

平成19年第1回臨時会（11月）

愛知県後期高齢者医療広域連合議会会議録

愛知県後期高齢者医療広域連合議会

議事日程

平成19年11月20日（火曜日）午前10時開議 メルパルク名古屋2階羽衣

- 第1 議席の指定
- 第2 会議録署名議員の指名
- 第3 会期の決定
- 第4 諸般の報告
- 第5 議案第7号 愛知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制定について
- 第6 議案第8号 愛知県後期高齢者医療広域連合情報公開条例及び愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定について
- 第7 議案第9号 平成18年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について
- 第8 請願第1号 後期高齢者医療制度実施にあたっての請願書

本日の会議に付した事件

議事日程のとおり

出席議員(32名)

- | | |
|-------------|---------------|
| 1番 夏目 忠 男 | 2番 小島 七 郎 |
| 3番 友松 孝 雄 | 4番 ビアンキ アンソニー |
| 5番 山田 哲 茂 | 6番 青山 克 己 |
| 7番 松井 哲 朗 | 8番 野々部 尚 昭 |
| 9番 島 倉 誠 | 10番 安 井 明 |
| 11番 長尾 日出 男 | 13番 榊原 久美子 |
| 14番 近藤 守 彦 | 15番 石橋 弘 紹 |
| 16番 杉浦 和 彦 | 17番 塚本 孝 明 |
| 18番 稲垣 良 美 | 19番 三宅 健 司 |
| 20番 山田 慶 勝 | 21番 加藤 昭 孝 |
| 22番 加藤 芳 文 | 23番 兵藤 祐 治 |
| 24番 鈴川 智 彦 | 25番 小林 康 宏 |
| 26番 荒木 貞 夫 | 27番 鎌倉 安 男 |
| 28番 梅村 麻美子 | 30番 横井 利 明 |
| 31番 わしの 恵子 | 32番 三輪 芳 裕 |
| 33番 ふじた 和 秀 | 34番 うえぞの ふさえ |

欠席議員(2名)

12番 林 立 規 29番 桜 井 治 幸

説明のため出席した者

広域連合長	松 原 武 久
副広域連合長	増 岡 錦 也
事務局長	有 海 正 幸
事務局次長	船 戸 淳
会計管理者	伊 與 田 逸 郎
総務課長	鈴 木 茂 彦
事業課長	池 野 肇
保険料Gリーダー	西 智 之

職務のため出席した者

議会事務局長	鈴 木 茂 彦
議会書記	堀 尾 政 美

午前10時00分 開会

○議長（夏目忠男） ただいまの出席議員数は、30名であります。定足数に達しておりますので、ただいまから、平成19年第1回愛知県後期高齢者医療広域連合議会臨時会を開会をいたします。

ただちに、本日の会議を開きます。

本日の日程は、お手元に配布したとおりであります。

日程第1、「議席の指定」を行います。

議席は、会議規則第3条第1項の規定によりまして、お手元に配布してありますとおり議席表のとおりでありますので、よろしくお願いをいたします。

次に、日程第2、「会議録署名議員の指名」を行います。会議規則第74条の規定によりまして、本臨時会の会議録署名議員を議長から指名をいたします。

6番、青山克己議員、及び7番、松井哲朗議員にお願いをいたします。

次に、日程第3、「会期の決定」を議題といたします。

お諮りいたします。

本臨時会の会期は、本日1日としたいと思っておりますが、これにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

ご異議なしと認め、そのように決定をいたします。

次に、日程第4、「諸般の報告」を行います。

林立規議員から、本日は欠席する旨の届け出がありました。

また、議案説明のため、地方自治法第121条の規定により、広域連合長以下関係職員の出席を求めました。

広域連合監査委員より報告された例月出納検査及び定例監査の結果がお手元に配付してあります。本件は、地方自治法の規定により報告されたものでありますので、ご了承を賜りたいと存じます。

以上で諸般の報告を終わります。

ここで、広域連合長からあいさつしたい旨の申し出がありますのでこれを許可をいたします。

○広域連合長（松原武久） 松原広域連合長。

○議長（夏目忠男） 松原広域連合長。

（広域連合長 演壇であいさつ）

○広域連合長（松原武久） おはようございます。広域連合長の松原でございます。

愛知県後期高齢者医療広域連合臨時議会の開会にあたりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

本日は、広域連合議会の臨時会をお願いいたしましたところ、皆様方におかれましては大変ご多用にもかかわらず、ご出席を賜り、厚く御礼を申し上げます。

平成20年4月からの後期高齢者医療制度の施行に向けまして、先月から今月にかけて、後期高齢者医療制度の対象となる方々に対しましてはリーフレットを、また、医療機関に対しましてはポスターをお送りして、制度のPRを行っております。福田内閣による負担の一部凍結など、制度開始前から見直しをするといった状況ではあります、議員及び関

係各位のご理解とご協力を賜り、新しい医療制度への円滑な移行を行うための諸準備に邁進しているところでございます。今後とも、多様な機会を利用した広報活動を積極的に展開し、新たな医療制度への周知及び理解を深めていきたいと考えております。

今回の臨時会におきましては、後期高齢者医療に関する条例など、重要な議案のご審議をお願い申し上げますが、何とぞよろしくご審議をいただき、適切にご議決を賜りますようお願い申し上げます。

なお、豊川市、音羽町及び御津町の合併につきまして、11月9日付で総務大臣の告示がなされ、来年1月15日から合併の効力を生ずる旨が示されました。この合併に先立ち、広域連合の規約変更の手続きを各市町村において行っていただいておりますことをご報告申し上げます。

以上、甚だ簡単でございますが、私のあいさつとさせていただきます。どうぞよろしくお願いを申し上げます。

○議長（夏目忠男） 次に、日程第5、議案第7号「愛知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制定について」を議題といたします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

有海事務局長。

○事務局長（有海正幸） 議案第7号「愛知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制定について」、提案理由をご説明申し上げます。

1ページをご覧ください。

この条例は、平成20年4月からの後期高齢者医療制度の開始に伴い、高齢者の医療の確保に関する法律の規定により、必要な事項を定めるものでございます。

3ページ以降をご覧ください。

内容の主だったものとしたしましては、第2条において、被保険者が死亡した時に、葬祭費を5万円支給すること。第3条において、保健事業として健康診査を行うこと。第5条において、被保険者に対し、賦課する保険料は所得割額と均等割額の合計額とすることを定めること、第6条で所得割額の算定方法について、第7条で均等割額の算定方法について定めること、第9条において、平成20年度及び平成21年度の所得割率を0.0743とすること、第10条において、平成20年度及び平成21年度の均等割額を4万175円とすること。第11条において、賦課限度額を50万円とすること。第12条において、賦課期日を4月1日とすること。第15条において、所得の少ない被保険者に係る保険料の減額について定めること。第16条において、被用者保険の被扶養者であった被保険者の減額について定めること。第18条において、保険料の徴収猶予について定めること。第19条において、保険料の減免について定めること。附則の第5条・第6条において、医療費格差による不均一賦課について定めること。附則の第7条以降において、被扶養者であった被保険者に係る平成20年度の特例について定めることなどでございます。説明は以上でございます。

○議長（夏目忠男） それでは、これから質疑を行います。32番、三輪芳裕議員、22番、加藤芳文議員、4番、ビアンキ アンソニー議員、31番、わしの恵子議員からの通告がございますので、順番に質疑を許します。

