

平成19年第2回

奈良県後期高齢者医療

広域連合議会（定例会）会議録

開会 平成19年11月26日

閉会 平成19年11月26日

奈良県後期高齢者医療広域連合議会

平成19年第2回奈良県後期高齢者医療広域連合議会（定例会）会議録（第1号）

1. 開会及び閉会 平成19年11月26日 午後2時10分 開会
午後4時06分 閉会

2. 場 所 奈良県市町村会館 8階 大研修室

3. 議事日程

（第1号）平成19年11月26日（月曜日） 午後2時 開議

第1 会議録署名議員の指名

第2 会期の決定について

第3 認第1号 平成18年度奈良県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について

第4 議第11号 奈良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

4. 本日の会議に付した事件

議事日程に同じ

5. 出席議員（20名）

1番 橋本和信君
2番 吉井猛君
3番 細川佳秀君
4番 庵前政光君
5番 稲田欣彦君
6番 高橋重明君
7番 小走善秀君
8番 宇山修君
9番 中川義弘君
10番 鍵田光男君
11番 吉田誠克君
12番 南佳策君
13番 前川正君
14番 先山昭夫君
15番 ・川義彦君
16番 前田禎郎君

17番 島 田 悠紀夫 君
18番 上 田 直 朗 君
19番 平 岡 仁 君
20番 福 西 力 君

欠席議員（なし）

6. 説明のため出席した者

広域連合長	藤 原 昭 君
副広域連合長	上 田 清 君
副広域連合長	岡 井 康 徳 君
代表監査委員	岡 田 紀 郎 君
会計管理者	上 田 和 利 君
事務局長	西 谷 義 嗣 君
事務局次長	中 田 能 光 君
事務局次長	郡 隆 弘 君
総務課長	藤 本 精 秀 君
事業課長	石 井 敏 隆 君

7. 職務のため出席した者

事務局職員	川 本 真理子
事務局職員	高 松 和 弘
速 記	釜 付 陽 子

開 会 午後２時１０分

議長（橋本和信君） ただいまの出席議員は２０名で、全員でございます。ただいまより、平成１９年第２回奈良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。

本日、議会が招集されましたところ、議員各位には何かとご多忙中、ご出席を賜り、厚くお礼を申し上げます。どうかご精励をいただきますとともに、議事運営に格段のご協力をお願い申し上げます。

なお、本日の議会につきましては、関係者による写真等の撮影を許可いたしておりますので、ご了承、よろしく申し上げます。

次に、監査委員より例月出納検査の結果報告書の提出がありました。議席に配付いたしておりますとおりでございますので、ご清覧おき願います。

広域連合長より招集のごあいさつがございます。

連合長。

広域連合長（藤原昭君） 広域連合長の藤原でございます。

奈良県後期高齢者医療広域連合議会の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、広域連合議会の平成１９年第２回定例会を招集申し上げましたところ、公私とも何かとご多忙にもかかわらずご出席をいただき、心より厚くお礼を申し上げます。

本広域連合は、平成２０年４月からの後期高齢者医療制度の施行に向けまして、広域連合議員の皆様をはじめ関係各位のご理解とご協力を賜りながら、新しい医療制度の円滑な実施のために鋭意準備を進めさせていただいているところでございます。

この議会におきまして、奈良県の後期高齢者医療の保険料を定める条例案や平成１８年度の一般会計歳入歳出決算など、重要な案件をご提案申し上げます。各案件の提案の趣旨並びに内容につきましては、案件が上程されますその都度ご説明を申し上げたいと思っておりますので、よろしくご審議の上、ご議決を賜りますようお願いを申し上げます。

以上、簡単でございますが、定例会の開会に当たりまして招集のあいさつとさせていただきます。よろしくお願いたします。

議長（橋本和信君） 会議を開きます。

本日の議事日程は、お手元に配付いたしておりますとおりでございます。

日程に入ります。

日程第１、会議録署名議員の指名をいたします。

会議録署名議員は、会議規則第７４条の規定により、４番、庵前君、５番、稲田君、以上２名の方を指名いたします。

次に、日程第２、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。

本定例会の会期は、本日１１月２６日の１日間といたしたいと思っておりますが、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

議長（橋本和信君） ご異議なしと認めます。

よって、そのように決定いたします。

次に、日程第3、認第1号、平成18年度奈良県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定についてを議題といたします。

提案者の説明を求めます。

広域連合長。

広域連合長（藤原昭君） ただいま上程になりました認第1号、平成18年度奈良県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定につきまして、その内容をご説明申し上げます。

平成18年度決算につきましては、広域連合設立後の平成19年3月10日から3月31日までの22日間の予算に対する決算となっております。

決算額は、歳入総額445万2,092円に対して歳出総額は291万5,137円で、歳入歳出差し引き額が153万6,955円となりました。翌年度へ繰り越すべき財源はございませんので、実質収支額も同額でございます。

歳入につきましては、広域連合設立準備委員会の剰余金を引き継いだものでございます。歳出につきましては、広域連合派遣職員の給与等負担金や需用費等の事務経費が主なものでございます。

説明は以上でございます。よろしくご審議の上、ご認定を賜りますようお願い申し上げます。

議長（橋本和信君） 次に、代表監査委員より決算審査の結果報告を受けます。

代表監査委員、岡田君。

代表監査委員（岡田紀郎君） さきの議会におきまして皆様方のご同意を賜り、過日、監査委員に選任いただきました岡田でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは、平成18年度決算の審査結果をご報告申し上げます。

連合長より提出されました平成18年度奈良県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算につきまして、稲田監査委員とともに決算書及び附属書類について関係諸帳簿と調査、照合を行い、計数の正確性、予算の執行状況等について検討し、あわせて、必要に応じて関係職員から説明を聴取して実施いたしました。

その結果、審査に付されました決算書及び附属書類は、関係法令の諸規定に準じて適法に作成され、処理されていることが認められました。なお、詳細につきましては、お手元にお配りしております決算審査意見書のとおりでございますので、参考としていただければ幸いと存じます。

以上をもちまして決算審査報告といたします。ありがとうございました。

議長（橋本和信君） これより質疑を行います。

ただいまのところ、質疑の通告はございません。質疑ありませんか。

（「なし」の声あり）

議長（橋本和信君） 質疑なしと認めます。

これより討論を行います。

討論はありませんか。

(「なし」の声あり)

議長(橋本和信君) 討論なしと認めます。

これより採決いたします。

本件を原案どおり認定することに決しまして、ご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

議長(橋本和信君) ご異議なしと認めます。

よって、認第1号は原案どおり認定することに決定いたしました。

次に、日程第4、議第11号奈良県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の制定についてを議題といたします。

提案者の説明を求めます。

広域連合長。

広域連合長(藤原昭君) ただいま上程になりました議第11号、奈良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、その内容をご説明申し上げます。

平成18年6月21日に公布されました健康保険法等の一部を改正する法律の規定による老人保健法の一部改正後の高齢者の医療の確保に関する法律第86条第1項、第104条第2項、第111条、第115条第1項等の規定に基づき本条例を制定するものでございます。

主な内容といたしましては、葬祭費の支給に関する事項、高齢者の医療の確保に関する法律施行令で定める基準に従い定めることとされている保険料率及び保険料の減額賦課に関する事項、保険料の徴収猶予・減免に関する事項、罰則事項等でございます。

