

令和 7 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

令和7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6日(木) 第1号

○議事日程	2
○本日の会議に付した事件	3
○開 会	3
○会議録署名議員の指名	3
○会期の決定	3
○諸般の報告	3
○第 1 号議案 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 2 号議案 刑法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整理等に関する条例	4
○第 3 号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護法施行条例の一部を改正する条例	4
○第 4 号議案 会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例	4
○第 5 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 6 号議案 令和6年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第2号)	4
○第 7 号議案 令和6年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第2号)	4
○第 8 号議案 令和7年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	4
○第 9 号議案 令和7年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算	4
○第10号議案 副広域連合長の選任の同意を求めることについて	4

○第 1 1 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
○一般質問		
1. 浅 野 敏 江 議員	「マイナ保険証」の活用について (答弁) 保険料課長	2 5
2. 中 田 定 行 議員	改正マイナンバー法による「短期保険証」廃止への対応について (答弁) 保険料課長	2 9
3. 松 崎 良 一 議員	一体的実施事業の進捗について (答弁) 広域連合長、給付課長	3 3
4. 佐 藤 昭 光 議員	保険料の引上げについて (答弁) 保険料課長	3 7
5. 黒 澤 朗 議員	超高齢社会における広域連合の今後の取組について (答弁) 保険料課長、給付課長	3 8
○議第 1 号議案	宮城県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報保護 に関する条例の一部を改正する条例	4 3
○議第 2 号議案	宮城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部を 改正する規則	4 4
○閉 会		4 5

令和7年第1回定例会	2月6日開会
	2月6日閉会

議 決 結 果 一 覧 表

令和7年第1回定例会提出案件及び議決結果一覧表

○ 広域連合長提出案件

議案番号	件名	議決月日	議決結果
第1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）	2月6日	承認
第2号議案	刑法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整理等に関する条例	2月6日	原案可決
第3号議案	宮城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護法施行条例の一部を改正する条例	2月6日	原案可決
第4号議案	会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例	2月6日	原案可決
第5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6日	原案可決
第6号議案	令和6年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）	2月6日	原案可決
第7号議案	令和6年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）	2月6日	原案可決
第8号議案	令和7年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	2月6日	原案可決
第9号議案	令和7年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算	2月6日	原案可決
第10号議案	副広域連合長の選任の同意を求めることについて	2月6日	同意
第11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6日	原案可決

○ 議員提出案件

議案番号	件名	議決月日	議決結果
議第1号議案	宮城県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例の一部を改正する条例	2月6日	原案可決
議第2号議案	宮城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部を改正する規則	2月6日	原案可決

令和 7 年 2 月 6 日 開会
令和 7 年 2 月 6 日 閉会

令和 7 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

令和 7 年 2 月 6 日

令和 7 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)

令和7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 令和7年2月6日（木曜日）

○出 席 議 員（33名）

1 番	鈴 木 良 広 議 員	2 番	村 上 進 議 員
3 番	田 口 政 信 議 員	4 番	鈴 木 勇 治 議 員
5 番	浅 野 敏 江 議 員	6 番	石 森 晃 寿 議 員
7 番	木 村 和 彦 議 員	8 番	山 田 康 雄 議 員
9 番	植 田 美 枝 子 議 員	10 番	早 坂 伊 佐 雄 議 員
11 番	黒 澤 朗 議 員	12 番	伊 藤 牧 世 議 員
13 番	塩 田 智 明 議 員	14 番	鈴 木 秀 一 議 員
15 番	鈴 木 公 義 議 員	16 番	後 藤 伸 太 郎 議 員
17 番	高 橋 眞 理 子 議 員	18 番	櫻 井 貞 子 議 員
19 番	笹 森 波 議 員	20 番	日 下 七 郎 議 員
21 番	佐 藤 直 美 議 員	22 番	佐 野 瑠 津 議 員
23 番	田 中 三 恵 子 議 員	24 番	中 田 定 行 議 員
25 番	佐 藤 文 男 議 員	26 番	吉 田 修 議 員
28 番	万 波 孝 子 議 員	29 番	金 萬 文 雄 議 員
30 番	大 森 貴 之 議 員	31 番	松 崎 良 一 議 員
33 番	安 藤 義 憲 議 員	34 番	佐 藤 昭 光 議 員
35 番	鈴 木 美 智 子 議 員		

○欠 席 議 員（2名）

27 番	佐 野 英 俊 議 員	32 番	菊 地 睦 夫 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	村 上 薫
事 務 局 長	中 村 喜 陽	総務課長兼会計課長	高 橋 進 一
保 険 料 課 長	伏 見 順	給 付 課 長	佐 藤 静 樹

○議会事務局出席職員職氏名

事務局 長	及 川 正 博	事務局 次 長	佐々木 晃
主 査	齊 数 大 樹	主 事	伊 藤 輝

○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 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 2 号議案 刑法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整理等に関する条例
日程第 6	第 3 号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護法施行条例の一部を改正する条例
日程第 7	第 4 号議案 会計年度任用職員の給与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 8	第 5 号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例
日程第 9	第 6 号議案 令和 6 年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 2 号）
日程第 10	第 7 号議案 令和 6 年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第 2 号）
日程第 11	第 8 号議案 令和 7 年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
日程第 12	第 9 号議案 令和 7 年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算
日程第 13	第 10 号議案 副広域連合長の選任の同意を求めることについて
日程第 14	第 11 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 15	一般質問
日程第 16	議第 1 号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例の一部を改正する条例

日程第 1 7 議第 2 号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部を改正する規則

○本日の会議に付した事件

議事日程のとおり

午後 1 時 0 0 分 開会

○議長（鈴木勇治議員） ただいま出席議員が 3 3 名であります。

定足数に達しておりますので、これより令和 7 年第 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 条第 1 項の規定により、2 7 番佐野英俊議員、3 2 番菊地睦夫議員から欠席の届出がありました。

本日の議事日程は、お手元に配付いたしましたとおりであります。

日程第 1 会議録署名議員の指名

○議長（鈴木勇治議員） それでは、日程第 1、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、会議規則第 7 0 条の規定により、議長において 7 番木村和彦議員及び 1 3 番塩田智明議員を指名いたします。

日程第 2 会期の決定

○議長（鈴木勇治議員） 日程第 2、会期の決定を議題といたします。

お諮りいたします。

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

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（鈴木勇治議員） 御異議なしと認めます。よって、会期は本日 1 日間と決定いたしました。

日程第 3 諸般の報告

○議長（鈴木勇治議員） 日程第 3、諸般の報告をいたします。

地方自治法第 1 9 9 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 2 3 5 条の 2 第 3 項の規定による例月出納検査結果報告について、お手元に配付いたしておりますとおり監査委員から議長宛て提出がありました。

日程第 4	第 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 2 号議案	刑法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整理等に関する条例
日程第 6	第 3 号議案	宮城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護法施行条例の一部を改正する条例
日程第 7	第 4 号議案	会計年度任用職員の給与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 8	第 5 号議案	宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例
日程第 9	第 6 号議案	令和 6 年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 2 号）
日程第 10	第 7 号議案	令和 6 年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第 2 号）
日程第 11	第 8 号議案	令和 7 年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
日程第 12	第 9 号議案	令和 7 年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算
日程第 13	第 10 号議案	副広域連合長の選任の同意を求めることについて
日程第 14	第 11 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

○議長（鈴木勇治議員） 日程第 4、第 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）から、日程第 14、第 11 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までの 11 か件を一括議題とし、広域連合長から説明を求めます。

広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） 御苦労さまでございます。

新しい年を迎えました。今年もよろしく願いをいたします。

暦の上で立春を迎えたと思いましたが、冬に戻ってしまい、今シーズン最大の寒波と言われております大雪の中、御参加御苦労さまでございます。

仙台に苦勞してたどり着いたら仙台は別世界で、私は運転手さんから今日は責任を持って仙台までは送れないと言われたものですから新幹線で参りました。古川は大変雪が多かったのですが、仙台駅に降りましたら春そのもののような感じで、同じ県内にあって別世界の状況を感じたところですが、それぞれ御苦勞されて御参加いただきましたことに感謝申し上げます。

それでは、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催され、提出議案を御審議いただくに当たりまして、広域連合の運営の基本的な考えや提出議案の概要について御説明申し上げます。

さて、いわゆる団塊の世代の方々の全てが2025年には75歳以上となっており、後期高齢者が過去最高の2155万人に達し、総人口に占める割合も過去最高の17.5%となります。その後も高齢化は進展し、医療需要や社会保障費の増が見込まれ、一方で少子化の進行による労働力、人材不足の深刻化が心配され、2025年問題として懸念されております。

政府が昨年9月に閣議決定した高齢社会対策大綱の一節には、「年齢によって『支える側』と『支えられる側』を画することは実態に合わないものとなっており、新たな高齢期像を志向すべき時代が到来しつつある」とし、高齢者の就業、健康、福祉など、分野別に基本的な施策を示しており、後期高齢者の窓口3割負担、現役並み所得の判断基準の見直しなどについても検討を進めるとされております。

当広域連合といたしましては、引き続き制度の安定的な運営に向け、国の動向を注視しながら、被保険者の皆様が、地域で、健康で安心して暮らすことができるよう取り組んでまいりたいと考えております。

それでは、令和7年度の広域連合運営及び予算に係る基本的な考え方について、御説明させていただきます。

当広域連合においては、令和7年度も「安心医療の確保」と「制度の安定運営の確保」を基本とし、後期高齢者医療制度を確実に運営するために、4つの事項に重点を置いて取り組んでまいります。

1つ目は、医療費の増加に対応した保険給付費の確保です。

被保険者に負担を求める保険料につきましては、制度やその趣旨を丁寧に説明し、御理解を頂戴できるように努めてまいります。

2つ目は、国の制度改正に合わせた適切な対応です。

令和6年12月2日に紙の被保険者証の発行が廃止されました。これまでもマイナ保険証や資格確認書の発行について広報してまいりましたが、令和7年度においても、一斉更新の

機会などを通じて周知を図ってまいります。

3つ目は、医療費適正化の推進です。

後発医薬品の使用の推進、頻回・重複受診者への訪問指導、医療費通知等によって、医療の効率的な提供を図るとともに、第三者行為に対する求償の確実な実施など、医療費の伸びが過大とならないよう努めてまいります。

4つ目は、健康寿命の延伸のための施策の充実です。

高齢者保健事業、健康診査・歯科健診の実施に鋭意取り組んでまいります。

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

初めに、第1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の専決処分の承認を求めることについて、御説明申し上げます。

本専決処分は、高齢者の医療の確保に関する法律の一部改正を含む行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律の施行期日が令和6年12月2日に定められ、その施行に向け、令和6年8月14日公布の関係政令により、所要の経過措置が定められ、これらへ早急な対応が必要であったことから、地方自治法第179条第1項の規定により、関係条例の一部改正を専決処分により行ったものであり、同条第3項の規定により御報告申し上げ、その承認を求めるものでございます。

次に、第2号議案、刑法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整理等に関する条例について御説明申し上げます。

本議案は、刑法等の一部を改正する法律及び刑法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整理等に関する法律が令和7年6月1日に施行されることから、これらの法改正の影響を受ける条例において所要の改正を行うほか、引用法令の整理を行うものであります。

主な改正点は、宮城県後期高齢者医療広域連合情報公開・個人情報保護審査会条例ほか3つの条例中の「懲役」及び「禁錮」の文言を「拘禁刑」に改めるものであります。

次に、第3号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護法施行条例の一部を改正する条例について御説明申し上げます。

