

平成19年11月滋賀県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

招集年月日 平成19年11月26日(月曜日)

招集 場所 広域連合議会議場(滋賀県厚生会館4階)

会議に出席した議員(24名)

1番 佐藤 賢	2番 松田 一義
3番 川島 信也	5番 伊庭 嘉兵衛
6番 山田 亘宏	7番 國松 正一
8番 中嶋 武嗣	9番 山崎 甚右衛門
10番 谷畑 英吾	11番 海東 英和
12番 中村 功一	13番 平尾 道雄
14番 津村 孝司	15番 藤澤 直広
16番 山口 喜代治	17番 宇野 一雄
18番 伊藤 定勉	19番 山崎 義勝
21番 山内 健次	22番 南部 厚志
23番 北村 又郎	24番 岩根 博之
25番 二矢 秀雄	26番 熊谷 定義

会議に欠席した議員(2名)

4番 富士谷 英正	20番 夏原 昭夫
-----------	-----------

説明のため出席した者の職氏名

広域連合長	目片 信	副広域連合長	夏原 覚
副広域連合長	井上 正	代表監査委員	内堀 喜代治
事務局長	井上 一夫	事務局次長	眞野 滋夫
業務課長	堀部 眞一	総務企画課長	福井 久
業務課長	玉冲 貞彦	補佐	古川 智一
補佐		総務企画課主幹	
業務課主幹	望月 英司		

職務のため出席した者の職氏名

書記	荒川 貴之	主査	小林 露水
----	-------	----	-------

議事日程

- 第 1 議席の指定
- 第 2 会議録署名議員の指名
- 第 3 会期の決定
- 第 4 議案第 3 7 号から議案第 4 3 号
(平成 1 9 年度滋賀県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算
(第 1 号)他 6 件)
- 第 5 一般質問

会議に付した事件

- 日程第 1 議席の指定
- 日程第 2 会議録署名議員の指名
- 日程第 3 会期の決定
- 日程第 4 議案第 3 7 号から議案第 4 3 号
(平成 1 9 年度滋賀県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算
(第 1 号)他 6 件)
- 日程第 5 一般質問

開議 午後 2 時 3 0 分

議事の経過

(開会)

議長(山崎甚右衛門君) (午後 2 時 3 0 分)ただいまから、平成 1 9 年 1 1 月滋賀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。

日程に先立ち諸般の報告をいたします。

本日の出席議員は、2 4 名、欠席議員は 2 名。

欠席議員は、富士谷英正君、夏原昭夫君であります。

次に、本日の議事日程は、お手元に配布をいたしております議事日程表のとおりであります。

次に、本定例会に説明員として出席通知のあった者の職・氏名は、お手元に配付しております文書のとおりであります。ご了承願います。

(日程第 1)

議長(山崎甚右衛門君) 日程第 1、議席の指定を行います。

今回当選をされました議員の議席番号は、滋賀県後期高齢者医療広域連合議会会議規則第 5 条第 2 項の規定により、議長において指定をいたします。

津村孝司議員は、1 4 番に指定。

伊藤定勉議員は、1 8 番に指定。

夏原昭夫議員は、2 0 番に指定をいたします。

山内健次議員は、2 1 番に指定をいたします。

(日程第 2)

議長(山崎甚右衛門君) 続きまして、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 9 7 条の規定により、3 番、川島信也君、5 番、伊庭嘉兵衛君を指名いたします。

(日程第 3)

議長(山崎甚右衛門君) 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 日間といたしたいと思っております。これにご異議はございま

せんか。

(「異議なし」の声あり)

議長(山崎甚右衛門君) 異議なしと認めます。よって、会期は本日1日間と決定いたしました。

(日程第4)

議長(山崎甚右衛門君) 日程第4、議案第37号から議案第43号までを一括議題といたします。

書記をして議件の朗読をいたさせます。

書記(荒川貴之君)朗読いたします。議案第37号平成19年度滋賀県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第1号)、議案第38号滋賀県後期高齢者医療広域連合広域計画の作成について、議案第39号滋賀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、議案第40号滋賀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41号滋賀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42号平成18年度滋賀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、議案第43号専決処分につき承認を求めることについて(滋賀県後期高齢者医療広域連合職員の旅費に関する条例の一部を改正する条例)。以上、失礼いたしました。

議長(山崎甚右衛門君) 議件の朗読が終わりましたので、広域連合長から提案理由の説明を求めます。

広域連合長(目片 信君) それでは、私から提案の説明を申し上げます。

本日、議員各位のご参集をいただき、11月滋賀県後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会し、提出いたしました諸案件のご審議を願うに当たりまして、その概要を説明させていただきますとともに、後期高齢者医療制度の施行準備など諸般の報告をさせていただきます。

さて、わが国では、国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。

しかしながら、急速な少子高齢化の進展や経済の低成長への移行など、医療を取り巻く環境は大きく変化し、医療制度についても、安定的な医療サービスの供給に向けて、抜本的な構造改革が求められてまいりました。

こうした中、「医療保険制度の将来にわたる持続的かつ安定的な運営を確保するため、

医療費適正化の総合的な推進、新たな高齢者医療制度の創設、保険者の再編・統合等の措置を講ずること」を目的とした健康保険法等の一部を改正する法律が公布され、高齢者の医療確保に関する法律に基づき後期高齢者医療制度が創設され、その運営は、全国47都道府県において、都道府県内すべての市町村で構成する後期高齢者医療広域連合が行うこととなったわけであります。

これを受けまして、本県におきまして、本年2月1日に広域連合を設立し、以来、10か月にわたって、鋭意、後期高齢者医療制度の施行準備に努めてまいったところであります。

まず、はじめに、後期高齢者医療制度を取り巻く近況についてでございますが、来年4月の後期高齢者医療制度の施行を控え、国におきましては、最終段階まで被保険者の負担調整についての議論がなされ、先般、新たに負担が生じることとなる被用者保険の被扶養者であった被保険者の保険料負担について、制度開始から半年間は凍結し、その後の半年間は1割の負担とする方向が示されたところであります。

