

平成 1 9 年 1 1 月

和歌山県後期高齢者医療広域連合議会

臨時会会議録

平成 1 9 年 1 1 月 2 0 日 開会  
同 日 閉会

和歌山県後期高齢者医療広域連合議会

## 平成19年11月和歌山県後期高齢者医療広域連合議会臨時会

### 議 事 日 程 (第1号)

平成19年11月20日(火曜日)

- 日程第1 議席の指定
- 日程第2 会議録署名議員の指名
- 日程第3 会期決定について
- 日程第4 承認第26号 専決処分の承認を求めることについて(平成19年度和歌山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5 議案第19号 和歌山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について

### 会議に付した事件

- 日程第1 議席の指定
- 日程第2 会議録署名議員の指名
- 日程第3 会期決定について
- 追加日程 後期高齢者医療について緊急質問について
- 日程第4 承認第26号 専決処分の承認を求めることについて(平成19年度和歌山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5 議案第19号 和歌山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について

### 出席議員(29名)

|     |        |     |         |
|-----|--------|-----|---------|
| 1番  | 井口 弘 君 | 2番  | 寺井 富士君  |
| 3番  | 黒原 章至君 | 4番  | 平林 崇行君  |
| 5番  | 田中 賢司君 | 6番  | 向井 孝行君  |
| 7番  | 塚 寿雄君  | 8番  | 辻本 宏君   |
| 9番  | 竹村 広明君 | 10番 | 山下 久美子君 |
| 11番 | 前村 勲君  | 12番 | 西林 武仁君  |
| 13番 | 福井 健次君 | 14番 | 所 順子君   |

15番 横矢政明君  
17番 佐々木裕哲君  
19番 清水正巳君  
21番 森下弘君  
23番 藤原覚君  
25番 池口公二君  
27番 橋本謙二君  
30番 城健也君

16番 畑中秀敏君  
18番 中島孝義君  
20番 上野諭君  
22番 井上光博君  
24番 楠本隆典君  
26番 朝本紀夫君  
29番 佃奈津代君

欠席議員（2名）

28番 三原勝利君

31番 角將範君

説明のための出席者

広域連合長 玉置三夫君  
副広域連合長 木下善之君  
事務局長 平野博章君  
業務課長 増谷弘一君  
業務課長補佐 石谷正哉君

副広域連合長 山田五良君  
副広域連合長 奥田貢君  
事務局次長 田中友喜君  
総務課長補佐 安井正典君

事務局職員出席者

書記長 小畑敏道

書記 瀧本光司

午後 1 時 0 0 分 開議

議長 皆さんこんにちは。ご苦労さまです。

ただいまから平成19年11月20日招集の平成19年11月和歌山県後期高齢者医療広域連合議会臨時会を開会し、直ちに本日の会議を開きます。

議事日程は、お手元に配付しているとおりであります。

この際、新たに広域連合議会議員に選任または再任されました議員の仮議席の指定を行います。

このほど、新しく広域連合議会議員に有田市の田中賢司君、広川町の畑中秀敏君、2名が選出されました。なお、田中賢司君は再任であります。

仮議席は、ただいまご着席の議席と指定をいたします。

日程に入るに先立ち、広域連合長から招集のあいさつのため発言を求められているので、これを許可します。

広域連合長、玉置三夫君。

〔連合長 玉置三夫君 登壇〕

連合長 皆さんこんにちは。

平成19年第2回の和歌山県後期高齢者医療広域連合議会臨時会を招集いたしましたところ、議員の皆様には公私にわたりご多忙の中、ご出席を賜り、厚くお礼を申し上げます。

今回、市町村の議会議員選挙に伴う広域連合議会議員の交代があり、再任も含め2名の方がご就任されました。ここに心からお喜び申し上げます。

本年2月、広域連合が発足し、平成20年4月の制度施行に向けて、これまで市町村と電算システムの構築、事務の調整など準備作業を努めてまいり、保険料率の算定にまで至りました。また、努力義務でありました保健事業の健康診査において、健診の費用を県内で統一し、希望する高齢者の方はすべて受診できるように考えております。今後は、市町村による賦課徴収のシステムの構築が重要となります。

しかしながら、一部高齢者の保険料の徴収が凍結される報道等がございましたが、制度の変更に対応する国からのシステムの改修、配布がおこなわれている状況でございます。

議員の皆様方にはさまざまな事柄でご理解、ご協力をいただかなければならないことが多々出てこようかと思っておりますが、今後ともお力添え賜りますようよろしくお願い申し上げます。

さて、本会議におきましては、専決処分の承認1件、条例に関するもの1件についてご審

議をお願いするものでございます。よろしくご審議の上、ご賛同賜りますようお願い申し上げます。ごあいさつとさせていただきます。

議長 次に、日程第1、「議席の指定」を行います。

今回新たに広域連合議会議員に選任または再任されました議員の議席は、会議規則第3条第1項の規定により、議長においてお手元に配付の議席表のとおり指定いたします。

次に、日程第2、「会議録署名議員の指名」を行います。

本日の会議録署名議員は、会議規則第72条の規定により、議長において7番塚寿雄君及び27番橋本謙二君を指名します。

次に、日程第3、「会期決定について」を議題とします。

お諮りします。

本臨時会の会期は本日1日間としたいと思っております。これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

議長 ご異議なしと認めます。

よって、会期は本日1日間と決定しました。

次に、諸般の報告をさせます。

書記長 報告いたします。

平成19年11月12日付、和広第126号をもって、広域連合長から本日招集の平成19年11月和歌山県後期高齢者医療広域連合議会臨時会に提出する議案が送付されております。議案はお手元に配付いたしております。

次に、平成19年8月1日付、和広監第5号、平成19年8月22日付、和広監第6号、平成19年9月27日付、和広監第7号、平成19年10月25日付、和広監第8号をもって、監査委員から例月出納検査の結果に関する報告が参っております。写しはお手元に配付いたしております。

以上でございます。

議長 本日、福井健次君から、後期高齢者医療制度について緊急質問の発言を許されたいとの申し出がありました。

お諮りします。

福井健次君からの緊急質問に同意の上、この際、日程に追加し、議題とすることにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

議長 ご異議なしと認めます。

よって、福井健次君の緊急質問に同意の上、この際、日程に追加し議題とすることに決しました。

後期高齢者医療制度についての緊急質問を議題とします。

13番、福井健次君。登壇願います。

〔13番 福井健次君 登壇〕

福井議員 13番、福井です。

緊急質問の時間をいただきましてありがとうございます。御礼申し上げます。

今、後期高齢者の医療がどういうふうになっていくのかということが不明であります。そしてまた診療報酬、これも決定されておられません。今月の15日に社会保障医療保険部会、その後期高齢者医療制度の審議の中で、この後期高齢者医療制度の前提条件は増大する医療費をいかに抑えていくかということで、医療費を減らせと、それが大前提となっています。そして新聞報道によりますと、8兆円の医療費を減らすことが目的だとも言われております。

そういう中で、混合医療を導入するとかそういうふうな審議会からの答申もすると、そういうこともこの16日でしたか、新聞に報道されておりました。

そういう流動的な状況の中で、今、4月1日を実施するという事は大きな問題があるんじゃないか。例えば、今いろいろ言われている混合医療とかいろいろありますが、それらがこの保険で実施されるとなれば、我々に資料として配付されている保険料の計算方から保険料も変わってくるんじゃないか、そういうふうに思います。