はじめに、三輪芳裕議員。

○32番（三輪芳裕） 議長、32番、三輪芳裕。

○議長（夏目忠男） 三輪芳裕議員。

○32番（三輪芳裕） おはようございます。お許しをいただきましたので、通告の順に従って、ご質問をいたします。

このたびの広域連合議会臨時会は、平成20年4月から始まる新しい医療制度がスタートするための、必要な事項を条例で定め、2年間の保険料を決めるなど、大変重要な議会であります。国におきましては、今までに介護保険、年金などの改革を行ってきたわけですが、このほどの医療保険改革も国民にとっては、大変重要な改革であるわけです。しかし、市民の皆様は、来年4月から新たな医療制度が始まることをお尋ねしてみますと、「えっ、知りません、それ何ですか。」というような言葉が返ってきます。また、名前は聞いたことがあるが、どうして変わるのか、なぜ改革をしないとイケないのかということが、ご理解いただけていないような方々がいらっしゃいました。このようなパンフレット、チラシ、こういったものがもう配られておりますけれど、なぜ今回の医療制度の見直しが行われたのかということが、明記されていません。ただこのように変わりますと、変更の内容が示されているだけであります。市民のみなさまの中には、75歳以上の高齢者すべてが保険料を負担する制度はよくないとか、年金生活者にとっては、生活が苦しくなる、必要な外来治療が受けられなくなるのではとか、不安な声が聞こえてきます。介護、年金、今回の医療保険の改革で、高齢者いじめがどこまで続くのか、といった厳しいご意見を言われる方もいらっしゃいます。そこで、このようなご意見を言われる方々にもすっきりとご理解をしていただけるように、連合長として、この制度発足の趣旨に対する、ご所見をお伺いいたします。

第2に、さきの国会で、会社の健康保険などの被扶養者で、本制度に加入することに伴い新たに保険料負担が生じる方の場合には、この負担増を凍結することが決定されました。そのことなどで国から政省令の提示がおくれたりして、一部に制度の開始が間に合うのか、県民の皆様は納得の説明ができ、きちっと円滑に実施できるのだろうかという危惧する声があります。来年の4月の制度実施に向けての準備事務について、連合長としてのご決意をお伺いいたします。

第3に、保険料についてであります。

保険料の算定の基礎となる賦課総額は政令に定める基準によって算出します。国の試算との保険料を愛知県と比較してみますと、当初モデルの保険料よりも愛知県は高くなっております。高齢者の所得に応じて応分の保険料負担をしていただくことは必要だと考えますが、一方で低所得者への配慮も必要であります。先ほども言いましたが、保険料を払うことによって年金生活者の生活ができなくなるようでは、何のための医療保険かわからなくなってきます。今回の条例の保険料により低所得者の保険料はどのようになるのか、ちゃんと生活ができるのか、お伺いいたします。

最後に、制度の周知についてであります。

先にも言いましたが、まだ、県民の皆様の中には、この制度のこと、また、なぜ変わるのかなどがご理解いただけていない方々がおみえです。今までにさまざまな広報をされて

こられたことと思います。しかし、この医療制度の対象となる方々は75歳以上の方々であります。もちろん元気な方もおみえです。しかし、お年とともに目が衰え、見えにくくなってきたり、小さな字で、また専門用語で難しく書かれたパンフレットを読んでもいただけませんか。保険料など条例でさまざまなことが決まって、複雑な医療制度の中身を、今後、保険の対象者本人やご家族の方々にとどのように制度の周知徹底をされていかれるのか事務局長にお伺いをいたしまして、第1回目の質問を終わります。ありがとうございました。

○広域連合長（松原武久） 松原広域連合長。

○議長（夏目忠男） 松原広域連合長。

○広域連合長（松原武久） 2点お尋ねをいただきました。

まず、制度発足の趣旨についてお尋ねをいただきました。

高齢化が進むにつれまして、高齢者の医療費を中心に国民医療費が増大しておりますが、増大する医療費を賄っていくためには国民の理解と協力が不可欠でございます。このため、後期高齢者医療制度は、高齢者世代と現役世代の負担を明確にし、公平でわかりやすい制度とすることにより、国民皆保険制度を堅持し、将来にわたり安心して医療が受けられるようにするための必要な制度改革であると認識をいたしております。従いまして、制度の財源として、国、県、市町村からの公費による負担金、現役世代からの支援金のほか、高齢者自身にも一定の保険料を負担していただき、社会全体で制度を支えていくものと考えておりますのでご理解を賜りたいと存じます。

2点目に、制度施行に向けての決意、準備事務についての決意についてお尋ねをいただきました。

後期高齢者医療制度は広域連合が責任を持って運営することとなり、制度を遅滞なく円滑に実施する責任を負っております。本広域連合は全国で4番目の規模でありまして、その運営が全国から注目されているところでございます。本広域連合が制度を円滑に実施できるかどうかは、これからの日本の地方自治を考えていく上での試金石となるものと考えております。確かに、制度開始まで時間的な余裕はなく、先般も、国における準備事務の遅れに対しまして国への緊急要望を行いました。今後とも、被保険者の方々が混乱することなく、この制度が少しでも円滑に実施できますよう、市町村と連携しながら、準備事務につきまして万全を期してまいりたいと考えておりますので、よろしくご理解を賜りたいと存じます。

○事務局長（有海正幸） 議長、有海事務局長。

○議長（夏目忠男） 有海事務局長。

○事務局長（有海正幸） 低所得者の保険料についてのお尋ねをいただきました。

個人の保険料は均等割額と所得割額の合計で、均等割額につきましては、所得にかかわらず月額3,342円となります。ただし、低所得の方に対しましては、その世帯の所得状況に応じて、均等割額の7割、5割、2割を減額する制度がございまして、被保険者の方々の約37%、23万2,000人の方がこの制度に該当するものと考えております。例えば、単身で153万円以下の年金収入のみの方につきましては、均等割額の7割が減額され、保険料は月額1,000円となりますのでご理解賜りたいと存じます。

次に、制度の周知についてのお尋ねをいただきました。

後期高齢者医療制度の広報につきましては、10月から11月にかけては、被保険者を含む住民向けにリーフレットをお送りするとともに、医療機関向けにポスターをお送りしたところでございます。また、来年の2月から3月には、保険料についても具体的に説明したリーフレット、またポスター、新聞やラジオを使いまして広く広報をしていくこととしております。一方、各市町村におきましても、広報紙への掲載、独自のリーフレットの配付、制度説明会の開催など、制度の周知に努めているところでございます。

今後とも、広域連合と市町村がさまざまな手段を使いまして、制度の周知に加え、保険料の算定方法やさまざまな手続など、より詳細な内容についても広報に努めてまいりたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

○32番（三輪芳裕） 議長。

○議長（夏目忠男） 三輪芳裕議員。

○32番（三輪芳裕） それぞれのご答弁ありがとうございました。

新制度スタートまで4カ月ちょっとでございます。もう時間の余裕はございません。医療制度変更に伴うさまざまなご質問や問い合わせにきめ細やかにお答えしていくのも広域連合の使命ではないでしょうか。県民の皆様のご要望に親切に丁寧にお答えしていくための、後期高齢者医療専用の相談窓口を開催していくお考えはないか、再度事務局長にお尋ねをいたします。

○事務局長（有海正幸） 議長、有海事務局長。

○議長（夏目忠男） 有海事務局長。

○事務局長（有海正幸） 制度の周知について、再度ご質問いただきました。

先ほどもお答えしましたとおり、広報活動は非常に重要なことと考えております。また、制度の対象者が75歳以上の高齢者であることから、被保険者の方やご家族の方からのご質問、問い合わせに対しまして、丁寧で的確なお答えをしていくことが重要と考えております。こうした制度に関する質問、問い合わせ等につきましては、市町村の窓口が最も身近な相談窓口となりますが、議員ご指摘のように、広域連合におきましても例えば専用の電話相談窓口を設置するなど、よりきめ細かな対応ができるよう検討してまいりたいと考えておりますので、よろしくご理解いただきたいと思います。

○32番（三輪芳裕） 議長。

○議長（夏目忠男） 三輪芳裕議員。

○32番（三輪芳裕） 広域連合に専用の電話相談窓口がつくっていただけるということで、ほんとうに感謝申し上げます。どうか県民の皆様が安心して医療制度の移行ができますように全力で取り組んでいただきますよう要望いたしまして、質問を終わります。ありがとうございました。

○議長（夏目忠男） 次に、22番、加藤芳文議員。

○22番（加藤芳文） はい、22番、加藤芳文。

○議長（夏目忠男） 加藤芳文議員。

○22番（加藤芳文） おはようございます。私は、具体的な項目について10点質問をいたします。

まず、条例第3条に、愛知県の広域連合が被保険者の健康の保持の増進のために健康診査を行うとありますけれど、その具体的な内容、例えば健康診査等の時期、費用負担、実施方法等はどのようになっていますか。また、第4条において、このほかの保健事業を行うとありますが、それについてはどうでしょうか。

