

平成 20 年第 1 回

茨城県後期高齢者医療広域連合議会  
定例会会議録

茨城県後期高齢者医療広域連合議会

平成 20 年第 1 回  
茨城県後期高齢者医療広域連合議会 定例会会議録

目 次

招集告示	5
議員出席表	6
説明員出席者	7
議会事務局職員出席者	7
提出議案一覧表	8
◎ 議事日程（2月15日）	10
日程第1    会議録署名議員の指名について	11
諸般の報告	11
日程第2    会期の決定について	12
広域連合長の挨拶	12
議事日程に対する質疑	14
日程第3    議案第1号から議案第5号まで及び議員提出議案第1号から議員提出議案第2号までについて	16
1    上程議案等について説明	
2    広域連合長の見解に対する質疑	
①    中庭次男君	20
②    佐藤文雄君	21
日程第4    議案第6号から議案第8号までについて	23
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    中庭次男君	27
(1) 保険料について	
(2) 保険料の広域連合独自減免について	
(3) 保険料の収納率について	
(4) 保険料の算定にあたって、世帯の収入でなく本人収入で算定すること	

	(5) 後期高齢者医療給付費準備基金積立金について	
	(6) マル福制度について	
	② 佐藤文雄君 .....	36
	1 議案第6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4号)について	
	(1) 歳入について	
	(2) 歳出について	
	2 議案第7号平成20年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計 予算について	
	(1) 歳入について	
	(2) 歳出について	
	3 議案第8号平成20年度茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢 者医療特別会計について	
	(1) 市町村毎保険料負担金内訳について	
	(2) 保険証の交付について(手続きフロー)	
	(3) 窓口電算処理システム・保険料賦課情報運用管理システムにつ いて	
	(4) 健康診断の負担金の軽減について	
	(5) 医療費窓口負担の減免制度について	
	(6) 葬祭費を全額市町村事業とすることについて	
日程第5	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 .....	49
	1 請願に対する質疑	
	① 中庭次男君 .....	49
	② 村上達也君 .....	50
	③ 加藤浩一君 .....	51
	④ 高木 将君 .....	51
	2 継続審査の表決	
日程第6	上程議案に対する討論及び表決について .....	52
	1 上程議案等に対する討論	
	① 中庭次男君 .....	54
	2 上程議案等に対する表決	
日程第7	茨城県後期高齢者医療広域連合議会議員の定数等の見直しに関し調査を求める 動議について .....	57

1	動議について説明	
2	動議に対する質疑	
①	佐藤文雄君	58
②	中庭次男君	58
3	動議に対する表決	
会議録署名		62
上程議案等		
議案第1号	茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計条例の制定について	64
議案第2号	茨城県後期高齢者医療広域連合財政調整基金条例の制定について	65
議案第3号	茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療給付費準備基金条例の制定について	67
議案第4号	茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の制定について	69
議案第5号	茨城県後期高齢者医療広域連合特別職の職員等の報酬及び費用弁償等に関する条例の一部を改正する条例の制定について	71
議案第6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4号)	73
議案第7号	平成20年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	75
議案第8号	平成20年度茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算	78
議員提出議案第1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の一部を改正する条例の制定について	81
議員提出議案第2号	茨城県後期高齢者医療広域連合運営協議会設置条例の制定について	82
請願文書表(受理番号1)		84
	茨城県後期高齢者医療広域連合議会議員の定数等の見直しに関し調査を求める動議の提出について	85

☆☆

平成 20 年 第 1 回  
茨城県後期高齢者医療広域連合議会  
定例会会議録

☆☆

茨城県後期高齢者医療広域連合議会

写

茨城県後期高齢者医療広域連合告示第 1 号

平成20年第1回茨城県後期高齢者医療広域連合議会定例会を、下記のとおり招集する。

平成20年 2 月 5 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20年2月15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

以 上

## 議 員 出 席 表

平成20年第1回定例会

議席番号	議員の氏名	第1日
		2月15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
		2月15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	欠員	
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