ですから、そういう問題をいろいろ国民の人も知っておりまして、大変この問題に注目をし、そして、もっと国民の意見、住民の意見を聞いてほしい。これでは、今やられている、考えられているような方法が導入されたら、75歳以上のお年寄りはその金が必要ならば病院からほうり出されることにもなりかねない。いろんな団体からも声が上がっています。ですから、この4月実施をもう少し弾力的に延長するなりして、そして住民の、またお医者さんたちのいろんな運動団体の意見を聞いて、そして国民や住民の皆さんの合意のもとに実施すべきではないかと、こういうふうに私は考えます。

そして、これを言うときは今しかない。そういうことで緊急質問をお願いした次第です。

どうかよろしく願いいたします。

議長 福井さん、一括質問になっておりますから。

福井議員 失礼をいたしました。

では、質疑に入りたいと思います。

議長 緊急質問。

福井議員 ですから、この4月実施を延期してはどうかと、それについて連合の方ではどういうふうに考えるか、お尋ねしたいと思います。

議長 ちょっと待ってください。

〔「議長、暫時休憩」と言う人あり〕

議長 着席してください。

それぞれ議場から声もかかりましたけれども、議長、質問者にお聞きをいたしましたところ、4月実施を中止せよという1点に限るということでありますので、これに対する答弁を求めます。

広域連合長。

〔連合長 玉置三夫君 登壇〕

連合長 13番、福井議員のご質問にお答え申し上げます。

後期高齢者の診療報酬につきましては、国において診療報酬基本問題小委員会で検討中でございます。

ご指摘の保険料率の賦課決定につきましては、平成18年度と過去3カ年の医療内容をもとに策定しており、診療報酬の改定部分を見込んでおりません。

また、後期高齢者医療制度の平成20年4月の実施を中止せよとのご質問でございますが、既に医療制度改革関連法案が平成18年6月に国会で可決、成立しておりますので、和歌山県後期高齢者医療広域連合といたしましては法施行を遵守しなければなりませんので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

以上でございます。

議長 以上で緊急質問を終結します。

次に、日程第4、承認第26号「専決処分の承認を求めることについて」及び日程第5、議案第19号「和歌山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について」の2件を一括議題とし、当局から提案理由の説明を求めます。

広域連合長、玉置三夫君。

〔連合長 玉置三夫君 登壇〕

連合長 それでは、議案の概要を申し上げ、詳細につきましては事務局から補足をさせることにいたしたいと存じます。

まず、承認第26号「専決処分の承認を求めることについて」でございますが、平成19年度

和歌山県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）につきましては、保守契約とリース契約を一括契約した方が全体の契約額を抑制できるため、債務負担行為の限度額を2億9,178万円から4億1,457万8,000円に変更いたしました。

緊急を要したため、地方自治法第179条第1項の規定に基づき専決処分の措置をいたしましたので、同条第3項の規定によりご報告を申し上げ、ご承認をお願い申し上げます次第でございます。

次に、議案第19号「和歌山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について」であります。後期高齢者医療の保険料率など制度全般について定めた条例でございます。

以上、簡単でございますが、提出議案についての私の説明を終わります。

何とぞご審議の上、ご賛同を賜りますようお願い申し上げます。

議長 次に、補足説明を許可します。

平野博章事務局長。

〔事務局長 平野博章君 登壇〕

事務局長 それでは、承認第26号「専決処分の承認を求めることについて」及び議案第19号「和歌山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について」説明いたします。

議案書の1ページをお願いいたします。

まず、専決処分の承認を求めることについては、地方自治法第179条第1項の規定により専決処分したもので、同条第3項の規定によりこれを報告し、ご承認をお願いするものでございます。

2ページをお願いいたします。

平成19年度和歌山県後期高齢者医療広域連合の一般会計補正予算（第1号）は、次に定めるところによる。第1条 債務負担行為の変更は「第1表 債務負担行為補正」によるものであり、詳細につきましては3ページをお願いいたします。

本年3月の臨時会において既に議決をいただいております電子計算機及び付属機器借料の債務負担行為であります。当初は機器のリース料のみであり、5年間で2億9,178万円を設定させていただいておりましたが、機器のリースと保守を一括で契約すれば約920万円安価になることから、保守料込みのリース契約を行うため、限度額を4億1,457万8,000円に変更するものです。ご審議の上、ご賛同賜りますようよろしくお願い申し上げます。

次に、4ページをお願いいたします。

議案第19号「和歌山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について」、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則に基づき、和歌山県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する事項を定めるもので、地方自治法第292条の規定により準用する同法第96条第1項第1号の規定により議会の議決をお願いするものでございます。

5ページをお願いいたします。

まず、目次でございます。この条例は、第1章 和歌山県後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療、第2章 後期高齢者医療給付、第3章 保健事業、第4章 保険料、第5章 雑則、第6章 罰則、そして附則となっております。

第1条では、和歌山県後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療については、高齢者の医療の確保に関する法律、同法の政省令等の定めがあるもののほか、この条例で定めることを明記してございます。

第2条では、葬祭費の支給額を定めてございます。県下30市町村の国民健康保険の葬祭費の支給額が、3万円が過半数を占めていることと、葬祭費は被保険者の保険料で賄われることから、3万円といたしました。

第3条では、広域連合が行う保健事業を定めてございます。広域連合の保健事業は、高齢者の医療の確保に関する法律第125条で努力義務とされてございますが、広域連合が県医師会と契約し、平成20年度から健康診査を実施いたします。

第4条では、保険料の賦課額、いわゆる被保険者につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合計額とすること、また特定地域被保険者を除くことを定めてございます。特定地域被保険者とは、法第104条第2項の規定により被保険者、同項ただし書きの厚生労働大臣が定める基準に該当する地域、すなわち無医地区を定めたものでございます。現在のところ、市町村より要望はございませんが、将来、無医地区に該当する地区が出ると考え、第10条及び第11条で定めてございます。また、国保以外の健康保険の被扶養者であった被保険者に係る賦課額は、被保険者均等割額とする。つまり、被扶養者であった被保険者には、所得割額は賦課しないということを定めてございます。

第2項では、所得割額及び被保険者均等割額の合計額の端数処理について定めてございます。所得割額と均等割額を合計して100円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるということでございます。

第5条につきまして、所得割率の算定方法等と各年度の特定地域被保険者に対して課され

た所得割額の合計額の合計額の見込み額を控除することを定めてございます。また、長期譲渡所得及び専従者給与等については、特別控除等を控除した所得金額とすると定めてございます。なお、基礎控除額は33万円でございます。

6 ページをお願いいたします。

第2項では、雑損失は控除しないことを定めてございます。第3項では、所得割率の端数処理について定めてございます。

第6条では、被保険者均等割額の算定方法と、算定の際に、各年度の特定地域被保険者に対して課された均等割額の合計額の合計額の見込み額を控除することを定めてございます。第2項では均等割額の端数処理について定めてございます。

第7条では、所得割率及び被保険者均等割額は、特定地域被保険者を除く全地域、すなわち和歌山県内の30市町村にわたって均一と定めてございます。

第8条では、第5条の定めに基づき算定いたしました平成20年度及び平成21年度の所得割率を100分の7.92とすると定めてございます。

第9条では、第6条の定めに基づき算定いたしました平成20年度及び平成21年度の均等割額を4万3,375円とすると定めてございます。

なお、この所得割率及び均等割額で、和歌山県の平均1人当たり保険料は6万1,623円となります。

第10条では、特定地域被保険者、いわゆる無医地区に対して課する保険料の所得割率・均等割額等の賦課額を定めてございます。この定めは恒久措置となり、国・県の負担がありませんので、減額した保険料は全額被保険者の保険料で負担することになります。また、国保以外の健康保険の被扶養者であった被保険者に係る賦課額は、被保険者均等割額と定めています。

