の決算の数値からは見えなかったということで、反対いたします。

2つ目、保険給付費の負担割合を確認すると、保険給付費が前年度よりも83億円も増額しているにもかかわらず、その負担割合が国、県の分については前年度対比でマイナスの0.41%となっておりますが、その不足分を補填するため、市町村や、あるいは若年

世代の負担金が増加しております。このように、ますます弱者に厳しい状況が今見えている中で、もっともっと国、県の負担増を求めるべきと考えます。

3つ目、第一線から離れて暮らす75歳以上の高齢者が、極力負担が少なく、安心して医療が受けられる、そのような後期高齢者医療制度の確立を強く願い、反対討論といたします。よろしくをお願いします。

○議長（岡部恒司議員） これにて討論を終結いたします。

これより第13号議案について起立により採決をいたします。

本案を原案のとおり認定することに賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（岡部恒司議員） 起立多数であります。

よって、第13号議案は原案のとおり認定されました。

次に、日程第7、第14号議案、令和2年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）、日程第8、第15号議案、令和2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14号議案及び第15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。これに御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（岡部恒司議員） 御異議なしと認めます。

よって、第14号議案及び第15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14号議案及び第15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（岡部恒司議員） 御異議なしと認めます。

よって、第14号議案及び第15号議案の2件は原案のとおり可決されました。

それでは、ここで室内換気のため暫時休憩をいたします。

午後3時08分 休憩

午後3時15分 開議

○議長（岡部恒司議員） それでは再開します。

日程第9 一般質問

○議長（岡部恒司議員） 日程第9、一般質問を行います。

質問通告者は3名であります。

申合せにより、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。4番菊地忍議員。

○4番（菊地忍議員） 4番、県央会の菊地忍でございます。

通告に従い、質問を行います。

療養費患者照会について伺う。

広域連合が行う患者照会業務の見直しについては、これまでも議会の中で協議が行われてきましたが、今議会においては宮城県柔道整復師会から中止もしくは見直しを求める請願書が出されております。

また、被保険者である患者側からも、照会内容等について「数カ月後の確認のため覚えていないことが多い」「内容も私たちには分かりにくい」「患者照会文書が自宅に届くことで心配や不安」「通院に対する罪悪感などを感じ、心理的な負担になっている」というような内容で、1,022名の署名が寄せられております。そしてまた、本日ですが、さらに600名の署名が私の手元に届けられておりまして、合わせて1,622名の被保険者の方々の改善を求める思いがここに集まっております。

結果、施術が必要な患者が通院をやめてしまうような事象が発生し、整骨院や接骨院については甚大な被害も出ているという報告を受けております。

また、今回、請願書は出ておりませんが、はり・きゅう、マッサージ師等においても同様の相談を受けている現状でございます。

このことから、見直し等に向けた以下の項目について質問を行います。

①照会文書の内容について見直しが必要ではないのか、執行部の回答を求めます。

②照会方法の再検討、照会の時期も踏まえて検討してはどうか。

以上のことについて質問を行います。

○議長（岡部恒司議員） 連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの菊地忍議員の一般質問について、事務局から御説明させていただきます。

○議長（岡部恒司議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 菊地忍議員の一般質問にお答えをいたします。

最初に、被保険者の皆様に御協力をいただいている文書照会の趣旨について御説明をさせていただきます。

私ども医療保険者である広域連合は、医療費適正化を図るべく保険者としての責務を負っており、給付する医療費が適正であることを確認する必要があります。

柔道整復の療養費につきましては、本来急性期のけがに対して施術をしたときに保険適用となりますが、施術が長期にわたっている被保険者に対して、施術内容の確認のため文書照会により調査を実施し、回答内容を精査の上、保険適用に疑義が生じた場合には施術者に施術内容を確認しております。

また、はり・きゅう、マッサージにつきましても、患者照会を実施しており、施術者の交通費に当たる往療料の算定の検証を行っています。この往療料は、歩行困難等のやむを得ない理由等で通所して治療を受けることが困難な場合のみ保険適用となるため、このような事情の確認が必要になるものでございます。

照会文書の内容の見直しについてですけれども、被保険者の方に対する照会の内容は、厚生労働省の通知等に基づき行っており、文章だけではなく、施術部位等について図解化するなど、分かりやすく、また記述しやすいように配慮して行っております。

なお、今回、県柔道整復師会より提出された請願の内容を踏まえまして、照会文書の内容につきましては被保険者の皆様の御負担のさらなる軽減が図られるよう工夫をしております。

次に、照会方法の再検討についてお答えをいたします。

照会は、文書郵送により実施しておりますが、現段階では分かりやすく確実な照会方法と考えております。

照会の時期につきましては、申請書を受取り、一次審査を行い、療養費を支給した後、長期の受給等給付に疑義が生じた場合に照会等をいたしますことから、一定程度時間がかかる状況になっておりますが、現在のところ、照会時期については適正なスケジュールというふうに考えております。