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1号 茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計条例の制定について
- 議案第2号 茨城県後期高齢者医療広域連合財政調整基金条例の制定について
- 議案第3号 茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療給付費準備基金条例の制定について
- 議案第4号 茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の制定について
- 議案第5号 茨城県後期高齢者医療広域連合特別職の職員等の報酬及び費用弁償等に関する条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第6号 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4号）
- 議案第7号 平成20年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 議案第8号 平成20年度茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算
- 議員提出議案第1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の一部を改正する  
条例の制定について
- 議員提出議案第2号  
茨城県後期高齢者医療広域連合運営協議会設置条例の制定について

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

議 事 日 程

2 月 1 5 日

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

茨城県後期高齢者医療広域連合議会

平成 20 年 第 1 回  
茨城県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録  
平成 20 年 2 月 15 日 (金)

議事日程

平成 20 年 2 月 15 日 (金)

午後 1 時 00 分開議

- 開会宣告
- 日程第 1 会議録署名議員の指名について  
諸般の報告
- 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 号から議案第 5 号まで及び議員提出議案第 1 号から議員提出議案第 2 号  
までについて  
上程議案の説明、質疑
- 日程第 4 議案第 6 号から議案第 8 号までについて  
上程議案の説明、質疑
- 日程第 5 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  
請願に対する質疑
- 日程第 6 上程議案及び請願に対する討論及び表決について  
上程議案及び請願に対する討論、表決
- 日程第 7 茨城県後期高齢者医療広域連合議会議員の定数等の見直しに関し調査を求める動  
議について  
動議の説明、質疑、討論、表決  
閉会宣告

午後 1 時 0 0 分開会

## 開会宣告

○議長（伊藤充朗君） それでは、定刻になりましたので、会議を始めさせていただきます。

まず、御報告を申し上げます。

ただいまの出席議員は、18名であります。定足数に達しておりますので、これより平成20年第1回茨城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、会議規則第8条の規定により、議長において、10番、中庭次男君、18番、野高貴雄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、諸般の御報告を申し上げます。

平成19年11月29日に開会した平成19年第2回茨城県後期高齢者医療広域連合議会臨時会以降における、議員の異動について御報告を申し上げます。

根本利隆議員は、去る平成20年1月31日付けで、東海村村議会議員の任期満了をもって村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。

去る平成19年11月29日に開会した平成19年第2回茨城県後期高齢者医療広域連合議会臨時会において採決した、後期高齢者医療制度に関する意見書をお手元に配付いたしましたとおり、同年12月10日付けで内閣総理大臣、厚生労働大臣及び衆参両院議長に送付したことを御報告申し上げます。

また、去る平成20年2月12日に開会した議会運営委員会において、議会の運営に関する審査が行われました。議会運営委員長から、お手元に配付してあります審査決定報告書が提出されましたので御報告を申し上げます。

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ございましたので御報告を申し上げます。

本日の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） いえ、まだしゃべっている最中です。

---

## 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。

今期定例会の会期は、本日のみの1日間とすることに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、よって、会期は本日のみ1日間と決定をいたしました。

---

## 広域連合長の挨拶

○議長（伊藤充朗君） 今期定例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。

〔「その前に、その前に」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） いえ、御挨拶が終わってから。

○広域連合長（石塚仁太郎君） 皆さん、こんにちは。

〔「こんにちは」と呼ぶ者あり〕

○広域連合長（石塚仁太郎君） 本日ここに、茨城県後期高齢者医療広域連合平成20年第1回定例会を招集申し上げましたところ、議員各位におかれましては、何かとお忙しい中御参集を賜り、誠にありがとうございます。

また、皆様には、本広域連合の設立趣旨に御賛同をいただきまして、日ごろから様々な事務事業につきまして、御理解、御協力をいただいておりますことを、心から感謝を申し上げます。

前の議会におきまして、平成20年度、平成21年度の2か年にかかる保険料率をはじめ、医療給付、保健事業などを内容とする後期高齢者医療に関する条例の決議をいただきました。

今議会におきましては、平成20年度において必要となる関係条例及び一般会計、特別会計予算案等を御提案を申し上げますが、これら案件の概要説明に先立ちまして、閉会中における主要な事業について御報告し、広域連合議会議員をはじめ、関係の皆様のお理解と御協力を賜りたいと存じます。

いよいよ本年4月から、後期高齢者医療制度が事業開始となりますが、ただいま、被保険者証の発行、保険料の決定通知書の発送、レセプト点検体制の整備、規則等の制定など、制度が円滑に進められるよう、職員一同一丸となって準備作業を進めております。