7 ページをお願いいたします。

第2項では、特定地域被保険者の所得割額の算定について定めています。第3項では、所得割率が100分の50を下回らない範囲、つまり年額所得割額の2分の1の範囲内で減額することを定めてございます。第4項では、所得割率の端数処理について定めています。第5項では、均等割率が100分の50を下回らない範囲、つまり年額均等割額の2分の1の範囲内で減額することを定めています。第6項では、均等割額の端数処理について定めてございます。

第11条では、特定地域被保険者に係る特定地域所得割率及び均等割額は別に定めると定めてございますが、現在、30市町村から要望がございませんので、今後、要望が出た時点で、

市町村担当課長の幹事会で慎重に協議して定めたいと考えてございます。

第12条では、保険料の賦課限度額は、50万円を超えることができないと定めてございます。

第13条では、保険料の賦課期日は、4月1日とすると定めてございます。

第14条では、保険料の賦課総額の算定の方法等について定めてございます。

また、7割・5割・2割の軽減額、国保以外の健康保険の被扶養者であった被保険者に係る保険料の減額をするものとした場合にあっては、その減額することとなる額を含むと定めています。

第1号では、賦課総額は、特定期間における各年度のアに掲げる合計額の見込み額からイに掲げる合計額の見込み額を控除して得た額の合計額、つまり、アについては広域連合の歳出になり、イについては歳入になります。アからイを控除した額を予定保険料収納率で除して得た額とすると定めてございます。

アにつきましては、療養給付費、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費、審査支払手数料、財政安定化基金拠出金、特別高額医療費共同事業拠出金、財政安定化基金の借入金の償還金、保健事業に要する費用、葬祭費等となっております。

イにつきましては、国（12分の3）・県（12分の1）・市町村（12分の1）の医療給付費等の負担金、国の調整交付金・後期高齢者交付金・特別高額医療共同事業交付金、補助金等となっております。

8ページをお願いいたします。

第2号では、保険料の収納率について、後期高齢者医療広域連合に加入している市町村における過去の普通徴収に係る収納率の実績等を勘案して見込むものとすると定めてございます。

第3号では、賦課総額は、令第18条第3項第3号に規定する所得係数の見込み値を算定するに当たっては、後期高齢者医療広域連合における過去の各年度における所得係数の値等を勘案することを定めてございます。この条文によって賦課総額が算定され、保険料率が定まることとなります。

第15条第1項及び第2項では、賦課期日後、資格を取得した場合は、取得した日の属する月から月割をもって行う。また、資格を喪失した場合は、資格を喪失した日の属する月の前月まで月割をもって行う等の月割賦課について定めてございます。第3項では、算定した保険料の額の端数処理について定めてございます。

第16条では、所得の少ない者に係る保険料の減額、いわゆる均等割額の7割・5割・2割の軽減について定めてございます。また軽減判定時の所得は、長期譲渡の特別控除や専従者控除をしない前の金額で所得の判定をすることを定めてございます。

第1号では、7割軽減額を定めてございます。軽減額の均等割額は1万3,012円となります。

第2号では、5割軽減額を定めてございます。軽減額の均等割額は2万1,687円となります。

9ページをお願いいたします。

第3号では、2割軽減額を定めてございます。軽減後の均等割額は3万4,700円となります。

第4号では、均等割額の7割・5割・2割の軽減の際に、専従者控除及び公的年金者の15万円は引かずに所得の判定をすることを定めてございます。

第2項では、算定した額の端数処理について定めています。

第17条では、国保以外の健康保険の被扶養者であった被保険者に係る保険料の減額を2年間、50%にすることを定め、また、7割軽減及び5割軽減の対象にならない被保険者に限ると定めてございます。つまり、7割・5割軽減の対象となっている被保険者は除くと定めたものでございます。

第2項では、算定した額の端数処理について定めてございます。

第18条では、保険料の額の通知について定めています。つまり、保険料の賦課決定通知書は広域連合長名で行い、保険料の納付通知は市町村長名となります。

第19条と10ページの第20条については、高齢者の医療の確保に関する法律第111条で「後期高齢者医療広域連合は、条例で定めるところにより、特別の理由がある者に対し、保険料を減免し、又はその徴収を猶予することができる。」に基づき定めてございます。また、猶予減免の申請手続に関する書類、猶予減免を受けた理由が消滅した場合の申請について定めてございます。

なお、本条例の委任として、第25条で「この条例の施行について、必要な事項は広域連合長が定める。」と定めてございますので、30市町村の取り扱いを統一する必要がございますので、保険料の猶予及び減免事務取扱要綱を策定してまいりたいと考えてございます。

第21条では、平成20年4月1日の賦課期日に被保険者となっている方、また、賦課期日後に被保険者となる方で地方税法の所得申告のされていない被保険者や被保険者の世帯主等について、所得と、その他広域連合長が必要と認める事項を記載していただいた簡易申告書を広域連合長に提出しなければならないことを定めてございます。また、所得割の納税義務を負わないと認められる者は除くことを定めてございます。

第22条では、保険料の納付について定めてございます。市町村に住所を有する被保険者に対して賦課した保険料の額を当該被保険者から市町村が徴収し、その徴収した額を広域連合に納付することを定めてございます。

11ページをお願いします。

第23条の第1項及び第2項では、本広域連合内の市町村間の住所の異動、また他の広域連合間の入院・入所または入居等の特例による市町村が徴収すべき保険料の額と、それに伴う月割り賦課について定めてございます。第3項では、算定した額の端数処理について定めてございます。第4項では、当該被保険者に賦課された保険料の額から前2項の規定により算定した額を控除することを定めたものでございます。

第24条では、延滞金について定めてございます。延滞金は、被保険者から保険料を徴収する市町村が当該被保険者から徴収し、その徴収した額を広域連合に納付することになりますので、延滞金の率につきましては市町村の条例に定めていただくことになります。保険料率が県内統一でございますので、延滞金の率についても30市町村統一していただきたいと考えてございます。今後、担当課長の幹事会で慎重に検討してまいりたいと考えてございます。

第25条で、この条例の施行について、必要な事項は広域連合長が定めることを定め、この条例に関し、必要な規則や要綱等を定めることにしています。保険料の猶予・減免取扱要綱以外に、高齢者の医療の確保に関する法律の第69条に定められています一部負担金の猶予・減額・免除取扱要綱、また法第54条、法第92条に定められています保険証の返還や資格証明書の交付、また医療給付の差し止め等の取扱要綱が必要となります。これら要綱につきましても、今後、担当課長の幹事会で慎重に検討してまいりたいと考えてございます。

第26条から第30条につきましては、罰則として過料等について定めてございます。高齢者の医療の確保に関する法律の第171条で「広域連合及び市町村が条例により過料を科する規定を設けることができる」に基づき定めたものでございます。なお、過料の処分の手続、不服審査等については、地方自治法第255条の3第2項、第3項、第4項に定められています。

附則の第1条では、この条例の施行日を平成20年4月1日と定めてございます。

第2条では、平成20年度から平成25年度までの間における保険料の算定の特例として読み替えるものとするを定めてございます。つまり、別表のみなべ町・上富田町の国・県の繰入金を除くことを定めてございます。

12ページをお願いします。

第3条では、公的年金等所得に係る保険料の減額賦課の特例、いわゆる65歳以上の方の公

的年金所得について15万円を控除することを定めたものでございます。

第4条及び第5条につきましては、平成15年度から平成17年度の3カ年の1人当たり医療費が県全体の1人当たり医療費と比較して20%以上乖離している市町村に対する不均一課税の算定時を定めてございます。みなべ町と上富田町が該当します。不均一期間は6カ年、また6カ年の調整率を定めてございます。また、「無医地区の特定地域被保険者を除く」と定めてございます。