本議案は、開示請求者の立場を不安定にすることを避けるため、事務処理上の困難などの事情による開示決定などの期限等を明記するものであります。また、開示請求に係る保有個人情報著しく大量であるため、事務の遂行に著しい支障が生ずるおそれのある場合の開示決定等の期限の特例を規定するものでございます。

次に、第4号議案、会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例について御説明申し上げます。

本議案は、令和6年人事院勧告及び宮城県人事委員会勧告を踏まえ、会計年度任用職員の

期末・勤勉手当の引上げ、給料表の改定、地域手当の引上げ等の所要の改正を行うものであります。

次に、第5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御説明申し上げます。

本議案は、国からの要請に基づき、一定の場合に保険料の徴収猶予の期間を延長することができるようにするものです。

改正の概要ですが、現行条例は、保険料の徴収猶予の期間を6か月以内としておりますが、急患等として保険医療機関等を受診した被保険者に係る保険料の納付については、資力の活用が可能となるまでの期間として最長1年の徴収猶予を可能とするものでございます。

続きまして、予算関連議案について御説明申し上げます。

初めに、第6号議案、令和6年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）について御説明申し上げます。

本議案は、市場金利の上昇により預金利子の収入が当初の見込みより増加したため、また、増加した預金利子を原資とし財政調整基金への積立てを行うため、歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ32万4000円を追加し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ13億3030万3000円とするものでございます。

次に、第7号議案、令和6年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）について御説明申し上げます。

本議案は、国庫支出金等の精算に伴う償還金の財源として、後期高齢者医療給付費準備基金から繰入れを行うほか、預金利子、特別高額医療費共同事業拠出金、支払基金拠出金、保健事業費の決算見込みによる所要額の補正を行うもので、歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ21億275万4000円を追加し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ2932億1472万6000円とするものでございます。

次に、第8号議案、令和7年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算について御説明申し上げます。

本議案は、歳入歳出予算の総額をそれぞれ9億6438万1000円と定めるものでございます。

歳入の概要を御説明申し上げます。

1款分担金及び負担金に、市町村負担金9億3135万8000円を計上しております。

3款繰入金に3237万2000円を計上し、財政調整基金からの繰入金を措置しております。

次に、歳出の概要について御説明申し上げます。

1 款議会費に 3 0 2 万 1 0 0 0 円を計上しております。

2 款総務費に 3 億 5 3 7 4 万 6 0 0 0 円を計上し、派遣職員及び会計年度任用職員に係る費用や事務局運営経費を措置しております。

3 款民生費に 5 億 9 7 6 1 万 4 0 0 0 円を計上し、特別会計への繰出金を措置しております。

4 款予備費に 1 0 0 0 万円を計上しております。

続きまして、第 9 号議案、令和 7 年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算について御説明申し上げます。

本議案は、歳入歳出予算の総額をそれぞれ 2 9 7 3 億 8 9 2 6 万 1 0 0 0 円と定めるものでございます。また、一時借入金の最高額を 2 0 0 億円と定めるものでございます。

歳入の概要を御説明申し上げます。

1 款市町村支出金は 5 6 7 億 9 5 4 5 万 9 0 0 0 円、2 款国庫支出金は 9 5 6 億 8 8 5 6 万 8 0 0 0 円、3 款県支出金は 2 4 7 億 5 2 2 8 万 1 0 0 0 円、4 款支払基金交付金は 1 1 6 3 億 3 5 2 万 6 0 0 0 円、5 款特別高額医療費共同事業交付金は 1 億 5 4 0 3 万 9 0 0 0 円、6 款財産収入は 6 8 4 万 5 0 0 0 円、7 款繰入金は、一般会計からの繰入金として 5 億 9 7 6 1 万 4 0 0 0 円、医療給付費準備基金繰入金として 2 9 億円、1 0 款諸収入は 1 億 9 0 9 2 万 7 0 0 0 円を計上しております。

続いて、歳出の概要について御説明申し上げます。

1 款総務費に 6 億 1 5 7 0 万 7 0 0 0 円を計上し、標準システム機器リース料などを措置しております。

2 款保険給付費に 2 9 4 3 億 1 2 6 8 万 5 0 0 0 円を計上し、療養給付費等を措置しております。

3 款特別高額医療費共同事業拠出金に 2 億 7 0 9 万円、4 款支払基金拠出金に 2 億 3 0 0 0 万 1 0 0 0 円を計上しております。

5 款保健事業費に 1 7 億 5 3 2 8 万 8 0 0 0 円を計上しております。

6 款基金積立金に 6 8 4 万 7 0 0 0 円、7 款公債費に 3 5 4 万 2 0 0 0 円を計上しております。

また、8 款諸支出金に 5 0 1 0 万 1 0 0 0 円を計上し、保険料の還付金や還付加算金を措置しております。

9 款予備費に 2 億 1 0 0 0 万円を計上しております。

予算関係議案については以上でございます。

次に、第 1 0 号議案、副広域連合長の選任の同意を求めることについて御説明申し上げます。

す。

副広域連合長でありました齋清志大河原町長が、町長としての任期満了に伴い、令和6年10月27日、副広域連合長の任期も満了となりましたが、大河原町長に再選されたことを受け、引き続き副広域連合長に、宮城県町村会会長でもある大河原町長齋清志氏を選任いたしたく、議会の同意を求めるものでございます。

次に、追加提案させていただきました第11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御説明を申し上げます。

本議案は、令和7年4月1日を施行日とする関係政令が先月16日に公布され、この関係政令を踏まえ、低所得者に対する保険料負担を軽減するため、均等割額軽減の対象を令和7年度から拡充することとし、所要の改正を行うものでございます。

以上、提出議案の概要について御説明申し上げました。慎重に御審議を賜り、御賛同を賜りますようお願いを申し上げます。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） これより質疑に入ります。

会議規則第41条の規定により、質疑、一般質問、討論については議席で行っていただくようお願いいたします。

質疑通告者は3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、第9号議案について通告がありますので、発言を許します。

18番櫻井貞子議員。

○18番（櫻井貞子議員） 議席番号18番、県央会、松島町の櫻井貞子でございます。

ただいま議長の発言の許可をいただきましたので、通告に基づきまして質疑をさせていただきます。

第1点目、第7号議案、令和6年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）、議案関係資料（資料2）27ページに、支払基金拠出金、4款1目出産育児支援金が補正で275万3000円の増額になっておりますが、令和6年4月から、後期高齢者医療制度の保険料と現役世代の支援金が7%の同額になるように、令和6年度と令和7年度にわたって引き上げるということは承知しておりますが、増額の要因を伺います。

2点目、第9号議案、令和7年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算、議案関係資料（資料2）34ページ、2款保険給付費2943億1268万円であり

ます。前年度比１２３億７２０７万円の増額について、保険給付費は毎年増加しております。団塊の世代も今回被保険者となり、高齢化の推移について伺います。

３点目、議案関係資料（資料２）３４ページ、５款保健事業費の予算は１７億５３２８万円、前年度比４８７８万円の増額、そして２目その他健康保持増進費については８億２０８２万円、前年度比３７９４万円の減額となっております。

令和６年度から、県内の自治体において、全３５自治体で取り組んでいると思います。今年度の当初予算の編成のポイントは、健康寿命のための施策の充実となっております。各市町村の地道な事業の助成金を減額する理由と要因を伺います。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの櫻井貞子議員の質疑にお答えいたします。

私からは、第９号議案に関する部分のうち、被保険者の増加と高齢化の推移についてお答えいたします。

保険給付費は毎年増加を続け、令和７年度は２９４３億円と制度発足当初の１．７倍に、被保険者については、いわゆる団塊の世代の方々の制度への加入により、現在３５万人と１．４倍となっております。また、本県の７５歳以上の人口は今後も増加を続け、令和２７年には４２万人に上るとも予測されております。

このように高齢化が進む中、後期高齢者の医療は今後さらに増えていくことが見込まれており、国においては、現役世代の負担を抑え、国民皆保険を未来につないでいくため、後期高齢者の保険料と現役世代の支援金の伸び率が同じとなるよう見直すとともに、出産育児一時金の費用の一部を後期高齢者が支援する仕組みを導入したところです。

広域連合といたしましては、医療費の増加に対応した保険給付費の確保はもとより、被保険者に負担を求める保険料について、制度やその趣旨を丁寧に説明し、御理解をいただけるよう努めるとともに、健康寿命の延伸のため、施策の充実などに取り組んでまいります。

私からは以上でございます。

なお、お尋ねの残余につきましては、事務局から答弁を申し上げます。

○議長（鈴木勇治議員） 総務課長。

○総務課長兼会計課長（高橋進一） 私からは、第７号議案、令和６年度特別会計補正予算歳出４款１項１目の出産育児支援金の増額の要因についてお答えします。

出産育児支援金は、少子化に歯止めをかけ、子育てを全世代で支援するため、出産育児一時金に要する費用の一部を後期高齢者の保険料から支援をするものです。

後期高齢者医療制度の支援割合は７％とされておりますが、令和６・７年度については、後期高齢者の負担の急激な増加を緩和するため、半分の３．５％の負担となっております。

令和6年度当初予算の支援金は、令和6・7年度保険料率の試算に関する国の通知に基づきまして積算をしております。この通知において示された積算方法や後期高齢者が保険料で負担する国全体での支援金の総額に基づき、令和6年度当初予算を計上しておりました。

しかしながら、後期高齢者が保険料で負担する実際の支援金総額が、国が当初示した額を上回ったため予算に不足が生じ、補正が必要となったものです。

また、後期高齢者の保険料と現役世代の支援金については、少子高齢化による人口構造の変化により、後期高齢者医療制度導入当時に比べ、後期高齢者の負担は1人当たり1.2倍、現役世代の負担は1人当たり1.7倍に増えたことから、現役世代の負担上昇を抑え、持続可能な仕組みとするため、法改正により、令和6年度から後期高齢者1人当たりの保険料と現役世代1人当たりの後期高齢者支援金の伸び率が同じとなるように見直されております。

なお、令和6・7年度の保険料率は、先ほど申し上げました支援金に要する費用も見込んで算定をしております。

私からは以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） 私からは、第9号議案のうち、令和7年度特別会計予算の5款1項2目のその他健康保持増進費について、前年度比3794万円の減額の中で、各市町村の実施事業への影響についてお答えいたします。

市町村への助成事業につきましては、被保険者の健康保持増進のために市町村がそれぞれの健康課題等に応じて独自に実施する事業に対する補助であり、実施を希望する市町村が対象となっております。予算については、各市町村へ実施予定を事前調査の上、被保険者の健康保持・増進につながるような事業内容及び事業費を把握し積算しております。助成事業については、このような状況で十分な予算を確保しているところです。

前年度比の予算減額で大きかったのは、通信運搬費で約3880万円の減額となっております。こちらは医療費通知の見直しを行い、通知回数を年2回から1回としたことにより、郵送費が大きく減額となったものです。

また、各委託事業につきましても、事業ごとに増減はありますが、各市町村等と協議しながら予算を計上しており、健康保持・増進に向けた取組が推進できるものと考えております。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 櫻井貞子議員。

○18番（櫻井貞子議員） 質問に答えていただきました。保険給付費のことで再質問させていただきます。

2025年36万人、2045年には41万人というような推定される高齢化に伴い、保

険給付費が非常に増加するという部分があって、医療費の適正化という形が問題視されていると今お聞きしました。それで、医療費の適正化事業について、どういう事業、ジェネリック等の取組という説明はあったのですが、それ以外にも施策とか考えていることがあれば、お聞きしたいと思います。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） ただいまの櫻井議員の再質問にお答えいたします。