なお、この措置にかかる財政的な負担につきましては、国が責任を持つこととしておりますが、これに付随する電算システムの改修経費についても国において負担されることや、住民の混乱が生じないよう万全の対策を講じていただくこと等について、去る10月25日に当広域連合として国に要望を行ったところであります。

次に、本県における後期高齢者医療制度の施行準備につきましてご報告をいたします。

本年7月には、被保険者や住民の皆様の意見を反映することを目的として、広域連合運営懇話会を設置し、学識経験者や被保険者の代表に加え、三師会、県や関係市町にもご参画をいただき、これまで3回の会議を開催し、広く意見をお伺いしてまいったところであります。

さらに、県内26の市町と広域連合とが緊密な連携を図り、市町の意見を十分に反映しながら準備を進めるため、圏域代表市町の課長や市長会・町村会に加え県当局の参画をいただき、幹事会を設置し、7月以降、7回の会議を開催し、諸課題の解決に向け、議論を重ねてまいりました。

また併せて、幹事会での議論を踏まえ、適宜、26市町の担当課長にお集まりをいただき、諸課題についてお諮りし、本県の制度の構築を図ってきたところであります。

この間、広域連合の業務の根幹をなす電算システムを構築し、また、市町と広域連

合とを結ぶ県域ネットワークの設定を行うとともに、審査支払業務や事務代行業務について、国保連合会を委託先として選定したところであります。

いよいよ制度施行まで4か月を残すところとなりましたが、後期高齢者医療制度が円滑に滑り出しますよう、綿密な計画のもと、今後とも万全の準備を進めてまいり所存でありますので、どうか、議員各位のご支援・ご協力を賜りますよう、改めてお願いを申し上げます。

それでは、今議会に提出いたしております案件の概要についてご説明をいたします。

まず、予算案件でございますが、議案第37号の一般会計補正予算は、電算システムの整備に係る国庫補助金の増額、研修派遣職員分の人件費削減及び電算システム経費の縮減によりまして、5,192万5,000円を減額するものでございます。

次に、議案第38号は、地方自治法第291条の7の規定に基づき、広域連合規約第5条に掲げる後期高齢者医療制度の実施に関連して広域連合及び関係市町が行う事務等につきまして、広域計画を作成するものでございます。

この広域計画では、「医療保険制度の安定運営」と「事務の効率化」をその理念に掲げ、高齢者のだれもが、滋賀の地域で、安心して健やかに暮らすことのできるよう健全で円滑な医療制度の運営を図ることを明記しております。

なお、この広域計画の作成に当たりましては、本年10月にパブリック・コメントを実施し、広く県民の皆様のご意見を伺い、その内容に反映したところであります。

次に、条例案件でございますが、議案第39号は、本県広域連合が行います後期高齢者医療について、後期高齢者医療給付、保険料の設定、保健事業の実施など所要の事項を定める条例を制定するものでございます。

この条例の主たる内容を申し上げますと、平成20年度及び平成21年度の保険料につきましては、2か年度において、費用として見込まれる療養給付費のほか、保健事業や葬祭費などの額を加えた約2,100億円から、国・県・市町の負担金や現役世代からの支援金、国・県補助金の約1,897億円を差し引いた額である約203億円を賦課総額として算定し、所得割の比率を約48%として、被保険者均等割額を3万8,175円、所得割率を100分の6.85としました。

また、葬祭費として5万円を支給すること、法律では努力義務とされた保健事業について、被保険者の健康の保持増進のため実施することとしたこと、保険料に関する減免や徴収猶予などの事項を定めております。

本県の保険料設定の特徴としては、次の3点があると考えております。第1点は、本県の老人一人当たり医療費が全国平均を下回っていること。第2点は、国の交付金が都道府県間の被保険者の所得格差に応じて調整されますが、本県の所得水準が保険料算定時で平均を下回っていることにより、交付金が上乘せが予定されること。第3点は、審査支払手数料を市町の分賦金対応としたことです。

これらにより保険料は、低く抑えられ1人当たりの平均賦課額は、年額7万2,955円、月額換算で6,080円となり、皆様にご納得いただける水準に設定できたと考えております。

なお、国において検討がされておりました被用者保険の被扶養者の保険料負担の一部凍結等につきましては、厚生労働省からの通知に基づき、条例附則において規定をいたしました。

議案第40号及び議案第41号は、郵政民営化法が施行され、日本郵政公社が民営化されたため、同公社の役員及び職員が公務員に準じる身分を有しなくなったことに伴い、情報公開条例及び個人情報保護条例の一部を改正するものでございます。

次に、議案第42号は、平成18年度の一般会計の決算について、本年7月24日の監査委員の審査を経て、意見書が提出されたところであり、その認定を求めようとするものでございます。

最後に、議案第43号は、本年7月1日から、広域連合職員が県内出張をしたときには、当分の間、日当を支給しないこととするため、条例の一部を改正しましたので、これを報告し、その承認を求めるものでございます。

以上、7件の議案につきまして、何とぞよろしくご審議いただきますようお願い申し上げます。提案の説明とさせていただきます。よろしくお願いたします。

議長（山崎甚右衛門君） はい。ご苦労さまでした。

次に、議案第37号に対する通告による質疑はございません。

これをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

議案第37号については、通告による討論はございません。

これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。

お諮りいたします。

議案第37号「平成19年度滋賀県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）」は、原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

（起立全員）

議長（山崎甚右衛門君） ご着席願います。起立全員であります。よって、議案第37号は、原案のとおり可決されました。

次に、議案第38号に対する通告による質疑はございません。

これをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

議案第38号については、通告による討論はございません。

これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。

お諮りいたします。

議案第38号「滋賀県後期高齢者医療広域連合広域計画の作成について」は、原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

