

平成 19 年第 2 回

茨城県後期高齢者医療広域連合議会
臨時会 会 議 録

茨城県後期高齢者医療広域連合議会

平成 19 年第 2 回
茨城県後期高齢者医療広域連合議会 臨時会会議録

目 次

招集告示	6
議員出席表	7
説明員出席者	8
議会事務局職員出席者	8
提出議案一覧表	9
◎ 議事日程（11月29日）	11
日程第1 会議録署名議員の指名について	12
諸般の報告	12
日程第2 会期の決定について	13
広域連合長の挨拶	13
日程第3 議案第15号茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条 例について	15
1 上程議案等について説明	
2 上程議案等に対する質疑	
① 佐藤文雄君	16
(1) 全国の広域連合の保険料についての情報とその傾向について	
(2) これまで扶養家族として保険料を納めていない後期高齢者への 減免、免除について	
(3) 資格証明書の発行について	
(4) 健康診査にかかる市町村との保険料の区分について	
② 中庭次男君	28
(1) 保険料について	
(2) 全国の保険料を調整する調整交付金について	
(3) 高齢者に対する診療報酬について	
(4) 県内でも水戸市議会で抜本的見直しを求める意見書が採択され、	

	全国でも 295 の地方議会で意見書が採択されている。4 月からの中 止、撤回を求める世論が広がっているが、広域連合の見解は。	
	3 上程議案等に対する表決	
日程第 4	議案第 16 号茨城県後期高齢者医療広域連合情報公開条例の一部を改正 する条例について	42
	1 上程議案等について説明	
	2 上程議案等に対する質疑	
	① 佐藤文雄君	43
	3 上程議案等に対する表決	
日程第 5	議案第 17 号平成 19 年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予 算（第 3 号）について	44
	1 上程議案等について説明	
	2 上程議案等に対する質疑	
	① 佐藤文雄君	45
	(1) 広域連合に対する県独自の補助の実施について	
	(2) 広域連合電算処理構築業務の仕様書について	
	3 上程議案等に対する表決	
日程第 6	請願第 1 号後期高齢者医療制度についての請願について	48
	1 上程議案等に対する質疑	
	① 中庭次男君	48
	② 高木 将君	48
	③ 村上達也君	49
	2 継続審査の表決	
日程第 7	議員提出議案第 4 号及び議員提出議案第 5 号について	50
	1 上程議案等についての説明	
	2 上程議案等に対する質疑	
	① 中庭次男君	51
	(1) 茨城県後期高齢者医療広域連合議会委員会条例について	51
	(2) 茨城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の全部を改正する規 則について	
	3 上程議案等に対する表決	
追加日程その 1	議会運営委員会委員の選出について	55
	1 議会運営委員会委員の指名	

	2	議会運営委員会委員の指名に対する表決	
追加日程その2		議会運営委員会の正副委員長の決定の報告について	58
追加日程その3		議員提出議案第6号後期高齢者医療制度に関する意見書について	58
	1	動議の提出	
	2	上程議案等に対する表決	
会議録署名			61

上程議案等

議案第 15 号	茨城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	63
議案第 16 号	茨城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	74
議案第 17 号	平成 19 年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算第 3 号	75
議員提出議案第 4 号		
	茨城県後期高齢者医療広域連合議会委員会条例	77
議員提出議案第 5 号		
	茨城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の全部を改正する規則	81
議員提出議案第 6 号		
	後期高齢者医療制度に関する意見書	103
請願（陳情）文書表（受理番号 1）		106

☆☆

平成 19 年 第 2 回
茨城県後期高齢者医療広域連合議会
臨時会 会 議 録

☆☆

茨城県後期高齢者医療広域連合議会

⑤

茨城県後期高齢者医療広域連合告示第70号

平成19年第2回茨城県後期高齢者医療広域連合議会臨時会を、下記のとおり招集する。

平成19年11月20日

茨城県後期高齢者医療広域連合

広域連合長 石塚 仁太郎

記

1 日 時 平成19年11月29日 午後1時00分

2 場 所 水戸市笠原町978番地26

茨城県市町村会館 講堂

3 付議すべき事件

- (1) 茨城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
- (2) 茨城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
- (3) 平成19年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第3号）について
- (4) 後期高齢者医療制度についての請願について
- (5) 茨城県後期高齢者医療広域連合議会委員会条例の制定について
- (6) 茨城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の全部を改正する規則の制定について

以 上

議 員 出 席 表

平成19年第2回臨時会

議席番号	議 員 の 氏 名	第1日
		11月29日
1	加 藤 浩 一 (水 戸 市 長)	○
2	樫 村 千 秋 (日 立 市 長)	／
3	白 戸 仲 久 (古 河 市 長)	／
4	横 田 凱 夫 (石 岡 市 長)	○
5	串 田 武 久 (龍ヶ崎市長)	○
6	市 原 健 一 (つくば市長)	○
7	内 田 俊 郎 (鹿 嶋 市 長)	○
8	中 田 裕 (桜 川 市 長)	○
9	伊 藤 充 朗 (水戸市議会議員)	○
10	中 庭 次 男 (水戸市議会議員)	○
11	折 本 明 (土浦市議会議員)	○

議席番号	議 員 の 氏 名	第1日
		11月29日
12	鈴 木 義 雄 (結城市議会議員)	○
13	山 崎 洋 明 (下妻市議会議員)	／
14	高 木 将 (常陸太田市議会議員)	○
15	欠 員	
16	佐 藤 文 雄 (かすみがうら市議会議員)	○
17	村 上 達 也 (東海村 長)	○
18	野 高 貴 雄 (河内町 長)	／
19	野 村 康 雄 (境 町 長)	○
20	小 林 宏 (城里町議会議員)	○
21	根 本 利 隆 (東海村議会議員)	○
22	久保谷 実 (阿見町議会議員)	○

説明員出席者（地方自治法第121条）

広域連合長	石塚 仁太郎（坂東市長）
副広域連合長	川田 弘二（阿見町長）
事務局長	黒川 英治
事務局次長（兼）総務課長	武藤 和彦
企画課長	石川 真澄
事業課長	野尻 等
給付課長	吉原 正夫
会計室長	江橋 栄二
監査委員	黒川 活
総務課課長補佐	服部 和志
総務課係長	栗原 英喜
事業課主査	有坂 裕行

議会事務局職員出席者

議会事務局長	小室 悟
書記	太田 鉄雄
書記	日向寺 崇史
書記	五十嵐 敦
書記	鈴木 俊彦
書記	菊池 英弘

提出議案一覧表

議案第15号	茨城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
議案第16号	茨城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
議案第17号	平成19年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第3号）
議員提出議案第4号	茨城県後期高齢者医療広域連合議会委員会条例
議員提出議案第5号	茨城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の全部を改正する規則
議員提出議案第6号	後期高齢者医療制度に関する意見書

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

議 事 日 程

1 1 月 2 9 日

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

茨城県後期高齢者医療広域連合議会

平成 1 9 年 第 2 回
茨城県後期高齢者医療広域連合議会臨時会会議録
平成 1 9 年 1 1 月 2 9 日 (木)

議事日程

平成 1 9 年 1 1 月 2 9 日 (木)

午後 1 時 0 0 分開議

- 開会宣告
- 諸般の報告
- 日程第 1 会議録署名議員の指名について
- 日程第 2 会期の決定について
広域連合長の挨拶
- 日程第 3 議案第 1 5 号茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例について
上程議案の説明、質疑、討論、表決
- 日程第 4 議案第 1 6 号茨城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について
上程議案の説明、質疑、討論、表決
- 日程第 5 議案第 1 7 号平成 1 9 年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算 (第 3 号) について
上程議案の説明、質疑、討論、表決
- 日程第 6 請願第 1 号後期高齢者医療制度についての請願について
請願の質疑、討論、表決
- 日程第 7 議員提出議案第 4 号及び議員提出議案第 5 号について
上程議案の説明、質疑、討論、表決
- 閉会宣告

午後 1 時 0 1 分開会

開会宣告

○議長（伊藤充朗君） それでは、御報告申し上げます。

ただいまの出席人数は、15名でございます。定足数に達しておりますので、これより、平成19年第2回茨城県後期高齢者医療広域連合議会臨時会を開会いたします。

直ちに、本日の会議を開きます。

日程第1 会議録署名議員の指名について

○議長（伊藤充朗君） 日程第1、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、茨城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則第73条の規定により、議長において、5番、串田武久議員、21番、根本利隆議員を指名いたします。

諸般の報告

○議長（伊藤充朗君） この際、諸般の報告を申し上げます。

平成19年8月27日に開会した平成19年第1回茨城県後期高齢者医療広域連合議会定例会以降における、議員の異動について御報告申し上げます。

根本栄議員は、去る平成19年11月22日付けで、高萩市議会議員の任期満了をもって、市議会議員の身分を失いました。よって、茨城県後期高齢者医療広域連合規約第9条第2項の規定に基づき、広域連合議会議員を失職することになったことを御報告申し上げます。

地方自治法第121条の規定によりまして、提出議案の説明員の出席を要求いたしましたところ、お手元に配付いたしてあります説明員出席表のとおり、それぞれ出席の通知がありましたので御報告申し上げます。

次に、本日の議事日程につきましては、お手元に配付いたしてあります議事日程のとおりでありますので、御了承をお願いいたします。

〔議長〕と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 中庭議員。

○10番（中庭次男君） 私は、今回の議会の日程の問題なんですけれども、先ほど、このような議事日程で行うということがありました。今日の日程を見ますと、1日という状況になっておりますし、それも2時間、3時間程度の議会になっているということでもあります。私は、後期高齢者の方を含めて、31万人の方に関係するこういうこの医療制度の問題については、2日、3日と十分な時間をとって審議をしていただきたいと思います。

以上です。

○議長（伊藤充朗君） 今、中庭議員から発言がございましたけれども、あらためてお諮り申し上げます。

日程第2 会期の決定について

○議長（伊藤充朗君） 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。

今臨時会の会期は、本日のみの1日といたしたいと思いますが、御異議ございませんか。

〔異議なし〕と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 御異議なしと認めます。

よって、会期は1日と決定いたしました。

広域連合長の挨拶

○議長（伊藤充朗君） 今期臨時会の開会に当たりまして、石塚広域連合長から御挨拶をいただ

きます。

石塚広域連合長。

○**広域連合長**（石塚仁太郎君） 皆さん、こんにちは。

平成19年第2回茨城県後期高齢者医療広域連合議会臨時会の開会に当たり、一言御挨拶を申し上げます。

議員各位におかれましては、本臨時会の出席はもとより、日ごろから広域連合の事業発展のために御精励くださり、厚く御礼を申し上げます。

議案の御審議に先立ちまして、8月27日に開かれた第1回定例会以降の事業経過を御報告し、広域連合議会議員をはじめ、関係の皆様への御理解と御協力を賜りたいと存じます。

さて、第1回定例会におきましては、後期高齢者医療制度の事務を、総合的、計画的に行うための指針となる茨城県後期高齢者医療広域連合広域計画の議決をいただいたところでありま。本広域連合は、その広域計画に基づき、関係市町村と連携し、保険料率の算出、保健事業のあり方等について準備作業を進めてまいりました。

初めに保険料率についてですが、後期高齢者医療制度では、保険料は均等割額と所得割額で算定され、今回は平成20年度、21年度の2か年の医療に係る給付費の1割を賄えるよう設定することになっています。本広域連合は、国から示された政省令、諸係数により算出した均等割額と所得割率等について、茨城県知事と協議し、11月13日に異議なしとの回答をいただいたことを御報告申し上げます。

次に、保健事業については、後期高齢者の健康の保持増進のため必要な健康診査等を実施することとし、市町村担当者会議等で事業内容の検討を進めているところでございます。

次に、後期高齢者医療制度の周知事業についてでございますが、県内各種団体、グループ等の要請により、これまでに40会場で出前講座を実施し、後期高齢者や関係者など約4,700名の参加を得ております。また、県内全世帯分のリーフレットを作成し、市町村を通じて配布しております。その他、市町村広報紙等への資料提供や広域連合のホームページを頻繁に更新し、最新情報の発信に努めております。

最後に、国、県への要望でございますが、10月23日には、栃木、群馬両県広域連合と共同して、保健事業への財政支援、国庫負担金等の速やかな交付、保険料負担の軽減を図るための財政支援等を内容とした要望書を、厚生労働大臣に提出いたしました。また、11月16日には、茨城県市長会及び町村会と共同して、本広域連合が行う保健事業への県助成費を県知事に要望をいたしました。

以上が、本広域連合が、第1回定例会以降に取り組んだ主な事業の経過でございます。

本日は、ただいま申し上げました経過を踏まえ、茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者

医療に関する条例を主とする案件を御審議いただくこととなりますが、議員各位におかれましては、慎重に御審議をいただき、原案の御承認をいただきますようお願いを申し上げまして御挨拶とさせていただきます。

日程第3 議案第15号茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例について

○議長（伊藤充朗君） それでは、日程第3、議案第15号、茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者の医療に関する条例についてを議題といたします。

広域連合長から、提案理由の説明を求めます。

石塚広域連合長。

○広域連合長（石塚仁太郎君） ただいま議題となりました議案第15号、茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例について、御説明を申し上げます。

議案書の2ページを、御覧いただきたいと存じます。

本条例は、広域連合が行うべき後期高齢者医療に関し、高齢者の医療の確保に関する法律、その他の法令に定めがあるもののほか、後期高齢者医療給付に関すること、保健事業に関すること、保険料の算定に関すること及びその他必要な事項について定めるものでございます。

主な内容といたしましては、第2条において後期高齢者医療給付として、広域連合は、被保険者が死亡したときに葬祭を行う方に対して、葬祭費として5万円を支給することを定めています。

第3条においては、保健事業として広域連合は、被保険者の健康の保持増進のため、健康診査、その他必要な事業を行うことを定めています。

第4条から第23条までの第4章においては、保険料に関することを定めており、第4条においては、保険料は被保険者均等割額と所得割額の合算とし、その額は100円単位とすることを定めております。第8条においては、平成20年度及び平成21年度の所得割率を100分の7.60とすることを、第9条においては、平成20年度及び平成21年度の均等割額を3万7,462円とすることを定めており、第10条においては、保険料は50万円を限度とすることを、第11条では、賦課期日は4月1日とすることをそれぞれ定めております。第13条では、賦課期日後に被保険者として資格の取得又は喪失があった場合は、保険料を月割りとすることを定めています。第14条では、所得の少ない方に対しては、被保険者均等割額を、

その所得状況に応じて7割、5割、2割を減額することを定めています。第15条では、資格を取得した月から2年を経過するまでは、被用者保険の被扶養者であった方に対しては、被保険者均等割額を半額とする措置について定めております。第17条及び第18条では、災害により財産に著しい損害を受けたときや、経済的要因あるいは自然的要因によって収入が著しく減少したときは、保険料の徴収を猶予したり、減免を行うことができることを定めています。第22条から第23条においては、保険料及び保険料に係る延滞金については、市町村が徴収し広域連合へ納付することを、賦課期日後に他の市町村に転出した場合又は転入してきた場合の保険料は、月割りをもって行うことを定めております。

第25条から第29条までの第6章においては、罰則について定めており、必要な届けをしなかったときや虚偽の届け出をした場合などに対して、過料を科することを定めています。

最後に附則の部分になりますが、第1条において、この条例の施行期日を平成20年4月1日とすることを定めています。また、第5条及び第6条は、自民党及び公明党の与党による高齢者医療制度に関するプロジェクトチームにおいて、高齢者医療の負担のあり方についてが取りまとめられ、この中で制度の円滑な施行に当たり、高齢者の置かれている状況などに配慮し、激変緩和を図りつつ進める観点から、保険料徴収の凍結が決定されたことに対する措置に関する規定でございます。具体的には、平成20年度における被扶養者であった被保険者に係る被保険者均等割額は、4月から9月までは負担がないことや、10月以降の6か月についてはその9割を減額することを規定しております。

御説明は以上になりますが、議員各位におかれましては、慎重に御審議をいただき原案の御承認を賜りますよう心からお願いを申し上げます。提案理由の説明とさせていただきます。

○議長（伊藤充朗君） それでは、これより質疑に入ります。

質疑の通告がありますので、順次発言を許します。

16番、佐藤文雄君。

○16番（佐藤文雄君） はい。16番

○議長（伊藤充朗君） 16番。

○16番（佐藤文雄君） 議案15号の保険料の件ですけれども、全国の広域連合の保険料について、ほぼ内容が新聞等にも発表されているようであります。この全国の広域連合の保険料について、情報がどこまできているのか、まずお伺いしたいと思います。特に、保険料総額は、後期高齢者の医療費などの総額の1割を負担するというようになっております。その保険料の

内訳については、今、説明があったように所得割と均等割、これは50、50を基本とするとの考え方であります。全国的には、1人当たりの平均保険料額が低いところは、均等割が高い傾向にあるように見受けられます。ここで質問をいたします。全国の傾向を、事務局、広域連合長でもいいです、どのように見ているか。

第2番目に、連合間での情報交換、調整などを行っているのか。これは埼玉を除く北関東、これが、ほぼ均等割率が54%ということになっているからであります。

3つ目に、県の広域連合が均等割率を54%にしたその根拠、理由を御説明していただきたい。

次に、題目2であります。これまで扶養家族として保険料を納めていない後期高齢者への減免、軽減、免除についてです。サラリーマンの扶養家族としての健康保険に加入している高齢者は、現在は保険料の負担がありません。しかし、75歳以上の後期高齢者となったら、後期高齢者制度に強制的に加入させられ、今度は、どんな低所得であっても扶養家族から切り離され、保険料は徴収されることとなります。自民党、公明党の政権が、参議院選挙の敗北から、支払いを一定期間、6か月間凍結すると、今、連合長もただし書でおっしゃいましたが、しかし、特例措置があったとしても、いずれは、2年後は、全額負担となるわけであります。そこで質問です。県内では、この対象者、何人いるのか。前回、概算数字で答えておりますが、その数字が何人なのか、該当するのが何人なのか。また、各市町村のデータ、これの提出を求めます。

2番目に、保険料は、本人の収入だけではなく、世帯主の収入、いわゆる所得で決まるというふう聞いております。これは正しいのかどうか。そうなれば、7割、5割、2割の法定減免の対象外となってしまうのではないかと思います。今、サラリーマンの方の扶養になっている方は、相当いらっしゃると思いますので、それが、おそらく法定の軽減の対象から外されてしまうのが現実なのではないでしょうか。法定軽減が受けられる人数は、今、現在どれぐらいいるのか。そして、金額、凍結される金額は、どのぐらいと試算しているのかお答え願います。

資格証明書の発行についてであります。保険料にたいへん関わるものであります。第1回の定例会で、日本共産党の中庭議員が、保険料を1年間滞納したら資格証明書を発行するのかという質問に、黒川事務局長は、特別な事情がある場合には資格証明書ではないというふうなことも言われている。単に1年間未納状態が経過したからといって、機械的に資格証明書を出すという形は、毛頭考えていない。個々のケースによって慎重に対応したいと答えておりますが、ここで確認です。基本的には、資格証明書は必要だとの考え方、立場は変わらないが、特別な事情があればその限りではないということであるか、これを確認をします。

それと、普通徴収者対象者となる人数はどのぐらいいるのか。事実上、滞納という事態にな

るのは、天引きされる特別徴収の方ではありません。いわゆる納付書が出されて納める普通徴収者の方だと思いますので、その人数はどのぐらいなのかお教え願います。

大枠の4番目、健康診査に係る市町村と保険料の区分について、特定健診の導入によって、従来の老人保健法に基づく自治体が公費で行った基本健診は廃止されて、健診の実施は国民健康保険など各医療保険者に移ります。また、従来の基本健診は、70歳以上のすべての住民が対象でありました。しかし、この特定健診では、75歳以上は対象外なんです。そういう点で、後期高齢者に健診を行うかどうか、全国の各広域連合の判断に任されているようではありますが、75歳以上は健診を受けずともよいというような、この政府のうば捨て山的な発想が現れているんじゃないかなと思います。しかし、大多数の広域連合では、75歳以上の保健事業を実施する方針でありますし、当広域連合でも実施する予定になっておりますが、市町村との調整を図っているということなので、市町村との協議、負担区分も含めてその進捗状態はどうなっているのか。そして、健診リスト、保健事業における保険料の積算方法について、説明をお伺いします。1人当たりの保険、いわゆる健診費用などについても説明をいただければ幸いです。

以上、大枠4点、あと各項目ありますので、よろしく願いいたします。

○議長（伊藤充朗君） それでは、ただいまの質疑に対しまして、執行部の答弁を求めます。

黒川事務局長。

○事務局長（黒川英治君） ただいまの御質問についてお答えをいたします。

まず、全国の保険料率はどうなっているのかということでございますが、新聞情報等にもございますように、全国の保険料率の情報が、ほぼ出そろったというようなことでございます。茨城の今、現在、議案としてお示ししているもので、どのぐらいの位置にあるのかと。ほぼ平均より下といったような状況でございます。

それから、北3県で似通ったような数字が出ているということで、調整をしたのではないかなというような御質問でございます。これにつきましては、情報交換等はやらせていただいております。ただ、それに基づいて調整をしたということにはございません。結果として似通った情報が、数値が出てまいりましたのは、栃木、群馬、茨城、それぞれ老人医療につきまして、1人当たりの医療費がほぼ同じような水準にあるということ。それから、保険料を算出いたしますときに、所得係数といったものが使われるわけですが、これがほぼ似たような状況にあるということから、結果として同じような数値になったということだと思っております。

次に、被用者保険の被扶養者について、県内の対象者は何名かということでございます。これにつきましては、前回、約2割というようなことを推計で申し上げました。現状といたしま

しては、前回と状況は変わってございません。これから、いわゆる75歳以上の方、対象者の全部の方につきまして、いわゆる国民健康保険と、それから、それ以外の被用者保険の方と区分けをする作業を、これからするという状況でございまして、正確に数字をお話しすることは現在のところできません。したがって、各市町村ごとのデータをお見せすることもできません。