2点目、愛知県の広域連合の保険料収納必要額に占める医療給付費保険料負担額とその他の葬祭費、保健事業費、審査支払手数料、財政安定化基金の20年度、21年度の予定額はそれぞれおいくらですか。

3点目、保険料の賦課総額の均等割総額と所得割総額の比が43%対57%となった理由は、愛知県の所得係数が1.32であったためと説明を受けました。しかし、所得係数の仮数値は1.22であったと聞きます。1.22と1.32で大きな差があるわけですが、その所得係数が上がった理由は何かあるのですか。また、他の都道府県の均等割総額と所得割総額の比はおおむねどのようになっていますか。

4点目、愛知県の1人当たり老人医療費の額は、ほぼ全国平均の水準にあります。それにもかかわらず、愛知県の広域連合の保険料が厚生労働省が示した当初モデルよりも高いのはなぜですか。他の都道府県の保険料と比較して、愛知県の保険料はどの位置にありますか。

5点目、保険料の特別徴収と普通徴収の予想対象者数はどのようですか。保険料の普通徴収事務はどこが行うのか。市町村が行うとしたらその法律的根拠はどこにありますか。また、経費負担はどこが行いますか。

6点目、保険証及び資格証明書の有効期限はどれほどですか。

7点目、国からの調整交付金をどのように見積もりますか。また、その算出根拠は何ですか。国の補助金、県及び市町村の補助金があり得るとありますが、これにはどのようなものがありますか。その予定額と算出根拠をお聞かせください。

8点目、保険料の7割減額、5割減額、2割減額の予想対象者数と予想される減額総額はどれほどですか。また、減額分の補てんはどのように行われるのか。予定被保険者及び世帯主の所得金額の把握をこれまで広域連合はどのように行ってきましたか。

9点目、保険料の徴収猶予、保険料の減免にあるその他広域連合長が特に認める場合とは、具体的にどのような場合を想定していますか。何らかの内部基準を定めて行うのですか。保険料が払えず必要な医療行為を受けられない高齢者が増加するおそれがありますが、広域連合として国、県等への要望を行うなどし、対策をとってこられましたか。

10点目、延滞金とありますが、延滞金はどのような場合に徴収するのか。また、その計算方法はどのように行いますか。

以上です。

○事務局長（有海正幸） 議長、有海事務局長。

○議長（夏目忠男） 有海事務局長。

○事務局長（有海正幸） 10点ほどご質問をいただきました。順次、お答えをさせていただきます。

最初に、保健事業についてのお尋ねでございます。

健康診査は、後期高齢者においても糖尿病等の生活習慣病の早期発見のために重要なも

のと考え、実施するものでございます。健康診査は、広域連合から市町村に委託しまして実施する予定としております。実施時期、実施方法等につきましては、市町村の実施方法により異なることとなります。健康診査の項目につきましては、75歳未満の特定健診と基本的に同じで、主な検査項目は、問診、身体計測、理学的所見、血圧測定、脂質、肝機能、ヘモグロビンA1c、尿検査となっております。これにかかる費用負担につきましては、個人負担は徴収しないこととしております。なお、健康診査以外の保健事業につきましては、現在のところ予定しておりません。

次に、保険料収納必要額についてのお尋ねでございます。

医療機関で受診された医療費から窓口負担を除いた医療給付費のうち、保険料負担額は、20年度504億4,000万円、21年度580億9,400万円を見込んでおります。医療給付費以外の費用に係る保険料収納必要額は、20年度57億1,800万円、21年度61億4,500万円で、その内訳でございますが、葬祭費につきましては、20年度19億7,500万円、21年度20億7,500万円、保健事業費につきましては、20年度19億3,300万円、21年度20億1,800万円、審査支払手数料につきましては、20年度14億600万円、21年度15億8,700万円、財政安定化基金拠出金につきましては、20年度4億400万円、21年度4億6,500万円を見込んでいるところでございます。

次に、所得係数についてのお尋ねでございます。

所得係数の仮数値1.22は、国より平成18年度国民健康保険実態調査をもとに示された仮の数値でございます。その後、国は、全広域連合から旧ただし書き所得を集計し、全国1人当たりの旧ただし書き所得を提示し、その結果、愛知県の所得計数が1.32と確定したものでございます。また、他の都道府県の均等割総額と所得割総額の比につきましては、所得係数が一番高い1.72のところでは、37%対63%、一番低い0.53のところでは、65%対35%と聞いております。

次に、愛知県の保険料についてのお尋ねでございます。

厚生労働省より示されました当初モデルは、医療給付費のみの算定と思われませんが、その後出された政省令においては、医療給付費のほかには財政安定化基金拠出金、保健事業費、審査支払手数料、葬祭費の支給に要する費用を加えることとされ、それらを加えたことによるものでございます。また、愛知県は所得水準が全国平均より高いため、調整交付金が減額されていることも影響していると思われれます。他県との比較につきましては、確定していない状況ではございますが、政令市を含む14広域連合におきまして、厚生年金208万円のモデルケースの場合、愛知県の8万1,000円は中間の7番目になるものと考えております。

次に、特別徴収と普通徴収についてのお尋ねでございます。

保険料の特別徴収と普通徴収の対象者につきましては、特別徴収約52万人で約82%、普通徴収約11万4,000人で約18%と見込んでおります。また、保険料の普通徴収事務につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律第104条及び第107条の規定により、市町村が条例を定めて行うこととされております。また、徴収に係る経費につきましては、市町村が負担することとなるものでございます。

次に、保険証と資格証明書の有効期限についてのお尋ねでございます。

保険証の有効期限は1年更新を予定しております。また、資格証明書につきましては、被保険者証の有効期限に準じて設定する予定でございます。

次に、調整交付金などについてのお尋ねでございます。

調整交付金につきましては、前期高齢者交付金及び後期高齢者医療の国庫負担金の算定等に関する政令及び国より提示された計算式、係数により算定を行うこととされています。この算定公式によりまして、20年度263億7,100万円、21年度303億9,100万円を見込んでおります。国の補助金には、ほかに保健事業費に対するものがありまして、20年度は3億5,200万円、21年度は3億6,800万円を見込んでいるところでございます。県及び市町村からの補助金はございません。

次に、保険料の減額についてのお尋ねでございます。

保険料率算定時点での低所得者に対する7割減額は約18万人、5割減額は1万3,000人、2割減額は3万9,000人で全体の約37%となりまして、減額総額は約56億2,600万円を見込んでいるところでございます。減額分の財源につきましては、県が4分の3、市町村が4分の1を負担することとなります。予定被保険者及び世帯主の所得金額につきましては、市町村より提供された住民基本台帳データ、所得課税データにより算出したものでございます。

次に、保険料の徴収猶予、減免についてのお尋ねでございます。保険料の減免におけるその他広域連合長が特に認める場合については、規則に内容を定める予定をしておりますけれども、刑務所等に入所している場合など、給付制限となる方に適用することを考えております。徴収猶予につきましては、保険料を納付することが一時的に困難な場合に実施するものでございますが、その他広域連合長が特に認める場合に現在のところ想定しているものはございません。保険料を滞納している方につきましては、滞納理由や生活状況等を十分に考慮し、きめ細かな納付相談を実施して対応していくこととなります。

最後の延滞金についてのお尋ねでございます。

延滞金につきましては、納期限までに納められなかった場合に、納期限からの日数に応じて計算された金額を徴収することとなります。計算方法につきましては、各市町村条例におきまして、地方税法に準拠して規定されることになると考えております。

○22番（加藤芳文） 議長。

○議長（夏目忠男） 加藤芳文議員。

○22番（加藤芳文） 22番、加藤芳文。

それでは、少し再質問いたします。

まず、第1点目ですけれども、健康診査における個人負担はないとのことですが、市町村の負担はあるのかどうか、それとも広域連合が全額負担するのか、お伺いします。また、健康診査においては、介護保険の生活機能評価等との共同実施を行うということですが、この経費の分担はどうなっていますか。