（起立全員）

議長（山崎甚右衛門君）着席願います。起立全員であります。よって、議案第38号は、原案のとおり可決されました。

次に、議案第39号に対する質疑を行います。議案質疑通告書が提出されておりますので、発言を許します。

その順位は、お手元の議案質疑通告一覧表のとおりであります。

まず、10番 谷畑英吾君。

議員（谷畑英吾君）それでは、議長のお許しをいただきましたので、一番槍をつけさせていただきます。

議案第39号、滋賀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疑をいたします。

老人保健制度改革に伴いまして、平成20年度から後期高齢者医療制度が発足することになり、本広域連合もこのことを目的として設立をされました。県内の全ての市町により組織された広域連合が、いよいよ実質的に動き出す記憶に残る議会を迎えたわけでございます。

そうした中、先ほど提案されました後期高齢者医療に関する条例は本広域連合の設

立目的の議案の根幹をなすべきものでありますので、広域連合を組織する市町でも注目をしてきたものであります。

各市町議会でも議論があったと伺いますが、湖南省議会の9月定例会においても、低所得者に対し暮らしに見合った保険料にすべきということ、滋賀県後期高齢者医療広域連合の独自の減免制度を設けること、滞納者に資格証、短期証明書を発行しないようにという3点の質問がありました。

そこでお伺いをいたしますが、このうち1点目の低所得者に対する適正な保険料設定については、当初、都市部において高額な保険料設定となる可能性が報じられ、構成市町の担当で組織する広域連合の幹事会においては、本市としても厳しく臨ませていただきました。

その結果、保険料については11月25日付けの産経新聞でも報じられておりましたが、本県は全国でも長野、岩手、静岡、東京、三重、新潟、山形に次ぐ下から8番目と先行する他府県の状況や厚生労働省の試算に照らして低めに設定をいただいております。

そこでこの保険料自体の他に低所得者対策として講じられた点があればお答えをいただきたいと思っております。

次に、広域連合独自の減免制度をいう点については、保険料ではありませんが、健診事業につきましては、滋賀県の県費補助金を入れる中において全体の財源を一定確保するとともに、また利用者負担分について徴収するかどうかは、それぞれの市町で対応していくこととなっておりますが、そのほかに保険料を含め広域連合独自の減免制度を設けておられるのか、特筆すべきものがあればお答えいただきたいと思っております。

最後に、老人保健法ではなかった資格証や短期証明書について、これを発行するつもりかどうか、またしない中での対応は可能かどうかお聞かせいただきたいと思っております。以上3点について広域連合長にお尋ねをいたします。

議長（山崎甚右衛門君） はい、広域連合長。

広域連合長（目片 信君） それでは谷畑議員のご質問にお答えをいたします。

滋賀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の3点の質問にお答えをいたします。

まず1点目の低所得者対策についてであります。本県の保険料設定に当たっては、

3つの特徴があると考えております。

まず第1点目は、老人1人当たりの医療費が全国平均を下回っていること。第2点目は、滋賀県の被保険者の所得水準が全国の平均を下回り、国の交付金の上乘せが予定されること。第3点目は、審査支払手数料を市町の分賦金対応としたことでございます。

これらのことから、滋賀県の1人当たりの平均賦課額は、年額7万2,955円、月額6,080円となり、構成市町のご理解とご協力、国や県のご支援により、国が示しております金額より低く、皆様にご納得いただける水準に設定できたものと考えております。

そこで、低所得者対策についてでございますが、所得に応じて保険料の均等割を7割、5割、2割と軽減することとしており、例えば、7割軽減に該当される方の保険料は、月額954円に減額されることとなります。

次に、2点目の滋賀県広域連合独自の減免制度についてでございますが、その世帯構成などの面から、高齢者で構成される後期高齢者医療制度に近い介護保険制度の減免制度を基本に、「災害、病気、事業の廃止・失業、自然災害による所得減少」について、減免対象とすることとしたところでございます。

さらに、これに加えて、刑事施設等に拘禁された場合を、滋賀県独自の減免措置として追加したところでございます。

次に3点目の資格証明書や短期証についてでございますが、老人保健制度では、保険料の徴収と医療給付の実施主体が異なっていることから、資格証明書は交付されておりましたが、後期高齢者医療制度においては、特別な事情が無いのに保険料を納付いただけない方には、法において、資格証明書を交付することと定められております。

また、短期証は、この資格証明書の交付に至るまでに、納付相談の機会を設け保険料の納付を促すことに有効であると考えますことから、短期保険証を活用した対応も行ってまいりたいと考えております。

保険制度の安定的な財政運営と保険料負担の公平性を確保するためにも資格証明書、短期証の交付は必要であると考えておりますので、徴収に関わっていただく各関係市町の皆様にご協力をお願い申し上げますとともに、ご理解のほどよろしくお願いを申し上げます。

以上、答弁とさせていただきます。

議長（山崎甚右衛門君） 谷畑英吾君よろしい。はい。

次に、23番 北村又郎君。

23番（北村又郎君） 23番の北村でございます。

質問に先立ちまして、目片広域連合長様をはじめ執行部の皆様には連合設立以来、10か月にわたり、後期高齢者医療制度の施行準備に鋭意ご努力を賜りましたことに敬意を表すると共に、市町長の立場と合わせて持つ広域連合議会の議員として厚く御礼を申し上げます。

さて、後期高齢者医療制度は今後の少子化、高齢化に伴う医療費の一層の増加が見込まれる中、国民皆保険制度を将来にわたって持続可能なものとするため、現役世代との公平性の観点から負担能力を勘案しつつ、加入者全員から保険料を徴収することなどを盛り込んだ、大改革であると認識をしております。

私は団塊の世代の方々が、今後大量に退職されることから、10年また15年のスパンで考えますと、このような抜本的な改革なくしては社会保障制度を維持できないと思う反面、高齢者の皆様の負担をできるだけ軽く、納得していただける制度でなければならないと考えております。

そこで次の諸点について連合長にお尋ねをいたします。

まず、保険料に関して3点質問をいたします。

後期高齢者医療制度では国保のように世帯単位でなく、高齢者一人ひとりに保険料が賦課されます。施行を4か月後に控えまして、高齢者にとっては金額が大きな関心と不安であろうと思われれます。