それから、被用者保険の被扶養者の方の保険料の算定についてでございます。被用者保険の被扶養者であった方の保険料の調整につきましては、先ほど連合長からもお話しをいたしました。20年度、半年間はゼロということ、それから、その次の半年間は均等割を9割軽減しますということでございます。この措置を受けまして条例に盛り込んだわけでございますけれども、県内市町村より提供されております老人保健情報の中には、被用者保険の被扶養者を記載する項目がないということで、先ほど言ったように数字がなかなか申し上げられないということでございます。

被用者保険の被扶養者の方の保険料の算定につきましては、あくまでも御本人の旧ただし書所得をもとにして計算をいたします。その結果、保険料の均等割額に対する7割、5割、2割の軽減判定になるわけですが、これにつきましては、同一世帯内の被保険者及び世帯主の総所得金額等ごとに判定をします。世帯ごとに判定をしますので、所得の水準によって軽減対象となる方もいれば、ならない方もいらっしゃいますということでございます。軽減対象の人数が何名ぐらいいらっしゃるのかということでございますが、これにつきましては、来年の4月以降に支払基金より、被用者保険の被扶養者情報が提供されるということになっておりまして、現在のところ正確な人数を把握することができません。また、人数の把握ができませんので、凍結額についてどのぐらいの金額になるのかということにつきましても、現在のところお話しすることができないということでございます。

それから、資格証明書の話でございます。これにつきましては、前回8月の定例会でも申し上げましたとおりでございまして、その姿勢は今も変わってございません。

それから、普通徴収の人数がどのぐらいいるのかということでございますが、これも推計でございすけれども、被保険者の数が31万というようなことを想定してございまして、2割ということの推計をいたしておりますので、大体6万2,000人程度が普通徴収の対象になるのではないかなというふうなことを考えております。

それから、健診のお話しでございました。健康診査につきましては、各市町村と今まで協議をしておりましたので、その協議状況ということでございます。これにつきましては、各市町村の衛生部門、保健部門、介護部門それぞれと何回か会合を持ってございまして、具体的なやり方、それから費用負担の問題等につきまして協議を進めてございます。現在までのところの協議状況といえますか、これを御報告いたしますと、まず基本となるのが介護予防の方の関係

でございますけれども、生活機能評価についての形式がございまして、それと老人の部分が検査项目的に重複するような場合がございます。それにつきましては、生活機能評価の方を優先して費用負担をいただくといったようなことが一つでございます。それから、検査項目につきましては、私ども広域連合として標準的なものをお示ししてございます。それ以外の検査項目を、独自に市町村がおやりになるというときには、それは市町村の御負担でお願いをしたいといったようなことを協議しております。そういった方向で協議をしてございます。

それから、健診の単価のお話してございますが、県内の健診の実情を申し上げますと、いわゆる集団健診、健診機関によって集団で行う集団健診と、それから各医療機関に赴きまして個別にやる個別健診といった大きく二つのやり方に分かれております。それぞれのやり方に沿って単価を決めさせていただこうというようなことで、各市町村と協議をしてございます。

単価でございますが、ちょっとお待ちください。……すみませんでした。健診事業によって、保険料にどの程度の影響が出るかというようなことでございますが、今の、現在お示しをしております1人当たりの保険料率をもとにして、保険料が平均で6万9,355円という数字をお見せしてございますが、この中で健診事業で占める割合というのは、1人当たり1,207円という形でございます。……ちょっとお待ち願います。……すみません。健診の単価でございますけれども、個別健診、医療機関の方に赴いてやる健診につきましては8,356円、それから集団健診の場合が3,517円というような形でございまして、個別健診の場合、ただいま申し上げました8,356円のうち、生活機能評価と重なる部分でございますね、介護の方が優先して負担をいただく部分が5,380円あるということでございます。……それから、積算方法でございますけれども……。まことに申しわけございません。保健事業の積算でございますけれども、まず、保険料が2年間で積算をするということでございますので、2年間の経費を積算いたしまして、国の方が健診費用につきまして3分の1の補助を出すということでございますので、それを差し引くという形で経費を算出してございます。私ども広域連合といたしましては、保健事業につきましては、大きく健診事業と、それから健康記録カードの配布ということを考えてございまして、その両方を足した合計の費用が、2年間で8億4,800万円余を予定してございます。これに対しまして、国庫補助見込み額として1億2,200万円余を見込んで、その差額が保険料負担という形で計算をしてございます。

お答えは、以上でございます。

〔「均等割額の算出があります」と呼ぶものあり〕

○事務局長（黒川英治君） 失礼しました。均等割額の算出についての御質問がありましたので、それについてお答えをいたします。

お示しをしています議案の中で、均等割額を54%、それから所得割割合を46%としたわけでございますけれども、この均等割を54%にした理由でございます。これにつきましては、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第18条第3項第3号におきまして、賦課総額は、まず均等割額と所得割額の合計とするということがうたわれております。続きまして、じゃ、所得割というのはどういうふうに計算するのかということになりますが、所得割額は、均等割総額に所得係数を乗じて得た額というふうにされてございます。これを計算いたしますと、所得係数を国から示されておりますが、0.85という数字を示されてございます。この0.85を使いまして、均等割総額と所得割総額の比率を出しますと、1対0.85というふうになります。賦課総額全体を100というふうに仮定をいたしまして、1対0.85の比率に基づいて計算をいたしますと、所得割が46、均等割が54という数字になります。算式につきましては以上でございます。

たいへん失礼しました。

○議長（伊藤充朗君） よろしいですか。

○16番（佐藤文雄君） はい。

○議長（伊藤充朗君） あらかじめ発言者に申し上げたいと思いますけれども、今日は、佐藤議員と、それから中庭議員のお二人から、すべての議案について討論をしたいので取り計らって欲しいという、こういう要望が議長席に届いておりますが、前回、8月の定例会の折に、討論については通告でお願いしたいということでお願いをしておきました。今回、事前の討論の通告がありませんので、とりあえずこの討論の問題については、今後のこの議会の運営方法についてを検討課題にさせていただくということで、今回については、あと2回の質疑の機会がありますので、その最終の中で討論、意見をおっしゃっていただければよろしいかなというふうに思いますので、今日の時点ではよろしくお願い申し上げます。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

○16番（佐藤文雄君） それは問題ですよ。それは小室さんが、私はちゃんとファクスをしているんですよ。前回もほぼ反対討論ができないようなことのないようにと、ファクスをしているんですよ。そして質疑をするということを言っているわけですから、当然反対討論も前提なんですよ。そうしたら通告を出してくれませんか、何回も連絡をとっているでしょう。いつでもとっているでしょう。そうしたら、反対討論は通告ですよと、ですから何回も言ったんで

すよ。そうしたらこういうやり方でしょう。私たちは準備しているんですよ、反対討論を。

○議長（伊藤充朗君） ただ、佐藤議員ね……………。

○16番（佐藤文雄君） ですから、それを私は小室さんにちゃんと発言通告を出す、11月21日でしたか、ファクスを出しているでしょう。そのときにきちっと言ってくださいよ。そして、通告を出しますよ。

○議長（伊藤充朗君） 私の方でも今回、前回の件があったので、討論の通告があるかどうかという確認をさせていただきましたけれども、討論の通告はないという、要するにお話しがありましたので、今、そういうふうに申し上げただけです。

○16番（佐藤文雄君） ということは、小室さんの独断と偏見でやったということですか。私の意見も聞かないということですか。

○議長（伊藤充朗君） いや、佐藤議員。ここは議会ですから。あくまでも私の方にそれが届いていない限りはそういうことになりますので。とりあえず皆さん方、8月の時点で討論は通告制ということで了解をいただいていますし、そのときにも意見、それから討論は言っていて、採決に臨んでいただいていますから、今日のところはその形で、前例どおりということでお願いをしたいと思います。

再質問を認めます。佐藤文雄議員。

○16番（佐藤文雄君） 極めて事務局の方の問題が、浮き彫りにされたかなというふうに思います。通告はいくらでもできます。そのことを、ここでつけ加えたいと思います。

今、保険料の問題について、いろいろ茨城県は、低い方にあるというふうにおっしゃいました。近隣の北関東、いわゆる群馬、栃木も含めると同じだというのは、やはり1人当たりの平均保険料が下位だというのは、特に自慢できることではないですね、残念ながら。これは1人当たりの老人医療費について低いという証拠なんです。平成18年度の茨城県は、老人1人当たりの医療費が何と41番目、下から数えて早い。そういう最下位グループに入っているからだというふうに思います。医療費総額が増えれば保険料が引き上がるという仕掛けになっているのが、この後期高齢者医療制度の大きな問題点ではありますが、茨城県は、医療の過疎県という、あれでほとんど医療費がかからない、医者がいないというところが多くて、もともと医療が受けられない状態にあるということで、保険料が低い結果になったのではないかというふう

に私は思っているんです。私は、そういう見解を述べていただければなというふうに思ったんです。これは、低い結果になったのは、いわゆる結果論だったと、何も広域連合が努力した結果だということではないと。

均等割率の計算の仕方、私は非常に疑問なんです。所得割の点で、茨城は0.85だと、所得係数が。所得係数がどんどん悪くなる。例えば所得係数が0.65だという地域だとすると、何と均等割が61%になるんです。そして、もっともっと低いところ、これが係数が45だと0.45だと、均等割が69なんです。調べましたら、この宮崎県なんかはかなりひどいですね。79.7ですよ、均等割。所得が低いほど均等割が高い。そして、所得が高い、例えば東京あたりなんかは均等割が低いんです。ということと同じような要領でやってみますと、例えば東京に近いところ、所得係数が1.55だというようになると、均等割が39なんです。そして、所得割が61。こういう傾向なんです。こういう傾向を、全国的な例からどういふふうに評価するかというのも見てほしいんです。橋本知事は、それでいい、それでオーケーだというふうに言ったようですね。県と協議して、異議なしと。厚生労働省のやり方、54%、55と56にすればオーケーよというふうに、異議なしとといったように答弁をしております。所得が低い方に負担をかけるというのは、非常に問題だと。厚生労働省の指示に従えば、もう所得の低いほうに割り当てると、賦課すると、そういう頭数で何とかしようと、所得が低いところは。こういう態度なんじゃないか。こういうのを本当に検討したのか、このことについてお答え願いたいと思います。これは、被保険者だけの問題ではなくて、県民全体に理解が得られない。厚生労働省のやり方を、そのまま持ってきたから決めたんだ。何の知恵もないんじゃないかというふうになるんじゃないでしょうか。

2番目について、凍結するというのが政府が言っております。しかし、凍結というのであれば、期間限定でなく全面的に免除すべきだと。まさかまた、その財源についても国は当然であります。県や市町村にも求めるべきではないかというのが私の質問です。

それと、資格証明書の発行の問題なんですけれども、かすみがうら市も、残念ながら国保税の滞納がひどい状況に陥っております。逆に、資格証明書がどうなっているのかとこの前聞いたら発行していない、すばらしい……。

○議長（伊藤充朗君） 佐藤議員、ちょっと簡潔に質疑をお願いいたします。再質疑ですからね。

○16番（佐藤文雄君） ということで、ところが。はい、じゃ、今のところは省きます。

いずれにしても天引きされるわけですから、普通徴収される人から少ないほうで徴収されるわけですから、その徴収対象者が、今、6万2,000人いるとおっしゃいましたよね。6万2,000と言いましたよね。機械的には発行しないというふうにおっしゃいましたけれども、

私は、私の1回目の説明への質問は、資格証明書は必要だという考え方に立っているのかということ。それを、そういう立場なのかどうかというのを確認したかったんです。それも、私は問題だというふうに思っております。特に、この前も負担の公平性だというふうなことも言っておられたので、支払い能力のない方には死ねということになるんじゃないか。勝手に制度を変えておいて、その制度に網をかけるというのは問題だということです。特に問題なのは、私は国民健康保険、これは滞納世帯における資格証明書の発行という、この制裁措置というのは、1986年12月で制度化というふうな形にされているんです。その後、政府が1997年に改悪をして、滞納世帯から国保証を取り上げることを義務化したというふうに言われているんです。しかし、今でも70歳以上の高齢者には、資格証明書適用除外となっているようですね。その条文を見ると、国民健康保険法、1997年改正前ですけれども、簡潔に言います。資格証明書について、被保険者証の返還を求めることができるというふうにして制度化したんです。その後、改悪された1997年の中では、被保険者証の返還を求めるとするということに義務化されたと一般的に言われているんです。そういう意味で、今回の高齢者医療の確保に関する法律、これでも被保険者証の返還を求めることができるということなんですね。いわゆる強制的、義務づけられる、前の制度化と同じような表現になっている。ということはということかということ、法の解釈だけの問題ではなくて、現実から出発してやはり資格証明書を発行しないと、交付しないとというふうに言ってもらいたい。これは、連合長にぜひ言ってもらいたい。これは、1986年の制度化されたときに、国会でもこういう基本質問があったんです。そうしたらそのときに、あくまでも悪徳滞納者であって、低所得者まで対象とは考えていないというふうに当時の厚生労働大臣が答えたという話し。ですから、市町村もなかなか資格証明書を発行しなかったでしょう。そして制度が改革されてから、資格証明書を発行し始めたんです。そういう点では、まだ制度化された段階だというふうに私は理解できますが、連合長のお答えをお願いしたい。

それと、健康診査の問題について、この前、私、シンポジウムがあったときに、健診率のことを言っていましたよね。今、平均20%。それを今度25%に引き上げるんだと、それを目標にするというふうに言っていましたよね。それを確認しますけれども、やっぱり健診率は100%を目指すべきだと思います。それを市町村にどのように徹底させるか、これが広域連合の保健事業の一つだというふうに思います。100%を目指すには、訪問介護、訪問健診とか、きめ細かい対応も重要でありますし、その周知方法についても広報紙を配るだけではなくて、民生委員さんとの協力も考えられると。健診については、差別しないで同じようにやる。差別することは、かえって健康によくないというふうに思いますけれども、答弁を求めたいと思います。

○議長（伊藤充朗君） それでは、執行部の再度の答弁を求めます。

石塚広域連合長。

○広域連合長（石塚仁太郎君） それでは、資格証明書のことですが、これもやはり1986年に制度化と、そして1997年に義務化になったという、かつてのそういう事例などが、これは改悪ということであつたことであつたと佐藤さんはおっしゃられているわけですが、しかし、私どもはここで、短期被保険証や資格証明書を出さないというようなわけには、やはりできないところであります。やはりその前に、短期被保険証にしても資格証明書にしても、やはり私どもの窓口に来てどういう事情があるのか、どういうことで、さまざまなそれができがたい要因があるから納められないのであろうことであらうし、また、それをしっかりと私たちも認めれば、それはすぐさまこの資格証明書を出すそういうことはしませんが、やはりその前の段階、ちゃんと来てもらう、そして相談にのってもらい、そしてそれが本当に特別な事由と認められるものがあるならば、それがこれまでの経過だということであり、そういうところがございますので、ここは私たちも、広域連合の後期高齢者の医療についても、資格証明書を出すこともやむを得ざるところでありますし、出さなければならぬこともあります。そういうところ、そう考えます。

○議長（伊藤充朗君） 黒川事務局長。

○事務局長（黒川英治君） 均等割と所得割の賦課割合ということでの話しについて、お答えをいたします。

私どもは、国、いわゆる厚労省から示されたルールに従って保険料率を算定したわけですが、各広域連合で保険料率を算定するに当たって、裁量の余地というのは極めて限られているというような現状にあることを御理解いただきたいと思います。

それから、保健事業につきましての健診受診率を、どの程度に想定したのかということでの確認でございますが、現状の実績を踏まえまして2割弱でございますけれども、それを踏まえまして、それよりは若干高目の25%にした。これは、いわゆる74歳以下の方が特定健診ということで、各市町村で義務づけをされた。来年の4月から義務づけになるということで、そういった義務づけされた方々が、75歳になって私どもの医療制度の中に入ってくるということなので、健診に来る方が増えるであろうということを想定した上で25%としたわけでございます。このパーセントを上には伸ばすということにつきましては、保健事業そのものが全額、国庫補助の健診事業についても3分の1の補助を除けば、それ以外はすべて保険料の負担になるということですので、いたずらに数字だけ伸ばした算式を使いますと、その分だけ保険料が

上昇するということになりますので、それは避けなければいけないということでの25%という数字を出したわけでございます。

以上でございます。

○議長（伊藤充朗君） 佐藤さん、よろしいですか。

○16番（佐藤文雄君） はい。16番。

○議長（伊藤充朗君） 16番、佐藤文雄議員。

○16番（佐藤文雄君） 保健事業については、そうすると国は、とりあえず保健事業については3分の1は負担をするというふうになっているんですね。説明の中で、保健事業に関する費用が8億4,870万、国の補助が1億2,240万なんですけれども、3分の1というのはどこから出てくるのかなというのがちょっとわからないので、まず、これは質問です。

最後になりますけれども、反対討論という形をとるとするのは、なかなか。次、中庭議員さんが質問をしていますので、とりあえず中庭議員さんに反対討論の方をお願いします。

この、今の資格証明書の件について私が質問したのは、低所得者が悪質だということ、だから、対象者はだめだよと、低所得者に対してはその限りではないというふうに、制度化したときに国会で答弁しているという大事なことを言ったんです。そのことを重視して欲しい。義務化されているわけじゃないんだというふうな認識にお立ちになってもらえないかということなんです。出さざるを得ないときもある。だって低所得者でしょう。普通徴収者しか対象にならないんです。そういうところからいったら、そこが問題なんですよ、姿勢が。それについても、この国会答弁、いわゆる具体的に納税相談に来なければカットだというふうなやり方じゃなくて、やっぱり悪質だと思われるものにはそうかもしれないけれども、低所得者についてはその限りではないというふうに考えておりますというぐらい言ってくださいよ、連合長。

それと、全体の保険料の減免の方法です。東京都の連合議会が11月20日に開かれて、東京都における保険料を定める条例が決定されたんです。そして、都の広域連合では……。

○議長（伊藤充朗君） 佐藤議員。再質疑ですから、減免の話は最初の質問にはないですよ、佐藤議員の質問の中で。

○16番（佐藤文雄君） 保険料の件ですよ、保険料の。

○議長（伊藤充朗君） だから、最初の質問に対する答弁を求めたことに対する質疑が、再質疑ということですから、これは……………。

○16番（佐藤文雄君） 私は、1番の方の、1番と2番と3番に関係するのかなと思ったんですけれども。

○議長（伊藤充朗君） だから、それは要するに、いわゆる佐藤議員に対する質疑については、答弁は執行されていると思いますけれども。

○16番（佐藤文雄君） はい、わかりました。じゃ、それは中庭議員にお願いします。では、今の質問に……………。

○議長（伊藤充朗君） では、今の質問に対してだけ答弁を求めます。
黒川事務局長。

○事務局長（黒川英治君） 国が3分の1を持つということで、金額が違ったのではないかという御質問でございました。これにつきましては、国の方で、ちょっと私も言葉足らずだったんですが、別途単価を設定してございまして、その3分の1というのが国の考え方でございまして、金額は違ってくるということでございます。

○議長（伊藤充朗君） 10番、中庭次男君。

〔「いや、連合長も」と呼ぶ者あり〕

○広域連合長（石塚仁太郎君） 一つだけ、同じお答えといえますか、議員さんの御質問の趣旨はよくわかります。ただ、低所得という厳しい方々に、私たちが資格証明書、お払いいただけなければ短期保険証、資格証明書を出すぞとそういうことではなく、先ほど議員さんも言われたように、よくよく事情を聞いて、それをよく聞いて柔軟に、柔軟にといえますか、そういうこともよくよく考慮していかなければならないと。そのことについては、私たち広域連合と各市や町のそういう担当者ともどもよくよく連絡し合い、そしてやっていくとそういう考えでおります。

以上です。

○議長（伊藤充朗君） 10番、中庭次男君。

○10番（中庭次男君） 日本共産党の中庭次男でございます。

通告に従い、議案質疑を行います。

最初に、今議会に提案されました議案第15号、茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例について質問いたします。

第1の質問は、保険料についてであります。茨城県の保険料の均等割額は3万7,462円であり、所得割率は7.60%とされました。これまで、厚生労働省は、単身者の厚生年金の平均年収が208万円の人の保険料は7万4,400円と発表してきましたが、今議会で示された茨城県の保険料は、この年収で見ると7万9,262円となり、4,862円も高いのであります。厚生労働省が当初発表した保険料よりも、茨城県は高い保険料となりました。なぜ高くなったのか、どのような根拠に基づいて算定したのか、高齢者の暮らしがたいへんになっている中で、低く抑える努力はどのようなものであったのかお答えをいただきたいと思っております。

次に、後期高齢者医療制度の保険料とあわせて介護保険料も天引きにされ、茨城県の介護保険料は1人平均3,461円で、合計で月1万1,000円以上も年金から天引きになります。特に、昨年度と今年度で高齢者の住民税は大幅増税になり、これまで5倍、10倍にもなった人もおりました。年金はほとんど増えず、高齢者は節約も限界に来ているわけでありまして。全国民主医療機関連合会が、昨年11月に2万人を対象に行った高齢者生活実態調査では、年金収入が10万円未満の高齢者は全体の4割を占めております。さらに生活が苦しくなった、やや苦しくなったを合計すると42.7%の高齢者、すなわち4割に上っているのであります。このような中で、高い保険料を高齢者に押しつけることは、暮らしをますます困難にし、長生きするなど言うのと同じことであると考えますが、広域連合長の見解を求めるものであります。

