

平成19年11月徳島県後期高齢者医療広域連合議会臨時会会議録

1 徳島県後期高齢者医療広域連合告示第12号

平成19年11月徳島県後期高齢者医療広域連合議会臨時会を次のとおり招集する。

平成19年10月26日

徳島県後期高齢者医療広域連合長 原 秀 樹

(1) 期日 平成19年11月16日

(2) 場所 徳島市川内町平石若松78番地1 徳島県国保会館3階 研修室

2 平成19年11月16日(金)午後1時38分開会

3 出席議員は、次のとおりである。

| | |
|-------------|-------------|
| 1番 小林 淳 治 | 2番 広 瀬 和 範 |
| 4番 大 和 肇 | 5番 岩 浅 嘉 仁 |
| 6番 川真田 哲 哉 | 7番 小笠原 幸 |
| 8番 小 林 一 郎 | 10番 中 田 丑五郎 |
| 12番 松 尾 肇 | 13番 井 上 裕 久 |
| 14番 木 元 史 幸 | 15番 坂 口 博 文 |
| 16番 藤 井 格 | 17番 大 神 憲 章 |
| 18番 戸 田 眞理子 | 19番 佐 藤 禎 宏 |
| 20番 増 谷 禎 通 | 21番 奥 村 晴 明 |
| 22番 中 島 勝 | 24番 日 下 哲 寛 |
| 25番 川 原 義 朗 | |

4 欠席議員は、次のとおりである。

| | |
|-------------|-----------|
| 3番 吉 田 忠 志 | 9番 俵 徹太郎 |
| 11番 笠 松 和 市 | 23番 伊 月 猛 |

5 説明のため出席した者の職氏名は、次のとおりである。

| | | | |
|---------|---------|---------|---------|
| 広域連合長 | 原 秀 樹 | 副広域連合長 | 五軒家 憲 次 |
| 副広域連合長 | 牧 田 久 | 事務局長 | 山 村 茂 樹 |
| 総務課長 | 山 中 俊 和 | 事業課長 | 河 野 信 春 |
| 総務課課長補佐 | 桑 村 申一郎 | 事業課課長補佐 | 原 田 勝 |

6 職務のため出席した職員の職氏名は、次のとおりである。

総務課係長 大 塚 喜美枝

7 議事日程(第1号)

第1 新たに選出された議員の議席の指定について

第2 会議録署名議員の指名について

第3 会期の決定について

第4 議案第19号 徳島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

8 会議に付した事件

日程第1 新たに選出された議員の議席の指定について

日程第2 会議録署名議員の指名について

日程第3 会期の決定について

日程第4 議案第19号

日程追加 請願第1号 後期高齢者医療制度に関する請願

(午後1時38分開会)

○議長（広瀬和範君）

ただ今から、平成19年11月徳島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。

広域連合長から、招集のごあいさつがあります。

○議長（広瀬和範君）

連合長

○広域連合長（原秀樹君）

本日、平成19年11月徳島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、議員各位におかれましては御出席を頂き厚く御礼を申し上げます。会議に当たり、広域連合の運営に取り組む私の所信を申し上げるとともに、提出議案を御説明申し上げ議員各位をはじめ、県民の皆様の御理解と御協力を賜りたいと存じます。

さて、本県の今後の高齢化の推移を見ますと、後期高齢者は現在の10万4,000人から増加の一途をたどり、25年後には15万人に達し、県人口の23パーセントを占めることとなるものと予測いたしております。このように超高齢化社会を迎えるに当たりまして、後期高齢者医療制度が持つ役割を十分に認識し、高齢者の方々が安心して暮らしていただけるよう、なお一層の努力を傾注してまいり所存でございます。この後期高齢者医療は、現在の老人医療に代わる新しい制度でございますが、県民、特に高齢者の方々に不安なく受け入れていただくことを念頭に置きまして、残すところもう半年足らずとなりましたが、市町村との連携を密にしながら効果的な広報活動を展開いたしまして、十分に制度の周知を図ってまいり所存でございます。

次に、このたび国において被扶養者であった被保険者の保険料につきまして激変緩和の観点から一定期間、徴収を凍結する等の決定が急きょ打ち出されました。これにつきましても、市町村と緊密に連携協力するとともに所要の電算システムの改修を行うなどして、しっかりと対応してまいり所存でございます。

その外、制度施行後は県内市町村で住民への対応を図っていただくこととなりますが、窓口事務に混乱が生じることのないよう統一した処理方針を設けることといたしております。以上申し上げましたように多くの課題が山積いたしておりますが、事務局の総力を挙げて取り組む覚悟でございますので、今後とも議員各位の御理解並びに御協力を賜りますようお願い申し上げます。

さて、本日御提案申し上げます議案は、後期高齢者医療に関する条例でございます。この条例は高齢者の医療の確保に関する法律と並び制度を運営するための根幹となるものでございまして、高齢者の方々、また、県民の皆様に非常に大きな影響があるものでございます。議案の概要につきましては、後ほど事務局長から詳細を御説明申し上げますので、何とぞ十分なる御審議の上、御議決賜りますようお願い申し上げます。招集のごあいさつといたします。

○議長（広瀬和範君）

これより、本日の会議を開きます。

このほど、石井町議会、板野町議会、上板町議会議長から、それぞれ広域連合議会議員選出の通知があり、これを受理いたしましたので御報告申し上げます。

なお、本日の議事日程につきましては、お手元に配布のとおりであります。

次に、去る8月定例会において選任されております五軒家副広域連合長からごあいさつしたいとの申し出がありますので、これを許可いたします。

○議長（広瀬和範君）

五軒家憲次君

○副広域連合長（五軒家憲次君）

海陽町の五軒家でございます。議長さんの許可を頂きましたので、一言述べさせていただきます。去る8月に私ごとき者を選任といたしましょうか、御賛同をして頂きましてありがとうございます。と言うべきなのでしょうけれども、正直なところ私、心腹輸写的な性格でございましたので、歳は取つとるわと、あるいは、職は永いわというようなことで充て職的に回ってきたかと、そう思っております。能力実力、あるいは、好む好まざる、そうしたのを関係なくして与えられたと、そう思っておりますけれども、与えられた限りは皆様方の厳しい御教示の下で頑張りたいと思っております。できるならば、そちらの方の席で、議長というように質問もしたいと、常日ごろ議会に大いにたたかかれてばかりでございますので、こういう場ではという気持ちでおったわけですが、これもやむを得ないということで、以下よろしくお願いいたします。

（拍手）

○議長（広瀬和範君）

なお、本日の会議に欠席の届出がありました方は、3番吉田忠志君、9番俵徹太郎君、11番笠松和市君、23番伊月猛君、以上であります。

○議長（広瀬和範君）

それでは、日程第1新たに選出された議員の議席の指定を行います。

なお、このたび広域連合議会議員に選出されました方々は、石井町から井上裕久君、板野町から中島勝君、上板町から伊月猛君、以上の方々であります。

新たに選出された議員の議席については、会議規則第4条の規定により、議長において、ただ今、御着席のとおり指定をいたします。

○議長（広瀬和範君）

次に、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76条の規定により、議長において4番大和肇君、13番井上裕久君を指名いたします。

○議長（広瀬和範君）

次に、日程第3会期の決定について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日間といたしたいと思っております。これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と言う者あり)