一方、本日提案されました条例においては20年度、21年度の保険料の所得割率は100分の6.85、均等割額は3万8,175円と規定されておりますが、そこで第1点目、これらの率や額で計算される一人当たりの保険料、今までも一部ございましたが、どのような額になるのか、また所得に応じた保険料とはどのような配慮があるのかをお伺いいたします。

第2点目、保険料の減免措置については条例で規定するとなっておりますが、本連合ではどのような措置になるのかお伺いいたします。

次に第3点目、滞納に対して、これまでの老人保健では資格証明書の発行はありませんが、今制度では発行を明記されております。高齢者にとっては必要な医療が受け

られないことも考えられますが、このことについて、当連合ではどのように対処されるのかをお伺いいたします。

次に保健事業についてお伺いします。

今日まで市町では老人保健制度に基づいて、保健事業を実施してまいりましたが、改正により後期高齢者の保健事業は広域連合の努力義務と定められました。保健事業は高齢者の健康保持に大きな役割を果たすとともに、介護保険にも影響を及ぼすこととなります。高齢者一人ひとりに健康への自覚を促す契機にもなっていたと考えられますが、本県連合におきましては、今後どのように展開されるのかお伺いをいたします。

次に申すまでもなく、当連合は県内全ての市町が加入をしております。後期高齢者医療制度はこの連合と県内26市町が協働しながら県民の福祉向上を目指して、円滑な業務の遂行を進めねばなりません。そこで、連合と市町の業務の連携についてのお考えを伺いたしたいと思います。また、これまで国保連合会では国保における診療報酬の審査支払業務や保険者事務の共同電算処理業務等を行ってまいりましたが、広域連合同様に26市町が構成団体となっております。今後、後期高齢者医療に関する業務について国保連合会と広域連合との連携についても併せてお伺いをいたします。

最後になりましたが、今般、後期高齢者医療制度の運営部隊として広域連合が設立されましたが、先にも述べましたとおり、全市町で構成されていることから、後期高齢者医療の円滑な運営は、今後の地方自治とりわけ広域行政の在り方の方向を示すものでもあろうかと思えます。大きな試金石になります。来年4月のスタートに向け、26市町と連合が一致協力して万全の体制を整えられますようお願いを申し上げます。私の質問といたします。

議長（山崎甚右衛門君） はい、連合長。

広域連合長（目片 信君） それでは北村議員のご質問にお答えをいたします。

3点質問をいただいたというふうに思っております。

まず1点目の、後期高齢者の所得・生活実態を踏まえた保険料設定についてのご質問でございますが、保険料率設定に当たりましては、本県の1人当たり老人医療費が全国平均より低く推移していること、所得水準が全国平均を下回っていることにより調整交付金が増額される予定であること、また、審査支払手数料を市町の分賦金としたことや所得に応じた保険料の軽減制度を設けたことにより、高齢者の所得や生活実

態を踏まえた保険料の設定ができたものと考えております。

具体的には、本県の1人当たり平均賦課額では月額6,080円、年間で7万2,955円となり、また、国が示している厚生年金収入が208万円の方でありますと、月額6,321円で、年間では7万5,850円となります。

なお、本県の所得状況から見ますと、所得割額が賦課されない方は、被保険者の約65%、また、均等割額が軽減される方も全体の約40%と見込んでおります。

次に、保険料減免にかかる措置についてでございますが、介護保険で適用されている、災害による財産の損害を受けた場合や、死亡や病気、事業の休廃止や失業、自然災害による収入減少のほかに、広域連合独自減免事由として、刑事施設に拘禁された場合を加え、減免することとしたところであります。

次に、資格証明書の交付についてでございますが、納税者に対し、保険料納付の促進を図るために交付するものであり、1年以上の滞納があった場合に交付することとなります。資格証明書の交付に際しては、高齢者の生活実態や身体的な特性に鑑み、機械的に一律に交付するものではなく、高齢者の生活実態をよく把握している市町と連携し、今年度末を目途に検討してまいりたいと考えております。

次に2点目の保健事業の実施についてであります。後期高齢者の保健事業は、このたびの制度改正で努力義務と規定されておりましたが、後期高齢者のQOL、すなわち生活の質の確保や介護予防の観点から、また、糖尿病等の生活習慣病の早期発見のためにも、健康診査は必要であると考えており、また、これまでの基本健康診査が高齢者の健康の保持増進に成果があったことや、高齢者自身にとっても年1回の受診が自らの健康を意識していただく契機でもあったことから、保健事業として実施することと致しました。健康診査の実施については、特定健診の枠組みを活用し、介護保険の生活機能評価との連携を図ることがたいへん重要であることから、市町において実施していただくこととしております。

さらに、業務の円滑化を図るため、受診券の発行やレセプト処理などのデータ管理については、今後、国保連合会で構築されることとなっております特定健診の処理システムを活用させていただくことと致しております。

今後の具体的な実施方法は、市町並びに関係機関と十分な協議を行いながら、円滑な実施に向けて準備を進めてまいりたいと考えております。

超高齢社会の到来を迎え、保健事業につきましては、地域での高齢者の保健・福祉

の基盤づくりがますます重要となります中、健康診査はもとより、介護予防を含め、地域特性に応じた整備を行っていく必要性があり、今後、市町とも連携をしながら検討を進めてまいりたいと考えております。

次に3点目の市町や国保連合会との連携についてであります。基本としては、住民の皆様にとって身近な存在である市町が窓口の対応を行い、財政運営など広域のスケールメリットが活かされるものは、広域連合において処理することとしております。

当制度の業務を円滑に進めるためには、何より26市町との連携が大事であることから、今日まで幹事会や課長会議の場を通じ、協議を重ねながら制度開始に向けて準備を進めているところであり、来年4月の制度開始を控え、非常に重要な時期であり、今後とも、十分な連携を図ってまいりたいと考えております。

また、国保連合会との連携についてでございますが、すでに審査支払業務及び事務代行業務の委託先として国保連合会を選定し、来年4月の円滑な制度の実施に向け、準備を進めているところであります。国保連合会は、広域連合と同様、26市町すべてを構成団体としており、26市町にとってメリットがあるよう、国保連合会と広域連合が密な連携を図りながら事業を進めてまいることとしております。