なお、平成20年度、21年度における保険料率につきましては、均等割額3万9,900円、所得割率100分の7.5と定めております。ただし、施行前3年間の1人当たりの老人医療費実績が県全体平均額に対し20%以上低く乖離している山添村、曾爾村、下北山村、上北山村につきましては、条例施行時より6年間は、高齢者の医療の確保に関する法律施行令で定める基準に従い、保険料率を低く設定しております。また、保険料の負担がない扱いとなっておられる被用者保険に加入されている被扶養者につきましては、資格取得から2年間、また、平成20年度の時限措置として保険料を軽減する措置を行っております。

説明は以上でございます。よろしくご審議の上、ご議決を賜りますようお願い申し上げます。

議長(橋本和信君) これより質疑を行います。

通告がございますので、順次、発言を許します。

2番、吉井君。

2番(吉井猛君) それでは、議長の許可を得まして、質疑を行いたいというふうに思います。

議案第11号、奈良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、質問を行いたいと思います。

まず、第3条の保健事業とともに、議会への議案提案のあり方についてお尋ねしたいと思います。

後期高齢者医療制度において、保健事業について第3条で「広域連合は、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のための保健事業を行う」とし、2項において「保健事業に関し必要な事項は、別に定める」としています。この20日に質問通告書を出させていただき、事務局との電話を通して、どこにその定めが具体的に示されているのかというやりとりをしてまいりました。本日、この本会議が始まる直前の協議会において初めて1枚の資料説明というのが示されたところであります。あまりにも不親切という言いようしかできません。

実施主体が広域連合であるにもかかわらず、もしも委託を前提とする考えだから具体的な内容の提示をしないという姿勢であるとするならば、審議の必要性を否定することになり、議会軽視になるのではないかと危惧をいたします。また、広域連合事務局の中に設置されている各種部会での議論報告が議会に示されておりません。こうした広域連合事務局の姿勢は、議会軽視のスタンスと受けとめられ、運営に支障を来すのではないのでしょうか。この点について見解をお聞かせください。

続いて、保険料の算出根拠についてお尋ねいたします。

まず、保険料の算出根拠と被保険者の負担増についてであります。議案とともに事前配付されました参考資料の後期高齢者医療の保険料率（案）についてを参照しますと、保険料率の試算について（案）では、1人当たり医療費について、本県の試算値を8万3,400円、国が試算した全国平均の推計値を7万4,400円としています。一方、平成17年度の1人当たり老人医療費を確認しますと、全国平均は82万1,403円、奈良県は80万4,813円であります。医療費が全国平均より低いのに、保険料で約9,000円高くなると試算されています。参考資料では、その算出の根拠は、国の試算値に含まれないものとして、1. 財政安定化基金拠出金677円、2. 保健事業に関する費用1,204円、3. 審査支払い手数料2,508円、4. 葬祭費1,658円などの小計で6,047円と説明されています。

しかし、国保においては、保険料の算定基礎とするのは、療養の給付をはじめとする法定給付と葬祭費等の任意給付が対象であり、レセプト点検に係る審査支払い手数料は市町村が負担しています。後期高齢者医療制度については、審査支払い手数料については保険料への上乗せ、または市町村からの分賦金となっています。保険料に加算した場合、市町村が手数料を負担しなくてもよくなりますが、被保険者は引き上がります。新たな制度ができ、これまで保険料を支払わなくてよかった人が新たに保険料を徴収されることになり、そこにまた審査手数料が上積みされることでその負担がより大きくなってしまいます。

市町村が財政負担をすることは市町村の財源が非常に厳しい状況であるといった事情はよくわかります。しかし、単に被保険者に負担を強いることについては、筋違いも甚だし

く、納得できません。他県においても分賦金として市町村が負担している例はないのでしょうか。本来、審査支払い手数料については、国への財政負担や補助金として求めるべきものとして位置づけ、県、市町村が奮闘すべき課題ではないでしょうか。そういった性質のものに対して保険料算出ベースにした法的根拠を示してください。また、手数料を保険料に組み入れない場合の保険料は幾らになるのか、手数料の各市町村の持ち出しが幾らになるのか、示していただきたいと思います。

次に、保険料に対するパブリックコメントや老人会での意見交換についてであります。

8月に質疑させていただいた後期高齢者医療制度懇談会の設置について、答弁では、懇談会に類似した体制の構築も含めて検討するという答えをいただきました。平成20年度から新たな後期高齢者医療制度が施行されることに伴い被保険者の方から保険料を徴収することなどが予定されていることや今議会における審議予定を踏まえ、後期高齢者医療に関する条例を制定するため、県民、市民の意見を募集するパブリックコメントが実施されました。その集約された内容が一昨日、速達郵便にて手元に届きました。また、広域連合のホームページにも記載されています。議会での質疑に対して前向きに取り組まれていることについて評価したいと思います。

その中で、広域連合事務局より示された内容に、「パブリックコメントとは、重要な条例の制定等に当たり、条例等の案を公表し、それに対して県民等から提出していただいたご意見や情報を考慮して意思決定を行う手続のことです」と説明がされています。実施されたパブリックコメントにより、どのような意見を集約され、どのように条例に反映されてきたのかを明らかにしていただきたいと思います。

以上の質問への答弁をお願いいたします。

議長（橋本和信君） 事務局長。

事務局長（西谷義嗣君） ただいま、吉井議員のほうから3点の質問がございました。それにつきまして、順次、ご説明させていただきます。

まず、第1点でございますが、議会軽視ではないかとのことでありますが、広域連合では民主的な運営を確保するため、地方自治法上の必要な機関として本議会が設置されているところであり、その役割の重要性については十分認識しているところであります。

今回の後期高齢者医療に関する条例案については、保険料率等について規定する条例であり、参考資料として、議案とは別に保険料の算定に関する資料を添付させていただいたところでもあります。また、保健事業等についても、その資料の中に保険料算定に必要な保健事業の財源や一部負担金の徴収等についてお示しさせていただいているところですが、議員がおっしゃっているとおり、広域連合議会において議案等をご判断いただく際、必要となる資料の提供等につきましては、今後、積極的な対応を心がけてまいりたいと考えております。

なお、後期高齢者の保健事業は20年度から保険者である広域連合の努力義務とされたところであり、後期高齢者の疾病の早期発見や生活の質を確保しながら介護予防をするためにも広域連合として健康診査を実施するとしたところです。特に、後期高齢者の健康診

査を実施するに当たっては、75歳未満の方との均衡や高齢者の利便性を重視し、引き続き、健康診査を地元の医療機関等で受けることを可能とすることが大切と考え、各市町村で各種検診とあわせ実施していただくこととし、広域連合から市町村への委託をお願いすることとしております。

また、健康診査は20年度から国庫補助金を除き保険料で賄われることとなるため、保険料を少しでも低く抑えるため、健診を受けられる被保険者の方から1割相当の一部負担金を徴収することも予定いたしております。後期高齢者の健康診査については、こういった考え方にに基づき必要な事項を定め、実施してまいりたいと考えております。

次に、第2点でございますが、保険料の算定根拠について説明していただきたいのとこととであります。保険料は、平成20年度、21年度の2年単位で費用と収入を見込んだ上、算定いたします。費用額については、平成18年度医療費総額実績を基準に20年度及び21年度の医療費総額を見込みますが、この際、国が示した伸び率4.8%及び5.6%を用いることとしております。

奈良県の1人当たり医療費は全国平均並みですので、国から示された医療費の伸び率で対応できると考えています。算出した医療費総額から一部負担金を除いて、20年度及び21年度の給付費実績2,301億700万円を算出しました。財政安定化基金拠出金も、国が示す拠出率0.09%を用い、2億700万円を見込んでおります。保健事業に要する費用は健康診査にかかる費用で、1割相当の自己負担分を除いて6億8,300万円を計上しております。審査支払い手数料は、レセプト1枚当たりの単価97円として計算し、7億5,800万円を計上しております。葬祭費は、1件当たり支給額3万円とし、5億600万円を見込んでいます。これらの費用の合計額2,322億6,100万円となります。