医療費の適正化ということで、今後増加していく医療費への対策ですが、当広域連合としては、医療費の適正化、それから健康寿命の延伸を目的としまして昨年策定しました第3期データヘルス計画、これに基づきまして、健康診査、歯科健診、それから高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業、また、健康訪問指導事業、そしてジェネリックの医薬品差額通知事業などを実施しております。

具体的には、健康診査、それから歯科健診では、被保険者の方々が自分自身の健康状態を把握していただいて、疾病予防であったり重症化予防に向け、行動変容を促すことによって、医療費の適正化、縮減に努めております。また、一体的実施事業については、健康状態の悪化であったり、医療費増加のリスクの高い方々を対象に個別の保健指導を行ったり、それから健康相談であったり体操教室など、通いの場への参集者に対して健康課題に沿った健康教育などを行って、医療費の適正化、縮減に努めているところです。

今後も、各市町村がそういう事業を円滑に進められるよう連携しながら、これらの事業を推進することによって、今後増加する医療給付費の抑制や、適正化に努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 櫻井貞子議員。

○18番（櫻井貞子議員） 御説明ありがとうございました。

貴重な財源を正しい医療費の使い道に今後も指導していただきたいと思います。

以上で発言を終わります。

○議長（鈴木勇治議員） 次に、議題のうち、第1号議案、第3号議案、第7号議案、第8号議案、第9号議案について通告がありますので、発言を許します。

29番金萬文雄議員。

○29番（金萬文雄議員） けやきの会を代表しまして、質疑をさせていただきます。通告要旨に沿って質疑させていただきます。29番金萬文雄です。よろしくお願いいたします。

第1号議案、専決処分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）について伺います。

専決処分とした理由について、本議案は、令和6年12月2日施行のいわゆるマイナ保険証への変更に伴う改正であります。令和6年8月5日の全員協議会において、政令公布が8月議会以降になるため、専決処分とするとの説明がありました。しかし、実際は8月14日公布となっております。専決処分とせず、8月19日の議会に提案する手だてがあったのではないかと思いますので、その理由について伺います。

第3号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護法施行条例の一部を改正する条例について伺います。

開示請求時の事務処理上の困難の具体的内容について、開示請求によって事務処理上の困難その他正当な理由があるとき、開示決定を30日以内に限り延長可能とする趣旨での御説明がありましたが、事務処理上の困難とはどういうことを想定されているのか伺います。

第7号議案、令和6年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）について伺います。

予算に関する説明書（資料3）19ページですけれども、歳出5款1項2目その他健康保健増進費が3億2369万円減額補正となっております。特に、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業に関する委託料の減額が2億6100万円と大きくなっています。令和5年度も保健事業費を1億6563万4000円減額補正して、令和6年度の予算で同事業歳出予算を2億4416万2000円増額している経過があります。保健事業費歳出予算の減額補正と予算増額を毎年繰り返しているという状況にあり、効果的な保健事業の実施がされているのか疑問であります。今年度の事業内容の実施状況と、市町村にどのように指導しているのか伺います。また、市町村ごとの保健事業の償還額を伺います。

なお、先ほどの櫻井議員と質問がかぶるところがありますので、答弁は先ほどの答弁以外のところがあれば、答弁いただきたいと思います。

第8号議案、令和7年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算について伺います。

予算に関する説明書（資料3）28ページ、歳入3款1項1目財政調整基金繰入金3237万2000円を基金から繰入れをしています。補正後の基金の残額見込額と年度当初との増減を伺います。

第9号議案、令和7年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算について伺います。

1点目、予算に関する説明書（資料3）41ページ、歳入1款市町村支出金が予算額567億9545万9000円で、前年度比20億1141万円増となっております。金額だけです。その根拠となる被保険者数をどのくらい見込んでいるのか伺います。

2点目、予算に関する説明書（資料3）46ページ、歳入7款2項1目後期高齢者医療給

付費準備基金繰入金を29億円予算化していますが、補正後の基金の残額見込額と年度当初との増減を伺います。

3点目、保健事業の内訳についてですけれども、予算に関する説明書（資料3）54ページから55ページ、5款1項2目その他健康保持増進費を前年度比3794万3000円減額していますが、健康保持増進費全体では前年度比4878万9000円増額しています。高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業に関する委託料など増額している部分もありますが、保健事業の実施内容について、今後、補正で減額しないように取り組まなければいけないと思いますので、前年度と変更した部分、または進めていきたい部分を伺います。

令和7年度保険給付費等の財源充当の内訳について伺います。

議案関係資料（資料2）35ページ、令和7年度保険給付費等の財源充当について、歳入の国庫支出金は額で令和6年度比約39億円増加していますが、負担率では、令和6年度32.3%から令和7年度32.2%と0.1%減となっています。その分、支払基金交付金、つまり現役世代の負担率が0.2%増えていますが、その理由を伺います。

以上、よろしくお願いいたします。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの金萬文雄議員の質疑につきましては、事務局より答弁を申し上げます。

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伏見順） 金萬文雄議員の質疑にお答えいたします。

私からは、第1号議案及び第9号議案のうち、令和7年度特別会計予算歳入1款市町村支出金増についてお答えいたします。

初めに、第1号議案の専決処分とした理由についてですが、本議案は、昨年8月5日の全員協議会で説明したとおり、その時点では8月19日の定例会以降に政令が公布される予定とされておりましたが、政令が8月14日水曜日に公布されたため、その対応について議会事務局側に相談させていただきました。

議会事務局側からは、追加議案として提出するためには、定例会の議事日程の追加を協議いただく正副議長・グループ代表者会議及び全員協議会の開催が必要であること、また、議会申し合わせ事項において定めている定例会の5日前までという質疑通告の期間を確保しなければならないという説明を受けたことから、政令の公布から定例会までの期間では追加議案の提出は困難と判断したものです。

次に、第9号議案のうち、令和7年度特別会計予算歳入1款市町村支出金の予算額が増加の根拠となる被保険者数の見込みについてお答えいたします。

市町村支出金は、市町村からの負担金として、保険料等負担金と療養給付費負担金を合わせたものです。どちらも予算の根拠となる被保険者数については、令和５年度に行った令和６・７年度保険料率改定の際に、令和７年度の被保険者数を推計しております。このときの推計により、令和７年度の被保険者数は３６万９２３人と算出したものであります。

私からは以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 総務課長。

○総務課長兼会計課長（高橋進一） 私から、第３号議案、個人情報保護法施行条例第５条第２項に規定します事務処理上の困難の想定事例、第８号議案、財政調整基金の残高と増減、第９号議案のうち、後期高齢者医療給付費準備基金の残高と増減及び支払基金交付金のお尋ねについて、お答えをいたします。

初めに、第３号議案、個人情報保護法施行条例第５条第２項に規定します事務処理上の困難についてですが、例えば、事務の繁忙、情報の存否確認や把握に時間を要する場合、医療情報などの専門分野で開示・不開示の判断につき先例がなく審議に時間を要する場合、開示請求者以外の者に関する情報が含まれている保有個人情報の開示決定に先立ち、当該第三者に対し、意見書提出の機会を付与しなければならない場合などを想定しております。

次に、第８号議案、財政調整基金の残高と増減についてお答えいたします。

今回の令和６年度一般会計補正後の基金残高は、２億１９６１万円余となる見込みです。また、令和７年度当初予算においては、財政調整基金繰入金分として３２３７万円余の基金の減少となることから、当初予算執行後の基金残高は１億８７２４万円余となる見込みです。

次に、第９号議案のうち、後期高齢者医療給付費準備基金の残高と増減についてお答えいたします。

今回の令和６年度特別会計補正後の基金残高は、６１億７６６３万円余となる見込みです。また、令和７年度当初予算においては、後期高齢者医療給付費準備基金繰入金分として、２９億円の基金の減少となることから、予算執行後の基金残高は３２億７６６３万円余となる見込みです。

次に、第９号議案のうち、令和７年度特別会計予算のうち、支払基金交付金の負担率が０．２％増えている理由についてお答えをいたします。

支払基金交付金については、予算編成時において参考とし得る近時の診療月の窓口負担１割、２割、３割の実績を踏まえて算定しております。医療費の負担割合が１割、２割の場合、残りの９割、８割につきましては、保険料のほか、国、県及び市町村の公費負担、支払基金交付金で賄われます。窓口負担が３割の場合につきましては、残りの７割は保険料及び支払基金交付金だけで賄われます。実績を踏まえ算定したところ、令和６年度予算編成時と比べ、

令和7年度予算編成時には、3割負担の近時の実績が増えたことが影響し、支払基金交付金が負担する割合が全体の中で0.2%増えたものです。

私からは以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） 私からは、第7号議案の令和6年度特別会計補正予算のその他健康保持増進費と、第9号議案の令和7年度特別会計予算の健康保持増進事業費について、お答えいたします。

初めに、第7号議案の令和6年度特別会計補正予算5款1項2目のその他健康保持増進費の減額理由についてですが、議員御指摘のとおり、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業の委託料が大きな減額となっております。

令和6年度の当事業委託料の当初予算額6億5648万円の積算の際は、各市町村で確実な事業の実施ができるよう、実施予定の市町村数及び日常生活圏域数に応じて、事業の財源となっている特別調整交付金の交付基準で定められている上限額で積算しております。しかし、実際に要した人件費は、従事職員の給与や従事状況に応じて変動するため、一定程度減額となってしまいます。また、当初予定していた実施圏域数が減ったことなども減額の要因となっております。

事業の実施状況については、今年度から14市町村が新たに加わり、県内全てとなる35市町村で実施しているところです。この事業は、各市町村において地域の健康課題の把握とその分析を行い、事業計画を立案し実施する流れとなっており、市町村では庁内の関係部署との連携の下、関係機関とも協力して取り組んでいる状況です。

事業内容は、被保険者に対して個別に支援するハイリスクアプローチと、通いの場等への参加者などに働きかけをするポピュレーションアプローチという2つの取組を行っております。今年度、県内の市町村において主に取り組んでいただいているのが、ハイリスクアプローチでは、健康状態不明者対策や生活習慣病重症化予防対策などで、ポピュレーションアプローチは、健康教育・健康相談やフレイル状態の把握などとなっております。

当広域連合で行っている市町村への支援は、事業に係る研修会や、保健師も含めた訪問等によるヒアリング、大学教授から個別相談を受けられる第三者支援のほか、各市町村の担当者に寄り添い個別に相談対応するなどの支援を行っております。

なお、市町村ごとの保健事業の償還額についてですが、当事業は事業実績のもとに市町村からの申請に基づき支払いをするものであり、償還額は発生するものではありません。

次に、第9号議案の令和7年度特別会計予算の5款1項健康保持増進事業費について、お答えいたします。

1 目の健康診査費については、健康診査業務委託料が前年度比約 8 6 7 3 万円の増となっております。これは、被保険者数の増加と受診率アップによる受診者の増を見込んだことが主な増加の要因となっております。

2 目のその他健康保持増進費についてですが、主な事業内容は、医療費通知業務、歯科健診業務、健康啓発等訪問指導業務、それから高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業などとなっております。

2 目で増額しているものは、歯科健診業務委託料で前年度比約 9 8 1 万円の増となっております。こちらは受診者の増を見込み増額となったものです。

また、一体的実施事業委託料では、令和 6 年度当初予算の積算と同様に、各市町村で確実な実施ができるよう、実施予定の市町村数及び日常生活圏域数に応じて、事業の財源となっている特別調整交付金の交付基準で定められている上限額で積算しております。

逆に、減額の大きなものは、医療費通知の回数を 2 回から 1 回に減らしたことにより事業費が大きく減ったことから、医療費通知作成業務の委託料、それから通信運搬費で合わせて 4 4 5 7 万円の減となっております。