また、2点目、審査支払手数料はどのような計算に基づくものなのか。国保等他の保険と比べて手数料に差はないかお伺いします。

3番目、所得係数が1.22から1.32になった理由のところ、旧ただし書き所得と

という言葉を使われましたけれど、この旧ただし書き所得とはどういうものですか。旧ただし書き所得に入り、18年度国保実態調査に入らない所得には何がありますか。

5点目、高齢者においては、本人に当事者能力がない場合が起きます。そのとき、保険料の普通徴収の支払義務は、配偶者、世帯主などの範囲まで及ぶのかお伺いします。

7点目として、国の公費負担は制度上は12分の4ですが、そのうち12分の1が調整交付金で、額は都道府県により異なるものです。愛知県の広域連合の調整交付金は、割合としてはどれほどなのですか。また、現役並み所得者の患者負担は3割ですが、一般の所得者の負担、1割との差、2割はどこの負担分となりますか。

8番目と9番目、あわせて質問しますが、市町村が独自に保険料の減額制度をつくり、減額分を広域連合が支払うことは可能なのかお伺いします。また、資格証明書の発行について、どういった場合を広域連合として考えているのかお伺いします。

以上です。

○事務局長（有海正幸） 議長、有海事務局長。

○議長（夏目忠男） 有海事務局長。

○事務局長（有海正幸） 再度のご質問に順次お答えをいたします。

最初の、健康診査についてのお尋ねでございますけれども、健康診査の事務費につきましては、市町村負担で実施する予定でございます。介護保険の生活機能評価と共同実施した場合の健診費用につきましては、共通する健診項目である問診、身体計測、理学的所見、血圧測定について、介護保険が費用負担することとされているところでございます。

次に、審査支払手数料についてお尋ねでございます。

審査支払手数料は審査支払手数料単価に想定されるレセプト件数を掛けて算出したものでございます。手数料単価につきましては、20年度、87円87銭を予定しております。現行の老人保健は、厚生労働省が全国共通で手数料単価111円60銭と定めておりますが、それよりも2割以上低い設定となっております。また、他の手数料との比較でございますが、国民健康保険料が36円80銭、社会保険診療報酬支払基金での単価が114円20銭とのことでございます。

次に、旧ただし書き所得についてのお尋ねでございます。

旧ただし書き所得とは、地方税法に規定する給与や年金、事業、不動産などの所得の合計から基礎控除の33万円を引いた額となります。国民健康保険の賦課対象となる所得とは同じものになりますので、旧ただし書き所得に入り、18年度国民健康保険実態調査に入らない所得はございません。

次に、普通徴収の支払い義務についてのお尋ねでございます。

普通徴収に係る保険料の納付義務につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律第108条第2項及び第3項において、被保険者ご本人のほかに世帯主、配偶者は連帯して納付する義務を負うと規定されております。

次に、調整交付金についてのお尋ねでございます。

医療給付費の12分の4を負担することになっている国の公費負担のうち、12分の1に当たる調整交付金につきましては、広域連合間の財政の不均衡を是正するため、所得係数に応じて交付するものとされております。愛知県広域連合における調整交付金につつま

しては、一部負担金の割合が1割である一般の方の医療給付費の12分の1の約78%が交付されると考えております。一部負担金の割合が3割である現役並み所得者の医療給付につきましては公費負担がないため、若年者の保険料で賄う後期高齢者支援金が負担することになります。したがって、公費負担である国、県、市町村の負担が減ると考えられます。

次に、市町村の独自減免についてのお尋ねでございます。

保険料の減額、減免につきましては広域連合が条例で定めることになっておりまして、市町村が独自に条例を制定し、保険料の減額、減免制度を実施することは制度的に困難でございます。

それから、最後に、資格証明書の交付につきましてご質問ですが、資格証明書の交付につきましては、十分な納付資力があるにもかかわらず、特段の事情もなく長期間保険料を滞納している方に対しまして交付してまいるのでございます。

以上でございます。よろしく申し上げます。

○22番（加藤芳文） 議長。

○議長（夏目忠男） 加藤芳文議員。

○22番（加藤芳文） 22番、加藤芳文。

1点お伺いします。

審査支払手数料については、現行の老健の111円60銭ですか、それに比べ87円87銭ということで、それよりは安いわけですが、国保の36円何がしかに比べれば随分高いわけですね。こういった金額というのはどこで決まったものなのか、また、各都道府県の広域連合について、同額なのか、わかたらお答えを願います。

以上です。

○事務局長（有海正幸） 議長、有海事務局長。

○議長（夏目忠男） 有海事務局長。

○事務局長（有海正幸） 審査支払手数料の額についてのお尋ねでございますが、全国の確定した数字等は申し上げることはできないと思いますが、今現在把握している中では、一、二番のところであると承知しております。

それで、これを決めたということですが、愛知県の国保連合会とですね、それから基金での単価とこちらのほうでお話し合いをさせていただきまして、どれくらいになるのかというようなことで積算したものを私どものほうで内容をお聞きしまして、そういう結果でこの単価を組み込むことになっております。

○議長（夏目忠男） よろしいですか。次に、ビアンキ アンソニー議員。

○4番（ビアンキ アンソニー） はい、4番のビアンキです。

○議長（夏目忠男） ビアンキ アンソニー議員。

○4番（ビアンキ アンソニー） 皆さん、おはようございます。4番のビアンキです。若干の質疑をさせていただきたいと思っております。

とりあえず賦課期日ですが、後期広域連合が作成したパンフレットを10月中旬から配付していますが、その中には保険料が具体的に明示されていない。高齢者から保険料を徴収しようとするなら、制度と保険料についてわかりやすく周知させなければならない。そ

れで、各市町の事務的な準備がますます大変になります。間に合わないおそれがあると思うが、制度の周知、特に保険料についてどのように周知していくつもりですか。そして、混乱を想定させる中で4月1日の賦課期日には問題があると思うかどうかを教えてください。

保険証の返還と10万円の罰則ですが、現在の老人保健法では、高齢者に対してたとえ滞納があっても保険証の返還までは求めていない。今回の条例では、返還を求めるだけでなく罰則まで規定していますが、ここまで厳しくする必要性を説明してください。

それですね、これから病気予防などのため、いろいろな診断や検査をすると思いますが、それらの単価はどうやって設置するつもりか教えてください。

以上でご答弁ください。

○事務局長（有海正幸） 議長、有海事務局長。

○議長（夏目忠男） 有海事務局長。

○事務局長（有海正幸） 順次、お答えをさせていただきます。

最初にお尋ねの制度の周知についてでございます。

高齢者の医療の確保に関する法律第106条において、「保険料の賦課期日は、当該年度の初日とする。」と規定され、また、高齢者医療確保法の施行期日は平成20年4月1日とされており、平成20年4月1日が最初の賦課期日となります。10月から11月にかけて後期高齢者を含む住民の方にはリーフレットをお送りし、医療機関にはポスターをお送りして制度の周知を行いましたけれども、来年2月から3月には、保険料の算出をはじめいろいろな手続などについて紹介するリーフレットを作成し、そのほか、ポスター、新聞、ラジオなどを使って制度の周知を図っていく予定でございます。準備時間が残すところ4カ月余りと十分に余裕があるという状況ではございませんけれども、市町村と綿密な連携をとりまして、制度が円滑に実施できるよう準備事務につきましましては全力で取り組んでまいりたいと考えております。

次にお尋ねの、保険証の返還と罰則規定についてでございます。

広域連合では、条例で被保険者証の返還を求められて、これに応じない者に対し、10万円以下の過料を科する規定を設けることができる旨が法律で定められております。罰則は条例案第28条に規定するものでございますが、これは、保険料を一定期間以上納めていただけない方について、被保険者証を返していただき、資格証明書を交付しようとした際に、被保険者証を返していただかなければ資格証明書を交付できないこととなります。それでは悪質な滞納者を放置するということとなりますので、被保険者証を返していただけない場合には過料を科するものとしてございます。

なお、被保険者証の返還を求め、資格証明書を交付することにつきましては、保険料を納付する資力が十分にありながら、特段の事情もなく長期間保険料を納めていただけない方に対してやむを得ず行うものであり、一律に機械的に実施するものではございませんので、ご理解を賜りたいと存じます。