○議長(広瀬和範君)

御異議なしと認めます。よって、会期は本日1日間と決定をいたしました。

○議長(広瀬和範君)

この際、増谷君ほか2人から本日、文書をもって提出されております動議について、お諮りをいたします。

本動議は、お手元に配布のとおり、後期高齢者医療制度に関する請願は今臨時会に付議している条例に関連するものであり、本臨時会で取り扱わなければその願意が達成されないため急施事件として日程に追加し、付議事件とすることを求めています。会議規則第14条の所定の賛成者がおりますので、直ちに議題と致します。

○議長(広瀬和範君)

お諮りいたします。本動議を急施事件と認定し、日程に追加の上、議題とすることに賛成の方々は御起立願います。

(賛成者起立)

○議長(広瀬和範君)

起立は3人です。よって、後期高齢者医療制度に関する請願を急施事件として日程に追加し、議題とすることは3名以上となっておりますので可決をされました。

○議長(広瀬和範君)

この際、お諮りをいたします。本件については日程第4議案第19号徳島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関連しますので、一括して審議することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と言う者あり)

○議長(広瀬和範君)

異議なしと認めます。よって本件については一括して審議をいたします。

○議長(広瀬和範君)

それでは、日程第4議案第19号徳島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、及び追加日程第1請願第1号後期高齢者医療制度に関する請願を

一括して議題といたします。

○議長（広瀬和範君）

まず、議案第19号徳島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、事務局の説明を求めます。

○議長（広瀬和範君）

事務局長

○事務局長（山村茂樹君）

議案第19号について御説明させていただきます。議案第19号徳島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きまして御説明申し上げます。それでは資料①議案書（条例議案）の1ページをお願いいたします。第1条のこの条例を定める趣旨でございますが、広域連合が行う後期高齢者医療について法令に定めるもののほかをこの条例に定めるものでございます。

第2条の葬祭費につきましては、被保険者が死亡したときは、葬祭を行う者に葬祭費2万円を支給するものでございます。

第3条の保健事業では、被保険者の健康の保持増進のため健康診査を行う旨を定めております。

2ページをお願いいたします。第4条から5ページの第13条までは保険料について定めたものでございます。後期高齢者医療制度におきましては、おおむね2年間を通じて財政の均衡を保つことができるように保険料を設定し、また、保険料は個人単位で賦課されることとなっております。この点は国保と大きく異なるところでございます。なお、保険料の算定基礎となります所得割率及び被保険者均等割額につきましては、広域連合の区域内、すなわち、徳島県内で均一とされていることから、本県におきましては所得割率を7.43パーセント、被保険者均等割額は4万774円とし、また保険料の賦課限度額を50万円とするものでございます。この保険料につきましては、原則として年額18万円以上の年金受給者を対象に年金から保険料が徴収されることとなっております。なお、保険料の賦課期日は、4月1日といたしております。

6ページをお願いいたします。第14条は所得の少ない被保険者に係る保険料の減額賦課について定めておりまして、世帯構成員の総所得金額が一定額以下の場合、被保険者均等割額の7割、5割又は2割を軽減して賦課する旨を定めております。

7ページをお願いいたします。次に、第15条は被扶養者であった被保険者に係る保険料の減額賦課の規定でございます。これまで被用者保険の扶養家族として保険料を支払う必要のなかった方も後期高齢者医療では保険料を負担することとなりますが、軽減措置として2年間に限り、その保険料を被保険者均等割額の2分の1のみとするものでございます。

一番下の第16条でございますが、保険料の額を決定し、又は変更したときは、広域連合長が被保険者に通知すると規定したものでございます。

8ページをお願いいたします。第17条は保険料を一時に納付することができない場合

の徴収の猶予について規定いたしております。その要件につきましては、第1号から第4号にお示ししておりますが、被保険者又はその世帯主の財産が災害により損害が発生した場合や、被保険者の属する世帯の世帯主が死亡、長期入院、事業の休廃止、失業、農作物の不作等により収入が著しく減少した場合などを事由としております。

9ページをお願いいたします。第18条は保険料の減免規定でございますが、その要件といたしましては17条の徴収猶予で御説明申し上げました事由と同様でございます。さらに、この事由に準じると広域連合長が認めた場合、また、刑事施設等に拘禁された場合を減免の事由に追加いたしております。

10ページをお願いいたします。第19条から第22条までは保険料についてこの条例で定める事務を規定しておりますが、まず、19条では所得等の申告義務、20条では関係市町村が保険料を徴収し広域連合に納付する義務、21条では関係市町村が徴収すべき保険料の額、22条では関係市町村が被保険者から延滞金を徴収し、広域連合に納付する旨をそれぞれ規定しております。

12ページをお願いいたします。第23条から27条までは罰則規定でございますが、被保険者が資格の取得、喪失の届出などこの条例に定める手続に応じないときには10万円以下の過料、また、偽りその他の不正行為により徴収金の徴収を免れたときは、免れた額の5倍以下の過料に処するものでございます。

13ページをお願いいたします。附則の第1項ではこの条例の施行日を平成20年4月1日と定めております。次に、附則の第4項、これは本則第15条に関連いたしますが、平成20年度における被扶養者であった被保険者に係る保険料の賦課の特例でございます。その年度の保険料につきましては被保険者均等割額から当該均等割額に20分の19を乗じて得た額を控除した額とするものでございます。以上が、徳島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概要でございます。御審議の程よろしくお願い申し上げます。

○議長（広瀬和範君）

次に、請願第1号後期高齢者医療制度に関する請願について、紹介議員であります増谷禎通君から説明を求めます。

○議長（広瀬和範君）

増谷君

○議員（増谷禎通君）

ただ今は、後期高齢者医療制度に関する請願につきまして動議を提出致しましたところ、賛成者2名によりましてこの請願が付議事件として認められましたことについて心からお礼を申し上げます。

さて、この請願の趣旨は、今回後期高齢者医療制度の条例が審議をされようと致しておりますけれども、この後期高齢者医療制度におきましては、私も質疑の中でも申し上げますけれども、高齢者に対する厳しい条件、そして、また資格証明等の発行によりまして医療難民が出るという非常に大きな危ぐが持たれておる条例でございます。この請願事項

にもございますように一時凍結若しくは十分な審議を尽くして頂きたい、まあこういう条件が今この請願として出されております。是非議員の皆さん方には、この徳島県社会保障協議会から出されております請願について、是非とも採択を頂きますように心からお願いをして私の動議、また、請願に対する説明といたします。

○議長（広瀬和範君）

以上で、提案理由の説明は終わりました。

○議長（広瀬和範君）

これより質疑を行います。通告がありましたのは3名であります。通告者の発言を許します。

まずはじめに、6番川真田哲哉君

○議長（広瀬和範君）

6番

○6番（川真田哲哉君）

6番川真田でございます。吉野川市議会でもこの質問がございましたので、私の方からはそれを踏まえまして3点ほど質問というか、要望をさせて頂きたいと思っております。御承知のとおり、これまでの老人保健制度におきましては各市町村が運営主体となっておりましたが、高齢化等の進展によりまして医療費の増大が見込まれる中で財政の安定化を図るという観点から都道府県単位で広域連合を設立し、後期高齢者医療制度を運営することとなりました。制度上各種申請の届出などの窓口事務につきましては市町村事務として規定されておりまして、また、保険料徴収事務もあることから事務量が增大することは大変懸念されております。しかしながら今後、超高齢化社会を迎える中で、高齢者が安心して医療保険を使えるようにするためには今回の制度改正も意義があるものと認識いたしております。