13ページをお願いします。

第8号では、「第1号の賦課額は、50万円を超えることができない」と定めてございます。なお、この特定市町村のみなべ町と上富田町については、第16条の所得の少ない者に係る保険料の減額、いわゆる均等割額の7割・5割・2割減免も控除できることとなります。第9号では、算定した額の端数処理について定めてございます。

第6条、第7条につきましては、17条において国保以外の健康保険の被扶養者であった被保険者に係る保険料の均等割額2年間2分の1に減額するとありますが、被保険者が負担する残り2分の1の部分を平成20年度において6カ月間凍結する、また、年間5%を賦課することを定めてございます。つまり、10月から平成21年3月の6カ月間で年間の5%を賦課すること、また、この間の月割り賦課について定めてございます。

第7条の第2項で、賦課期日後の資格喪失等月割りについて定めてございます。なお、平成20年10月31日までの間に資格を喪失した被扶養者であった被保険者に対して賦課する均等割額は、ゼロ円とすると定めてございます。

第3項では、算定した額の端数処理について定めてございます。被扶養者であった被保険者の平成20年度の均等割額は、2,100円となります。

第8条では、保険料の賦課期日後に特定市町村から他の市町村に住所を移した場合の月割り賦課について定めてございます。つまり、特定市町村の保険料率と特定市町村以外の市町村の保険料率が異なるため、この月割り賦課について定めてございます。

第3号では、算定した額の端数処理について定めてございます。

14ページをお願いいたします。

第2項では、第1項と逆に、保険料の賦課期日後に特定市町村以外の市町村から特定市町村に住所を移した場合の月割り賦課について定めてございます。

第3号では、算定した額の端数処理について定めてございます。

第3項では、保険料の賦課期日後に特定市町村から特定市町村に住所を移した場合の月割

り賦課について定めてございます。特定市町村のみなべ町と上富田町の保険料率が異なるため、この月割り賦課について定めてございます。

第3号では、算定した額の端数処理について定めてございます。

第9条では、平成20年度において、市町村が徴収すべき被扶養者であった被保険者に係る保険料の額について、算定は平成20年10月から行うことを定め、本広域連合内の市町村間の住所の異動、また他の広域連合間の入院・入所または入居等の特例による市町村が徴収すべき保険料の額とそれに伴う月割り賦課について定めてございます。月割りは、算定を10月から行うため、平成21年3月までの6カ月を月割りとすることを定めてございます。

第2項では、特定市町村から他の市町村に住所を移した場合の月割り賦課について定めてございます。つまり、特定市町村の保険料率と特定市町村以外の市町村の保険料率が異なるため、この月割り賦課について定めてございます。月割りは、算定を10月から行うため、平成21年3月までの6カ月を月割りすることになります。

第3項では、第2項と逆に、特定市町村以外の市町村から特定市町村に住所を移した場合の月割り賦課について定めてございます。月割りは、算定を10月から行うため、平成21年3月までの6カ月を月割りすることになります。

第4項では、特定市町村から特定市町村に住所を移した場合の月割り賦課について定めてございます。特定市町村のみなべ町と上富田町の保険料率が異なるため、この月割り賦課について定めてございます。

別表につきましては、附則第3条の不均一課税、つまり特定市町村のみなべ町と上富田町の保険料を定めてございます。

以上で和歌山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説明を終わります。ご審議の上、ご賛同賜りますようよろしくお願い申し上げます。

議長 以上で提案理由の説明は終わりました。

この際、ただいま議題となっている2件のうち、まず日程第4、承認第26号「専決処分の承認を求めることについて」の質疑、討論、採決を行います。

質疑はありませんか。

13番。

福井議員 4点させていただきます。

議長 ちょっと待ってください。専決処分についてですよ。

質疑はありませんか。

〔「なし」と言う人あり〕

議長 質疑なしと認めます。

討論はありませんか。

〔「なし」と言う人あり〕

議長 討論なしと認めます。

これより、承認第26号「専決処分の承認を求めることについて」を採決します。

本件は原案のとおり承認することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

議長 起立全員。

よって、承認第26号「専決処分の承認を求めることについて」は原案のとおり承認することに決しました。

次に、日程第5、議案第19号「和歌山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について」の質疑、討論、採決を行います。

質疑の通告がありますので、順次発言を許します。

13番、福井健次君。

福井議員 後期高齢者医療に関する条例に対する質疑をさせていただきます。4点予定をしておりますので、よろしく願いいたします。

第8条に、これは保険料の質疑でありますので9条にも関係するかと思えますから、よろしく願いいたします。

保険料は所得割と均等割が合算されて決められます。この問題で、資料が広域連合から配付されておりますが、この資料の中で国民健康保険税と保険料との比較があります。その比較の中で、1人世帯の場合は後期高齢者医療の方が安くなっておりますが、2人以上であれば国保よりも高くなっている。この国保税は、たび重なる年金の控除の縮小、つまり高齢者控除、定率減税等々によって国民健康保険税は上がっています。しかしながら、この比較を見れば、2人の世帯の場合は国保税よりも保険料の方が高くなっている。この保険料、実際言いまして後期高齢者の保険料と国民健康保険、これは世帯主が払わなければならないような状況になっていくというふうに思うんです。

そこで、この後期高齢者、そして世帯主の高齢者が、それに近い年齢になっていくと思うんですが、国民年金に関係の人、約40数%が国民年金だというふうに聞いておりますが、この少ない年金、後期高齢者、それと高齢者世帯主の年金暮らしの方が相当数あると思うんで

すが、国民年金は最高で6万円、最低で1万5,500円、月に。ですから、このような収入の中、高い保険料を支払わなければならない。そういう中で保険料、これをどんな場合でも国保より高くなると、そういうふうに設定できないか、私はしてほしいと。そして少しでも後期高齢者の保険料を安くしてほしいというふうに私は考えているんですが、どうお考えか1つ目にお伺いしたい。

そして、次に14条の保険料の賦課総額のところでお聞きしたいんですが、先ほど緊急質問でもお話をさせてもらいましたが、今まだどういう医療になるのか、診療報酬がどうなるのか、そういうことがまだ不確定であります。なかなかそれ以上にたくさんの方が検討されております。その一つに、過剰な延命医療、これはしないという誓約書をとったり、末期の患者に過剰な医療をしないと、在宅死を選ばせた病院にはボーナスをやる、そういうことまでこの話が出てきているというふうに報道されております。

ですから、いろいろな、まだこれ以外に幾つもあるわけですが、そういうものが採用されたとしますと、その保険料も変わってくるのではないかと。しかし、この条例なり資料なりの中にそういうことはまだ検討されていないというふうに思うんですが、そういうことを検討しないのは、資料の中にも出ないのはどういうわけか、お尋ねをしたい。

そして、市町村の国保から老人保健の方へ繰り出しをしています。その金額と市町村への取り方の負担金、これはどういうふうになるのかお聞きをしたい。

そして、次の第20条、21条の徴収猶予、保険料の減免というところでお聞きしたいんですが、かつらぎ町が意見書を広域連合に出しています。その中で、この免除の要綱、これをできているとかつくとかというそういう答弁がありますが、その要綱の中身を教えてください。

それから、法第69条で一部負担金の支払いの減額、これがあるわけですが、この条例にはそれが条文としてきちっと上げられていないというのはどうしてなのか。先ほどからの広域連合からの連合長などの答弁の中にも、法律に基づいて、法律に遵守するというふうな回答があったと思うんですが、これについては法に遵守しないんですか。