今後とも、制度開始に向け、大変重要な時期を迎えますことから、より一層の連携を図ることで、後期高齢者医療制度の円滑な運営を行ってまいりたいと考えております。

以上、答弁といたします。

議長（山崎甚右衛門君） 北村又郎君、どうぞ。

23番（北村又郎君） 3点とも概ね了解、よく分からしていただきましたが、この1番の問題につきましてはできるだけ、我々も努力しながら住民への広報を早くして、不安を払拭していきたいと思っております。

2番の保健事業でございますが、今おっしゃったことよく分かります。我々市町も頑張っただけでやらねばならぬと思っておりますし、とりわけこの家族としてのデータにつながりますので、できるだけ家族化したデータ化の中で保健事業も進めたいと、そういうふうに考えるところでございますけれども、是非ともその様にお願いをしたい。この2点申し上げて質問を終わります。

議長（山崎甚右衛門君） 次に、8番、中嶋武嗣君。

8番（中嶋武嗣君） 定例会でいつも質問を受ける方が、質問をするというのはい

ささか緊張するものでございますが、議案第39号に關しまして、連合長にご質問をいたしたいと思ひます。

先のご答弁に多少かぶるかと思ひますが、まず1点目は、本県の保険料の設定についての基本的な考え方についてお伺いをいたします。

ご案内のとおり、わが国では、今後、高齢化の進展により、医療費の一層の増大が見込まれる中で、国民皆保険制度を堅持し、将来にわたって持続的可能なものにするために医療費適正化の総合的な推進や保険者の再編・統合などとともに、後期高齢者医療制度の創設が定められ、年明け平成20年4月から施行されることになりました。

これを受け、本県においても、本年2月に後期高齢者医療広域連合が設立され、目片大津市長が広域連合長に就任され、また、執行部や事務局各位にはこれまで、鋭意、その準備に携わっていただきましたこと、このご尽力に改めて感謝を申し上げたいと思ひます。

さて、いよいよ後期高齢者医療制度のスタートに当たって、被保険者となる後期高齢者をはじめ住民の皆様にとっては、本県の保険料がどのような金額となるのかが大きな関心事ではないかと考えます。広域連合長をはじめ執行部の皆様には、高齢者の置かれている状況を認識すると共に、その負担能力を勘案しながらも、公平で公正な後期高齢者医療制度の推進のために必要となる財源を確保するという観点から、今般の保険料の設定をご高察いただいたものと思ひます。

そこで、改めて、本県の保険料の設定について、安心した高齢者医療制度の運営と高齢者の生活実態に併せて、特に低所得者の人々への対応をどのように配慮されてきたかなど、保険料設定の基本的な考え方についてお伺いをするものであります。

次に2点目は、健康づくりのための保健事業、健康を保つ方の「保健」でございますが、についてご質問をいたします。

わが国では、昭和57年に制定された老人保健法に基づき、市町村が実施主体となって、健康診査を始めとする保健サービスを総合的に提供することにより、国民の健康が確保されてきたところであり、わが国を世界一の長寿国とするとともに、高齢者の皆様お一人ひとりにとっては、年1回の健康診査を受診することで、ご自身の健康に関する自覚を促す機会となってきたものと考えております。

このような経緯を踏まえ、本県の広域連合では、今般の医療制度改革により、75歳以上の後期高齢者の保健事業は広域連合の努力義務と規定されたものの、高齢者の

保健維持・増進に寄与するとともに、一方で、医療費の適正化も担っていることなどから、後期高齢者医療に関する条例において、継続して、保健事業を実施することとされました。

つきましては保健事業について、本県広域連合におきましては、今後、具体的にどのように展開されようとされるのか、広域連合長の考え方をお伺いするものであります。

議長（山崎甚右衛門君） 連合長。

広域連合長（目片 信君） それでは中嶋議員のご質問にお答えをいたします。

まず1点目の保険料設定の基本的な考え方についてであります。本県広域連合の安定的な運営と後期高齢者に係る医療費の実態に見合った設定とすることを基本とし、医療費の実態と所得の状況について検討を進めてまいりました。

その結果、老人医療費は、1人当たり医療費で比較しますと、過去のいずれの年度におきましても全国平均より低く、また、所得水準につきましても全国平均を下回っており、国の財政調整に係る交付金の増額が見込まれるものとなったほか、審査支払手数料については、先ほどもお答えいたしましたけれども市町の分賦金としたところであります。

なお、本県の所得の状況から見ますと、所得割額の賦課されない被保険者は約65%と見込んでおり、また、低所得者に対する保険料については、7割・5割・2割の軽減措置を講ずるとしてあり、均等割額が軽減される被保険者が約40%と見込まれることから、本県の保険料については、皆様にご理解いただけるものと考えております。

次に、2点目の、保健事業の展開についてのご質問にお答えいたします。これまで、老人保健法に基づく基本健康診査は各市町で実施され、高齢者の健康保持に寄与してまいりましたが、今般の高齢者の医療の確保に関する法律では、後期高齢者の保健事業は広域連合の努力義務とされたところであります。

しかしながら、後期高齢者の保健事業としての健診診査は、後期高齢者にとってQOL、すなわち生活の質、いわゆるそういうことの確保であるとか、介護予防の観点から、さらに、糖尿病等の生活習慣病の早期発見のためにも重要であり、引き続き、広域連合において実施することといたしました。

また、健康診査の実施方策については、市町において、特定健診の対象となる壮年

期、前期高齢者から継続して後期高齢者の健康保持施策を実施することで、各種健診データの活用など、その効果が一層高まることや、住民の立場からも特定健診、後期高齢者の健康診査、介護保険の生活機能評価などが市町で一本化されることで一体的な健診サービスが提供されることから、市町において実施していただくこととしております。

また、特定健診と同様に後期高齢者の健康診査についても、今後、データ管理による各個人の状況の把握が可能となり、これまでも増して健康診査の重要性が高まることから、広域連合においても、来年4月からの健康診査の円滑な実施に向け、今後とも市町や関係機関との協議・調整を図りながら、準備を進めてまいりたいと考えております。以上、答弁といたします。