被保険者証につきましては、市町村から提供を受けました昨年12月28日付けの住民情報、老人保健情報等のデータを基本として作成いたします。台紙の色を薄紫色と決定し、3月中旬には被保険者のお手元にお届けをいたします。

保険料につきましても、年金からの特別徴収仮徴収額決定通知書を4月上旬に送付するため、被保険者一人一人の保険料額を計算しているところでございます。

医療費の給付事務につきましては、国保連合会と連携し、給付マニュアルの作成を進めております。また、レセプト点検体制の整備につきましては、作業の効率化と正確性を図るため、画面審査システムを採用することとしております。

また、これらの準備作業と並行して後期高齢者の皆様、関係者の皆様にこの制度を御理解し

ていただけるよう、周知事業、PR事業を展開しております。

中でも出前講座と銘打った制度の説明会は、約90会場で開催しましたが、延べ6,600人以上の方の御参加をいただいております。昨年末ごろから質問もだんだんと活発になり、制度の開始を目前に控え、皆様に御理解を一層深めていただけるよう努めてまいります。

さらに、2月11日から茨城放送においてラジオコマーシャルを始めましたが、この他にもリーフレット、パンフレット、全戸配布のチラシ、新聞広告等により、2月から3月を周知強化月間とするPR事業を進めてまいります。

これからも引き続き市町村と連携し、諸般の準備事務を適切に実施し、4月からの円滑なる制度運営に万全を期してまいります。

本制度により国民皆保険が堅持され、高齢者の皆様が、引き続き安心して医療を受けることができるよう、誠心誠意努力をしてまいりたいと考えておりますので、御理解と御協力を賜りますようお願いを申し上げます。

○議長（伊藤充朗君） 広域連合長からの挨拶が終わりました。

---

○議長（伊藤充朗君） 中庭議員。

○10番（中庭次男君） 議事の進め方について、ちょっと質問をしたいんですけども。先ほど出された今後の議事の進め方をみますと、議案の質疑というのがあります。しかし、一般質問を通告しておりますけれども、この一般質問についてはどういうふうになっているのか、お答えいただきたいと思います。

○議長（伊藤充朗君） 会議規則においては、一般質問を認めるということに一応なっておりますけれども、前回の臨時会において議会運営委員会が設置をされました。様々、皆様方、いろいろな各議員がここに来られて感想もお持ちになっているというふうに思っておりますけれども、議会運営委員会としては、一般質問の取扱いということで、お手元に配付しました4ページのウの項にありますけれども、平成20年8月に開会が見込まれる平成20年第2回茨城県後期高齢者医療広域連合定例会までに一定の結論を得るために、議会運営委員会において継続審査すると、こういう結論が出ております。しかしながら、オの項については、今回、2名の議員から一般質問の発言通告があったが、この取扱いについては議長に一任するというふうに、

これも附則としてここに書かれておりますけれども、私としましては、議会運営委員会ができた以上、議会運営委員会が今後第2回の定例議会までに一定の結論を得るために継続審査となっている以上、今回については、一般質問については認めないと、こういう結論に達しておりますのでよろしくお願い申し上げます。

〔「はい、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） 広域連合が決めた会議規則の第62条で、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ということで、一般質問ということができるようになっている。そして、質問者は議長の定めた期限内に文書で通告しなければならないということでありましたので、私どもは……。私と、それから佐藤文雄議員が、通告の締め切りの2月8日までにきちんと通告を出しました。そして、ここに配られている、連合議会から配られている中にでも、一般質問の通告が載っているということであります。

私は、今、広域連合に対して様々な意見、そして問題点がたくさん寄せられている中で、これらについて、全般的な問題について一般質問を行うということは当然のことですので、これを議会運営委員会が継続という形で、事実上私たちに一般質問をさせないということは、これはやはり認められないと思います。既に私どもも2月8日付けで、伊藤議長と、それから市原健一議会運営委員長あてに要望書を提出しております。その中で、会議規則どおり一般質問を実施するということを主張しておりますので、私は、そういう議会運営委員会が不当な、発言を抑えるような決定を行うということは撤回していただいて、一般質問をぜひ認めさせていただきたいと思います。