そして今、医療機関への一部負担金の支払いについて、減額、そういうものがどうしてここだけを抜いたのか、私には理解できないので、わかるように説明をしてください。

そして、第26条のところでも過料というのがあります。75歳以上の高齢者に10万円というふうな過料をつけるというのはどういう考え方なのでしょうか。

先ほども言いましたように、国民年金の方が40数%あるんですが、その人たちは多くても

6万円から1万5,000円、そのくらいの年金しかないんです。そういう人たちがわずかな、物すごく低い、そういう中で生活をしておるわけです。保険料を払えなくなるということも十分にあり得ることだと思います。ですから、この滞納をしたら保険証はとられるとか10万円を過料される。これはいかにも75歳以上のお年寄りには過酷ではないでしょうか。

そして、刑法にも過料というのがあります。これは刑事罰の過料ですが、この過料は1,000円から1万円までとなっておりますね。刑事罰ですら1,000円から1万円が、どうしてそんな犯罪にもならない、ここの過料は過ち料ということでしょう、この漢字の過料はね。ですから、刑法の過料よりも10倍以上と、これはどこから出てきた問題でしょうか。余りにも厳し過ぎるんじゃないかというふうに思います。

永年この社会のために尽くしてきてくれた後期高齢者を処遇するには余りにも厳し過ぎるんじゃないか。私はこのような条例は決して認められないというふうに思いますが、お考えをお聞きしたいと思います。

議長 平野事務局長。

事務局長 13番、福井議員の質疑にお答えいたします。

第8条所得割、第9条均等割についてのご質問であります。国保の保険料は市町村ごとに保険料率が異なり、金額に差が生じてございますが、県下1人当たりを比較しますと、国保では平成18年度が6万8,316円で、後期が平成20年度6万1,623円となっており、後期の保険料の方が6,693円安くなっておりますのでご理解をお願いしたいと存じます。

次に、条例案第14条保険料の賦課総額につきましての1点目のご質問であります。このたびの保険料の賦課総額見込みには反映してございません。これは、現在のところ診療報酬改定の骨子のみが国より示されている段階でありまして、診療報酬改定の具体的な部分が決定されていないためでございます。

次に、2点目の国・県・市町村の負担金の影響についてであります。現在の老人保健制度と比較して、大枠として影響があるとは認識してございません。

次に、徴収猶予、保険料の減免についてでございます。この条例については、厚生労働省より通知された参考例に基づき作成してございますが、この条例案では一部負担金の猶予等については特に示されておらず、条例で明記しておりませんが、要綱で対応しなければならないと考えてございます。要綱については、現在、案としては作成してございますけれども、幹事会等での検討が必要でございますので、公表できる段階ではないと考えてございます。

次に、自治体独自の自己負担の助成制度の設置につきましては、広域で実施、賦課してい

るため、一部の市町村が独自の制度をつくることは好ましくないと考えてございます。

低所得者の独自減免については、7割・5割・2割軽減の対象者が全体の52%に達するため、独自減免を行うことは現在のところ考えてございません。

次に、過料については、極めて悪質な場合、最高10万円となっておりますが、第30条で規定しているとおり、情状により広域連合長が定めるようになってございますので、十分留意していきたいと思っております。

以上でございます。

議長 13番。

福井議員 13番、福井です。

最後の方の過料のところ再度お聞きしたいんですが、これはたしか私の記憶では、高齢者の医療の確保に関する法律の中にこの数値の過料があったというふうに思うんですが、先ほども言いましたように、69条については法を遵守してないわけですね。要綱で、後でそれに対応するようなお答えをさせていただきましたけれども、やはりこの条文、そしてなぜこういうことがいいのと言うのかといいますと、憲法では各国民それぞれが最低の文化生活を営む権利を有するというふうになっておるわけでしょう。そして本来、最低の文化生活を営む権利を有するという水準、生活保護基準ということになるわけですが、ここに、この今、被保険者、また世帯主、国民年金の方は6万円から1万5,000円という収入しかないわけです。はるかに生活保護基準以下なんですよ。それが一生懸命生活保護を受けずに頑張るとるわけです。そしてそういう低収入やったら、それは滞納するのも当然だと言えば語弊があるかもわかりませんが、そうやって当たり前ほどの生活実態だと思いますよ。

今のこの物価高の社会の中で、6万円2人世帯でもらったとしても12万円にしかならないんです。それで国民健康保険税やら払い、またこの保険料も払わないかん。実際にはその2人の年金で支払うことでしょう。ですから滞納する場合も往々にしてあるだろうと思いますよ。

そうした場合、法律には滞納した一定の期間がたったら、催促しても払わなかったら保険証を取り上げなさいと、こういうふうになっとるわけです。それを遵守するというので、すから、私はそんなことは到底、人道上もすべきでないと思うんですよ。法に遵守をすればそうしなきゃならないということです。

〔「議長、議事進行」と言う人あり〕

議長 まとめてくださいよ。

福井議員 だから、なぜこういう過料までつけないかんのや。これは過料は、法律ではつけることができるというふうになっておるんです。

だから、条例の中に入れるか入れないのか、広域連合が判断してやったらええことなんです。そういうなぜ入れんなんのか、わからんから聞いとるわけです。

終わり。

議長 田中友喜事務局次長。

事務局次長 まず、1点目の一部負担金の猶予、減額、免除について、条例に載せてないのはなぜかというご質問にまず最初にお答えいたしたいと思います。

保険料の減免の条例は、確保法の中で条例を設置しなければ減免できないと定められてございます。一部負担金の猶予、減額、免除については、条例設置をなさないと載ってございません。いわゆる一部負担金を支払うことが困難であると認められる者に対して減額措置をとることができる定められてございますので、これは、委任の第25条に、この条例の施行について必要な事項は広域連合長が定めると、この規定に基づいて要綱を定めていきたいと。

それから、公表されていないということなんですけれども、これがこの条例に載ってございますので、これが可決されないと表向きに今の要綱等についてご提示をできるということにはならないという認識に基づいて原案はつくってございますということで、まだ公表できないということでございます。それとあわせて関係30市町村との取り扱いを統一する必要があるでございますので、我々としては20年4月1日までに慎重に検討していきたいと考えてございます。

それから、先ほどの過料なんですけれども、それはいわゆる高齢者の方を何もいじめるといふ過料ではございませんし、現在でも30市町村の国保においてもこの条文は載せてございます。そういうことで、これはいわゆる資格の届け書についていわゆる偽りをされたとか、それから保険証の返還がされないとか、それから仮に申告とかいろんな問題で調査したときに調査に応じてくれなんだよと、そういう部分を含めてやっていますので、決して安易にこの過料を被保険者の方に我々が処分をするというふうなことを考えてございません。全く高齢者の方をこういうことで過料を科していくんだということではございません。

世帯主に対してもこういう過料を科する場合もございますので、これは30市町村の国保の条例にすべてに載っているはずでございます。そういうことで、本広域連合についても条例化を設置したということでございますので、ご了解を願いたいと思います。

議長 13番、ちょっと福井議員に申し上げますが、質疑の域を逸脱している部分もあると思われまますので簡潔にお願いします。

福井議員 今、答弁されました要綱、これの中に法の69条に準拠したような形で入れられるのかどうか、何としてもこのところは非常に被保険者にとって大事なところでありますので、ぜひ具体的にお答えをください。

それと、この過料、それは言われたとおり、そう簡単に10万円罰金をよこせと、過料をよこせというふうになるとは考えておりませんが、しかしおどかしにはなるわけです。そして、今言うたような大変な生活実態の中で滞納した、そういう人が10万円の過料を払えると考えているんですか。