最後に、健診についてのご質問をいただきました。

健康診査における単価につきましては、実施する個別の検査項目を保険診療報酬単価をもとに算定し、積み上げて設定したところでございます。よろしくご理解賜りたいと存じ

ます。

○4番（ビアンキ アンソニー） 議長。

○議長（夏目忠男） ビアンキ アンソニー議員。

○4番（ビアンキ アンソニー） 4番のビアンキです。

4月1日は国の決まりと理解しておりますが、あまりにも国のペースで、十分議論する時間もないまま、見切り発車の状況で混乱は避けられない。制度が必要であるなら、下から積み上げて、十分な議論をする時間が必要と思いますが、この辺についてご意見をお聞かせください。

それとですね、75歳の高齢者は、現在の豊かな日本の成長を支えてきた人たち。もう少し温かい配慮があってもいいと思います。体も弱って医療のサポートなしで生きていけない高齢者には、罰金までも科すことはあまりにも非人間的だと思っております。この辺についてもご意見をお聞かせください。連合長も、ご意見があればぜひ聞かせてください。

以上です。

○事務局長（有海正幸） 議長、有海事務局長。

○議長（夏目忠男） 有海事務局長。

○事務局長（有海正幸） 後期高齢者医療制度、十分な時間がないのではないかとということでございますが、この広域連合は構成団体である都道府県単位の全市町村の総意でご議決していただき、発足をしたところでございます。4月1日に円滑な実施に向け、全力を上げていく所存でございます。75歳以上の今まで国のために頑張ってきていただいた方に保険料を徴収して、罰則規定まで設けるということでご質問でございますが、罰則規定につきましては、先ほど申し上げた、資力がありながらお支払いされないというような方に対する罰則でございます。

また、75歳以上の後期高齢者医療制度、この趣旨といたしましては、現役世代と高齢者世代の負担の不公平がいろいろ指摘されているところで、新たなこの後期高齢者医療を創設し、高齢者世代と現役世代の負担を明確化し、公平でわかりやすい制度とするというようなことと、また、市町村単位でやっておりました老人保健をですね、都道府県単位とする保険者の再編、統合、広域化して保険財政の基盤の安定を図って維持していくという考えからなされているものと承知しております。よろしくご理解いただきたいと思っております。

○広域連合長（松原武久） 連合長。

○議長（夏目忠男） 松原広域連合長。

○広域連合長（松原武久） 今お尋ねいただいたわけですが、この後期高齢者の医療広域連合は、75歳以上の高齢者の医療に関しまして、新しい法律でもって施行することになる。国のほうの準備が相当おくれておることがございまして、我々は大変苦慮いたしまして、国に対して何度も何度も要求をし、ようやく政令が決まってきた、このような手続に入っておると。我々も大変いらいらしながらの実行であるということでございます。ただ、決められたことでございますから、この法律に従って我々は最善の努力をするというのが我々の与えられた立場、こんなふうに思っています。

そして、また、75歳以上の今まで社会に貢献してきた方々に対してつれない仕打ちではないかと、こういうご指摘もあったわけですが、そのことに関して言えば、そ

それぞれの自治体が行う福祉施策全般の中で考えていくことと、こんなふうに思っています。我々に与えられたのは、広域連合の医療についての仕事をする、こういうことでございまして、そのことについて全力を傾けてまいりたいと思っております。

なお、罰金の件に関しましては、ただいま事務局長が答えましたように、資力がありながら特段の事情もなく長期間保険料を納められない方に対して行うものでございまして、我々が恣意的に行うということではございません。極めて抑制的に行うものと考えておりますので、ご理解を賜りたいと思います。

○4番（ビアンキ アンソニー） 議長。

○議長（夏目忠男） ビアンキ アンソニー議員。

○4番（ビアンキ アンソニー） ありがとうございます。

何度も同じことを聞いてはしようがないと思いますが、こちらの皆さんが苦しんでいるとわかっております。当局にもあまり厳しく聞くのは、当局も十分苦しんでいるとわかっています。私も議員として、もう眠れない日もある、この件について。あまりにも国のやり方がどうしても賛成ができないので質疑にならないんですが、それだけで知った気にさせていただいて質疑を終わります。ありがとうございます。

○議長（夏目忠男） 次に、31番、わしの恵子議員。

○31番（わしの恵子） 議長、31番、わしの恵子。

○議長（夏目忠男） わしの議員。

○31番（わしの恵子） 通告に従い、順次質問いたします。

この条例案は、来年4月からの後期高齢者医療制度の実施に向けて、県民や高齢者の皆さんが一番心配している保険料について、所得割額や均等割額、そして保険料の減免制度や葬祭費、保健事業などについて提案をされているものです。中身を見ると、平成20年度と21年度の平均保険料は9万3,204円、月額では7,767円とされ、厚労省がこれまで全国平均と示してきた年7万4,400円よりも1万8,800円以上もの大幅アップとなっています。また、7割低減の対象になる最も低い人でも1,000円という提案がされております。そして、大多数の人が年金から保険料を差し引かれ、これまでの介護保険料と合わせて1万円をはるかに超えるお金が毎月の年金から取られてしまいます。だからこそ、高齢者の負担量を抑えるための方策が求められるものです。そこで、質問いたします。

第1に、低所得者対策について伺います。

現在、国保料については、独自で低所得者減免制度を設けている自治体は、名古屋市をはじめ数多くあると思います。独自減免制度を設けていた自治体数と、今回の条例案を提案するに当たって、それらの減免制度を後期高齢者医療制度でも実施することをどのように検討されたのかお聞きします。

第2に、保険料の減額について伺います。

条例案では、所得の少ない被保険者に対し、均等割額を7割、5割、2割減額するとありますが、実際その制度を運用しようとするれば、保険料の算定は75歳以上の高齢者一人一人の収入によって決められるのに、減額措置は世帯の収入が基準となっています。そのため、息子夫婦等と同居している場合は、本人が軽減措置の対象になっても減額が受

けられないという矛盾が起きてしまいます。その点について、何か検討されているのでしょうか。お尋ねします。

第3に、医療費格差による不均一賦課について伺います。

新城市をはじめ5つの市町村では、医療費格差による特定市町村として所得割率及び均等割額を不均一賦課としていますが、6年間と定めているのは、6年過ぎれば均一保険料にするということで、つまり、6年たてば医療費の格差をなくすことができると考えているのか、お尋ねします。

第4に、保険料滞納者の問題についてです。

名古屋市では、75歳以上で介護保険料を滞納している人は18年度1,040人ありました。愛知県全体で、介護保険料を払えなかった人は何人に上るのか、名古屋市の実態から予測をしてみますと、約3倍の3,000人ぐらいになると思います。このように、年金が月額1万5,000円未満で介護保険料を払えない人たちが、さらに後期高齢者医療保険料を追加負担することになれば、ますます払えなくなると考えます。そういう人たちにも資格証明書を発行するのか、お答えください。

第5に、保険料を少しでも低く抑えるための努力についてです。

保険料には、葬祭料、健診料、審査手数料、財政安定化基金が含まれています。これまでの国保では、それらについては国や一般財源で支出されてきました。したがって、後期高齢者医療保険料を少しでも軽減するためには、国や県に対して保健事業及び葬祭費等に十分な公費負担を導入するよう要求すべきと考えます。愛知県広域連合では、国や県に対して公費負担増をどのように求めているのかお答えください。

以上で、私の第1回目の質問を終わります。

○事務局長（有海正幸） はい。

○議長（夏目忠男） 有海事務局長。

○事務局長（有海正幸） 5点ほどのご質問かと思えます。

最初に、低所得者対策についてお尋ねをいただきました。

国民健康保険料の低所得者減免制度を設けている市町村は、平成18年度におきまして県内で12市あると聞いております。後期高齢者医療制度におきましては、低所得者を対象とした保険料の軽減策として、均等割額の7割、5割、2割の減額制度がございます。さらに減免制度を設けますと、財源をほかの被保険者の保険料に求めることとなります。このような前提のもと、広域連合で実施する減免事由をいかにすべきか各市町村とも協議、検討した結果、災害、所得激減、給付制限による3つの減免を実施することとしたものでございます。