その次に大きな減額が訪問指導業務委託料で、前年度比 7 8 0 万円ほどの減額となっております。こちらは、当事業の対象者数を減らしたことによるものです。

なお、事業内容に大きな変更などはありません。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 金萬文雄議員。

○29 番（金萬文雄議員） 時間の関係で申し訳ありません、再質問はしません。よろしくお願いいたします。

○議長（鈴木勇治議員） 次に、議題のうち、第 6 号議案、第 9 号議案について通告がありますので、発言を許します。

15 番鈴木公義議員。

○15 番（鈴木公義議員） 女川町の鈴木と申します。通告に従って 2 問、質疑を行いたいと思います。

まず、財政調整基金についてです。歳入 5 款諸収入 1 項の預金利子について、1 番として、財政調整基金残高の直近 5 年間の推移を伺います。以前にも同僚議員がこういう質問をしましたが、とりあえず確認のため、お願いします。

2 番として、預金の預入先と種類を伺います。

3 番として、財政調整基金の最低限の必要額、ざっくりと言うと、一般会計の 5 % だ、10 % だ、20 % だという、そういういろいろな知見がありますが、この広域連合での最低限の必要額

は幾らとお考えになっているのか伺います。

次に、9号議案、これも本日お二人が触れていらっしゃいましたが、歳出5款保健事業費第1項健康保持増進事業費、ほぼお答えを伺っていますが、まず、前年度予算に対して3794万3000円の減額要因を確認のため、答弁をお願いします。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの鈴木公義議員の質疑につきましては、事務局より答弁申し上げます。

○議長（鈴木勇治議員） 総務課長。

○総務課長兼会計課長（高橋進一） 鈴木公義議員の質疑にお答えをいたします。

私からは、第6号議案、令和6年度一般会計補正予算歳入5款1項の預金利子に関する部分について、お答えをいたします。

まず、財政調整基金残高の直近5年間の推移ですが、年度末残高で申し上げますと、令和元年度は約5億1000万円、令和2年度は約5億4000万円、令和3年度は約5億7000万円、令和4年度は約6億1000万円、令和5年度は約6億3000万円となっており、毎年度2000万円から4000万円程度の増加となっております。

なお、令和6年度につきましては、財政調整基金を5億1013万円取崩しをしております。前年度決算剰余金や今年度の預金利子の積立て後の年度末残高といたしましては、2億1961万円ほどと見込んでおります。

次に、預金の預入先と種類についてです。

預金の預入先は、指定金融機関であります七十七銀行のほか、引合方式によりまして、三菱UFJ信託銀行に大口定期預金として預け入れしております。預金の種類は、普通預金のほか、大口定期預金、それから譲渡性預金となっております。

最後に、財政調整基金の必要額についてですが、広域連合では、財政の健全な運営に資するため、市町村負担金及び財政調整基金の適正化に関する基本方針を定めております。この基本方針では、財政調整基金を臨時的経費並びに後期高齢者医療電算処理システム及び内部情報系システムの更改経費に充当するものとしております。

なお、基本方針には、基金の必要残高や具体的な水準というものは定めておりませんが、臨時的経費ですとか、令和11年度頃に予定されている次期電算処理システム更改経費に充当できるよう、決算剰余金が発生したときは基金に積み立て、また、公金管理及び運用方針にのっとり、適切に管理及び運営をしてみたいと考えております。

私からは以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） 私からは、第9号議案、令和7年度特別会計予算5款1項2目のその他健康保持増進費が前年度比3794万3000円の減額の要因について、お答えいたします。

減額の大きなものは、医療費通知発送に係る業務であり、通知回数を2回から1回に減らしたことから、通知作成委託料及び通信運搬費で4457万円の減となっております。

また、頻回・重複受診者訪問指導業務に係る委託料で、前年度比約780万円の減額となっております。この業務は、医療機関等の受診状況や服薬状況などから、健康状態が悪化する可能性がある被保険者及びその御家族に対して、保健師または看護師が訪問指導をして、日常生活の指導、それから適正な医療機関の受診の啓発などを行うことにより、健康保持増進や医療費適正化を図ることを目的として実施しているものです。

予算の積算に当たって、委託実績のあります事業者にヒアリングをあらかじめ行ったところ、訪問する専門職の確保などの課題があって、対象者数を減らしたことなどにより減額しての予算計上となっております。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 鈴木公義議員。

○15番（鈴木公義議員） 再質問させていただきます。

基金に関しては概ね理解しましたが、かねがねその基金で、釈迦に説法ですけれども、やはり確実かつ合理的、効果的な運用をするということですから、効果的な運用に関しては、昨年まではゼロ金利の状態でなかなか思うに任せなかったと思います。今年度は昨年度と状況が変わり、この基金の運用によって収入が増えるという可能性があり、それに関してもう少し何かできる可能性があるのではないかという意味を込めて質疑したわけですが、例えば、譲渡性というのはほぼ定期みたいなものと理解しており、令和11年度に電算の更改があるということで、時間的に間に合わないかもしれないですが、例えば債券とか、国債5年の国債で運用すれば、0.6とか0.7とか、それぐらいの利率もあると思うので、ある程度確実性を担保しながらも、幾らでもチャレンジをしていただきたいと思うのですが、それに関しての答弁をお願いしたいと思います。

あとは、保健事業ですけれども、私の前のお二人の質疑にもありましたが、やはりこの資料を見たときに、その保健事業、町で主導して行う保健事業に関して補助しますよということなので、自治体の裁量に任せているという部分があって、そこで広域連合としてももう少しやれることがないか、平準的な、平均的な健康の取組をできるだけしてほしい、あるいは、するべきだという思いで私も含めて質疑したわけです。先ほど減額の理由として、発送が2回を1回にしたとか、通信費の話でしたけれども、事業の直接的な影響はないということでは

よろしいかどうか、その確認をお願いします。

○議長（鈴木勇治議員） 総務課長。

○総務課長兼会計課長（高橋進一） 私から、基金の運用の御質問についてお答えします。

今、国債というお話がありました。財産の管理運用方針の中には、基本的運用の期間を1年ということで定めておりますので、今のルールのままですと、長期間の運用というのは難しい状態になっております。

御指摘の点も踏まえまして、そのことについてはもう少し検討した上で、対応が何かできないか考えてまいりたいと思いますので、大変ありがたい御提言として受け止めさせていただきたいと思います。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） 鈴木議員の再質問、保健事業の減額に伴って事業への影響はないのかという御質問かと思えます。

基本的には、この減額した3794万円のほとんどが、先ほど申し上げました通信運搬費、いわゆる医療費通知の通知回数を1回に減らしたことによるものではありませんが、議員から今お話がありましたように、保健事業費関係の事業に影響がないように、各市町村の意向も伺いながら、保健事業の説明会も年度当初に毎年行っております。その中で保健事業のPRも行いながら、より多くの希望をいただいて保健事業を推進できるように十分な予算の確保に努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） これにて質疑を終結いたします。

これより順次、討論、採決を行います。

第1号議案、専決処分の承認を求めることについて、討論の通告がありませんので、採決いたします。

お諮りいたします。

第1号議案は、承認することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（鈴木勇治議員） 御異議なしと認めます。

よって、第1号議案は原案のとおり承認されました。

次に、第2号議案、刑法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整理等に関する条例について、討論の通告がありませんので、採決いたします。

お諮りいたします。

第2号議案は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（鈴木勇治議員） 御異議なしと認めます。

よって、第2号議案は原案のとおり可決されました。

次に、第3号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合個人情報保護法施行条例の一部を改正する条例について、討論の通告がありませんので、採決いたします。

お諮りいたします。

第3号議案は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（鈴木勇治議員） 御異議なしと認めます。

よって、第3号議案は原案のとおり可決されました。

次に、第4号議案、会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例について、討論の通告がありませんので、採決いたします。

お諮りいたします。

第4号議案は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（鈴木勇治議員） 御異議なしと認めます。

よって、第4号議案は原案のとおり可決されました。

次に、第5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、討論の通告がありませんので、採決いたします。

お諮りいたします。

第5号議案は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（鈴木勇治議員） 御異議なしと認めます。

よって、第5号議案は原案のとおり可決されました。

次に、第6号議案、令和6年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）について、討論の通告がありませんので、採決いたします。

お諮りいたします。

第6号議案は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（鈴木勇治議員） 御異議なしと認めます。

よって、第6号議案は原案のとおり可決されました。

次に、第7号議案、令和6年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補

正予算（第２号）について、討論の通告がありますので、発言を許します。

２９番金萬文雄議員。

○２９番（金萬文雄議員） 第７号議案、令和６年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第２号）への、けやきの会を代表しまして反対討論を行います。

令和６年度特別会計補正予算（第２号）において、健康保持増進費の歳出が３億２３６９万円減額補正されており、そのうち予算に関する説明書（資料３）１９ページにあるように、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業に関する委託料の減額が２億６１００万円と大きい額になっています。

後期高齢者における健康保持事業は、高齢化社会を支える上でも、医療費軽減の上でも重要な施策と考えます。令和６年度当初予算では、同事業歳出予算を前年度比２億４４１６万２０００円増額した上で、今回の補正で約３億円もの減額補正することは、保健事業や介護予防事業への指導が積極的に行われたかどうか、疑問に思います。

以上、この指導が積極的に行われるよう今後せざるを得ないと思いますので、以上を指摘して、第７号議案、令和６年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第２号）への反対討論といたします。

○議長（鈴木勇治議員） これにて討論を終結いたします。

これより第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（鈴木勇治議員） 御着席願います。

起立多数であります。

よって、第７号議案は原案のとおり可決されました。

次に、第８号議案、令和７年度宮城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算について、討論の通告がありませんので、採決いたします。

お諮りいたします。

第８号議案は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（鈴木勇治議員） 御異議なしと認めます。

よって、第８号議案は原案のとおり可決されました。

次に、第９号議案、令和７年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算について、討論の通告がありますので、発言を許します。

２９番金萬文雄議員。

○２９番（金萬文雄議員） 第９号議案、令和７年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算への、けやきの会を代表して反対討論を行います。

反対理由は以下の３点です。

１点目、令和５年度決算資料では、後期高齢者医療の被保険者数の６２％に当たる２１万１９６４人が均等割額の軽減をされています。令和６年度の均等割額軽減対象者数は、当局資料によりますと、２３万４６３２人と、昨年度比２万２６６８人増加しており、被保険者数の増加もありますが、後期高齢者の生活状況がより厳しいことを示しています。さらには、後期高齢者医療や介護保険の引上げ、物価高騰が続く中で、後期高齢者の生活は深刻な状況に陥っています。

令和７年度予算では、後期高齢者医療給付費準備基金から２９億円繰り入れ、支出で６８４万７０００円積立てとしています。先ほどの質疑では、令和６年度末の基金残高を６１億７０００万円程度と見込んでおり、後期高齢者の経済状況がかつてなく厳しい中、この基金の積立て分を保険料軽減に活用することにより、医療費が高騰の中で後期高齢者の経済面から健康を支えるべきと考えます。

２点目、第７号議案の反対討論で述べたように、保健事業の令和６年度歳出予算は、前年度比２億４４１６万２０００円増額した上で、今回３億２３６９万円減額補正されています。一方で、令和７年度特別会計予算では、保健事業費を４８７８万９０００円増の１７億５３２８万８０００円としています。令和５年度も、保健事業費歳出予算を１億６５６３万４０００円減額補正した上で、令和６年度予算で同事業費歳出予算を前年度比２億４４１６万２０００円増額をしている経過があります。