この2つだけお答えください。

議長 田中事務局次長。

事務局次長 1点目の要綱にいわゆる92条を入れていくんかということでございますけれども、もちろん要綱には、この1号、2号、3号、それから第2号についても、これらを全部すべて包括できるような要綱をつくりたいと考えてございます。

ただいま原案を持っていますけれども、当然まだ公表すべきでないと考えてますので、すべての要綱は現在、もうたたき台ができてございます。それでご了解を願いたいと思います。

それから、滞納についてはおどしでないかということでございますけれども、これは当然、そういうふうにとられる部分もあるかと思えます。

ただし、これは広域連合長が最終的な決裁を行うこととなりますので、慎重にやっていきたい。安易な気持ちでこういうことをやるべきではございませんので。

それから、和歌山県内のこういう国保税条例を設置してますんで、こういう措置をした、処分をしたということを聞いたんですけれども、和歌山県内には1件もないようでございます。

そういう中で、述べてございますけれども、こういうことについては当然我々もやりたくないことでございますので、ただ、相当悪質な方が、いわゆる高齢者の方でなくしてこういう部分が出てきたときには、やはりこういう処分ができるということ載せておかないと行政処分ができませんので、ご了解を願いたいと思います。

議長 以上で福井健次君の質疑は終了しました。

次に、4番、平林崇行君。

平林議員 それでは、通告書に従いまして質疑を行ってまいりたいと思います。

私の質疑は、本日提出されました議案書の8ページ、第16条、所得の少ない者に係る保険料の減額について質問をさせていただきます。

所得が少ないとおっしゃいますけれども、例えば年金暮らしでも貯金が多い方、所得がある方、そういう方に対しては別に払えない金額でないと思います。

また、そして所得が少なくても本当に年金並びに収入がすべて生活費に充てられる方、この方に関してはやはり重い負担になる、これは金額だと思っております。

7割・5割・2割という軽減があるものの、やはりいっぱいいっぱいやっている人にとって1,000円、2,000円のお金が死活問題なんです。これから冬を迎えて灯油も上がっています。買えないという部分で、新聞並びに報道で見ると、凍え死ぬようなひとり暮らしのお年寄りとか、そういうふうな私は見方はしないのかと。

この運営の仕組みの中にも、75歳以上の後期高齢者については、心身の特性や生活実態を踏まえ、平成20年度に独立した医療制度を創設する。後期高齢者の心身の特性等にふさわしい医療が提供できるよう新たな診療報酬体系を構築すると。非常にすばらしいこと、私はこれはいいと思います。

ただ、このとき問題なのは、その保険料を払われない方、払えない方、これに対して減免はありますけれども、減免があるということは、私は市民の皆さんにかかる負担が大きいということで7割・5割・2割の減免があるんですから、じゃ本当にこの人は生活できないよと。私は橋本市ですから、いろんなところを回ったときに、本当にひとり暮らしのお年寄り、2人暮らしのお年寄り、この人たち病気になったらどうするんだろう。医療はただになるか、しれないけれども、そこまでいく足はどうするんだろう。お金がかかるんじゃないだろうか、そういうふうな心配をしているんです。

その中で、私はこの16条において、やはりすばらしい医療を構築するものには私は結構です。7割・5割・2割とあるのであれば、その人の生活実態、いろんなことを見ながら、ゼロでもいいんじゃないかと。そういうものがここに載っていてもいいんじゃないかと思うんですけれども、その辺はいかがお考えですか。

議長 平野事務局長。

事務局長 4番、平林議員の質疑にお答えいたします。

低所得者への負担料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の第99条では、政令の定めるところにより、所得の少ない方について、後期高齢者医療広域連合の条例に定めるところにより行う保険料の減額賦課に基づき、被保険者に係る保険料につき、減額

した額の総額を基礎とし、市町村と都道府県はその額を負担しなければならないと定められてございます。

本連合といたしましては、法律を遵守し、低所得者の方々に対して保険料の軽減措置を講じており、平成20年度においては総額20億3,328万円の減額を実施する予定でございます。減額対象となる方はすべての対象者の52.4%となっており、約半数の方々が増減措置を受けることとなります。

特別な理由により保険料の納付が困難な被保険者につきましては、条例で徴収猶予を適用し、その運用については今後十分に検討してまいりたいと考えてございます。

以上でございます。

議長 4番。

平林議員 答弁漏れ。

私は、7割・5割・2割とあれば0円の方がいていいんじゃないですかということを質問したわけです。条例を説明せえと私は言うてません。その辺のところ、できるものなんかできないものなのか、じゃなぜできないんやと。徴収できなかつたら一緒でしょう。それより、もう少し温かい温情を上げたらどうなんですか。市民の人が納得する。だから、収入はある、しかし所得もあるということについては貯蓄もある、そういった方には75歳でもこういうものは払っていただいて、もし払えない状態になったときに、温かい制度があってもいいじゃないですか。弱者救済が政治の第一じゃないですか。その辺のところを答弁お願いいたします。答弁漏れ。

議長 平野事務局長。

事務局長 4番、平林議員の再質疑にお答えいたします。

後期高齢者医療制度に係る保険料は利用者負担を除いた医療の1割の部分をご負担していただくわけでございます。この保険料に対する減免措置として、世帯の所得に応じて7割・5割・2割の減額制度を設けるほか、災害等により住宅その他財産について著しい損害を受けたと認められる場合とか収入が半減した場合には保険料を減免する制度、また、今まで保険料を負担してこなかった被保険者や被用者保険の被扶養者につきましては、2年間均等割額を2分の1とし、所得割額は課さないこと、さらには施行前3年間の1人当たりの老人医療費が県内の平均老人医療費と比較して20%以上低く乖離している市町村は、条例で定める期間、低い保険料を設定する措置を講じていくことを考え合わせ、これ以上の独自減免となりますと、かかる費用は各市町村の分賦金か他の被保険者の保険料により賄うことになり、

現在の各市町村の財政状況、被保険者間の公平性から見て非常に困難であると考えますので、ご理解をお願い申し上げます。

議長 4番。

平林議員 議長、今の答弁お聞きで、私の質問に答えていると思いますか。答えてるとおっしゃるのであれば引き続きますけれども。

議長 一番最後の部分ではその答弁になっていると議長は思っております。

平林議員 はい、わかりました。

議長 どうぞ、4番。

平林議員 今、法というものを出してきましたけれども、私が一番心配するのは、今回、法律があって減免措置もあってということを行いますけれども、国がこれからやろうとしている一番の問題は大型増税です。消費税なんです。

国はこの間17%という莫大な増税の指数を出しました。17%までいかんけれども、これができることによってお金の価値が下がる。例えば10万円いただいている方が今使えるお金は9万5,000円なんです、5%を占める、これ、国がいうように17%にしたら8万3,000円しか使えないんです。

17%まですぐ来るとは私は思いません。しかし、10%、15%は国は考えてくるのは、これ必然的なんです。そのときに、こういうふうな後期高齢者の方にまた負担をかける、そういうのがもうどんどん押し寄せてくる中で、この地方が後期高齢者の方に、本当に困った人のためにもう少し温かい部分があったらいいと思うんです。

じゃ、そしたらお願いと要望を出しますけれども、この法律に関しまして、今おっしゃったとおり、私は不満やと思います。不満です。それに関しまして、当然国からのこれは施策でありますので、上へ上へと言うと思いますけれども、この今、私が言ってること、本当に払えない生活が困っている方、そういう方のことを国へ上げて、質問、意見などで結構です。上げていただいて、その答えをしっかりといただけるんか、弱者はもう切り捨てたらいいという考えなのか、その辺のところを答弁お願いいたします。