そこで1点目の要望でございますが、制度改正に関する周知を十分に行って頂きたいということでございます。後期高齢者医療制度につきましては、これまでの老人保健制度と大きく異なりまして、激変緩和措置もございますが、加入者すべての方に保険料負担が発生することになります。またその上、制度の運営に当たりましては、財政の安定化及び広域化を図るために広域連合が医療給付や保険料の決定などの財政運営を行い、市町村は保険料の徴収、そして、窓口業務を行うこととなっております。最近の報道でもございましたように保険料の軽減策等につきましては議論されているようでございますが、まだまだ内容的には不確定な部分が多々あるように感じております。来年の4月に混乱が起きないように、まず制度の内容について十分な周知を行って頂きたいと思っております。

第2点目は、保険料の滞納対策の一環といたしまして資格証明書の交付というものがございます。滞納理由にもいろいろあるかと思っておりますが、安定的な制度運営を行う上でもいわゆる悪質滞納者につきましてはき然とした対応が必要でございますが、ただ、資格証明書の交付ということになりますと自由な診療の機会を奪うことにもなりかねませんので、

その交付につきましては慎重の上にも慎重を期して頂きたいと思っております。

最後第3点につきましては、保険料の減免制度の適用でございますが、御承知のとおり国民健康保険は市町村が保険者となりまして制度を運用することとなっております。75歳になりますと後期高齢者医療に移行することになるわけでございますが、保険者が異なるため減免制度の運用につきましては、その格差が生じるという可能性も多々あると思っております。各町村とも連携を緊密にして頂きまして遺漏のないようにして頂きたいと思っております。以上3点につきましては市長という立場から要望させて頂きましたが、この件につきまして今後の方針とか考え方がございましたらお答え願いたいと思っております。以上でございます。

○議長（広瀬和範君）

事務局長

○事務局長（山村茂樹君）

ただ今3点御質疑を頂きましたので、順次御答弁申し上げます。まず制度の周知についてでございますが、議員御指摘のとおり来年4月からは後期高齢者の皆さん全員に保険料負担が発生すること、また、原則として保険料は年金から特別徴収するなど現行の老人医療制度と内容が大きく変わってまいります。この新しい制度をスムーズに受け入れていただくためには広報が何よりも重要であり、また、今後の最も大きな取組課題であると認識しております。広報につきましては、これまで市町村と連携を取りながら広報計画に基づき市町村広報紙の活用や、公共施設また医療機関等へのポスター配布等により、制度の趣旨や内容の周知に努めたところでございます。今後の予定でございますが、12月から来年3月までの間は広域連合と市町村が連携いたしまして市町村広報紙への掲載や新聞広告、パンフレットの作成配布、インターネット・ホームページの活用などにより、毎月、必要な情報を提供してまいることとしております。また、各市町村独自の広報活動につきましても情報交換するなど、あらゆる広報手段を活用して、後期高齢者医療制度を紹介してまいりたいと考えております。一方、市町村に対しましても、制度施行に向けた準備作業が円滑に行えるように国等の情報を迅速に提供するとともに、来年4月以降の窓口事務においては、全市町村で整合性のある対応ができるように事務取扱要領を作成配布するなどして広域連合と市町村で必要な情報を共有してまいりたいと考えております。

次に、資格証明書の交付についてでございますが、議員御指摘のとおり後期高齢者医療制度においては増大する老人医療費を安定的に賄い、将来にわたり安心して医療を受けられるようにするための独立した医療保険制度として運営していく中で被保険者間の負担の公平性を確保するための保険料滞納者対策の一環として滞納後1年を経過した方に対しては、資格証明書を交付することとなっております。その場合の手續につきましては、あらかじめ本人に通知した上で弁明の機会を設け、災害に被災された場合など、保険料を納付することができない特別の事情を考慮することとされておりますので、このような機会を通じ、議員のおっしゃるように、対象者の状況を慎重に見極めて判断してまいりたいと考えております。

また、保険料につきましても、それぞれの所得状況に応じて均等割が7割から2割軽減

されるなど低所得者の方に対しては一定の配慮がなされておりますが、個々の事情により保険料の納付が滞る方もおられます。そうした方々に対しまして、即座に資格証明書を交付するのではなく、市町村窓口での納付相談を通じて対象者の生活の状況等を慎重に見極めた上で対処してまいりたいと考えております。

最後に、保険料減免制度の運用についてでございますが、県内24市町村国保の現在の減免制度の運用状況や実施内容の調査を行い、可能な限り市町村国保と後期高齢者医療の格差が生じないように考慮し運用してまいりたいと考えております。

また、判定基準につきましても要綱を作成しまして明確な基準を設け、被保険者が不利益、不公平にならないよう努力いたします。以上でございます。

○議長（広瀬和範君）

次に、20番増谷禎通君

○議長（広瀬和範君）

20番

○20番（増谷禎通君）

大変失礼をいたしました。ただ今、議長からお許しを頂きましたので質問に入りたいと思いますけれども、一言あいさつを申し上げます。今日は後期高齢者医療条例の問題について7問の通告をいたしております。今日、沢山の傍聴にお越し頂きまして心からお礼を申し上げます。私の持ち時間は50分でございますが、議長にお許しを頂いて、7問通告をいたしておりますけれども、6問に絞って今回質問をさせて頂きたいと思うわけでございます。5番目を削らせて頂きますので、よろしく願いいたします。それでは、早速質問の1番からしてまいりたいと思います。第1番目質問通告をいたしておりますけれども、後期高齢者医療の確保に関する法律につきましては、この法律の趣旨はいかに医療費を抑えるか、そしてまた、2点目は被保険者に医療費を負担させるか。この2点を目的として作られた法律であるというふうに考えるわけであります。国民はすべて法の下に平等であり健康で文化的な最低限度の生活を保障するという憲法の精神に違反するということで、私は容認することができません。もちろん平等といっても人それぞれ顔が違うように能力も違いがありますが、しかし、せめて老後の医療費ぐらひは安心をして受けることができる、それが日本の憲法の保障した精神であろうというふうに考えるわけでございます。後期高齢者の皆さんは、あの厳しい太平洋戦争を体験し、若しくは戦後の焼け野が原となった、ああいう厳しい時代を経て、今日、世界の第2位という経済大国まで発展をさせる原動力となった方々であります。何も無い時代を経た、こうした苦勞をされた老人が、このお年寄りが少しでも、少ない年金で子供や家族の扶養に頼って細々と生きている。その人達からも保険料を徴収しようというものであります。私は、この法律は憲法で保障された生存権が生かされているとは到底考えられないのであります。この点について答弁を頂きたいと思うわけであります。

