

平成20年第1回埼玉県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

議 事 日 程

平成20年2月13日（水曜日） 午後1時30分開会

- 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 会期の決定
- 日程第 4 諸般の報告
- 日程第 5 議案第1号 埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の制定について
- 日程第 6 議案第2号 埼玉県後期高齢者医療広域連合保険給付費支払基金条例の制定について
- 日程第 7 議案第3号 埼玉県後期高齢者医療広域連合情報公開条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第4号 埼玉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
- 議案第5号 埼玉県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第6号 埼玉県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例の制定について
- 日程第 8 議案第7号 平成19年度埼玉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 9 議案第8号 平成20年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 日程第10 議案第9号 平成20年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算
- 日程第11 請願第1号 「後期高齢者医療制度」は中止し撤回を求める意見書を政府に提出することについて
- 日程第12 請願第2号及び請願第3号 後期高齢者医療制度の充実を求める請願
- 日程第13 請願第4号及び請願第5号 後期高齢者医療保険料の軽減と資格証明書発行停止を求める請願
- 日程第14 一般質問

出席議員（17名）

1番	木下博	3番	田中暄二
4番	板川文夫	5番	神保国男
6番	岡村幸四郎	7番	新井家光
9番	小沢信義	11番	大河内ただし
12番	新井勝行	13番	金子茂一
14番	石井忠良	15番	加川義光
16番	野田貞之	17番	野崎一則
18番	秋坂豊	19番	遠藤勝三
20番	小暮敏美		

欠席議員（2名）

2番	新井弘治	8番	濱田福司
----	------	----	------

説明のため出席した者の職氏名

広域連合長	須田健治	事務局長兼 総務部長	酒井忠雄
業務部長	武井保則	総務部長 電算管理課長	小平慶一
業務部長 保険料課長	新井正人	業務部長 給付課長	吉岡優孝

職務のため出席した者の職氏名

書記長	根本進	書記	吉田智博
書記	小林健介		

開会 午後1時31分

◎開会及び開議の宣告

○議長（大河内ただし） ただいまの出席議員は17名であります。定足数に達しておりますので、これより平成20年第1回埼玉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。直ちに本日の会議を開きます。

2番、新井弘治議員、8番、濱田議員から欠席の届け出がありましたので、ご了承願います。

◎議事日程の報告

○議長（大河内ただし） これよりお手元に配付した議事日程によって、議事を進行いたします。

◎議席の指定

○議長（大河内ただし） 日程第1、議席の指定を行います。

新たに広域連合議員に選出されました神保議員及び秋坂議員の議席は、会議規則第3条第1項の規定により、神保議員を5番に、秋坂議員を18番に、議長において指定いたします。

◎会議録署名議員の指名

○議長（大河内ただし） 日程第2、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72条の規定により、7番、新井家光議員、9番、小沢議員、以上2名の方を指名いたします。

◎会期の決定

○議長（大河内ただし） 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。

本定例会の会期は本日1日といたしたいと思いますが、ご異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(大河内ただし) ご異議なしと認めます。よって、会期は本日1日と決定いたしました。

◎諸般の報告

○議長(大河内ただし) 日程第4、この際、諸般の報告を行います。

広域連合長から提出されました議案は、お手元に配付した写しのとおりであります。

また、地方自治法第121条の規定による議案説明のための出席者は、お手元に配付した一覧表のとおりであります。

なお、野口副広域連合長から欠席の届け出がありましたことを申し添えます。

次に、監査委員から平成19年度定期監査及び例月現金出納検査の結果について報告がありましたので、その写しを配付しておりますので、ご了承願います。

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を行いたい旨の申し出がありますので、これを許します。

須田広域連合長。

○広域連合長(須田健治) 皆様、こんにちは。

埼玉県後期高齢者医療広域連合の連合長を務めております新座市長の須田健治でございます。議長の許可をいただきましたので、議会開会に当たりまして一言ごあいさつを申し上げます。

本日は、平成20年広域連合議会第1回定例会をお願いしたところでございますが、議員の皆様には公務で大変お忙しい中、ご参集をいただきました。まことにありがとうございます。また、多くの県民の皆様のご傍聴もいただいております。この後期高齢者医療制度の運営に関心が高いということがうかがえるかと思えます。寒い中、傍聴をありがとうございます。

当広域連合でございますけれども、本年4月の後期高齢者医療制度のスタートへ向けまして、県内の70市町村と連携をいたしまして、今、施行準備を進めているところでございます。と同時に、この平成20年度の予算案、初めての事業予算でございますが、策定をさせていただいて、本日議案として提案をさせていただくことになっております。こうした予算議案がきょうは3件、それから関連の基金設置条例議案2件、それから条例の一部改正議案4件、合わせて9件の議案につきまして提案をさせていただきます。

何とぞ議員の皆様には、慎重なご審議の上、ぜひともご議決を賜りますようお願いを申し上げます。簡単ではございますが、開会に当たりましてのあいさつとさせていただきます。きょうはどうぞよろしくお願いたします。

◎議案第1号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（大河内ただし） 日程第5、議案第1号「埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の制定について」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について、酒井事務局長から説明を求めます。

○事務局長兼総務部長（酒井忠雄） それでは、議案第1号「埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の制定について」をご説明申し上げます。

恐れ入りますが、議案書の1ページをお開きいただきたいと思います。

この条例は、下段の提案理由にございますとおり、後期高齢者医療制度の円滑な施行を図るため、地方自治法第241条の規定によりまして、後期高齢者医療制度臨時特例基金を設置し、その必要な事項を条例で定めるものでございます。

内容でございますが、別冊の議案参考資料がございますけれども、そちらの1ページをお開きいただきたいと思います。

まず、本条例制定の趣旨でございますが、被用者保険の被扶養者であった被保険者につきまして、平成20年度の激変緩和措置に係る保険料減額分について国が全額措置することとなっております、その受け入れに当たり、国の指導のもとに基金を設置するものでございます。

次に、内容の（1）基金の額でございますが、国から交付を受ける後期高齢者医療制度円滑導入臨時特例交付金の額とするものでございます。

（2）処分でございますが、被用者保険の被扶養者であった被保険者につきまして、平成20年度の激変緩和措置に係る保険料の減額のための財源に充てる場合及び保険料の減額に関する広報啓発に要する費用の財源に充てる場合に限るものでございます。

（3）この条例の失効でございますが、この条例は平成22年3月31日限り、その効力を失うこととするものでございます。

以上で、議案につきましての説明を終わらせていただきます。よろしくご審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（大河内ただし） これより質疑に入りますが、質疑のある方は挙手して、議席番号を告げ

てください。

それでは、質疑を願います。

15番、加川議員。

○15番議員（加川義光） さいたま市会議員の加川でございます。何点か質疑を行います。

まず1点目ですが、これは被扶養者への半年、そしてさらにその半年、4月から9月までが凍結、10月から翌年の3月までが1割負担と、こういうことで、その額を全額政府が繰り入れるということなんですが、1年間そのまま凍結すると国からの交付金は幾らになるのか。

2点目は、高齢者の医療の確保に関する法律を2年前につくり、まだ実施されていないのに、なぜ国が交付して、被扶養者の保険料を減額することになったのか、その理由ですね。

3点目、欠陥だらけの法律だからそうなったのか。

4点目、なぜ平成22年3月31日に効力を失うのか。いいことでしたら、ずっと続けるべきだと普通国民は考えるわけです、県民は。その点についてお聞きします。

○議長（大河内ただし） 酒井事務局長。

○事務局長兼総務部長（酒井忠雄） 1点目の政府の方で出しております半年間の凍結、その後の9割減免にかわって、全額凍結した場合はどのぐらいかというご質問かと思えますけれども、均等割の半分が最初から減免される制度になっておりまして、また所得割額は賦課されないという制度になっております。一応この対象者は国の積算と同じように見積もりますと、約9万人いるのではないかとございまして、凍結にかかわるものを計算していくと、均等割が約4万3,000円で、その半分ですと2万1,000余円、それで考えていきますと、凍結した場合には19億円ぐらいの負担になるのではないかとというふうに試算されます。

それから、この制度は2年前に法律が制定されて、あえて減額になった理由でございすけれども、今申し上げた方々につきましては、今までは保険料を支払っていなかったわけですが、例えばお子さんの扶養に入っているとかということでございまして、それで全員から保険料をいただくという制度でございすが、そのソフトランディングを図るために少し軽減策をとったというふうに理解しております。

それから、22年3月までという話でございすけれども、これは減額分に係るものだけの基金条例でございまして、これの交付額がきちっと対象者数あるいは保険料額、そういったものを精算した上で対応していきますので、それが終わり次第、この基金を廃止するというような内容でございす。

それから、いい制度なら、この1年間でなく、もう少し続けるべきではないかという話でございすけれども、基本的に国民健康保険に入っている方も、それからその他の方も、全員から保険料をいただくという制度になっておりますので、ソフトランディングを図りながら全員からお願いし

たいという制度でございますので、期限的なものというふうに理解しております。

○議長（大河内ただし） 加川議員。

○15番議員（加川義光） この4月から実施されるわけですが、法律が普通通って、実施前からもう凍結されたり、問題点を明らかにするというのは異例だと思うんですね。それだけこの制度というのはひどい制度だということが、国民は見抜いてきているわけだと思います。やはり、なぜ与党である自民党や公明党が一部凍結論、これを出してきたかということは、国民からの批判が相当大きいと。そういう判断のもとで、これは一部凍結で、激変緩和措置として施行なされてきたと、このように考えておりますが、連合長、どうでしょうか。

○議長（大河内ただし） 須田広域連合長。

○広域連合長（須田健治） この後期高齢者医療制度というのは、前回の議会でも再三お答え申し上げましたが、国の法律で全国一律、各都道府県単位で市町村が加盟してスタートさせるという法律規定でございますから、その国の法律の中身についてどう考えるかというふうに言われましても、なかなかコメントをするのが難しい、まずこういうふうにお答え申し上げたいと思います。いろいろな事情があったのでしょうか。参議院選挙で与党、自民・公明が負けた。その結果を受けて、こういった多少の批判から来るところの負担軽減もやらないとまずいんじゃないか、そういった背景等は新聞報道等で知っておりますけれども、そういったものを受けたからといって、どうのこうのということを私がコメントをすべき立場ではないわけでありまして、これは法の適切な執行をすると、国で決まったことをこの広域連合ではしっかりと執行していくと、4月からの運営をしっかりとやっていくことが大事なのでありまして、その中で、確かに、そのスタートする前にこういった特例で当面の間こういうふうにやりなさいというのは異例中の異例かもしれませんが、それはそれとして受け入れざるを得ない。こういう立場で、しっかりと適正な執行をさせていただきたいと、このように考えております。

○議長（大河内ただし） 加川議員。

○15番議員（加川義光） 連合長も苦しい答弁かと思いますが、よくわかります、気持ちは。

私は、やはり世論の動きや選挙の結果を受けて、一部凍結ではありますが、凍結したということは一步前進と評価しているところであります。ただ、これでいいかといえば、大変まだ不十分だと思います。ですから、いいことは続けるべきだと。わずか1年で、また1年後には選挙があるかもしれないし、選挙が終わったらまたもとに戻るのかというと、国民は本当に何のためかと、こういう疑念も生まれてきますので、そこはきちんと私は意見を述べておきたいと思います。

○議長（大河内ただし） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（大河内ただし） なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論はありませんか。

(「なし」の声あり)

○議長(大河内ただし) なければ討論を終結いたします。

これより議案第1号「埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の制定について」を採決いたします。

本案は、原案のとおり決することにご異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(大河内ただし) ご異議なしと認めまして、本案は原案のとおり可決いたしました。

◎議案第2号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長(大河内ただし) 日程第6、議案第2号「埼玉県後期高齢者医療広域連合保険給付費支払基金条例の制定について」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について、酒井事務局長から説明を求めます。

○事務局長兼総務部長(酒井忠雄) それでは、議案第2号「埼玉県後期高齢者医療広域連合保険給付費支払基金条例の制定について」をご説明申し上げます。

恐れ入りますが、先ほどの議案書の5ページをお開きいただきたいと存じます。

この条例は、下段の提案理由にございますとおり、後期高齢者医療制度に係る保険給付等に要する費用に充てるため、地方自治法第241条の規定によりまして保険給付費支払基金を設置し、その必要な事項を条例で定めるものでございます。

内容でございますが、先ほどと同じように、別冊の参考資料3ページをお開きいただきたいと存じます。

まず、本条例の制定の趣旨でございますが、保険料額は2カ年における保険給付費等の必要額をもとに算定し、全体額を見込んでいるもので、単年度ごとにおける保険給付費等とその年に徴収される保険料額とを比べますと、2年度目、すなわち平成21年度における保険給付費等に要する費用に不足が見込まれますことから、このための財源に対応するため、基金を設置するものでございます。

次に、内容の(1)の積立額でございますが、基金として積み立てる額は、毎年度の後期高齢者医療事業特別会計歳入歳出予算で定める額とするものでございます。

(2) の処分でございますが、基金は、保険給付等に要する費用の不足額をうめるための財源に充てる場合に限るものでございます。

以上で、議案につきましての説明を終わらせていただきます。よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

○議長（大河内ただし） これより質疑を願います。

15番、加川議員。

○15番議員（加川義光） 保険給付費の支払基金なんですが、2年目は財源が不足するという事なんですが、そのからくりはなぜ2年目が不足するのか、そこをもう少しわかりやすくお聞きしたいと。

それから、全国では予備費として対応するところもあるということも聞いておりますが、本県においては基金としてこのような提案をされた理由ですね、その2点。

○議長（大河内ただし） 酒井事務局長。

○事務局長兼総務部長（酒井忠雄） 2年目はなぜ不足するのかというお話でございますけれども、先ほどご説明申し上げましたとおり、保険料算定につきましては、2カ年度を一つの固まりとして、そこにかかわる医療給付費とそこから集まる保険料ということで算定しておりまして、当然その2年度のうちには医療給付費の高騰というのですか、そういったものですか、あるいは人口増とか、そういったものを見込んで算定したものですけれども、1年目と2年目を比べますと、1年目の方も同じような金額で集まりますから、保険料は集まりますけれども、給付費はかからないと。2年目は集まる金額は若干ふえますけれども、それ以上に給付費の方がかかるというような、2年単位で保険料を定めたことによってこういうでこぼこが生じると、そのための調整ということで基金をつくるという内容でございます。

予備費でなく基金でというお話でございますけれども、中には予備費で対応するところもあるやに聞いております。明確にこのためのこういった形で次の年度に使うという形で対応するとなると、金額も大きいですし、予備費よりは基金の方がベターだということで、当広域連合では基金を設置したと。国保だとか、介護保険も同じような形で基金条例を設置しているところもありますので、一応参考にしたところでございます。