議長 議案に対する質疑ということですか。

平林議員 そうです。減免の部分です。

議長 減免の部分でゼロにすべきという、ゼロの部分があってしかるべきというのが平林さんの質疑の中身でしたね。

平林議員 そうです。

議長 それについてということですか。

平林議員 そうです。だから、法律を持ち出すのであれば、その法律をつくっておるところに上げていただけますかということを私は質問、意見としてさせていただいております。

議長 この中には載っておりませんので、……

この質疑の中でそれを取り扱うということは無理だと思しますので、それはもうそこまでにしておいてください。

平林議員 それでしたら議長、お尋ねしますけれども、じゃこれに関しまして、法律を持ち出してくることの分はわかりますけれども、じゃ、このところから上には、こういう意見がある、どうのこうのという要望は上へは上げられないんですか、国に対して。上げられないんやったら上げられないで、それでええですよ。だから、国から言われることをここでやるんやったら、その程度の、広域連合であればそれはそれでいろいろしますよ。

広域、いろんな地域のことを一生懸命考えて、和歌山県はこういう意見があるけれども、国としてどうするんやぐらゐの意見は、議員としての意見を上げられないんであれば、それは結構です。納得します。

議長 平林さん、ちょっと討論の中で例えばそういうことが国に対して意見書を連合長として上げよ、議会として上げよというようなことを含めて出てくるというようなことであれば私も理解をいたしますが、この質疑の中でそのことでというのは、先ほど来、全員協議会の中でもそういう取り計らいはいたしてありません。

したがって、ゼロにしたらどうかと、なぜゼロになっていないのかと、ゼロの部分がないのかということについてのみその答弁を求めるといふのであれば、再度当局から答弁をさせますが。

〔「もう答弁しているやん、そのことに関しては」と言う人あり〕

議長 よろしいな。

平林議員 議長。

議長 いや、もう先ほど来、私にも議長はどう思うかという話でございましたので、それは当局の方から既にもうそれはできないということでの答弁がはっきりありましたので、平林さんの件についてはもう…

〔「議事進行」と言う人あり〕

議長 以上で平林崇行君の質疑を終了します。

次に、10番、山下久美子君。

山下議員 それでは、私は2点にわたって通告どおりの質疑をさせていただきます。

まず、健康診査についてですが、第3条関係で健康診査がありますが、平成20年度から実施されるということですが、早期発見、早期治療が医療費の縮小にもつながると考えますが、これまでどおり希望者全員が受けられるのでしょうか。これが1点目です。

次は、この制度の周知計画と方法についてお尋ねします。後期高齢者医療制度について、新たな制度が始まることや制度の内容、結構難しいものですが、住民が把握できていない現状であると思います。今までも市の広報紙などに掲載して周知を図っているとは思いますが、広域連合としての今後の周知の計画や方法を教えてください。

以上です。

議長 平野事務局長。

事務局長 10番、山下議員の質疑にお答えいたします。

まず1点目、健康診査についてでございます。議員ご質疑のとおり、病気を早期に発見し、早期に治療を開始することができれば、治癒する可能性が高くなり、また医療費の縮小につながることとなります。健康診査を実施することが極めて重要であると認識してございます。

高齢者の医療の確保に関する法律の第125条では、健康診査については努力義務と位置づけられておりますが、本広域連合においては、現在、和歌山県医師会及び和歌山県内11郡市の医師会の協力のもとで、医療機関委託による健診を実施する方向で進めているところでございます。

医療機関委託に係る単価につきましては、和歌山県内統一の単価といたしますので、和歌山県内の医療機関であればどこでも受診できることとなります。

また、すべての被保険者を対象としてございますので、今までどおり、希望者全員が受診することが可能でございます。

今後は、被保険者に対して健康診査の周知を図り、啓発活動に努めていきたいと考えてございます。

次に、ご質疑2点目でございます。後期高齢者医療制度の周知計画とその方法についてお答えさせていただきます。

ご質疑については、後期高齢者医療制度の施行まであと約4カ月と迫ってきている中、本制度を対象者が十分に理解できていないのではないかと危惧しているとの内容でございます。

状況は、まだまだ対象者の方への周知が行き届いていない状況でございます。国において政省令が出されたのは本年の10月22日であり、また、後期高齢者医療制度で新たに保険料を

負担することとなる方、いわゆる被保険者、被用者保険の被扶養者の保険料負担について、制度加入時から2年間の軽減措置を講ずることとしていますが、さらに平成20年4月から9月までの6カ月間これを凍結し、10月から平成21年3月までの6カ月間9割軽減するなどの変更が本年10月30日に決定する等、国の政策決定が当初の予定より大幅におくれたことが、制度周知が十分でない要因となっております。

今までの取り組みといたしましては、本年6月4日からホームページを開設し、また、本年8月中ごろには県内市町村に制度周知のポスター及び窓口用リーフレットの配布を実施し、さらに市町村の広報紙に後期高齢者医療制度を掲載してもらえるよう依頼し、順次掲載されているところでございますが、今後は平成20年1月中に制度周知のリーフレットの全戸配布を予定しており、引き続きホームページと市町村及び和歌山県の広報紙を活用した周知を図ってまいりたいと考えてございます。

以上でございます。

議長 よろしいか。

以上で通告による質疑は終わりました。

ほかに質疑はありませんか。

24番、楠本隆典君。

楠本議員 2点質問いたします。

条例の10ページ、11ページの中に保険料の納付、その他市町村が徴収すべき保険料の額について若干質問をさせていただきます。

一つは、介護保険料の場合は前地主義、前の住所で保険料がされていると思うんですけども、後期高齢者の場合、いわゆる9条に規定している特養、老健、さらにはそういう施設が多い我が白浜町にとっては、そういう部分で住所を持ってきている人が多い。そういう場合、今回の条例案では、県外はいわゆる前地主義をしておりますけれども、県内は広域連合ですから同一料金ということになります。そういう部分において、いわゆる支出の多い白浜町においてはその分のやはり負担がふえるという話です。

いわゆる特例市町村のように交付金の補助で格差のない料金設定にさせていただきたい、この点について考え方をお聞きしたいと思います。

議長 田中事務局次長。

事務局次長 住所地特例のお話でございます。

国保とか介護保険では住所地特例がございます。広域連合の場合は広域連合間の住所地特

例になるということになります。

それで、我々も白浜町さんとか、ほかの和歌山県内の特別養護老人ホームとか療養型の病床群を抱える市町村においては、非常に12分の1の負担が大きくなるというふうに考えてございます。

現在のところ、この点については国の方から措置はございません。ただ、心配でございましたので、平成18年度の老人保健決算額とか普通交付税算入額で見ますと、いわゆる地財措置がされてございまして、白浜町さんの場合であれば事務費の算入率が22.6、医療費の算入率が11.62%となりますので、地財措置はあると考えてございます。

現状、それ以外の措置は国の方から現在は示されてございませんので、ご了解を願いたいと思います。

議長 24番。

楠本議員 ということは、額の算定をすればそういう負担はないと、こういうふうに理解しておいたらよろしいか。私も数字的なことはわかりませんので質問しております。

議長 田中事務局次長。

事務局次長 そういうふうに考えております。

非常に我々も心配いたしまして、18年度の普通交付税算入額を一応和歌山県30市町村拾ってございます。そういうことで、白浜町さんには現在116.2%が算入されてございますので、今後もこのような措置になるのではなからうかというふうに思っております。

ただ、今後我々もこういう点で非常に心配でございますので、20年に施行が始まってから、ずっとこのことについてはいわゆる分析等を行って、必要であれば厚労省へも物を申したいというふうに考えてございます。