議長（山崎甚右衛門君） 中嶋武嗣君。

8番（中嶋武嗣君） それではただ今、連合長からご答弁をいただきましたが、保健事業について再問をさせていただきます。

広域連合が行う健診事業を中心にご答弁をただ今いただきましたが、今後、高齢化の進展に伴い、健診事業の実施にとどまらず、元気で活動的な高齢者が地域で豊かに過ごしていただく基盤づくりが急務であると考えております。

従いまして、その一例といたしましては、私たちのまち、甲賀市におきましては、独自施策として、老人医療費や健康診査の無料化をはじめとして、高齢者の健康づくりへの取り組みを展開してきたところ「自分の健康は自分で守る」という予防意識が高まり、それぞれの地域での健康推進員などのリーダーを中心に、自主的な健康づくりへの動きが生まれてきております。

さらには高齢者の健診の受診率では無料化に踏み切った平成10年度から比較いたしますと、本年度では28ポイント上昇し、また所得の低い方や無関心な人々が安心して受診をされ、健康管理への大きな成果が現れてきているものと考えます。

これから広域行政を担っていく広域連合として、県民にとりましては大きな関心事であり、様々な不安を抱えている方も少なからずおいでになると思いますが、本県に暮らす元気な高齢者づくりの新たな事業の展開について、具体的な施策を示していく必要があり、何をどのように取り組まれるのか、具体的なご所見を賜りたくお願いをし、再質問として終結をさせていただきたいと思っております。

議長（山崎甚右衛門君） はい、ご答弁をお願いいたします。

副広域連合長（井上 正） 再質問にお答えを申し上げます。

ご質問にもございますように高齢の方々が元気で活動的になりますことは、高齢者自身にとっても生きがい活動のきっかけとなります。ひいては、地域の活性化につながるものでございまして、そういうことが、当広域連合といたしましては医療費の適正化にもつながっていくものと考えておるところでもございます。

特に、後期高齢者の健康づくりについては、来年度、国においても保健事業に関わるモデル的な事業についての予算措置が現在検討されているというような状況もございます。

この辺のことも含まれますし、また、昨年県において策定されましたレイカディア滋賀プランにおきましては、元気で活動的な85歳を目指すという目標も掲げられているところでございます。このようなことも含めると、当広域連合におきましても健康診査に限らず、後期高齢者の健康の保持・増進に寄与する事業を展開していく必要があると考えているところでもございます。

このため、これまで各市町がそれぞれの地域で取り組んでいただいております実績を大切にしながら、介護保険の介護予防事業との連携も視野に入れまして、来年度に向け市町とともに具体的な施策について検討してまいって、来年度の事業に計上してまいりたいと考えておりますので、どうかよろしくお願い申し上げます。

議長（山崎甚右衛門君） 中嶋武嗣君、はい。

以上で、通告による質疑は終了いたしました。

これをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

議案第39号については、通告による討論はございません。

これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。

お諮りいたします。

議案第39号「滋賀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、原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

（起立全員）

議長（山崎甚右衛門君） 着席願います。起立全員であります。よって、議案第39号は、原案のとおり可決されました。

次に、議案第40号に対する通告による質疑はございません。

これをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

議案第40号については、通告による討論はございません。

これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。

お諮りいたします。

議案第40号「滋賀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」は、原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

(起立全員)

議長(山崎甚右衛門君) 着席願います。起立全員であります。よって、議案第40号は、原案のとおり可決されました。

次に、議案第41号に対する通告による質疑はございません。

これをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

議案第41号については、通告による討論はございません。

これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。

お諮りいたします。

議案第41号「滋賀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」は、原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

(起立全員)

議長(山崎甚右衛門君) 着席願います。起立全員であります。よって、議案第41号は、原案のとおり可決されました。

次に、議案第42号に対する通告による質疑はございません。

これをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

議案第42号については、通告による討論はございません。

これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。

お諮りいたします。

議案第42号「平成18年度滋賀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」は、原案のとおり認定することに賛成の方の起立を求めます。

(起立全員)

議長(山崎甚右衛門君) 着席願います。起立全員であります。よって、議案第42号は、原案のとおり認定されました。

次に、議案第43号に対する通告による質疑はございません。

これをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

議案第43号については、通告による討論はございません。

これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。

お諮りいたします。

議案第43号「専決処分につき承認を求めることについて(滋賀県後期高齢者医療広域連合職員の旅費に関する条例の一部を改正する条例)」は、原案のとおり承認することに賛成の方の起立を求めます。

(起立全員)

議長(山崎甚右衛門君) 着席願います。起立全員であります。よって、議案第43号は、原案のとおり承認されました。

以上で本定例会に付議されました案件の審議は全て終了いたしました。

(日程第5)

議長(山崎甚右衛門君) 日程第5、これより一般質問を行います。

一般質問通告書が提出されております。順次質問を許します。その順位は、一般質問通告一覧のとおりであります。質問にあたっては簡単明瞭にされるよう希望します。

それでは通告第1号、3番 川島信也君

3番(川島信也君) 後期高齢者医療制度の県民周知について1番目お尋ねします。

広域連合におかれましては、来年4月の制度開始に向け、日夜ご努力いただいておりますことに、まずもって御礼申し上げるところでございます。

いよいよ、制度開始まで130日を切ってまいりました。各市町においても広報紙や出前講座などで市民周知を行っておるところですが、まだまだ不十分な思いをいた

しております。県民の中には、耳の不自由な方、目の不自由な方、寝たきりの方など様々な方がお見えでございます。

パンフレットの全戸配布等も勿論有効な周知ではありますが、お一人おひとりに制度そのものが周知徹底できるよう、国・県などの広報力を活用すると共に、テレビ・ラジオなどあらゆるメディアを利用し繰り返し広報していくことが重要と考えます。