収入については、国庫負担金、調整交付金、県市町村負担金、後期高齢者交付金は、法令等に基づき算定しています。保健事業分として国庫補助金1億100万円を見込んでいます。

費用の合計額から収入額2,073億2,400万円を引いて、249億3,700万円が20年度、21年度の2年間の保険料収納必要額となります。そこで、介護保険の収納率の実績から算出して、予定保険料収納率98%で割り戻して得た254億4,600万円が賦課総額となります。賦課総額は、均等割総額と所得割総額の合計からなります。所得係数1.06を用いて均等割総額を算出し、被保険者総数30万5,278人で除して、均等割額3万9,900円を算出します。所得割総額は、賦課総額から均等割総額を引いて算出し、さらに旧ただし書き所得で除して、所得割率7.5%を算出します。

次に、被保険者は従来と比較して負担増となるのではないかとこととありますが、被用者保険の被扶養者からこの後期高齢者医療制度に加入される被保険者については、新たに保険料負担が発生することとなります。そこで、これらの方については、加入月から2年間、所得割を賦課しないで、均等割額を5割軽減とします。さらに、20年度の限定措置として、4月から9月は保険料を徴収せず、10月から21年3月までの6カ月間においては、6カ月間の均等割額を9割軽減することとなります。

また、国民健康保険等からの加入者の被保険者についていえば、国民健康保険の保険料は所得割、資産割、平等割、均等割で構成され、世帯単位で賦課されるとともに、市町村ごとにその構成も率も異なるため、一概に比較は難しいところではありますが、例えば天理市の国民健康保険と比較しますと、高齢者1人世帯で基礎年金79万円の被保険者の場合、後期高齢者医療保険料は7割軽減に該当し、1万1,900円となります。一方、天理市国民健康保険では、所得割8%、均等割1万8,000円、平等割2万1,600円、軽減制度としては6割軽減に該当し、1万5,800円となります。厚生年金の平均的な208万円の年金額受給者の場合、後期高齢者医療保険料は8万1,100円となり、天理市国民健康保険料では8万3,600円となるところでございます。

次に、3点目でございます。保険料に対するパブリックコメントや老人会等での意見についてはどうかというご質問でございますが、本広域連合としては、前回の議会答弁を踏まえ、被保険者、住民の声を幅広くお聞きしていくためにどんな方法が一番よいかを検討しました結果、今回の後期高齢者医療に関する条例案を作成するに当たり、パブリックコメントを実施することとしたところでございます。

10月15日から11月8日まで意見募集を行い、28名及び3団体から98件のご意見をいただき、その結果について11月22日に広域連合としての考え方とともに公表したところでございます。老人会の皆様にもパブリックコメントの募集等にご協力いただくとともに、会員の皆様方からも貴重なご意見をいただいたところであります。こういったご意見を踏まえ、本日の条例案を作成したところであります。

条例案へのご意見の反映については、例えば保険料負担の軽減や減免制度に対する要望については、葬祭費等を他県に比べ低く抑えることにより保険料を少しでも低く抑えたこと、また、7割、5割、2割の政令軽減に加え保険料の減免制度を設けたこと、このほか、保健事業については健康診査を実施することとしたことなどがあります。

そのほか、資格証明書や短期証に関するご意見等、今後の制度運営に関するものや、広報など広域連合の運営に関係するものなど、多岐にわたるご意見やご要望も多数含まれており、こういったご意見やご要望も踏まえ、広域連合の業務を進めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

議長（橋本和信君） はい、どうぞ。

事務局次長（郡隆弘君） 続きまして、審査支払い手数料の件でございますけれども、公費で負担する根拠は何かということがまず1点あったと思います。

まず、高確法の104条第2項の中で、そもそも保険料は政令で定める基準で条例で定めると、こういう形になっております。その政令というのが18条3項というものがございまして、その中の賦課総額の中に審査支払い手数料が明記されております。だから、賦課総額の中に入っていると。そうであれば、公費で負担できないのかということですが、その公費の負担ということについては、法の中で療養費等の定率負担については、県費、国費等で負担すると決められております。よって、審査支払い手数料は、原則、保険料で

負担するという形で国等からも聞いておりますし、政令等でもそういう形で決まっております。

そしたら、市町村、県費、それぞれ一般財源の繰り入れはできないのかということが1点あると思います。それは可能であります。可能でありますけれども、現役世代と高齢者世代の負担を明確にし、公平でわかりやすい医療制度を創設するという制度趣旨から、県や市町村の一般財源による保険料の軽減ということについては適切でないと考えております。

それから、他府県でそういうことがないのかということと、市町村の負担はどれぐらいであるのかというご質問であったと思います。市町村の財源負担については、審査支払い手数料でいえば7億5,800万。それから、他府県につきましては、今のところ聞いている範囲の中では、東京都と滋賀県が一般財源で繰り入れると。ただ、それ以外のところはすべて保険料であると聞いております。

以上でございます。

議長（橋本和信君） 2番、吉井君。

2番（吉井猛君） それでは、再質問させていただきます。

まず、議案の出し方ですけども、やっぱり議会審議を深めるためには議案内容についてもう少し詳しいものが必要であると思います。それは事務局長答弁でも若干触れられていますけれども、特に、広域連合内において設置されている各部会がありますね。その各部会における協議内容、経過について、審査の資料も含めて議会のほうに示すべきだというふうに考えます。同じように、その経過について議会のほうで審議するのが好ましいのではないかと思いますので、この点について、再度、答弁をいただきたいと思います。

先ほど答弁をいただいた中で、保健事業にかかわりましての答弁をいただきました。協議会のときに配られた1枚の内容に沿ってということでもありますけれども、これを見ますと、お伺いしたいんですけども、業務委託として各市町村に対応すると。市町村が健診の実施機関として再委託するという形になっていくように読み取れます。委託業務の再委託というのは、広域から市町村に委託して、市町村からほかに再委託するという、事によってはこういった行為が法的な解釈も含めて可能なのかどうなのか。その辺、私は詳しい認識がありませんから、建設事業の場合ですと違うと思いますけど、そっちの場合でしたら丸投げという形で問題になる事案だと思いますけれども。これは若干違うと思いますけれども、業務委託の場合に委託からまた再委託ということは法的に可能なのか、教えていただきたいと思います。

また、1件当たりの費用額についても、例えば広域連合から健診機関に直接、契約したほうが費用対効果があるのではないかというふうに考えたりするんですけども、先ほど言いました再委託の件とあわせて見解を示してください。

それから、保健指導する場合、市町村は数少ない保健師を市町村事業として配置しています。しかし、少ない保健師の中で、後期高齢者医療制度に基づく広域連合の委託を市町村で展開することが可能なのかなという、正直、心配を若干するんです。

配置の厳しい状況の市町村もあります。この委託の制度でありますと、各市町村には保健師の配置が絶対必要となってくると思います。来年4月から新たな体制で保健師の人的配置が求められることになると思いますけれども、この中でとりわけ各市町村では、現在、配置または未配置の現状から、それ以上の保健師の確保について各市町村での対応となることが予想されます。各市町村で確保された保健師に対して広域連合としての指導や助言、相談を求められることも予想されると思うんです。委託するって、もとは実施主体は広域連合ですから、実施主体でありますから、そういった相談を求められたことに対して責任をもって対応する必要性が求められると思うんです。ゆえに、広域連合内に保健師を配置する必要性が出てくるのではないか。というのは、事務局、一般事務方で答えられるような内容でもないと思いますので、専門的な内容も含まれてくると思いますけれども、実施主体が委託したから、委託した市町村から保健師がいろいろ出て、「どうしよう、こうしよう」といろいろな悩みが出たときに、実施主体にどうですかと問い合わせる。これは普通の姿ですから、それに対して「答えられません」という不細工な話にはならないと思うんですけれども、その点についてはどのようにお考えになるのか、見解を示していただきたい。