質問の第2番目は、第2章の葬祭費についてであります。今月の5日に開催されました説明会で、東みよし町など2町、1市2町では5万円が支給をされているわけでござい

すが、多くの市町村では2万円かそれ以下という現状であります。そこで、平均的に多くの市町村で支給されておる2万円が今回の支給になったという説明であります。私がインターネットで調査をいたしまして、葬祭費のばらつきについても、社会保険や共済保険などにも保障されている最低の葬祭費5万円を支給をしておる市町村が沢山あるということインターネットで調査をしたわけでございます。そしてまた、実際に葬祭費としてかかる費用、この全国平均が200万円以上で、徳島県でもこの平均値150万円から200万円という数値が出ております。せめて社会保険並みの葬祭費に引き上げるべきではないかという考えでございます、是非とも事務局長の答弁を頂きたいと思うわけであります。

質問の第3番目は、健診の問題についてであります。国民健康保険では平成20年から特定健康診断が義務付けられておりまして、その負担割合は国3分の1、県3分の1、そして、市町村国保が3分の1というふうになっておりますが、後期高齢者医療の場合は努力義務ということで、各後期高齢者医療広域連合に任されているというのが実情でございます。今回の条例では各市町村に委託する場合、課税世帯では1,110円、非課税世帯では1,430円であります。年間予算は2,300万円、その対象者は未診療者の3,700人余りであります。後期高齢者11万人のうちの3パーセントにしかすぎないというのが、この来年度の後期高齢者の予算に計上されている健診状況であります。これでは高齢者の切り捨てと言われても仕方がないというところであります。お年寄りには常に何らかの治療を受けている。条例では未受診者のみと言われておりますが、治療といいましても、前回私も質問をいたしましたように、整形外科もあれば眼科、歯医者、接骨院等々ありまして、必ずしも受診者すべてがこうした健診を受けている状況ではありません。また、国に対して国保並みに特定健診を義務付けるように、こうした状況の下で強く要求すべきであるというふうに思うわけでございますけれども、是非御見解をお伺いをしたいと思うわけでございます。

2番目は、前回の議会でも質問をいたしましたが、このことについて年間260万枚のレセプトのチェックをするということで、到底この内科とか整形外科とかですね、そういう受診者に対するチェックはできないという答弁がございまして。ところが、未受診者の3,700人については調査をしなければならないわけでございますから、今回のレセプト点検でも当然行われるわけでございます。こうした問題で、レセプト点検はですね、一体何人によって行われるのか、こうしたことでお尋ねをして今後の改善を図っていききたいというふうに思うわけであります。

質問の4番目は、後期高齢者医療保険と所得割、均等割率の問題についてであります。8月に開催されました議会答弁におきましては、全国平均6,200円より高い保険料になるだろうという答弁がなされました。今回の条例では5,860円と、全国平均を340円下回っております。しかし、この保険料の中身は、2番目に質問を出しておりますように、葬祭費や健診などの必要経費を無理に削られて、保険料を下げ、こういう状況でございます、利用者からすると安いことは良いこと、ということではありますけれども、1年、2年、こうした医療制度が続いてまいりますと、当然値上げという問題が出てくるのは火を見るよりも明らかであります。葬祭費や健診を前期高齢者医療並にすれば保険料は幾らになるのかお聞きをしたい。そしてまた、国は所得割と均等割を50対50としておりますけれども、徳島県後期高齢者医療連合は42対58ということで、金持ちに対し

て低く、貧しい人には高くという逆立ちをした考え方であります。例えば、1号減額で徳島の試算では年間保険料は1万2,200円でありますが、50対50という割合に致しますと1万円以下になるはずであります。国の基準に戻すべきであると考えますけれども、いかがなものございましょうか、答弁をお願いいたします。

5番目の問題は、先ほども申し上げましたように、時間の関係で割愛をさせていただきます。

質問6番目でございます。猶予及び減額規定に関する問題であります。まず第1に、減額規定の中にある連帯義務者とはだれを指すのかという問題でございます。保険料を滞納した場合、連帯義務者に請求がされることになっております。国保では家族の扶養者であった場合は保険料は負担する必要がなかったわけでございますが、後期高齢者保険ではすべての人に保険料が課せられることになっております。ほとんど収入のないお年寄りでも、年間1万2,200円がかかるわけございまして、払えなければ連帯義務者に請求が来るというわけでありまして、連帯義務者の範囲についてお聞きをしておきたいと思うわけであります。2番目は減免の規定でございますが、この規定では災害、台風、地震等や火災又は事業の廃止や倒産、失業など想定されております。この規定は75歳以上の対象であって、事業の廃止や倒産、失業などほんの一握りの人達にすぎないのではないのでしょうか。対象者の大半は年金か無収入の人達であり、この方々が不慮のけがや病気にかかって医療費がかさみ、保険料が払えなくなる。こういう状況の下で猶予や減免申請をするのであります。ところが、働いていないお年寄りにとって、猶予された保険料や減免された保険料すら払えなくなる。そういうことによりまして資格証明が発行される。病院から追い出されてしまう。正に医療難民となるのであります。昨日、私は三重県に中学校の建て替え問題で視察をしてまいりましたけれども、その帰りのバスの中で高速道路や公園でテントを張り、暮らすホームレスを沢山見掛けました。現在、大きな社会問題になっておりますけれども、いまだ解決を見ておりません。歳を召してからこうした医療難民になる。とっても深刻な問題であり、免除規定を新設されるよう強く要請したいと思うわけございまして、答弁を求めたいと思うわけございまして、

質問の第7番目は、資格証明と罰則についてであります。前の質問にも申し上げましたように資格証明が発行されるということは、実質病院にかかれなことを意味しておるわけでございます。年金から天引きされる被保険者は滞納をすることはないわけではあります。ところが、年金はあっても介護保険料と後期医療保険料を引くと、2分の1を超えてしまうか、無年金者のお年寄りがこうした滞納の対象者になるわけございまして、これらの低所得者や貧困者が一般徴収者となるわけであります。これらの低所得者や貧困者が保険の滞納を致します確率は非常に高いわけございまして、これらの人達の救済をしてこそ本当の福祉国家と言えるのではないかと思うわけございまして、これらの対象者の窓口相談には、生活保護に道を開く相談がされるか、免除規定を制定をして当たるべきだというふうに考えるわけございまして、これについては是非とも答弁を求めたいと思うわけございまして、

また、この後期高齢者医療制度には罰則規定というのが設けられておりまして、被保険者は滞納することによって10万円以下の過料に処するという罰則規定が設けられておりまして、正に犯人扱いというような条件も付けられておるわけございまして、保険証を返還しない場合10万円以下の過料に処す。10万円も払えるのであれば滞納はしないわけ

でありますし、保険証の返還を求められないわけでありまして、それに引き替え、連合職員等に対する罰則規定はこの条例には記載をされておられません。後期高齢者医療に関する法律を取り寄せましたところ、被保険者の罰則よりも先に職員や審議委員、役員の罰則が出てくるのでありまして、連合職員が保険料の算定を間違えて徴収をしたり、横領したとき、当然、地方公務員法や刑法で罰せられるということになるわけでありまして、こうした問題は、今、大きな社会問題になっておりますような年金問題でも、その責任の所在が十分明らかにされたということではありません。私どもはこういう罰則を設けて、お年寄りに対する厳しい保険の徴収、そしてまた、資格証明の発行等、こうした保険の在り方については到底納得のいかないところをごさいますて、窓口相談や免除規定を制定していただくことによって、こうした問題を、弊害を作らないように、是非ともこの条例の中に盛り込んで頂きたい。こうした問題6点の質問をいたしまして、最初の質問を終わります。答弁によりまして再問をいたします。