以上でございます。

○議長（大河内ただし） 加川議員。

○15番議員（加川義光） そうしますと、2年目は財源が不足すると、医療給付費もさらにかかると、こういう前提でこの基金が設置されると、こういうことだと思うんですが、やはり今度の年額9万3,990円も相当高いわけですから、これがさらに引き上げられるということでは、大変県民としては困るわけです。そういう点では、国とか、県からの補助金やまた全市町村からの補助金な

どで運営をしていくということがますます求められておりますが、予備費でなく、基金としてきちんとここに設置して、当然不足額が生じるということを前提にするのはいかがなものかと思っております。その点はどうか。

○議長（大河内ただし） 酒井事務局長。

○事務局長兼総務部長（酒井忠雄） 不足するというか、保険料の算定が2年単位でやっております、その調整のための基金という形でご理解いただいて、不足という言葉が適当でないかもしれませんが、1年度に集まる金額と2年度に集まる金額、それに対応した給付費がきちっと対応していない——対応していないというか、2年を単位にしていますので、そのために基金で繰り越していくというか、充てていくというための調整基金というふうに考えていただければ結構だと思います。

○議長（大河内ただし） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（大河内ただし） なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（大河内ただし） なければ討論を終結いたします。

これより議案第2号「埼玉県後期高齢者医療広域連合保険給付費支払基金条例の制定について」を採決いたします。

本案は原案のとおり決することにご異議ありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（大河内ただし） ご異議なしと認めまして、本案は原案のとおり可決いたしました。

◎議案第3号～議案第6号の一括上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（大河内ただし） 日程第7、議案第3号「埼玉県後期高齢者医療広域連合情報公開条例の一部を改正する条例の制定について」から議案第6号「埼玉県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」の4件を一括して議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について、酒井事務局長から説明を求めます。

○事務局長兼総務部長（酒井忠雄） それでは、議案第3号から議案第6号までにつきまして、順

次ご説明を申し上げます。

まず、議案第3号「埼玉県後期高齢者医療広域連合情報公開条例の一部を改正する条例の制定について」をご説明申し上げます。

恐れ入りますが、議案書の9ページをお開きください。

この条例は、下段の提案理由にございますとおり、郵政民営化法等の施行に伴いまして、必要な規定の整備を図るため、条例の一部を改正するものでございます。

内容でございますが、やはり別冊の議案参考資料5ページをお開きいただきたいと思います。

内容といたしましては、郵政公社の民営化に伴いまして、郵政公社の役員及び職員を「公務員等」の定義規定から削除するものでございます。

また、その他、文言の整理等を行うものでございます。

なお、施行期日につきましては、公布の日とするものでございます。

続きまして、議案第4号「埼玉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」をご説明申し上げます。

恐れ入りますが、議案書の方は13ページでございます。

この条例は、下段の提案理由にありますとおり、同じく郵政民営化法等の施行に伴いまして、必要な規定の整備を図るため、条例の一部改正を行うものでございます。

内容でございますが、やはり先ほどの参考資料11ページでございますけれども、中ほどに内容が記載してございますけれども、やはり郵政公社の民営化に伴いまして、日本郵政公社の役員及び職員を「公務員等」の定義規定から削除するものでございます。

なお、施行期日につきましては公布の日とするものでございます。

続きまして、議案第5号「埼玉県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」をご説明申し上げます。

恐れ入りますが、議案書の17ページをお開きください。

この条例は、下段の提案理由にございますとおり、地方公務員の育児休業等に関する法律の一部改正によりまして、育児短時間勤務制度が導入されたことなどに伴い、必要な事項を定めるため、条例の一部改正を行うものでございます。

内容でございますが、やはり先ほどの参考資料19ページをお開きいただきたいと存じます。

内容といたしましては、育児短時間勤務制度の導入に伴いまして、育児短時間勤務職員等の1週間当たりの勤務時間、週休日及び勤務時間の割り振り、それから特別の形態によって勤務する当該職員の週休日、正規の勤務時間以外の時間における勤務及び年次休暇の付与日数について、関係する規定を追加するものでございます。

なお、施行期日につきましては、やはり公布の日とするものでございます。

続きまして、議案第6号「埼玉県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」をご説明申し上げます。

議案書の方は21ページでございます。

条例は、下段の提案理由でございますとおり、議案第5号と同じく地方公務員の育児休業等に関する法律の一部改正によりまして、育児短時間勤務制度が導入されたことなどに伴い、必要な事項を定めるため、条例の一部改正をするものでございます。

内容は、やはり同じく議案参考資料の25ページをお開きいただきたいと存じます。

内容といたしましては、(1)として、再度育児休業をすることができる特別の事情の追加についてでございますが、これは負傷等により子を養育することができなくなった職員が、当該負傷等から回復した場合などにおいて再度の育児休業をすることができる旨を規定するものでございます。

それから、(2)の育児短時間勤務制度の導入に係る規定の追加についてでございますが、育児短時間勤務をすることのできない職員を規定し、また育児短時間勤務職員についての勤務形態や給与の取り扱い等について規定するものでございます。

なお、施行期日につきましては公布の日とするものでございます。

以上で、議案第3号から議案第6号までの議案につきましての説明を終わらせていただきます。よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

○議長（大河内ただし） これより一括して質疑を願います。

質疑ありませんか。

15番、加川議員。

○15番議員（加川義光） 広域連合の情報公開条例、また個人情報などについてですが、今、とかく情報公開と言われているのですが、必要な情報、資料が県民には知らされないと、こういうこともたびたびあるわけですが、広域連合としては、情報公開の立場でどのような、何をやっているかというか、どういうことを心がけているかということをお聞きしたいのです。

それから、育児短時間勤務制度の導入によって、これは働く職員の福利厚生というか、前進するのかどうかですね、労働条件において。一定の前進があるのだと私は思っているのですが、今、社会的には非正規職員というのが大問題になっておりまして、民間など本当にただ働き寸前の使われ方、物扱いにされているという状況があるのですが、広域連合においては、正規職員、また非正規でパートの方などもお願いしているかと思うんですが、その辺の状況ですね、現状をお聞きしたいと思います。

○議長（大河内ただし） 酒井事務局長。

○事務局長兼総務部長（酒井忠雄） 情報公開についてどのように心がけているかというお話でございますけれども、この情報公開条例につきましては、広域連合で保管したり、収集いたしました

情報をできるだけ県民の皆様に公開するよというものを定めた条例でございまして、公開請求者に対しては個人情報だとか、一定のものを除いて、できるだけ情報公開をしていくと。積極的な情報提供といたしましては、ホームページ、こういったものをつくりまして、できるだけ多くの方に見ていただくというようなことに努めているというところでございます。

それから、短時間勤務制度の導入の関係でございすけれども、これは育児休業と申しますと、通常給料が無給になりまして、長い期間勤務から離れることによって、なかなか職場復帰が大変であると。そういったものを踏まえて、例えば1日4時間だとか、あるいは週3日だとか、そういった変則的な形で勤務できるような形での育児休業制度だというふうに理解しておりまして、これは働く側からすると前進の制度ではないかというふうに理解しております。

あと、非正規職員が広域連合でもというお話がございましたけれども、私どもも今現在2名の方に勤務していただいております、この方々は派遣会社から派遣いただいております、当然いろいろな制度についても適用されているように聞いております。

以上でございます。

○議長（大河内ただし） 加川議員。

○15番議員（加川義光） 広域連合でも2名の方が派遣されていると。派遣職員の勤務実態と待遇ですね、その辺はきちっと保障されているのかどうかお聞きします。

○議長（大河内ただし） 酒井事務局長。

○事務局長兼総務部長（酒井忠雄） 勤務につきましては、我々職員と同じ勤務時間でやっております、時間外勤務というのはほとんどないという実態でございす。待遇につきましては、普通の臨時職員、我々が直接雇用するのと同じか、それ以上の金額ではないかというふうに理解しております。

以上でございます。

○議長（大河内ただし） 加川議員。

○15番議員（加川義光） 臨時職員と同じ待遇というのは、例えば時給は幾らなのか、その辺を具体的にお聞きします。

○議長（大河内ただし） 事務局長。

○事務局長兼総務部長（酒井忠雄） ちょっと手元に資料がないんですけれども、委託料として支払っている時間単価は1,800円以上だというふうに記憶しております。

○議長（大河内ただし） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（大河内ただし） なければ質疑を終結いたします。

これより一括して討論に入ります。

討論はありませんか。

(「なし」の声あり)

○議長(大河内ただし) なければ討論を終結いたします。

これより一括して採決いたします。

議案第3号「埼玉県後期高齢者医療広域連合情報公開条例の一部を改正する条例の制定について」から議案第6号「埼玉県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」の4件は、原案のとおり決することにご異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり)

○議長(大河内ただし) ご異議なしと認めまして、本4件は原案のとおり可決いたしました。

◎議案第7号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長(大河内ただし) 日程第8、議案第7号「平成19年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第1号)」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について、酒井事務局長から説明を求めます。

○事務局長兼総務部長(酒井忠雄) それでは、議案第7号「平成19年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第1号)」についてご説明申し上げます。

恐れ入りますが、A4版の横長の平成19年度一般会計補正予算及び補正予算説明書の3ページをお開きいただきたいと存じます。

まず、一般会計補正予算総額でございますが、中ほどの第1条でございますとおり、歳入歳出それぞれに16億3,823万3,000円を追加し、予算の総額を25億2,657万円とするものでございます。

次に、歳入歳出についてご説明いたします。10ページをお開きいただきたいと存じます。

まず、歳入でございますが、上段に国庫支出金と記載されてございますが、その中の表の左から3つ目の枠に記載してございますとおり、16億3,823万3,000円が補正額でございます。これは先ほど議案第1号でご議決いただきました臨時特例基金条例のところでご説明いたしましたとおり、その必要財源を国庫支出金として受け入れるものでございます。

次に、11ページの歳出についてでございますが、民生費として歳入額と同額を説明欄に記載してあります基金に積み立てるというものでございます。

以上で、議案についての説明を終わらせていただきます。よろしくご審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（大河内ただし） これより質疑に入ります。

15番、加川議員。

○15番議員（加川義光） これは先ほど説明がありましたように、議案第1号で基金が設置されたわけですが、これは平成19年度の補正予算で受け入れなければいけないのか、国の方では予算が通ったのかどうかですね。それに伴って今、この補正予算として組むのか、その辺をちょっとお聞きします。

○議長（大河内ただし） 酒井事務局長。

○事務局長兼総務部長（酒井忠雄） 国の方も19年度の補正予算として成立したというふうに聞いておまして、19年度予算で交付されるものですから、私どもといたしましても、19年度の予算の中で受け入れて基金に積み立てるといような内容でございます。

以上でございます。

○議長（大河内ただし） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（大河内ただし） なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（大河内ただし） なければ討論を終結いたします。

これより議案第7号「平成19年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）」について採決いたします。

本案は原案のとおり決することにご異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（大河内ただし） ご異議なしと認めまして、本案は原案のとおり可決いたしました。

◎議案第8号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（大河内ただし） 日程第9、議案第8号「平成20年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について、酒井事務局長から説明を求めます。

○事務局長兼総務部長（酒井忠雄） それでは、議案第8号「平成20年度埼玉県後期高齢者医療広

域連合一般会計予算」についてご説明申し上げます。

恐れ入りますが、A 4 版横長の平成20年度一般会計・特別会計予算及び予算説明書の 3 ページをお開きいただきたいと存じます。

まず、20年度の一般会計予算総額でございますが、第 1 条でございますとおり、3 億6,666 万 5,000 円とするものでございます。

次に、主な歳入歳出についてご説明いたします。

恐れ入りますが、別冊になっております予算関係議案参考資料、やはり A 4 版横長でございますけれども、その 1 ページをごらんいただきたいと存じます。

まず、歳入でございますが、表の上段でございます分担金及び負担金でございますが、これは広域連合規約に基づきまして、各市町村にご負担いただく共通経費負担金で、3 億5,048 万4,000 円を計上してございます。

その下の国庫支出金でございます。こちらは小鹿野町分の保険料減額分に係る負担金を国から 803 万9,000 円、さらにその下の県支出金につきましても同様の理由による同額の負担金について、埼玉県から受け入れるものでございます。

次に、2 ページをごらんいただきたいと存じます。

歳出についてでございますが、ここに記載されております主なものについてご説明を申し上げます。

まず、上段の管理業務の委託にかかる経費という項目の中の下から 2 段目、人材派遣委託料でございますが、こちらは人材派遣会社から一般事務の補助職員として派遣してもらった経費でございますが、平成20年度はレセプトの抽出作業等新たな事務に対応できるよう、都合10人分の経費1,760 万4,000 円を計上しております。

次に、中段の派遣職員にかかる経費として、事務局職員給与等負担金がございますが、こちらは事務局職員の人件費相当分として、派遣元の関係市町村に支払う負担金でございますが、2 億 8,410 万円を計上いたしております。

次に、事務所・公用車にかかる経費でございます。この項目の上段でございます事務所使用料でございますが、こちらは当広域連合が賃借しております埼玉県自治会館に支払います事務所使用料でございますが、1,531 万6,000 円を計上しております。

3 ページをお開きいただきたいと存じます。

上段でございます事務局運営にかかる経費1,428 万6,000 円についてでございますが、これにつきましては、事務執行に必要な事務用品等の費用やコピー機印刷あるいは事務所の電話回線使用料、郵送料などの経費を計上したものでございます。

次に、中段の保険料不均一賦課繰出金1,607 万8,000 円についてでございますが、これは歳入のと

ころでご説明申し上げた国と県からの負担金を特別会計の方に繰り出すもので、合わせた額を計上してございます。

その下のその他の項目でございますが、議会の開催経費や監査、公平委員会諸経費、こういったものの必要な経費を計上したものでございます。

以上で、議案につきましての説明を終わらせていただきます。よろしくご審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（大河内ただし） これより質疑を願います。

15番、加川議員。

○15番議員（加川義光） 平成20年度一般会計予算について、何点かお聞きします。

まず1点目、東京都では一般会計に事務費として補助金を2億円出していると聞いておりますが、埼玉県はどうなのか。

それから2点目、総務費国庫補助金が今度は科目がなくなる、廃目になるわけですが、なぜなのか。これは国がつくった制度で、ひどい状況なので、国から当然補助金や国庫補助を出してもらいたいという要求は強いわけですが、これをなくしてしまうと。これは大変な問題だと思いますが、なぜか。

3点目、共通経費負担金、これは市町村が負担する額ですが、これが何と予算の3億6,600万のうち3億5,000万を占めている、90%以上を占めている。ところが、広域自治体である埼玉県はどうなのか。全く出していないのではないかと、お聞きします。