これらの取組により、被保険者の御理解と御協力をいただきながら、療養費の適正給付を図ってまいります。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 菊地議員。

○4番（菊地忍議員） 的確な回答、ありがとうございます。

再質問させていただきます。

さらに工夫して、文書内容等を検討していくという回答をいただいたわけですが、今回も含めてなんですけれども、後期高齢者の執行部の回答ですと、厚生労働省の指針を基に行ってきた今までの経緯があるという御説明を受けたわけですが、実際に今日の600名を合わせると1,622名の被保険者、いわゆる患者さんがこのアンケートに対していろんな形の、たくさんここにも載っているんですけれども、苦情といいますか、苦戦をしているんだということをしっかりと受け止めていただいて、その上で工夫をしていただきたいというふうに思うんですが、その辺の考え方をもう一度お聞きしたいと思います。

そして、2番目の照会方法の再検討につきましては、時期等も踏まえて今の段階では適正という執行部の今の回答でしたが、今はそれでいいのかもしれませんが、ますます後期高齢者が増える時代背景の中で、例えばですけれども私は照会業務のICT化という部分も今の時点から検討を進めていくべきではないかというふうに思います。今、盛んに騒がれておりますが、マイナンバーカードやマイナポータルといった形での、どんどん国も含めて政策をワンストップサービスに変えていこうというふうに動きが出ている中で、当然国の指針を見ていくという回答が来るのも分かっていますが、その先を見越して、宮城県後期高齢者医療広域連合として技術的に今の時点から検討をしていくという考え方が必要ではないかなと私は思うんですが、その辺の回答をお願いします。

○議長（岡部恒司議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 菊地忍議員の再質問にお答えをいたします。

照会文書内容の工夫についてということで御答弁させていただきました。そういう中でも1,600人のアンケートがある、これを重く受け止めた上で対応すべきであろうと、基本的な考え方はどうかというお話でございました。基本的には、今のお話を承りまして、患者の方の負担の軽減を、今までも軽減を図るべくやってきたつもりではございますが、さらに負担を軽減することができないか、そういう観点で取り組んでまいりたいというふうに考えております。

2問目でございます。照会時期等々、照会方法について、ICT化というようなお話を頂戴いたしております。確かに今般の状況、世の中はデジタル化が推進されているという状況ではございますけれども、デジタル化につきましては手法というものがまず確立されていないということ、あとひょっとするとこれを考えていく上では一番大きな問題になるかと思えます、コスト面でのお話、そういった課題等々も多々あるように想定されます。国の方針を見てというお話が来ると思っていますというお話でございますが、やはりこういったことにつきましては国の方針等にのっとりつつ上、さらに国等の支援を受けた上で対応していきたいというふうに私どもとしてはまず考えておりますので、国のほうの考え

方、そして他広域の状況等を確認しつつ、研究をしてみたいというふうに考えているところでございます。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 菊地議員。

○4番（菊地忍議員） 大変心強い回答をいただいたわけですが、①の照会文書の内容については、とにかく工夫をしていただきたい。今、局長の答弁の中では他県の事例も検討しながらという回答をいただきました。大変心強いかと思いますが、私はまず他県等の検討も進めるに当たって、根本的に考え方を加えていただきたい。これまでの役所というのは、やはり制限をかけることに注力してきたわけですが、当然そうです、公平性の下にこれはいい・悪いを判断しながら、適正化を求めてきたというのは分かります。ただ、これからの役所というのは、私が思うにはもっと民間に寄り添って、宮城県後期高齢者医療広域連合は民間の、例えばですけれども整骨院に寄り添ったような考え方が必要だというふうに私は最後にここで答弁をしたいと思います。これからの地方議員、国を見て予算を取ってくるのも必要なんですけれども、私は民間がいっぱい稼いでいいと思うんです。どんどん稼いでもらって、そして民間に税金を払ってもらって、そして地方の財政を豊かにしていく、そして最終的には被保険者である患者さんがこの制度を活用して、大変喜んでもらえるような制度をつくっていくということが、今地方の議会には求められるのではないのかなというふうに私は思えてなりません。この件については、最後に連合長の思い、考えを回答いただきたいなというふうに思います。

そして、もう一つ、2番目のほうでコスト面というお話が出ましたが、もちろん当然コスト面ではかかることは分かります。ただ、現段階でこれをアナログ形式でやっている関係上、民間企業にアンケートや集計の業務を委託しているわけですから、ぜひその辺の予算も含めて、検討委員会を立ち上げた上で、予算的な面も今の時点から考えていくことが必要ではないかというふうに思います。