次にお尋ねの、保険料の減額についてでございます。

保険料の算定は個人ごとに行いますけれども、低所得者の減額につきましては、世帯の所得により判定するものでございます。これは、政令において、低所得者の保険料の減額については、被保険者及びその世帯の世帯主の所得が一定以下の場合に適用するものと規定されておりますので、ご理解賜りたいと存じます。

次にお尋ねの、医療費格差による不均一賦課についてでございますけれども、医療費格差による不均一賦課につきましては、法律という規制において、6年以内において不均一

保険料を課することができる」と規定されております。これは制度開始時の経過措置でございまして、7年後の26年度におきましては、上記の水準にかかわらず県内の保険料と同一になるものでございます。

次にお尋ねの、保険料滞納者についてでございます。

保険料を滞納している方につきましては、滞納理由や生活状況等を十分に考慮し、きめ細かな納付相談を実施していくこととなります。資格証明書の交付は、十分な納付資力があるにもかかわらず、特段の事情もなく長期間未納が続く方につきましては、やむを得ず行うものでございますので、ご理解賜りたいと存じます。

最後の、国、県に対する要望についてのご質問でございますが、国に対しましては、保健事業への国庫補助金の措置などを要望してまいりました。今後も、必要に応じて国、県に対して要望してまいりたいと存じております。

○31番（わしの恵子） 議長、わしの。

○議長（夏目忠男） わしの恵子議員。

○31番（わしの恵子） 再質問をさせていただきます。

県下の市町村の中で国保料の低所得者減免制度を設けているのは、12市と答弁がありました。例えば名古屋市の国保では、75歳の低所得者減免制度によって5万5,000人もの方が全額免除になっており、大きな恩恵を受けています。12のすべての自治体が名古屋市のような制度ではないと思いますが、それでも何らかの低所得者への配慮がされていたわけです。ところが、低所得者への減免については、法定減額制度があるからということで、対象とするのは災害や所得激減、給付制限だけで、低所得者には何の対応も考えなかったということで、全く納付できません。また、保険料の減額についても、世帯の所得により判定するものと政令において規定されていると、国の制度をそのまま説明されただけです。これでは連合としての独自性がなく、あまりにも冷たいと言わざるを得ません。県の広域連合が、低所得者対策について独自の減免制度を実施することをもっと真剣に検討すべきではないでしょうか。

そこで、お尋ねいたします。

広域連合独自の低所得者減免制度を実施するために、財源として国や県の補助金を増やすよう要求するとともに、県内市町村の補助金を投入することも含めて独自の減免条例を制定することを求めますが、お答えください。

次に、国や県への要望についてです。

答弁では、国に対して保健事業への国庫補助の措置などを要望したということでしたが、そのことはよしとするものですが、それだけでは不十分です。今年6月6日、第77回全国市長会議では、後期高齢者医療制度の円滑な実施に関する決議を上げ、その中には、被保険者が経済的状況にかかわらず必要な医療を受けられるよう、国において十分な低所得者対策を講じることと掲げています。また、名古屋市議会でも9月定例会において、早急に高齢者医療制度を見直し、高齢者に対する負担を軽減することを求めると意見書を全会一致で可決したのをはじめ、全国では既に295を超える地方議会で意見書が上げられています。このような動きをどのように評価されているのでしょうか。本広域連合としても積極的にとらえて、独自減免のための財源確保、さらに、保険料の低減のためには、葬祭

費や健診料、審査手数料等には国や県に財源を要求すべきだと考えますが、明快な答弁を求めます。

第3に、保険料の滞納者問題についてです。

資格証明書を発行するのは、資力があるにもかかわらず、長期間未納が続く人にはやむを得ずと言われました。私は、無年金の人や年金が月額1万5,000円未満の人に資力があるとはどうしても思えないのです。しかし、名古屋市では、年金が1万5,000円未満で介護保険料を滞納した人に対して、給付制限というペナルティーをかけていたことがわかりました。つまり、国保の滞納者への資格証明書と同じような仕打ちを75歳以上の高齢者にも行っていたのです。高齢者には被爆者や身障者と同じように資格証明書を発行してはならないというこれまでの考え方を後期高齢者医療制度でも続けるべきではないですか。条例案では、保険料の収納率を金額で99.68%と見込んでいます。こんなに高い収納率を見込めるのなら、仮に生活困窮者から保険料が徴収できなくても、十分運営しているのではないですか。もっと温かい配慮があってもよいではありませんか。年金月1万5,000円未満で介護保険料さえ払えない、ましてや後期高齢者医療保険料が払えないおそれがある人には資格証明書を発行しないとはっきりとお答えください。

○事務局長（有海正幸） 有海事務局長。

○議長（夏目忠男） 有海事務局長。

○事務局長（有海正幸） 順次お答えをさせていただきます。

広域連合の独自減免についてでございますが、先ほどもお答えしましたとおり、低所得者を対象とした減額制度があるという前提のもと、広域連合で実施する減免事由について検討した結果でございますので、ご理解賜りたいと存じます。

次に、国、県に対する要望についてのお尋ねでございます。

後期高齢者医療制度におきましては、医療給付費のうち、公費で5割、若年者からの支援金で4割を賄い、残りの1割を保険料としてご負担いただくものでございます。また、さらに低所得の方につきましては、保険料の減額制度がございます。広域連合といたしましては、このような制度の趣旨をご理解いただくとともに、制度の円滑な実施に全力を挙げて取り組んでまいりたいと考えております。制度施行後におきまして、運営上の課題等が生ずることとなれば、必要に応じて国、県に対し要望をしてまいりたいと存じます。

最後に、資格証明書の交付についてでございますが、これも先ほどもお答えしましたとおり、被保険者間の負担の公平の観点からやむを得ず行う措置であり、一律に機械的に実施するものではございませんので、ご理解賜りたいと存じます。

○31番（わしの恵子） 議長。

○議長（夏目忠男） わしの恵子議員。

○31番（わしの恵子） 残念ながら、国の制度をそのまま実施するというところで、県の広域連合の自主性のある答弁は得られませんでした。納得することはできません。そして、国、県への補助金の要望については、今後、必要に応じて要望していくと言われましたけれども、私は今がその時期だと思います。今こそ要望していただきたいと思います。

お答えいただきたいと思います。

○事務局長（有海正幸） 議長、有海事務局長。

○議長（夏目忠男） 有海事務局長。

○事務局長（有海正幸） 国、県への要望でございますが、そういうご要望が、ご意見があったということを受けとめますが、制度施行後におきまして、先ほど申し上げたとおり、運営上の課題が生ずることになれば、必要に応じて要望していきたいと存じますので、ご理解賜りたいと存じます。

○議長（夏目忠男） 通告のございました質疑は以上でございますので、これで質疑を終わります。

続きまして、討論を行います。

討論の通告が、4番のビアンキ アンソニー議員、31番わしの議員から申し出がございますので、討論を許します。

初めに、ビアンキ アンソニー議員。

○4番（ビアンキ アンソニー） はい。

○議長（夏目忠男） ビアンキ アンソニー議員。

○4番（ビアンキ アンソニー） 言うまでもなく、多額になっている医療費は最大の問題です。解決するには総合的な計画が必要と考えられます。この制度は国が進めている対策の1つだと思っておりますが、さまざまな改革や新対策を進めなければならないと思っております。

そこで、国の総合的な戦略は何ですか。その中で、本制度の役割と必要性は何ですか。どのような効果を予測しているのか。今日はそういったことを条例の設置案について質疑を行うつもりでしたが、受け付けてはいただけませんでした。質疑になるかならないかは微妙なところ、わかっていますが、これぐらいの基本的なことを示していただけずに、判断できないです。今まで、この連合の中でこのような議論や説明が十分でなかったことに間違いありません。今回の集まりがわずか2回目でしかないのに、全体の戦略や本制度の必要性を聞くことができないなら、条例の設置案を採決しようとするのはおかしいです。そのような意見を述べたいなら、討論しかないと言われました。それで、私は今の状況では賛成できないので、やむを得ず反対の立場から討論をいたします。