それから、参考資料の12ページ、高齢者医療懇話会報償金、歳出として45万円が計上されていますが、この間、懇話会が何回開かれ、今後はどのような回数で開かれ、どのように県民の声を聞いていくのか。

続いて、参考資料12ページ、広域連合職員の給料等は33人分しか計上されていない。当初35人いたはずですが。それでも全県を網羅するわけですから、相当の業務量になると。私は本当に県民の声を聞くとすれば大変な業務量になると思いますが、なぜ33人分なのか、2人分減らしてしまうのか。

それから、12ページ、議員報酬が計上されていますが、現在、埼玉県の後期高齢者医療広域連合議会の議員定数は20名ですが、例えば宮城県では36人とか、愛知県が34人とか、もっとたくさん議員がいるわけですが、その辺どのように把握しているかをお聞きします。

○議長（大河内ただし） 酒井事務局長。

○事務局長兼総務部長（酒井忠雄） まず最初に、東京都が事務費として2億を一般会計の方に支出しているというお話でございますけれども、東京都広域連合の一般会計はほかからのいろいろ補助金だとかの関係を全部一般会計で繰り入れて、それで事業に係る部分は特別会計の方に繰り出すというような仕切りになっておりまして、この2億円は、例えば、ちょっとはつきり覚えていない

んですけれども、レセプトの電算化、そういったものに係る費用に一部補助を出すとか、あるいは健康診断等の保健事業に対しての東京都からの補助金というもので、事業としては特別会計の方でやるような事業に出されているのではないかというふうに理解しております。

それから、総務費国庫補助金の科目でございますけれども、私どもとしては、こういった電算システム等に係る補助金等が得られるという形で科目設定したんですけれども、事実としてこういった事業にかかわる民生費の補助金が来たということで、科目が変わったところでございます。

それから、共通経費負担金が歳入予算の90%以上を占めていると。県の補助金等というお話でございますけれども、県に対しまして、人件費相当分あるいは保健事業あるいは保険料の所得に応じての調整に係る減額分、そういったものについても県から補助金をいただけないかということで、再三にわたり要求を出しているところでございますが、確たる答えがまだ得られていないという状況でございます。

それから、懇話会の関係でございますけれども、45万円ということでございますけれども、今年度都合3回、今までに懇話会を開いておりまして、来年も保健事業、こういったものを主としていろいろと被保険者代表の方々あるいは保険者、そういった方からも意見を聞いて事業展開をしていく必要があると存じまして、やはり都合3回分の予算を計上させていただいているというところでございます。

それから、広域連合職員33人分ということでございます。確かに定数は35人という形で定数条例は改正しておりません。なるべく事務のルーチン的なものは国保連合会あるいは外部への委託、そういったものを通じて省力化を図るということで、現時点においても、例えば管理職であります総務部長が今いませんけれども、それから、ことは電算管理、特に大きな電算を導入するに当たって電算管理課を設置したんですけれども、来年度は通常の監視運転業務となりますので、そこら辺の組織改正と。その分、レセプト点検だとか、給付事業、そういったものに増員を図って、それを差し引きで2人減でやっていこうということで、33人分の給与費を計上いたしたところでございます。

それから、議員の20人という話でございますけれども、多いところから少ないところまで、非常に種々雑多だというふうに理解しておりまして、ちょっと手持ちにないんですけれども、平均では二十五、六人であったのではないかというふうに記憶しております。全市町村から1人ずつという県もございますけれども、一人一人の議員さんが一つの市町村を代表してということでなく、広域連合全体の立場に立ってご議論いただくという形でこの議会に参加していただくということであれば、少数でもそれなりの意見が聴取できるのではないかというふうに理解しております。

以上でございます。

○議長（大河内ただし） 加川議員。

○15番議員（加川義光） いずれにしても、後で東京都のことについては触れますが、この一般会計にもいろいろ局長が苦しい答弁をしておりましたが、東京都はしっかり出しているんです。名目は違ってね。後で出ますけれども、健康診査事業費補助金では相当出していますからね、これは後で触れます。それをぜひご認識ください。この一般会計にも2億円出しているというのは紛れもない事実であります。

それから、懇話会が3回ですが、やはりもっと有効に使って、老人会の代表も入っているし、医師会やいろいろな専門家も入っていますので、もっと大いに声を聞くというのはふんだんにする必要があります。なかなか声が聞けていないですね。

それから、議員が20人といっても、きょうもまた20人はいないですよ。何人いると思いますか。17人しかいないんですよ。17人で全県の57万人の高齢者の声を聞いたり、思いを判断できるのか。本当に責任重大だと私は思っているんです。私は一手に57万人の声が背中にかかっていると、そういう自覚でやっているわけですね。1人も死者は出さないと、この制度が導入されて。そういう思いでやっているんです。だから、ぜひこれは人数をふやしてもらいたい。先ほど言ったように、京都では30人とか、新潟で35人とか、宮城県などは全市町村から1人ずつ出していると思いますね。そういう事実もあるわけですから、ぜひそこは今後検討してもらいたい。これは要望になりますが……、要望じゃなくて、その点についても見解をお聞きしましょう、この際ですから。

それから、職員が35人いたのが33人、これは私が聞いている中でも、前の連合長は所沢の市長でした。所沢から総務部長が来ていました。連合長が変わったら、部長も一緒に帰ってしまった。こういうことでいいのでしょうか。何のための職員なのか。本当に責任を負う気持ちがあるのか。今度は須田市長が新座から来ているわけですがけれども、新座から連れてくるのですか。それともこのまま欠員でやるのですか。そういうことにもなるんですね。そういうことにかかわらず、大事な人材は確保して、57万人に対して責任を負うと、こういうことが今求められているのだと私は思うのですが、その辺の見解を連合長にお聞きします。

以上です。

○議長（大河内ただし） 酒井事務局長。

○事務局長兼総務部長（酒井忠雄） 議員の20名の関係でございますが、ご案内のとおり、これは広域連合規約、これは全市町村の議会でご議決を賜った規約でございますので、私どもですごくどうこうという判断はできませんけれども、ほかの広域連合の動きあるいは今の議会のあり方、そういったものを踏まえまして、今後の検討課題としていきたいと思っております。

それから、職員33人の関係でございますが、総務部長につきましては、所沢市の人事、これは部長人事が1月1日という特例的な形でやっておりまして、連合長が変わったからということではなく、そういった人事配置の関係で、やむを得ず地元の市に帰られたということをごさいます、こ

の4月からの組織でございますけれども、課の数が減ることなどを考えまして、部長制をなくして事務局次長にするという形で進めておりまして、そういったことを踏まえて部長の後任は1月から来ていないというところでございます。

以上でございます。

(発言の声あり)

○議長(大河内ただし) 傍聴人は静粛にしてください。

加川議員。

○15番議員(加川義光) 今のように、本当に県民57万人の後期高齢者のことを考えれば、議員が20人しかいない、欠席がましてや多い。前回は、本当に保険料を決める大事な議会なのに、欠席者が7人もいたんですよ。13人で決めるんですよ。責任を果たせないでしょう。だから人数をふやすべきです。

それから、広域連合の職員も35人だって足りない。それは57万人の責任を負うからです。負わなければそれは適当にできます。本当に誠意をもってやるならば、必要だと私は考えます。再度ちょっと連合長にその辺、決意も含めてお聞きしたいと思います。

○議長(大河内ただし) 須田広域連合長。

○広域連合長(須田健治) 職員定数の問題等々ご指摘をいただいているわけですがけれども、やはりこういった広域連合の人員についての考え方の違いかなと思います。まず、こういった後期高齢者医療の広域連合をスタートさせる、初めての制度の導入でもありまして、準備が大変だったと思います。35人、本当によくやってくれているというふうに思っております。ある程度準備できました。きょうこうして本年度、ことしの第1回議会でいろいろな予算等もご提案申し上げているわけですがけれども、実際にスタートいたしますと、今度は要するに高齢者の方々、原則75歳以上の方が医療機関にかかって、その医療機関にかかったその請求をしっかりと医療機関にお支払いをしていく、こういったレセプトのチェックですとか、点検ですね、こういったものに今度は主力が移ってまいります。その支払いが滞ってはいけません。また、各市町村、70市町村からの負担金、これをしっかりお預かりをして、まさに出来高払いにはなりますけれども、かかった医療費をしっかりと払っていく。もって県民の健康維持・増進を図る、こういう制度でございますから、問題はやはり導入までの準備期間が大変だろうと思います。あとは流れてまいりますので、その中でもし人員が不足であれば、またこれは考えていかなければならないと思いますけれども、準備に大変な手間暇がかかりました。初めての制度でありまして、そういった意味で、35人でしっかりやっていただけたことは、連合長としても感謝を申し上げたいと思います。これからは実際の医療機関とのそういった請求事務、それに対しての支払い、こういった事務的なものになりますので、いろいろな保険請求事務、それから派遣会社から職員派遣等もお願いをしておりますので、実際の人員は相当の数に

なります。40名以上になります。そういう意味で十分やっていけるものと、このように思っているということでございます。

○議長（大河内ただし） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（大河内ただし） なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論はありませんか。

15番、加川議員。

○15番議員（加川義光） 私は議案第8号「平成20年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」に反対の立場から討論いたします。

この県広域連合一般会計予算は事務費が中心になっているものです。歳入の9割以上が市町村負担の共通経費負担金で、3億5,048万円を占めております。一方、東京都では同一般会計予算に事務費として2億円計上されておりますが、埼玉県では全くゼロであります。

また、総務費国庫補助金が出ると期待して項目を設定してきたのですが、期待が裏切られ、国からの補助が出ないことがはっきりしたので、項目をなくさざるを得ない事態、全くひどい話です。

広域連合議員定数は、埼玉県は20人ですが、愛知県34人、宮城県36人、新潟35人、京都30人などと比べても大変少なく、本県約57万人の後期高齢者の声を届けるには全く不十分であり、今後、議員定数をもっとふやし、切実な声を反映すべきだと考えます。

さらに、後期高齢者医療制度そのものの欠陥も明らかになってきております。例えば、被扶養者への保険料転嫁や高い保険料の問題、医療の制限などであります。

以上の理由により、議案第8号、一般会計予算に反対するものです。

○議長（大河内ただし） ほかにありませんか。

以上で討論を終結いたします。

これより採決いたします。

議案第8号「平成20年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」は、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（大河内ただし） 起立多数であります。よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

◎議案第9号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（大河内ただし） 日程第10、議案第9号「平成20年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について、武井業務部長から説明を求めます。

○業務部長（武井保則） 議案第9号「平成20年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算」についてご説明を申し上げます。

恐れ入りますが、A4版横長の平成20年度の一般会計・特別会計予算及び予算説明書の19ページをお開きください。先ほどお使いいただいたものでございます。

まず、20年度の特別会計予算、総額でございますが、第1条でございますように、3,970億2,819万5,000円とするものでございます。

次に、主な歳入歳出についてご説明させていただきます。

恐れ入りますが、別冊となっておりますA4版横長の予算関係議案参考資料の4ページをごらんいただきたいと思っております。

まず、歳入についてでございますが、主なものにつきましてご説明申し上げます。

表の上段でございます市町村支出金の中の一番上でございます事務費負担金でございますが、これは広域連合規約に基づきまして、各市町村にご負担いただく共通経費負担金のうち、給付事務費等の事業経費分といたしまして8億2,347万7,000円を計上するものでございます。

次に、保険料等負担金でございますが、これは市町村が徴収する保険料を負担金として徴収するもので、435億295万6,000円を計上しております。その下の保険基盤安定負担金でございますが、低所得者や被扶養者に係る保険料軽減分に係る負担金でございます。県から市町村に交付されるものも合わせて負担金として収入するものでございまして、53億9,608万3,000円を計上しております。

その下の給付費負担金でございますが、これは療養の給付等に要する費用の市町村負担金でございます。負担対象額の12分の1に当たる金額といたしまして292億8,881万8,000円を計上しております。

次に、中段でございます国庫支出金でございますが、療養給付費負担金につきましては、療養の給付等に要する費用の国費負担分でございます。負担対象額の12分の3に当たる額といたしまして878億6,645万4,000円を計上しております。

次に、高額医療費負担金でございますが、これはレセプト1枚につきまして80万円を超える高額な医療費に対する国の負担額でございます。9億9,133万1,000円を計上しております。

その下の調整交付金につきましては、広域連合間における所得の格差による財政の調整を図るための国の交付金でございます。246億593万円を計上しております。

次に、下段にございます県支出金でございますが、療養給付費負担金につきましては、療養の給付等に要する費用の県費負担金でございますが、負担対象額の12分の1に当たる額といたしまして292億8,881万8,000円を計上しております。その下にまいりまして、高額医療費負担金につきましては、国庫負担金と同額を計上しているところでございます。

次に、5ページをごらんください。

上段の支払基金交付金でございますが、これは現役世代からの支援金でございますが、各医療保険者からの後期高齢者交付金として1,724億8,143万1,000円を計上しております。

次の特別高額医療費共同事業交付金でございますが、これはレセプト1件につきまして400万円を超えるものについて、財政負担を軽減することを目的に、国保中央会で行う共同事業からの交付金でございますが、1億1,724万6,000円を計上しているところでございます。

次に、中段にございます繰入金でございますが、まず一般会計繰入金につきましては、一般会計予算においてご説明いたしましたとおり、小鹿野町分に係る保険料不均一賦課負担金でございますが、一般会計からの繰り入れとして1,607万8,000円を計上しております。

その下の後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金につきましては、平成19年度の一般会計補正予算において同基金に積み立てた16億3,823万3,000円をこの特別会計に繰り入れるものでございます。

次に、6ページをごらんください。

歳出についてでございますが、主なものにつきましてご説明を申し上げます。

上段の保険給付費にかかる経費でございますが、療養給付費等につきましては、被保険者の医科、歯科、調剤などの給付費でございますが、3,829億7,953万4,000円を計上しております。

次に、訪問看護療養費でございますが、これは訪問看護ステーションの利用に係る給付費でございますが、6億7,866万9,000円を計上しているところでございます。

次に、上から4段目の審査支払委託料でございますが、これは医療機関から提出されたレセプトを審査し、医療機関に給付費を支払う事務経費でございますが、その審査支払事務などを国保連合会に委託する費用といたしまして13億6,208万3,000円を計上しております。

次に、その下の高額療養費でございますが、これは一月に支払った医療費が自己負担限度額を超えた場合、その超えた部分を償還するものでございまして、32億4,589万円を計上してございます。

その下の葬祭費でございますが、これは被保険者が死亡したとき、1人当たり5万円を支払うものでございまして、16億6,251万3,000円を計上しております。

次に、中段にございます保健事業にかかる経費でございますが、健康診査委託料につきましては、健康診査を市町村に事務委託して実施するものでございまして、1人当たり7,200円の積算によりまして、総額13億3,001万1,000円を計上しております。