以上です。

○議長（伊藤充朗君） やる、やらせない、やらせろという話をここで論議するつもりはございませんので。ただ、やっぱりどこの議会であっても、定例会の前に議会運営委員会というのが設置されて、その議会運営委員会の決定に従って議長は議会の運用をするという、これが要するに慣例になっておりますから、今回については、いわゆる8月の第2回の定例会を目途にして、一般質問を開放するという方向になっているのか論議をするということで継続になっているわけですから、今回については、議会運営委員会のウの項に従って、本定例議会については運営をさせていただくということで、一般質問は許さないという結論に達しておりますので、



よろしくお願ひ申し上げます。

〔「議長、はい、はい、議長発言させてください。議長、議長、発言させてください」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） なお、議会運営委員長の市原健一委員の方から申し入れ事項としてお配りしてあると思ひますけれども、申し入れ事項として、議員の発言については会議規則に従つた発言をすべてに簡明にするものとし、議題外にわたり、またその範囲を越えてはならない。並びに同則第55条第3項において、議員は質疑に当たつての自己の意見を述べることができないうふうの規定されているので、これも要するに議長として遵守することという申し入れもありましたので、併せて皆様に御報告をさせていただきます。

〔「はい、議長、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） 今の発言は、結局一般質問をさせない。そして、議案の質疑については意見を述べさせないと、こういう今の発言でありました。私は、全国ではこれは連合議会で一般質問を行っているところあるんです、幾つも、これは。そしてちゃんと時間まで保障して、質問、それから答弁も含めて1時間というところもあります。そういう点では、私は、この議会運営委員会という委員会が、結局、議会の自由な発言を規制するということになってしまつていふことについて抗議したいと、今後、きちんと一般質問を認めていただきたい。以上です。

○議長（伊藤充朗君） なお、討論、意見については、すべての採決の時点で総論としておまとめをいただいて、討論、意見については発言していただくということになっておりますので、御了解をお願いしたいと思います。

---

日程第3 議案第1号から議案第5号まで及び議員提出議案第1号から議員提出議案第2号までについて

○議長（伊藤充朗君） それでは、日程第3、議案第1号から議案第5号まで及び議員提出議案第1号から議員提出議案第2号までについてを議題といたします。

黒川事務局長から提案理由の説明を求めます。

事務局長。

○事務局長（黒川英治君） それでは、お手元の議案書の第1分冊の1ページから2ページを御覧いただきます。

議案第1号、茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計条例につきましては、後期高齢者医療制度の円滑な運営と経理の適正化を図るために定めるものでございます。

続きまして、3ページから5ページを御覧いただきます。

議案第2号、茨城県後期高齢者医療広域連合財政調整基金条例につきましては、広域連合財政の健全な運営に資するために定めるものでございます。

この基金の処分につきましては、財源が著しく不足する場合などに限り処分することができることを定めております。

続きまして、6ページから8ページを御覧いただきます。

議案第3号、茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療給付費準備基金条例につきましては、後期高齢者医療の財政運営は、特定期間と呼ばれる2か年間を単位としていることから、1年目と2年目の財政運営を平準化し、この2年間における保険給付費、または保健事業費、若しくは財政安定化基金への拠出に係る財源に充当を行うために定めるものでございます。

続きまして、9ページから11ページを御覧いただきます。

議案第4号、茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例につきましては、保険料の凍結に伴う国からの交付金を、平成20年度における広域連合が行う被扶養者であった被保険者に係る保険料の賦課の特例による減額及びそれに係る広報啓発に要する費用などへの財源充当を行うために定めるものでございます。

続きまして、12ページから15ページを御覧いただきます。

議案第5号、茨城県後期高齢者医療広域連合特別職の職員等の報酬及び費用弁償等に関する条例の一部を改正する条例につきましては、平成20年度からレセプト点検のための嘱託職員の増加に伴い、労働安全衛生法の規定により広域連合に産業医を任命する必要性が生じたことから、産業医の報酬を月額2万円、費用弁償を他の特別職と同額と定めるものでございます。

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） 次に、中庭次男議員ほか1人から、議員提出議案第1号から議員提出議