それから、パブリックコメントの集約状況やこの取り組みについて、先ほど若干の説明がありました。これをずっと読んで、その声、さまざまな不安があることがわかりますけれども、その声自身がまだまだ少ない。こういった声を集約する窓口がまだまだ不十分であるということは、逆に見てとれるというふうに思っています。引き続き、広く声の聞ける取り組みが重要ではないでしょうか。全国的に見ても半数以上の都道府県で設置されている懇談会組織の設置を再度、求めたいと思います。見解を示してください。

また、審査手数料を保険料の算出根拠に組み込んで被保険者に負担を強いることへの先ほどの説明でありますけれども、正直、全く納得できません。説明の中で、若年者等を含めて公平性という話がありましたけれども、高齢者に公平という言葉を求めることが不公平ではないかという矛盾さえ感じるわけであります。そういった意味で、国保事業と同じように、この審査手数料は絶対に外して算出するべきではないかというふうに私は考えます。再度、この点についての答弁をいただきたいと思います。よろしくお願いします。

議長（橋本和信君） 事務局次長。

事務局次長（郡隆弘君） まず、部会や幹事会での資料なども議会に提出していくべきではないかということが第1点目だったと思います。

後期高齢者医療制度の創設準備作業の一環として、広域連合事務局と市町村の協議の場として全市町村の担当者レベルを中心に協議する4つの部会、それから、担当課長で構成する幹事会などを設置し、さまざまなテーマで会議を行っていているところです。

そういった協議を経て今回の議案なども作成しておるわけですが、一方、非常に実務的な細かい議論をしている場合も多いわけで、議会との役割分担として、必ずしもすべてが議会に説明しておく必要がないと思われるものも多数あると思っております。

議案等をご審議いただく際に必要となる資料や後期高齢者医療制度の創設準備作業として重要だと思われるものにつきましては、先ほど事務局長からも答弁いたしましたとおり、

部会や幹事会での資料なども含めて積極的に提供してまいりたいと考えております。

それから、2つ目が保健事業についてのご質問であったと思います。

保健事業について、まず、再委託が可能かと、法的にどうかということでございましたけれども、今回の委託につきましては、性格上、地方自治法上の委託ということもありますけれども、一応、国厚労省とも確認いたしまして、これは民法上の委託であると、そういう整理がなされておるということでございます。だから、基本的に法的な問題はないと考えております。

それから、費用対効果がどうかということでございますけれども、一般的には医師会等について委託することが多いだろうと思っておりますけれども、基本的には広域連合が委託しても、市町村が委託しても同じだろうと思っております。ただ、一応、全市町村にまたがることですので、医師会との交渉ということにつきましては、実施主体は当然、広域連合でございますので、広域連合が主体となって全市町村にまたがることですので、そこら辺は協議していくというスタンスで考えております。

そしたら、どうして市町村に委託していくのかといいますと、基本的に後期高齢者の場合には、やはり、私たちパブリックコメントであるとか、いろんな意見を聞かせてもらっておりますと、どうしても地元の医療機関であるとか、今までどおり受けたいと。それで、今年までみんな市町村でやっていただいていたわけございまして、基本的には、例えば後期高齢者を全部、広域連合が吸い上げてやるということについては、実際問題として、高齢者の利便性を考えるとなかなか問題があるのではないかとこのところ、厚生労働省がモデルパターンとして、基本的に委託方式というのと市町村が実施主体となって広域連合が補助するという補助方式、この2つをモデルパターンとして提唱されてきております。

奈良県の場合は、市町村とさまざまな協議を経て委託で市町村にお願いすると。だから、それぞれの地元で今までどおり基本的には受けていただけるというような形で、あくまでも基本的には高齢者の方の利便性を考えて、従来どおり受けていただくということをスタンスに考えての委託であるということをご理解願いたいと思います。

それから、保健師を必要とするのかということでございますけれども、基本的に健康診査という部分と、それと、健康診査は当然、最後、お医者さんの結果説明なり、指導なりがあって、それで終わってくると。それで、あとの例えば一般的な健康相談であるとか、いわゆる保健指導の部分については基本的に今までどおり、健康増進法上も市町村の側に残っておるということで、今年と同じような形で基本的には実施していただきたい、そういうことをお願いするため私どもも、例えば健康対策課長会議であるとか、そういうところで後期高齢者について、20年度からだめですよと、そういうことではなく、今までどおりそういう指導をお願いしているということでございます。だから、基本的には、今、とりあえず20年度については、広域連合としては、主に健康診査の部分を考えておりますので、必ずしも保健師さんが今の段階で必要であるということまでは考えてはいないという状況でございます。

それと、次に、パブリックコメントで懇談会等が必要ではないかということでござい

す。今、パブリックコメントにつきましては、私たちがスケジュール的に大変短い期間しかとれなかったわけですけれども、思っている以上にたくさんの方からの真摯なご意見なり、ご要望なり、ほんとうにたくさんいただきました。

我々も、一応、この金曜日にまとめて公表させていただいたわけですけれども、もちろん、これで終わりではなくて、むしろ、この条例案に対しての部分よりもプラスして今後の制度運営をどうしていくのか、資格書、短期証をどうするのか、そういう部分がたくさん書いてあります。それはまさに今後の運用の部分でありまして、そういうことも踏まえて、我々としては一生懸命、今後の業務を進めさせていただきたいと思っております。

ただ、例えば、今、議員お述べのように、懇談会等必要なのではないかということですが、それについては、こういうパブリックコメント等の検証も含めまして、来年度以降、後期高齢者医療制度の運営の段階になっていきますので、そういう部分については、引き続き、どうすれば被保険者の意見を聞くのに一番よい方法なのかということについて検討させていただきたいと思っております。

それから、最後に、審査支払い手数料の部分でございます。確かに、今、私たちが考えているのは、後期高齢者と現役世代の理解と納得を得ていくということが、今後、後期高齢者医療制度が将来にわたって耐え得るような制度になっていく上においては大切なんだろうと思っております。それで、審査支払い手数料ということについては、やはり公費を入れるというのは基本的には現役世代の方の税金を入れるということですので、その負担を明確にするということについてもこの趣旨から外れると考えておりますので、先ほどの答弁どおりの形で行かせていただきたいと思いますと思っております。

以上でございます。

議長（橋本和信君） 2番、吉井君。

2番（吉井猛君） まず、議案の出し方の問題であります。部会のやつを出したらええもんもあれば、出さなくてもいいものもある。当たり前のことであります。例えば、今回の議案書、これ、いただきました。当然のことです。各議員さんもお読みになっているわけです。11号議案について、1枚めくって、保健事業にかかわって1行、2行、3行あります。保健事業に関して必要な事項は別に定めるということで書いてある。どこかなと見てもさっぱりわからへんから尋ねたら、きょう、1枚の紙で内容が示されると。健康診査の考え方。これ、別にきょうわかった内容じゃないでしょう。もっと早うからわかってましたやんか。市町村への説明については、もっと早く詳しく協議されていますやんか。市町村に説明されている内容について、議員に説明したらあかん内容があるんですか。何か言うて困るような内容があるんですか。こういうことが不自然やと言うてるわけです。議会で審議するって、主体的にするのはここの広域議会でしょう。