○議長（広瀬和範君）

事務局長

○事務局長（山村茂樹君）

6点御質疑頂きましたので、順次御答弁申し上げます。まず1点目の高齢者の医療の確保に関する法律は医療費を抑制し、被保険者に医療費を負担させる目的で制定された法律であり、憲法第25条に規定する生存権を保障した法律とは言い難いというお尋ねでございますが、後期高齢者が負担することとなる保険料は後期高齢者医療費のうち公費負担によるものが5割、各保険者からの支援金によるものが4割、残りの1割分につきまして後期高齢者が保険料として負担することとしております。その1割分の保険料につきましても、被保険者均等割額と所得割額とに区分され、所得の少ない方に対しましては、被保険者均等割額について減額した上で賦課を行うなど、低所得者に対する一定の配慮がなされております。高齢者の医療の確保に関する法律は、国民の共同連帯の理念に基づき、国民保健の向上及び高齢者の福祉の増進を図ることを目的としており、憲法で規定する生存権、すなわち社会保障等の向上及び増進を国の努力義務とする憲法の精神が生かされておるものと理解しております。

次に、葬祭費を社会保険並みに引き上げるべきではないかということについて御答弁申し上げます。葬祭費の金額を2万円といたしました理由であります。徳島県内における国保の支給額を調査した結果、現在24市町村においては1万円から5万円の範囲で支給されており、このうち6市9町で支給金額2万円を採用しておるという現状でございます。葬祭費の財源はすべて保険料でありまして、議員御指摘の5万円を支給した場合、現在の試算に比べて年間の保険料が一人当たり約1,800円上昇すると見込まれます。そうしたことから、現在、国保で最も多く採用されている金額に合わせるものでございますので御理解を賜りたいと思っております。

次に、健診について御答弁申し上げます。後期高齢者医療における保健事業については、後期高齢者は既に受診した場合は特定保健指導と同程度の指導が行われてきているとの考えから、高確法に努力義務として規定されております。当広域連合におきましても、保健

事業として健診を計画し、国保の健診との連携なども考慮し、市町村事務担当者等と協議を行い検討いたしました。その結果、健診対象者につきましては、新制度施行に伴う健診体制が確立していないなど市町村側の受入れの問題もあり、制度開始当初は全被保険者対象とはせず、直近1年間の無受診者のみといたしました。しかし、将来的には市町村の健診体制などの状況を見ながら、随時健診対象者の見直し及び拡大を図ってまいりたいと考えております。

また、国に対して義務化を要求するという事は、各広域連合の裁量で地域の実情に合わせて保健事業を行うという趣旨になじまないと考えております。

次に、無受診者の調査であります。平成20年度は市町村に前年の老人医療レセプトデータ提供の依頼を行い、国保連合会へ無受診者抽出の委託を行います。また、レセプト点検は何人で行うのかということでございますが、議員御質問のレセプト点検とは、2次点検のことであると理解いたしますと、点検員4人を1年間雇用して処理することとなります。

次に、保険料の所得割と均等割の料率について御答弁いたします。保険料は、厚生労働省から示された方法により算出することとなっております。この算出方法によりますと、所得割と均等割の割合は所得係数を基に算出する数値でございますので変えることはできないものとなっております。今回お示しいたしました平均月額保険料5,860円の算定につきましては、厚生労働省から示された算定方法により、今後2年間の事業量を適切に見込み算定したものでございます。

葬祭費や健診を前期高齢者医療並にすれば保険料は幾らになりますかとの御質問につきましては、仮に葬祭費を5万円とし、健診の受診率を被保険者見込数の50パーセントとして試算いたしますと月額6,300円となり、均等割額につきましても4万3,500円となります。

次に、所得割総額と被保険者均等割総額が50対50であれば最低月額保険料が1万円以下になるのではないかと御指摘は、本県の平均年額保険料7万300円を基本としてお考えになったものと理解しております。この年額保険料を所得係数0.72を用いて案分いたしますと、被保険者均等割総額と所得割総額は58対42の比率となるものであり、所得割総額の不足分を普通調整交付金で補われている関係上、比率を50対50にすることは不可能となります。仮に、保険料の算定の基礎となる所得割係数を1として本県の保険料を算定いたしますと、年額8万1,400円となり、被保険者均等割額は4万700円となりますが、この額は現在、当広域連合が試算しております被保険者均等割額4万774円とほぼ同額となります。このことから、被保険者均等割額は所得水準ではなく、医療費水準に連動していることを御理解いただけるものと思っております。

次に、減免規定の連帯納付義務者とはだれを指すのか。猶予及び減免規定はあるが免除規定がないので制定すべきではないかという2点の御質問につきまして御答弁いたします。まず、減免規定の中にある連帯納付義務者はだれを指すのかということ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108条に規定されております普通徴収による方法で徴収される被保険者の属する世帯の世帯主及び被保険者の配偶者と規定されております。

続きまして、猶予及び減免規定はあるが免除規定がないので制定すべきとの御質問につ

いてでございますが、被保険者から平等に所得や受益に応じた保険料負担を求めるもののほか、厚生労働省におきましても、保険料の全額免除、収入のみに着目した一律の減免、保険料減免分に対する一般財源の繰入れなどを禁じた、いわゆる保険料減免の三原則を厳守するよう求めておりますので、保険料の全額免除ということは基本的にいたしておりません。当広域連合条例第18条の保険料の減免につきましては、各市町村の実情を把握した上で保険料減免に関する要綱を作成し、適正な運用を行ってまいりたいと考えております。

次に、資格証明書と罰則につきましては、2点御質問をいただいておりますので順に御答弁申し上げます。1点目の資格証明書の交付についてでございますが、議員御指摘の低所得に対しましては、所得状況に応じて保険料均等割額が7割から2割軽減されるなどの措置がされており、個々の支払能力に応じた保険料率を設定しておりますが、もろもろの事情により保険料の納付が滞る方もおられます。保険料滞納後1年を経過した方に対しましては、被保険者証の返還を求め、資格証明書を交付することとなっておりますが、その際も高確法施行令により、滞納者又はその方と生計を一にする親族が病気にかかった、負傷した場合など、特別の事情を考慮することとされています。現行国保での運用を参考にしながら市町村窓口での納付相談を通じて対象者それぞれの状況を見極め、適切な対応ができるよう努めてまいりたいと考えております。また、保険料の減免につきましても、先に御答弁申し上げますように、各市町村の実情の調査研究に努めてまいりたいと考えております。

続きまして、2点目の、この条例案に規定する罰則についてでございますが、その規定の内容につきましては、被保険者が資格の取得及び喪失等の必要事項について虚偽の届出をしたり、保険料の滞納等により被保険者証の返還を求めたにもかかわらず、これに応じなかったりというような、被保険者であっても悪質な者に対して秩序罰として過料を科するものでありますので御理解を賜りたいと存じます。

また、支払が困難なお年寄りにつきましては、先ほど御答弁申し上げましたとおり、市町村の窓口において誠意をもって対応していただくこととしております。免除規定につきましても先ほど御答弁と重なりますが、厚労省の指導もあることから全額免除は困難でないかと考えております。以上でございます。