次に、保険料は、高齢者の医療の確保に関する法律第104条第3項で、2年ごとに見直すことが義務づけられております。医療費が増えれば保険料も値上げになります。さらに、高齢者の人口が増えれば、保険料も自動的に上がる仕組みになっています。厚生労働省の試算でも、医療給付費の財源のうち75歳以上の高齢者の保険料で賄うのが、制度発足時の来年度は10%とされておりますが、7年後は10.8%になり、1人当たりの保険料は2万円以上も上がるとされております。国立社会保障人口問題研究所の将来人口の想定では、2025年には、高齢者の人口は29%も増えるとしております。団塊の世代が定年を迎え、急速に高齢者人口が増える中で、それに応じて保険料も自動的に大幅に増えることとなります。広域連合は、国立社会保障人口問題研究所の茨城県の将来人口想定からして、今後20年間の保険料の推移について、その試算を明らかにしていただきたいと思っておりますが見解を求めます。

次に、保険料を低く抑える一番の決め手は、公費負担の割合を増やすこととあります。現在

の公費負担の割合は50%にするとされております。すなわち国が12分の4、県が12分の1、市町村が12分の1であります。今後の高齢者の医療費の増大、高齢者人口の割合の増大などで保険料の引き上げが避けられないもとで、医療給付費に占める公費負担の割合の引き上げが求められております。日本医師会が、今年2月28日に発表した後期高齢者医療制度についての日本医師会の考え方では、公費負担を90%にすべきであるとしています。その理由として、75歳以上では、病気の発症率、病院で治療を受ける割合が高くなり、特に入院で医療費が急速に高まり、保険原理では機能しにくい、すなわち高齢者などから保険料を徴収して運営することが困難であり、社会保障原理、すなわち社会保障制度として運営するためには、公費負担の割合を90%にすることが必要であると主張しているわけであります。今年9月の定例水戸市議会で、全会一致で採択された後期高齢者医療制度の抜本の見直しを求める意見書の要望事項の第一は、医療費に対する国庫負担割合を引き上げるとしています。広域連合として、政府に国庫負担割合の増額を働きかけるべきと考えますが、どのようなことを行っているのかお伺いいたします。

次に、無収入や低所得者の保険料に対し、広域連合の独自の減免について質問いたします。先ほども佐藤文雄議員が、高齢者で扶養家族になっており、これまで保険料が徴収されていなかった高齢者が、無収入でも息子や娘の収入によって高い保険料が徴収される問題を質問いたしました。私は、扶養家族でない高齢者で無収入、低所得者の場合の保険料についてお伺いいたします。年金収入が年153万円以下の場合、保険料は一律年1万1,200円となります。例えば、無年金者でも、月1万円、2万円の年金者でも、保険料は1万1,200円となります。厚生労働省の発表でも、年金生活者の2割が月1万5,000円以下の収入で生活しております。これらの年金生活者から、収入の約1か月分に近い保険料を徴収することは、暮らしが成り立たないこととなります。また、国民年金を受給している高齢者の平均年金は月4万7,000円であり、さらに全国では100万人が無年金者であると政府は発表しております。これら高齢者は、お金がかかるから外出はしない、また食事も切り詰め、灯油代がもったいないので、ヘルパーさんが来ているときだけストーブをつける、帰れば消して布団で寝ているなどのぎりぎりの生活をしております。年金収入が月14万円以下の高齢者の保険料はいくらになるのかを、お答えいただきたいと思っております。

政府は、低所得者対策として、均等割の7割、5割、2割を減免するとしておりますが、これで減免される保険料は全体の14%にすぎないと試算され、極めて不十分な減免制度であります。法定減免で減免される額について明らかにしていただきたいのであります。

また、生活保護基準以下の収入しかない高齢者の保険料は、全額免除することを求めます。高齢者は、極めて低い年金で生活を余儀なくされております。現在の減免制度では、無収入でも均等割は最大で7割しか減免されず、1万1,200円の保険料を納めなければなりません。

茨城県でも月1万5,000円以下の年金収入で生活している高齢者は、6万6,000人いる中で、極めて少ない年金収入しかない高齢者の保険料の全額免除を求めるものでありますが、見解を求めるものであります。

次に、茨城県の後期高齢者医療の保険料は、低所得者に重い負担となっていることについて見解をお伺いいたします。茨城県の保険医療の中で、1人当たりの均等割が54%になっているため、所得の少ない高齢者が重い保険料となっております。54%にした理由についてお答えいただきたいと思っております。

次に、後期高齢者医療に加入した75歳以上の高齢者で、これまで支払っている国保税より高い保険料になる場合があります。例えば、夫が77歳、妻が73歳の国保加入中の夫婦世帯の場合、来年4月からは夫は後期高齢者医療制度に加入し、妻は国保に残ります。その場合、妻の国保税はこれまで均等割だけであったのが、今度は世帯割、すなわち平等割が新たに徴収されるため、水戸ではこれまでよりも年2万2,000円も負担が重くなります。広域連合では、これまでの国保税より高くなる高齢者の数はいくらになるのか、またこの場合、減免制度の実施を行うべきと考えますがいかがでしょうか。

次に、全国の所得格差を調整する国の調整交付金について質問いたします。医療給付費などに対し、国は12分の1の調整交付金として、調整交付金を各都道府県に交付されます。この交付金は、所得水準の低い県に多く支給され、所得の高い県は少なく支給され、都道府県の保険料を平準化する調整の役割を果たします。茨城県は、全国平均の所得水準が85%とされており、茨城県には、保険料を平準化する調整交付金のうち、それよりも多く支給されている分、すなわち所得格差を是正する分として、プラスアルファとして、茨城県に上乘せになる部分について、額についてお答えをいただきたいと思っております。茨城県の保険料は1人平均年6万9,355円で、所得に比べて高い保険料を軽減するためにも、調整交付金の引き上げを広域連合として政府に求めるべきと考えますがいかがでしょうか。

次に、高齢者に対する差別診療を行わないことについてであります。高齢者が安心して、必要で十分な治療が受けられるような医療制度が求められております。ところが、来年4月からは、後期高齢者医療制度の実施と同時に、75歳以上の診療報酬は別立てになります。現在検討されているのは、75歳以上の患者の診療報酬を包括払い、すなわち定額制として、保険が使える医療に上限をつけてしまうことであります。これが実施されると、75歳以上の高齢者に手厚い治療を行うと病院が赤字になり、病院は医療内容を制限せざるを得なくなります。また、過剰な延命治療を行わないように、終末期の患者の病院の入院を制限し、在宅死を現在の2割から4割に増やすための診療報酬体系を計画しております。2割から4割に増やすことによって、厚生労働省は5,000億円の医療費の削減ができるとしております。これは、高齢者は早く死ねというものであり、高齢者いじめ以外の何物でもありません。広域連合としても

政府に対し、高齢者に対する差別的診療報酬は行わないよう国に求めるべきであります。お答えをいただきたいと思っております。

最後に、後期高齢者医療制度の中止について質問いたします。後期高齢者医療制度は、病気がちの75歳以上の高齢者を後期高齢者と決めつけて、国民健康保険や社会保険から強制的に脱退させ、この制度に加入させて、高い保険料を無理やり徴収しながら、高齢者に必要な治療を受けなくする仕組みであります。高齢者だけ別の医療保険に加入させる制度は、世界でも例を見ないものであります。さらに滞納したら保険証を取り上げるということは無慈悲な、容赦のない制度であります。今、全国でも295の地方議会で、抜本的見直しや凍結、中止を求める意見書が相次いで採択されております。県内でも水戸市、筑西市、常総市などで意見書が採択されております。私がおります水戸市議会でも、後期高齢者医療制度の抜本的見直しを求める意見書が、全会一致で採択されております。私ども日本共産党は、来年度4月の実施の中止撤回を求めています。地方議会のこれらの意見書採択に対し、広域連合の見解を求めて第1回の質問を終わります。答弁によっては、再質疑を行います。

〔「議長、7番出席しました」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） ただいま、7番、内田俊郎君が出席をいたしましたので、御報告を申し上げます。

それでは、執行部の答弁を求めます。

黒川事務局長。

○事務局長（黒川英治君） ただいまの御質問について回答します。

まず、国が年収208万の単身者世帯で示した金額よりも、今回、私どもが御提案申し上げている保険料が高いのではないかというような御質問でございました。厚生労働省から、昨年、試算として示されました保険料につきましては、あくまでも医療費から患者さんが窓口で支払う一部負担金を除いた給付費だけ、いわゆる医療費だけを対象にしたものでございます。広域連合の事業は、それ以外にも、あるいはそれ以外の経費が必要になってまいりまして、申し上げますと、財政安定化基金への拠出金でありますとか、それから先ほど来話しに出ております保健事業に要する経費、それから診療報酬等の審査支払いに係る経費、あるいは葬祭事業を実施するための経費が保険料からの負担という形になってございます。国の方は、そういった事業を想定していない金額でございまして、私どもがそういった金額を想定したものを入れた上での保険料を算定したわけでございます。細かく申し上げますと、審査支払い手数料については、今の208万の方の保険料で申し上げますと1人当たり2,972円、財政安定化基金へ

拠出金が602円、保健事業に要する経費が1,379円、その他の葬祭費等で4,233円などとなりまして、これらを差し引きますと7万76円となりまして、国の試算である7万4,400円に比べますと4,324円の低い金額になるということでございます。

それから、20年後の保険料の推移について、明らかにして欲しいというような内容でございます。今の制度の負担割合を申し上げますと、50%のうちの、いわゆる保険料で見るのが半分のうちの10%分、それから現役世代で見るのが40%分という形になっております。これで50%を見るというのが制度でございます。これから、いわゆる少子高齢化といったようなことがございまして、いわゆる現役世代の人口が減少してまいります。これに伴いまして、現役世代、今、現在、平成20年、21年の前提では、40%の支援を追加していただくことになるわけですが、現役世代の人口の減少によりましてその負担割合が減少していく、逆に申し上げますと、保険料の負担割合がその分だけ増えるといったような仕組みになってございます。そういった人口の変動を考慮いたしまして、負担割合を試算をいたしてみましたところ、20年後といえますと、平成40年度で計算をいたしますと、保険料の負担割合というのは、来年、20年、21年の10%から14%といったような数字が出てまいりました。それに伴って、じゃ、医療費はどうなるのかというようなことで、実際の保険料率はどうなるのかというような御質問でございますが、これにつきましては、20年後の医療費をどういうふうに推計するのかというようなことは、たいへん難しい作業でございまして、きちんとした明解なものをお示しすることができないということは御理解をいただきたいと思っております。

それから、公費負担を増やすべきではないかというようなお話しでございました。そのように国に要望してはというようなことでございました。これにつきましては、いわゆる公費負担の割合が増えれば、その分だけ保険料が軽減をされるという形になるわけでございます。私ども広域連合北3県ということで、茨城、栃木、群馬ということで情報交換をやっているわけですけれども、去る10月23日に、北3県それぞれの連合長の名前連名で、国に対して公費負担の引き上げにつきまして要望したわけございまして、先ほど来出ております調整交付金につきましても、12分の4という国の負担割合があるわけですけれども、これ調整交付金は12分の4に含まれているわけなんです。現在の制度では、調整交付金につきましては、この12分の4の枠外で検討をして欲しい、確保して欲しいというような要望をしたところでございます。

それから、いくつか広域連合独自の減免に係るお話しがございました。一つには、いわゆる無収入や低所得者の保険料について、もう一つは、生活保護基準以下の保険料の減免について、それから、現在の国保税よりも保険料が高くなった場合の減免について、いずれも広域連合独自の減免制度についての御質問でございます。これにつきましては、財源的な問題が極めて大きいものでございまして、現在のところ、これに対応することができないということで、

独自の減免措置を講ずる考えはございません。

それから、調整交付金の額につきましてのお話しがございました。これは国のルールに従いまして計算をいたしますと、平成20年、21年の2か年で、全体で365億円というような試算をいたしてございまして、いわゆる茨城県の所得水準が低いということによりましての多くもらえる分といたしますか、試算によりまして31億円ということで計算をしております。

診療報酬のお話しがございました。診療報酬につきましては、現在、国において、この新しい制度、20年の4月施行に向けて協議中というふうに聞いております。後期高齢者医療制度のあり方については、社会保障審議会特別部会において取りまとめを行うというふうに聞いております。また、国においては、高齢者の心身の特性を踏まえた診療報酬体系を目指すというふうにも聞いております。当広域連合といたしましては、先ほどもちょっと申し上げましたが、北関東3県の広域連合長名連名によりまして、厚生労働大臣あてに、要望事項の中で、必要な医療が確保される診療報酬について要望をいたしたところでございます。

それから、もう一つ、この後期高齢者医療の中止、撤回といったようなことについてどう考えるのかということでございますが、この制度につきましては、来年の4月1日以降実施をするということが既に決定済みでございまして、これにつきまして中止、撤回をする考えはございません。

以上でございます。

○議長（伊藤充朗君） 10番、中庭次男君。

○10番（中庭次男君） それぞれ答弁をいただきましたが、再質疑を行いたいと思います。

先ほど黒川局長は、広域連合独自の減免は考えていないということをお答えいただきました。これについては、実は東京都の広域連合の議会が、11月20日に開かれまして、東京における保険料を定める条例が決定されましたが、このときに、都の広域連合では低所得者対策の財政負担を東京都に求めておりまして、東京都の財政支出の見通しが明らかになる中で、来年の1月の議会において、さらに低所得者対策を盛り込むと、そのための一部改正案を提出するというふうになっております。既に東京都では、区市町村で100億円を出しまして保険料の減免を行っております。その結果、9,100円の保険料が減免されるということが、既に東京都では実施されておりますので、広域連合独自の減免というのは可能であります。

そしてさらに、高齢者の医療の確保に関する法律第103条で、都道府県、市町村及び後期高齢者医療連合は、後期高齢者医療に対する費用に対して補助金を交付し、又は貸付金を貸し付けることができると規定しておりまして、これが保険料を引き下げるための補助金として使うことができるというふうになっているわけでありまして、ですから、こうしたことから、低所

得者に対して、広域連合が県や市町村に新たな補助金を求めて、財源を求めて、その財源をもとに広域連合として保険料の軽減をすることができる。これも厚生労働省の担当官が述べているわけで、答えているわけでありますから、私はぜひとも、広域連合が、これ法的な可能なこの各市町村から、あるいは県から補助金をいただいて、低所得者に対する減免、これをぜひ行っていただきたいと思うんですけれども、これは連合長の答弁を求めたいと思います。

それから、2番目の再質問は、先ほど調整交付金の中で、茨城が所得水準が低いから31億円の調整交付金が2年間で支給されると言いました。そうすると、これは1年間でわずか15億円しかこの調整交付金が支給されないということでございます。ですから、私は、このような調整交付金ではほとんど、215億円ありますから、そのうちのわずか15億円にすぎないということであり、7%にしかすぎないのでありますので、私は、これは今後保険料を引き下げするためにも、ぜひ国に対して12分の1の中で、さらに所得水準を是正するための調整交付金として増額されるように、やっぱり国に強力に働きかけることが必要ではないかと思えます。

それからあとは、中止やあるいは撤回、凍結、さまざまな、今、意見書が採択されているわけであります。自民党と公明党が決めたこの一部凍結によって、被扶養者の中で半年間の凍結、そして残り半年間の1割負担というのは、軽減される額というのは11億円ですね、試算しますと。わずか全体保険料の5%にすぎない。95%は、これはやっぱり徴収されるということでありますので、そして、先ほどの高齢者の差別的な医療の問題もありますので、私はこれはやっぱり中止、撤回しかないと思えます。水戸市の議会で全会一致で採択された意見書の中でも、この2年ごとに自動的に保険料が値上げになる。それから、受診できる医療が高齢者の場合は制限される。このままでは高齢者の暮らしと健康に重大な影響を及ぼすということで、抜本的な見直しを求めている決議を採択しましたけれども、しかし、今、広域連合の答弁では抜本の見直しがないという中で、私はこれ、中止する以外ないというふうに思えますので、再度答弁を求めたいと思えます。

○議長（伊藤充朗君） では、答弁を求めます。

石塚連合長。

○広域連合長（石塚仁太郎君） それでは、私の方からお答えします。

広域連合独自の減免は考えておりませんかということでございますが、先ほど東京の事例を出されまして、東京都は独自の低所得者対策として出していると、これは素晴らしいことではありますが、私どもとしては、茨城県と東京都と比べまして、東京は今年度の予算ですか、増益8,000億とか見込まれるというような、そういうのを聞いておるんですが、私たち茨城県自体の財政、そして私たち市町村、この44の市町村の財政状況を考えたときに、やはりこれ

以上市町村の補助金等々を加えてやると求めるということ、これ44市町村の皆さんに全部同意をいただかなければできないことでもありますし、これは無理なのではないか。今のところは独自に新たな減免の措置はできないと、できがたいというところでもあります。

また、調整交付金のことではありますが、12分の4、3分の1ではありますが、先ほど申しましたように、私たちはその3分の1のほかに、別枠であと12分の1調整交付金をもらおうということで、舛添大臣等にも、国にも要望しているところでもありますから、いろいろな今後でできる限りのそういうものを検討して、少しでも国等々のそういうものを得られるように努力していきたい、そう考えるものであります。

制度の中止、撤回でございますが、これはできがたいものであります。伺いますところ、水戸市さんでもこれを抜本的に見直しといても、これは中止、あるいはやめることを前提ではなく、そのやることこれ自体ではなく、内容をさらによき方法、あるいは見直しができる、すべきであろうというような形の採択と伺っておりますので、私ども、この中止は、来年の4月1日に向けて、1日でしたね、何ともしつかりとやっていかなければならない、そう考えておりますので、よろしくひとつ御理解を賜りますようお願いいたします。

以上です。

○議長（伊藤充朗君） 10番、中庭次男議員。

○10番（中庭次男君） では、私は最後の質疑でありますので、反対討論をしたいと思います。

議案第15号について反対し、討論を行います。

今、後期高齢者医療制度の中身が明らかに知られてくる中で、高齢者、国民、自治体、地方議会、医療関係者などから、一斉に批判の声が沸き上がっております。福田内閣、自民党、公明党の政権与党も、現行制度では健保の扶養家族の人から新たに保険料徴収することを半年程度延期する。70歳から74歳の医療費窓口の負担を2倍に引き上げることを1年程度延期するなど、医療改悪の一部凍結を言い出さざるを得なくなっております。昨年の通常国会で強行した制度の破綻を、みずから認めたものにほかなりません。

そこで、議案第15号に反対する理由の第1は、保険料が高齢者の所得に比べて高く、茨城県の保険料は1人平均6万9,355円であり、厚生労働省が当初発表した平均的な厚生年金の受給者、年208万円の保険料は7万4,400円でしたが、茨城県は7万9,262円、約5,000円も高くなっているわけであります。

第2に、茨城県の保険料の均等割額は、年3万7,462円で保険料全体の54%を占めております。所得に関係のない均等割の割合が所得割よりも高いのは、低所得者に重い保険料となっております。厚生労働省そのままの算定ではなくて、独自の対策を求めます。

第3に、低所得者に対し、7割、5割、2割の法定減免がありますが、年収153万円以下では、保険料は一律1万1,200円で、無収入でも月1万円、2万円の年金でも保険料は納めなければなりません。減免は全く不十分であります。

第4に、現在サラリーマンの被扶養者として健保に加入している人も、新制度に移行後は保険料が重々徴収されます。あらゆる世代の中で、75歳以上の人だけは、どんな低所得でも被扶養家族から切り離す。こんな差別的な医療制度は許されるでしょうか。

第5に、茨城県広域連合独自の減免制度がありません。法定減免が不十分な中で、広域連合独自の減免が必要であります。例えば、生活保護受給者は、保険料の徴収がありません。しかし、生活保護基準以下で生活している高齢者は、保険料の均等割額が7割減額されても、1万1,200円の保険料は納めなければなりません。広域連合独自の減免の実現を求めるものであります。

第6に、滞納者に対するペナルティーである資格証明書の発行に反対いたします。広域連合は、滞納者の保険証を取り上げて、全額医療費を自己負担させる資格証明書の発行を行うと答弁いたしました。機械的には発行していないと言いますが、発行を行うということは広域連合長も言明をいたしました。資格証明書が発行されるのは、月1万5,000円以下の収入の年金生活者であり、最も生活が困難な高齢者であります。これら的高齢者に資格証明書を発行することは、無年金者、低年金者に対する無慈悲な仕打ちであり許されません。

第7に、保険料は、2年ごとに改定され値上げとなります。保険料は、2年ごとに改定され、医療給付費の増加や後期高齢者の人口増に応じて、自動的に引き上げる仕組みとなっております。制度スタート時には保険料を低く抑えた地域も、将来の値上げが確実であります。厚生労働省の試算でも、7年後には大幅な値上げを見込んでおります。

第8に、後期高齢者医療制度の本当のねらいは、医療費の削減にあります。高齢者の医療費を抑制することは、現役世代のためなどと言いますが、とんでもないことであります。政府の導入のねらいははっきりしております。この制度が最も威力を発揮するのは、団塊の世代が後期高齢者となったときです。そうなっても国の財政負担が増えないように、国民負担増と給付抑制の仕組みをつくろうというのが後期高齢者医療制度です。今の高齢者はもちろん、将来高齢者となるべき国民からも医療を奪い取る改悪であります。また、高齢者を扶養している現役世代にも、重い負担がのしかかってくることとなります。来年4月から高齢者の診療報酬は別立てとなり、報酬の引き下げも検討されております。高齢者の在宅死を、現在の2割から4割に増やすことも計画しております。進めようとしております。高齢者は早く死ねと言わんばかりの冷たい仕打ちであり、現代のうば捨て山をつくるものであります。さらに高い保険料を押しつける後期高齢者医療制度は、中止以外にないということを主張いたしまして、以上で反対討論を終わります。