まだ決まっていないところ、明確でないところがあり過ぎる中で今日の議案が上がってくるには早いです。本制度が無駄なお金を費やしながらか、機能しない制度になるおそれがあります。来年の4月1日に間に合うように、職員が慌てているような気がします。職員個人個人に聞けば、もう半年、1年があればいいと言っています。そのために事務的な準備ができるかを心配しております。議員として、もう少し議論したくてもできません。なぜならば、国が4月1日と決めてしまったことなのでしょうがない。それならば、国が勝手にやればいいことです。国に言われて、地方職員が何でもする、議員が何にでも首を縦に振る、このおざなりな扱い方はいけません。何で東京でくしゃみすれば我々がインフルエンザになるのかが私にはわかりません。地方分権はどこにあるか。私は、どこから命令があろうとも議員としての責任を放棄しません。

それはそれですが、何よりも心配しているのは対象としている高齢者の皆さんです。彼らの生活にどのような影響をしますか。それを分析しているかどうかということも今日聞こうと思ったら、もちろんだめでした。私の母は79歳です。アメリカで、彼女の世代は

グレイテスト・ジェネレーションと言われていています。要するに偉大な世代。戦中と戦後、無欲で頑張り、国を強くした。日本人の同様な世代に同じことが言える。本制度の対象者は、日本のグレイテスト・ジェネレーション。戦後、彼らの努力で現在の我々があり、豊かな国で生活しています。彼らが現役のとき、国民の義務として税金、年金、保険料を払ってきました。高齢になり、安全に暮らす約束をいただきました。当時、政策を決める権利を持った我々の先輩たちにいただきました。我々はその約束を破る前に徹底的に議論しなければならないです。財政弱者が犠牲者にならないように十分気をつけなければならないです。

福祉のポリシーを変えると、想像もしない重大な結果をもたらす。北九州の実例もあります。こんな豊かな日本で、おにぎり食べたいとノートに繰り返し繰り返し書きながら死ぬわけにはいきません。必要な治療が受けられなくなるための犠牲者がないように、徹底的に議論しなければなりません。できるだけ彼らが安心して暮らせるようにしたいと思っております。繰り返しますが、日本では医療問題について総合的な解決を探さなければならない。その中で、本制度が必要かもしれませんが、日本のグレイテストジェネレーションのため、もう少し慎重に審議してもいいと思います。彼らに少なくともそれぐらいの配慮を払う義務がある。私からそれを言う必要はないはずで。皆さん、もう少し視野広く、本制度を含めて医療問題を扱っていきましょう。よろしく願いいたします。

以上です。

○議長（夏目忠男） 次に、わしの恵子議員。

○31番（わしの恵子） 31番、わしの恵子。

○議長（夏目忠男） わしの議員。

○31番（わしの恵子） 第7号議案について、反対討論を行います。

後期高齢者医療制度が実施されますと、75歳以上のお年寄りは国保や健保から切り離され、保険料が2年ごとに際限なく値上げされ、医療内容にも制限が導入されるのではないかと不安の声がっぱいです。私は、そんな不安や怒りを少しでも解消させるべきと本日の議会に臨みました。しかし、答弁を聞いて、これは大変無慈悲な制度だと改めて受けとめています。そこで、以下の反対理由を述べます。

第1は、高過ぎる保険料です。先ほども述べましたが、政府はこれまで、全国平均年7万4,400円と説明してきましたが、今回の条例案では、県内の平均保険料は9万3,204円、月額7,767円で、1万8,800円以上も大幅アップとなっています。高齢者に大変な負担増を押しつける保険料になります。

第2は、保険料の減免については、法制度による軽減措置と災害、所得激減など、ごく限られたものだけとして、広域連合独自での減免制度を設けようとしません。国保では、少なくない自治体で独自の低所得者減免制度を行っていましたが、後期高齢者医療制度では、それらの制度を生かそうとさえしていません。しかも、保険料は2年ごとに改定され、今後、医療給付費の増加に応じて値上げが確実となっているばかりか、今まで扶養家族だった高齢者を含め、月額1万5,000円以上の年金を受給している人すべてについて年金から天引きするという情け容赦ない方法がとられています。

第3の理由は、保険料が払えない人への資格証明書は発行しないとはっきりと約束され

なかったことです。低年金、無年金の人から保険証を取り上げれば、命にかかわる問題となります。また、後期高齢者医療では診療報酬も別立てとなって、包括払いとか定額払いと言われるように、医療給付の制限が導入されようとしています。75歳を超えた途端に医療が手薄になるのでは、国民の怒りは大きくなるばかりです。高齢者を別立ての医療保険とするのは、世界に例がありません。だからこそ、週刊誌等でも、現代うば捨て山と言われるのではないのでしょうか。これは元厚生労働省老人保健局長だった堤修三大阪大学教授が指摘しているものですが、もとはといえば、元日本医師会会長の武見太郎氏が、かつて高齢者だけの医療保険制度発足をねらった旧厚生省を批判して、老人には安上がりの医療でいいという発想ではうば捨て山になると発言したのを引き合いに出したものです。

今、後期高齢者医療制度のあまりにもひどい実態が知られてくる中で、福田政権も、健保の扶養家族の人から新たに保険料を徴収することを半年間延期するなど一部凍結を言い出さざるを得なくなり、今回の条例案でも盛り込まれていますが、対象にならない人たちとの新たな矛盾を生み出すだけで、何の解決策にもなり得ません。こんな制度は、一部凍結では済まされません。制度が発足する前から見直しをせざるを得ないということは、昨年の通常国会で強行した医療制度の破綻をみずから認めたものにほかなりません。本広域連合事務局長は先日の全員協議会でのあいさつの中で、政府の一部凍結を制度そのものの凍結だという誤解が県民の中にあると言われましたけれども、それほど今回の制度が県民や国民に支持されていないということではないのでしょうか。特に日本医師会など、医療関係者の中でも見直しを求める声は大きくなっています。私は、多くの県民の皆さんの声を尊重するならば、後期高齢者医療制度をこのまま実施するのではなく、中止、撤回するしかないと考えます。愛知県広域連合が国に対して制度の当否を含めて全面的に議論をやり直すこと、そのためにも4月実施の中止をと求めるべきだ、そのように考えます。

以上の意見を述べて、本条例案の反対討論といたします。

○議長（夏目忠男） 通告のありました討論は以上でありますので、これより採決をいたします。

この採決は、起立によって行います。

議案第7号を原案のとおり決定することに賛成の方は起立をお願いします。

（賛成者起立）

○議長（夏目忠男） 起立多数であります。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第6、議案第8号「愛知県後期高齢者医療広域連合情報公開条例及び愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定について」を議題といたします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（有海正幸） 議長、有海事務局長。

○議長（夏目忠男） 有海事務局長。

○事務局長（有海正幸） 議案第8号「愛知県後期高齢者医療広域連合情報公開条例及び愛知県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定について」、提案理由をご説明申し上げます。

19ページをごらんください。

この条例は、郵政民営化法が平成19年10月1日に施行されたことに伴い、本広域連合の情報公開条例及び個人情報保護条例中、「日本郵政公社」の用語の整理をするために必要な事項を定めるものでございます。

説明は以上でございます。

○議長（夏目忠男） 議案第8号について、質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより採決いたします。

お諮りいたします。

議案第8号を原案のとおり決定することにご異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（夏目忠男） ご異議なしと認め、本件は原案のとおり可決をされました。

次に、日程第7、議案第9号「平成18年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について」を議題といたします。

事務局から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（有海正幸） 議長、有海事務局長。

○議長（夏目忠男） 有海事務局長。

○事務局長（有海正幸） 議案第9号「平成18年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について」、提案理由をご説明申し上げます。

23ページをごらんください。

平成18年度愛知県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算につきましては、地方自治法第233条第1項の規定に基づき調製し、同条第2項の規定により監査委員の審査に付しましたところ、別添のとおり審査意見書の提出がございましたので、同条第3項の規定により、議会の認定をいただくため提案するものでございます。

決算の内容につきましてご説明申し上げますので、恐れ入りますが、26ページをごらんいただきたいと存じます。

平成18年度一般会計歳入歳出決算書の歳入でございます。予算現額300万円に対しまして、収入済額は299万9,000円となっております。28ページをごらんいただきたいと思っております。支出済額は213万5,769円で、差引残額は86万3,231円でございます。なお、実質収支につきましても、翌年度へ繰り越すべき財源がございませんので同額でございます。したがって、この額が平成18年度の決算剰余金となります。