○議長（広瀬和範君）

20番

○20番（増谷禎通君）

それでは、再問をさせて頂きたいと思っております。時間がございません。早口になってですね、どうしても詰まってしまったりすることもございますけれどもお許しを頂きたいと思っております。再問の1番目でございますが、憲法25条生存権についてということでございますが、憲法25条すべて国民は健康的で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。憲法14条すべて国民は法の下に平等であって人権、信条、性別等々によって差別されないということになっております。事務局長の答弁でございますが、高齢者の福祉の増進を図る目的であれば、わざわざ後期高齢者医療保険法を提起しなくても、今までの老人保健法

で十分足りるわけでございます。今回の改正は後期高齢者医療法として膨らみ、老人保健の医療が膨らみ続ける、こういう状況の下で後期高齢者保険を制定をすることによって、医療費の削減、そしてまた、こうした対象者すべてから保険料を徴収する。こうしたことが目的であり、医療費や介護費用の増加は徹底的な健診と予防医療によって引き下げることが可能であるというふうに私どもは考えるわけでございまして、今回の条例が制定され、後期高齢者医療が開始をされまして医療費が足りなくなりますと、また値上げをされる。そして保険料が年金から天引きをされる。こういう状況になるわけでございまして、力のないお年寄りにはこれを止めるべきすべもないわけでありまして。私は扶養されているお年寄りから保険料徴収などは到底許されるものではないというふうに思うわけでございまして、再考をお願いをしたいと思うわけでございます。

また、葬祭費でございますけれども、後期高齢者保険の全国一覧表がございまして。これはすべての県がまだこの条例案が示されておらないということもございまして、すべての県の資料ではございませんけれども、これを見る限りでは、やはり5万円支給というのが大半を占めておりまして、3万、2万というのは非常に少ないということをお願いを申し上げておきたいと思うわけでございます。

また、後期高齢者医療③によりまして、1、2号、3号減額の対象者は11万人のうち約6万人、54パーセントを占めておりまして、1号減額、つまり、70パーセント減額の方が全体の45パーセントというわけでございます。健診費を削ったり葬祭費を切り詰めて低く抑えるのではなくて、当然先ほど事務局長から報告がございましたように、そうした葬祭費を5万円にし、また健診を50パーセントに引き上げても6,300円、全国平均で6,200円と言われておりますから100円の値上げということございまして、これは、この後期高齢者保険にかかる人達にとってもですね、やはり必要な経費を削って引き下げるといふことは得策ではないというふうに思うわけでありまして。

また、再問の3でございまして健診の問題でありますけれども、国に対して健診の義務化を要求することは、地域の裁量に合わせた保健事業を行うのであるから趣旨になじまないという答弁であります。後期高齢者医療広域連合が要求をしなければだれがするのでしょうか。私は、執行者が最初からそんな弱腰で県民の医療を守ることはできないと思うわけでありまして。ところで、前期高齢者は特定健診が義務化され、その個人負担は北島町の場合でございまして500円。また、人間ドックや脳ドックは、個人負担が20パーセントということになっております。私は、建設国保に加入をいたしておりますけれども、毎年家族が人間ドックや脳ドックを受診をいたしております。これに対して2万円の補助金が出ておるわけでございまして、私が75歳になりましたときには、こうした人間ドックや脳ドックすら受けることができない。こういうことになるわけでございます。これが行き届いた保健事業といえるのでしょうか。また、憲法の法の下での平等ということはいえないと思うわけでございまして。進んで健康保持のために行っている健診まで奪ってしまう後期高齢者医療保険法は後期高齢者から医療を取り上げる法律でしかあり得ません。私は再考を願いたい。

また、レセプト点検でもチェックするということが簡単でございますが、今後こうした状況の下で前期高齢者のように特定健診を受診できるように改善を願いたい。改正を願いたいと思うわけでありまして。

再問の4でございますが、保険料と保険料率の割合でございますが、2の葬祭費でも申し上げましたように、低く抑えたらいいというものではありません。実際に必要な経費は徳島県の後期高齢者が健康で元気に生活するために必要な経費であり、予算化されるべきであります。それによって医療費の軽減を図ることができるはずであります。また、比率の50対50でも42対58でも被保険者の均等割が同じということであれば、これについても、再度調整をされるべきであると考えられるわけであります。

再問6、滞納した場合の連帯義務者に責任が転嫁をされます。世帯主が子供になっている場合は、結局、子供に迷惑がかかり、年老いた老人の居場所がなくなってしまうということになりかねないというのがこの後期高齢者保険の現状であります。また、執行者は法に決められた減免制度や猶予規定に基づいて執行するのは当たり前ですが、個人差もありますし年齢によって動けない方もおられるわけございまして、事情を勘案し、免除規定若しくは一定期間徴収を停止する規定を制定しておかなければ、結局不納欠損として処理しなければならないということになるわけございまして。また、滞納したときに延滞金というのが課せられるわけございましてけれども、いまだに14.5パーセントという高い率でございます。私どもの、郵便局にしましても、銀行にしましても、預金をして14.5パーセントという金利がもらえるようなことは絶対にないわけございまして。まあこうした状況の下で収納率が98.23パーセントと、今回予算でも予算化されておりますように、この後期高齢者保険でも満額徴収できるということは考えておらないわけございましてから、こうした考慮が絶対に必要だと私は考えるわけでありまして。

再問7、後期高齢者医療に関する法律82条に特別療養費の支給というのがあります。この法律によりまして、被保険者が資格証明の交付を受けておる場合においても被保険者が治療や介護を受けた場合はその療養費について特別療養として支給をするということにもなっております。また、法第54条第4項に規定する政令で定める特別の事情というものもありまして、これらの法令や施行令を条件に付けることで救済の道も開かれてくると思うわけございまして、私は老人が余生を安心して過ごせる保険条例に改善をされることを望みます。これで再問を終わります。

○議長（広瀬和範君）

事務局長

○事務局長（山村茂樹君）

再問の御質疑を頂きましたので、順次御答弁申し上げます。まず1点目でございますが、老人医療費は平成18年度推計で1兆1,000億円にも上り、国民医療費の3分の1を占めており、高齢化の進展に伴い今後増大するとの見通しになっております。こうした中、後期高齢者が将来にわたり安心して医療を受けられるようにするためには、国民皆保険を堅持しつつ、増大する後期高齢者の医療費を安定的に賄うことができる持続可能な制度を構築しなければなりません。こうして制度設計されたものが後期高齢者医療制度であります。後期高齢者医療は、医療費の約1割について被保険者に負担していただくものございまして、その保険料についても被保険者の負担能力に応じて負担していただく応能保険料、いわゆる所得割額と、医療給付を受けるという受益に応じて負担していただく応

益保険料，いわゆる被保険者均等割額とから成り立っております。そして，応能保険料については，負担能力に応じて課せられるものでありますから，負担能力がない場合には保険料はかかりませんし，応益保険料についても減額賦課の措置が講じられていること，受益を受ける限度で保険料の負担を頂くことなどから，健康で文化的な最低限度の生活を保障する憲法の精神に反するものとは考えておりません。