○議長（伊藤充朗君）　ここで、本案に対しまして、中庭次男議員ほか1人から修正案が提出されました。

この際、提出者の説明を求めます。

10番、中庭次男議員。

○10番（中庭次男君）　生活保護基準以下の収入しかない高齢者の保険料を全額免除する修正動議を、提案をいたします。

その理由の第1は、政府が決めた低所得者に対する減免制度が、極めて不十分であるからであります。政府の減免制度は、165万円以下は、均等割は7割減免するとしておりますが、これ以降は、203万円までは収入に応じて5割、2割の減免しかありません。しかも153万円以下の場合、年金収入が全くなくても、一律1万1,200円の保険料が徴収されます。茨城県内でも、月1万5,000円以下の年金しかない高齢者が6万6,000人おり、これらの人々から年1万1,200円の保険料を徴収することになります。厚生労働省の調査でも、国民年金受給者の4割は、年金が月10万円以下であります。女性では、10万円以下が5割を占めております。さらに、無年金者が、全国では100万人いるとされております。食事を切り詰め、ぎりぎりの生活をしている高齢者から負担の重い保険料を徴収することは、高齢者いじめの政治であります。

さらに、広域連合は、保険料を滞納したら、保険証を取り上げ、病院の窓口で医療費を全額自己負担する資格証明書を発行するとしております。これでは、病気になったら死ぬと言わんばかりであります。生活保護受給者になれば、保険料は徴収されません。しかし、保護受給者以外は、たとえ生活保護基準以下の収入の場合であっても、保険料を納めなければなりません。私は、この減免を行う場合、保険料を全額免除する財源として、県、市町村の補助金で賄うことを主張いたします。高齢者の医療の確保に関する法律第103条で、都道府県、市町村及び後期高齢者医療広域連合は、後期高齢者医療に関する費用に対し補助金を交付し、又は貸し付けをすることができるとされております。したがって、この補助金、この制度を活用して、保険料の引き下げ、減免を求めます。東京都では、区、市町村が、一般会計の100億円、保険料を引き下げることを、11月20日の広域連合で決定しております。茨城県においても、生活保護基準以下で生活している高齢者の保険料の全額免除が行われるよう、修正動議を提案した次第です。

議員各位の御賛同をお願いいたします。

○議長（伊藤充朗君）　ただいま提案されました修正案に対し、質疑はございますか。

質疑もないようでありますので、直ちに採決いたしたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

〔議長、14番です〕と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 14番、高木将議員。

○14番（高木 将君） ただいま、10番、中庭議員から、議案第15号の茨城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対する修正案ということで、お示しをいただきました。

先ほど、16番の佐藤議員の質疑、そして、ただいまの10番議員の中庭議員の質疑、そして反対討論ということになるかと思いますが、るる聞いてまいりました。低所得者の保険料負担の軽減を図ることにつきましては、検討すべき課題であるということは、私も認識をしておるところでございます。ただ、お二方の御質疑等をお聞きした中で、例えば、資格証明書の発行に関しては、石塚連合長の答弁の中では、当事者の御意見を十分にお聞きをした中で対応をしていくというようなお話しもございました。それに対しては、これは佐藤議員でしたか、一律に減免をせよという強いお言葉であったと思っております。これにつきましては、さまざまな低所得者の方々の思いはあるのは十分承知していることは冒頭申し上げましたけれども、やはり税の公平性とそういったものを考えたときにいかなものかなと、まず当事者の御意見を聞くという体制が必要だというふうに認識してございます。

それから、各県内市町村からの補助金で、減免の対応をしてもらえるように求めるという御意見だったと思っておりますが、やはりこれは、東京都と茨城県、これは茨城県に限らず全国47都道府県の中で、東京都は特別な位置づけにある。東京都の税収が国に、東京都にさまざまな税が上がる中で、それが国に上がり、私ども他の道府県に配付されるようなシステムがあるわけでありますから、東京都の特殊性、そういったことを考えますと、それを茨城県に当てはめることはなかなかたいへんなものがあると思っております。

県内の自治体におきましては、財政の指数が約2に近いようなところでもありますし、残念ながら私ども常陸太田市においては0.4を下回るような財政状況にございます。なおかつ、そういった都市であります。65歳以上の高齢者比率もまもなく30%を迎えようとしている。だからこそ、その大切な制度を進めようということになるかと思っておりますけれども、もちろん財政負担のこと、市民の安全・安心なまちづくりとか、住みやすいまちづくりをするためには、必要なことを講じるのが実際の役目だと思っておりますし、私ども議会の役目だとは思っておりますが、さっき冒頭申し上げました十分認識しておる低所得者対応ということ、これにつきましては、先ほど答弁の中にもございましたように、北関東3県、栃木県、群馬県、茨城県、この3広域連合の連合長の連名でもって舛添要一厚生労働大臣あてに要望書を出しておること、配付されておりますけれども、そういったことをかんがみまして、なおかつ国にお

いても制度がまだ揺らいでいる、しかしながら、来年の4月からのさまざまな減免措置も対応していくということについては明言をされておるわけでありますから、今、私といたしましては、この今回の15号議案については賛成の立場で意見を申し上げさせていただきたいと思ひます。この要望書を提出したことについては、まことに時宜を得たものと感謝を申し上げる次第であります。

財政的に裏づけのない中での出発になるわけでありますが、これについて賛成ということ、そして、なおお執行部におかれましては、今後とも低所得者の負担軽減を図るため、国への働きかけをお願いしたいところでございます。私ども議会といたしましても、これは年2回の議会、定例会ということになっておりますけれども、今後は、次回は多分2月か3月に想定されると思ひますけれども、その議会の中でも、国への要望等についてしていくべきではないかということをお付議いたしまして、原案に対する賛成討論とさせていただきます。

よろしくお願ひ申し上げます。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 17番、村上達也君。

○17番（村上達也君） これは、修正動議に対しての賛成、反対討論をということでやっておられるんですか。いや、質疑ですか。

○議長（伊藤充朗君） いわゆる質疑ということでお願ひしたいと思ひます。

○17番（村上達也君） 質疑で、質疑というものは、この修正動議に対しての質疑ですか。

○議長（伊藤充朗君） そうです。

○17番（村上達也君） そうすると、その後にも、賛成、反対という討論はあるわけですね。

○議長（伊藤充朗君） 討論というよりも、採決に入らせていただきたいというふうにお思ひしています。

○17番（村上達也君） 採決か。

それでは、私の方のちょっと意見、この修正動議に対しまして申し上げたいと思ひますが、ただいま高木議員の方から、茨城県の財政事情、あるいは市町村の財政事情というような話で、これについては趣旨はわかっているけれども、賛成しかねるという話しがございました。しかし、私は、それはどうしてそ

の財政事情に、これが影響するんだらうかという疑念もございます。それは、今の国民健康保険であつても、多分この方たちは国保については減免されるということはあろうかと思ひます。これは後期高齢者に変わったから、それじゃ、それを取らなければ財政に影響があるんだらうかと、私は非常に疑問だと思ひますし、私はこの後期高齢者のこの提案は非常に重要な提案だと思ひて聞いておりました。

後期高齢者の医療保険制度につきましては、さまざまな問題があるということは皆さん御承知のとおりだと思ひますし、そして、また、国会においてもいろいろと議論もされておりますし、また今後もされるだらうという期待はございます。しかし、いわゆる生活保護世帯以下の所得の世帯ということに対して、なぜ減免はできないんだらうかと。それだけの所得だけしかない者に対して、私ははっきりと減免してもいいんじゃないかというふうに思ひますので、この修正動議に対しましては賛成したいと思ひます。

[拍手する者あり]

○議長（伊藤充朗君） 傍聴席。

○17番（村上達也君） これは、やはり75歳以上の人たちの命と健康にかかわる話しであつて、私はこれを一方的に政府が決めたから、これはやっていくということよりも、やはり重要なことは重要なこととして、私は今後も継続してこの広域連合では検討していくべきだと思ひますので、私といたしましては、17番の村上といたしましては、この修正動議は賛成したいと思ひます。

○議長（伊藤充朗君） ほかに、質疑、御意見等がございますでしょうか。

[「はい」と呼ぶ者あり]

○議長（伊藤充朗君） 19番、野村康雄君。

○19番（野村康雄君） この修正動議なんですけれども、どうしても私も理解できないんですが、生活保護の人は一定収入で減免で、同じ働いている、あるいは長い間働いていて年金をもらっている人たちが、同じ金額で何で減免にならないのかという、ちょっと疑問に感じているんですけれども、その辺はどういうことなんでしょうか。

○議長（伊藤充朗君） では、答弁を求めます。

黒川事務局長。

○事務局長（黒川英治君） 後期高齢者医療制度につきましては、生活保護に該当している方については、いわゆるこの制度の対象外ということになります。いわゆる生活保護基準以下の収入であっても、生活保護になっていない方については、この制度の対象になるということがこの制度でございます。

○議長（伊藤充朗君） 19番、野村康雄君。

○19番（野村康雄君） その辺がどうしても理解できないんです、その制度は。というのは、生活保護というのは、いわゆる今まで年金だとかそういうものを積み立てていなかった、多分そういう方が受けているんだと思うんです。年金生活者は、生活保護を受けていないと思います。その年金生活者の方にかかって、生活保護で、税金でもらっている人たちにかからないという、その辺の矛盾は、これはちょっと制度的に私も理解できない部分があるわけなんですけれども、その辺はこれ法律なんですか。

○議長（伊藤充朗君） 黒川事務局長。

○事務局長（黒川英治君） 制度的にはそういう区分けでなっております、生活保護そのものがいわゆる申請で、基本的には申請で生活保護の対象になるならないが決まっておりますので、そういったことになると思っております。

○議長（伊藤充朗君） では、野村康雄議員。

○19番（野村康雄君） では、具体的に生活保護で、例えばお年寄りが1人で生活していたと思います。片方は同じ収入で年金で生活していたとしますと、それは、最低限がいくらぐらい減免になるのでしょうか。

○議長（伊藤充朗君） 黒川事務局長。

○事務局長（黒川英治君） 要するに生活保護費、1人での生活保護費というのが決まっているわけですが、それと同じぐらいの、例えば同じぐらいというか、それ以下の収入がある方についてはその収入に基づいて、その収入の金額によって変わってきますけれども、均等割部分の減免がある、生活保護になっていなければということでございます。片や生活保護になっていけば、私どもの方の後期高齢者医療の制度の対象外ということになるという形でございます。

○議長（伊藤充朗君） よろしいでしょうか。

○19番（野村康雄君） はい。

○議長（伊藤充朗君） それでは、ほかに質疑もないようでありますので、直ちに採決をさせていただきますと存じます。

それでは、まず初めに、議案第15号、茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例についてを採決いたします。

まず、本案に対する中庭次男議員ほか1人から提出された修正案について、起立により採決いたします。本修正案に賛成する議員の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（伊藤充朗君） 起立少数であります。

よって、中庭次男議員ほか1人から提出された修正案は否決されました。

次に、原案について起立により採決いたします。

本案は、原案のとおり決することに賛成する議員の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（伊藤充朗君） 起立多数。

よって、議案第15号は原案のとおり可決されました。

日程第4 議案第16号茨城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について

○議長（伊藤充朗君） 次に、日程第4、議案第16号、茨城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についてを議題といたします。

事務局長から、提案理由の説明を求めます。

黒川事務局長。

○事務局長（黒川英治君） はい。ただいま議題となりました、議案第16号、茨城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について御説明を申し上げます。

議案書の14ページを、お開き願います。

本条例は、郵政民営化法等の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律の施行に伴い、条例中、日本郵政公社の字句を削除するため、条例の一部を改正するものでございます。

説明は以上になりますが、慎重に御審議をいただき、原案の御承認を賜りますようお願い申し上げますと説明とさせていただきます。

○議長（伊藤充朗君） それでは、これより質疑に入ります。

ただいまのところ、質疑の通告はございません。

〔「はい、議長」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 佐藤議員。

○16番（佐藤文雄君） 日本共産党の佐藤文雄です。郵政民営化になったからこれを削除するという事なんですけれども……………。

○議長（伊藤充朗君） いや、佐藤議員ね、通告はいただいておりませんので、何を発言されているんですか。

○16番（佐藤文雄君） じゃあ、これについてですね……………。

○議長（伊藤充朗君） 質疑の通告がないんですから、議長が指名もしていないのに発言することはやめてください。

○16番（佐藤文雄君） オーケーと言ったんじゃない……………。

○議長（伊藤充朗君） 今、だから、発言するとは思っていませんから。何ですか。要するに議事進行について何か、要するにお考えがあるのかどうかということで指名しただけですから。

○16番（佐藤文雄君） 意見を言わせてください。

○議長（伊藤充朗君） なぜ意見なんですか。

○16番（佐藤文雄君） 今の提案について。

○議長（伊藤充朗君） いや、申しわけないけれども、長い間議員をやっていたらしゃるんでしょから、討論とか意見というのは、質疑があつて初めて討論、意見ということになるのであつて、質疑もなしに討論、意見なんていう、そういう要するに流れというのは一切ないですよ、議会には。いや、中庭さんに聞いてもらったってわかりますでしょう、きっと。そういう流れじゃないですか。質疑をして、初めてそれに対する反対意見であるとか、反対の討論ということとかがあつて、質疑も、それから要するにいろんな要するに流れもなしに、初めから反対の討論なんていうのは、議会としてはありません。これは認めるわけにいかない。

それでは、ただいまより採決をさせていただきます。

議案第16号、茨城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についてを採決いたします。

なお、この採決につきましては、起立によってお諮りいたします。

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（伊藤充朗君） 起立多数であります。

よつて、議案第16号は原案のとおり可決されました。

日程第5 議案第17号平成19年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計補
正予算（第3号）について

○議長（伊藤充朗君） 日程第5、議案第17号、平成19年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第3号）についてを議題といたします。

それでは、事務局長から提案理由の説明を求めます。

黒川事務局長。

○事務局長（黒川英治君） はい。議案第17号、平成19年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第3号）について御説明いたします。

第1条にございますとおり、歳入歳出予算の総額から歳入歳出それぞれ2,487万円を減額し、歳入歳出予算の総額を、歳入歳出それぞれ6億6,463万3,000円といたします。

22、23ページを、御覧いただきます。

歳入につきましては、市町村負担金として2,487万円を減額いたします。

24、25ページを、御覧いただきます。

歳出の主な事項を、御説明いたします。

議会費の補正につきましては、議案書、会議録の印刷製本費に契約差金が生じたので、120万円を減額いたします。

総務費の主な補正につきましては、一般管理事務費から光熱水費及び通信運搬費の月平均額が当初見込みより少ないため、光熱水費を500万円、通信運搬費を170万円それぞれ減額いたします。また、事務所管理業務等の委託料及び事務機器等の賃借料に契約差金が生じたので、委託料を500万円、使用料及び賃借料を410万円それぞれ減額いたします。さらに、人件費に係る交付金の執行見込額が当初見込みより少ないため、負担金、補助金及び交付金700万円を減額いたします。続きまして、公用車管理経費から、公用車借り上げ台数を当初の見込みから1台減らして2台としたため、それらに係る経費として80万円を減額いたします。

説明は、以上でございます。よろしく御審議の上、御承認賜りますようお願いいたします。

○議長（伊藤充朗君） それでは、これより質疑に入ります。

質疑の通告がありますので、順次発言を許します。

○16番（佐藤文雄君） はい、16番。

○議長（伊藤充朗君） 16番、佐藤文雄君。

○16番（佐藤文雄君） 第1回定例会で、電算システムその他質疑をしましたが、ほとんど回答らしい回答がございませんでした。いずれにしても、この補正、人件費とか電算システムの構築の際の補助、こういうことが全国的に行われているのが、この前もお話ししましたように、京都とか滋賀とか奈良県がやっているんですよ。そういうことを、逆に広域連合の皆さんで、茨城県のですよ、そういう状況を、少なくとも調査していただいたんじゃないかなと思うんです。そういうことであれば、広域連合の方にも、県に対して、そういう財政支援を求めるといようなことを行ってもよかったんじゃないかなというふうに思いましたが、こういう事務局において、他県の状況や県独自の補助の実態調査、これをしたのかどうか。

それから、電算システムの構築だけでなく、電算の委託料そのものについても、契約について疑義

を申し上げたんですけれども、これについてもなかなかまともな答えが出てなかったんで、実をいうと、21日にこの広域連合の電算処理システム構築の仕様書について、システムエンジニアリングの作業書の内訳が具体的にわかる仕様書の提出を求めるというふうに21日に出しているんです。今でもまだ提出されていないんです。19日に私と中庭さん2人で、黒川さんと……………。

○議長（伊藤充朗君） 佐藤議員、発言途中、申しわけありませんけれども、今回の提出、提案された補正予算に絞ってやっていただかないと……………。

○16番（佐藤文雄君） 絞っているのは業務委託のものだから……………。

○議長（伊藤充朗君） いや、だから、要するに電算システム云々という、その枠を超えてしまいますと。これ皆さん方で決めていた後期高齢者の会議規則48条、発言はすべて関連するものとし、議題内容にわたり、又はその範囲を超えてはならないという一条の拘束があります。ですから、いわゆる、どのような形の質問であれ、執行部からの答弁については、今臨時議会に提出された補正予算の範疇ということでお答えさせていただきますけれども、それでもよろしいですか。

○16番（佐藤文雄君） はい、わかりました、範疇で。

○議長（伊藤充朗君） ただ、質疑の内容もその範疇を超えないように、もし超えるようだったら、もう一回お声をかけますのでよろしくお願いします。

○16番（佐藤文雄君） ということで、19日があって、それから21日には出しているんですよ、このシステムエンジニアの作業の内訳がわかる仕様書を、積算根拠というのがわかるものを求めたんです、いまだにきていないんです。別にこれは反対するためにやるわけじゃなくて、前に業務委託の問題があったのでチェックをしたかったんです。そうすれば、逆に、このいかに市町村の負担の軽減を図ることができるかという観点で私は質問しているんです。

以上、お答え願えますか。

○議長（伊藤充朗君） それでは、答弁を求めます。

黒川事務局長。

○事務局長（黒川英治君） これは、議案関係ということでよろしいでしょうか。

○議長（伊藤充朗君） 議案の範疇でということ。

○事務局長（黒川英治君） 今回、補正予算の減額の議案を提案しておりまして、その中にシステム関係の話が一切含まれておりませんので、御回答についてはできないということをお願いをしたいと思います。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 16番、佐藤文雄君。

○16番（佐藤文雄君） お答えできないのはいいです。しかし、そのお答えできないのを、今日言うんじゃないくて、21日に私は提出しているんです。そして、そのことについて資料の請求もしているわけです。この資料の請求については検討中だというふうに言ったんですよ。専門家のほうにも委託していると言ったんです。ですから、今の答えになると困るんです。せめて資料だけでも、後で出していただくことを約束していただけないですか。次の定例議会までに精査したいと思います。

よろしいですか、議長。

○議長（伊藤充朗君） だから、資料が提出できるかどうかは、執行部の方ともう一度調整をさせていただいて、要するに議会として、いわゆる要するに全体としての、要するに資料が提出が必要かどうか、まずこれをお諮りしたいと思います。いわゆる今おっしゃっているのは、21日の段階とおっしゃっているのは、いわゆる議案の配付の時期の問題だと思うんです。ただ、やっぱり、私たちは皆さん方に正確な審議をして欲しいということと、正確な精査をして欲しいということで、事前に丁寧な形で要するに議案も配付し、またそれに対する説明もちゃんと一人一人の方にさせていただいているわけですから、その中で、本来であるならば本臨時議会の冒頭に議案をお配りして、審議をしていただくということでも差しさわりのないわけですが、そこを丁寧にやっているということで、今、佐藤議員から言われたものについては、執行部ともう一回調整をさせていただいて、出せるか出せないかについては、また執行部の方からお答えをさせていただくようにいたします。

よろしいでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） それでは、議案第17号、平成19年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第3号）について採決をいたします。

なお、採決につきましては、起立によって行います。

お諮りいたします。

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（伊藤充朗君） 総員起立。起立多数。総員起立であります。失礼しました。

よって、議案第17号は原案のとおり可決されました。

日程第6 請願第1号後期高齢者医療制度についての請願について

○議長（伊藤充朗君） 次に、日程第6、請願第1号、後期高齢者医療制度についての請願についてを議題といたします。

請願については、お手元に配付のとおりでありますけれども、質疑のある方について、ただいまのところこの請願についての質疑はございません。

[「議長」と呼ぶ者あり]

○議長（伊藤充朗君） 10番、中庭議員。

○10番（中庭次男君） 私は、ぜひこの請願について採択をしていただきたいというふうに思います。この請願は、極めて内容が当然であり、高齢者が安心していつでもどこでも安心してかかれる医療にするために、7項目の要望を出しております。保険料はだれでも支払い可能な水準とすることなどが書いてありますので、ぜひとも皆さんの御賛同で採択していただきたいとします。

以上です。

○議長（伊藤充朗君） 直ちに採決をという御意見がございましたけれども、ほかに御意見ございますか。

[「議長」と呼ぶ者あり]

○議長（伊藤充朗君） 14番、高木将議員。

○14番（高木 将君） 14番、高木でございます。

私は、この請願について、反対の立場の意見を述べさせていただきたいと存じます。

先ほど、茨城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が可決されたわけでございます。

○議長（伊藤充朗君） 高木さん、これ採決することの方向でよろしいですか。

○14番（高木 将君） 採決ですか。

○議長（伊藤充朗君） ちょっと待ってください。

この請願について、まず採決することに賛成する議員の方の起立を求めたいと思います。採決です、採決じゃないですよ、採決です。

だから、今、意見を聞かせていただきたいのは、いわゆる今日採決、今、直ちに採決するのか、それとも継続にするのかということをお諮りして、御意見をお伺いしたいということです。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） では、17番、村上達也議員。

○17番（村上達也君） この請願の内容につきましては、先ほど来から議論になっているし、それなりに事務局の方からも答弁もされておるわけですが、しかし、これをすべてがそのまま実現できるかどうかは別にいたしまして、この後期高齢者医療保険制度というものは、先ほども申しましたがさまざまな問題を抱えているのは事実でありますし、そしてまだできたばかりの制度でありますし、そして広域連合として茨城県全体で取り組むのも初めてでございます。初めての広域連合ができて、今、現在やっているわけでございますので、まだまだ我々自身としましても頭が整理し切れていないと、私、議員として申し上げます。それで、今後はどうやって対応していくかというのを、もちろん広域連合が中心でございますが、また市町村としても考えることも必要だということもございまして。そういう点では、ここですぐに採決ということではなくて、ひとつこの請願を、この広域連合の中で議論する場、検討する場というもので、そのようなものをつくっていただきたいなという気がいたします。