議長 よろしいですか。

ほかに質疑はありませんか。

3番。

黒原議員 11、12ページの、今の話とよく似てるんですが、附則の平成20年度から25年度までの間における保険料の算定の特例というところで、みなべ町さんと上富田町さんは当然特定の地域に指定しますよということであります。

その中に、まず乖離的な数字が20%以上離れたところで一定ということですよ、この前にいただいた資料の中で。その中で、この条例をスタートするに当たってこれを6年間ということは、その間に、仮にここで例を上げさせていただければ、田辺市さんなんかやったら

80.77%で、0.77で特別地域にならないよと、白浜町さんだったら81.23と、これも1.23%。

1年から2年か3年の間にひょっとしたらこれを79.何%になった場合、これ特定地域として認定するのか。じゃこれはもうスタートした時点でこの2地域しか認定しないんだから、もう6年間は見直しませんよという考えなのか。でも、保険料は2年に一度見直すような形で書いてますよね。20年度、21年度での保険料はこうである、減免は、所得割はこうである、均等割ではこうであると書いているんですが、この辺の6年というこの表現についての解釈をどのようにさせてもろうたらええか、ご説明ください。

議長 田中友喜事務局次長。

事務局次長 3番議員さんにお答えをいたします。

これは厚労省の方の確保法の附則に定められておりまして、これは6年間だけ、いわゆる20年施行、4月1日に計算式を算定、議員さんもお存じだと思っんですけども、それに該当する地域、今後例えば18、19、20年度でいわゆる20%の乖離があっても、今のところはこの制度は20年4月1日の施行のときに15年、16年、17年の医療費の乖離があった場合にだけ該当するというところでございます。

よろしいでしょうか。

議長 3番。

黒原議員 説明はよくわかりました。

ただ、保険料を2年で見直す中でそういうことがあったら、それは言うてることはわかるんですが、僕はした方がええんと違うかなということ言ってるわけで、それに対して、やはり激変していかんなん、高齢者医療の確保の法律という何とかとかこういうことで多分、事務の方とかそういうことは答弁されるんだろうけれども、ここら柔軟性が持てないものなら、今さらということがもう一つ飲み込めないんで、いまひとつわかりやすくお言葉いただけたらありがたいです。

議長 田中友喜事務局次長。

事務局次長 この保険料につきましては、国と県が減額した分を6年間、いわゆる減額された額の分を2分の1ずつ持つということの定義でございます。

ですから、確保法にございますんで、ただ、今後そういうことでやれないかということなんですけれども、これは条例に載せればやれないことはないとは思いますが、その減額した分につきましてはいわゆる補助金がございますので、保険料にはね返るという現状がございます。

そういうことで、今のところ将来、6年たったらどうするのよという問題もあるんで、6年たてばもとへ戻って和歌山県内が均一の保険料になりますよということでございますので、そういう意味でご了解を願いたいというふうに思います。

議長 よろしいですか。

ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と言う人あり〕

議長 これにて質疑を終結します。

しばらく休憩をいたします。

午後2時52分 休憩

午後3時 3分 再開

議長 休憩前に引き続き会議を開きます。

日程第5の議事を継続します。

これより討論を行います。討論の通告がありますので、発言を許します。

13番、福井健次君。

福井議員 13番、福井です。

反対討論をしたいと思います。

まず1番目に、連合長、そして職員の皆さんがお話しされた法を遵守してするというところで押し通すという方向であるなら、自治体は私は要らないというふうに思います。政府の出張所があれば事足りるんじゃないかと、こういうふうに思うんですよ。

自治体は、この問題については国のやり方は間違っているということがあるとすれば、やはり住民の福祉を守ると。住民がまだ納得してない、そういうことであるならば、少しは法には違う、書いてあったとしても、やはり住民との合意ができていない、そういうふうなことを主張し、一定の時期をおくらせる、住民の合意が得られるまでおくらせるということがあっても、それは自治体としてはしょうがない、私はそういうふうに判断をしております。

ですから、国の悪政の中から住民を守る、そういう立場に立っていただきたいと、こういうふうに思います。

2つ目に、診療内容、治療内容、診療報酬、そういうものが決まっていない段階で、高齢者はどんな医療をされるかわからないままに保険料を払わされる。それは法以前、常識に照らし合わせても異常なやり方だと思います。法というのは常識から発展しておりますが、常識に従ってもこれはおかしいというふうに思います。

3つ目に、高齢者も住民も説明を受け、納得をし、そしてこの制度が始まるという本来の民主主義の手續をまだ踏んでいないと。いろんな問題もある、そういうことが法という名のもとに早々とそれが押し切られる、そういう事態を危惧して、きょうのこの議会にも多くの傍聴者が来ていると思うんですよ。

ですから、本来の民主主義の国として、県としてやはり住民に今の状況、そしてどういふふうにして高齢者の福祉、それを守っていくんか、暮らしを守っていくんか。命を守っていくんだということをやはり住民やいろんな関係の団体、そういう人といろんな会を持ち、そして、こちら辺でほぼ同意ができたんだという、そういう時間を置いても私はいいんじゃないか。それが本来の民主主義のあるそういう社会、町だ、県だというふうにいるんです。

ですから、この3点をもって私は、このまま住民合意もできていない、内容がわかっていない、そういう中で強行することには反対をしたいというふうに思います。

議長 次に、4番、平林崇行君。

平林議員 それでは、本日の議案に対しまして賛成の立場から討論させていただきます。

この質疑に関して先ほど出していただいたとおり、後期高齢者の心身の特性等にふさわしい医療が提供できるよう新たな診療報酬体系を構築するという過程の中で、本当にこれから高齢者の方に温かい、優しい、喜んでいただけるような仕組みをつくることが私は必要になると思います。

その中身につきまして、これからけんけんがくがく、いろんなことが皆さんの方からも意見として出てくると、あると思います。それをすべて踏まえて、いい広域連合の医療制度の構築というのを目指していきたい。先ほど、私もひとつ本当に弱者に対して優しい後期高齢者の医療制度でなければならない。このことに関しましては、この広域議会にとりましてもっと国に対して要望を上げるように努力、また行動を起こして、いいものをつくるということもお約束しまして、私の賛成の立場からの討論とさせていただきます。

議長 ほかに討論はありませんか。

〔「なし」と言う人あり〕

議長 討論なしと認めます。これにて討論を終結します。

これより、議案第19号「和歌山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について」を採決します。

本件は原案のとおり可決することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

議長 はい、結構です。起立多数。

よって、議案第19号「和歌山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について」は原案のとおり可決することに決しました。

お諮りします。

ただいま本会議において議決された各案件について、その条項、字句、数字その他整理を要するものについては、会議規則第38条の規定により、その整理を議長に委任されたいと思います。これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

議長 ご異議なしと認めます。

よって、そのように決しました。

以上で本臨時会に付議された案件は全部終了しました。

閉会に当たり、一言ごあいさつ申し上げます。

本臨時会に提出されました諸議案も、議員各位の終始真剣なご審議によりすべて議了し、無事閉会を宣言できました。議員各位に衷心より敬意を表するとともに、ご協力に深く感謝申し上げます。

向寒の折、議員並びに当局の皆さんにおかれましてはますますご自愛いただき、ご活躍なされますようご祈念申し上げ、閉会のごあいさつといたします。ありがとうございました。

これにて平成19年11月20日招集の平成19年11月和歌山県後期高齢者医療広域連合議会臨時会を閉会します。

午後3時13分 閉会

地方自治法第123条の規定により署名する。

議 長 井 口 弘

署 名 議 員 塚 寿 雄

署 名 議 員 橋 本 謙 二