以上が再質問になります。

○議長（岡部恒司議員） 連合長。

○広域連合長（伊藤康志） お名指しでございますので、お答え申し上げますと、国全体の制度ではございますが、可能な限りそれぞれの地域性であったり、利用者にとって使い勝手のいい形で、可能な限り創意工夫が必要だということは議員御指摘のとおりであります。ぜひそういう意味ではその制度を運用する中で可能な限り御指摘の点もしっかりと踏まえながら、研究してみたいと思います。

○議長（岡部恒司議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 菊地議員のほうから、コスト面について内部的に委員会を立ち上げるお話でございました。すみません、私が十分に存じ上げないところもあるのかもしれませんが、こういったものをどういうふうに回していいか等々につきましては、まずはどういった形の運用の仕方があるのかというようなことも含めて、まずは研究をしてみたいというふうに考えております。まずそこから始めるところかなというふうに考えておりますので、御理解賜りたいと存じます。以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 次に、7番澤邊幸浩議員。

○7番（澤邊幸浩議員） 議席番号7番、県北の会、栗原市、澤邊幸浩でございます。

通告に従い、一般質問させていただきます。

1点目、新型コロナウイルス感染症における後期高齢者のPCR等検査体制について。

①現在、宮城県においては新型コロナウイルス感染症対策として、後期高齢者医療保険料の減免措置がなされておりますが、感染予防対策として後期高齢者を特定対象とするPCR等の検査体制の整備等が今後必要と思われませんが、広域連合と宮城県の各部局とはこのような話し合いはされているのか、伺うものであります。

2点目、健康診査事業について。

こちらは主要な施策の成果に関する説明書、まだ訂正がなされていないと思いますがページ数で言うと34ページで質問させていただきます。

①健康保持増進のためにも、健康診査は必要不可欠なものとなっておりますが、健康診査市町村別受診状況を見ると、集団健診、個別健診とも市町村の受診率にばらつきが見られますが、その原因の把握は広域連合としてつかめているのか、伺うものであります。

②各市町村に健康診査事業を委託しているわけですが、広域連合と自治体間の受診率の向上について連携はなされているのか伺うものであります。

3点目、後期高齢者医療制度特別対策事業費補助金について。

こちらについては、先ほど議案審議でも質疑されておりますが、再度重ねて質問させていただきます。

①各市町村で実施された長寿・健康増進事業の経費助成が目的ではありますが、事業実績数が、県内35市町村あるうちこの補助金を活用されているのは11市町村にとどまっております。3割ほどが補助活用をしていることに対して、広域連合としていかに思うか伺うものであります。

②事業実績のある市町村においては、補助金額に大きな差が見られますが、金額は事業内容により決定するものなのか。また、各市町村個別の補助金の限度額はあるのか、伺うものであります。

よろしくお願いいたします。

○議長（岡部恒司議員） 広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの一般質問につきましても、事務局から御答弁させていただきます。

○議長（岡部恒司議員） 総務課長。

○総務課長（森和也） 澤邊幸浩議員の一般質問についてお答えいたします。

私からは、新型コロナウイルス感染症における後期高齢者のPCR等検査体制についてお答えいたします。

今般の新型コロナウイルス感染症対策に伴う感染予防対策につきましては、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第15条の規定により、「県知事は感染症の発生を予防し、または感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするため調査できる」とされておりますことから、県が主体で行うものと認識しております。

したがって、PCR等検査等の公衆衛生に係る施策につきましては、検査体制等が整った県等が実施主体となり、責任を持って取り組まれているものと考えております。

一方、医療保険者である広域連合といたしましては、被保険者が新型コロナウイルス感染症に感染、または発熱等の症状があり感染が疑われる者に対し、傷病手当金を支給できるよう制度の創設と、保険料減免制度の運用を開始するなど、後期高齢者医療制度において体制整備を図っております。

このように、県、広域連合が与えられた権限と責任の下、それぞれ支援策を講じており、現在のところ宮城県における新型コロナウイルス感染症対策は適切に実施されているものと認識しております。したがって、現在のところ、意見交換の機会を設ける必要は決して高くないものと判断しております。

私からは以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（鎌田哲哉） 澤邊幸浩議員の一般質問にお答えいたします。

私からは、健康診査事業について及び後期高齢者医療制度特別対策事業費補助金についてお答えいたします。

初めに、市町村の健康診査受診率に差があることについてお答えいたします。

健康診査事業は、市町村に委託し実施していただいておりますが、令和元年度の健康診査の市町村別の受診率は14.8%から53.5%と差があります。市町村では、実施時期、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、また夜間や土日の健診を実施するなど、受診率向上を図っております。受診方法は市町村によっ

て違いますが、受診希望によらず、受診券を全ての対象者へ送付している場合に受診率が高い傾向が見られます。

次に、広域連合と自治体間の受診率向上についての連携につきましてお答えいたします。

広域連合では、効果的な健診実施の参考としていただくために、県内市町村の健診実施状況の一覧を作成し、配付しております。また、毎年担当者会議を開催し、受診率向上のための連携を図っております。引き続き市町村との連携を密にし、受診率の向上を図ってまいります。