次に、下段の業務の委託にかかる経費でございますが、まず、損害賠償求償事務委託料につきま

しては、第三者行為に係る損害賠償金について求償する事務を国保連合会に委託するものでございまして、938万1,000円を計上しております。

次に、その下のレセプト点検委託料でございますが、これは誤った請求などを発見するために、個人の3カ月分のレセプトを調べる縦覧点検、あるいはまた内科、歯科、調剤等と突合する突合点検などの事務について、国保連合会に委託するものでございます。7,174万5,000円を計上しております。

次に、下から3段目の医療費通知作成業務委託料についてでございますが、これは医療機関にかかった方に医療費の支払状況等を年3回通知する経費でございまして、6,585万1,000円を計上しております。

次に、その下の標準システム事務代行委託料でございますが、これは標準システムから出力されます各種申請書あるいは通知書の作業を国保連合会に委託する経費でございまして、1億9,841万7,000円を計上しております。

次に、その下のレセプト管理システム運用委託料でございますが、これはレセプトを電子化あるいはオンライン化するシステムの導入等について国保連合会に委託するもので、1億6,316万7,000円を計上しております。

次に、7ページをごらんください。

上段にございます被保険者証、ミニガイド等の作成にかかる経費でございますが、これは被保険者証等作成業務委託料や被保険者証交付時ミニガイドの印刷製本費などでございまして、合わせて5,622万8,000円を計上しております。

次に、中段にまいりまして、広域連合電算システムにかかる経費でございますが、まず、国保連合会業務委託料でございますが、これは広域連合電算処理システムに係る機器をインターネットデータセンターに設置いたしまして、24時間の監視体制で機器の運用、管理を実施する経費でございまして、その業務を国保連合会に委託する経費として2億2,041万円を計上しております。

その下の広域連合システム市町村機器保守委託料でございますが、これは後期高齢者医療事務に係る市町村端末機器等の保守委託料でございまして、2,268万円を計上してございます。

その下にまいりまして、広域連合システム機器等賃借料でございますが、これは市町村端末機器等のリースに係る費用でございまして、3,076万8,000円を計上しております。

下段にございます業務運営にかかる経費でございますが、そのうち最下段にございます通信運搬費につきましては、医療費通知等を初め、各種支給決定通知などに係る郵送料でございまして、1億3,682万9,000円を計上しているところでございます。

次に、8ページにまいりまして、上段の拠出金・積立金でございますが、まず、県財政安定化基金拠出金につきましては、療養費の給付増などに対処できるよう、県に設置されます財政安定化基

金に拠出するもので、4億6,271万1,000円を計上しております。

その下の特別高額医療費共同事業拠出金につきましては、国保中央会の行う共同事業に拠出するもので、5ページの歳入のところで記載してございます額と同額の1億1,724万6,000円を計上しております。

その下の保険給付費支払基金積立金につきましては、保険給付費等の不足に充てるため、保険給付費支払基金に積み立てるものでございまして、41億7,618万7,000円を計上しております。

なお、別紙といたしまして、カラー刷りのA3の横長の平成20年度埼玉県後期高齢者医療費等に要する予算の概要図を参考資料として提出させていただいております。これはただいまご説明いたしました事業の中で、医療費等に要する費用についてのみ、その歳入歳出の状況を図式化したものでございます。後ほどごらんいただけたらというふうに残ります。

以上で、議案につきましての説明を終わらせていただきます。よろしくご審議のほどをお願い申し上げます。

○議長（大河内ただし） これより質疑を願います。

15番、加川議員。

○15番議員（加川義光） 私は平成20年度の事業特別会計予算に対して質疑を幾つか行います。

第1点目は、参考資料の4ページにありますように、国庫補助金の健康診査事業費補助金についてですが、健康診査事業を実施した場合、補助金を、東京都の場合は国庫補助金が1億5,800万円つく計上しているようであります。埼玉県の場合は幾ら国庫補助がつくのか、これをまず1点お聞きします。

それから、健康診査事業費補助金に、県の補助金の欄ですね、東京都はこれがまたすごいです。東京都では6億6,700万円、都議会に石原知事が計上した。埼玉県はどうなのでしょう。前回は、連合長は、連合長と議会議長名で県知事に対して財政支援を求める要望書を出して、これからは闘う市長会の会長としてやると県民に約束しました。どのように闘っているのか、闘い振りをぜひ披露してください。

続いて、歳出で、一般管理費で、電算機器関連1億9,800万円が計上されていますが、歳入で、東京都は、また東京の例を出してあれですが、電算システムの立ち上げに何と10億円出しています。10億円ですよ。埼玉県はゼロではないですか。これでは本当に闘っているのかどうかですね、まずお聞きしたいと思います。

○議長（大河内ただし） 武井業務部長。

○業務部長（武井保則） 国からの補助金の関係で、埼玉県はいかほどいただけるのかというお話でございしますが、まだ国の方では20年度の予算として30億円ほど予算化されていると申しませうか、予算計上されているところかと思いますが、被保険者の数とか、いろいろ健診の受診率等全国

比較いたしました。私どもが計算いたしますと、8,000万から1億円というふうに考えているところでございます。

○議長（大河内ただし） 須田広域連合長。

○広域連合長（須田健治） ご指摘いただきました県の支援についてのご質問でございますけれども、連合長といたしましても、何とか埼玉県としてこの広域連合に支援いただけないかと。県民の皆さんの医療にかかわる部分でございます。健康にかかわる部分でございますから、県が支援しないというのはおかしいと私自身も思っております。そんな中で、議長と連名で昨年11月にも実は知事にお会いをいたしまして、要望いたしました。残念ながら平成20年度の予算に特別の支援、負担金等での補助はいただけないという状況に今あるようであります。ちょっと残念であります。連合長、力不足でおわびを申し上げたいと思います。東京都は確かに法人2税等も含めまして特別の財政状況でございますから、そういう点では東京都とどうしても比較をされますと、埼玉県の状況との比較では厳しい状況があるかと思っておりますけれども、しかしながら、ある程度県民の皆さんの健康を守るために、後期高齢者医療に対しまして、もうちょっと温かい理解、それを支援という形でしていただけないだろうかというふうには私自身は思っておりますので、今後とも努力をさせていただきたい。特に、ちょっと言いにくいのですが、事務局長と業務部長は県の職員でございます。お二人を派遣いただきました。大変有能な職員2人を派遣していただいております。この人件費も70市町村でもっているという状況でございます。全く残念な埼玉県の対応でございます。この辺につきましては、議長ともまた検討いたしまして、新年度に向けましてしっかりと要望活動をしてまいりたいと、このように思っております。

○議長（大河内ただし） 加川議員。

○15番議員（加川義光） 私は前回の11月議会で、須田連合長が闘う市長会として頑張ると、こういう決意を述べたので、これは相当期待できると喜んでおったのですが、全くゼロ回答だった。これはいかななものかと。それで、これは私だけの思いではないんですね。ここの議員全体で決議した、決めたことなんです。それを連合長と議長名でやったわけですよ。だから私に対する責任というよりも、ここにいる全議員、57万人の高齢者、この全体にかかわるものです。私は再度、連合長と議長名でもう一度補正を組んででもできることをやってほしいと。

東京は特別かといえば、確かに財政力は私があると、それは認めます。しかし、須田連合長が言っているように、東京都民に新座は相当影響を受けると。いいことはやはり取り入れなくてはいけないんだというのを前議会でも述べておりますので、やはり東京は当初、保険料が15万円と試算されて、これは大変だということで、全会派を挙げて都知事に対して要求し、私ども共産党だけではなくて、ほかの会派の議員も頑張ったんですよ、全体が。それで東京都内は7割近くの自治体が意見書を上げるし、都知事に対しての要望を出している。それだから実現した。財政力があるから、

石原都知事が「はい」と予算を計上したわけではないんです。そういう運動があって、それが成果として結びついた。だから、埼玉県においても、聞くところによると6万3,000名の署名も寄せられて、県知事に出されている。それから、この議会は二度にわたって出すべきだとやって一致しているわけですから、再度強く申し入れてもらいたい。それをお聞きしたいと思います。

○議長（大河内ただし） 須田広域連合長。

○広域連合長（須田健治） ご指摘の点は、私も十分理解しているつもりでございます。ただ、県の姿勢を見てきますと、ちょっと今までの県は市町村あつての埼玉県だと、市町村が発展すること、それが県民生活の向上につながるんだという考え方とちょっとずれてきたのかなと、ちょっとそんな不安も覚えております。というのは、ちょっと余計なことですけども、乳幼児医療等の県単3医療等につきましても、いわゆる交付税不交付団体については厳しい対応をしてくるとか。

実は昨年の例ですが、法人保育園に対しての支援も、10月になって4月にさかのぼって補助を打ち切りというような事案がありました。市とすれば、もう4月から法人保育園に対して県の補助金をいただいて、当然上乘せして助成をしている。それを10月になってさかのぼって補助を打ち切りだなんて言われても、もう払ってしまっているわけですから、法人保育園にはもう支援してしまっているわけですから、結局は市の持ち出しと、こういうことがいろいろとございます。ちょっと県のやり方については、私自身も不満を持っておりますので、ここで余り不満を言ってみてもしょうがないのですが、今のご指摘は十分理解をいたしておりますので、今後、議長と改めて知事に直談判をさせていただいて、この県民の健康を守る、特に高齢者の皆さんの健康の維持・増進、これは大変な負担になっておりますので、この点についての負担軽減等について、県の支援について、特に強く要望をしてみたいと思います。もうちょっとお時間をいただきたいと思います。

○議長（大河内ただし） ほかにありませんか。

6番、岡村議員。

○6番議員（岡村幸四郎） 6番、川口市の岡村です。

まず、須田連合長を初め、事務局の皆さんのこれまでのご努力に私は深く敬意を申し上げたいというふうに思います。県がゼロ回答なのは、連合長が悪いのではなくて、県の姿勢であるということを加川議員もひとつご理解いただければありがたいなというふうに思います。

その上で、質問ではなくて要望なんですけど、今、私どもの最大の懸念は、この制度が円滑に導入できるかどうかということなんだろうと思うんですね。連合長もそのことで頭がいっぱいなんだと思うんです。現実としては、75歳以上のいわゆる後期高齢者の皆さんが、医療制度がこのように変わるということをどれほど理解しているかどうかということが、私は一番の今の懸案なのではないかと思っています。

我々も各公民館等々で説明会等々開いているんですが、ほとんど来る人は限られた人たちばかり

であって、全体の比率からすれば多分1割にも満たないのではないのかなというふうに思っているんですね。私は県に対する不満とともに、国に対する不満も非常に強いものがありまして、国での制度改革をやったわけで、あとは地方でやりなさいみたいな丸投げみたいな話であって、やはり国が、NHKの1分番組でも何でもいいですから、スポットで医療制度改革の概要を流すとか、少なくとも「この4月から新しい医療制度になるんですよ」という、そういう広報をやはりしっかりやるべきだと。これは3月中に保険証が各個人に配付されるわけですよ、送付されるわけです。何でこんなものが来るのだろうということ、大混乱に陥ることは私は必至ではないかというふうに思っています。

ですから、一般管理費の中にもミニガイド等々で広報に配慮していただいているのはよくわかるんですけども、今の財政負担を強く要望するというようなお話がありましたので、それとあわせて、とにかくあともう2カ月もないわけなので、やはり広報ということで、もう一度きちんと取り組んでいただきたい旨のしかるべき要望をしていただければありがたいなど。私ども地元の国会議員には会うたびに言っているんですけどもね。そういうことにご配慮いただければありがたいという要望であります。

以上です。

○議長（大河内ただし） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（大河内ただし） なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論はありませんか。

15番、加川議員。

○15番議員（加川義光） 私は議案第9号、特別会計予算に反対の立場から討論いたします。

健康診査事業費補助金の国庫補助が、東京都では1億5,800万円つくと聞き、埼玉県では、8,000万円から1億円と答弁がありました。しかし、この額は不十分であると私は考えます。

また、健康診査事業費補助金に、東京都では6億6,700万円、都議会に予算計上されていると聞いております。埼玉県では、先ほどの答弁のようにゼロ回答だということです。

また、東京都では電算システム立ち上げに10億円補助することを決めています。埼玉県ではこれまた見通しがついておりません。

さらに、私どもは後期高齢者医療制度そのもの、それに関連する事業に問題があることを多くの点で指摘をしてまいりました。例えば、国庫補助など少なく、国がお年寄りの健康に責任を負っていないこと、高齢者への差別医療であることなどです。

以上の理由により、議案第9号「後期高齢者医療事業特別会計予算」に反対するものです。

○議長（大河内ただし） 他にありますか。

12番、新井勝行議員。

○12番議員（新井勝行） 議案第9号「平成20年度後期高齢者医療事業特別会計予算」について、私は賛成の立場から討論させていただきます。

後期高齢者医療事業特別会計予算は、平成20年4月から始まります後期高齢者医療制度の施行、運営に係る事業関係そのものの予算でありまして、新しく始まります、この制度を無事スタートさせ、そして事業執行をしていくための経費が計上をされたものであります。予算の内容は、先ほど執行部から説明のありましたとおり、歳出については保険給付に係る経費や保健事業に係る経費として、療養給付費を初め、審査支払委託料や葬祭費、健康診査委託料など、昨年11月の議会において議決をされました保険料条例の中でその保険料額を算定するに当たって見積もられた費用など、平成20年度分として案分した額を積算しているなど、必要な事業費についての的確に計上されているものと存じます。

また、これに対する歳入であります、法で定められております国庫負担金を初め、県支出金や市町村支出金あるいは若い世代からの支援金であります支払基金交付金などの収入額が、同様に的確な額で予算計上をされているものと存じます。

ただ、国庫補助金や県補助金は明確な情報がないなどの理由から、現段階では具体的に予算上は計上されておりませんが、これらについては予算としての的確に額がわかり次第補正予算として対応するとともに、万が一、そうした補助金の見込みがなくなった場合におきましては、平成20年度の年度補正あるいは次年度予算に向けて今後とも強力な要望活動を展開して、予算獲得を図っていく必要があるものと思います。

いずれにいたしましても、予算を成立させ、これを4月から始まります後期高齢者医療制度を的確に執行していく必要があります、また各種の事業について立ちどまることなく、この4月から遂行していく必要がありますので、本事業特別会計予算案に賛成をするものであります。

よろしくお願いたします。

○議長（大河内ただし） 他にありますか。

（「なし」の声あり）

○議長（大河内ただし） なければ討論を終結いたします。

これより議案第9号「平成20年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算」について採決いたします。

本案は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（大河内ただし） 起立多数であります。よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