したがって、この保健事業費歳出予算は、減額補正と予算増額を毎年繰り返しており、予算増額に見合った効果的な保健事業の実施がされているか、甚だ疑問に思います。

後期高齢者における健康保持事業は、高齢化社会を支える上でも、医療費軽減の上でも重要な施策と考えます。後期高齢者医療制度を運営する広域連合にあっては、自治体任せとせず、積極的かつ効果的な保健事業施策の指導を打ち出すべきと考えますが、その具体的な施策が明らかではありません。

３点目、保険給付費等の財源においては、本来、国庫支出割合は３４％である必要がありますが、令和７年度特別会計予算においては３２．２％と、昨年度比からさらに０．１％後退しており、その分、支払基金交付金の負担割合が昨年度比０．２％増え、現役世代の負担が大きくなっていると考えます。しかし、現役世代もまた物価高騰が続く中で生活が逼迫している状況であり、これは現役世代の負担軽減とする政府方針とは反する予算となっています。根本的には、このような世代間対立ではなく、国の負担を増やすべきです。

令和6年2月の第1回定例会において、後期高齢者医療制度に関する意見書が全会一致で可決され、国に提出していますが、引き続き執行部からも国に対し、国庫支出金の拠出を求めています。

以上3点を指摘し、第9号議案、令和7年度宮城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算への反対討論といたします。

以上です。

○議長（鈴木勇治議員） これにて討論を終結いたします。

これより第9号議案について、起立により採決いたします。

本案を原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（鈴木勇治議員） 御着席願います。

起立多数であります。

よって、第9号議案は原案のとおり可決されました。

次に、第10号議案、副広域連合長の選任の同意を求めることについて、申し合わせ事項39の規定に基づき、討論は行いませんので、採決いたします。

お諮りいたします。

第10号議案は、これに同意することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（鈴木勇治議員） 御異議なしと認めます。

よって、第10号議案はこれに同意することに決しました。

次に、第11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、討論の通告がありませんので、採決いたします。

お諮りいたします。

第11号議案は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○議長（鈴木勇治議員） 御異議なしと認めます。

よって、第11号議案は原案のとおり可決されました。

暫時休憩いたします。

再開は2時25分といたします。

午後2時15分 休憩

午後2時25分 再開

○議長（鈴木勇治議員） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

日程第 15 一般質問

○議長（鈴木勇治議員） 日程第 15、一般質問を行います。

質問通告者は 5 名であります。

各グループの残りの持ち時間については、前方のホワイトボードにお示ししているとおり、県北の会が 30 分、県央会が 30 分、けやきの会が 22 分、グループさくらが 2 人で 38 分となっておりますが、申し合わせにより、1 人の発言時間は 30 分以内となっておりますので、時間の配分にも御留意願います。なお、グループさくらの一般質問で先に行います松崎議員のときの残時間の表示は 1 人 30 分以内という申し合わせから、30 分の残時間の表示でスタートします。グループの残時間とは一致しませんので、御承知願います。

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

通告順に発言を許します。

5 番浅野敏江議員。

○5 番（浅野敏江議員） 5 番、県央会、塩竈市の浅野敏江と申します。今回、グループを代表して質問させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

本年は、団塊の世代の方全てが後期高齢者になる、いわゆる 2025 年問題に直面いたします。特に、後期高齢者の医療と介護費用がほかの世代に比べ高く、社会保障費が急増されると予測されております。

県内におきましても同様の状況が予測される中で、昨年 12 月 2 日以降、新たに保険証の発行は廃止され、マイナ保険証の登録が推奨されております。しかし、高齢者のマイナ保険証の登録があまり進んでいないということは、デジタル化に慣れていない方が多いことや、また、マイナ保険証に切り替えることに対する不安を感じておられる高齢者も多いせいではないでしょうか。そこで、マイナ保険証について何点か伺います。

現在、県内の後期高齢者の人数、先ほども質問の中に入る御答弁がありましたが、改めて現在の後期高齢者の数と、また、マイナ保険証に登録をしている方、また、その活用が分かっている範囲で結構でございますが、それを活用されている方がどのぐらいいるのか、まず伺います。

12 月 2 日より保険証の新たな発行が終了し、その後まだ 2 か月余りですが、県内の自治体等に保険証の廃止に関する問合せ、また、トラブルなどの報告がないか伺います。

また、今後予想される課題として捉えていることはあるでしょうか。さらに伺います。

次に、高齢者のマイナ保険証の登録が進んでいないのは、個人情報の漏れとか、そういったものに対する不安、紙の保険証との違いについてが不明、そのようなことが考えられます。そこで、マイナ保険証に切り替えるメリット、利点、それがよく理解されていないのでしょうか。また、被保険者にとってのメリットがどういうものなのか、県民の方々がよく分かっていない。そのことを今日はこの機会に丁寧に御説明願いたいと思っております。

また、被保険者だけではなくて、医療機関としてのメリット、また、膨大に増え続ける給付においての影響なども伺います。

昨年の大森議員の一般質問にもありましたが、救急搬送におけるマイナ保険証の活用効果が期待されるようですが、令和7年度の県内におけるそのような情報などについて伺います。

さらに、独り暮らしの方、認知症の方、個人でマイナンバーカードを管理することが難しい高齢者、また、長期入院、介護施設などに入居している方のこのマイナ保険証の取扱いなどはどのように対応されているのか伺います。

以上、1回目の質問とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの浅野敏江議員の一般質問につきましては、事務局より答弁を申し上げます。

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伏見順） 浅野敏江議員の一般質問にお答えいたします。

初めに、マイナ保険証の問合せやトラブル等の報告についてでございます。

マイナ保険証の問合せとしましては、現行の被保険者証の有効期限が切れた後の取扱いに関する問合せが多く寄せられております。本年7月の一斉更新に当たり、マイナ保険証を保有している方には資格情報のお知らせを交付し、保有していない方には資格確認書を交付することを説明し、また、マイナンバーカードでの受診が困難である場合は、資格確認書の交付申請を行うことができるため、この部分の説明を丁寧に行っております。

次に、マイナ保険証の登録・利用の状況についてですが、厚生労働省から毎月通知される直近のデータで申し上げますと、昨年11月末時点における当広域連合のマイナ保険証登録数は20万6528件で、加入者数34万9178人に対して、登録率は59.15%となっております。また、利用状況については、同じく11月末時点で19.61%となっており、登録率、利用率ともに増加してきております。

トラブル等の報告については、かかりつけの医療機関等に顔認証付きのカードリーダーが設置されていないため、マイナ保険証が使えなかったとの連絡が数件ありました。

次に、マイナ保険証のメリットについてでございます。

マイナ保険証で受診した際に、自身のお薬の履歴や過去の健診の情報等の提供に同意すると、医師等が他の病院での受診状況などを確認できるため、正確な情報に基づいた総合的な診断や重複する投薬を回避した適切な処方を受けることができます。また、一つの医療機関等で高額な医療費が発生する場合でも、一定の限度額を超える支払いが不要となります。ほかにも、御自宅のパソコンやスマートフォンからマイナポータルにアクセスすることで、健診、薬剤情報、医療費通知情報が閲覧できますので、御自身の健康管理に役立つ情報が取得できることなどのメリットがあります。

次に、医療機関等におけるメリットについてでございます。

医療機関においては、初診患者が来院した際に、マイナ保険証を利用することで、初診患者の他の医療機関における診療・薬剤情報や御自身で受けた健診などの情報を得ることができます。また、医療保険の資格確認が正確にできることで、医療機関や薬局の受付における事務処理の効率化が図られることや医療保険の請求誤り等が減少することが挙げられます。

次に、救急搬送する際の救急車内のカードリーダー普及の来年度の状況についてでございます。

昨年5月から全国の67消防本部660隊において、救急活動の迅速化・円滑化を図る実証事業が開始され、本県においては、6月11日から仙台市消防局において事業が行われました。

実証事業の中で、マイナ保険証があれば、搬送された方の病歴や普段服用している薬などがすぐに分かり、迅速な搬送先の選定や搬送先の病院での適切な処置につなげることができるなどの成果が挙げられております。令和7年度以降も実証事業は継続する予定となっており、今後、複数の消防本部で実証事業が行われる見込みと伺っております。

最後に、認知症の方、独り暮らしの方、施設入所者の方で、個人でマイナ保険証の管理が困難な高齢者への対応についてでございます。

個人でマイナ保険証の管理が困難な方については、代理人等が資格確認書の交付申請を行う方法とマイナ保険証の利用登録を解除する方法があり、いずれの場合も資格確認書の交付を受け、受診していただくことになります。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 浅野敏江議員。

○5番（浅野敏江議員） 御丁寧な御答弁ありがとうございました。

それでは、2回目の質問をさせていただきます。

今、様々お聞きした中で、利用者の方のメリットは大変あります。その中で特に私も感

じたのは、高額医療の申請が不要であるということは大変大きなメリットだと思いますが、特に75歳以上の方というのは、入院だったり、大きな病気で高額療養の費用がかかるということもございますが、なかなか申請用紙を出してとか、それからそれが分からなかったために、自己払いではなくて1割負担でしようけれども、余分な費用を払わなければならないということも、これまでに何件か聞いております。

そういう意味で、このマイナ保険証がかなりお役に立つのではないかと、このことがやはりなかなか知られていないということがありますので、ぜひそのことを広域連合でも各自治体の方に呼びかけていただいて、工夫をしていただきたいと思います。そのことについて、またさらにお答えいただきたいと思います。

また、さらに、これは救急搬送の中身でありますけれども、顔認証ができないとか、それから自分の番号がなかなか分からないとか、また、そのときの状況によって、救急搬送されるときも、また、医療機関でも、なかなかカードが使えない場合があると思いますが、そのとき目視でもいいというようなお話も聞いておりますが、そのことはどのような取扱いになっているのか、そのことについてお分かりでしたらお聞かせください。

さらに今回、各介護施設等での取扱いについては、よく分かりました。また、後期高齢の方たちが長いこと介護施設に入られて、自分の意思をなかなか示すことができないという方についても、どのような取扱いになっていくのかについてお聞きいたします。

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伏見順） それでは、再質問についてお答えいたします。

まず、1つ目が、マイナ保険証の高額療養費の広報についてですが、高額療養費に限らず、マイナ保険証の普及として、広域連合から郵便物などを送るときに、リーフレットを作成して同封するとか、あとは広域連合のホームページなどでマイナ保険証そのものの広報を行ってまいりたいと考えております。

2つ目に、救急搬送の際のカードリーダーについてですが、救急車の中のことまでは分かりかねますので、大変申し訳ありませんが、今後参考に私どものほうでも確認させていただきたいと思います。

3つ目として、介護施設などに入っている方の資格確認書の交付申請の仕方についてですが、こちらは代理人でも可能となっておりますので、御家族なり、例えば特別養護老人ホームであれば施設の方が代理で申請していただければ、発行することができます。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 浅野敏江議員。

○5番（浅野敏江議員） 最後の質問をさせていただきます。

カードリーダーのことは様々お聞きしているんですが、私、一つ知らなかったことが、先ほど言ったように救急搬送だけではなくて、病院でも、車椅子のため、カードリーダーに自分の顔が向けられないというか、いろいろなことがあります。暗証番号を打たなくても、顔認証を受けなくても、そこにいる介護士さんたちが目視でできるというような話を聞いているのですが、そのことについてはお分かりでしょうか。

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伏見順） 病院の窓口の方法については、詳細まで私どものほうでは分かりかねますので、大変申し訳ありませんが、こちらも参考に確認させていただきたいと思います。