今のこの20名の議員さんで、この2行、3行を見て、中身、だれがわかるの。わからへんがな、こんなん。最低限、議案を審議できる資料をくれと言っているわけです。市町村に事前に出した内容、部会の内容を何で議員に示せへんの。隠さなあかん内容ってあるの。そういう答弁自体おかしいでしょうが。重箱の隅の話をしているんじゃないで、議案

を審議するためのちゃんとした資料をくれと言うてるわけです。出すのは当たり前でしょうが。納得できない、そういうのは。不親切きわまりない。

そのことを通して言えば、議会の必然性、議員に審議してもらわないといけないことになるのかというふうに思わざるを得ないでしょう、それは。私らはぼんくらの人形ですか、ここに出ているのは。何でも「はい」と言うたらええのか。それやったら、議会みたいな設けへんかったらええのやがな。あまりにも不親切ですよ。

それから、保健事業にかかわって市町村で保健師の配置で困っているところがあるということは、やっぱり事務局も認識しておられると思いますけれども、例えば衛生と保健と今まで分かれてましたやんか、老健の時代は。それが、後期高齢者医療になって、今度、保健のところには1人保健師を配置せなあかんねん。極端に言うて、お金がぎょうさんあるところの市町村やったら、そら「よっしゃ、よっしゃ」となるのかわからへんけれども、そうでもない。奈良県、それぞれ厳しいと。ある町役場では、保健課では「今度配置せなあかんねん。どうしようかな。1人配置するのに四苦八苦してんねん」という声があるわけですよ。

そういう実態を知っているがゆえに、例えば、きょうは首長さんもおいでですけども、さきの全国市長会の中でも国に対して、保健師の人材がスムーズにできるようなことを国がもっと応援してくれよということで意見書を出してますやんか。それはやっぱり保健師の現状が厳しいという市町村の悩みと悲鳴があるからですよ。そういう実情に対して、このまま委託やと簡単に物を言うのはいかなものかということで、もうちょっとともに悩みを共有化しませんかということで質問しているんです。ご理解いただきたい。

パブコメを通して懇談会。やっぱりパブコメをやることに私は反対じゃなくて、すごく評価していると冒頭に言うたと思うんです。やっぱり考えてくれたんやな、みんなの声、聞かなあかんねんな。で、これに出てきたと。出てきたときにはもっと声を聞かなあかんねんなと改めて、この少ない数の中でも。短期間で多いと言われましたけど、そうかわからへんけど、もっともっと不安の声が圧倒的に多い。

それから、県民の声もそうやし、保険者、いろんな保険者ができているわけですから、この保険者の声をもっとやっぱり一緒に聞かなあかんのちゃうかというのが筋やと思うんです。別に足を引っ張るとかじゃなくて。そういうところで広範な協議をしてこそ、この広域医療の充実がなせるんじゃないか。懇談会設置せえへんというのが、逆に、事務局としてマイナスではないかと思うんですね。これは前向きにやっていいと思うんです。だから、ともに考えるところで県民とともに考える懇談会をつくりませんかということです。これ、別に、どう考えても、どの角度で考えても連合の事務局に負担になるようなことはないと思うんですね。連絡する通知とか、いろいろするための手間はかかるかもわかりません。それは、やっぱり事務局のいろんな優秀な方々はそんなことは全然問題ないというふうに思うんです。

それから、保険料の問題ですけど、現役世代との云々と言われましたけど、一応、私も現役世代なんです。高齢者にいろんな負担を求める形が今できてしまった。本音のところ、

あまり納得していないんです。しかしながら、この制度ができた。そんな中でもちょっとでも負担を低くするためという中で、やっぱり国保と同じ並みということで、審査手数料は加味せんほうがええん違うかという思いなんです。そのことを含めて、公平性やからするのやと、現役世代から考えても、そんなに高齢者に負担することは公平やと思わへんのですよ。現役世代自身が負担を高齢者に求めることを公平やと思うてるという、そんな意識はないと私は思います。それこそひとりよがりやと思います。断じて、この保険料の組み方には最後まで反対したいということについての意思を明らかにしたいと私は思います。もし答弁いただけるようやったら、またください。お願いします。

議長（橋本和信君） 連合長。

広域連合長（藤原昭君） 議会に対しての資料の提供、これは議員がおっしゃられたとおりに、私どもとしては適切に審議していただくための資料を提供するのはやらなきゃいけないことだというふうに思います。そんな意味で、今回、少し時間的なずれがあったのかというところのご指摘もいただきましたが、これから資料の提出、情報の提供については、十分に議会で議論していただける体制をしっかりととっていきたいと考えております。

それから、保健師の、これは現状での問題のご指摘だとも思います。実際には、今回の場合に、基本的に現状を変えずに委託をしていく行為も、しかるべき取り組みをしていただきたいということで進めているところでございます。しかし、現在の状況そのものにやはり保健師の問題があるということ認識しなければいけないというふうに思います。だから、現状のそういう問題について新たに、私どもとしても今回の委託に関係なく検討しなきゃいけない課題だと。それをどのように解決していくかについては、少しこれからの議論を要してくるかというふうに認識しているところでもございます。

基本的な内容でもございましたので、今後の私どもの運営についての心がけるべき点をご指摘していただいたと思っておりますので、ご答弁とさせていただきたいと思っております。

議長（橋本和信君） 次に、4番、庵前君。

4番（庵前政光君） ただいま、議長より議第11号におきましての質疑のお許しを賜りましたので、先ほどの吉井議員と重複する点もあるかと思いますが、その辺はご了解をいただきたいと思っております。

さて、今回の後期高齢者医療制度におきましては、原則として75歳以上の人が対象となっているところは周知のとおりでございます。75歳以上の方々におきましては、年金生活者が非常に多いと考えられます。また、現在の老人保健制度では、例えば子供の扶養等になっていて保険料の負担をしなくてよかった方、また、新たに保険料の負担が生じることになるわけでございます。

そこで、これら、いわゆる弱者と言われておられます少額の年金により生活されている方や低所得の方に対する対策について、条例案第15条にもある程度示されています。もう少し具体的にご説明をいただけましたならと、このように思いましてお尋ねを、まず、第1回、させていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

議長（橋本和信君） 事務局長。

事務局長（西谷義嗣君） ただいま、庵前議員のほうから、少額年金者と低所得者に対する対策について説明せよとのことですが、所得の少ない被保険者については、その世帯の所得水準に応じて保険料の均等割が軽減される制度が設けられています。世帯のうち被保険者と世帯主の所得の合計額が条例で定める軽減判定所得以下であれば、その被保険者の均等割額を申請なしで所得に応じて7割、5割、2割を軽減する制度でございます。

この結果、例えば収入額が79万円の基礎年金のみの方ですと、月額約990円、年額で1万1900円となる見込みでございます。また、今まで被用者保険の被扶養者になっていた方につきましては、後期高齢者医療制度に加入することになる方につきましては、加入月から2年間、所得割を賦課しないで均等割額を5割軽減いたします。さらに、20年4月から9月は保険料の徴収なしで、10月から21年3月までの6カ月間においては6カ月分の均等割額を9割軽減することとなっております。

以上でございます。

議長（橋本和信君） 4番、庵前君。

4番（庵前政光君） ご説明をいただいたことについては、ある程度、理解をさせていただきました。

先ほども吉井議員のほうからございましたが、県民の意見集約、パブリックコメントの状況を見ますと、この制度そのものに対する問題や保険料に対する不安が大多数を占めておるといふふうにとめられます。