暫時休憩いたします。

休憩 午後3時05分

△休憩中における退席議員

6番 岡村 幸四郎（午後3時10分）

再開 午後3時21分

○議長（大河内ただし） 会議を再開いたします。

◎請願第1号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（大河内ただし） 日程11、請願第1号「「後期高齢者医療制度」は中止し撤回を求める意見書を政府に提出することについて」を議題といたします。

請願の朗読は省略いたします。

請願要旨について、15番、加川議員から説明を求めます。

○15番議員（加川義光） それでは、請願第1号「「後期高齢者医療制度」は中止し撤回を求める意見書を政府に提出することについて」の趣旨説明を行います。

4月実施を目前に後期高齢者医療制度への不安と怒りが広がっています。この間、全県各地で行われてきた説明会でも、これからは夫婦別々にこんなに高い保険料を払うのか、こんなに少ない年金からも天引きするのか、取る方の保険料だけ決めて医療給付はどれだけ制限されるのかは説明もない、契約違反だという質問や意見が寄せられています。

請願は、この制度について、高齢者の生活実態にそぐわない高い保険料が年金から天引きされ、その保険料が2年に1度際限なく引き上がること、保険料を長期に滞納した場合、老人保健医療では許されていなかった高齢者からの保険証の取り上げまで制度化したこと、そして保険で受けられる医療の内容には上限、制限を加えるという大変な差別医療であることを制度の最大の矛盾である

と指摘をしています。この請願は、これら制度の問題点は、現在政府が行おうとしている一部分の一時的な凍結ではおよそ解決できるものではないことから、制度そのものの中止撤回を求めるものとなっています。

以上が請願の趣旨です。慎重にご審議いただきますようよろしくお願いいたします。

○議長（大河内ただし） これより本件に対する執行部の参考意見を求めます。

酒井事務局長。

○事務局長兼総務部長（酒井忠雄） それでは、執行部からの参考意見を述べさせていただきます。

この高齢者の医療制度でございますが、老人医療費が増大する中、それを負担する現役世代と高齢者世代との間に負担と給付に対する公平感が高まってまいりまして、長年の議論の末、これまでの老人保健法にかえまして、高齢者の医療の確保に関する法律が平成18年6月に公布され、75歳以上の方々につきましては、独立した後期高齢者医療制度が創設されたところでございます。

この制度における経費負担でございますが、このうち公費は全体の5割を負担し、この負担内訳は従来までの老人保健制度と同じく、国、都道府県、市町村が4対1対1となっているところでございます。また、それ以外の経費負担につきましては、老人保健制度では現役世代からの拠出金として5割負担していたものが、この後期高齢者制度では支援金として全体の4割の負担となり、残りの1割を保険料として被保険者から徴収されることとなったところでございます。この保険料徴収に関しましては、11月の定例議会におきまして条例のご議決をいただいたところでございまして、また、この法律に基づき、具体的な事務執行方法等が定められた国の政令や省令の一部の内容のものを除き、既に公布されているところでございます。

また、この制度に基づく事務処理等は、国が開発し、広域連合に配付されております電算処理システムも、既にすべてのシステムについて配付されたところでございまして、我々執行部といたしましては、全市町村とともに、この4月からの制度施行に向けまして粛々と事務を進めているところでございます。

以上でございます。

○議長（大河内ただし） ただいま執行部の参考意見が述べられましたが、執行部並びに紹介議員への質疑などがありましたら、発言を願います。

（「なし」の声あり）

○議長（大河内ただし） なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

討論はありませんか。

1番、木下議員。

○1番議員（木下 博） 1番、木下です。

議長のお許しをいただきましたので、議題となっております「後期高齢者医療制度」は中止し撤回を求める意見書を政府に提出することを求める請願について、不採択とする立場から討論いたします。

国民健康保険を初め、医療保険制度の財政が非常に厳しくなっている中、増嵩を続ける医療費の問題は、国民皆保険制度を維持する上においても大問題であり、特に少子高齢、人口減少の社会状況下で、孫子の代に大きな負担を残さないためにも、医療費負担問題の解決は喫緊の課題であります。

特に、医療費の中で大きな比重を占める高齢者医療費については、その状況を明らかにし、その負担は高齢者はもとより、可能な限り世代間において公平な負担が図られるような制度とすることは、医療保険制度の持続的安定経営の視点からも大変重要であると考えます。

こうしたことを受けて、後期高齢者については、将来においても適正な医療の確保が図られるように、新たな医療制度が創設されることとなったものと理解をしているところであります。

この制度では、財源の1割相当は高齢者一人一人から保険料として徴収されることとなりますが、保険料の軽減措置や被用者保険の被扶養者であった者にかかわる激変緩和措置が設けられるなど、低所得者などにも一定の配慮がなされたものとなっております。

また、先ほど執行部から説明がありましたが、当広域連合や県下市町村においては、本制度の施行に向け、本格的な準備事務が進められているところでございます。

この際、諸般の情勢を考慮し、まず第一歩を踏み出し、問題点があるならば一つ一つ検証し、適切な対処を行う中で本制度の有効な運用を目指すことが至当であると考えます。したがって、本請願については不採択とすべきであります。

以上です。

○議長（大河内ただし） 次に、賛成の願います。

15番、加川議員。

○15番議員（加川義光） 私は請願第1号「「後期高齢者医療制度」は中止し撤回を求める意見書を政府に提出することについて」、採択の立場から討論いたします。

後期高齢者医療制度については、実施予定の4月1日が近づき、制度の内容が知られば知られるほど、不安と怒りの声が広がっています。この制度は、請願にもあるとおり、75歳以上のすべての方を一つの保険制度に囲い込み、医療給付に制限、差別を持ち込むという最悪の差別医療です。

保険料について、厚生労働省は生活を阻害することのないものとなっているとしてきました。しかし、全く収入のない方からも実に年間1万2,000円、月額1,060円以上の保険料を徴収する制度であり、2年に1回引き上げられることが決まっている保険料は、高齢者がふえれば、また医療費がふえれば、その額が被保険者本人の負担としてはね返ってくるというひどい仕組みになっています。

ですから、市内の老人会などからも「長生きするなということか」というやり切れない怒りの声

が寄せられているのです。日本医師会からも、後期高齢者の特性を考えれば、「保険ではなく、保障にすべき」と厳しい全面的な見直しを求める声が上げられています。

旭川赤十字病院の脳神経外科医である上山博康氏は、報道番組の中で「やがて公園に死体がある時代になる、施行するのは理解できない」と痛烈に批判をしました。

また、現在、全国自治体の4分の1以上に当たる503の地方自治体で、制度の見直し・中止等を求める意見書が上げられています。この広域連合にはそれぞれの自治体を代表する70自治体あるわけですが、そのうちの20人が議員として参加しています。私たちは地方自治体を代表する者として、地域住民の命と健康に、また広域連合議会においては、県内すべての75歳以上の方の命と健康に責任を負うという重い使命をもってこれまでも審議に当たってきました。国の行う制度改悪に対し、ただ粛々と制度を整えるだけでは、市民・県民の付託にこたえたことにはなりません。これまでも高齢者への医療費助成制度の充実など、地方自治体のたゆまぬ努力の中で築かれてきました。今、そうした努力も、国民皆保険制度そのものも、国の制度改悪によって壊されようとしています。この制度をこのまま実施させるのかどうか、事は国民の命にかかわる問題です。700万県民の声を代表し、国に対して中止・撤回を求めようではありませんか。

以上の理由により、請願の願意は極めて妥当であり、直ちに採択を主張いたします。

○議長（大河内ただし） 傍聴の方は静粛にお願いします。

ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（大河内ただし） 以上で討論を終結いたします。

これより採決いたします。

請願第1号「「後期高齢者医療制度」は中止し撤回を求める意見書を政府に提出することについて」を採択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（大河内ただし） 起立少数であります。よって、本件は不採択と決定いたしました。

◎請願第2号及び請願第3号の一括上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（大河内ただし） 日程第12、請願第2号及び請願第3号は、「後期高齢者医療制度の充実を求める請願」であり、一括議題といたします。

請願の朗読は省略いたします。

請願要旨について、15番、加川議員から説明を求めます。

○15番議員（加川義光） 請願第2号、3号について、「後期高齢者医療制度の充実を求める請願」について趣旨説明を行います。

後期高齢者医療制度の発足を間近に迫った現時点で、不安、疑問の声がおさまるところか、ますます高まっています。年額平均9万3,990円という高い保険料に対しては、これ以上の負担は耐えられないという声、保険料が納められない場合には保険証を取り上げられ、窓口で全額負担が必要な資格証明書にかえられてしまうこと、また広報がいまだに不十分なため、65歳以上の障害者が後期高齢者医療制度への移行措置の通知を受けても、判断材料が乏しいため、承諾か、非承諾かの判断ができずに、不安と動揺が広がっています。

本請願は、制度の実施の前にスムーズな実施を求めるものです。具体的には、健康診断の個人負担は無料にすること、65歳以上の障害者が後期高齢者医療制度へ移行するか、撤回するかは、本人の不利益のないよう援助すること、また本人の承諾なく、年金からの天引きは行わないことで、この3点はいわばささやかな願いです。

審議の上、ぜひ採択をしていただくようお願いいたします。

○議長（大河内ただし） これより本2件に対する執行部の参考意見を求めます。

酒井事務局長。

○事務局長兼総務部長（酒井忠雄） それでは、執行部からの参考意見を述べさせていただきます。

まず、後期高齢者に係る健康診断についてでございますが、高齢者の医療の確保に関する法律第125条の規定によりまして、広域連合は健康診査その他の被保険者の健康増進のために必要な事業を行うよう努めなければならない旨が規定されているところでございます。

また、この費用は原則として保険料から支弁することとなっております。当広域連合におきましても、平成20年度の事業特別会計予算の中において13億3,000万余円の予算を計上いたし、先ほど予算をご議決いただいたところでございます。

この健康診査の実施につきましては、被保険者の代表なども委員となっております埼玉県後期高齢者医療懇話会におきましてご議論いただいたところでございまして、健康診査に当たり、受診する人と受診できない人や受診しない人との公平性や受益者負担の観点からも、一部負担金は徴収すべきとの意見をいただいたところでございます。

次に、65歳以上の障害者に対する老人保健からの移行措置についてでございますが、法令上では現行の老人保健法により障害認定を受けられている方は、4月1日以降、後期高齢者医療制度における障害認定者と見なされ、本制度の適用を受けることとなっております。また、この障害認定の申請につきましては、いつでも将来に向かって撤回できるとも規定されております。

こうしたことから、本制度の適用に当たり、当広域連合におきましては、本制度に移行するか否かの意思確認を対象者一人一人に対して行うことが必要と考え、市町村の担当課を通じまして、昨

年の12月にその意思確認を実施していただいたところでございます。この意思確認に際しては、当医療制度の趣旨を十分理解していただくとともに、この制度を適用した場合と被用者保険や国民健康保険に加入した場合において、医療費の一部負担金の関係や保険料の支払額あるいは県・市町村で実施している福祉医療制度の適用などについて、どのように作用し、また不利益にならないかなど、一人一人に対して的確な情報の提供を行うようお願いいたし、制度の適用の判断等を行っていただいたところでございます。

次に、保険料の年金からの天引きについてでございますが、高齢者の医療の確保に関する法律の第107条の規定によりまして、年金額18万円以上の年金を受給している方については特別徴収、年金からの天引きにより徴収すべき旨が規定されているところでございます。

以上でございます。

○議長（大河内ただし） ただいま執行部の参考意見が述べられましたが、執行部並びに紹介議員への質疑などがありましたら発言をお願いします。

（「なし」の声あり）

○議長（大河内ただし） なければ本2件に対する質疑を終結いたします。

これより本2件に対する討論に入ります。

討論はありませんか。

5番、神保議員。

○5番議員（神保国男） 5番、神保でございます。

私は議題の「後期高齢者医療制度の充実を求める請願」について、不採択の立場で討論いたします。健康診査につきましては、被保険者の健康の保持増進を図る上で重要な施策であり、これまで老人保健法に基づく基本健康診査を受診してきた方々の受診の機会が絶たれることのないよう、引き続き実施していく必要が高い事業であると考えます。

しかしながら、被保険者の中には寝たきりや長期入院などさまざまな事情から、受診できない方もおられます。こうした方々からも一律に保険料として負担いただくことになるわけでありまして。健診事業の財源が原則保険料であることを考えますと、受診者ご本人に費用の一部をご負担いただくという受益者負担の考え方は、健診事業も含め、今後さまざまな事業を実施していく上で必要な考え方ではないのかと考えております。

次に、65歳以上の障害者の方への配慮及び援助についてでございますが、ただいま執行部から参考意見として説明がありましたように、昨年12月にこうした対象者に対し、後期高齢者医療制度の周知を図り、その上で本制度に移行するか否かの意思確認が行われたとのことでございます。

また、障害認定を受けている方一人一人に即した情報の提供を市町村の担当課を通じて行ってきたとのことですので、これまでにおいても適切な配慮及び援助がなされているものと考えます。

次に、保険料の特別徴収についてでございますが、執行部の参考意見でも述べられましたように、これは広域連合の財政リスクを軽減するため、介護保険と同様に法律により定めている方法でありまして、選択の余地がないものと思われまます。

したがいまして、本請願につきましては不採択とすべきと考えます。

○議長（大河内ただし） 次に、賛成の方をお願いします。

15番、加川議員。

○15番議員（加川義光） 請願第2号、3号「後期高齢者医療制度の充実を求める請願」について、採択を求める立場から討論を行います。

まず、本請願の請願者は、県内全域で広汎な県民を対象に医療を行っている医師、看護師など医療従事者の団体とそのスタッフとともに日常的に健康づくりに取り組んでいる団体で、4月から始まる後期高齢者医療制度の最先端で現場の声を熟知した上での請願であります。4月から始まる後期高齢者医療制度は、75歳以上の人は今まで入っていた保険から脱退させられ、ほかの世代から切り離された後期高齢者だけの医療保険に例外なく組み込まれます。保険料は生活保護受給者を除いて一人一人から徴収、これまで扶養家族として支払義務がなかった人も保険料を払わなければならなくなります。高齢者には応分の負担をとという名目で保険料を負担させるのが政府のねらいです。加入の単位は個人ですから、健康保険のサラリーマンの扶養家族として74歳までは医療保険料を払っていなかった人も、75歳になった途端、死ぬまで保険料を取られることとなります。埼玉では年額9万3,990円で、保険料が現在の国保税・国保料を超える人も少なくありません。しかも保険料は2年ごとに改定されることになっています。重大なのは、医療費がふえたり、後期高齢者の人口が増加するにつれて、自動的に保険料が上がる仕組みとなっていることです。定率減税の縮小、廃止による負担増により、昨年、一昨年と多くの高齢者から悲鳴が上がりました。負担軽減の措置をとることは今急務となっています。