○議長（鈴木勇治議員） 次に、24番中田定行議員。

○24番（中田定行議員） 24番、けやきの会の中田定行でございます。

質問通告書のとおり、改正マイナンバー法による短期保険証廃止への対応について質問させていただきます。

昨年12月2日から、紙の保険証が廃止され、保険料の滞納者に対して発行されていた短期保険証も廃止されました。手元にある従来の保険証は有効期限まで使い続けることができ、その後も、マイナ保険証登録していない人には、保険証と同じ機能を持つ資格確認書が申請なしで届けられることになっています。

短期保険証が廃止されることによって、滞納した人がいきなり医療費の窓口10割負担を求められ、受診ができなくなるのではないかと懸念が出されています。当広域連合としてどのような対応をしていくのか、以下の点について伺います。

①短期保険証がなくなること、滞納者がいきなり窓口10割負担を求められることはないのか。

これまでは、保険料を1年以上滞納した人については、災害その他の特別な事情がない限り、被保険者証を返還させ、資格証明書が発行され、窓口でかかった医療費の全額10割負担が求められるペナルティーが課せられておりました。滞納した保険料を支払えば、本来の給付が特別療養費の支給として後日に償還されるというのが制度の建前でありました。

一方、保険料の滞納者に対して資格証明書を発行する前に、有効期間が3か月とか、あるいは6か月などに区切った短期保険証を出し、保険料の納付を勧奨するという運用が行われてきました。それは、滞納者がいきなり10割負担を強いられることを回避するワンクッションの救済策、緩衝材としての役割を果たしてきました。短期保険証がなくなった今、滞納者への救済措置はどうなるのかを伺います。

②法改正で、1年以上の滞納者に対する特別療養費の支給、窓口10割負担になりますが、これは残されました。改正マイナンバー法で、被保険者証に替わる記述が削除されたことに

より、１年以上の滞納者に保険証の返還を義務づける規定がなくなりました。保険料を１年以上滞納し、特別な事情がないと判断された被保険者に対しては、かかった医療費を一旦１０割負担させるというペナルティーは残ることになったのであります。１０割負担という滞納制裁を発動する前にやるべきこと、これはどんなことがあるのか伺います。

また、ペナルティーは納付相談の機会を確保するために行うものであり、機械的な運用はせずに、特別な事情の有無の把握を適切に行った上で行うものであるとされていますが、考慮すべき特別な事情については今後はどのようなものがあるのか伺います。

③高齢者は受診抑制が命取りになると言われています。今後も、生活困窮者が１０割負担を強いられる事態が起こり得ると思います。滞納者でも医療を受ける権利は守られるべきです。紙の保険証を残すことが、要らぬ心配をなくすことにつながると思います。マイナ保険証とこれまでの保険証の併用を国に働きかけるべきだと思いますが、いかがでしょうか。

以上、初めの質問といたします。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

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

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伏見順） 中田定行議員の一般質問にお答えいたします。

初めに、短期保険証の廃止に伴う御質問についてでございます。

短期保険証は、これまで一部の自治体で活用し、保険料の滞納があった場合に、納付の相談を受けながら、自己負担は変わらずに医療機関等を利用できるというものでした。短期保険証の廃止以降も納付相談の機会を確保するため、文書等で御案内をするなど、これまで同様に、被保険者の方の納付困難な事情を聴取する機会を設けるなどにより対応しているところです。

なお、被保険者が高齢者であることを考慮し、必要な医療を受ける機会が損なわれることのないよう、これまでも医療機関の窓口で１０割負担となる資格証明書は発行しておりますので、短期保険証が廃止となっても、保険料の滞納者が直ちに１０割負担である特別療養費の対象となることはありません。

次に、特別療養費の支給前にやるべきこと、及び考慮すべき特別な事情についてです。

特別療養費の制度導入に当たっては、これまでも実施している納付相談や口座振替勧奨、文書催告等の対策を堅実に行之、滞納に至る者を出さないこと、あるいは滞納となった者についても、面談などの機会を設け個々の状況に応じて対応することが重要と考えており、また、考慮すべき特別な事情といたしましては、被保険者から事情聴取した上で、滞納保険料

の納付により生活を窮迫させるおそれがある場合や、医療費が全額自己負担になることで、医療の機会が損なわれるおそれがある場合などが考えられます。

最後に、紙の保険証を残すことについてです。

昨年１２月２日以降、新たに７５歳に到達された方などの新規加入者や、転居等で再交付が必要となった方に対して、被保険者証の替わりとして、保険証と同じ大きさを紙の資格確認書を交付しております。また、来年度の一斉更新においても、マイナ保険証を保有していない方には、引き続き資格確認書を交付いたします。

紙の保険証がなくなっても、被保険者の方には替わりとなる資格確認書が交付されることを御案内しながら、被保険者が医療機関等の受診を控えることのないよう対応しております。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 中田定行議員。

○２４番（中田定行議員） 再質問させていただきます。

滞納処分については、結論から言うとこれまでとは変わらない。１０割負担はこれまでもさせてこなかったし、今後もないと受け止めました。短期保険証がなくなっても、安心して医療が受けられるようなこれまでのやり方は引き続き行っていくということで、即１０割負担になるのではという心配は要らないということだと受け止めました。

それで、やはり滞納というのは、本当に生活困窮すれば今後とも発生するということだと思いますが、それには丁寧な事前の納付相談なり、個別の相談をして、その困窮状況等を把握して適切な対応がされるということなので、これは安心していいのかなと判断いたします。

それで、私が質問させていただく根拠というのは、厚労省が昨年９月２０日に通知を出して、その中にいろいろ法がこういうふうに変ったと、それによって自治体等にこういうふうなことをやりなさいということが示されているわけでありまして。それに従って答弁がされていますので、しっかりとした対応がされるものだと思います。

また、その特別な事情というのが、これまでも何点かありましたが、改めて厚労省からも通知がされています。災害や盗難に遭った場合、あるいは世帯主、家族が病気、負傷した場合、事業の廃止・休止など事業における著しい損失、その他これらに類する事由が列举されています。これについては、法改正以前からこういう対応は実態としてされていたので、それが明確に示されたということでもあります。

今の答弁でも、具体的な列举はされませんでしたが、これまでどおり丁寧な対応をしていく。滞納された方々の状況をしっかり把握して納付相談をしていくということだと理解いたしましたので、それらについては今後しっかりやっていっていただきたいと思います。

それから、マイナ保険証になって、それが一つだけなので、マイナ保険証を登録しない方

には引き続き資格確認書が出されるから心配ありませんとのこと。これは当然なんです、今、現実そのようになっています。

これはこの質問事項にはなかったのですが、前回の質問でも伺っていますが、これは期限はいつまでなのか、将来永劫かといった場合に、それは国から明確ないつまでという明示がないので、当分の間ということしか言えませんということなのですが、質問の内容については理解できましたが、このマイナ保険証に替わる資格確認書がいつまで大丈夫なのか、その見通しが立っているのであれば、再度伺います。いろいろな事情、状況があって、マイナ保険証の登録率が先ほどありましたけれども約半分ぐらいで、利用率とすれば、広域連合では19%でした。ほかの全国的な国保も含めれば26%ぐらいだということで、4分の3の方がマイナ保険証を使っていないという実態もあります。そういう場合には、今伺ったその資格確認書がいつまで自動的に発行されるのか、それが重大関心事になりますので、そのことも改めて伺います。

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伏見順） 再質問にお答えいたします。

今お話がありました資格確認書の暫定運用につきましては、前回と同じ回答になってしまっていますが、現時点では、厚生労働省からは今年の7月までの暫定運用ということが示されておりますので、今年の7月までについては、マイナ保険証をお持ちの方でもお持ちでない方でも、全て資格確認書を交付することになっております。

今年の8月以降につきましては、通知がどうなるかによるかと思いますが、現時点では、マイナ保険証をお持ちの方には資格情報のお知らせをお送りし、マイナ保険証をお持ちでない方には資格確認書をお送りする予定となっております。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 中田定行議員。

○24番（中田定行議員） 最後の質問になりますけれども、マイナ保険証を登録しなくても安心して医療が受けられるということはしっかりと維持していくとか、広域連合の責任としても、保険運営者としてもきっちりとやっていくようにお願いしたいと思いますし、従来の保険証とマイナ保険証の併用ということについては、自動車運転免許証の場合には併用するということになっている。何で健康保険の場合だけできないのかという疑問がずっとあるわけですが、自動車運転免許証で併用できるのであれば、この医療の保険だってできるはずではないのかと思います。

そのことから、広域連合からも国に対して、併用してはどうかという最後の質問にはお答えがないので、それについても最後に伺います。

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伏見順） 今回の御質問に対しては、お話にありましたとおり、マイナ保険証を登録されている方が今、半分ぐらいいます。現時点では、高齢者の方に資格情報のお知らせの制度が浸透していないと思いますので、今年の7月に一斉更新でお送りする際に、やはり窓口で混乱が生じる可能性もありますので、広域連合としても、国に話す機会などに暫定運用を継続してほしいという話はさせていただきたいと考えております。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 次に、31番松崎良一議員。

○31番（松崎良一議員） ありがとうございます。議長のお許しをいただきましたので、グループさくらを代表しまして松崎良一、質問させていただきます。

一体的実施事業の進捗について、地域社会における包括的な支援体制を構築することを目的として令和2年4月から始まった一体的実施事業も6年目に入ろうとしています。高齢者の健康維持や生活支援を総合的に提供するために、医療、介護、福祉の各分野が緊密に連携し、効率的かつ効果的なサービスを提供することを目指しています。

この取組により、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けられることを目的とした事業ですが、後期高齢者医療広域連合を取り巻く環境は少子高齢化が進み、後期高齢者数は年々増加し、それに伴い医療サービスの需要も増大しています。そこで伺います。

①広域連合の役割と課題について。

この急速な高齢化は広域連合にとって大きな挑戦であり、適切な医療資源の確保と配分が課題となりますが、現状の一体的実施事業の総体的な進捗状況と効果について伺います。

②個別的（ハイリスクアプローチ）の取組について。

ハイリスクアプローチの取組については、高血圧、糖尿病、心疾患などの慢性疾患を持つ高齢者に対し、適切なフォローアップを通じて重症化を防ぐことを目的としていますが、これまでの事業の実施状況と反応について伺います。

③通いの場（ポピュレーションアプローチ）の取組について。

ポピュレーションアプローチの取組については、地域全体の健康増進を目指し、高齢者が定期的集まる場や、専門家による健康教育や運動指導を組み合わせ、高齢者の身体機能や認知機能の維持・向上を図るなどと言われていますが、取組状況と効果について伺います。

④受診勧奨通知へナッジ理論の活用について。

受診勧奨通知をデザインし、高齢者が受診の必要性を理解しやすくするナッジ理論の手法は、人々の行動を強制せず、自然に望ましい行動へと導くものですが、実施状況について伺います。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

○広域連合長（伊藤康志） ただいまの松崎良一議員の一般質問にお答えいたします。

私からは、一体的実施事業の進捗状況と効果についてお答えいたします。

この事業は、各市町村において地域の健康課題の把握とその分析を行い、事業計画を立案し実施する流れとなっており、被保険者に対して個別に支援する健康状態不明者対策などのハイリスクアプローチと、健康教育・健康教室など、通いの場などへの参加者などに働きかけるポピュレーションアプローチという2つの取組を行っております。