継続ということになりますか、これは。私自身は、もともと議員じゃございませんのでなかなか難しいんですが、継続審議をするというようなことで、ちょっと時間も欲しいなという気がいたします。

以上でございます。

○議長（伊藤充朗君） ほかに御意見ございますか。

それであるならば、議長の方からお諮りしたいとは思いますが、今、当然ながらいろんな問題提起もされ、そして継続的に、全部が全部ということではありませんけれども、内容によっては、今後の要するに後期高齢者の運営の仕方ともかかわってくると、こういうことも含めまして、今臨時会におきましては、請願第1号、後期高齢者医療制度の請願については、継続とさせていただきたいと思いますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） それでは、御異議なしと認め、継続とさせていただきます。

日程第7 議員提出議案第4号及び議員提出議案第5号について

○議長（伊藤充朗君） 次に、日程第7、議員提出議案第4号及び議員提出議案第5号についてを議題いたします。

関連がありますので、一括して議案提案議員から、順次提案理由の説明を求めます。

11番、折本明議員。

○11番（折本 明君） 茨城県後期高齢者医療広域連合議会委員会条例の提案理由についてを説明いたします。

ただいま議題となりました、議員提出議案第4号、茨城県後期高齢者医療広域連合議会委員会条例の制定について、提出議員を代表しまして御説明をさせていただきます。

本案は、地方自治法第109条の2、第110条、第111条の規定における趣旨に基づき、当広域連合議会運営の円滑を図り、その機能を十分に果たすことができるよう、議会運営委員会を設置する必要があると考え、提案をさせていただいた次第でございます。

条例の主な内容といたしましては、第1条において、議会運営委員会を設置し、その定数は6人にするということ、第2条においては特別委員会の設置を、第3条において懲罰特別委員会の設置を、第4条では委員は議長が会議に諮って指名することを、また、第5条では委員長及び副委員長を置くことを、さらに第6条以下においては、委員長等の辞任の手続方法や、委員会の招集、傍聴の取り扱い等といった委員会の運営等について定めております。

なお、条例の内容につきましては、標準市議会委員会条例に準じておりますが、常任委員会の部分を除くなど、当広域連合の実態に合わせ条文の整理を行っております。

以上で、議員各位の御賛同をいただきますようお願い申し上げ、提案理由の説明とさせていただきます。

○議長（伊藤充朗君） それでは同じく、12番、鈴木義雄議員。

○12番（鈴木義雄君） ただいま議題となりました、議員提出議案第5号、茨城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の全部を改正する規則の制定について、提出議員を代表しまして説明させていただきます。

本案は、先ほど説明がありました、茨城県後期高齢者医療広域連合議会委員会条例を制定することに伴い、平成19年第1回臨時会において制定された茨城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の全部を改正する必要があると考え、提案させていただいた次第でございます。

改正規則の主な内容といたしましては、委員会の設置に伴い、第1章の会議において委員会への付託等に関する条文的追加を行っています。また、新たに第2章として、委員会に関する章を設け、その第1節において総則関係を、第2節において審査に関する内容を、第3節において秘密会に関する内容を、第4節において発言に関する内容を、第5節において委員長及び副委員長の互選に関する内容を、さらに、第6節において表決に関する内容をそれぞれ定めたものでございます。

第3章以下の規定については、第2章の委員会に関する規定が新たに追加になったことに伴う、関係条文の修正等及び条文の繰り下げを行っております。

なお、改正規則の内容につきましては、委員会条例同様、標準市議会会議規則に準拠しておりますが、広域連合の実態に合わせて条文の整理を行っております。

以上で、議員各位の御賛同をいただきますようお願い申し上げ、提案理由の説明とさせていただきます。
以上です。

○議長（伊藤充朗君） 提案理由の説明は終わりました。

これより質疑に入ります。

質疑の通告がございますので、順次発言を許します。

10番、中庭次男君。

○10番（中庭次男君） では、私の方で、議員提出議案第4号について質問したいと思います。

これは、委員会条例の設定でありますけれども、この委員会条例の第1条で、議会運営委員会を設置するというふうにされております。その理由として円滑な議会の運営ということになっておりますけれども、私は、この議会運営委員会が、例えば議員の発言時間を制限したり、あるいは議員の発言を規制するという取り決めを行うようなことを行ってはならないと思いますが、そういう考えはあるのか。さらに、6名にした根拠と委員の選出方法についても質問したいと思います。

私は、広域連合の議員というのはもともと全県で22名しかいないと。そのうち、市町村議会から選出

された議員は11名にすぎない、極めて少数であります。例えば、市議会議員の場合、県内で910名から20名の市議会議員がおりますけれども、その中からたった8名しか選ばれないということになっております。極めて少数でありますので、この中からさらに少数の議員で議会運営委員会を構成するということは、私はさまざまな議員の意見の反映を一層困難にするものだと思います。

また、請願陳情についても、議会運営委員会に付託されるということも先ほどお話しがありました。そうしますと、この本会議での討論が、制限されてしまうのではないかというおそれもあります。私は、そういう点では、議会運営委員会をもともと設置する必要がないのではないかという立場でありますけれども、設置するとするならば、そういう発言規制とか、あるいは6名にした理由、あるいはこの例えば議長会から選出されていない、今、2名の私と佐藤議員がいますけれども、そういう人たちも委員に加えるということも含めて、どのような考え方なのかお答えをいただきたいと思います。これが第1点です。

第2点の、いいですか、議案第5号でいいですか、議案第5号も一緒にやる。

○議長（伊藤充朗君） いいですよ。

○10番（中庭次男君） では、議員提出議案第5号についても質疑を行いたいと思います。

これは、第4号の提案に基づく会議規則の全面改正であります。この全面改正された会議規則の中で、議会の意思にかかわる動議の提出の場合は、3名の議員が必要になっております。すなわち、いわゆる第14条、第15条、第16条におきまして、2名以上の賛成者とともに連署するというふうになっておりますので、提案者も含めると3名ということになっております。私は、議案提案というのは、この広域連合の場合12分の1で2名でできますので、この議会の意思にかかわる場合は3名と、団体意思に関わる場合は2名と、こういうアンバランスがある。したがって、私は、1名にすべきではないかというふうに思いますが、どういうふうに考え、2名にした根拠についてお伺いしたいと思います。

以上です。

○議長（伊藤充朗君） それでは、議案提出議員及び執行部の答弁を求めたいと思います。

11番、折本明議員。

○11番（折本 明君） 今、中庭議員の質疑につきまして、定数の4分の1ということで6人といたしました。

○議長（伊藤充朗君） 黒川事務局長。

○事務局長（黒川英治君） 議会の運営に関することなので、事務局からお答えをするというのもどうかな

と思いますが、作業的には、議会が成立していない前の作業でございましたので、事務局の方からお答えをいたします。

動議の賛同者が、なぜ2名となっているのかということの御質問に対するお答えでございます。私ども、いろいろ組織づくりのときに、会議規則等も作業を進めていたわけでございますが、会議規則全体につきましては、全国市議会議長会が示しております準則、それから県内の市の具体的な例などを参考にして、事務局で原案を作成をいたしました。それを、議会の方のいわゆる提案者となっていただく議員の皆様にお示しをして、原案としたということでございます。作業の過程の中で、特にこの条項について意図的にどうこうしたとか、特段の理由があつてこうしたということではございません。この会議規則につきましては、経過的には広域連合設立後の最初の議会として、この3月に開催をされました第1回の臨時会におきまして、当日御出席の全議員の一致の賛成により可決制定されたものということをお報告申し上げます。以上でございます。

○議長（伊藤充朗君） では、提出者の1人として高木将議員。

○14番（高木 将君） 14番の高木でございます。

ただいま、中庭議員からの質疑があつたようでありますけれども、議員提案の4号、5号あわせて関連があるということでやっていますので、私の方からも、あわせてお話しをさせていただきたいと思つています。

発言規制を行わないこととか、6名の委員の選出の根拠は何だというお話しがありましたけれども、6名の根拠については、折本議員からの御発言があつたように、これは各地方自治体の中で議運のメンバーの数を決定する段階において、その4分の1というようなことによつて数が決められることが多いというようなことの中で6名というふうに、4倍すれば24ですから、それより人間に点いくつというのはありませんから、実は5点いくつなんです、それ多目にすべきということを考えていけば6名にしたわけです。

発言の規制を行わないこととありますが、これは今回、議案として提案をしているわけですので、それらも含めて22人、残念ながら、これ最初に発言の機会を得られたときにお話ししようと思つたんですが、残念ながら本日も欠席者の方が多いということの中では、22名による議論はできないわけですが、提案をしているということで、それは議運設置後に、またその中できちんとした議論を深めていくべきだと思つております。当然質疑の時間もあるわけですから、その中で意見を、質疑と質問は違うということはもちろん御理解を、もちろん討論もできるわけですから、その中でもし御異議があればそういった形になつていくのかな、そういう御発言になつていくのかなと思つております。

それと、事務局から議会のことをお答えするのはいかがなものかというようなお話しもありました。私、その発言の答弁の中で、中庭議員はその後の補欠選挙であつて、この後期高齢者の議会の議員となられたわけですが、同党の佐藤議員も、それから私も、このすべてのそのとき出席した議員全員一致、先ほど黒

川事務局長からありましたように、全員一致でこの会議規則がこの議会の、今後もそうですね、制定されたわけであります。そういった中で、仮に不都合な部分があるとすれば、やはり議会全体として議論を深めていく、判断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。

この広域連合議会のあり方全体について、いくつか検討しなければならないということは、十分承知をしておりますし、実は今日1時から始まりました。この臨時会におきましてでも、いわゆる議案質疑なのか、一般質問なのか、討論なのか、その辺のところは私自身はあいまいなものを感じながら、この2時間半を着席をして聞いておりました。各地の議会、それから首長さんも11名いらっしゃるということの中で、その議会のありようというのはさまざまなありようがあると思っております。私どもの例で申し上げますと、議案質疑に関しては一切の私見を挟まない、1回目の質疑のあり方を求めて、他の議員の理解を得ております。2回目は関連も認めるという方向でやっているのが私どもの議会でありましたけれども、当議会におきましては、そういったことの議論がたいへん、自分も反省をしておりますが、不十分だった点があったと思っております。そういった中で、やはり議運の設置の必要性、そういった中で、先ほど中庭議員の発言の中には、十分な本会議の中で議論ができなくなってしまうおそれがあるというようなお話しも、御発言もありましたけれども、そういったことも含めて、やはり設置される、私どもは設置されることを前提に議員提案をさせていただいておりますから、その中で十分な議論を深めていくことが必要だと思っております。

いずれにいたしましても、広域連合議会、まだ1年もたっておりません。さまざまな課題が出てくることも予想されております。会議規則の一部に注目するだけではなくて、総合的な視点で議会のあり方というものを、議会運営のあり方というものを検討していくべきと考えております。そういった面も、先ほど申し上げましたことも含めまして、議会運営委員会の必要性というものは大きなものがあるということを申し上げたいと思います。

○議長（伊藤充朗君） 10番、中庭次男議員。

○10番（中庭次男君） 私は、2点について再質問したいと思うんですけども、1点は、私は十分なやっぱり質問時間を保障するというものを行うべきであって、議会運営委員会でこれは質疑じゃない、あるいは一般質問だとか、そういう形でやはり議員の発言を規制するような形で議会運営委員会が使われるということではあってはならないと。実は、私の所属している水戸市議会でも、議会運営委員会で、発言時間を大幅に規制するというのを昨年の3月議会でありました。私は反対いたしましたけれども、そういうことがないように、ぜひ、していただきたいという点が1点です。

それから第2点は、やはり今、発言されましたけれども、やっぱり議会が本当に県民のため、あるいは高齢者のために審議するというのであれば、この午後だけの審議時間と、それも2時間が3時間で終わってしまうということでは、本当にこれは十分な審議が行われないと私は思います。冒頭にも私言いまし

たけれども、やっぱり2日とか3日とか、十分な時間をかけて審議しなければ、ここに来ていきなり質疑、討論、採決というのでは、余りにも時間が少なすぎると思います。そういう点で、ぜひ、十分な時間がとれるようにしていただきたいと思ひますし、議会運営委員会の場合、本来ならば44の市町村がありますから、すべての議会から議員が選出されて行くべきなのに、11名しか選ばれていないということも含めて、やはり私はそれをさらに少数にする議会運営委員会を、行うべきではないと思ひます。

それから、動議の提出の問題ですけれども、意見書の提案、決議案の提案というのは、これは3名ないなければだめなんですね、今のこの改正案では。私は、やはり水戸市議会でもこれ1名です。動議の賛同者1名でいいですし、私が全国の47都道府県の議会を調べたら、35の議会で動議は1名あれば、2名ですね、賛同者も含めて2名あれば提出できるというふうになっております。県内でも、私は2名で提出できるところが大部分だと思いますので、したがって、この3名にするということについては反対であります。

以上です。

○議長（伊藤充朗君） 今のは、3点とも意見と要望ということでよろしいですね。

それでは、これより議員提出議案第4号及び議員提出議案第5号について、一括して採決いたします。採決につきましては、起立によって行います。

お諮りいたします。

本案は、原案のとおり決することに賛成する議員の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（伊藤充朗君） 起立多数。

よって、議員提出議案第4号及び議員提出議案第5号は、原案のとおり可決されました。

ただいまから、茨城県後期高齢者医療広域連合議会委員会条例及び会議規則の公布手続を行いたと思いますので、この際、暫時休憩といたします。

午後3時35分休憩

午後3時59分再開

追加日程その1 議会運営委員会委員の選出について

○議長（伊藤充朗君） それでは、よろしいでしょうか。

それでは、休憩前に引き続き会議を開きます。

ここで、議長から御提案を申し上げます。

委員会条例第4条の規定に基づき、議会運営委員会の選任を行いたいと思いますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 御異議なしと認めます。

〔「議長、おかしいよそれは」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 採決しますよ、だって、そうしたら。

御異議なしと認めます。

○10番（中庭次男君） いや、私から異議あります。

○議長（伊藤充朗君） では、中庭議員。

○10番（中庭次男君） 私は、第4条で議長が会議に諮って指名するというのに、今、提案したわけですね、これ。

○議長（伊藤充朗君） まだ、していない。

○10番（中庭次男君） 私は、第4条で指名するのではなくて、十分な審議を行った上で、これは選んでいただきたいと思います。というのは、今、なんか休憩時間に上の会議室、議員の控室でいろいろ議論をしておりました。私は傍聴できなくて、何をやっているかよくわかりませんでしたけれども、しかし、この議会運営委員会のメンバーをどうするかというような論議だというふうに私は推測しているわけですが、やっぱり、これみんなで諮って、やっぱりこのだれを委員にするか、そういうことも含めてきちんとこれは諮るべきじゃないですか、これは、みんなで議論して。どういう……。

○議長（伊藤充朗君） 今、中庭さん申しわけないけれども、推測に基づいた発言はしないでくださいよ。

○10番（中庭次男君） いや、じゃ何、議長聞きますけれども、あれは何だったんですか、上の。小室事務局長が、随分行ったり来たり、行ったり来たりやっていたけれども、あれは何ですか。

○議長（伊藤充朗君） 休憩されていたんじゃないですか。

○10番（中庭次男君） ええ、休憩されましたね。どういこと、私は中に入って……………。

○議長（伊藤充朗君） それを推測するのはおかしいでしょう。

○10番（中庭次男君） いや、だから私は中に入って、入れなかったんですよ。

○議長（伊藤充朗君） それを論議するのはやめましょう、議会ですから。

○10番（中庭次男君） いやいや、事務局長2回にわたって、中でどういう論議をしているのか私は知りたいと言ったら、いや、今、会議中でだめだということで、私は2回も入れなかったんです。

○議長（伊藤充朗君） 僕の方からお答えします。休憩されていただけです。休憩されていただけです。

○10番（中庭次男君） では、どういうことを論議していたんですか。

○議長（伊藤充朗君） 論議していないでしょう、休憩中だと言っているのに。

○10番（中庭次男君） いや、休憩中だって、あれだけ、7人も8人も……………。

〔「議事進行してください」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） いや、申しわけない。こういう論議をするのはほかの議員さん方に失礼ですから……………。

○10番（中庭次男君） いや、失礼ではない。私たちにとって失礼ですよ、これは。失礼ですよ。

○議長（伊藤充朗君） それでは、議事を進めさせていただきます。

委員会条例第4条に基づき、議会運営委員は、議長が会議に諮って指名することとなっております。
それでは、指名いたします。

1番、加藤浩一議員、6番、市原健一議員、11番、折本明議員、14番、高木将議員、17番、村上達也議員、22番、久保谷実議員、以上6名とすることに賛成をする議員の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（伊藤充朗君） 起立多数であります。

よって、1番、加藤浩一議員、6番、市原健一議員、11番、折本明議員、14番、高木将議員、17番、村上達也議員、22番、久保谷実議員、以上6名が議会運営委員に選任されました。

追加日程その2 議会運営委員会の正副委員長の決定の報告について

○議長（伊藤充朗君） ここで、議長から御提案を申し上げます。

先ほど選任をいたしました議会運営委員をもって、議会運営委員会を開催し、正副委員長の互選を行いたいと思います。

この際、暫時休憩といたします。

午後4時03分休憩

午後4時05分再開

○議長（伊藤充朗君） それでは、休憩前に引き続き、直ちに会議を開きたいと思います。

先ほど、議会運営委員会が開催されました。

ここで、議長から、議会運営委員会の正副委員長の互選の結果について、御報告申し上げます。

議会運営委員長に、6番、市原健一君、同じく副委員長に、高木将君が選任されました。

以上であります。

追加日程その3 議員提出議案第6号後期高齢者医療制度に関する意見書について

○議長（伊藤充朗君） それでは、以上をもちまして、今期臨時会に付議されました……………。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 14番、高木将君。

○14番（高木 将君） 私の方からは、動議を提出させていただきたいと思います。

本日、さまざまな議論を経た上で全議案が可決されたわけでありますが、その間、執行部からの御答弁、提出されました書類を拝見させていただきました。発言の中にもありましたように、厚生労働大臣舩添要一様ということで、北関東3県の連合長の連名による後期高齢者医療制度に関する要望書が示されております。これを拝見させていただきまして、私ども、先ほどの本会議中にも、臨時議会中にも発言をさせていただきましたが、議会といたしましても、先ほどは2月に想定される議会において要望書を提出するべきだろうというお話しをさせていただきましたが、可能であるならば、本日、議会としてこの要望書を提出することを提案させていただきたいと思います。

なお、この動議に関しまして、賛同者は、11番、折本議員、12番、鈴木議員の賛同を得ておりますので御報告を申し上げます。

○議長（伊藤充朗君） それでは、改めてお諮りしますが、ただいま、高木将議員から要望書提出についての動議が発議されました。

賛成の方の御起立をお願いしたいと思います。

〔賛成者起立〕

○議長（伊藤充朗君） ただいまの動議は成立をいたしました。

それでは、10分間休憩させていただきます。

午後4時06分休憩

午後4時35分再開

○議長（伊藤充朗君） それでは、休憩前に引き続き、会議を開きます。

先ほど提案されました意見書の案文については、お手元に配付いたしましたとおりでございます。

それでは、お手元の案文をもちまして、後期高齢者医療広域連合議会として意見書を提出することにつ

いて、直ちに採決することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） それでは、採決をいたします。

賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（伊藤充朗君） 総員起立であります。

よって、後期高齢者医療制度に関する意見書については、全会一致をもって採択されました。

閉会宣告

○議長（伊藤充朗君） 以上をもちまして、今期臨時会に付議されました事件はすべて議了いたしました。

これにて、平成19年第2回茨城県後期高齢者医療広域連合議会臨時会を閉会いたします。

なお、この後、次の議会の開催日等について執行部から提案がございますので、各議員におかれましては、御着席のままお待ちいただきたいと存じます。

傍聴人については、御退席をお願いいたします。

午後4時36分閉会

地方自治法第123条第2項の規定により署名する。

議 長

5 番

2 1 番

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

上 程 議 案 等

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

茨城県後期高齢者医療広域連合議会

議案第15号

茨城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

茨城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を別紙のとおり制定する。

平成19年11月29日提出

茨城県後期高齢者医療広域連合長 石塚 仁太郎

(提案理由)

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）の規定に基づき、同法及びその他法令に定めるもののほか、後期高齢者医療給付に関する事、保健事業に関する事、保険料の算定に関する事及びその他必要な事項を定めるため、この条例案を提出する。

茨城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

目次

第1章 茨城県後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療（第1条）

第2章 後期高齢者医療給付（第2条）

第3章 保健事業（第3条）

第4章 保険料（第4条―第23条）

第5章 雑則（第24条）

第6章 罰則（第25条―第29条）

附則

第1章 茨城県後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療

(茨城県後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療)

第1条 茨城県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が行う後期高齢者医療につ

いては、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）その他の法令に定めがあるもののほか、この条例の定めるところによる。

第2章 後期高齢者医療給付

（葬祭費）

第2条 被保険者が死亡したときは、その者の葬祭を行う者に対し、葬祭費として、5万円を支給する。

第3章 保健事業

（保健事業）

第3条 広域連合は、被保険者の健康の保持増進のために健康診査その他必要な事業を行う。

2 前項に定めるもののほか、保健事業に関して必要な事項は、別にこれを定める。

第4章 保険料

（保険料の賦課額）

第4条 法第104条第2項の規定により被保険者に対して課する保険料の賦課額は、被保険者につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合計額とする。ただし、法第99条第2項に規定する被保険者（以下「被扶養者であった被保険者」という。）に係る賦課額は、当該被扶養者であった被保険者につき算定した被保険者均等割額とする。