次に、後期高齢者医療制度特別対策事業費補助金についてお答えいたします。

初めに、交付対象事業につきまして、令和元年度は平成30年度に比べ1町、147万5583円増加して、11市町村、交付額合計1628万911円となっておりますが、市町村に向けましては担当者会議において制度説明や他市町村の事例紹介を行うなど、さらに積極的な事業実施がなされるよう支援してまいりたいと考えております。

次に、補助金額についてですが、補助率を特に設けておらず、交付基準の対象であれば、備品の購入などの一部の経費を除き、補助対象としております。

市町村によって助成額に差があることにつきましては、市町村の事業内容や対象者数に違いがあることが理由でございます。

限度額につきましては、予算の範囲内としておりますが、予算編成に当たり市町村に調査を行い、十分な予算の確保に努めております。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 澤邊議員。

○7番（澤邊幸浩議員） それでは、再質問させていただきます。

まず、1点目の新型コロナウイルス感染症のPCR等検査体制についてですが、今答弁にありました検査体制の主体は宮城県にあるというふうなことでございますが、今本当に報道によって、いわゆる非常事態宣言解除後、感染者数がどんどん増えてきております。その中で、今後、今もう第2波が来ていると言う方もいらっしゃいますが、恐らくもう秋口、11月、12月になりますと、今度はこれにインフルエンザがかかってくると思えます。そうしたときに、今は確かに20代、30代の感染者数が多いことは明らかなのですが、重症化率で言うとやっぱり70代、80代の方が高いということは目に見えて明らかでございます。そうした中で、宮城県が、これは広域連合も含めまして、後期高齢者に対する特定の検査体制をやっぱり確立して、重症化を防いでいくということが必要ではないかというふうに私は感じております。広域連合としましても、ぜひこの検査体制に対する

例えば医療補助ですとか検査補助みたいなことも考えられるのか、その点を1つお伺いしたいというふうに感じております。

それから、2点目の健康診査事業についてですが、ばらつきがあるということはもう確認といいますか、分かっているということなのですが、今どれぐらいの頻度、どれぐらいの内容で、各市町村と広域連合が健査の受診率の向上に対して話合いを持っているということですが、言ってみれば受診率の高い市町村もあるわけです。そういったことの事例を当然参考にしながら、特になかなか市町村間ではこういった連携というのは取れるようできりにくいこともあるのかなど。ここにやはり広域連合がちゃんと入っていただいて、受診率を底上げしていく。今後医療費の増大、社会保障費の増大を、こういった健診ですとか予防によって医療費をいかに抑えていくかということが大事になってきます。そういった意味でも、健診の受診率を高めていくということがさらに必要なんですが、市町村と広域連合とで受診率の向上に向けてどのような話合いが行われるのか、また行っていくのか、改めてもう一度お答えいただきたいというふうに思います。

それから、最後の後期高齢者医療制度特別対策事業費補助金についてですが、先ほど主要な施策の成果に関する説明書の、訂正前ですけれども、41ページに事業実績といたしまして参考になる資料がございます。これは昨年度の事業実績ですが、今回11市町村が補助金をいただいて、活用していただいていると。この中で、これを見ると分かるんですけども、補助金の受給についてかなりの差があります。多いところだと929万8312円いただいております。215万5252円というふうに、かなりの差がございます。もう一回ちょっとお聞きしたいんですが、これはたしか2000万円予算化されておりますが、今のところトータルで昨年度の実績としましては決算額として1628万911円ということで、予算額の中に収まっているわけですが、上限なしということですが、とにかく計画に基づいて受理された金額を補助しているということなのですが、例えば一番多い929万何がしの自治体に対するものが、今後3自治体とか4自治体がこれに近いぐらいの金額になった場合は、これは限度を設けておりませんということで、予算内に収まらない場合はどうするのか。そういったことを今広域連合ではいろいろ考えているのかどうか、お聞きしたいというふうに思います。

以上、よろしく願いいたします。

○議長（岡部恒司議員） 総務課長。

○総務課長（森和也） 澤邊議員からの再質問についてお答えします。

私のほうからは2点、まずPCR検査の体制に伴って、広域連合の被保険者である75歳以上の方の重症化率が高い傾向が見られるということに対して、県との関わり方、また

は検査の補助等のことについての御質問と捉えております。

このことにつきましては、先ほどの答弁でもお話ししましたが、県と広域連合との役割がまずありますので、その役割の中で十分協議できるものについては当然協議しながら進めたいと考えております。

また、補助制度につきましても、これは広域連合だけではなくて、やっぱり国保とかいろいろな保険者があるかと思いますので、そのことも含めて、県との協議等があれば私のほうからもそういう要望があるということをお伝えしたいと考えております。