次に，葬祭費について御答弁申し上げます。全国の広域連合における葬祭費の支給額の決定基準につきましては，各都道府県内の国保の支給状況を基準に最も多く設定されている金額を採用したところが大部分であります。また，健康保険法に定められた埋葬料や周辺広域連合の金額を参考に決定しているケースもあり，県内の国保の最低額に合わせるといふ事例もございました。本県の葬祭費の支給状況を見ますと1万円が4団体，2万円が15団体，2万5千円が1団体，3万円が1団体で，5万円は3団体となっております。これらの状況も勘案いたしまして，当広域連合については支給額を2万円としたものであります。

次に，健診の問題について御答弁申し上げます。制度発足当初は後期高齢者は大部分の方が医療機関に受診した際に生活習慣の改善などの指導が併せて行われているものとの考えに基づきまして，直近1年間の無受診者を対象に健診を実施することといたしました。また，健診にかかる費用につきましては，自己負担を頂かないこととしております。御指摘の受診対象者の拡大については，先ほど御答弁申し上げましたとおり，今後の検討課題とさせていただきます。260万枚の無受診者の調査をすることになりますと，170人で1か月程度かかるものと見込まれますので，費用対効果も勘案いたしまして今後の検討課題といたしたいと存じます。

次に，保険料の比率についてのお尋ねでございますが，まず，保険料は後期高齢者医療に要する費用から，国・県・市町村定率負担金等の収入を差し引きした残りの部分を賄うものでございます。この保険料は所得割額と均等割額で構成されますが，これをどのように配分するかについては，高齢者の医療の確保に関する法律施行令第18条及び同法施行規則第90条に定められた方法によることとされておりまして，所得係数が0.72とすれば計算上，所得割4.2パーセント，均等割5.8パーセントとなるものでございます。所得割と均等割の比率を広域連合の任意で変更できない点を御理解賜りたいと存じます。

次に，保険料の収入について御答弁申し上げます。議員御指摘の収納率98.2パーセントにつきましては，特別徴収を8割として，その収納率を100パーセントとし，残りの2割の普通徴収の収納率を91.13パーセントと見込んだものでございます。普通徴収の収納率につきましては，平成15年度から平成18年度の国保の収納実績を基に算出を致しております。先程申し上げましたとおり，免除規定等を設けることは難しいと考えておりますが，安易に不納欠損で処理することのないよう，納付相談等を通じて高齢者の事情にも配慮しながら保険料の収納確保に努めてまいりたいと考えておりますので，御理解賜りたいと存じます。

次に，法第54条第4項に規定する政令で定める特別の事情について，条例においてもこれを規定してはどうかということにつきまして御答弁申し上げます。法第54条第4項の規定は，被保険者が保険料を滞納して1年を経過した場合においては，被保険者に対し被保険者証の返還を求めることになっておりますが，例外的に，政令で定める特別の事情が

ある場合には返還を求めなくてもよいという趣旨の規定でございます。これは、特別の事情がどのような事情であるかについて、法が政令にこれを委任する旨を定めており、条例で改めて規定する必要はございません。仮に、条例に確認的に規定するとした場合であっても、規定しない場合と違いが生じてくるものではございませんので御理解を賜りたいと存じます。以上でございます。

○議長（広瀬和範君）

増谷君に申し上げます。申し合わせの時間が超えておりますので、自席でお願いしたいと思っております。自席で。

○20番（増谷禎通君）

私の持ち時間が終わりました。再問、再々問の答弁を、事務局長から答弁を頂きました。これについて、連合長でございます徳島市長に一言お願いをしたいわけでございますけれども、来年4月から執行者としてこの条例を執行されるわけでございますが、今の質疑をお聞きになって、どういう感想を持たれるか、一言お願いをして私の質問を終わります。

○議長（広瀬和範君）

連合長

○広域連合長（原秀樹君）

質疑を聞いての私の所見ということでございますが、この制度に対する、まず認識として、今後この高齢化の進行によりまして、この老人医療費が急激に増大してくるのはもう間違いございません。こうした中での現行の医療制度の運営が難しくなってくる自治体もあるのではないかとというふうに懸念をいたしておりましたが、来年4月からこの制度が施行されるわけございまして、これは県全体を単位とすることによりまして、財政基盤の安定強化をするものであり、超高齢化社会を展望した画期的な取組であると私は評価を致しております。今後、新しい医療制度である後期高齢者、この医療制度が県民の皆様にも十分理解されまして、安心して暮らしていただけるよう努めるとともに、制度の円滑かつ効率的な運営に全力を傾注してまいり所存でございます。以上でございます。

○議長（広瀬和範君）

次に、10番中田丑五郎君

○議長（広瀬和範君）

10番

（7番小笠原幸君から自席にて退席許可の申し出あり）

○議長（広瀬和範君）

はい、どうぞ。

(7番小笠原幸君退場)

○10番(中田丑五郎君)

議長の許可を頂きましたので、11月臨時会の質疑をさせて頂きます。私が通告いたしておりますのは2点でございます。答弁者の方々に簡単明瞭の一つ、御答弁頂きますことをお願い申し上げます。まずはじめに、第1点といたしまして、後期高齢者医療制度の周知というふうなことでお伺いを致します。平成20年4月から後期高齢者を対象に致しまして新たな医療保険制度がスタートするに当たりまして、保険料負担等で高齢者の方々の生活が大きな影響を受けるものと思われております。現在70歳以上の高齢者の人口は約1割を占めておりますが、老人医療費は国民医療費の3分の1を占めているということで、2025年には人口の約2割の高齢者の方々が医療費の過半を使うことも予測をされているところでございます。そこで、国民皆保険を堅持し医療制度を将来にわたりまして持続可能なものにするための医療制度改革であり、そのことにつきましては私も理解も致しておりますし、また、必要だという認識を致しておるところでございます。そこで、この制度につきましては、徴収を含め、窓口事務は市町村が行うこととなっております、新たな負担が増えることによりまして高齢者の方々から保険料等につきましてはの問い合わせが多数あるものと思われておりまして、いかに制度を理解して頂きまして、協力を得ることができるかが大きな課題であると考え次第でございます。現在の広報を見ておきますと、制度そのものは十分説明もされているところでございますけれども、なぜ今、この医療改革によって新たな負担が必要なのかというような背景につきましては、広報する必要があるのではないかという思いを致しているところでございます。広域連合におきましては、保険証交付前に制度の概要を行うというようなことも聞いておりますが、保険料等が議決をされるのであれば、背景、そしてまた、保険料等につきましては早めの広報が必要であるという思いを致しているところでございまして、この点についてまず第1点お伺いを致します。

また、2004年に実施されております介護保健制度では、テレビを含めまして積極的に広報が国によって実施されたことを記憶も致しておるところでございますけれども、今回はそれほどなく、国も消極的でないかと思われるようなところもございます。新しい制度でございます。国、広域連合、そして市町村が勉強し、一体となつてあらゆる機会を活用しながら周知を行うことによって、この制度を理解されるものであると考えるものでございます。そこで、広域連合からも制度等の周知を、広報実施を国に対して強く要請をしてはどうかという点につきましてお伺いをまず致します。

次に、保険料の減免制度につきまして、独り暮らしの高齢者の方々にも適用できるような措置についてお伺いを致します。後期高齢者医療制度の被保険者である、主に75歳以上の方につきましては、大部分の方が年金生活者ではないかと考えられるところでございまして、そこで独り暮らしの高齢者についてお聞きするわけでございますけれども、条例案第18条につきまして減免規定があるわけでございますが、1号の災害等の事由を除きまして、2号におきましては仕事による収入の激減と、3号におきましては失業等による収入の激減、4号は農作物の不作等による収入の激減という事由でございますけれども、