こうした中で、東京都は保険料構成から財政安定化基金、審査支払手数料、葬祭費などを東京都と全区市町村が負担することにより保険料を低く抑えました。埼玉の広域連合としても、こうした先進自治体の取り組みから学び、ぜひ、せめて健康診断については個人負担を無料にすべきです。

また、4月からは65歳から74歳の障害者も自動的に後期高齢者医療制度に移されます。今、スタートを控え、65から74歳の一定の障害のある老人保健加入者に対し、後期高齢者医療制度への移行を撤回するかどうか、意思確認のために各自治体がお知らせを出しています。障害者の人は埼玉県障害者医療助成制度により医療は現在無料で受けられます。そして後期高齢者医療制度に加入の場合は、医療費の無料制度はそのまま維持されます。65歳以上の障害者にとって、どういう選択をすればいいのでしょうか、不安です。しかも、このようなひどい内容であることすら知らされていないことも問題です。ところが、多くのところで説明が複雑でわかりにくい、障害者手帳の撤回

を問われていると誤解されかねないなど、私のところにも意見や問い合わせが寄せられています。正確な理解と判断ができるよう、丁寧な個別説明の手だて、援助がどうしても必要であります。

また、保険料を天引きするのは確実に徴収するためと厚労省は答えております。今は市町村の窓口で相談しながら何とか高い国保料を払っている人も、問答無用で年金から引いてしまおうとするものです。本人の承諾のない天引きはやめるべきであります。

なお、不採択を主張する中に、意思の確認とか、受益者負担の原則とかという言葉、主張がありました。障害者にとっては、本当に丁寧にしないと、65歳から入ったらいいのか、入ったら不利益になるのか、丁寧にすることが今本当に求められている。それは拙速に情報が提供されないうちに、例えばある自治体では「12月25日までに返事をしなさい」という文書を出したり、広域連合名で自治体が文書を出したり、そういうことはぜひ広域連合も、連合長も目を光らせていただいて、一人一人の障害者に対して丁寧な案内ができるようお願いしたいと。

また、受益者負担の原則と言われましたが、無収入、無年金の80歳、90歳の方がどうして最低7割軽減をしても1,060円が払えるのでしょうか。これは労働の再生産といいたいでしょうか、日本の将来にとっても医療は大事にして、そして健康を守る、これが今本当に求められている。ですから、全体でこれを支えていく、これが今求められているわけですが、今度の制度は年齢によって医療を差別する。ある方は「命の年齢制限」、こういう言葉が今ちまたで言われているようであります。そういう立場から後期高齢者医療制度の充実を求めることは願意妥当、直ちに採択すべきであります。

○議長（大河内ただし） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（大河内ただし） 以上で討論を終結いたします。

これより採決いたします。

請願第2号及び請願第3号については、採択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（大河内ただし） 起立少数であります。よって、本2件は不採択と決定いたしました。

◎請願第4号及び請願第5号の一括上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（大河内ただし） 日程第13、請願第4号及び請願第5号は、「後期高齢者医療保険料の軽減と資格証明書発行停止を求める請願」であり、一括議題といたします。

請願の朗読は省略いたします。

請願要旨について、15番、加川議員から説明を求めます。

○15番議員（加川義光） 請願第4号、5号「後期高齢者医療保険料の軽減と資格証明書発行停止を求める請願」について趣旨説明を行います。

ことし4月からの後期高齢者医療保険制度の実施に当たって、昨年11月、埼玉県の1人当たりの保険料が、これまで家族に扶養されていた人も含めて、年額平均9万3,990円、月額7,830円と決まりましたが、多くの高齢者からはこれ以上の負担増にはとても耐えられないとの声が多数上がっています。

東京都などでは、保険料構成から財政安定化基金、審査支払手数料、葬祭事業費、収納率上乘せ分を除外するなどの措置を講じ、公的年金208万円の方は、1人世帯で年額保険料が7万3,800円とかなり引き下げられると聞いています。また、年金208万円以下の方を対象とする減額措置の条例が、昨日東京都の広域連合議会では全会一致で可決されております。

本制度のもとでは、全く所得がなくても保険料が賦課され、無年金、収入ゼロでも月額1,060円の保険料を支払うこととなります。その上、保険料が払えなければ資格証明書が発行され、結局高齢者は医療機関への受診ができなくなります。こうした事態は憲法が指し示す生存権を侵すもので、国民の医療を受ける権利を奪うこととなります。

よって、第1に、法定減免以外に広域連合独自での軽減制度を検討すること及び無年金、無収入の人の保険料を免除すること。

第2に、やむを得ない理由で保険料を滞納した場合、保険証を交付し、資格証明書発行や財産差し押さえなどの制裁措置は行わないこと。

以上のことを求めるものであります。

○議長（大河内ただし） これより本2件に対する執行部の参考意見を求めます。

酒井事務局長。

○事務局長兼総務部長（酒井忠雄） それでは、執行部からの参考意見を述べさせていただきます。

保険料につきましては、11月の議会におきまして、保険料にかかわる条例でご議決をいただいたところをごさいます。現在、平成20年度の保険料につきまして平成18年度の所得に応じて仮徴収額を算定いたし、お一人お一人に通知できるよう事務を進めているところをごさいます。

保険料の減免等の救済措置でございますが、低所得者の高齢者の方々に対しましては、その世帯単位の所得水準に応じまして、均等割の7割、5割、2割のいずれかを軽減する措置が設けられているところをごさいます。

また、被用者保険の被扶養者として保険料を負担してこなかった高齢者の方々に対しましては、この後期高齢者医療制度に加入したときから2年間、均等割保険料の5割のみを負担する措置が設けられておりまして、とりわけ平成20年度の1年間につきましては、半年間の徴収凍結とその後の半年間は均等割額に10分の9を乗じた額が控除される措置がとられることとなっております。

こうした控除、減額分につきましては、国、県、市町村からの公費が充てられることとなっているところでございます。こうした法定減免以外に広域連合独自の軽減措置を導入することに関しましては、保険制度全般に及ぶ問題でもあり、十分な審議とこれに係る新たな公費等の補てんについて、全市町村を交えての検討が必要であると存じます。

また、資格証明書の発行に関してでございますが、高齢者の医療の確保に関する法律第54条の規定によりまして、保険料に関し、納期限から1年間の滞納が発生した場合において、災害その他特別な事情があると認められた場合を除き、被保険者証にかえて交付する旨が規定されているものでございます。資格証明書の発行は滞納者と接触する機会をより多く設け、個々の滞納者ときめ細かな納付相談を行うことや少しでも滞納額を納めていただくことなどを中心としたものであると理解いたしております。この資格証明書の発行は具体的には平成21年度からの対応となりますが、その実施に当たりましては、窓口となります市町村とよく連携を図りながら、また実情を十分把握しながら対応していきたいと考えているところでございます。

以上でございます。

○議長（大河内ただし） ただいま執行部の参考意見が述べられましたが、執行部並びに紹介議員への質疑がありましたら発言を願います。

（「なし」の声あり）

○議長（大河内ただし） なければ本2件に対する質疑を終結いたします。

これより本2件に対する討論に入ります。

討論はありませんか。

7番、新井家光議員。

○7番議員（新井家光） 7番、新井です。

議長のお許しをいただきましたので、議題の「後期高齢者医療保険料の軽減と資格証明書発行停止を求める請願」について、不採択とする立場から討論いたします。

保険料につきましては、低所得の高齢者の方に対しまして、法令の基準により均等割の軽減措置がとられており、またこれまで保険料の負担のなかった被扶養者であった高齢者の方につきましても、相当な軽減措置がとられることとなっております。

さらに、高齢者医療の負担の軽減の一環として、被扶養者であった方については、保険料徴収の凍結がなされることとなっております。

これに加えまして、広域連合独自の軽減措置を設けることにつきましては、その補てん財源をどのように補っていくのが妥当なのか、十分検討する必要がありますが、また公費での負担の可能性を十分に研究した上で議論すべきことと存じます。

次に、資格証明書の発行に関してでございますが、資格証明書の交付につきましては、保険料を

1年以上滞納した場合において発行する旨が法律に明記されております。つまりこのことは、滞納されている方とできるだけ多く接触する機会を設け、保険料の納付の理解を得る有効な方策であると考えております。

また、特に特別な理由もなく保険料を滞納している方を放置しておくことは、被保険者間の負担の公平が損なわれることとなり……

(「保険じゃない」の声あり)

○議長(大河内ただし) 傍聴者は静粛に願います。

○7番議員(新井家光) こうした点が幾分でも少なくなるよう、資格証明書の交付は必要であると考えております。

したがいまして、本請願につきましては不採択とすべきと考えます。

以上です。

○議長(大河内ただし) 次に、賛成の方をお願いします。

15番、加川議員。

○15番議員(加川義光) 私は請願第4号、5号「後期高齢者医療保険料の軽減と資格証明書発行停止を求める請願」について、採択すべき立場から討論を行います。

小泉、安倍内閣の6年間、高齢者は所得税、住民税の増税を初め、国保税(料)、介護保険料の値上げ、医療費の窓口負担引き上げなど、相次ぐ負担増に悲鳴を上げながら、新たに施行される後期高齢者医療保険制度に対する不安で心も身も押しつぶされようとしています。

埼玉県では、昨年11月の本議会で、75歳以上のすべての高齢者から年額平均で9万3,990円の保険料が徴収されることが条例化され、請願者が指摘するように、多くの高齢者から「もうこれ以上の負担には耐えられない」との声が上がっています。さらに重大なのは、全く所得がなくても保険料が賦課され、無年金で収入ゼロの場合でも、軽減措置をとっても月額1,060円以上の保険料を支払わなければならないことでもあります。

本請願は、こうした本県の実態を踏まえて、第1に、法定減免以外に広域連合独自の減免制度を検討すること及び無年金、無収入の人の保険料を免除すること。第2に、やむを得ない理由で保険料を滞納した場合、保険証を交付し、資格証明書の発行や財産の差し押さえなどの制裁措置を行わないよう求めるものであります。言うまでもなく、これまでは老人保健法のもとで、少なくとも老後における健康の保持、適切な医療の確保が保証されていたはずであります。被爆者医療、障害者医療、結核医療などと同様に、老人保健医療でも75歳以上の高齢者は資格証の発行対象から外されていました。その理由は、幾ら何でも社会的に弱い立場の人たちから保険証を取り上げるむごいやり方、憲法の生存権に反するものであり、高齢者から医療を取り上げることは、直ちに命にかかわる重大問題であるからであります。保険証を取り上げられたら、結局お医者さんにかかれなくなっ

て命が奪われることとなります。まさに後期高齢者医療保険制度の最も重大な矛盾がここにあります。だからこそ、多くの医療関係者や自治体が、国に対して本制度の見直しや一層の財政支援を求める意見書を提出しているのです。

今、多くの自治体では、高過ぎる国保税が払えずに保険証が取り上げられ、必要な医療が受けられないという深刻な事態が出ており、それをやめさせることが緊急に求められているときに、高齢者医療にまで保険証の取り上げを拡大することは、命の尊厳にかかわる重大問題であり、絶対に許されません。

また、法定減免以外の広域連合独自の減免制度についてであります。そもそも月額1万5,000円未満の年金者や収入ゼロの人に保険料を納付する資力が十分にあるとはとても考えられません。たとえ7割、5割、2割の法定減免制度があっても、保険料納付が迫られるのですから、滞納者が続出することは目に見えております。したがって、予定されている法定減免以外に広域連合独自の減免制度創設は緊急の課題であります。

また、先ほど不採択を主張する意見の中に、「相当な軽減措置がとられている」と、こうありましたが、それは全くとられておりません。単なる7割、5割、2割の法定減免だけであり、全く無収入、無所得の人からも容赦なく取り上げる、これが相当な軽減措置になるのか。東京都のように、財政的に援助をしてしっかりやれば、そういうことも可能に今後はなります。

そして、先ほどの意見の中で、保険の財源補償はどうするのかということがありましたが、これから詳しく一般質問でも触れますが、東京都ではこの間、立ち上げだけで10億円、そして保健事業に約7億円、そして一般会計に2億円、そしてさらに保険料を引き下げたり、健診事業を無料にするために、東京都内の全区市町村が、都が50%にすれば、全区市町村が負担をして50%を出す。そして保険料を引き下げ、減免制度も拡充する、こういう努力が実際にされております。そういうことは今後、一般質問でも提案しますが、私はそういう立場から保険料の軽減はもちろんすべきだし、資格証を発行するということが命にかかわる問題。アメリカの「シッコ」という映画がありましたけれども、保険証がなくなればどういう事態になるか。医者にかかれなくて死んでしまうのです。我々はその責任がとれますか。ですから、真剣に議論する必要があるし、この請願の採択を私は主張いたします。

以上です。

○議長（大河内ただし） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（大河内ただし） 以上で討論を終結いたします。

これより採決いたします。

請願第4号及び請願第5号については、採択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（大河内ただし） 起立少数であります。よって、本2件は不採択と決定いたしました。

◎一般質問

○議長（大河内ただし） 日程第14、後期高齢者医療広域連合の所管事務に対する一般質問を行います。

質問通告者は1人です。お手元に配付してあります通告書のとおり質問を許します。

なお、議案質疑と重複する質問については避けるようお願いいたします。

15番、加川議員。

○15番議員（加川義光） それでは、一般質問を行います。

後期高齢者医療制度についてであります。

この制度を知るにつれて、どうしたらよいか、希望が持てない、暗くなってくる、このまま病院に行かずに、子供にも迷惑をかけず死んでいきたい、これが県民、高齢者の心からの叫びです。長生きすると医療で差別される、こんなとんでもない制度を政府がこの4月から実施しようとしています。75歳以上を対象とした後期高齢者医療制度です。年齢で差をつけるという医療制度は世界でもほとんど例がありません。高齢者差別という制度の実態が知られるにつれて、国民の批判が急速に広がってきました。自民・公明の与党が保険料徴収の一部先送りを決めたのも、自分たちが強行した医療制度改悪、06年6月の国会、この破綻を認めざるを得なくなったものであります。制度の欠陥を認めるなら、制度そのものをやめるべきです。

私は、高齢者に過酷な保険料取り立てと差別医療を押しつけることに反対し、政府に実施中止と制度撤回を求めつつ、高齢者の苦難軽減のために、本広域連合が果たすべきことを以下数点にわたって伺います。

第1に、広報・説明の責任について。さいたま市ではパンフレットをつくり、住民説明会を各区役所や公民館でこの1月から始め、49カ所で開催します。市内のある公民館の会場では、次のような意見が市民から出されました。みんなこの制度に不満だ、戦後頑張ってきた人たちに医療改革で医療費抑制、給付は変わらないと市は説明するが、医者への給付の大幅な抑制、ベッドの削減、治療の定額制、終末医療の変更で家庭に帰し、家庭で治療、若い人と違った医療にしようとしている。このような医療が抑制されることなどは、質問しなければ市は説明しないのが実態であります。