先ほど、ご答弁賜りましたので、要望にさせていただきますけれども、このような県民の声、高齢者の声を広域連合といたしまして、しっかりと受けとめていただきまして、今後の取り組みを進めていただきたいと、このように要望させていただきます。

また、後期高齢者医療制度につきましては、今、国のほうで大分に議論されておりました、凍結あるいは見直しも考えていかなければいけないのではないかと、このような状況になっております。国の制度ではございますけれども、奈良県の広域連合といたしまして、低所得者等に対しまして県独自の施策や対応、そういったものを考えていないのかどうか、お聞かせ賜りたいと思います。

先ほど資料を賜りまして、近隣府県の保険料も見せていただきました。なるほど、和歌山県、そして滋賀県等は奈良県以上に非常に低くなっておるように思いますが、この算定につきましても和歌山や滋賀のように並んでいけないのかなという思いもいたすわけがございます。その辺の県独自としての施策、対応は考えておられないのか、お聞かせいただきたいと思います。

議長（橋本和信君） 事務局長。

事務局長（西谷義嗣君） ただいまの庵前議員のご質問について、ご説明させていただきます。

条例案に対する県民の意見集約の状況を見ると、制度そのものに対する問題や保険料に対する不安が多数を占めているが、このような県民、高齢者の声を広域連合としてどのようにとらえているのか、また、どのように解消されるかということでございます。

広域連合としては、今回の後期高齢者医療に係る条例を作成するに当たり、パブリックコメントとして10月15日から11月8日まで意見募集を行い、28名及び3団体から98件のご意見をいただいたところです。

こういったご意見等を踏まえ本日の条例案を作成するとともに、パブリックコメントの結果については11月22日に広域連合としての考え方とともに公表したところでございます。

条例案へのご意見の反映については、例えば保険料負担の軽減や減免制度に対する要望については、葬祭費等を他県に比べ低く抑えることにより保険料を少しでも低く抑えたこと、また、7割、5割、2割の政令軽減に加えて保険料の減免制度を設けたこと、そのほか、保健事業については健康診査を実施することとしたことなどがございます。

また、議員ご指摘のとおり、今回のパブリックコメントでいただいたご意見は、後期高齢者医療に対する疑問や保険料に対する不安が多数を占めているところであり、こういった不安を解消し、後期高齢者医療制度が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の制度であることを多くの高齢者、県民の方にご理解いただけるよう、引き続き、市町村と連携をとりながら、保険料を含めた制度への啓発や周知を行ってまいりたいと考えています。また、今後とも、法令等に基づきながら、できるだけ皆様方からのご意見を反映できるよう努めてまいりたいと考えています。

次に、後期高齢者の凍結の話がございますが、その状況はどのようになっているかということでございます。政府与党として、今まで保険料を負担してこられなかった被用者保険の被扶養者に対しては、20年度の限定措置として、先ほど申しましたとおり、4月から9月まで保険料を徴収せず、10月から21年3月までの6カ月間においては6カ月分の均等割額を9割軽減することを決定されており、本条例においても附則第6条において規定させていただいております。

これらの措置により、今まで被用者保険の被扶養者となっていた方は、均等割額が3万9,900円が6カ月分の9割軽減として、年額で1,900円となります。21年度からは、7割軽減、5割軽減の軽減措置と重なる場合は、被保険者にとって有利なほうの取り扱いをすることになっているため、7割軽減、5割軽減を優先して軽減することとなります。

次に、奈良県広域連合の独自の対策を考えているかのご質問であります。災害による財産の著しい損害をこうむった場合や生計を主として維持する人の収入が著しく減少した場合には保険料を減免することができる制度を設けております。また、災害による財産の著しい損害をこうむった場合や生計を主として維持する者の収入が著しく減少した場合等で、その納付すべき保険料の全部または一部を一時的に納付することができないと認められるときは、納付することができないと認められる金額を限度として6カ月以内の期間に限って徴収を猶予することのできる制度を設けております。

次に、奈良県の保険料率は近畿府県と比べてどの程度かということでございますが、奈良県の保険料率は、均等割額が3万9,900円、所得割率が7.5%、1人当たりの保険

料額が8万3,400円となっているのに対し、近畿2府4県の平均は、均等割額が4万3,007円、所得割率が7.89%、1人当たりの保険料額8万6,976円となっております。すなわち、奈良県の保険料率は、近畿府県の平均と比較して、均等割額、所得割率、1人当たりの保険料額、いずれも低い数値となっております。これは、奈良県の1人当たりの医療費が近畿府県の平均より低いことや、葬祭費が近畿各府県に比べ低い設定となっていることなどが影響しているものと考えております。

以上でございます。

議長（橋本和信君） 4番、庵前君。

4番（庵前政光君） ただいま、ご説明をいただきました。先ほども申し上げましたとおり、県民あるいは高齢者、この制度に対する不満の声、そして、こういう多数でありますので、この制度に対する、先ほども答弁にございましたけれども、啓発、そして、各市町村との連携をしっかりととっていただきまして、弱者に対する温かい制度として進められるように要望いたしまして、私の質疑を終わらせていただきます。

議長（橋本和信君） 6番、高橋君。

6番（高橋重明君） 6番議員の高橋でございます。議長のお許しを得まして、質問通告に基づきまして、数点について質問させていただきます。

今回、提案されております条例制定については、多くの県民をはじめ国民周知の中で注目をしている条例提案でございます。この条例提案に当たりましては、本年3月の設立以来、短い期間にも精力的に取り組まれ、本日の議案として提案されました。関係の担当職員のご苦勞に対して、まず敬意を表したいと思っております。

さて、私も議員としてはまだ日が浅いわけでございます。本条例についても、13日に説明をいただきまして、16日に質問をしてくれという提案をいただきまして、非常に短い日数でございましたので、私も十分理解するに至っておりませんが、先ほどお二人の議員の質問とかなり重複する部分もございしますが、私なりに、以下数点について質問させていただきます。

最初に、条例を見開きまして第2条でございます。葬祭費として3万円を支給するということですが、当該保険料の中から支出するのではなく、国や県市町村全体で負担するほうがいいのではないかと。この答弁もまたお聞きしたいと思っております。

第3条の保健事業でございます。私も吉井議員と全く同感でございます。別に定めるといことで後ろを一生懸命めぐりましたけれども、別に何にもない。これでは条例提案としてのていをなしていないのではないかと、私は素直に感じたわけでございます。もし答弁があるなら、後ほどご答弁いただきたいと思っております。

さて、注目の保険料の第4章の規定でございます。第8条で、平成20年度、21年度の所得割率を7.5%、第9条で均等割額を3万9,900円の算出根拠についてお尋ねいたします。基礎資料といたしまして参考資料をいただきました。また、慌てて一般質問するためにファクスで事務局に提出した中で、幾点かの回答をいただいております。

まず、75歳以上の方を対象としている以上、75歳以上の奈良県民の所得階層を示し

ていただきたい。

2つ目には、「生活保護世帯を除く」と書いてあります。奈良県では1級地、2級地、3級地でございます。それぞれ生活保護世帯の単価が違うわけでございますが、後期高齢者の負担は一律でございます。この生活保護世帯数をまずお示し願いたいと思います。

3点目は、障害者認定者もこの75歳、後期高齢者に該当するということになっております。聞くとところによりますと、65歳以上の方の人工透析患者もこの後期高齢者に該当するということになっておりますので、障害者認定数はこの対象の中に何人おられるのか、その点もお伺いしたいと思います。