それぞれ収入が著しく激減するというような文言があるわけでございますけれども、高齢者の単身世帯ではですね、このこと自体がないのではないかと思うわけでありまして、該当する方は想定していないのではないかという思いも致しておるところでございます、この点についてお伺いを致します。保険料が一番低額である方につきまして、年額1万2,200円にしますと月額で1,017円になっており、我々のような現役では多い金額であるとは思ってはおりませんが、例えば年金収入が40万円以下の方ならどうなるのだろうと。そしてまた入院すればどうなるのだろうとを感じるわけでございます。したがって、独り暮らしの高齢者の方々にきめの細かい配慮がされ、適用できるように何らかの措置が必要ではないかと思っております。その点につきましての見解をお伺いを致します。

それと第5号に、先ほど申し上げました1号から4号に準ずる事由があると広域連合長が認めるときとは、どのようなことを想定をしているのかをお伺いをいたします。以上、質疑を終わります。

○議長（広瀬和範君）

事務局長

○事務局長（山村茂樹君）

ただ今、2点御質疑を頂きましたので順次御答弁申し上げます。まず、制度の周知についてでございますが、前段の川真田議員へも御答弁申し上げますとおり、これまでの広報では、来年4月以降保険証が切り替わることや保険料の徴収方法、また、窓口負担が現行どおりであることなどをポイントに高齢者の生活の場面を想定いたしまして広報してまいりました。しかしながら、新たな医療制度に対する県民の理解と協力を求めるためには議員御指摘のとおり、このたびの医療制度改革の背景や後期高齢者医療の仕組みなども含め、幅広く説明する必要があると認識しております。今後、広報紙、新聞広告、また、インターネット等多様な手段を活用いたしまして、毎月広報活動を行うこととしておりますが、市町村と十分に連携を図りながらできるだけ早い時期に御指摘の点も踏まえまして、内容をより拡充した広報を実施したいと考えております。

次に、国の広報でございますが、厚生労働省においてはリーフレットやポスターの作成、配布、また、政府公報などを活用した一般国民向け広報を秋以降、集中的に実施する旨の方針を表明しておりますので、一刻も早く取り組まれるよう督促してまいりたいと考えております。

次に、減免制度について御答弁申し上げます。条例案では天災等により財産に著しい損害を受けた場合や、死亡、失業、農作物の不作等により収入が激減した場合、また、これらに準じると広域連合長が認めるもの、さらに、被保険者が刑事施設等に拘禁された場合を減免の事由としております。議員御指摘のとおり高齢者単身世帯で年金収入のみの方の場合、収入の激減を事由に減免できるケースはほとんどないのではないかと想定いたしております。また、所得が老齢年金のみであるような低所得の方が長期入院し、一部負担金が支払われない場合は、高齢者の医療の確保に関する法律第69条に一部負担金の減額や免除等の規定がございますが、その他どのような措置が可能であるか等については、国

保の事例や他の広域連合の動向を研究してまいりたいと考えております。

次に、議員御質問の減免事由の第5号、広域連合長が特に認めるものについてでございますが、家財、金品が盗難に遭い、生活に著しい支障が生じた場合などが想定されますが、今後、保険料の減免取扱要綱を作成していく中で、県内市町村国保の実例なども参考にしながら検討してまいりたいと考えております。以上でございます。

○議長（広瀬和範君）

以上をもって、通告による質疑は終わりましたが、本日、急施事件として日程に追加いたしました請願についての質疑はありませんか。

（「なし」と言う者あり）

○議長（広瀬和範君）

ないようでございますので、これをもって、質疑を終結いたします。

○議長（広瀬和範君）

これより、討論に入ります。討論はありませんか。

○議長（広瀬和範君）

増谷君

○20番（増谷禎通君）

先ほど、後期高齢者医療制度に関する請願について議案として認めて頂きました。この後期高齢者医療制度に関する請願は、先ほどの質疑の中でも申し上げましたように、今の質疑でも危ぐされるという点が質問にも出ましたように、まだまだ周知をされておらないというのが実情でございます。そしてまた、この制度がまだ十分審議を尽くされておらないということもあるわけでございますので、この請願を是非採択をしていただいて、この徳島県の後期高齢者医療制度に対しての見直し等を含めて今後の検討課題としていただくように心からお願いをしたいと思うわけでございます。

○議長（広瀬和範君）

ほか、討論はありませんか。

（「なし」と言う者あり）

○議長（広瀬和範君）

ないようでございますので、これをもって、討論を終結いたします。

○議長（広瀬和範君）

これより、採決を致します。採決は、起立によって行います。

まず、議案第19号徳島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は、原案どおり可決することに賛成の方は御起立願います。

(賛成者起立)

○議長（広瀬和範君）

起立多数であります。よって、議案第19号徳島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は、原案どおり可決されました。

次に、請願第1号後期高齢者医療制度に関する請願を採決いたします。請願第1号後期高齢者医療制度に関する請願を採択することに賛成の方、御起立願います。

(賛成者起立)

○議長（広瀬和範君）

起立少数であります。よって、請願第1号後期高齢者医療制度に関する請願は、不採択とすることに決定をいたしました。

この際、お諮りをいたします。本臨時会において議決されました案件について、その条項、字句その他整理を要するものについては、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、御異議ありませんか。

(「異議なし」と言う者あり)

○議長（広瀬和範君）

御異議なしと認めます。よって、本臨時会において議決されました案件については、その条項、字句その他整理を要するものについては、これを議長に委任することに決定を致しました。

○議長（広瀬和範君）

以上をもって、本臨時会に付議されました案件はすべて議了いたしました。閉会前に広域連合長からごあいさつがあります。

○議長（広瀬和範君）

連合長

○広域連合長（原秀樹君）

閉会に当たりまして、一言ごあいさつを申し上げます。今臨時会の開催をお願いいたしましたところ、議員各位におかれましては御多忙中にもかかわらず御出席を頂き、本日の議会が開催できましたことを、心から御礼を申し上げます。

また、今臨時会に御提案申し上げました条例議案につきましては、議員各位の慎重な御審議を賜り御可決頂きまして、誠にありがとうございました。議案審議の過程におきまし

て御指摘のありました点につきましては十分に検討を加え、新制度への円滑な移行を行い、高齢者の方が引き続き安心して医療サービスの提供が受けられるよう誠心誠意努力してまいる所存でございます。

今後も、来年4月からのこの後期高齢者医療制度の施行におきまして、重要な課題が山積いたしておりますが、議員各位の皆様には一層の御指導、御協力を賜りますようお願い申し上げます。本日は、誠にありがとうございました。

○議長（広瀬和範君）

以上で、本日の日程はすべて終了いたしました。これをもって、平成19年11月徳島県後期高齢者医療広域連合議会臨時会を閉会を致します。

（午後3時25分閉会）

地方自治法第123条第2項の規定によりここに署名する。

平成19年11月16日

議 長

広 瀬 和 範

会議録署名議員

大 和 肇

会議録署名議員

井 上 裕 久