気のある方がキャッチできる広報ではなく、気のない方にも嫌でも記憶に残る広報が求められるところでございます。運営主体の広域連合として、今後どのような形で県民周知を図っていかれるのかお尋ねいたします。

2番目に後期高齢者医療の保険料については、介護保険同様一人ひとりに対して賦課・徴収することになります。しかしながら軽減判定においては、世帯単位で世帯主に賦課される国保保険料と同様の基準が定められており、後期高齢者の実態に合わせた独自の軽減基準を設定されるよう求めるものです。

今後、国に対しての要望等を行っていただきたいと考えますが、広域連合の考えをお聞かせください。よろしく願いいたします。

議長（山崎甚右衛門君） はい、事務局長。

事務局長（井上一夫君） 川島議員の広域連合としての後期高齢者医療制度の県民周知ならびに保険料の減額賦課にかかる基準についての2点のご質問にお答えを申し上げます。

まず、1点目の県民周知のための広報活動の取組みについてでございますが、後期高齢者医療制度の円滑な実施に当たりましては、被保険者であります後期高齢者はもとより、関係機関や県民のみなさまへ制度周知が大変重要であると考えております。

当広域連合といたしましても、6月には市町窓口等を通じまして、パンフレットの配布を行うとともに、8月にはホームページの立ち上げ、また、住民に最も身近な市町との十分な連携による広報が必要でありますことから、市町の広報紙を活用させていただきまして制度周知の広報を行ってまいったところでございます。

今後は、来年2月を目途に、制度周知のためのパンフレットの全戸配布を行ないますとともに、医師会や病院協会等のご協力もいただきながら、病院、診療所及び介護施設等に対しますポスター掲示やパンフレットの配布等を行ってまいりたいと考えております。

また耳の不自由な方、目の不自由な方など、一定の障がいのある方に対しても、き

め細かな広報を実施してまいりたいと考えております。

来年4月の制度実施が円滑に進みますように、特に住民との関わりが深い市町との連携をより一層深めながら、広報活動に積極的に取り組んでまいりたいと考えております。

2点目の、保険料の減額賦課に係る基準についてのご質問でございますが、保険料の減額につきましては、国民健康保険と同様に、所得や世帯構成に応じまして、保険料均等割額の7割、5割、2割を軽減することと規定しているところでございます。

この軽減措置につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律施行令におきまして基準が定められており、低所得者に対する保険料負担の軽減は図られているものと考えているところでございます。新たに独自の軽減基準を設けますことは、軽減額に対する新たな負担が増加することにもなり、制度の安定運営と負担の公平性を図るためにも、ご提案をさせていただいております条例の内容で実施してまいりたいと考えております。

広域連合といたしましては、まずは、この制度の定着を図ることが大変重要であると考えております。市町と十分な連携を図りながら、来年4月の制度開始に向けて全力で取り組んでまいりますので、ご理解を賜りますようお願いをいたします。以上、答弁とさせていただきます。

議長（山崎甚右衛門君） 川島信也君、はい。

次に、15番 藤澤直広君

15番（藤澤直広君） それでは、事前通告に従いまして、5点にわたり質問させていただきます。

来年4月からいよいよ後期高齢者医療制度が始まるわけでありまして、円滑な実施に向けて、広域連合をはじめ関係市町においても準備を進めているところでございます。

そうした中で、1つは先ほどお話もありましたけれども、住民の皆さんへの周知が大変大事だというふう実感しております。

保険料の額が決まるのも今日でありまして、そういう意味では4月実施に向けて、時間がない状況のもとで市町ではどのようにこれを住民の皆さんへ周知していくのかということが、大変大きな課題になっているところでございます。

制度の施行と同時に大半の被保険者に対して、保険料の特別徴収がされることにな

りますから、知らないうちに制度が変わっている、知らないうちに年金から保険料が天引きされている、というような被保険者の皆さんに混乱や誤解を招かないよう、十分な周知を図る必要があるというふうに考えております。

是非、医療制度改革そのものを含めて、国や県、広域連合、それぞれの立場で十分な広報活動をしていただきたいというふうに思います。先ほど答弁をされましたので、この部分については改めて国や県にも要望をしていただきながら、広域連合としての広報活動に取り組んでいただきますようお願いをしたいというふうに思います。

2点目は、別立ての診療報酬体系についてであります。

後期高齢者医療制度の施行に合わせて、75歳以上の心身の特性を踏まえた新たな診療報酬体系の創設が検討されています。高齢者の方が安心・納得できる適切な医療給付が受けられるよう、また医療の質の低下を生じることのないよう国に働きかける必要があるというふうに考えておりますが、広域連合としてのお考えをお尋ねいたします。

3つ目は、制度の安定運営についてであります。

去る10月30日に自民・公明両党の与党高齢者医療制度に関するプロジェクトチームが高齢者医療の負担のあり方についての特別対策をまとめられました。その内容は、70歳から74歳までの窓口負担の引上げを1年間凍結すること、また、後期高齢者医療制度における被扶養者からの保険料徴収を、20年4月から9月までの6か月間は凍結し、10月から翌年3月の6か月は9割を軽減しようとするものです。この特別対策は、法改正ではなく予算措置によるものであり、一部を先延ばしする対応となっております。

このため、与党プロジェクトチームでは、平成21年4月以降の高齢者医療制度について、給付と負担のあり方も含めて引き続き検討していくこととされているところであります。

制度が実施されないうちに改正をしなければならないというところに、この後期高齢者医療制度に対する心配の声が上がっているのではないかとというふうに思います。

また、今回の議会で条例提案のあった保険料額・率について、平成20年度・21年度のものであり、2年ごとに見直していくものとなっております。今後、ますます高齢化が進むことにより後期高齢者人口が増加し、これに伴う医療費の増加、低所得者や無職者層を多く抱える構造的な課題もあります。医療費の10%は保険料を財源に

する仕組みとなっており、医療給付の増加は保険料の引上げにつながります。

こうした負担増はますます高齢者の方の生活を圧迫することになり、国の責務において財政措置を講じるような仕組みづくりについて国へ強く要望する必要があると考えますが、広域連合としての考えをお尋ねいたします。