そこで伺いますが、県内70市町村では住民説明会がどのように開かれ、パンフレットなども

どのように配付されているのか。多くの高齢者はこうした新制度の内容をほとんど知らされていません。市町村任せではなく、すべての高齢者に説明する責任は最終的には広域連合にあると考えます。現状と今後の実施予定についてお答えください。

また、広域連合などのパンフレットに来年度以降の後期高齢者の診察、診療報酬抑制の方針が説明されていないことは問題であります。政府に医療給付の抑制にならないよう緊急に要請するとともに、広域連合として被保険者に状況を説明するべきではないでしょうか。見解を求めます。

次に、高齢者医療保険料の引き下げについて伺います。

埼玉県は、年額平均9万3,990円、月額7,830円と所得係数の高い東京都よりも大変高く、75歳以上で収入がない人、あっても少ない人は無理です。支払限度額は月5,000円以下と民医連の2万人のアンケート調査からも明らかです。このままでは払えない人が続出し、保険証を取り上げられる。著名な脳神経外科医の上山博康氏はこう言っております。同制度について「やがて公園に死体がころがる時代になる」、これは1月7日、テレビで放映された中身であります。痛烈に批判をしています。

そこで、埼玉県の高い保険料を引き下げるため、次の4点について提案し、見解を求めます。

第1に、保険料に賦課する費用から財政安定化基金拠出金、保健事業に要する費用、審査支払手数料の額、葬祭費を加えないで保険料を算定すること。

第2点目、条例では保険料の収納率を97%と見込み、未収となると見込まれる3%分も保険料に上乗せしていますが、これを算出から外すこと。

第3点目、条例の減免で、収入が著しく減少したときなど、適用により減収が見込まれる保険料減免金額分についても、保険料への上乗せをしないこと。

第4点目、保険料を低くする算定への修正措置によって不足する財源は、埼玉県及び各市町村からの補助金の繰り入れで賄うこと。負担割合は埼玉県が50%、市町村が50%とし、市町村負担分はその対象人口比率に応じて負担すること。

以上4点の提案理由として、給付の水準を落とさず、保険料負担を軽減できること。

2つ目、財政安定化基金拠出金、審査支払手数料、保険料未収見込み3%分の上乗せ、災害などによる保険料減免分の上乗せなどは、本来保険料の算定経費に加えるべきではありません。筋の通らないものです。払えない保険料や払う必要のない保険料を上乗せして、他の被保険者に負担させるやり方は筋違いも甚だしいものであります。

3点目、後期高齢者医療制度における埼玉県の財政負担は、保健事業費補助もないのが現状であります。市町村に比べてもかなり少ないこと、広域自治体である埼玉県にこの程度の補助金繰り入れを求めることは過重とは言えないこと、各市町村の補助金繰り入れも、その財政規

模から過重とは言えない程度であること。現に東京都では保健事業に対する財政支援約7億円、制度立ち上げ経費に対する財政支援約10億円を出すこと、さらに東京都広域連合議会では昨日、低所得者の保険料を2年に限り独自に軽減する条例改正案を全会一致で可決をしております。軽減策は年金収入年額208万円以下の約9万1,000人が対象で、所得割分を25%、50%、75%、100%の4段階で減免をいたします。財政安定化基金拠出金、ここに東京都の広域連合の資料がありますが、この下にある4点、葬祭事業、収納率上乘せ分、財政安定化基金、審査支払手数料、これは東京都や東京都の全区市町村が負担をして、そして年額15万円だった保険料が10万円に引き下げられる、これが状況であります。

さらに、東京都の広域連合は、今言ったように、所得割を一部修正するための議案も提出していると聞いております。健診費用は国庫補助金、自己負担金を除いた額の3分の2を区市町村が拠出することになるとも聞いています。

以上のように、保険料引き下げのための4つの提案とその理由を示しましたが、連合長の見解を求めます。

次に、保険料の独自減免について。

減免制度につきまして、「収入が著しく減少したとき」とは、さきの議会で連合長は「前年所得からその事業の休業や廃止、倒産等で収入が著しく減少したときがまず考えられる」と答弁しております。その場合、例えば100%だとか、あるいは70%とか、そういう減免措置はこれから十分協議をして決めていきたいし、基準を設けて周知を図っていきたいとも答弁しております。

そこで聞きます。実施まであと1カ月半と迫った中、要綱や内規を一刻も早く示し、周知すべきです。その際、各市町村、国保の条例減免を下回らない規定を定めること、あわせて保険料負担によって、生活保護基準に満たない生活実態に陥ることがないように、均等割、所得割両方の保険料を対象にして特別軽減することを提案します。財源は県が50%、市町村が50%であります。連合長の見解を求めます。

また、住民説明会で多く出された声として、後期高齢者医療制度は、保険料は個人単位、しかし均等割減額は家族単位となっているのは矛盾ではないか。この点について、東京都や北海道の広域連合長は、我が党の議員の質問に対して国に改善を申し入れるとはっきりと答弁をしております。我が須田連合長においても、ぜひそういう立場で答弁を求めます。

第4に、資格証明書発行停止についてであります。

さきの11月議会では、資格証の発行について、安易に払わない、だから資格証明書という短絡的な発想での資格証明書の発行はしないつもりと連合長は答えています。すなわち資格証明書の発行は、保険料を滞納されている方のそれぞれの事情を最低でも考慮するということだと

思います。確認いたしたいと思います。

また、東京都では、資格証発行の判定は自治体の審査会で行うことになり、既に我が党議員の質問に資格証明書の発行はしないと答弁した首長も出ています。特に、資格証発行判定は財力調査が行われるとなっているので、自治体の意思を尊重し、発行の押しつけはしないよう強く求めます。見解をお聞かせください。

第5に、保健事業について。

老人保健法による既存健康診査はこれまで無料でしたが、11月議会で自己負担800円という有料化を決定しています。市町村では有料化が受診率の低下につながるものが心配され、命が縮みかねません。後期高齢者の健診項目は特定健診の必須項目、メタボや糖尿病などに限られ、大事な貧血の検査などが含まれておらず、どこが悪いかが発見できるようなシステムには不十分である。「健診項目の拡大は必要です」は、医療現場で働く人たちの声です。

東京都広域連合では、保健事業に対して国庫補助は1億5,800万円、都は先ほど述べましたように、6億6,700万円予算計上しております。健診事業の項目拡充も、自己負担500円も自治体判断にゆだねるとしたところ、ほとんどの自治体が従来の健診項目を行い、自己負担500円もなしで、各自治体が上乗せ分を負担すると聞いております。そこで、本広域連合としても埼玉県に強く補助金を要求するとともに、健診事業の項目拡充や自己負担800円徴収も各自治体に任せたらどうか。連合長の見解を求めます。

また、65歳以上の障害者に対する老人保健から後期高齢者医療制度への期限を切った移行措置の通知により、障害者本人や家族は不安と動揺を抱えています。障害者からの年金天引きは実施せず、医療内容、改定される診療報酬の内容も含めて十分に説明を行って、病状などに照らして意向が判断できるよう援助が必要と考えます。見解を求めます。

第6点目、一部負担金の減免について。

かかった医療費の1割負担、現役並みは3割を一部負担金と呼び、これを減免猶予する要綱などを作成し、実施に向けて周知すべきと考えます。見解を求めます。

第7点目、医療給付について。

さきの11月議会で連合長は、この医療制度改革も国の医療費抑制策の一端だというご指摘は、ある意味では私も認めますと述べています。医療給付については、医療機関の利用を年齢で差別し、包括払い、定額制を持ち込むことを初め、後期高齢者の公的保険医療の制限をすることが検討されています。第1に、包括払い定額制の導入で問題になるのは、75歳以上と以下とで医療の中身が変わることです。今まで75歳直前まで行われていた医療が、途端に変わる。例えば、高血圧で医療にかかっていると、1カ月通院して幾らまで、それ以上1カ月に2回、3回と通院しても、それ以上の額については医療機関にはお金、診療報酬が支払われない。すると

医療機関の側は、必要な検査や医療ができなくなる。75歳になったら、その人が元気であろうが、危機的状態にであろうが、機械的にこの人は幾らまでしか医療費は使えませんということになり、これはまさしくお年寄りへの差別医療であり、今、県民の間では命の年齢制限とも言われています。このような75歳以上のお年寄りへの差別医療をどうお考えですか。連合長の見解を求めます。

第2に、また2008年度診療報酬改定の骨子では、75歳以上の患者を1人の医師が総合的に診察する高齢者担当医制度を新たに導入することを打ち出しました。患者1人に担当医を1人決め、高齢者が複数の医療機関にかからないようにすること、例えば大学病院などにはかかれなくなる。医療費を抑えるのがねらいであります。

第3に、さらに診療報酬改定の骨子では、75歳以上の入院医療について、入院時から退院後の生活を念頭に置いた医療を行うことが必要などと述べ、早く退院させることに重点を置き、医療費抑制を図ろうとしていること。

第4に、診療報酬改定の骨子では、終末期医療について、75歳以上の診療報酬を明確に区別する方向です。医療費抑制を目的に、75歳以上を安上がりのみとりにするため、病院から自宅へ無理やり転換を迫ることになり、本末転倒のやり方であります。

以上4点についての後期高齢者の診療報酬の問題点に対する見解を求めます。

あわせて、これらの医療給付の問題を市町村などの住民説明会でわかりやすく説明しているのかどうか、お聞かせください。

最後に、8点目、制度の凍結ではなく、中止撤回を求める意見を政府を上げることについて。

この制度の実際の実施主体となる自治体から、制度の凍結や見直しなどを求める意見書、請願の採択が相次ぎ、現在では全国で503の地方議会を超えております。前回の11月議会時点では281議会でありましたので、全国で約倍になっております。埼玉県内も前回の5自治体からさらにふえ、さいたま市、蕨市、上尾市、深谷市がふえて9自治体に上っております。

さらに、さいたま市議会では、正規の保健福祉委員会で、私が11月の広域連合議会報告を多党派の理解のもと20分間近くにわたって行う機会を得ることができ、正副議長や各党派の団長を初め、30人以上の傍聴がありました。他会派のある議員から、ひどい制度だということがよくわかったと、こういう感想が寄せられています。

草加市の老人クラブでは、保険料の減免措置などを求めた署名に取り組み、戦前戦後に家族やみずからが病気で苦労した経験を持つ方は、皆保険の大切さは身にしみている、弱者を大切にする制度でなければいけないのに、後期高齢者医療制度はそうならないと怒ります。

また、埼玉県社会保障推進協議会では、国や県に対して制度の中止、撤回や財政支援を求める署名をこの間6万3,000筆以上集め、提出しております。そこで須田連合長に伺いますが、

県民の怒り、切実な願いを受けとめて、ぜひとも後期高齢者医療制度の一部凍結ではなく、中止・撤回をするよう政府に意見を上げるよう強く求めます。見解を求めます。

○議長（大河内ただし） 暫時休憩いたします。

休憩 午後4時24分

再開 午後4時24分

○議長（大河内ただし） 会議を再開します。

答弁をお願いします。

須田広域連合長。

○広域連合長（須田健治） 答弁をさせていただく前に、一般質問のやはりやり方ですね。私どもの市では、大変失礼ですけれども、こういう通告で受け付けるということはありません。これだけの通告で、今、質問内容をお聞かせいただきました。メモをとり切れません。こういう通告が本当にいいのかどうか。今、加川議員がこれを通告されて、何々について何々ついて、答弁を求めるもの、連合長が2、3と7、8ですが、今聞いていたら、2、3以外にも答弁してくれと言っている。申しわけないですけれども、これで答弁をしろというのは、ちょっと私は無理があるのではないかなというふうに思います。今後についてはぜひ、逆に加川議員にご提案申し上げますけれども、ぜひ質問の内容をもうちょっと詳しくお願いしたい。よろしくをお願いします。これは加川議員に強く申し上げておきたいと思います。その中で答弁をさせていただきます。

まず、私に答弁を求められた2の高齢者医療の保険料の引き下げについてというご質問をいただきました。これは、先ほどの請願の中でいろいろ議論もあったわけでございます。不採択のとおり、新井議員からもご指摘がございましたけれども、昨年の11月の定例会、当広域連合議会で、この広域連合の議会として、保険料額につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律に基づきまして、被保険者から徴収する旨規定をされている、また政令で定めた基準に従って算定をされると、こういう法の趣旨に基づきましてこの基準を決め、保険料を算出し、条例事項として提案をし、議決をいただいている。こういう事実があるわけでありますから、今ここで保険料率を引き下げろと言われてもできませんと、これが答弁でございます。

次、3番ですね。保険料の独自減免。これも今後の課題として11月の議会にもお答え申し上げました。独自減免も検討する必要があるかもしれないということは申し上げましたけれども、やはり今直ちに法律に決まっている減免制度があるわけでありますから、それを超えてこの広域連合としてやっていくという現状での考え方はないということでございます。4月以降、今後の一つの検討

課題とさせていただきたいと、そういうふうにお答えを申し上げます。

次、今度は4で、これは通告では連合長に答弁を求めているのですが、ただいま答弁を求められましたのでお答えしますが、資格証明書の発行停止、これをやれということでございます。これは無理でございます。これは法律で決まっております。ただ、問題なのは、資格証明書を発行する上では、1年間の保険料をお支払いいただけなかった場合にやりなさいという法律規定でございます。ただその場合には、最終判断は連合長ということになりますけれども、徴収事務は市町村ということになりますから、市町村でこの保険料をお支払いいただけなかった方に対しまして、どんな事情があるのか、それに対してどういう対応をしていってほしいか。県下70市町村の60万近い方々の一人一人の生活実態等を連合長が全部判断するということは、これはできません。ですから、市町村にその事務はお任せをするわけでありますが、ただ問題なのは、ある市は、例えば資格証明書の発行はしないでいくというふうにされたり、ある市はもうこの方については資格証明書の発行やむなしというふうに判断をされたりという、その基準がばらばらであっては、県民にとりましては非常に不明瞭な、不公平な事態が起こってもいけないと思いますので、1年後からこの資格証明書の発行が起こってくるわけですから、この1年間の中でどういう規則と申しますか、要綱と申しますか、資格証明書を発行する場合はこういう場合だということをおある程度市町村の皆さんの共通認識、共通理解、基本的には全員の方に保険料をお支払いをいただく、そういう努力を市町村でやっていただくといたしましても、どうしても払えないというような場合に、悪質な方で払わないのか、本当に生活が大変で払えないのか、その辺についてはやはりある程度の要綱と申しますか、そういったものもつくり、実態に合わせて対応をしていくということが必要だろうということは思っておりますので、1年後になろうかと思いますが、当面そういった要綱等につきまして十分協議をさせていただきたいというふうに考えております。4月から直ちに資格証明書を発行するわけではありません。1年後、検討をした結果としてどうするかという問題でございます。