あと、2点目の補助金のことにつきまして、予算を管理しているのは総務課でございますので、私のほうから予算につきましてお話ししたいと思いますが、まず当該年度の予算につきましては事前に市町村からの聞き取り調査を行った上で、概算予算を置いているわけでございますが、要は当初予算を計上するときには市町村のほうでもその事業を行って、その予算分を広域連合でも予算化するということになりますので、各自治体と広域連合の予算が一致しているということがございます。その中で、補正予算を組んででも事業を行いたいという自治体がございましたら、当然広域連合としてもそこを精査した中で、予算の範囲と言わず、協議の中で進めてまいりたいというところでございますが、現時点の令和2年度ではそういうお話は今のところない。あれば相談に乗りたいと考えております。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（鎌田哲哉） 私からは、健診の受診率についてお答えいたします。

今現在ですけれども、健診につきまして市町村と担当者会議、年1回になりますけれども、そちらのほうで話し合っているところでございますが、健診のやり方というのは先ほども御紹介ありましたとおり市町村によりまして個別健診や集団健診、あとは併用という形で実施しているところもございます。それぞれ市町村の地域において独自の考えで実施しているものでありまして、人口や医療機関の状況や面積、交通状況によって、いろいろな地域の実情に応じて総合した形で実施されていることと思われまして、その辺につきまして、各市町村の実施状況を一覧にまとめまして、市町村のほうには提示しておりますけれども、その内容をもう少し分析しまして、どこの市町村が高いということで、その理由を明確に文章化した形で御提示できればと考えております。以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 澤邊議員。

○7番（澤邊幸浩議員） それでは、最後、再々質問になりますが、PCR検査等々、それから健康診査については理解いたしました。ぜひ、特に健康診査の受診については、先ほ

ども申し上げたとおり予防の観点からも、医療費を抑制するためにも、年1回でしかないのでしょうか、やっぱり濃い内容でひとつ市町村と連携を取っていただければというふうに思う次第です。これについては回答は要りませんので。

最後に、3点目の後期高齢者医療制度特別対策事業費補助金についてももう一度お尋ねいたします。今お話があったとおり、事前にある程度各市町村から計画内容、予算組みをいただいているのでということなのですが、私はいっぱいもらっているところがあるからけしからんということではないんです。恐らく自治体によってはこういった補助金を活用して、各町民なり市民の皆さんに活用されて、それが有効になっているというふうに思うわけです。35市町村中、今活用しているのが11市町村ということで、この数字を、もっとも活用できないものなのかと。各自治体のいろいろな考え方によって、する・しないは当然その自治体の判断なんですけれども、いかんせんもうちょっとこういった事業を理解していただいた上で、もっとも活用していただければ、これも受診と同じようにこういった取組がやはり健康増進、そしていわゆる老化の予防という形にもなりますので、何回も言うとおりにこれからは医療費を抑制するにはこういった予防を徹底的にいろんな形で、県民なり市民、町民の皆さんに、やはりそういったことをやっていかないと、幾らでも医療費というのは増大していくという形になるかというふうに思うんですが、最後にもう一回だけ、今11市町村が助成をいただいているんですが、もっとも広域連合から働きかけて、もっとこういったことを活用できるような、そういった施策といいますか、広域連合からの働きかけというのはできないものかどうか、お尋ねしたいと思いません。

○議長（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（鎌田哲哉） 市町村助成金のさらなる活用ということでの再質問でございますけれども、市町村助成金の概要につきましても各市町村の担当者会議で制度の説明や、あと現在行われている市町村の事業内容につきまして御説明しているところで、その内容を十分に参考にいただきながら、この市町村助成を活用していただけるようお願いはしているところではございます。

あわせて、今年度からですけれども、保健事業と介護予防の一体的実施という事業が始まりまして、その事業との関連も強いものがございますので、一体的実施の企画の中でこの市町村事業についても改めて各市町村で検討していただいて、さらなる活用をお願い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（岡部恒司議員） 次に、34番鈴木美智子議員。

○34番（鈴木美智子議員） グループさくら、丸森町、鈴木美智子です。

コロナ禍における取組について御質問いたします。

新型コロナウイルスが猛威を振るい、いまだ有効な治療薬が確立されず、収束の見通しが立たない状況下での取組について、3点伺います。

①令和元年度の主な事業の成果について、令和元年度の主要な施策の成果に関する説明書を参照し、効果が見られたと評価するところであります。

令和2年度は、コロナ感染防止を重視して、規模縮小や実施が困難な事業があるのではないかと懸念しています。事業が継続できるように、受け入れを少人数にして、利用時間をずらすなどで3密を回避するなど、各市町村や各関係機関と感染防止策を協議する取組が必要と思います。事業実施の見通しと実施方法の検討について、どう考えるか。