案第2号までが提出されました。

この際、議案提出者の説明を求めます。

9番、中庭次男君。

○10番（中庭次男君） では最初に、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一部を改正する条例の提案理由について述べたいと思います。

この改正案は、月1万5,000円以下の年金収入しかない高齢者の保険料を全額免除するものであります。

茨城県内では、月1万5,000円以下の年金しかない高齢者が6万6,000人もおり、これらの人々からは年1万1,200円の保険料が徴収されます。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、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。食費を切り詰め、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、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います。これは、病気になったら死ねと言わんばかりであります。

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が、後期高齢者医療に要する費用に対し補助金を交付することができることされており、独自減免は十分可能であります。東京でも、この4月から独自減免を行うことを決めております。茨城県においても、年金収入が月1万5,000円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、改正案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。

そして次に、運営協議会の設置については、佐藤議員の方から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） 16番、佐藤文雄です。

今回の後期高齢者医療広域連合運営協議会の設置条例案についての提案説明を行いたと思います。

私は、高齢者はもとより県民の声が反映される仕組みがどうしても必要だと考えております。

一般質問をする予定でありましたが、いずれにしても、昨年の臨時会で私が発言した議員定数の見直し及び8月の定例議会で中庭議員が後期高齢者の広域連合運営協議会の設置を求め質問をしましたが、議員定員については、もう少し様子を見てからという答えでしたが、運営協議会の設置については、いろいろなチャンネルを使って住民の考えを把握したいと述べて、設置するとの答弁はございませんでした。県民は、しかも当事者である後期高齢者や医師関係者の皆さんの声を直接反映させるためには、国保運営協議会のような形の各分野の意見を聞く場も必要ではないかと考えています。北海道では、条例を定めて運営協議会を08年、平成20年度からですが設置して、公募の委員も入れてやるということを検討したそうです。また、大阪では、後期高齢者などを構成メンバーに含む運営協議会の設置の請願事項が、全会一致で採択されているわけであります。

今回、茨城県の社会保障推進協議会からも、請願事項に住民の意見が反映できるように広域連合運営協議会を設置していただきたいということがあります。具体的には、後期高齢者医療広域連合において、関係者である県の高齢者クラブ連合会、県医師会、県の歯科医師会、また看護協会とか保険医協会、その他社会保障に関係する各団体及び県民など、個人も含めて、幅広い意見を聞いて、制度の運営を行うこと。これが必要だと思ひまして、この茨城県後期高齢者医療広域連合運営協議会の設置を求めるものであります。

以上、提案の理由の説明であります。

○議長（伊藤充朗君） ただいま……………。

その前に、先ほど中庭議員の席次について9番と申し上げましたけれども、10番でありますので訂正をさせていただきます。

それでは、議案提出者の説明が終わりました。

この際、議員提出議案第1号から議員提出議案第2号までに対する広域連合長の見解を求めます。

石塚広域連合長。

○広域連合長（石塚仁太郎君） それでは、まず……………。中庭さんの条例改正案についてでございますが、今回の改正案は、広域連合独自の保険料の免除を行うものでございます。広域連合独自の保険料の減免については、11月の臨時議会におきましても財源の問題もあり、実施困難な状況であると再三申し上げております。

また、改正案につきましては、その財源の裏づけもないところでありますことから、可決することはできないのではないかと考えております。

次に、佐藤さんの後期高齢者広域連合運営協議会の設置条例につきまして申し述べます。

広域連合の上に、様々な御意見を反映させることの重要性は申すまでもないところであります。しかし、仮に、何らかの形で運営協議会を設置するにしても、新たな組織を作るという大変重要な事項でございますので、構成する市町村との協議をしっかりと重ねる必要があると考えます。また、構成メンバーとしてお願いする関係団体の検討、調整も必要なのではないかと考えております。これらの協議は、検討及び調整を経ていない現時点において、提案内容の条例案を可決することは妥当ではないと考えております。

以上であります。

○議長（伊藤充朗君） それでは、ただいま広域連合長の見解についての質疑を受けさせていただきます。

質疑ございますか。

中庭議員。

○10番（中庭次男君） 先ほど、広域連合長は財源の裏づけがないということでありました。これについては、年金収入が1万5,000円以下という高齢者の方の保険料を全額免除した場合に、どのぐらいの財源が必要なのかということを試算してみました。