次に、主な内容につきましてご説明申し上げますので、30ページの歳入歳出決算事項別明細書をごらんいただきたいと思っております。

初めに歳入でございますが、第1款第1項負担金の収入済額は299万9,000円で、これは県内の63の市町村からの共通経費負担金でございます。負担割合は、均等割が10%、高齢者人口割が45%、人口割が45%となっております。

第2款第1項雑入の収入はございませんでした。

次に、歳出でございますが、32ページをごらんいただきたいと思っております。第1款第1項総務管理費の支出済額は213万5,769円で、愛知県後期高齢者医療広域連合が発足した3月20日から3月末日までの12日間の広域連合の運営上、必要な経費で、主には市町村からの派遣職員人件費相当分の負担金でございます。

以上、平成18年度の一般会計の決算概要につきまして申し上げましたが、これにつきましては、去る10月25日に監査委員の審査に付し、その意見書が提出されており、監査委員の審査意見を十分に尊重いたしまして、今後とも効率的な財政運営に努めてまいりたいと考えております。また、主要施策の成果報告書を提出しておりますので、何とぞよろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

説明は以上でございます。

○議長（夏目忠男） ただいまの議案第9号について、質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより採決をいたします。

議案第9号を原案のとおり認定することにご異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（夏目忠男） ご異議なしと認め、よって、本件は原案のとおり認定をされました。

次に、日程第8、請願第1号「後期高齢者医療制度実施にあたっての請願書」を議題といたします。

請願の趣旨については、事務局に朗読させます。要旨等について朗読させます。

○議会事務局長（鈴木茂彦） 議長、議会事務局長。

○議長（夏目忠男） 議会事務局長。

○議会事務局長（鈴木茂彦） 請願第1号「後期高齢者医療制度実施にあたっての請願書」について、受理は平成19年11月5日、請願者は愛知県社会保障推進協議会議長徳田秋さんで、紹介議員はわしの恵子議員でございます。

請願の趣旨ですが、1、高齢者の生活実態に即した保険料にしてください。

2、低所得者に配慮し、現行の名古屋市国保並みの減免制度を設けてください。

3、保険料を払えない人への保険証の取り上げをしないでください。

4、健診が、今までどおり希望者全員が受けられるようにしてください。

5、県民及び高齢者が参加できる運営協議会を設けてください。というものであります。

○議長（夏目忠男） 本件請願については、行政当局に対する要望に関する請願ですので、当局見解について説明を求めます。

○事務局長（有海正幸） 議長、有海事務局長。

○議長（夏目忠男） 有海事務局長。

○事務局長（有海正幸） 当局の見解を申し上げます。

まず、1つ目の保険料につきましては、個人の所得に応じて負担していただくこととなっております。また、低所得者の方には、均等割額の7割、5割、2割減額が適用されるものです。

次に、現行の名古屋市国保並みの75歳以上を要件とする減免につきましては、後期高齢者医療制度自体が75歳以上の方を対象に運営される中で、一律に同じ年齢を要件とした減免は制度になじまないものと考えております。

3つ目の資格証明書の交付につきましては、十分な納付資力があるにもかかわらず、特段の事情もなく長期間保険料を滞納している方に対して、被保険者間の負担の公平の観点からやむを得ず行う措置であると考えております。

4つ目の健診についてですが、後期高齢者に対する健康診査の主な目的は、糖尿病等の

生活習慣病を早期発見し、必要に応じて医療につなげていくことであり、既に生活習慣病で医師の定期的な診療を受けている方については、必ずしも健康診査を実施する必要はないと考えております。

最後に、高齢者や県民の皆様の意見については、市町村を通じ広域連合に届けていただくよう努めてまいりますし、必要に応じて、意見を伺うための懇談会を開催するなどしてまいりたいと考えております。

○議長（夏目忠男） 請願第1号について、質疑の通告はございませんでしたので、討論を行います。

31番、わしの恵子議員から討論の通告がございましたので、討論を許します。

○31番（わしの恵子） わしの恵子。

○議長（夏目忠男） わしの議員。

○31番（わしの恵子） ただいま議題となっております「後期高齢者医療制度実施にあたっての請願」について、賛成の立場で討論を行います。

本日の会議での第7号議案、保険料条例の質疑を通して、後期高齢者医療の保険料については、請願趣旨で述べている6,500円程度よりも高い平均月額7,767円にもなり、介護保険料と合わせて月額1万円をはるかに超えることが明らかになりました。ところが、愛知県広域連合では、低所得者対策について現行の国保並みの減免制度を設けようとせず、保険料を払えない人には、一律ではないとしながらも、資格証明書の発行を行うという、まさに高齢者にとっては過酷な制度と言わざるを得ません。

健診については、高齢者の健康を守るために、だれもが受けやすくなるように一層充実されなければなりません。

また、運営協議会についてですが、国保では運営協議会が設置され、一定の住民参加が保障されています。健保組合でも被保険者の声を聞く制度を設けています。ところが、県広域連合では運営協議会は設置されていません。私が調査したところ、既に長野県や埼玉、千葉などでは運営協議会を設置及び予定がされています。また、懇話会を設置しているところもあり、どちらかを設置するのは17都道府県に及びます。また、北海道では後期高齢者医療制度についての条例案の検討状況を住民に示し、意見を募集しています。それに対して、運営協議会、懇話会の未定、そして設置をしないというのは29府県あり、愛知県の連合はこの29府県に入っているのです。先ほど事務局長は懇談会と言われましたけれども、この懇談会というのがほんとうに国保のような運営協議会にしていだきたいと思います。高齢者にとって深刻な問題である後期高齢者医療制度の実施に当たっては、県民及び当事者である高齢者の意見を聞くことが何よりも必要であり、運営協議会を求めるべきではないでしょうか。

以上の点から、これらの請願項目については、どの項目も採択を求めるものです。

以上、請願の賛成討論といたします。

○議長（夏目忠男） 通告のありました討論は以上ですので、これより採決をいたします。

この採決は、起立によって行います。

請願第1号を採決することに賛成の方は起立を願います。

（賛成者起立）

○議長（夏目忠男） 起立少数です。よって、請願第1号は不採択とすることに決定をいたします。

お諮りいたします。

本臨時会において議決されました各案件について、その条項、字句、数字その他の整理を要するものについては、議会会議規則第40条の規定により、その整理を議長に委任願いたいと思いますが、これにご異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（夏目忠男） ご異議なしと認めます。よって、本臨時会において議決された案件について、その条項、字句、数字その他の整理については、これを議長に委任することに決定いたしました。

以上をもちまして、本臨時会に付議された議案の案件の審議はすべて終了をいたしました。

広域連合長からあいさつしたい旨の申し出がありますので、これを許可いたします。

○広域連合長（松原武久） 松原広域連合長。

○議長（夏目忠男） 松原広域連合長。

（広域連合長 演壇であいさつ）

○広域連合長（松原武久） 愛知県後期高齢者医療広域連合議会の臨時会の閉会に当たりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

今回の臨時会におきましては、提出いたしました案件につきまして、慎重にご審議をいただき、それぞれご議決を賜り、厚く御礼を申し上げます。

ここに成立を見ました条例に基づきまして、後期高齢者医療の事務を円滑に進めるとともに、来年4月の制度運用に向けた準備に万全を期する所存でございますので、議員の皆様方には、引き続き格段のご指導、ご協力をお願いする次第でございます。

議員皆様方におかれましては十分健康にご留意くださるようお願い申し上げ、閉会のごあいさつとさせていただきます。

どうもありがとうございました。

○議長（夏目忠男） これをもちまして、平成19年第1回愛知県後期高齢者医療広域連合議会臨時会を閉会をいたします。

皆様、ご苦労さまでございました。

午前11時40分 閉会

地方自治法第123条第2項の規定により署名する。

愛知県後期高齢者医療広域連合議会

議 長 夏 目 忠 男

署名議員 松 井 哲 朗

署名議員 青 山 克 己