②令和元年台風第19号被災者と、本県以外で頻発している豪雨被災者の医療費一部負担金などの免除に加え、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う保険料の減免で、国、県からの支出額が減額され、保険料が増額しないか心配されます。県、国の動向も踏まえ、医療制度運営にどの程度影響があるのか。

③コロナ感染の不安から医療機関を受診しない、外出を控え、環境が変化するなど、日常生活が活発でなくなり、生活不活発病を発症するなど、既存の疾患の悪化や、新たな疾患が発症する兆候が見られます。受診しないことで、一時的には医療費が減少するでしょうが、1年、2年の長期スパンで医療費が増加すると予想されます。

日常生活が活発でなくなることは、フレイルに至る要因の一つでもあり、医療費の抑制と健康寿命延伸の観点から、医療と介護が連携した新たな取組が必要と考えます。疾病予防や疾患の悪化防止、日常生活の活発化を図る事業に取り組む市町村に事業費の一部を交付するなど、コロナ禍における医療費の抑制と健康寿命の延伸にどう取り組むか。

以上、1回目の質問を終わります。

○議長（岡部恒司議員） 広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの一般質問につきましても、事務局から御答弁させていただきます。

○議長（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（鎌田哲哉） 鈴木美智子議員の一般質問についてお答えいたします。

私からは、コロナ禍における事業実施の見通し等について及びコロナ禍における医療費の抑制と健康寿命の延伸に対する取組についてお答えいたします。

広域連合では、健康診査事業をはじめとして保健事業を実施しておりますが、多くの保健事業を委託の形態で実施しております。

初めに、市町村に委託して実施しております健康診査事業につきましては、中止の予定は現在のところありませんが、密を避けるため、1回当たりの人数を減らしたり、実施時期を延期するなどしております。

次に、昨年度75歳に達した方を対象に宮城県歯科医師会へ委託して実施しております歯科健診事業につきましては、来院による健診は感染のリスクが高くなるため、本年度の事業受託は難しい旨の意向が県歯科医師会より示されております。継続的に協議を行っておりますが、再び感染が拡大している状況を鑑みますと、本年度の実施は難しいと考えております。当広域連合といたしましては、来年度の確実な実施に向けて、県歯科医師会と課題を整理し、協議してまいります。

次に、健康啓発等訪問事業につきましては、健康状態が悪化する可能性がある被保険者に保健師等が訪問による指導を行っておりますが、感染症防止の観点から訪問自体を断られることも予想されます。これに対しましては、十分に感染防止対策を行って実施することを丁寧に説明し、御理解を得ながら事業を実施してまいります。

また、市町村助成事業につきましては、感染症防止に配慮しながら事業実施される予定ですが、集会所等で実施しております健康教室や運動教室で、実施を見送るものもあるとの報告も受けております。

高齢者の保健事業は、健康寿命の延伸と健康意識の高揚を図るために重要な事業です。新型コロナウイルス感染症対策に留意した上で、適切に実施してまいりたいと考えております。

次に、コロナ禍における医療費の抑制と健康寿命の延伸に対する取組についてお答えいたします。

御案内のとおり、新型コロナウイルス感染症予防のため、長期間の外出自粛により生活が不活発になるなどの健康面での影響が危惧されるところです。

当広域連合では、今年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を開始し、医療や介護の情報を一体的に活用することによる新たな取組が市町村の企画により実施されております。私どもといたしましては、実施する市町村を事業企画の段階から支援、連携し、効果的な事業の実施を図ってまいります。

疾病予防や疾病の悪化防止につきましては、先ほど御説明いたしました健康啓発等訪問指導事業を実施し、被保険者の医療機関の適正受診、服薬指導、栄養・健康指導等の健康相談を行っております。本事業は、市町村に意向を確認して実施しておりますが、事業説明を十分に行い、参加する市町村の増加を図ってまいります。

また、健康教室や運動教室を実施します市町村助成事業につきましては、今年度は新型コ

コロナウイルス感染症防止のため実施を見送る自治体があります。日常生活の活発化を図るためには重要な事業でありますことから、感染症対策に十分に留意した上で実施できるよう、市町村と情報交換を行うなど、連携してまいります。

新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中ではございますが、保健事業の重要性が一層高まっていると認識しております。効果的な保健事業を実施することにより、健康寿命の延伸と、長期的には医療費の抑制を図れるものと考えております。

私からは以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 保険料課長。

○保険料課長（吉田研） 鈴木美智子議員の一般質問にお答えいたします。

私からは、令和元年台風第19号及び新型コロナウイルス感染症の流行に伴う保険料減免等の医療制度運営への影響についてお答えいたします。

これら大規模災害発生時においては、被害が広範囲かつ甚大であるため、国による財政支援が不可欠であり、当広域連合においても国が示した基準に基づき減免を実施しております。したがって、減免保険料額等は国からの補助金で補填されるため、保険財政上問題はなく、被保険者の皆様の保険料額に影響はないこととなります。