次に、介護保険も年金天引きの制度をやっておりますが、後期高齢者も同じように年金から天引きするということになっております。しかしながら、1万5,000円未満の方は普通徴収ということになっております。算定根拠ではそれをひくくめて98%で出しておられます。しかしながら、年金から天引きされる方は100%を徴収されているわけです。年金から天引きされない普通徴収の方を何%として見込んでおられるのか、その数字をお示し願いたいと思います。

第5番目です。国民健康保険税では、奈良県では26万世帯が該当しております。この中で、払いたくとも払えないという方がおられ、実質、滞納のペナルティーとして資格証明書の発行がかなり出されております。世帯数の資格証明の発行数は1,343世帯、0.5%、短期証の発行世帯は1万374世帯、3.9%。既にこういう実情にありますので、今後、75歳後期高齢者にもペナルティーとしてこの制度を運用するならば、大変な問題が生じるのではないかと考えております。

それから、介護施設への入居の待機待ち数がかかなりあると聞いておりますので、その点、事務局で把握しておればご答弁願いたいと思います。

私は、質問に当たって3点ばかりを提出いたしました。最後の事案が一般質問に回されましたが、ここで含めることをご承知いただきましたので、質問させていただきます。

2つ目には、前議員も申しておりますが、県民に対する広報、周知が非常に不足しているのではないかと。かつて、平成12年に介護保険制度が導入されましたが、この件については、市町村単位で事業主体が行われたためかも知れませんが、非常に積極的に住民説明会を開かれました。今回、そういう計画はあまり聞いておりません。先ほどパブリックコメントで意見聴取をされたと言いますが、まだまだ県民の中ではこの問題についての周知不足ではないかと考えておりますので、今後、公聴会等を含めてどのように考えているのか、答弁をお願いいたします。

最後でございます。一般質問に回していただきましたが、奈良県の医療介護の供給体制でございます。県民から多くの保険料を徴収する以上、それに対応する供給体制がなければなりませんと思います。当初、電話の相談では「県に直接聞いてくれたらいかがですか」という事務局の回答ですが、私が聞くのも事務局から聞くのも同じ答弁になると思いますので、その点、事務局のほうで把握しておればご答弁いただきたいと思ひまして、第1回の質問を終わらせていただきます。

議長（橋本和信君） 暫時休憩いたします。

休憩 午後3時34分

再開 午後3時45分

議長（橋本和信君） それでは、休憩前に引き続き、会議を開きます。

事務局長。

事務局長（西谷義嗣君） 先ほど、高橋議員から質問がございました件について、順次説明をさせていただきます。

まず、葬祭費についてでございます。葬祭費の支出は、保険料からの支出ではなく、他の財源とすべきではないかというご質問ですが、葬祭費については、県内の国民健康保険の支給状況も考慮し、3万円を支給することとしております。その財源については保険料としているところです。これは、国、県、市町村は高齢者の医療の確保に関する法律により、療養の給付に要する費用を一定の負担率で負担すると規定されているところでありませんが、葬祭費は療養の給付に該当しないため、公費の負担はなく、全額保険料の負担となるところです。なお、他府県においても葬祭費については全額保険料負担とされているところがございます。

次に、高齢者の被保険者の所得階層についてでございます。まず、被保険者のうち営業所得がございました方が2,625人、不動産所得がございました方が4,840人、給与所得をお持ちの方5,309人、年金所得がおありの方4万5,142人、そのうち所得のない方については8万1,750人で、全体として14万9,076人の被保険者の状況でございます。

次に、生活保護の受給者でございますが、平成19年7月1日現在の生活保護者としては2,654人と把握しております。また、障害者につきましては、平成19年6月1日現在で6,545人と把握しているところがございます。

次に、介護保険におきます普通徴収の実績はどうかということでございますが、平成15年度におきましては、普通徴収の収納率が92.1%、平成16年度におきましては91.4%、平成17年度につきましては88.2%、18年度については、暫定値でございますが、90.6%という状況にあると聞いております。

次に、介護保険の入居待ちの状況についてお聞きでございますが、負担を公平にと言いつつながら医療の供給については公平ではないのかな、いわゆる介護施設の入居待ち数などはどうなっているかというご質問でございます。

奈良県の医療供給体制の充実については、広域連合としても、高齢者を含む県民の医療を保障するという観点から、重要な施策であるということは認識しているところがございます。ただ、議員がおっしゃっていますとおり、奈良県の医療の供給が地域や年齢で公平ではないのかという点については、奈良県の医療供給体制に係る問題であり、県の重要な施策として県のほうで担われていると認識しているところでもあります。この点についての本日の議会での議員の発言については、県にもお伝えしたいと思っております。

なお、お尋ねの介護施設の入居待ち数でございますが、奈良県の平成15年8月の調査に

よりますと、県内の特別養護老人ホームの入居待ち数は3,818人であると聞いております。また、今年度、県では県内の特別養護老人ホームの入居申込者の状況の調査を実施しており、現在、データの集計中であると県のほうから聞いておるところでございます。

次に、公聴会についてのご質問でございましたが、広く県民の声を直接聞くための公聴会についてはどうかということでございます。先ほども申し上げましたとおり、本広域連合としては、前回の議会答弁を踏まえ、被保険者、住民の声を幅広く反映していくためにどんな方法が一番よいのか検討した結果、今回の後期高齢者医療に係る条例案を作成するに当たってパブリックコメントを実施することとしたところでございます。

重なるところでございますが、10月15日から11月8日まで意見募集を行い、28名及び3団体から98件のご意見をいただき、その結果について11月22日に広域連合としての考え方とともに公表したところでございます。被保険者、住民の方々の意見をお聞きするに当たりましては、今後ともより多くのご意見をいただけますよう、周知の方法や意見聴取の方法についてさらに検討してまいりたいと考えております。

また、最後に、この制度の周知につきましては、それぞれの市町村の協力もいただきながら、また広域連合としていろんなパンフレット、リーフレット等をつくり、それぞれ制度の内容の周知に努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

議長（橋本和信君） 事務局次長。

事務局次長（郡隆弘君） 私からは1点、保険料算定の根拠として収納率の根拠についてお尋ねがあったと思いますけれども、それについて若干つけ加えさせていただきたいと思っております。

保険料を算定した根拠として、介護保険の収納率の説明ということで、後期高齢者医療制度の収納率につきましては、まだ実績がございませんため、県内介護保険料の平成15年度から18年度の収納実績を参考としております。具体的には、15年度が92.1%、16年度が91.4%、17年度が88.2%、18年度が90.6%、4カ年平均で90.6%というものを試算しております。そこに特別徴収の割合を80%、その収納率を100%、それで普通徴収の割合を20%、それで、今言いました収納率を大体90%と見込みまして、予定保険料収納率を98%で試算したところでございます。

以上でございます。

議長（橋本和信君） 6番、高橋君。

6番（高橋重明君） 休憩を挟んでのご答弁、ありがとうございます。

ただいまの答弁の中で、やはり私は第一印象として、県民のほんとうに苦しい生活実態をつかんでいないのではないかと、まず考えます。提案者の説明の中でも、一例として年金生活者79万円を受給した人を参考にして例題を出しておられます。果たして、年金を79万もらっている人、何人おるでしょうか。40年払って、満杯もらって79万ですよ。私は社会保険労務士として実態を知っておりますが、ほとんど国民年金の方は65歳が待てないと。減額で60歳そこそこでもらいますと、大体4万2,000円です。そういう人

にも後期高齢者の保険料は課税するわけです。75歳以上で夫婦がともに国民年金に加入していて、満杯もらっても、両方で10万そこそこです。これではこの負担には耐えかねるのではないかと私は考えるのであります。