2 前項の賦課額に100円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。

（保険料の所得割額）

第5条 前条の所得割額は、地方税法（昭和25年法律第226号）第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成19年政令第318号。以下「政令」という。）第7条第1項に規定する他の所得と区分して計算される所得の金額（以下この条において「他の所得と区分して計算される所得の金額」という。）の合計額から地方税法第314条の2第2項の規定による控除をした後の総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合計額（以下「基礎控除後の総所

得金額等」という。)に第1号に掲げる額を第2号に掲げる額で除して得た率(以下「所得割率」という。)を乗じて得た額とする。ただし、被保険者の所得の分布状況その他の事情に照らし、前条、この項本文及び次条から第9条までの規定に基づき当該被保険者に係る保険料の賦課額を算定するものとしたならば、当該賦課額が、第10条に定める賦課額の限度額を上回ることが確実であると見込まれる場合には、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則(平成19年厚生労働省令第129号。以下「省令」という。)第83条の規定により、基礎控除後の総所得金額等を補正するものとする。

(1) 第12条第3号に規定する所得割総額

(2) 被保険者(被扶養者であった被保険者を除く。)につき省令第85条で定めるところにより算定した特定期間(法第116条第2項第1号に規定する特定期間をいう。以下同じ。)における各年度の基礎控除後の総所得金額等の合計額の合計額の見込額

2 前項の場合における地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額若しくは山林所得金額又は他の所得と区分して計算される所得の金額は、同法第313条第9項中雑損失の金額に係る部分の規定を適用しないものとして算定する。

3 第1項の所得割率に小数点以下第4位未満の端数があるときは、これを切り上げる。

(保険料の被保険者均等割額)

第6条 第4条の被保険者均等割額は、第12条第3号に規定する被保険者均等割総額を当該特定期間における各年度の被保険者の合計数の合計数の見込数で除して得た額とする。

2 前項の被保険者均等割額に1円未満の端数があるときは、これを切り上げる。

(所得割率及び被保険者均等割額の適用)

第7条 第5条第1項の規定により算定された所得割率及び前条の規定により算定された被保険者均等割額は、広域連合の全区域にわたって均一とする。

(所得割率)

第8条 平成20年度及び平成21年度の所得割率は、100分の7.60とする。

(被保険者均等割額)

第9条 平成20年度及び平成21年度の被保険者均等割額は、37,462円とする。

(保険料の賦課限度額)

第10条 第4条の賦課額は、50万円を超えることができない。

(賦課期日)

第11条 保険料の賦課期日は、4月1日とする。

(保険料の賦課総額)

第12条 特定期間における各年度の法第104条第2項の規定により被保険者に対して課する保険料の賦課額(第14条又は第15条に規定する基準に従い第4条から第10条までの規定

に基づき算定される被保険者均等割額を減額するものとした場合にあっては、その減額することとなる額を含む。)の合計額の合計額(以下「賦課総額」という。)は、次のとおりとする。

(1) 賦課総額は、特定期間における各年度のアに掲げる合計額の見込額からイに掲げる合計額の見込額を控除して得た額の合計額を予定保険料収納率で除して得た額とする。

ア 療養の給付に要する費用の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用の額、法第70条第3項(法第74条第10項、第75条第7項及び第76条第6項において準用する場合を含む。)及び第78条第7項の規定による審査及び支払に関する事務の執行に要する費用(法第70条第4項(法第74条第10項、第75条第7項、第76条第6項及び第78条第8項において準用する場合を含む。)の規定による委託に要する費用を含む。)の額、法第116条第2項第1号に規定する基金事業借入金の償還に要する費用の額、財政安定化基金拠出金及び法第117条第2項の規定による拠出金の納付に要する費用の額、保健事業に要する費用の額並びにその他の後期高齢者医療に要する費用(後期高齢者医療の事務の執行に要する費用を除く。)の額の合計額

イ 法第93条、第96条及び第98条の規定による負担金、法第95条の規定による調整交付金、法第100条の規定による後期高齢者交付金、法第102条及び第103条の規定による補助金、法第117条第1項の規定による交付金その他後期高齢者医療に要する費用(後期高齢者医療の事務の執行に要する費用を除く。)のための収入の額の合計額

(2) 前号の予定保険料収納率は、特定期間における各年度に賦課すべき保険料の額の合計額の合計額に占めるこれらの年度において収納が見込まれる保険料の額の合計額の合計額の割合として省令第89条で定める基準に従い算定される率とする。

(3) 賦課総額は、所得割総額及び被保険者均等割総額の合計額とし、所得割総額は、被保険者均等割総額に、当該特定期間における各年度の被保険者の所得の平均額のすべての後期高齢者医療広域連合の被保険者の所得の平均額に対する割合の平均値を勘案して省令第90条に定める方法により算定した所得係数の見込値を乗じて得た額とする。

(賦課期日後において被保険者の資格取得又は喪失があった場合)

第13条 保険料の賦課期日後に被保険者の資格を取得した場合における当該被保険者に係る保険料の額の算定は、当該被保険者が資格を取得した日の属する月から月割りをもって行う。

2 保険料の賦課期日後に被保険者の資格を喪失した場合における当該被保険者に係る保険料の額の算定は、当該被保険者が資格を喪失した日の属する月の前月まで月割りをもって行う。

(所得の少ない者に係る保険料の減額)

第14条 所得の少ない被保険者に対して賦課する被保険者均等割額は、当該被保険者に係る被

保険者均等割額から次の各号に掲げる被保険者の区分に応じ、当該各号に定める額を控除して得た額とする。

- (1) 当該年度の保険料の賦課期日（賦課期日後に被保険者の資格を取得した場合には当該資格を取得した日とする。以下この条において同じ。）現在における被保険者、その属する世帯の世帯主及びその属する世帯の他の世帯員である被保険者につき算定した地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに政令第18条第4項第1号に規定する他の所得と区分して計算される所得の金額（以下この条において「他の所得と区分して計算される所得の金額」という。）の合計額の当該世帯における合算額が地方税法第314条の2第2項に規定する金額を超えない世帯に属する被保険者 当該年度分の保険料に係る被保険者均等割額に10分の7を乗じて得た額
- (2) 当該年度の保険料の賦課期日において、前号の規定による減額がなされない被保険者、その属する世帯の世帯主及びその属する世帯の他の世帯員である被保険者につき算定した地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合計額の当該世帯における合算額が同条第2項に規定する金額に当該世帯に属する被保険者（当該世帯主を除く。）の数に245,000円を乗じて得た金額を加算した金額を超えない世帯に属する被保険者 当該年度分の保険料に係る被保険者均等割額に10分の5を乗じて得た額
- (3) 当該年度の保険料の賦課期日において、前2号の規定による減額がなされない被保険者、その属する世帯の世帯主及びその属する世帯の他の世帯員である被保険者につき算定した地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合計額の当該世帯における合算額が同条第2項に規定する金額に当該世帯に属する被保険者の数に35万円を乗じて得た金額を加算した金額を超えない世帯に属する被保険者 当該年度分の保険料に係る被保険者均等割額に10分の2を乗じて得た額
- (4) 前3号の場合における地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額若しくは山林所得金額又は他の所得と区分して計算される所得の金額は、同法第313条第3項から第5項までの規定を適用せず、また、所得税法（昭和40年法律第33号）第57条第1項、第3項又は第4項の規定の例によらないものとして計算する。

2 前項の規定により算定した額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。

（被扶養者であった被保険者に係る保険料の減額）

第15条 被扶養者であった被保険者（前条第1項第1号又は第2号の規定による減額がなされない被保険者に限る。）について、法第52条各号のいずれかに該当するに至った日の属する月以後2年を経過する月までの間に限り、当該被扶養者であった被保険者に対して賦課する被保

険者均等割額は、広域連合の当該年度分の保険料に係る被保険者均等割額から当該被保険者均等割額に10分の5を乗じて得た額を控除した額とする。

2 前項の規定により算定した額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。

(保険料の額の通知)

第16条 保険料の額が定まったときは、広域連合長は、速やかにこれを被保険者に通知しなければならない。その額に変更があったときも、同様とする。

(徴収猶予)

第17条 広域連合長は、被保険者及び連帯納付義務者（法第108条第2項及び第3項の規定により保険料を連帯して納付する者をいう。以下この条及び次条において同じ。）が、次の各号のいずれかに該当することによりその納付すべき保険料の全部又は一部を一時に納付することができないと認める場合においては、その申請によって、その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か月以内の期間を限って、その徴収を猶予することができる。

(1) 被保険者又はその属する世帯の世帯主が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと。

(2) 被保険者の属する世帯の世帯主が死亡したことにより、又はその者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期入院したことにより、その者の収入が著しく減少したこと。

(3) 被保険者の属する世帯の世帯主の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。

(4) 被保険者の属する世帯の世帯主の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したこと。

2 前項の規定により保険料の徴収猶予を受けようとする被保険者又は連帯納付義務者は、次に掲げる事項を記載した申請書に徴収猶予を必要とする理由を証明する書類を添付して、広域連合長に提出しなければならない。

(1) 被保険者及びその属する世帯の世帯主の氏名及び住所

(2) 徴収猶予を受けようとする保険料の額及び納期限又は当該保険料の徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払に係る月

(3) 徴収猶予を必要とする理由

3 第1項の規定により保険料の徴収の猶予を受けた者は、その理由が消滅した場合においては、直ちにその旨を広域連合長に申告しなければならない。

(保険料の減免)

第18条 広域連合長は、次の各号のいずれかに該当する被保険者又は連帯納付義務者のうち必要があると認められるものに対し、保険料を減免することができる。

(1) 被保険者又はその属する世帯の世帯主が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害

により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと。

(2) 被保険者の属する世帯の世帯主が死亡したことにより、又はその者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期入院したことにより、その者の収入が著しく減少したこと。

(3) 被保険者の属する世帯の世帯主の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。

(4) 被保険者の属する世帯の世帯主の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したこと。

2 前項の規定により保険料の減免を受けようとする被保険者又は連帯納付義務者は、普通徴収の方法により保険料を徴収されている者については納期限の日の7日前までに、特別徴収の方法により保険料を徴収されている者については特別徴収対象年金給付の直近の支払日の7日前までに、次に掲げる事項を記載した申請書に減免を受けようとする理由を証明する書類を添付して、広域連合長に提出しなければならない。

(1) 被保険者及びその属する世帯の世帯主の氏名及び住所

(2) 減免を受けようとする保険料の額及び納期限又は当該保険料の徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払に係る月

(3) 減免を必要とする理由

3 第1項の規定により保険料の減免を受けた者は、その理由が消滅した場合においては、直ちにその旨を広域連合長に申告しなければならない。

(保険料に関する申告)

第19条 被保険者、その属する世帯の世帯主及びその属する世帯の他の世帯員である被保険者（以下この条において「被保険者等」という。）は、4月15日まで（保険料の賦課期日後に被保険者の資格を取得した者は、当該資格を取得した日から15日以内）に、被保険者等の所得その他広域連合長が必要と認める事項を記載した申告書を広域連合長に提出しなければならない。ただし、当該被保険者等の前年中の所得につき地方税法第317条の2第1項の申告書が市町村長に提出されている場合又は被保険者等が同項ただし書に規定する者（同項ただし書の市町村の条例で定める者を除く。）である場合においては、この限りでない。

(普通徴収の際の保険料賦課の特例)

第20条 保険料の所得割額の算定の基礎に用いる基礎控除後の総所得金額が確定しないため当該年度分の保険料の額を確定することができない場合においては、その確定する日までの間において到来する市町村が定める納期において当該市町村が徴収すべき保険料に限り、被保険者について、その者の前年度の保険料の額を当該年度の当該保険料に係る納期の数で除して得た額（広域連合長が必要と認める場合においては、広域連合長が定める額とする。）を、それぞれの納期に係る保険料として賦課する。

(保険料の納付)

第21条 保険料は、第4条から前条まで及び次条の規定に基づき当該市町村に住所を有する被保険者に対して賦課した保険料の額（第18条の規定に基づき保険料を減免した場合にあっては、当該減免した額を控除した額）を当該被保険者から市町村が徴収し、その徴収した額を広域連合に納付するものとする。

(市町村が徴収すべき保険料の額)

第22条 市町村は、当該市町村に住所を有する被保険者及び法第55条の規定の適用を受ける被保険者から保険料を徴収する。

2 保険料の賦課期日後に被保険者が住所を有することとなった市町村において徴収すべき保険料の額の算定は、当該被保険者が住所を有することとなった日の属する月から月割りをもって行う。

3 保険料の賦課期日後に被保険者が住所を有しなくなった市町村において徴収すべき保険料の額の算定は、当該被保険者が住所を有しなくなった日の翌日の属する月の前月まで月割りをもって行う。ただし、当該市町村に住所を有しなくなった日に他の市町村に住所を有するに至ったときは、その住所を有しなくなった日の属する月の前月まで月割りをもって行う。

(延滞金の納付)

第23条 延滞金は、被保険者から保険料を徴収する市町村が当該被保険者から徴収し、その徴収した額を広域連合に納付するものとする。

第5章 雑則

(委任)

第24条 この条例の施行について必要な事項は、広域連合長が定める。

第6章 罰則

第25条 被保険者が法第54条第1項の規定による届出をしないとき（同条第2項の規定により当該被保険者の属する世帯の世帯主から届出がなされたときを除く。）又は虚偽の届出をしたときは、その者を、10万円以下の過料に処する。

第26条 法第54条第4項又は第5項の規定により被保険者証の返還を求められてこれに応じない者を、10万円以下の過料に処する。

第27条 被保険者、被保険者の配偶者若しくは被保険者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者又はこれらであった者が正当な理由がなく法第137条第1項の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は同項の規定による当該職員の質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、その者を、10万円以下の過料に処する。

第28条 偽りその他不正の行為により徴収猶予した一部負担金に係る徴収金その他法第4章の規定による徴収金の徴収を免れた者に対し、その徴収を免れた金額の5倍に相当する金額以下の過料に処する。

第29条 第25条から前条までに規定する過料の額は、情状により、広域連合長が定める。

2 第25条から前条までに規定する過料を徴収する場合において発する納額告知書に指定すべき納期限は、その発布の日から起算して10日以上を経過した日とする。

附 則

(施行期日)

第1条 この条例は、平成20年4月1日から施行する。

(公的年金等所得に係る保険料の減額賦課の特例)

第2条 当分の間、被保険者、その属する世帯の世帯主又はその属する世帯の他の世帯員である被保険者であって前年中に所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得について同条第4項に規定する公的年金等控除額(年齢65歳以上である者に係るものに限る。)の控除を受けたものについては、第14条第1項第1号から第3号までの規定中「総所得金額」とあるのは「総所得金額(所得税法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得については、同条第2項第1号の規定によって計算した金額から15万円を控除した金額)」と、同項第2号及び第3号中「同条第2項」とあるのは「地方税法第314条の2第2項」とする。

(適用除外)

第3条 第20条の規定は、平成20年度においてはこれを適用しない。

(平成20年度及び平成21年度における保険料の賦課総額の算定の特例)

第4条 平成20年度及び平成21年度における保険料の賦課総額の算定について第12条の規定を適用する場合においては、同条中「第14条又は第15条」とあるのは「第14条、第15条又は附則第5条」とする。

(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)

第5条 平成20年度において、被扶養者であった被保険者に対して賦課する被保険者均等割額

は、第14条及び第15条の規定にかかわらず、広域連合の当該年度分の保険料に係る被保険者均等割額から当該被保険者均等割額に20分の19を乗じて得た額を控除した額とする。

2 平成20年度において、保険料の賦課期日後に被保険者の資格を取得又は喪失した被扶養者であった被保険者に対して賦課する被保険者均等割額は、第14条及び第15条の規定にかかわらず、前項の規定により算定した被保険者均等割額から当該被保険者均等割額を6で除して得た額に6から平成20年10月から平成21年3月までの間において被保険者資格を有する月数（当該被扶養者であった被保険者が資格を取得した日の属する月を含み、当該被扶養者であった被保険者が資格を喪失した日の属する月を除く。）を控除した数を乗じて得た額を控除した額とする。ただし、平成20年10月31日までの間に資格を喪失した被扶養者であった被保険者に対して賦課する被保険者均等割額は、零円とする。

3 前2項の規定により算定した額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。

（平成20年度における市町村が徴収すべき保険料の額の特例）

第6条 平成20年度において、市町村が徴収すべき被扶養者であった被保険者に係る保険料の額について、第22条の規定を適用する場合には、同条第2項中「属する月」とあるのは「属する月（当該月が平成20年9月以前の場合は、平成20年10月とする。）」と、同条第3項中「算定は、」とあるのは「算定は、平成20年10月から、」と、「ときは、」とあるのは「ときは、平成20年10月から」とする。

議案第15号 茨城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案に対する修正動議

上記の動議を地方自治法第115条の2及び茨城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則第17条の規定に基づき別紙の修正案を添えて提出します。

2007年11月29日

茨城県後期高齢者医療広域連合議会

議長 伊藤充朗 殿

提出者

茨城県後期高齢者医療広域連合議会 議員 中庭次男

同 議員 佐藤文雄

(提案理由)

生活保護世帯に属する者の保険料は徴収されない。ところが、生活保護基準以下の収入の世帯に属する後期高齢者は生活保護受給者でない場合は、均等割額が最大で7割しか減免されず、負担が重いため。

議案第15号 茨城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案に対する修正案

議案第15号 茨城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案の一部を次のとおり修正する。

第14条第2項に次の1項を加える。

- 3 当該年度の保険料の賦課期日現在における被保険者で、生活保護法（昭和25年法律第144号）第8条で規定した保護基準以下の収入の世帯に属する被保険者の保険料は全額免除とする。

議案第16号

茨城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

茨城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を別紙のとおり制定する。

平成19年11月29日提出

茨城県後期高齢者医療広域連合長 石塚 仁太郎

(提案理由)

郵政民営化法等の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律（平成17年法律第102号）の施行に伴い、日本郵政公社の解散が規定されているので、日本郵政公社に関する規定を削除するため、この条例案を提出する。

茨城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

第7条第2号エ中「及び日本郵政公社」を削る。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

議案第17号

平成19年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第3号）

平成19年度茨城県後期高齢者医療広域連合の一般会計補正予算（第3号）は、次の定めるところによる。

（歳入歳出予算の補正）

第1条 歳入歳出予算の総額から、歳入歳出それぞれ24,870千円を減額し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ664,633千円とする。

2 歳入歳出予算の補正の款項の区分及び当該区分ごとの金額並びに補正後の歳入歳出予算の金額は、「第1表 歳入歳出予算補正」による。

平成19年11月29日 提出

茨城県後期高齢者医療広域連合長 石塚 仁太郎

第1表 歳入歳出予算補正

1 歳入

(単位 千円)

款	項	補正前の額	補正額	計
1 市町村分担金		666,862	△24,870	641,992
	1 市町村分担金	666,862	△24,870	641,992
歳入合計		689,503	△24,870	664,633

2 歳出

(単位 千円)

款	項	補正前の額	補正額	計
1 議会費		3,507	△1,200	2,307
	1 議会費	3,507	△1,200	2,307
2 総務費		336,594	△23,670	312,924
	1 総務管理費	336,284	△23,670	312,614
歳出合計		689,503	△24,870	664,633

議員提出議案第4号

茨城県後期高齢者医療広域連合議会委員会条例の制定について

茨城県後期高齢者医療広域連合議会委員会条例を別紙のとおり制定する。

平成19年11月29日提出

茨城県後期高齢者医療広域連合	議員	折本	明
〃	議員	鈴木	義雄
〃	議員	高木	将
〃	議員	根本	利隆
〃	議員	久保谷	実

(提案理由)

茨城県後期高齢者医療広域連合議会に議会運営委員会等の委員会を設置し、円滑な議会運営を図るために、この条例案を提出するものである。

茨城県後期高齢者医療広域連合議会委員会条例

(議会運営委員会の設置)

- 第1条 議会に議会運営委員会を置く。
- 2 議会運営委員会の委員（以下「議会運営委員」という。）の定数は、6人とする。
- 3 議会運営委員の任期は、議員の任期による。

(特別委員会の設置)

- 第2条 特別委員会は、必要がある場合において議会の議決で置く。
- 2 特別委員会の委員（以下「特別委員」という。）の定数は、議会の議決で決める。

(懲罰特別委員会の設置)

- 第3条 議員の懲罰の動議があったときは、前条第1項の規定にかかわらず、懲罰特別委員会を設置されたものとする。
- 2 懲罰特別委員の定数は、前条第2項の規定にかかわらず、6人とする。

(委員の選任)

第4条 議会運営委員及び特別委員（以下「委員」という。）は、議長が会議に諮って指名する。
ただし、閉会中に委員を選任する必要があるときは、議長がこれを行うことができる。

(委員長及び副委員長)

第5条 議会運営委員会及び特別委員会（以下「委員会」という。）に委員長及び副委員長1人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員会において互選する。

3 委員長及び副委員長の任期は、委員の任期による。

(委員長及び副委員長がともにいないときの互選)

第6条 委員長及び副委員長がともにいないときは、議長が委員会の招集日時及び場所を定めて、委員長の互選を行わせる。

2 前項の互選の場合には、年長の委員が委員長の職務を行う。

(委員長の議事整理権及び秩序保持権)

第7条 委員長は、委員会の議事を整理し、秩序を保持する。

(委員長の職務代行)

第8条 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、副委員長が委員長の職務を行う。

2 委員長及び副委員長ともに事故があるときは、年長の委員が委員長の職務を行う。

(委員長及び副委員長の辞任)

第9条 委員長及び副委員長が辞任しようとするときは、委員会の許可を得なければならない。

(委員の辞任)

第10条 委員が辞任しようとするときは、議長の許可を得なければならない。

(招集)

第11条 委員会は、委員長が招集する。

2 委員の定数の半数以上の者から審査又は調査すべき事件を示して招集の請求があったときは、委員長は、委員会を招集しなければならない。

(定足数)

第12条 委員会は、委員の定数の半数以上の委員が出席しなければ会議を開くことができない。
ただし、第14条の規定による除斥のため半数に達しないときは、この限りでない。

(表決)