今年度から14市町村が新たに加わり、県内全てとなる35市町村で事業を実施しているところでございます。

高齢者の心身の多様な課題に対応したきめ細かい支援を行い、高齢者の健康保持増進を図るために、事業主体となる市町村への様々な支援や連携を図ることが当広域連合の役割であり、市町村のニーズをしっかりと把握し、研修会や保健師も含めた訪問などによるヒアリング、大学教授から個別相談を受けられる第三者支援などの各種支援を行っており、市町村では関係部署との連携の下に事業に取り組んでいる状況でございます。

ようやく今年度から全市町村の実施に至った状況であり、このような中、市町村からは、データの裏づけを基に根拠のある事業の実施ができる、また、今まで行政からアプローチできなかった被保険者へ積極的な介入が可能となったなどの声があり、効果の現れの一つと考えております。

私からは以上でございます。

なお、お尋ねの残余につきましては、事務局から答弁申し上げます。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） 私からは、広域連合長が答弁した以外の一体的実施事業に係る御質問にお答えいたします。

初めに、ハイリスクアプローチの事業実施状況と反応についてです。

今年度のハイリスクアプローチの中で取組が多い事業は、健康状態不明者対策事業、糖尿病性腎症重症化予防対策事業、その他生活習慣病重症化予防対策事業となっており、市町村によって複数の事業を実施しているところもあります。

これまでの各市町村の実績報告やヒアリングなどによりますと、健康状態における数値等の改善が図られた、医療機関の受診や各種サービスへつながることができたなど、反応が少しずつ現れていると捉えております。

次に、ポピュレーションアプローチの取組状況と効果についてです。

今年度のポピュレーションアプローチの中で、全市町村での取組となっているのが健康教育・健康相談事業で、ほかにフレイル状態の把握事業や、気軽に相談できる環境づくり事業に取り組んでいる市町村もあります。

これまでの各市町村からの実績報告やヒアリングなどによると、講座内で幅広く情報提供ができ、健康への関心が浸透してきている、また、健康教室を複数回開催したことにより握力が上がるなどの改善が見られたなどの報告があり、被保険者自身の振り返りや意識づけにつながっていると感じております。

最後に、健康診査に係る受診勧奨通知の実施状況についてです。

議員御指摘のとおり、ナッジ理論を活用し、高齢者の方が受診の必要性を理解し、自然に望ましい行動に導くことができる通知は有効であると考えております。また、外部有識者の先生方からも、ナッジ理論を取り入れた受診勧奨通知はとても大事で、被保険者の方が見やすくて行きたくなるようなデザインが必要だとの御助言もいただいております。

現在、受診勧奨通知については事業主体である市町村が作成し通知している状況ですので、今後、市町村向けの研修会などにおきまして情報提供をしてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 松崎良一議員。

○31番（松崎良一議員） 詳細な答弁いただきまして、ありがとうございます。

今後の様々な取組の中で、今大変苦労されている中では、現場から広域連合のほうへの報告もございますけれども、大変データの分析等についても非常に重荷になっている、そんな声も伺ったりするわけですが、このデータ分析並びに軽減策について伺います。

あともう一点、再質問で伺います。

先ほどのポピュレーションの中でも話がありましたけれども、現場では非常に様々な反応もいただいて、いいという声もありますけれども、現場的には保健師がなかなか充足できていない、こういう実情もあるようですので、そのことについて、今後どのような対応を取られていくのか伺います。

もう一点、ナッジ理論による、この手法によるそうした受診勧奨ですが、広域連合としてはどのような発注、あるいはそうした取組をなされていくのか。あとは、構成されている市町村の団体に、やはり先ほど答弁いただいたように、どうレベルアップしていくかという研修会の開催等についても、やはり今後検討していただきたいというように感じましたので、そのことについて伺います。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） 大きく3点、再質問がありました。

まず、今後の取組という部分でのデータ分析の状況ということですが、先ほども申し上げましたが、今年度からようやく全市町村の実施に至ったという状況で、なかなか数値的なデータ等を取りそろえる部分では、ある程度期間を要すると考えています。

現時点におきましては、データによる事業の実施効果等を表すことは難しい状況ですが、今年度から事業開始している第3期データヘルス計画におきましては、その様式がこれまで全国の広域連合ばらばらでしたが、今年度からの部分につきましては、国が指定した標準様式の計画に改められ、今後、その中の共通指標というものも設けられた状況ですので、この指標が設けられたことによって、統一様式の中で全国的な比較分析も今後は可能になってくると思うので、データの分析につきましては、今後、そういう見通しがあるという状況になります。よろしくお願いします。

それから、2点目のポピュレーションの現場での反応という中での保健師の充足ですが、なかなか現場の状況は、やはりこの事業の中核を担う企画調整担当が保健師であったり、医療専門職のマンパワー不足は、現場からも声が届いています。

そういった状況もあり、随時、私どもの2名の会計年度任用職員の保健師が市町村に問合せしながら、悩みや課題を拾い上げ、研修会のテーマに設けながら、意見交換できる場を設けるなどの支援をしております。

ただ、実際の採用となると、市町村の状況になりますので、私どもからも側面支援にはなりますが、宮城県看護協会に毎年3月に伺い、この一体的実施事業のお願いと協力、それから1年間の報告も含めながら、毎年、看護師や保健師の充足といいますか、募集について市町村への支援もお願いしています。そういった中で、その保健師へのマンパワー不足の支援も行っている状況で、今後もまた伺う予定で考えております。その際にも話をしてみたいと考えています。

それから、最後に3点目のナッジ理論の関係ですが、広域連合としても、例えば直接通知する部分では、歯科健診事業の中でも、今年度からそのナッジ理論として受診しやすい内容にという視点を持って通知するようにという試みもしていますが、健診関係の通知、受診勧奨通知につきましても、研修会の中でそういう考えも取り入れながら、より充実した勧奨通知にできるような研修内容を企画してみたいと考えております。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 松崎良一議員。

○31番（松崎良一議員） ありがとうございます。

最後の受診勧奨につきましては、広域連合がリーダーシップを取って、今後、前進あるいはそうした加速をさせていただければと思います。

終わります。

○議長（鈴木勇治議員） 次に、34番佐藤昭光議員。

○34番（佐藤昭光議員） 34番の佐藤昭光、グループさくらでございます。

保険料の引上げについて、4項目質問させていただきます。

まず第1点、75歳以上の医療保険料について、2年ごとに保険料率の改定があり、令和7年度に保険料率の改定はありませんが、保険料率の改定以外で令和6年度から令和7年度に保険料額が上がる内容について伺います。

第2点、保険料が上がる内容について、被保険者に対してどのように周知しているか伺います。

第3点、ここ数年、団塊の世代が75歳に到達し、後期高齢者医療保険に加入しておりますが、被保険者の増加状況を伺います。また、低所得者を対象とした保険料の軽減制度について、全被保険者に対する軽減対象者の割合について伺います。

第4点、軽減制度を適用しても、なお保険料を納めることが難しい生活困窮者に対して、どのように対応しているのか。

以上、4点について伺います。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

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

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伏見順） 佐藤昭光議員の一般質問にお答えいたします。

初めに、保険料率改定によらない保険料額引上げについてでございます。

保険料率は2年ごとに見直しを行っておりますので、令和7年度につきましては、令和6年度と同じ保険料率となります。しかしながら、令和6年度では見直しに伴う保険料負担の増加を和らげる措置がありましたが、令和7年度にはそのような措置がなくなるため、令和6年度と比較して負担が増える被保険者の方もいらっしゃいます。

具体的には2つの緩和措置がありますが、1つは、所得割額がかかっている被保険者のうち、58万円以下の所得の方については、令和6年度に限って令和5年度と同じ保険料率で算定しており、こちらは被保険者の約1割の方が対象となっております。もう一つは、所得が最も高い層の方を対象として、年間の保険料の限度額を段階的に引き上げる措置により、令和6年度の限度額を抑えております。こちらの対象は、被保険者の1%未満となっております。この2つの緩和措置に該当している被保険者の方につきましては、前年と同じ所得であっても、令和7年度の保険料額が上がることになります。

次に、緩和措置がなくなることの周知についてでございます。

令和6年度につきましては、保険料率改定をお知らせするリーフレットを作成し、これに緩和措置についても記載した上で、全被保険者に対して昨年6月下旬に発送しております。また、翌月に発送した保険料決定通知書にも保険料算定の御案内を同封しております。

令和7年度につきましては、保険料決定通知書の発送時に、同様に保険料算定の御案内を同封することで周知を図るほか、被保険者の方からの問合せに対して、御理解いただけるよう丁寧に説明してまいります。

次に、被保険者の増加状況と軽減対象者の割合についてでございます。

制度開始時点で24万8434人だった被保険者数は、令和6年12月末時点では34万9483人と、増加数10万1049人、率にして41%の増となっております。

いわゆる団塊の世代が加入する前の令和3年度までは、平均で年間約5,000人ずつ増えていましたが、団塊の世代が加入した令和4年度以降は、年間で1万1000人を超えるペースで増加している状況です。

また、軽減対象者の割合につきましては、令和6年12月末時点で、被保険者の約3分の2の方が軽減の対象となっている状況です。内訳としましては、7割軽減該当者が被保険者の39%、5割軽減該当者が14%、2割軽減該当者が12%となっております。

最後に、保険料を納めることが難しい生活困窮者に対する対応についてでございます。

保険料の軽減制度を適用してもなお納めることが難しい被保険者に対しては、市町村窓口で相談いただいた際に、納められない事情を聴取し、状況に応じて減免や猶予などの制度を活用するほか、既に滞納が発生している被保険者に対しては、滞納した原因を聴取した上で、必要に応じて滞納処分の執行停止などを検討いたします。また、所得を申告していないために保険料が軽減されていない場合につきましては、簡易的な申告書を御記入いただくことで、軽減制度を適用いたします。それでもなお納付が難しく、生活が困窮している場合には、生活全般の相談を含め、状況に応じて福祉部門の必要な窓口を御案内するなど、被保険者に寄り添った対応を心がけております。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 佐藤昭光議員。

○34番（佐藤昭光議員） ありがとうございました。終わります。

○議長（鈴木勇治議員） 次に、11番黒澤朗議員。

○11番（黒澤朗議員） 県北の会、11番黒澤でございます。議長のお許しをいただきましたので、通告に従って一般質問させていただきます。

超高齢社会における広域連合の今後の取組についてということで、2025年は団塊の世

代が全員 75 歳になる年であり、75 歳以上が 2180 万人に達し、国民の 5 人に 1 人が後期高齢者となります。また、65 歳から 74 歳の前期高齢者も 1497 万人に達し、年々上昇した高齢化率は、総人口で占める 65 歳以上の割合は 30% 台になると試算されております。国民の 3 人に 1 人が高齢者になるわけで、社会の老いはいよいよ顕著になります。

このため、後期高齢者医療制度が安定して運営されることにより、高齢者の方々が安心して暮らせる社会にしていくことが重要な課題と考えております。

そこで、以下の項目を質問させていただきます。

重複する部分もありますが、1 点目といたしまして、資格確認書についてでございます。

令和 7 年 7 月までは、マイナ保険証を持っていたとしても申告なしで送られることになっておりますが、令和 7 年 8 月以降はどうなるのか伺います。

2 点目といたしまして、健康診査・歯科健診事業についてでございます。

特に、地方の過疎地域では、健診施設へのアクセスが困難になる場合もあります。予防的医療の普及について、健診の重要性を理解し、定期的に受けることを促すために、啓発活動が必要であると考えます。健診事業及び歯科健診事業の実施状況はどのようになっているのか、受診率の向上についての取組を行っているのか、受診率が高い自治体の取組はどうなっているのか伺います。