答弁の中で、所得階層の数字を見て驚きました。収入なしが8万1,750人おりますというご答弁でございました。これ、だれが払うんでしょうか。また、介護保険料の算定で、年金から天引きですから特別徴収者は100%です。じゃ、特別徴収でない普通徴収の方はどうかということをお聞きしたんですが、4カ年の平均を出されております。一番新しいデータでも90.何%。10%そこそこが未納者になっていくわけです。現実には、各市町村の首長さんがおられますが、介護保険料の滞納は、この7年間、かなり累増しております。国民保険料も全く同じです。さらに、いろんな増税の中で、老年者控除は廃止され、定率減税も廃止され、そして、新たな増税と、窓口負担も増える、1割から、多い人では3割になっている。そういう県民の実態をつかまえて施策をするのが行政の仕事ではないかと私は考えるのであります。

介護待ちにしても施設が足りません。しかし、年金で天引きをされているわけです。待機者を解消してこそ初めて皆さんに医療の公平、負担の公平を言えるのではないのでしょうか。この地域での奈良県内でも医療体制について非常にばらつきがある。特に、周産期医療、子供の問題については、県中南部では子供が産める体制にはないということは、既に奈良県は日本国中有名になったわけです。そのことを考えてみても、75歳後期高齢者の制度は悪法であります。後ほど、また反対討論させていただくということをお伝えして私の質疑を終わりたいと思います。

議長（橋本和信君） 他に質疑はありませんか。

（「なし」の声あり）

議長（橋本和信君） 質疑なしと認めます。これより討論を行います。

討論はありませんか。

2番、吉井君。

2番（吉井猛君） 議案第11号、奈良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、反対の立場で討論を行いたいと思います。

先ほどの事務局の答弁の中で、改めて、また最後に連合長の答弁を通して、例えばその9割といいたいでしょうか、議案の問題や保健師の問題、そして、パブリックコメントを踏まえての県民の声を聞いていく問題については、全否定ではなくて、前向きな形で答弁をいただいたし、今後も協議できるというふうには私は受けとめました。

ただ、1点、保険料の算定の問題であります。審査支払い手数料を保険料の算出根拠に組み込んで被保険者に負担を強いることへの説明については、やはり納得できません。なぜならば、地方自治体の厳しさは、冒頭に言いましたように、よくわかるんです。しかしながら、本来、審査手数料については、国への財政負担や補助金として求めるべきであると冒頭述べました。ここで各市町村が頑張っている矢面に立って、厳しい中であってもこの負担は各市町村の中で頑張っている。でも、ほんとうは国がきっちりとやるべ

きやないかと。財政の厳しさを単に地方自治体に押しつけるような、いわゆる改革は許さないという、その憤りも含めて私は市町村の首長をはじめ自治体が頑張るべき課題である。そのことは実は、この後期高齢者の保険料の中でさまざまな不安を抱く高齢者の保険料に対する負担の意識を「しんどいけれども、ともに頑張ろう」ということをこの広域連合がともに胸を張って、県民と歩むことのできる組織になるのではないかと確信しています。

そういった意味で、私自身は、この算定基準から審査支払い手数料を削除されない限りにおいては、この議案について賛成できないということを明らかにしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

議長（橋本和信君） 6番、高橋君。

6番（高橋重明君） 私は、議第11号、奈良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、反対の討論を行います。

2008年4月から年齢75歳以上の人を後期高齢者と呼んで、現在の国保や健保等から追い出し、新たに後期高齢者医療制度を創設します。年齢によって新たな保険料負担をし、差別診療を行おうとしているのは世界に類がありません。今、制度の中身が知られてくる中で、高齢者や国民、自治体や地方議会、そして医療関係者などから一斉に批判の声がわき起こっています。自民公明の政権与党は一部凍結を打ち出していますが、名ばかりのごまかしに過ぎません。

本条例案によりますと、保険料の算定に当たって、所得割率を7.5%、均等割額を3万9,900円、1人当たりの平均額は8万3,400円としています。当初予想された厚生労働省試算を1万円上回る高額となり、負担させられる県民にとって、到底、納得できるものではありません。しかも、保険料は2年ごとに改定され、給付費の増加や高齢者人口の増加に応じて自動的に引き上げられるものです。将来の引き上げは必至です。

また、この保険料は、介護保険料と合わせて、有無を言わず、年金から天引きされ、年金が月1万5,000円未満の人は窓口納付となりますが、滞納したら保険証を取り上げられます。低所得者、無年金者は保険証を取り上げられたら命に直結します。

新制度では後期高齢者と74歳以下の人とは別建ての診療報酬を検討していると聞いています。本条例では、この点は触れられていません。今、検討されているのは、後期高齢者は心身の機能が低下し、入院も増える。治す医療だけでなく、みとりの医療が必要だとし、診療報酬を包括払い、定額制とし、保険が使える医療に上限を設け、手厚い治療を行おうとしている医師、病院側が赤字となり、治療内容を制限せざるを得なくなります。

小泉・安倍内閣の6年間、老年者控除廃止、公的年金控除の縮小、定率減税の廃止等によって所得税・住民税の増税、国保税・介護保険料の引き上げ、医療の窓口負担増で高齢者は悲鳴を上げています。福田総理は、お年寄りの置かれている状況に十分配慮し、きめ細かな対応に努めると所信表明しています。本心ならば、小手先のごまかしではなく、本制度の実施そのものを中止、撤回すべきものです。

本議会が住民の命と暮らしを守るという地方自治の本旨と住民本位の条例となるよう、再検討されることをお願いして、私の反対討論といたします。ありがとうございました。

議長（橋本和信君） 他に討論はありませんか。
（「なし」の声あり）

議長（橋本和信君） 討論なしと認めます。
これより採決いたします。
採決は挙手によって行います。
本案を原案どおり可決することに賛成の方の挙手をお願いします。
（賛成者挙手）

議長（橋本和信君） 挙手多数であります。よって、議第11号は原案どおり可決することに決定いたしました。
以上で、本定例会に提出されました案件はすべて議了いたしました。よって、今定例会はこれで閉じることいたします。
広域連合長よりあいさつがございます。
連合長。

広域連合長（藤原昭君） 定例会の閉会に当たりまして、一言ごあいさつを申し上げます。
議員の皆様には、本日の議会にご提案申し上げました案件につきまして慎重にご審議をいただき、原案どおりご議決並びにご認定を賜りましたことに対して心から厚くお礼を申し上げます。ありがとうございました。
本日、ご議決賜りました条例に基づきまして、来年4月からの後期高齢者医療制度の施行に向けて、関係市町村と連携をしながら円滑な業務運営に努めてまいります。また、今回、ご提起されました所々の課題につきましてはそれを尊重し、検討を続けてまいりたいと考えております。議員の皆様におかれましては、今後ともより一層のご理解、ご協力をお願い申し上げます。
最後になりますが、今年も残りあと一月余りとなりました。議員の皆様におかれましては、これからの時期ご多忙のこととは存じますが、お体に十分ご留意いただきますよう、心からお祈り申し上げ、簡単でございますが、閉会のあいさつとさせていただきます。ありがとうございました。

議長（橋本和信君） 以上で、平成19年第2回奈良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。
どうもご苦労さまでございました。

閉 会 午後4時06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。

奈良県後期高齢者医療広域連合議会議長

橋本 和 信

奈良県後期高齢者医療広域連合議会議員

庵前 政 光

奈良県後期高齢者医療広域連合議会議員

稲田 欣 彦