この該当者は、県内では6万6,000人いるということ、昨年8月27日の連合議会で黒川局長が推定という形で答弁をいたしました。6万6,000人の方が7割減額を例えば受けたとした場合、保険料が年額で1万1,200円ということになりますと、総額では7億3,920万円あればできるということでありました。今後審議される来年度の予算で、次期繰越金、すなわち後期高齢者医療給付費準備基金積立金として、14億5,505万円積み立てているということでありましたので、その半分を取り崩しただけでも実施できるということになるわけですが、ぜひ、これは行っていただきたいと思っております。

私も、最近、所得の本当に低い、例えば1万5,000円とか、2万5,000円とか、3万円の高齢者の方の生活実態を聞いてまいりました。この中では、生活を切り詰めるために、食費を1食200円にするとか、ふろの回数を週2回で我慢するとか様々な……。ストーブについても午後6時から7時までしかつかない。7時にはふとんに入ると、こういうことも非常に高齢者の方は大変な生活をしている、この中で1万1,200円の保険料をとる。そして、さらに扶養家族の場合の高齢者の場合は、息子が一定の収入がある場合には3万7,400円の均等割全額を払わなければならない。そうしますと月3,120円です。これを払わなければならないということになりまして、介護保険料と合わせると1万5,000円の中から7,000円近く、35%も払わなければならないという実態もありますので、ぜひ、これを実現していただきたい。そのためにも、この議案に賛同していただきたいと思っております。

以上です。

○議長（伊藤充朗君） 答弁要らないですか。

〔「答弁求めます」と呼ぶ者あり〕

○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） はい。

ただいまの財源のお話について、お答えをいたします。

平成20年度の特別会計予算の中で、14億円の繰越金と言いますか、翌年度への支払い準備というような形での金額を計上してございます。これにつきましては、今の保険料率が平成20年度、それから平成21年度の2か年を特定期間、いわゆる一定の期間として計算をいたしません関係上、その基礎となりますものは、平成20年度から平成21年度につきましては、お年寄りの数も増える、それから医療費も伸びるということを前提にして計算をしております。

一方、保険料は、平成20年、それから平成21年、同額をいただくということですから、計算上は、平成21年度については保険料収入が足りなくなる。平成20年度については余るというような計算の上で、その余った部分が14億円という形でございます。これは、医療給付費等に充てるための、平成21年度の給付費に充てるための費用でございます。それ以外の経費に充てることについては、計算上は財源不足を生じるという形になりますので、その他の財源に充てることはできないということをお理解をいただきたいと思っております。

○議長（伊藤充朗君） 答弁が終わりました。

ほかに質疑のある方ございますか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 16番、佐藤文雄議員。

○16番（佐藤文雄君） 議会運営……、議会運営委員会じゃない。

広域連合運営協議会の設置のことなんですけれども、全国の広域連合では、医療関係者とか

老人クラブ、社協など関係者によるこういう後期高齢者の運営協議会とか懇話会が開催されているわけなんですよね。そういう情報は、もう既に入っているかと思うんです。連合長は、非常に前向きな答弁をなさらないで、今回は妥当ではないというふうに一蹴されました。東京都が広域連合で、インターネットで配信していました小冊子、この中には後期高齢者医療懇話会という組織がありまして、委員が15名、懇話会の委員の構成が被保険者4名、医療関係者3名、学識経験者2名、保険者2名、行政関係者4名、こういうふうを実施しておりますし、やはり、今、厚生労働省もなかなか十分に、この意見が、意見と言うか後期高齢者医療制度の周知が徹底されてないということで、この前、2月6日ですか、黒川さんも行かれたかどうかわかりませんが、後期高齢者の事務のPRをするようにというふうに言っておりますので、そういう点では具体的に前向きな答弁がなぜできないのかなというふうに思うんですよ。ぜひ、こういう全国の例の先進的なところを学んで、茨城もそれにならうべきじゃないかなというふうに思いますけれども、答弁を求めます。