今後とも国等の動向を注視し、大規模災害時等を含め、後期高齢者医療制度の安定的な運営が継続できるよう努めてまいります。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 鈴木議員。

○34番（鈴木美智子議員） では、何点かお伺いします。

介護予防・健康寿命延伸の観点からの新たな取組がもう既に始まっているということで、御説明をいただきましたが、それ以外にやはりコロナ禍というところに特化した事業というのが必要になってくるのではないかと思います。というのは、やはり集団で行っている事業を何とか3密を避けて実施できているというようなところではございますが、ある町では、町が指定した事業に個人ごとに参加をして、参加した数にポイントをつけて、そのポイントを町の中で使える商品券に換えて、町の中の活性化もしていくという事業に取り組む町が出ております。今までの施策とは別に、やはりコロナ禍に適した事業を展開できるような支援というのが私は必要ではないのかなと思っておるところなんです。今行われている新たな事業といいますが、そういった特化したような内容の事業ではないというふうに思うんですが、そこら辺はどのようにお考えなんですか。

○議長（岡部恒司議員） 給付課長。

○給付課長（鎌田哲哉） コロナ禍に特化した事業ということではございますけれども、先

ほど市町村助成事業ということで、第1回目の取りまとめは終了したところでございますが、その中では3町が見送るということで回答はいただいております。さらに、再度の計画をコロナ禍に特化した事業ということで紹介しながら、市町村に対する市町村助成をさらに広げてまいりたいと考えております。

広域連合としまして、直接住民の方に対する事業というのはなかなか難しいものですから、間接的な補助事業という形になってしまいますけれども、市町村と連携しながら、このコロナ禍で何とか保健事業を、地域に立ち上げられるかどうかちょっと分からないところではございますけれども、連携して考えていきたいと考えております。

以上でございます。

○議長（岡部恒司議員） 鈴木議員。

○34番（鈴木美智子議員） ありがとうございます。

それで、その事業については、今コロナ禍に特化した事業に取り組んでいる町があるのですが、そこは一般財源を、町単費からの財源ということで、それ以上の拡大はちょっと難しいような状況になっております。連合のほうから新たな事業としてのお知らせはあったようなのですが、それはちょっと対象にならないようなお話も受けましたものですから、そこら辺をさらに市町村と連携を密にさせていただいて、少しでも介護予防、健康維持に寄与できるような形での流れをくんでいっていただきたいなということでございます。

それと、事業を展開する上ではやはり事業に関わる事業費というところが出てきます。連合のほうからもそういう財政的な支援はございますが、今後国が目指しています人生100年に対応した、そして新たな社会保障制度の構築ということになりますと、やはり予防ということが大事なことになってきます。ただ、市町村の考えた事業を連合だけが支援する、財政的な面からもそうですが、それではやはり大変になってくるわけでございますので、新たな社会保障制度の構築のためにも、連合からも国のほうにそういったことを上申していくと。こういうことをやっていけば、さらに人生100年時代に対応できるようなことができるのではないかとこのところを、やはり市町村とさらに連携を密にさせていただいて、予算的なことは国にお願いしていくという流れが必要かと思っております。その辺の今後の事業の、国からもらうものはもらうというようなことになってしまいますけれども、そこら辺について考えを伺いまして、質問を終わりたいと思っております。

○議長（岡部恒司議員） 事務局長。

○事務局長（熊谷徹） 再々質問にお答えをしたいと存じます。

まず最初に、市町村で一般財源でやっている事業に対して広域連合のほうで何とかできないかというお話でございます。実は私どもで行っています保健事業の中の補助金の事

業、これには国費が入っておりまして、その国費の範囲内、その中の条件をやっぱりクリアする必要があるということがあります。そういう中で、該当にならなかったという部分については、大変申し訳ないんですけども、それを超えて後期高齢者医療制度で取り組むというのはなかなか難しいところがあるかなというふうに考えておりますので、その点は御理解をいただきたいと思っております。

あと、国のほうに制度のほうを申し上げるというお話でございますが、国等と意見交換をする機会があった場合には、そういう点もお話等もさせていただく、そういうふうなことは基本的に考えていきたいと思っております。国への要望につきましては、前の答弁でもございましたが財政関係ということで、一応国のほうに要望している中身に含まれるのかなと私などは考えておりますけれども、なおそういう機会があった場合にはそういったことも申し上げるということも念頭に入れて、対応してまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。（「ありがとうございます」の声あり）