第13条 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

2 前項の場合においては、委員長は、委員として議決に加わることができない。

(委員長及び委員の除斥)

第14条 委員長及び委員は、自己若しくは父母、祖父母、配偶者、子、孫若しくは兄弟姉妹の一身上に関する事件又は自己若しくはこれらの者の従事する業務に直接の利害関係のある事件については、その議事に参与することができない。ただし、委員会の同意があったときは、会議に出席し、発言することができる。

(傍聴の取扱い)

第15条 委員会は、議員のほか、委員長の許可を得た者が傍聴することができる。

2 委員長は、必要があると認めるときは、傍聴人の退場を命ずることができる。

(秘密会)

第16条 委員会は、その議決で秘密会とすることができる。

2 委員会を秘密会とする委員長又は委員の発議については、討論を用いなくて委員会に諮って決める。

(出席説明の要求)

第17条 委員会は、審査又は調査のため、広域連合長、選挙管理委員会の委員長、公平委員会の委員長及び監査委員その他法令又は条例に基づく委員会の代表者又は委員並びにその委任又は囑託を受けた者に対し、説明のため出席を求めようとするときは、議長を経てしなければならない。

(秩序保持に関する措置)

第18条 委員会において地方自治法(昭和22年法律第67号)、茨城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則(平成19年茨城県後期高齢者医療広域連合議会規則第 号。以下「会議規則」という。)又はこの条例に違反し、その他委員会の秩序を乱す委員があるときは、委員長は、これを制止し、又は発言を取り消させることができる。

2 委員が前項の規定による命令に従わないときは、委員長は、当日の委員会が終わるまで発言を禁止し、又は退場させることができる。

3 委員長は、委員会が騒然として整理することが困難であると認めるときは、委員会を閉じ、又は中止することができる。

(公聴会開催の手続)

第19条 委員会が、公聴会を開こうとするときは、議長の承認を得なければならない。

2 議長は、前項の承認をしたときは、その日時、場所及び意見を聴こうとする案件その他必要な事件を公示する。

(意見を述べようとする者の申出)

第20条 公聴会に出席して意見を述べようとする者は、文書であらかじめその理由及び案件に対する賛否を、その委員会に申し出なければならない。

(公述人の決定)

第21条 公聴会において意見を聴こうとする利害関係者及び学識経験者等（以下「公述人」という。）は、あらかじめ文書で申し出た者及びその他の者の中から、委員会において定め、議長を経て、本人にその旨を通知する。

2 あらかじめ申し出た者の中に、その案件に対して、賛成者及び反対者があるときは、一方に偏らないように公述人を選ばなければならない。

（公述人の発言）

第22条 公述人が発言しようとするときは、委員長の許可を得なければならない。

2 公述人の発言は、その意見を聴こうとする案件の範囲を超えてはならない。

3 公述人の発言がその範囲を超え、又は公述人に不穏当な言動があるときは、委員長は、発言を制止し、又は退席させることができる。

（委員と公述人の質疑）

第23条 委員は、公述人に対して質疑をすることができる。

2 公述人は、委員に対して質疑をすることができない。

（代理人又は文書による意見の陳述）

第24条 公述人は、代理人に意見を述べさせ、又は文書で意見を提示することができない。ただし、委員会が特に許可した場合は、この限りでない。

（参考人）

第25条 委員会が参考人の出席を求めるには、議長を経なければならない。

2 前項の場合において、議長は、参考人にその日時、場所及び意見を聴こうとする案件その他必要な事項を通知しなければならない。

3 参考人については、第22条から第24条までの規定を準用する。

（記録）

第26条 委員長は、職員をして会議の概要、出席委員の氏名等必要な事項を記載した記録を作成させ、これに署名又は押印しなければならない。

2 前項の記録は、議長が保管する。

（会議規則への委任）

第27条 この条例に定めるもののほか、委員会に関しては、会議規則の定めるところによる。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

議員提出議案第5号

茨城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の全部を改正する規則の制定について

茨城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の全部を改正する規則を別紙のとおり制定する。

平成19年11月29日提出

茨城県後期高齢者医療広域連合	議員	折本	明
〃	議員	鈴木	義雄
〃	議員	高木	将
〃	議員	根本	利隆
〃	議員	久保谷	実

(提案理由)

茨城県後期高齢者医療広域連合議会委員会条例を制定することに伴い、茨城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則（平成19年茨城県後期高齢者医療広域連合議会規則第1号）に、委員会の運営に関する規定を追加するものである。

茨城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則

茨城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則（平成19年茨城県後期高齢者医療広域連合議会規則第1号）の全部を改正する。

目次

第1章 会議

第1節 総則（第1条—第13条）

第2節 議案及び動議（第14条—第19条）

第3節 議事日程（第20条—第24条）

第4節 選挙（第25条—第33条）

- 第5節 議事（第34条－第47条）
- 第6節 秘密会（第48条・第49条）
- 第7節 発言（第50条－第66条）
- 第8節 表決（第67条－第76条）
- 第9節 会議録（第77条－第81条）

第2章 委員会

- 第1節 総則（第82条－第86条）
- 第2節 審査（第87条－第101条）
- 第3節 秘密会（第102条・第103条）
- 第4節 発言（第104条－第115条）
- 第5節 委員長及び副委員長の互選（第116条・第117条）
- 第6節 表決（第118条－第127条）

第3章 請願（第128条－第134条）

第4章 辞職の決定（第135条・第136条）

第5章 規律（第137条－第145条）

第6章 懲罰（第146条－第151条）

第7章 議員の派遣（第152条）

第8章 補則（第153条）

附則

第1章 会議

第1節 総則

（参集）

第1条 議員は、招集の当日開議定刻前に議場に参集し、その旨を議長に通告しなければならない。

（欠席の届出）

第2条 議員は、事故のため出席できないときは、その理由を付け、当日の開議時刻までに議長に届け出なければならない。

（宿所又は連絡所の届出）

第3条 議員は、別に宿所又は連絡所を定めたときは、議長に届け出なければならない。これを

変更したときもまた同様とする。

(議席)

第4条 議員の議席は、議長が定める。

2 議長は、必要があると認めるときは、討論を用いなくて会議に諮って議席を変更することができる。

3 議席には、番号及び氏名標を付ける。

(会期)

第5条 会期は、毎会期の初めに議会の議決で定める。

2 会期は、招集された日から起算する。

(会期の延長)

第6条 会期は、議会の議決で延長することができる。

(会期中の閉会)

第7条 会議に付された事件をすべて議了したときは、会期中でも議会の議決で閉会することができる。

(議会の開閉)

第8条 議会の開閉は、議長が宣告する。

(会議時間)

第9条 会議時間は、午前10時から午後5時までとする。

2 議長は、必要があると認めるときは、会議時間を変更することができる。ただし、出席議員2人以上から異議があるときは、討論を用いなくて会議に諮って決める。

(休会)

第10条 茨城県後期高齢者医療広域連合の休日定める条例（平成19年茨城県後期高齢者医療広域連合条例第1号）に規定する休日は、休会とする。

2 議事の都合その他必要があるときは、議会は、議決で休会とすることができる。

3 議長が特に必要があると認めるときは、休会の日でも会議を開くことができる。

4 地方自治法（昭和22年法律第67号。以下「法」という。）第114条第1項の規定による請求があった場合のほか、議会の議決があったときは、議長は、休会の日でも会議を開かなければならない。

(会議の開閉)

第11条 開議、散会、延会、中止又は休憩は、議長が宣告する。

2 議長が開議を宣告する前又は散会、延会、中止若しくは休憩を宣告した後は、何人も、議事について発言することができない。

(定足数に関する措置)

第12条 開議時刻後相当の時間を経ても、なお出席議員が定足数に達しないときは、議長は、延会を宣告することができる。

2 会議中定足数を欠くに至るおそれがあると認めるときは、議長は、議員の退席を制止し、又は議場外の議員に出席を求めることができる。

3 会議中定足数を欠くに至ったときは、議長は、休憩又は延会を宣告する。

(出席催告)

第13条 法第113条の規定による出席催告の方法は、議場に現在する議員又は議員の住所(別に宿所又は連絡所の届出をした者については、当該届出の宿所又は連絡所)に、文書又は口頭をもって行う。

第2節 議案及び動議

(議案の提出)

第14条 議員が議案を提案しようとするときは、その案を備え、理由を付け、法第112条第2項の規定によるものについては所定の賛成者とともに連署し、その他のものについては2人以上の賛成者とともに連署して、議長に提出しなければならない。

2 委員会が議案を提出しようとするときは、その案を備え、理由を付け、委員長が議長に提出しなければならない。

(一事不再議)

第15条 議会で議決された事件については、同一会期中は再び提出することができない。

(動議成立に必要な賛成者の数)

第16条 動議は、法又はこの規則において特別の規定がある場合を除くほか、他に2人以上の賛成者がなければ議題とすることができない。

(修正の動議)

第17条 修正の動議は、その案を備え、法第115条の2の規定によるものについては所定の発議者が連署し、その他のものについては2人以上の賛成者とともに連署して、議長に提出しなければならない。

(先決動議の表決の順序)

第18条 他の事件に先立って表決に付さなければならない動議が競合したときは、議長が表決の順序を決める。ただし、出席議員2人以上から異議があるときは、討論を用いないで会議に諮って決める。

(事件の撤回又は訂正及び動議の撤回)

第19条 会議の議題となった事件を撤回し、又は訂正しようとするとき、及び会議の議題とな

った動議を撤回しようとするときは、議会の承認を要する。

- 2 議員が提出した事件及び動議につき前項の承認を求めようとするときは、提出者から請求しなければならない。
- 3 委員会が提出した議案につき第1項の承認を求めようとするときは、委員会の承認を得て委員長から請求しなければならない。

第3節 議事日程

(日程の作成及び配布)

第20条 議長は、開議の日時、会議に付する事件及びその順序等を記載した議事日程を定め、あらかじめ議員に配布する。ただし、やむを得ないときは、議長がこれを報告して配布に代えることができる。

(日程の順序変更及び追加)

第21条 議長が必要があると認めるとき、又は議員から動議が提出されたときは、議長は、討論を用いなくて会議に諮って、議事日程の順序を変更し、又は他の事件を追加することができる。

(議事日程のない会議の通知)

第22条 議長は、必要があると認めるときは、開議の日時のみを議員に通知して会議を開くことができる。

- 2 前項の場合、議長は、その開議までに議事日程を定めなければならない。

(延会の場合の議事日程)

第23条 議事日程に記載した事件の議事を開くに至らなかったとき、又はその議事が終わらなかったときは、議長は、更にその日程を定めなければならない。

(日程の終了及び延会)

第24条 議事日程に記載した事件の議事を終わったときは、議長は、散会を宣告する。

- 2 議事日程に記載した事件の議事が終わらない場合でも、議長が必要があると認めるとき、又は議員から動議が提出されたときは、議長は、討論を用いなくて会議に諮って延会することができる。

第4節 選挙

(選挙の宣告)

第25条 議会において選挙を行うときは、議長は、その旨を宣告する。

(不在議員)

第26条 選挙を行う際、議場にいない議員は、選挙に加わることができない。

(議場の出入口閉鎖)

第27条 投票による選挙を行うときは、議長は、第25条の規定による宣告の後、議場の出入口を閉鎖し、出席議員数を報告する。

(投票用紙の配布及び投票箱の点検)

第28条 投票を行うときは、議長は、職員をして議員に所定の投票用紙を配布させた後、配布漏れの有無を確かめなければならない。

2 議長は、職員をして投票箱を改めさせなければならない。

(投票)

第29条 議員は、職員の点呼に応じて、順次、投票を備付けの投票箱に投入する。

(投票の終了)

第30条 議長は、投票が終わったと認めるときは、投票漏れの有無を確かめ、投票の終了を宣告する。その宣告があった後は、投票することができない。

(開票及び投票の効力)

第31条 議長は、開票を宣告した後、2人以上の立会人とともに投票を点検しなければならない。

2 前項の立会人は、議長が、議員の中から指名する。

3 投票の効力は、立会人の意見を聴いて議長が決定する。

(選挙結果の報告)

第32条 議長は、選挙の結果を直ちに議場において報告する。

2 議長は、当選人に当選の旨を告知しなければならない。

(選挙関係書類の保存)

第33条 議長は、投票の有効無効を区別し、当該当選人の任期間、関係書類とともにこれを保存しなければならない。

第5節 議事

(議題の宣告)

第34条 会議に付する事件を議題とするときは、議長は、その旨を宣告する。

(一括議題)

第35条 議長は、必要があると認めるときは、2件以上の事件を一括して議題とすることができる。ただし、出席議員2人以上から異議があるときは、討論を用いないで会議に諮って決め

る。

(議案等の朗読)

第36条 議長は、必要があると認めるときは、議題になった事件を職員をして朗読させる。

(議案等の説明、質疑及び委員会付託)

第37条 会議に付する事件は、他に規定する場合を除き、会議において提出者の説明を聴き、議員の質疑があるときは質疑の後、議長が、討論を用いなくて会議に諮って委員会に付託することができる。

2 委員会提出の議案は、委員会に付託しない。ただし、議長が必要があると認めるときは、議会運営委員会に係る議案は議会運営委員会に、特別委員会に係る議案は特別委員会に付託することができる。

3 前2項における提出者の説明及び第1項における委員会の付託は、討論を用いなくて会議に諮って省略することができる。

(付託事件を議題とする時期)

第38条 委員会に付託した事件は、その審査又は調査の終了を待って議題とする。

(委員長の報告及び少数意見者の報告)

第39条 委員会が審査又は調査をした事件が議題となったときは、委員長がその経過及び結果を報告し、次いで少数意見者が少数意見の報告をする。

2 少数意見が2個以上あるときの報告の順序は、議長が決める。

3 第1項の報告は、討論を用いなくて会議に諮って省略することができる。

4 委員長の報告及び少数意見者の報告には、自己の意見を加えてはならない。

(修正案の説明)

第40条 委員長の報告及び少数意見者の報告が終わったとき、又は委員会への付託を省略したときは、議長は、修正案の説明をさせる。

(委員長報告等に対する質疑)

第41条 議員は、委員長及び少数意見を報告をした者に対し、質疑をすることができる。修正案に関しては、事件又は修正案の提出者及び説明のための出席者に対しても、また同様とする。

(討論及び表決)

第42条 議長は、前条の質疑が終わったときは討論に付し、その終結の後、表決に付する。

(議決事件の字句及び数字等の整理)

第43条 議会は、議決の結果、条項、字句、数字その他の整理を必要とするときは、これを議長に委任することができる。

(委員会の審査又は調査期限)

第44条 議会は、必要があると認めるときは、委員会に付託した事件の審査又は調査につき期

限を付けることができる。ただし、委員会は、期限の延期を議会に求めることができる。

- 2 前項の期限までに審査が終わらなかったときは、その事件は、第38条の規定にかかわらず、会議において審議することができる。

(委員会の中間報告)

第45条 議会は、委員会の審査又は調査中の事件について、特に必要があると認めるときは、中間報告を求めることができる。

- 2 委員会は、その審査又は調査中の事件について、特に必要があると認めるときは、中間報告をすることができる。

(再付託)

第46条 委員会の審査又は調査を経て報告された事件について、なお審査又は調査の必要があると認めるときは、議会は、更にその事件を同一の委員会又は他の委員会に付託することができる。

(議事の継続)

第47条 延会、中止又は休憩のため事件の議事が中断された場合において、再びその事件が議題となったときは、前の議事を継続する。

第6節 秘密会

(指定者以外の者の退場)

第48条 秘密会を開く議決があったときは、議長は、傍聴人及び議長の指定する者以外の者を議場の外に退去させなければならない。

(秘密の保持)

第49条 秘密会の議事の記録は、公表しない。

- 2 秘密会の議事は、何人も秘密性の継続する限り、他に漏らしてはならない。

第7節 発言

(発言の許可等)

第50条 発言は、すべて議長の許可を得た後、議長の指定した場所においてしなければならない。

(発言の通告及び順序)

第51条 会議において発言しようとする者は、あらかじめ議長に発言通告書を提出しなければならない。ただし、議事進行、一身上の弁明等については、この限りでない。

2 発言通告書には、質疑についてはその要旨、討論については反対又は賛成の別を記載しなければならない。

3 発言の順序は、議長が決める。

4 発言の通告をした者が欠席したとき、又は発言の順位に当たっても発言しないとき、若しくは議場に現在しないときは、その通告は効力を失う。

(発言の通告をしない者の発言)

第52条 発言の通告をしない者は、通告した者がすべて発言を終わった後でなければ発言を求めることができない。

2 発言の通告をしない者が発言をしようとするときは、起立して「議長」と呼び、自己の氏名を告げ、議長の許可を得なければならない。

3 2人以上起立して発言を求めたときは、議長は、先起立者と認める者から指名する。

(討論の方法)

第53条 討論については、議長は、最初に反対者を発言させ、次に賛成者と反対者をなるべく交互に指名して発言させなければならない。

(議長の発言討論)

第54条 議長が議員として発言しようとするときは、議席に着き発言し、発言が終わった後、議長席に復さなければならない。ただし、討論をしたときは、その議題の表決が終わるまでは、議長席に復することができない。

(発言内容の制限)

第55条 発言は、すべて簡明にするものとし、議題外にわたり、又はその範囲を超えてはならない。

2 議長は、発言が前項の規定に反すると認めるときは、注意し、なお従わない場合は、発言を禁止することができる。

3 議員は、質疑に当たっては、自己の意見を述べることができない。

(質疑の回数)

第56条 質疑は、同一議員につき、同一議題について3回を超えることができない。ただし、特に議長の許可を得たときは、この限りでない。

(発言時間の制限)

第57条 議長は、必要があると認めるときは、あらかじめ発言時間を制限することができる。

2 議長の定めた時間の制限について、出席議員2人以上から異議があるときは、議長は、討論を用いないで会議に諮って決める。

(議事進行に関する発言)

第58条 議事進行に関する発言は、議題に直接関係のあるもの又は直ちに処理する必要がある

ものでなければならない。

- 2 議事進行に関する発言がその趣旨に反すると認めるときは、議長は、直ちに制止しなければならない。

(発言の継続)

第59条 延会、中止又は休憩のため発言が終わらなかった議員は、更にその議事を始めたときは、前の発言を続けることができる。

(質疑又は討論の終結)

第60条 質疑又は討論が終わったときは、議長は、その終結を宣告する。

- 2 質疑又は討論が続出して容易に終結しないときは、議員は、質疑又は討論終結の動議を提出することができる。
- 3 質疑又は討論終結の動議については、議長は、討論を用いないで会議に諮って決める。

(選挙及び表決時の発言制限)

第61条 選挙及び表決の宣告後は、何人も発言を求めることができない。ただし、選挙及び表決の方法についての発言は、この限りでない。

(一般質問)

第62条 議員は、茨城県後期高齢者医療広域連合の一般事務について、議長の許可を得て質問することができる。

- 2 質問者は、議長の定めた期間内に、議長にその要旨を文書で通告しなければならない。

(緊急質問等)

第63条 質問が緊急を要するとき、その他真にやむを得ないと認められるときは、前条の規定にかかわらず、議会の同意を得て質問することができる。

- 2 前項の同意については、議長は、討論を用いないで会議に諮らなければならない。
- 3 第1項の質問がその趣旨に反すると認めるときは、議長は、直ちに制止しなければならない。

(準用規定)

第64条 質問については、第56条及び第60条の規定を準用する。

(発言の取消し又は訂正)

第65条 発言した議員は、その会期中に限り、議会の許可を得て発言を取り消し、又は議長の許可を得て発言の訂正をすることができる。ただし、発言の訂正は、字句に限るものとし、発言の趣旨を変更することはできない。

(答弁書の配布)

第66条 茨城県後期高齢者医療広域連合長(以下「広域連合長」という。)その他の関係機関が、質疑及び質問に対し、直ちに答弁し難い場合において答弁書を提出したときは、議長は、その写しを議員に配布する。ただし、やむを得ないときは、朗読をもって配布に代えることができ

る。

第8節 表決

(表決問題の宣告)

第67条 議長は、表決を採ろうとするときは、表決に付する問題を宣告する。

(不在議員)

第68条 表決の際、議場にいない議員は、表決に加わることができない。

(条件の禁止)

第69条 表決には、条件を付けることができない。

(起立による表決)

第70条 議長が表決を採ろうとするとき、問題を可とする者を起立させ、起立者の多少を認定して可否の結果を宣告する。

2 議長が起立者の多少を認定し難いとき、又は議長の宣告に対して出席議員2人以上から異議があるときは、議長は、記名又は無記名の投票で表決を採らなければならない。

(投票による表決)

第71条 議長が必要があると認めるときは、又は出席議員2人以上から要求があるときは、記名又は無記名の投票で表決を採る。

2 同時に前項の記名投票及び無記名投票の要求があるときは、議長は、いずれの方法によるかを無記名投票で決める。

(記名及び無記名の投票)

第72条 投票による表決を行う場合には、問題を可とする者は賛成と、問題を否とする者は反対と所定の投票用紙に記載し、投票箱に投入しなければならない。ただし、記名投票の場合は、自己の氏名を併記しなければならない。

2 投票による表決において、賛否を表明しない投票及び賛否が明らかでない場合は、否とみなす。

(選挙規定の準用)

第73条 記名投票又は無記名投票を行う場合には、第27条から第31条まで、第32条第1項及び第33条の規定を準用する。

(表決の訂正)

第74条 議員は、自己の表決の訂正を求めることができない。

(簡易表決)

第75条 議長は、問題について異議の有無を会議に諮ることができる。異議がないと認めると

きは、議長は、可決の旨を宣告する。ただし、議長の宣告に対して、出席議員2人以上から異議があるときは、議長は、起立の方法で表決を採らなければならない。

(表決の順序)

第76条 議員の提出した修正案は、委員会の修正案より先に表決を採らなければならない。

- 2 同一の議題について、議員から数個の修正案が提出されたときは、議長が表決の順序を決める。その順序は、原案に最も遠いものから先に表決を採る。ただし、表決の順序について出席議員2人以上から異議があるときは、議長は、討論を用いなくて会議に諮って決める。
- 3 修正案がすべて否決されたときは、原案について表決を採る。