3 点目といたしまして、健康保持増進事業についてでございます。

重複・頻回受診者に対する保健師等の訪問指導についての実施状況を伺います。

4 点目といたしまして、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業についてでございます。

令和 5 年度は 20 市町村ぐらいがやっていたと思いますけれども、令和 6 年度はどの程度の市町村の実施状況になっているのか、実施市町村には経費の支援を行っているのか、その後も経費が継続されるのか。以上の 4 点を 1 回目の質問とさせていただきます。

○議長（鈴木勇治議員） 広域連合長。

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

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伏見順） 黒澤朗議員の一般質問にお答えいたします。

私からは、資格確認書についてお答えいたします。

昨年 9 月、厚生労働省から、「後期高齢者に係る資格確認書の職権交付の取扱いについて」の通知が発出され、12 月 2 日以降に後期高齢者の新規資格を取得した者や被保険者証を紛失した場合などは、一律に資格確認書を交付する暫定的運用が示されました。

これは、後期高齢者がＩＴに不慣れなどの理由で、マイナ保険証への移行に一定の期間を要すると考えられることから、マイナ保険証を基本とする仕組みへの円滑な移行に向けた対応として、デジタルとアナログの併用期間を確保する観点から設けられたものであり、令和７年７月末までの暫定的な措置となっております。

この措置が切れる令和７年８月以降については、マイナ保険証の保有の有無に応じて、資格情報のお知らせ、または資格確認書が交付されることとなりますが、マイナ保険証をお持ちの方でも、本人や代理人等が資格確認書の交付申請を行い、資格確認書の交付を受ける方法もあります。

私からは以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） 私からは、健康診査事業及び歯科健診事業の実施状況と受診率向上の取組、重複・頻回受診者に対する訪問指導の実施状況、一体的実施事業の実施状況等についてお答えいたします。

初めに、健康診査事業と歯科健診事業の実施状況についてお答えいたします。

まず、健康診査につきましては、当広域連合から市町村に委託し実施していただいております。市町村の実情に応じて、集団健診、医療機関での個別健診、または集団・個別を併用する方法で実施しております。

受診率の状況につきましては、令和４年度は２８．９％、令和５年度は３０．２％で過去最高値となっております。

また、歯科健診につきましては、例年、前年度に７５歳となった方を対象に実施しており、事業の実施については、宮城県歯科医師会に委託し、歯科医療機関の事前登録制により、県内市町村において統一した内容の健診を行えるよう、事前研修を行い実施していただいております。

こちらの受診率の状況は、令和４年度は１５．３％、令和５年度は１７．５％で、年々受診率が向上しております。

受診率の高い自治体の取組事例ですが、健康診査については、休日や夜間の実施、全健診対象者への受診票の発送、ポスターやチラシ、広報などによる周知、また、未受診者への受診勧奨通知など、様々な工夫をしながら受診率向上に取り組まれています。

また、歯科健診については、全受診対象者への勧奨通知や広報による周知などで、受診率の向上に取り組まれています。

次に、重複・頻回受診者に対する訪問指導の実施状況についてお答えいたします。

今年度は、１回目の訪問指導を令和６年１１月末、２回目の電話指導を令和７年１月末に

実施しております。

本事業は、訪問前に一度対象者に電話で確認いたしますが、電話確認で対象者から断られるなどの理由から、対象者はいるものの実施に至らない場合も多い状況となっております。委託事業者からは、今年度の1回目の訪問指導数は、予定数よりも少ない60名程度にとどまったと伺っております。

また、事業の実施により、被保険者の身体状況や生活環境を聞き取り、適正受診の勧奨、栄養・運動指導等の健康相談から、被保険者の健康状況や生活習慣など様々な改善が図られている状況です。

最後に、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業の実施状況及び実施市町村への経費の支援についてお答えいたします。

事業の実施状況については、昨年度21市町が実施し、今年度から14市町村が新たに加わり、県内全てとなる35市町村で実施しているところです。

当事業は、それぞれの市町村において地域の健康課題の把握とその分析を行い、事業計画を立案し実施する流れとなっております。当広域連合では、事業に係る各市町村を対象とした研修会やヒアリング、大学教授から個別相談を受けられる第三者支援のほか、各市町村の担当者に進捗状況を確認し相談に対応するなどの支援を行っており、市町村では関係部署との連携の下に事業に取り組んでいる状況です。

事業の内容は、被保険者に対して個別に支援するハイリスクアプローチと、通いの場などへの参加者などに働きかけをするポピュレーションアプローチの2つの取組を行っております。

今年度、県内の市町村において主に取り組んでいただいているのが、ハイリスクアプローチは、健康状態不明者対策事業、糖尿病性腎症重症化予防対策事業、その他生活習慣病重症化予防対策事業などで、ポピュレーションアプローチは、健康教育・健康相談事業、フレイル状態の把握などとなっております。

また、実施市町村への経費の支援についてですが、国から交付される特別調整交付金を活用し、必要経費の全額について各市町村の負担のない形で行っております。なお、国に対しては、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、恒久的な財政支援をしていただくよう要望しており、継続して支援できるよう努めていく考えです。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 黒澤朗議員。

○11番（黒澤朗議員） ありがとうございました。

2回目の質問といたしましては、3点です。

1点目の資格確認書ですが、先ほど前者にも回答があったとおりで理解するところですが、そこで資格確認書というか、そのマイナ保険証のシステムがもっと簡単になるようなシステムを望むところですが、それについては広域連合としてどのような試案があるのか伺います。

2点目の健康診査・歯科健診事業についてですが、歯科診療の周知はどのようにしているのか、また、健診成果による健康指導の実施はしているのか。口腔機能の低下により口から摂取が難しくなることにより、栄養状態の悪化や体力の低下を引き起こされ、フレイル予防の観点からも重要性が増していると考察されますが、広域連合としてはどのように考えているのか伺います。

3点目の高齢者の保健事業として、高齢者向けの保健事業と介護予防の一体的実施や、今後も引き続き市町村に様々なニーズや課題に対して支援を行っていただきたいともう一回お願いするわけですが、以上3点の再質問をさせていただきます。

○議長（鈴木勇治議員） 保険料課長。

○保険料課長（伏見順） 再質問にお答えいたします。

先ほどのマイナ保険証のシステムについてのお話でしたけれども、マイナ保険証の資格を確認するシステム自体は、広域連合ではなく別のところでシステムを開発しており、そのシステムに被保険者の方の資格の情報のデータを連携させている状況ですので、不具合があった場合などには、開発元に連絡して対応しているところです。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 給付課長。

○給付課長（佐藤静樹） 大きく2点の再質問にお答えいたします。

まず、広域連合として、健康診査、歯科健診に対する取組におけるフレイル予防等の重要性を踏まえての考え方についてです。

広域連合としましては、先ほど受診率の状況も申し上げましたが、まずはフレイル予防の観点からも、より多くの方々に今現在の健康状態を把握していただき、受診行動に切り換えていただく行動変容を促すことが目的ですので、受診率の向上に向けた取組を今後も行ってまいりたいと思います。

現在も、その受診の勧奨通知等については市町村で取り組んでいただいております、歯科健診については直接、広域連合から通知しておりますが、基本的に毎年、新たに75歳になられる方、これまでと健診の受診方法が変わりますので、そのタイミングで、例えばこれまで行っておりますのは、毎年8月の保険証の年次更新時にチラシを封入したり、それから医療費通知の封筒に健診受診を促すPRを印刷して広報しております。

ちなみに、令和5年度から新たな取組として、ポスターを新たに作成して、市町村に配付

してPRしていただく取組を行っております。引き続きこのような取組で受診率の向上に努めてまいりたいと考えております。

それから、一体的実施の今後の支援でございますが、実施主体は委託している各市町村になるので、研修会の内容を充実させたり、早いところだと、もうこの事業も4年目、5年目になるところと、今年度から始まって1年目というところがありますので、その市町村の段階に応じた研修会の在り方もさらに検討、研究しながら、その研修会が実のあるものになって事業の充実につながることを目指してまいりたいと思いますし、その先には被保険者の健康寿命の延伸という最大の目的、目標がありますので、そのことが医療費の抑制につながっていけばよいと考えております。

以上でございます。

○議長（鈴木勇治議員） 黒澤朗議員。

○11番（黒澤朗議員） 今後も市町村に委託しております事業が円滑に進むように期待して、私の一般質問を終わります。

以上です。

○議長（鈴木勇治議員） 以上で、一般質問を終結いたします。

日程第16 議第1号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例の一部を改正する条例

○議長（鈴木勇治議員） 次に、日程第16、議第1号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例の一部を改正する条例を議題といたします。

提出者から提案理由の説明を求めます。

13番塩田智明議員。

○13番（塩田智明議員） 13番、県央会の塩田智明でございます。

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

議第1号議案、令和7年2月6日、宮城県後期高齢者医療広域連合議会議長宛て提出、提出者、賛成者は記載のとおりです。

宮城県後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例の一部を改正する条例を、会議規則第14条の規定により提出します。

提案の理由のところにも記載しておりますが、改正の理由としては、拘禁刑の創設に伴う刑法等の一部を改正する法律の施行及びデジタル社会形成基本法等の一部を改正する法律の施行による番号利用法の改正に伴い、番号利用法第2条に新たに第8項が新設されたことにより、以下の項番号が順次繰り下げることへの対応、また、開示決定等の期限の特例及び文

言の整理のため、一部改正を行うものです。

次のページからの各条文の詳細に係る説明は省略いたしますが、先ほど御説明した部分を含め、主な改正内容は、全国市議会議長会で発出した一部改正の例に沿う形での一部改正となっていることを申し添えます。

議員の皆様におかれましては、本条例の一部改正の趣旨を御理解の上、御賛同賜りますようお願いいたします。

以上、議案の説明といたします。

○議長（鈴木勇治議員） 質疑、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（鈴木勇治議員） 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１７ 議第２号議案 宮城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部
を改正する規則

○議長（鈴木勇治議員） 次に、日程第１７、議第２号議案、宮城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部を改正する規則を議題といたします。

提出者から提案理由の説明を求めます。

１３番塩田智明議員。

○１３番（塩田智明議員） １３番、県央会の塩田智明でございます。

前の議案に続き、議員提出議案につきまして、提出者を代表いたしまして、私から御説明を申し上げます。

議第２号議案、令和７年２月６日、宮城県後期高齢者医療広域連合議会議長宛て提出、提出者、賛成者は記載のとおりです。

宮城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部を改正する規則を、会議規則第１４条の規定により提出します。

次のページをお開きいただきたいと思います。

改め文として、各条文の詳細な改正内容がございます。

各条文の詳細な説明は省略いたしますが、第７条からその次のページの第８７条までは、標準都道府県議会会議規則、標準市議会会議規則、標準町村議会会議規則の一部改正に沿った改正であり、文言等の整理、携帯品の名称を時代に即した名称に改める等の整理を行った

ものでございます。

第95条以降の改正につきましては、昨年7月の正副議長・グループ代表者会議、8月の全員協議会において、皆様と協議を重ね、了承された請願書提出のオンライン化への対応に伴う所要の改正となります。

議員の皆様におかれましては、今回の会議規則の一部改正の趣旨を御理解の上、御賛同賜りますよう、よろしくお願いいたします。

以上で議案の説明といたします。

○議長（鈴木勇治議員） 質疑、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（鈴木勇治議員） 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。

○議長（鈴木勇治議員） 以上で、今定例会に付議された案件の審議は全て終了いたしました。

これにて令和7年第1回宮城県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会いたします。

午後3時45分 閉会

以上、地方自治法第123条第2項の規定によりここに署名する。

議 長 鈴 木 勇 治

署名議員 木 村 和 彦

署名議員 塩 田 智 明