次に4つ目は、資格証明書についてでございます。

先ほど触れていただいたわけではあります、国民健康保険制度では、資格証明書の交付については老人保健法の規定による医療等を受けることができる者は除かれています。

しかし、後期高齢者医療制度では、保険料を滞納した場合には資格証明書を交付する仕組みが新たに設けられました。高齢者の方のほとんどが年金収入で生活されており、納期限から1年間滞納していることをもって、資格証明書を機械的に交付するものではなく、適切な運用が図れるよう対応すべきだと考えております。広域連合としての考えを改めてお尋ねします。

5つ目は、被用者保険の被扶養者の保険料負担の凍結に伴う対応についてであります。

被扶養者の保険料の一部凍結については、後期高齢者医療制度の施行まで半年を切った段階での変更であり、どの町でもそうだと思いますが、広域連合や関係市町において準備作業等について大きな不安を抱いているのではないかと思います。保険料の凍結に伴う財源の減少分に加え、今回の凍結による電算システムの更なる改修などの新たな財政負担について、全額国において確実に措置を講じられるべきものであると考えます。

また準備期間が短いこともあり、被保険者に混乱が起こらないよう対応する必要があるかと思いますが、具体的な対応についてお尋ねいたします。以上、お願いいたします。

議長（山崎甚右衛門君） 連合長。

広域連合長（目片 信君） 藤澤議員のご質問にお答えをいたします。

1点目の、広報活動の取組みについてでございますが、国や県に対しての広報活動の働きかけについては、国に対しては7月に、また、県に対しては9月に、それぞれ広報の積極的な取組みについて要望を行ったところであります。今後も、ご指摘のとおり国や県の積極的な広報活動について要請・要望してまいりたいと考えております。

また、広域連合では、6月には市町窓口等を通じてパンフレットを配布し、8月にはホームページを立ち上げるとともに、住民にもっとも身近な市町での十分な連携による広報が必要であることから、市町広報紙による制度周知の広報を行ってまいりました。

今後は、制度周知のためのパンフレットの全戸配布を行なうとともに、関係団体の協力をいただきながら、ポスターの掲示を行うなど、来年4月の制度実施が円滑に進みますよう、市町はじめ関係機関とのご協力をいただきながら、きめ細かな広報に積極的に取り組んでまいりたいと考えております。

2点目の、新たな診療報酬の体系についてでございますが、本年10月に国の社会保障審議会後期高齢者医療のあり方に関する特別部会において、後期高齢者医療の診療報酬体系の骨子を取りまとめられ、これを踏まえて現在、中央社会保険医療協議会において、国全体の診療報酬体系のあり方について、様々な議論がなされているところであります。

このようなことから、現段階では、診療報酬が具体的に示されていないところであり、広域連合としては、その方向を見守っていきたいと考えております。

3点目の、医療費増が保険料の引き上げにつながらないように、国の財政措置について国に対して働きかける必要があるのではないかについてでございますが、この後期高齢者医療制度は、少子高齢化が一段と進む中、国民みんなで支えあっていく制度として構築されたもので、公費負担、現役世代からの支援、被保険者からの保険料で費用を負担するとされていることから、医療費の増加にはそれぞれの負担が増えていくこととなり、持続可能な制度として一定の負担増はやむをえないものと考えております。

しかしながら、このような場合においても、低所得者に対してはその所得に応じて保険料を軽減する措置を取ることとしております。広域連合としては、まずは、この制度を安心・安全な医療提供を持続可能なものとして運営を図ってまいることが重要であると考えております。

4点目の、資格証明書の交付についてでございますが、資格証明書は機械的に一律に交付するものではなく、高齢者の生活実態をよく把握している市町と連携し、今年度末を目途に検討してまいりたいと考えております。

5点目の保険料凍結にかかる対応についてでございますが、去る10月5日、地方3

団体や全国市長会から、保険料凍結で生じる負担や電算システムの改修経費の負担などについては、国において万全の財政措置を講じることなどの申し入れがなされているところであります。

また、当広域連合におきましても、先ほども申し上げましたけれども10月25日、国に対して、新たに生じる負担について市町や保険料に転嫁されることのないよう国庫負担を措置されること、電算システムの改修は国の責任において財政措置をすること、市町や住民に混乱が生じないよう万全の措置をとることなどについての要望を行い、その結果、11月5日、国は、保険料凍結・軽減にかかる国の負担のほか、システム改修経費についても、予算編成過程において適切に対処すると示されたところであります。

また、この度の凍結に伴う事務の対応については、国より保険料賦課・徴収に係る事務処理案が示されたところであり、今後、広報の方法についても示されることとなっております。

今回の制度変更が4月からの制度実施に支障が来たさないよう、今後、市町と十分に連携を図りながら万全の対応を進めてまいりたいと考えております。以上、答弁とさせていただきます。

議長（山崎甚右衛門君） 藤澤直広君。

15番（藤澤直広君） 要望として発言させていただきます。

診療報酬の問題と安定運営の問題であります。この後期高齢者医療について、診療報酬が抑制され保険料はどんどん上がるということになるのではないかとこの心配がたくさんされておりますことから、私ども市町も並びに広域連合もそのことを気にしているところが、共通だというふうに思いますので、実施後のそれらの推移をしっかりと見極めて、市町並びに広域連合として必要な対応を議論し、国や県にしっかりと要望をしていく。こういう姿勢で臨んでいただくことを要望いたしまして、質問は終わります。

議長（山崎甚右衛門君） はい、ご苦労さまでした。

以上で、通告による発言は終了いたしました。

よって、一般質問を終結いたします。

以上をもちまして、本日の議事日程は、すべて終了いたしました。

これをもちまして、平成19年11月滋賀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。（午後3時52分 閉会）

滋賀県後期高齢者医療広域連合議会会議規則第97条の規定により下記に署名する。

平成19年11月26日

滋賀県後期高齢者医療広域連合議会議長

山崎 甚右衛門

署名議員

川島 信也

署名議員

伊庭 嘉兵衛