第9節 会議録

(会議録の記載事項)

第77条 会議録に記載する事項は、次のとおりとする。

- (1) 開会及び閉会に関する事項並びにその年月日時
 - (2) 開議、散会、延会、中止及び休憩の日時
 - (3) 出席及び欠席議員の氏名
 - (4) 職務のため議場に出席した事務局職員の職氏名
 - (5) 説明のため出席した者の職氏名
 - (6) 議事日程
 - (7) 議長の諸報告
 - (8) 議員の異動並びに議席の指定及び変更
 - (9) 委員会報告書及び少数意見報告書
 - (10) 会議に付した事件
 - (11) 議案の提出、撤回及び訂正に関する事項
 - (12) 選挙の経過
 - (13) 議事の経過
 - (14) 記名投票における賛否の氏名
 - (15) その他議長又は議会において必要と認めた事項
- 2 議事は、速記法による速記又は録音したテープ等の反訳によって記録する。

(会議録の配布)

第78条 会議録は、印刷して、議員及び関係者に配布する。

(会議録に掲載しない事項)

第79条 前条の会議録には、秘密会の議事並びに議長が取消しを命じた発言及び第65条の規

定により取り消した発言は、掲載しない。

(会議録署名議員)

第80条 会議録に署名する議員は、2人とし、議長が会議において指名する。

(会議録の保存年限)

第81条 会議録の保存年限は、永年とする。

第2章 委員会

第1節 総則

(議長への通知)

第82条 委員会を招集しようとするときは、委員長は、開会の日時、場所、事件等をあらかじめ議長に通知しなければならない。

(欠席の届出)

第83条 委員は、事故のため出席できないときは、その理由を付け、当日の開議時刻までに委員長に届け出なければならない。

(会議中の委員会の禁止)

第84条 委員会は、議会の会議中は、開くことができない。

(会議の開閉)

第85条 開議、散会、中止又は休憩は、委員長が宣告する。

2 委員長が開議を宣告する前又は散会、中止若しくは休憩を宣告した後は、何人も、議事について発言することができない。

(定足数に関する措置)

第86条 開議時刻後相当の時間を経ても、なお出席委員が定足数に達しないときは、委員長は散会を宣告することができる。

2 会議中定足数を欠くに至るおそれがあると認めるときは、委員長は委員の退席を制止し、又は会議室外の委員に出席を求めることができる。

3 会議中定足数を欠くに至ったときは、委員長は、休憩又は散会を宣告する。

第2節 審査

(議題の宣告)

第 87 条 会議に付する事件を議題とするときは、委員長は、その旨を宣告する。

(一括議題)

第 88 条 委員長は、必要があると認めるときは、2 件以上の事件を一括して議題とすることができる。ただし、出席委員から異議があるときは、討論を用いないで会議に諮って決める。

(議案等の朗読)

第 89 条 委員長は、必要があると認めるときは、議題になった事件を職員をして朗読させる。

(審査順序)

第 90 条 委員会における事件の審査は、提出者の説明及び委員の質疑の後、修正案の説明及びこれに対する質疑、討論、表決の順序によって行うを例とする。

(先決動議の表決順序)

第 91 条 他の事件に先立って表決に付さなければならない動議が競合したときは、委員長が表決の順序を決める。ただし、出席委員から異議があるときは、討論を用いないで会議に諮って決める。

(動議の撤回)

第 92 条 提出者が会議の議題となった動議を撤回しようとするときは、委員会の承認を要する。

(委員の議案修正)

第 93 条 委員が修正案を發議しようとするときは、その案をあらかじめ委員長に提出しなければならない。

(証人出頭又は記録提出の要求)

第 94 条 委員会は、法第 100 条の規定による調査を委託された場合において、証人の出頭又は記録の提出を求めようとするときは、議長に申し出なければならない。

(所管事務等の調査)

第 95 条 議会運営委員会が法第 109 条の 2 第 4 項に規定する調査をしようとするときは、その事項、目的、方法及び期間等をあらかじめ議長に通知しなければならない。

(委員の派遣)

第 96 条 委員会は、審査又は調査のため委員を派遣しようとするときは、その日時、場所、目的及び経費等を記載した派遣承認要求書を議長に提出し、あらかじめ承認を得なければならない。

(議事の継続)

第 97 条 会議が中止又は休憩のため事件の議事が中断された場合において、再びその事件が議題となったときは、前の議事を継続する。

(少数意見の留保)

第 98 条 委員は、委員会において少数で廃棄された意見で他に出席委員 1 人以上の賛成がある

ものは、これを少数意見として留保することができる。

2 前項の規定により少数意見を留保した者がその意見を議会に報告しようとする場合においては、簡明な少数意見報告書を作り、委員会の報告書が提出されるまでに、委員長を経て議長に提出しなければならない。

(議決事件の字句及び数字等の整理)

第99条 委員会は、議決の結果、条項、字句、数字その他の整理を必要とするときは、これを委員長に委任することができる。

(委員会報告書)

第100条 委員会は、事件の審査又は調査が終わったときは、報告書を作り、委員長から議長に提出しなければならない。

(閉会中の継続審査)

第101条 委員会は、閉会中もなお審査又は調査を継続する必要があると認めるときは、その理由を付け、委員長から議長に申し出なければならない。

第3節 秘密会

(指定者以外の者の退場)

第102条 秘密会を開く議決があったときは、委員長は、傍聴人及び委員長の指定する者以外の者を会議室の外に退去させなければならない。

(秘密の保持)

第103条 秘密会の議事の記録は、公表しない。

2 秘密会の議事は、何人も秘密性の継続する限り、他に漏らしてはならない。

第4節 発言

(発言の許可)

第104条 委員は、すべて委員長の許可を得た後でなければ発言することができない。

(委員の発言)

第105条 委員は、議題について自由に質疑し、及び意見を述べることができる。ただし、委員会において別に発言の方法を決めたときは、この限りでない。

(発言内容の制限)

第106条 発言はすべて、簡明にするものとして、議題外にわたり、又はその範囲を超えてはならない。

2 委員長は、発言が前項の規定に反すると認めるときは注意し、なお従わない場合は、発言を禁止することができる。

(委員外議員の発言)

第107条 委員会は、審査又は調査中の事件について、必要があると認めるときは、委員でない議員に対し、その出席を求めて説明又は意見を聴くことができる。

2 委員会は、委員でない議員から発言の申出があったときは、その許否を決める。

(委員長の発言)

第108条 委員長が、委員として発言しようとするときは、委員席に着き発言し、発言が終わった後、委員長席に復さなければならない。ただし、討論をしたときは、その議題の表決が終わるまでは、委員長席に復することができない。

(発言時間の制限)

第109条 委員長は、必要があると認めるときは、あらかじめ発言時間を制限することができる。

2 委員長の定めた時間の制限について、出席委員から異議があるときは、委員長は、討論を用いないで会議に諮って決める。

(議事進行に関する発言)

第110条 議事進行に関する発言は、議題に直接関係のあるもの又は直ちに処理する必要があるものでなければならない。

2 議事進行に関する発言がその趣旨に反すると認めるときは、委員長は、直ちに制止しなければならない。

(発言の継続)

第111条 会議の中止又は休憩のため発言が終わらなかった委員は、更にその議事を始めたときは、前の発言を続けることができる。

(質疑又は討論の終結)

第112条 質疑又は討論が終わったときは、委員長は、その終結を宣告する。

2 質疑又は討論が続出して容易に終結しないときは、委員は、質疑又は討論終結の動議を提出することができる。

3 質疑又は討論終結の動議については、委員長は、討論を用いないで会議に諮って決める。

(選挙及び表決時の発言制限)

第113条 選挙及び表決の宣告後は、何人も発言を求めることができない。ただし、選挙及び表決の方法についての発言は、この限りでない。

(発言の取消し又は訂正)

第114条 発言した委員は、委員会の許可を得て発言を取り消し、又は委員長の許可を得て発

言の訂正をすることができる。

(答弁書の朗読)

第115条 広域連合長その他の関係機関が、質疑に対し、直ちに答弁し難い場合において答弁書を提出したときは、委員長は、職員をして朗読させる。

第5節 委員長及び副委員長の互選

(互選の方法)

第116条 委員長及び副委員長の互選は、それぞれ単記無記名投票で行う。

- 2 有効投票の最多数を得た者を当選人とする。ただし、得票数が同じときは、くじで定める。
- 3 前項の当選人は、有効投票の総数の4分の1以上の得票がなければならない。
- 4 第1項の投票を行う場合には、委員長の職務を行っている者も、投票することができる。
- 5 委員会は、委員のうちに異議を有する者がいないときは、第1項の互選につき、指名推選の方法を用いることができる。
- 6 指名推選の方法を用いる場合においては、被指名人をもって、当選人と定めるべきかどうかを委員会に諮り委員の全員の同意があった者をもって、当選人とする。

(選挙規定の準用)

第117条 前条に定めるもののほか、委員長及び副委員長の互選の方法については、前章第4節の規定を準用する。

第6節 表決

(表決問題の宣告)

第118条 委員長は、表決を採ろうとするときは、表決に付する問題を宣告する。

(不在委員)

第119条 表決の際会議室にいない委員は、表決に加わることができない。

(条件の禁止)

第120条 表決には、条件を付けることができない。

(起立による表決)

第121条 委員長が表決を採ろうとするときは、問題を可とする者を起立させ、起立者の多少を認定して可否の結果を宣告する。

- 2 委員長が起立者の多少を認定し難いとき、又は委員長の宣告に対して出席委員から異議があるときは、委員長は、記名又は無記名の投票で表決を採らなければならない。

(投票による表決)

第122条 委員長が必要があると認めるとき、又は出席委員から要求があるときは、記名又は無記名の投票で表決を採る。

2 同時に前項の記名投票及び無記名投票の要求があるときは、委員長は、いずれの方法によるかを無記名投票で決める。

(記名及び無記名の投票)

第123条 投票による表決を行う場合には、問題を可とする者は賛成と、問題を否とする者は反対と所定の投票用紙に記載し、投票箱に投入しなければならない。ただし、記名投票の場合は、自己の氏名を併記しなければならない。

2 投票による表決において、賛否を表明しない投票及び賛否が明らかでない場合は、否とみなす。

(選挙規定の準用)

第124条 記名投票又は無記名投票を行う場合には、第28条から第31条まで及び第32条第1項の規定を準用する。

(表決の訂正)

第125条 委員は、自己の表決の訂正を求めることができない。

(簡易表決)

第126条 委員長は、問題について異議の有無を会議に諮ることができる。異議がないと認めるときは、委員長は、可決の旨を宣告する。ただし、委員長の宣告に対して、出席委員から異議があるときは、委員長は、起立の方法で表決を採らなければならない。

(表決の順序)

第127条 同一の議題について、委員から数個の修正案が提出されたときは、委員長が表決の順序を決める。その順序は、原案に最も遠いものから先に表決を採る。ただし、表決の順序について出席委員から異議があるときは、委員長は、討論を用いないで会議に諮って決める。

2 修正案がすべて否決されたときは、原案について表決を採る。

第3章 請願

(請願書の記載事項等)

第128条 請願書には、邦文を用いて、請願の趣旨、提出年月日、請願者の住所及び氏名（法人の場合にはその名称及び代表者の氏名）を記載し、請願者が押印しなければならない。

2 請願を紹介する議員は、請願書の表紙に署名又は記名押印をしなければならない。

- 3 請願書の提出は、平穩になされなければならない。
- 4 請願者が請願書（会議の議題になったものを除く。）を撤回しようとするときは、議長の承認を得なければならない。

（請願文書表の作成及び配布）

第129条 議長は、請願文書表を作成し、議員に配布する。

- 2 請願文書表には、請願書の受理番号、請願者の住所及び氏名、請願の要旨、紹介議員の氏名並びに受理年月日を記載する。

- 3 請願者数人連署のものは請願者某ほか何人と記載し、同一議員の紹介による数件の内容同一のものは請願者某ほか何人と記載するほかその件数を記載する。

（請願の委員会付託）

第130条 議長は、特に必要があると認めるときは、請願を議会運営委員会に付託し、又は議会の議決で特別委員会に付託することができる。

（紹介議員の委員会出席）

第131条 委員会は、審査のため必要があると認めるときは、紹介議員の説明を求めることができる。

- 2 紹介議員は、前項の要求があったときは、これに応じなければならない。

（請願の審査報告）

第132条 委員会は、請願について審査の結果を次の区分により意見を付け、議長に報告しなければならない。

- (1) 採択すべきもの
- (2) 不採択とすべきもの

- 2 採択すべきものと決定した請願で、広域連合長その他の関係機関に送付することを適当と認めるもの並びにその処理の経過及び結果の報告を請求することを適当と認めるものについては、その旨を付記しなければならない。

（請願の送付並びに処理の経過及び結果報告の請求）

第133条 議長は、議会の採択した請願で、広域連合長その他の関係機関に送付しなければならないものはこれを送付し、その処理の経過及び結果の報告を請求することに決したものについてはこれを請求しなければならない。

（陳情書の処理）

第134条 議長は、陳情書又はこれに類するもので、その内容が請願に適合するものは、請願書の例により処理するものとする。

第4章 辞職の決定

(議長及び副議長の辞職)

第135条 議長が辞職しようとするときは副議長に、副議長が辞職しようとするときは議長に、辞表を提出しなければならない。

2 前項の辞表は、議会に報告し、討論を用いないで会議に諮ってその許否を決定する。

3 閉会中に副議長の辞職を許可した場合は、議長は、その旨を次の議会に報告しなければならない。

(議員の辞職)

第136条 議員が辞職しようとするときは、議長に辞表を提出しなければならない。

2 前条第2項及び第3項の規定は、議員の辞職について準用する。

第5章 規律

(品位の尊重)

第137条 議員は、議会の品位を重んじなければならない。

(携帯品)

第138条 議場又は委員会の会議室に入る者は、帽子、外とう、襟巻、つえ、傘の類を着用し、又は携帯してはならない。ただし、病気その他の理由により議長の許可を得たときは、この限りでない。

(議事妨害の禁止)

第139条 何人も、会議中は、みだりに発言し、騒ぎ、その他議事の妨害となる言動をしてはならない。

(離席)

第140条 議員は、会議中は、みだりにその席を離れてはならない。

(禁煙)

第141条 何人も、議場において喫煙してはならない。

(新聞紙等の閲読禁止)

第142条 何人も、会議中は、参考のためにするもののほか、新聞紙又は書籍の類を閲読してはならない。

(資料等印刷物の配布許可)

第143条 議場又は委員会の会議室において、資料、新聞紙、文書等の印刷物を配布するとき

は、議長又は委員長の許可を得なければならない。

(許可のない登壇の禁止)

第144条 何人も、議長の許可がなければ演壇に登ってはならない。

(議長の秩序保持権)

第145条 すべて規律に関する問題は、議長が定める。ただし、議長は、必要があると認めるときは、討論を用いないで会議に諮って定める。

第6章 懲罰

(懲罰動議の提出)

第146条 懲罰の動議は、文書をもって所定数の発議者が連署して、議長に提出しなければならない。

2 前項の動議は、懲罰事犯があった日から起算して3日以内に提出しなければならない。ただし、第49条第2項又は第103条第2項の規定の違反に係るものについては、この限りでない。

(懲罰動議の審査)

第147条 懲罰については、議会は、第37条第3項の規定にかかわらず、委員会の付託を省略して議決することはできない。

(戒告又は陳謝の方法)

第148条 戒告又は陳謝は、議会の決めた戒告文又は陳謝文によって行うものとする。

(出席停止の期間)

第149条 出席停止は、5日を超えることができない。ただし、数個の懲罰事犯が併発した場合又は既に出席を停止された者についてその停止期間内に更に懲罰事犯が生じた場合は、この限りでない。

(出席停止期間中出席したときの措置)

第150条 出席を停止された者がその期間内に議会の会議又は委員会に出席したときは、議長又は委員長は、直ちに退去を命じなければならない。

(懲罰の宣告)

第151条 議会在懲罰の議決をしたときは、議長は、公開の議場において宣告する。

第7章 議員の派遣

(議員の派遣)

第152条 法第100条第12項の規定により議員を派遣しようとするときは、議会の議決でこれを決定する。ただし、緊急を要する場合は、議長において議員の派遣を決定することができる。

2 前項の規定により、議員の派遣を決定するに当たっては、派遣の目的、場所、期間その他必要な事項を明らかにしなければならない。

第8章 補則

(会議規則の疑義に対する措置)

第153条 この規則の疑義は、議長が決定する。ただし、議員から異議があるときは、会議に諮って決定する。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

議員提出議案第6号

後期高齢者医療制度に関する意見書について

上記の意見書を茨城県後期高齢者医療広域連合議会会議規則第14条の規定に基づき別紙のとおり提出します。

平成19年11月29日提出

茨城県後期高齢者医療広域連合議会

議長 伊藤充朗 様

提出者

茨城県後期高齢者医療広域連合 議員 高木 将

賛成者

茨城県後期高齢者医療広域連合 議員 折本 明

〃 議員 鈴木 義雄

平成19年11月29日

厚生労働大臣 舩添要一 様

茨城県後期高齢者医療広域連合議会

議長 伊藤充朗

後期高齢者医療制度に関する意見書の提出について

初冬の候 貴職におかれましては、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素から、茨城県後期高齢者医療広域連合の運営に関し、格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

平成20年4月から施行される後期高齢者医療制度の準備に向け、国におかれましては各広域

連合が新たな医療制度に円滑かつ適切に移行できるよう、諸準備を進めておられることとご推察申し上げます。

現在、国のご指導を踏まえ準備を進めておりますが、当広域連合議会におきましても、以下の課題に取り組むことで協議し、総意をもって国に要望することといたしました。

国におかれましては、平成20年度からの新制度を確実に実施するため下記要望事項について積極的に対応されるよう要望いたします。

記

1 保健（健診）事業への財政支援

健康を保持、増進し、医療の適正化につなげるために、後期高齢者医療においても保健（健診）事業を実施することが重要である。

については、後期高齢者の保健（健診）事業に対する財政支援について、市町村国保における特定健診と同様の財政措置を講じること。

2 国庫負担金等の速やかな交付

広域連合の安定的な財政運営を確保するとともに、平成20年度当初に多額の借入れとこれに伴う利子負担が生ずることのないよう、療養給付等に対する国庫負担金及び調整交付金について、速やかに年度内の必要額を交付するとともに後期高齢者医療交付金や都道府県負担金についても国庫負担金と同様に交付されるよう各団体に働きかけること。

3 調整交付金の別枠交付

後期高齢者の保険料負担の軽減を図るため、療養給付に対する定率交付は4／12を確保し、広域連合間の所得格差を調整する「調整交付金」は国において別枠で調整額を確保すること。

4 必要な情報の速やかな提供

保険料負担の一部凍結等の議論がなされたが、今後も協議の内容及び制度の運営に係る事項について早急に必要な情報提供を行うこと。

5 後期高齢者医療電算処理システムにおける仕様等の早期提示

国が開発、配布している後期高齢者医療電算処理システムについて仕様の提示が遅れているため、広域連合において準備作業に影響が出ている。また、市町村システムの構築においても期限までの改修完了について危惧するとの声が寄せられているので、遅れているシステムの仕

様を早急に示すとともに、今後予定されているシステムの提示時期を繰り上げること。

なお、保険料負担の一部凍結等も含め新たなシステム改修が必要となった場合には、国において所要の予算措置を講ずること。

6 保険料に対する財政支援

被用者の被扶養者に対する保険料の賦課の軽減については、これに限らず、低所得者全員に対しても同様の措置を講ずること。低所得者に対してのより一層の負担軽減について、抜本的な検討を行い、国において所要の予算措置を講ずること。

7 必要な医療が保障される診療報酬

後期高齢者及びその家族が安心、納得できる後期高齢者にふさわしい医療の体系を確立するとともに、必要で十分な医療が保障される診療報酬とすること。

受理番号 1	後期高齢者医療制度についての請願
提出者 水戸市城南3-15-24 箕輪ビル3F 茨城県社会保障推進協議会 代表者 渋谷 敦司 外 344名	<p>〔請願趣旨〕</p> <p>いま、さまざまな分野で格差と貧困が広がる中で、将来に不安を持っている方々がたくさん増えています。とりわけ高齢者は、税制や医療介護など社会保障制度の度重なる改悪によって怒り心頭です。</p> <p>こうした中で「後期高齢者医療制度」が、2008年4月から実施されます。75歳以上の高齢者全員から、年間保険料全国平均75000円が死ぬまでわずかな年金から天引きされます。介護保険料と合わせると月1万円の負担になります。茨城県は国民健康保険料の滞納率が全国から見て高いといわれてきました。これでは保険料の払えない人が急増することは間違いありません。</p>
紹介議員 佐藤 文雄 中庭 次男	<p>払えない人は保険証が取上げられ、ただでさえ病気がちな高齢者は病院にも行けない状況になってしまいます。</p> <p>私たちは、高齢者がいつでも、どこでも、安心して医療が受けられる制度になるよう願っています。つきましては、貴連合に下記の事柄について請願いたしますのでご検討くださいますようお願いいたします。</p> <p>〔請願事項〕</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 保険料額は、誰でも支払い可能な水準としてください。 2 広域連合独自で低所得者に対する「保険料減免制」や「医療費一部負担金減免制度」を設けてください。 3 保険料滞納者に対する保険証のとりあげ、資格証明書の発行は行わないでください。 4 住民の意見が反映できるよう「広域連合運営協議会」（仮称）を設置してください。 5 後期高齢者の健康診断を義務化してください。
受理 平成19年 8月21日	<ol style="list-style-type: none"> 6 高齢者の人権を守る医療を行ってください。必要で十分な医療が保障される診療報酬にしてください。 7 医療費に対する国庫負担割合を引き上げるよう国に働きかけてください。