○議長（岡部恒司議員） これにて一般質問を終結いたします。

日程第10 請願第1号 不適切な柔道整復施術療養費患者照会の中止・見直しを求める請願書

○議長（岡部恒司議員） 次に、日程第10、請願第1号、不適切な柔道整復施術療養費患者照会の中止・見直しを求める請願書を議題とし、紹介議員より説明を求めます。

4番菊地忍議員。

○4番（菊地忍議員） 先ほどの一般質問に続きまして、請願書のほうの説明をさせていただきます。

当請願書に関しましては、これまで広域連合が行ってきた患者照会業務に対して、被保険者から接骨院や整骨院に対して多数の相談や不満のクレームが寄せられたことから始まっております。それに伴って、広域連合が行ってきた照会文書の内容は、高齢者の患者にとって非常に分かりにくく、記載しにくいという声がたくさん寄せられていると。また、それらの照会文書が自宅に届くことによって、患者が通院に対する不安や罪悪感を想起させてしまうこととなり、接骨院や整骨院に対して不必要な不信感を抱いてしまい、施術が必要な患者が通院しづらくなり、通院をやめてしまう事象が起きてしまっているという現状があります。

これに対して、広域連合の患者照会は、患者に対して心理的な不安を与え、私たち施術者と患者との信頼関係を棄損させ、整骨院・接骨院への不当な受診の抑制につながってお

りますというような内容で、これらの見直し、もしくは中止等を求める請願というふうな
ことになっております。

説明のほうは以上となります。

○議長（岡部恒司議員） 質疑及び討論の通告はありません。

お諮りいたします。

本案はどのように取り扱うことにいたしますか。

塩田議員。

○5番（塩田智明議員） 県央会の塩田と申します。

この件につきましては、つい先日の議員全員協議会でみんなの意見は継続審議となりま
した。まだ期間も間もないことから、そのときの意見を踏まえて継続審議にするのが妥当
だと思いますが、いかがでしょうか。（「異議なし」の声あり）

○議長（岡部恒司議員） 継続との声がございました。

請願第1号、不適切な柔道整復施術療養費患者照会の中止・見直しを求める請願書を継
続審議とすることに御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（岡部恒司議員） 御異議なしと認めます。

よって、請願第1号は継続審議といたします。

日程第11 議第2号議案 後期高齢者医療制度に係る令和元年台風第19号被災
者の医療費一部負担金等免除に対する財政支援措置の
継続を求める意見書

○議長（岡部恒司議員） 次に、日程第11、議第2号議案、後期高齢者医療制度に係る令
和元年台風第19号被災者の医療費一部負担金等免除に対する財政支援措置の継続を求め
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。

4番菊地忍議員。

○4番（菊地忍議員） それでは、提出者を代表しまして、提案理由を説明いたします。

後期高齢者医療制度に係る令和元年台風第19号被災者の医療費一部負担金等免除に対
する財政支援措置の継続を求める意見書になります。

議員提出議案につきましては、提出者を代表しまして私のほうから説明を申し上げま
す。

この意見書につきましては、各グループの議員各位の賛同を賜りまして、各グループの
会長が提出者となり提案させていただくものであります。

令和元年10月、台風第19号による記録的な豪雨等により、令和2年4月10日現在、宮城県内の死者19名、住宅等については全半壊3,299棟、床上浸水1,614棟など、甚大な被害が発生しました。

これを受けて、大きな被害を受けた被災者につきましては、国の財政支援により後期高齢者医療の被保険者に対する医療費の一部負担金等が令和2年9月末まで免除となっております。

しかしながら、多くの被災者は慣れない環境での生活を強いられており、さらに新型コロナウイルス感染症の拡大と相まって、体調の悪化や生活再建の長期化が懸念されるため、医療費一部負担金等免除措置の継続が令和2年10月以降も引き続き必要であります。

こうした実情を考慮し、宮城県の後期高齢者医療制度に関わる広域連合議会として、国等に対して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。

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、被災者に対する医療費一部負担金等免除措置の継続に必要な財政措置を講じられるよう、国等に対する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（岡部恒司議員） 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（岡部恒司議員） 御異議なしと認めます。

よって、議第2号議案は原案のとおり可決されました。

日程第12 陳情第2号 2019年台風19号被害による被災者に対する医療費一部負担金免除措置の継続をするための財政措置を求める陳情

○議長（岡部恒司議員） 次に、日程第12、陳情第2号、2019年台風19号被害による被災者に対する医療費一部負担金免除措置の継続をするための財政措置を求める陳情について報告いたします。

去る令和2年7月17日に、宮城県社会保障推進協議会会長、宮城県保険医協会理事長、宮城県民主医療機関連合会会長、「保険でより良い歯科医療を」宮城の会共同代表世話人から連名で、2019年台風19号被害による被災者に対する医療費一部負担金免除措

置の継続をするための財政措置を求める陳情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ございます。

これにて報告を終了いたします。

○議長（岡部恒司議員） 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。

これにて令和2年第2回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会いたします。

午後4時18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 岡 部 恒 司

署名議員 千 葉 勇 治

署名議員 赤 間 しづ江