それから、7番の医療給付費についてというご質問がございましたけれども、医療給付の問題、これはなかなか本音と建前の部分がございます、この日本がいわゆる少子高齢社会、特に高齢化に向けまして医療費がどんどん伸びてきている状況の中で、どういった形で、だれがどういうふうに医療費の負担をしたらいいのか、世代間の公平感あるいは高齢者の皆さんにどこまで負担していただけるのか、こういったことの仕組みをつくっていかなければ、このままいったら、もう1億皆保険制度は破綻をされると言われているわけですから、そんな中での医療制度改革の中で、こういった後期高齢者医療制度というのが出てきたわけでありますから、このことについて、法律で決まっているわけです。国会で議決をされて、執行する段階に今来ているわけですから、そのことについて今ここで議論をするというのは、ここは国会の場ではないわけですから、国政の場ではないわけですから、私どもはそういった是非はともかく、加川議員は反対だというお考えのようであります。

けれども、少なくともこういった法律で決まった法治国家の日本において、私どもは後期高齢者医療広域連合というものを立ち上げて、今執行していく段階にあるわけでありますから、この医療費の云々という問題、加川議員からのご指摘、医療給付についての具体的なご質問につきましては、私がここで例えば後期高齢者医療制度が医療費抑制の一方策だとか、そのことについて議論をする場では私はないと、こういうふうに思っております。診療報酬を抑制して、国の財政に少しでも寄与させるための一制度だと、そんなこともお考えなんだろうと思えますけれども、そういったことをここは議論する場では私はないと、こういうふうに思っております。しっかりとご負担をいただく中でこの制度を運用していくことが今は一番肝要だと、こういう認識でございます。

最後の制度の凍結ではなくて、中止・撤回を求めたらどうだと、政府に言えと、こういうことでございますが、私の立場では政府に中止・撤回を求める考え方はございません。それは議会の場で皆様でご議論をいただきたい。私に与えられた立場は、少なくとも4月からの後期高齢者医療制度をしっかりと運用をしていくという連合長としての責務を果たしていきたい、こういう考え方でございます。

○議長（大河内ただし） 武井業務部長。

○業務部長（武井保則） ご質問いただきましたので、逐次お答え申し上げたいと思いますが、まず最初の1番目でございますが、広報に関する問題でございますが、確かに私ども高齢者医療制度を周知するということは、これは4月に向けてスムーズに実施する上で非常に重要なことであるというふうに認識しております。加えて対象者が75歳以上の方ということもかんがみまして、きめ細かな対応をしていくことが必要だと思います。

広域連合では、昨年7月には各市町村に対しまして、制度の周知について、市町村で持っている広報紙への掲載等々お願いしたところでございまして、各市町村におきましては、広報紙への掲載、あとは公民館だよりへの掲載だとか、ホームページだとか、いろいろな手だてをしていただいているところでございまして、具体的に後追い調査をしてみますと、すべての市町村のところでは広報紙には載せていただいた。今説明会、出前講座につきましても100の会場等で実施されておりますし、ホームページにつきましても16の市町村で実施していただいているところでございます。

今後どうするかというお話であります。広域連合といたしましても、これから保険証の交付だとか、あるいは保険料の通知、こういったことが各個人あて、被保険者一人一人に送られるわけでございますので、こういった機をとらえまして、ガイドブックを同封いたしまして、各被保険者一人一人に周知徹底を図っていきたいというふうに考えているところでございます。

それから、一人一人から保険料を取りながら、世帯で軽減を図っていくのは矛盾ではないかというお話でございます。一人一人確かに高齢者75歳以上の方から保険料をいただくという制度でございますが、世帯単位で見ると、一つの家計単位で見るという部分につきましては、これは軽減のとき

に使われるものでございまして、7割、5割、2割の軽減をするときに、家族単位、家計単位でそういう切り口からも状況を見ようということでございます。これをもって直ちに矛盾しているということが一概に言えるのかなというところもでございます。ただ、考え方でございますので、こういった制度が見直される折にはそれなりの意見は述べてもいいのかなというふうに思っているところでございます。

それから、保健事業を実施するに当たって、自己負担あるいはまた健診項目、これが委託するものを超えてする、あるいはまた負担金でございますと、負担金を徴収しないときに広域連合はどういう立場をとるのかというお話かと思いますが、私どもといたしましては、実施する市町村で負担金を徴収しない、あるいは検査項目、健診項目をふやすということにつきましては、市町村の負担でお願いしたいと考えておりまして、最初からだめというふうな考えは持っておりません。

それから、障害者認定の関係で、65歳以上の方々が不安にかられているというお話、先ほど来出ておりましたが、先ほどもお話ししましたように、見なし規定が適用されまして、自動的に後期高齢者医療についても被保険者となっていくということでございますが、私ども12月に実施いたしましたのは、特別徴収をするリストをつくるのが1月の中旬がリミットでございまして、これに合わせる形で12月に市町村を通して意思の有無を確認したところでございます。実際には老人からの問い合わせに対しましては、各市町村におきましてもそうですし、私ども連合の事務局におきましても懇切丁寧に万全を期して臨んだというふうに考えております。また、これからもこういった形で対応していかなければならないというふうに考えておりますので、ご理解を賜りたいというふうに思います。

それから、一部負担金の減免についてでございますが、これは条例ではなくて、国の法律の方に定められておりまして、災害その他の事情によって一部負担金を払うのが困難な場合には認められるというものでございまして、具体的には施行規則では、災害を受けた方、あるいは世帯の世帯主が死亡するとか、入院したとか、こういった事態に遭遇いたしまして一部負担金を払うことが困難と認められるときには、一部負担金を減免することができるということになっています。そして、具体的な取り扱いにつきましては、これは国からの通知によって行うことになるというふうに考えております。被保険者の方々がこうした事態になった場合には、私どもといたしましては実態をよく調査いたしまして、的確な運用を図ってまいりたいというふうに考えているところでございます。

私からは以上でございます。

○議長（大河内ただし） 加川議員。

○15番議員（加川義光） 先ほど一般質問について確認された方がいるわけですが一般質問は答弁を含めて60分以内と全員協議会で確認されているのに、あえて40分かと思うのはいかがなものかと。認識不足だと思います。

それから、連合長が答弁の前に質問について云々とありましたけれども、私は十分執行部とは打ち合わせをしております。項目も挙げて、詳しい点については、数字などは事前に執行部に知らせて、その場で答えるのは申しわけないから、丁寧にやっております。私は議長から言われるなら議事整理権で聞く耳を持ちますが、答弁者の連合長からそういう言葉を聞くのは心外であります。さいたま市議会でもそういうことはありません。

それでは、再質問に入ります。

まず、先ほどの問題で、保健事業についてですね。保健事業については、東京都広域連合のように、健診事業の項目拡充や自己負担の問題についても、これは自治体に任せると、そういう答弁がされました。そこは一つ私も確認をしておきます。

それから、資格証の発行の判定ですが、自治体の審査会で行い、財力調査も行うので、東京都のように、自治体の意思を尊重して発行の押しつけはしないと、こういうことだと私は思うのですが、確認をさせていただきます。一方的に広域連合で資格証を発行しなさいと押しつけるということはしないと。これはあくまでも、先ほど連合長からもありましたように、自治体で審査をして、財力調査もするんですから、そこで大いに自治体を尊重すると、そういうことを確認させていただきます。

それからもう1点は、後期高齢者医療制度の保険料は個人単位ですね。今度の後期高齢者医療保険というのは、世帯で入るのではなくて個人で入るんですね、個人加入。ところが、いざ均等割の軽減措置を活用しようと思ったら、それは個人ではなくて、世帯の収入で計算すると。だから、その個人は収入がなくても、ほかに世帯で収入が多い方がいれば軽減措置がされないと。だからこれは矛盾するのではないかと。東京都も北海道も、広域連合長がこれは矛盾していると、だから国にはちゃんと意見を上げますと、こう答えているんです。だから、私も連合長におかれましては、そういう矛盾を抱えているので、ぜひ意見を上げてほしいと、こういうことを質問しているわけであります。

まず、その点についてお答えください。

○議長（大河内ただし） 須田広域連合長。

○広域連合長（須田健治） まず、資格証明書についての再度のご質問でございますが、先ほども申し上げました1年間滞納された方についてどうするかという問題でありますので、今、そこまでの対応方はまだ内部でも協議をしておりませんし、各自治体、市町村とも協議はいたしておりません。いずれにいたしましても、今ご指摘がありましたように、徴収は各自治体をお願いをいたしますので、どういう状況なのかというのは各自治体が一番よくご存じだと思います。ただ、問題なのは、先ほどもちょっとお答え申し上げましたけれども、自治体によってその利益、不利益を受けるような、そういう対応は好ましくないだろうと、こういうふうに判断をさせてもらっているわけで

す。ですから、資格証明書の発行に当たっての一応の基準ですかね、規則までつくれるかどうかわかりませんが、基準のようなものはつくって、公平平等に、ある市では資格証明書を厳しく発行して、ある市では発行しない状況になっているとかということは好ましくないということだと思います。連合長の最終的には判断ということになっているようでございますので、その辺はある程度の基準は設けて対応方を図っていければ、それはこれから協議をさせていただきたい。各自治体に審査会を設けるかどうか、まだ決定はいたしておりません。これからの課題だと思っております。

○議長（大河内ただし） 武井業務部長。

○業務部長（武井保則） 保健事業の一部負担、それから項目の追加については、市町村にゆだねるのかということですが、市町村の方の負担ということにはなりますが、市町村が徴収しないのであればしない、あるいは項目をふやすのであればふやすということにゆだねたいというふうに考えているところでございます。

それから、3番目の保険料を個人で徴収しながら、世帯で、ある意味では家という概念かもしれませんが、家計で見ることに関しまして、私ども確かに切り口が、先ほど申し上げましたように、軽減という違う角度からの見方の中で生まれてくる手法の一つだというふうには理解しておりますが、先ほどの繰り返しになりますが、国等で制度の見直し等を行うというときも来ようかと思えます。こういった機をとらえまして、私どもとしては意見として述べさせていただきたいなというふうに考えているところでございます。

○議長（大河内ただし） 加川議員。

○15番議員（加川義光） 再々質問を行います。

保険料の独自減免についてですが、要綱や内規をつくって周知を図っていくというのは11月議会で答弁されているとおりであります。私がだからお聞きしたいのは、要綱や内規をいつまでにつくってどのように周知していくのか、もうあと1カ月半と迫っているので、事は重大ということでお聞きしたいと。

それから、私は最後に連合長からの答弁、説明にもありましたけれども、医療というのをどう考えるかということが今問われていると思うんですが、そのことについて一言触れます。私は医療が人間の再生産に不可欠なものであるとともに、医療に対する必要性は支払い能力とは無関係に発生します。一般の消費であれば、みずからの支払い能力に応じて消費するというのは当然のことです。しかし、病気にかかるか、かからないか、症状が重いか、軽いかは、本人の支払い能力とは無関係ですし、むしろ貧しい人の方が病気にかかりやすいのであります。支払い能力に任せるという自助努力、自己責任では成り立たないのが、この問題です。したがって、医療費は社会的に必要な経費です。財界、大企業はその認識が弱いのか、現状ではできるだけ出たくないという方向です。そ

の結果、このような後期高齢者医療制度の導入を図ってきたのであります。日本の将来にとって、公的な医療保険を守り、充実させていくのが今問われていると思います。最後に連合長にそのことについての見解を求めます。

○議長（大河内ただし） 須田広域連合長。

○広域連合長（須田健治） 最後にということでございますけれども、いつも申し上げていることですが、私の立場でこれからの後期高齢者医療も含めた医療制度がどうあるべきかというのを問われても、非常に答えづらい。私の立場は、再三申し上げておりますけれども、後期高齢者医療の広域連合をしっかりと運営をしていく、県民の皆さんの生命とそれから健康を守っていくと、こういう立場であります。ただ、その立場は、ではもっと違うやり方をやったらばということではできないわけであります。私に与えられている範囲で全力を尽くすという、そういう立場でありますから、これからの日本の医療制度がどうあるべきかというのは、まさに国政の場で大所高所からの議論をしていただくしかない。私が今ここで、加川議員ご指摘のような日本の医療制度について、あるいは特にこれからの高齢者医療制度についてどうしていったらいいかという見解を述べても、全く意味のないことではないかというふうに思っているわけであります。そういう意味で、これからの後期高齢者医療制度、非常に大変な問題を抱えていることは確かであります。ただ、4月から、まだこれからスタートというところありますので、しっかりと運用をさせていただいて、もしいろいろな課題が出てくるのであれば、それはその都度またこの議会でご議論をいただきたい、またこちらからも議会にいろいろな提案もさせていただきたい、こういうふうに思っておりますけれども、当面は4月からの適切な運用に全力を上げたいと、こういう立場でございます。

（「了解」の声あり）

○議長（大河内ただし） 武井業務部長。

○業務部長（武井保則） 条例による保険料の減免につきましての要綱につきましては、現在、お話にございましたが、国保とか、介護保険、こういった場で比較検討している最中でございます。現在作業を進めているところでございますので、4月を見据えて準備を進めているところでございます。ご了承を賜りたいと思います。

○議長（大河内ただし） 以上で一般質問は終了しました。

◎広域連合長あいさつ

○議長（大河内ただし） ここで広域連合長からあいさつを行いたい旨の申し出がありますので、これを許します。

須田広域連合長。

○広域連合長（須田健治） それでは、議長から発言の許可をいただきましたので、閉会に当たりまして一言お礼のごあいさつを申し上げたいと存じます。

本日は平成20年第1回の当広域連合議会定例会のお願いをしたわけでございますけれども、予定をさせていただきました提案の議案、一般会計、特別会計等も含めまして、すべてご議決をいただきました。この4月からいよいよ後期高齢者医療制度がスタートするわけでございますが、適切な執行、準備等万端整えまして、県民の皆様の生命、健康を守るために、果たしてどこまで守れるか、加川議員のお考えでは守れないということのようでございますが、全力を挙げて守ることをお誓い申し上げて、お礼のあいさつとしたいと思います。

どうもありがとうございました。よろしく願いいたします。

◎閉会の宣告

○議長（大河内ただし） これで付議された事件はすべて議了いたしましたので、会議を閉じます。

これをもって、平成20年第1回埼玉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。本日はご苦労さまでした。

閉会 午後4時51分

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 大河内 ただし

署名議員 新井 家 光

署名議員 小 沢 信 義