○議長（伊藤充朗君） 先ほどの中庭議員の質疑もそうでありますけれども、佐藤議員にも申し上げるだけけれども、いわゆる提出者が執行部に答弁を求めるとするのは異様な形なんです、現実には。要するに提出者に対して、ほかの議員さんから質疑が出るというのが当然でありまして、まあ1度だけ、今回限り答弁を求めますけれども、それにて、あとは後段の採決というふうにお願いをしたいと思っておりますので、そのときに意見、それから討論の機会は改めて設けますので、一度だけ答弁はさせますけれども、この質疑については、打ち切らせていただきます。

黒川事務局長。

○事務局長（黒川英治君） 運営協議会につきましては、例えば国民健康保険の場合、法律上、運営協議会の設置が義務付けられております。一方、この後期高齢者医療制度につきましては、特段の位置付けはされておられません。

そういったわけで、仮に今後、作るにしても、何に基づいて作るのか、そういったことを手順を追って検討をしていかなければいけないものと考えております。

○議長（伊藤充朗君） ほかに提出者に対しまして質疑のある方ございますか。

よろしいでしょうか。

それでは、議案第1号から議案第5号まで及び議員提出議案第1号から議員提出議案第2号についての質疑を終了させていただきます。

---

#### 日程第4 議案第6号から議案第8号までについて

○議長（伊藤充朗君） 日程第4、議案第6号から議案第8号までについてを議題といたします。

黒川事務局長から提案理由の説明を求めます。

○事務局長（黒川英治君） それでは、お手元の議案書の第2分冊の1ページを御覧いただきます。

議案第6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4号）について御説明をいたします。

第1条にございますとおり、歳入歳出予算の総額に、歳入歳出それぞれ6億6,077万2,000円を追加し、歳入歳出予算の総額を、歳入歳出それぞれ13億2,540万5,000円といたします。

恐れ入ります。

6ページ、7ページを御覧いただきます。

まず、歳入でございます。

上段の市町村分担金につきましては、歳出の減額に伴い、7,157万8,000円を減額いたします。

2段目の国庫支出金につきましては、老人医療費適正化推進費補助金を1,145万6,000円減額し、いわゆる保険料凍結に伴い交付される高齢者医療制度円滑導入臨時特例交付金を、6億7,500万円増額いたします。

3段目と4段目の諸収入につきましては、預金利子50万円、雑入552万1,000円を、それぞれ増額いたします。

8ページ、9ページを御覧いただきます。

繰越金につきましては、6,278万5,000円を増額いたします。

10ページ、11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。

上段の議会費の補正につきましては、郵便料として役務費32万7,000円を減額いたします。

2段目の総務費の主な補正につきましては、一般管理事務費から庁内イントラネットシステム導入見直しによる委託料144万9,000円の減額、派遣職員の人件費に係る交付金、897万1,000円などを減額いたします。

庁内図書、文書管理経費につきましては、例規データベース整備見直しにより、委託料10



4万7,000円を減額いたします。

財務管理費関係経費につきましては、財務会計システムの契約差金により、委託料136万2,000円を減額いたします。

市町村共通経費負担金精算金につきましては、平成18年度繰越金の約半分3,139万2,000円を、償還金として市町村へ返還いたします。

12、13ページを御覧いただきます。

上段の事業費の主な補正につきましては、事業運営経費といたしまして、制度説明書、健康手帳及びカバーの購入数見直しによる需用費1,269万4,000円の減額、保険料賦課決定通知と制度説明チラシを市町村から送付していただくことにいたしましたため、役務費2,868万4,000円の減額、機器賃貸借の契約差金による使用料及び賃借料2,035万円の減額などがございます。

2段目の諸支出金につきましては、平成18年度からの繰越金の2分の1を財政調整基金へ積み立てるため、積立金3,139万3,000円の増額、保険料凍結に伴う国からの交付金を、臨時特例基金へ積み立てるための積立金6億7,500万円でございます。

平成19年度一般会計に係る補正の予算の内容については以上でございます。

続きまして、議案の第3分冊の1ページを御覧いただきます。

議案第7号、平成20年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算について御説明いたします。

第1条のとおり、歳入歳出予算額は、それぞれ9億9,297万4,000円でございます。一時借入金の借り入れの最高額は、第2条のとおり2,000万円でございます。

8ページ、9ページを御覧いただきます。

歳入予算の主な事項につきましては、上段の市町村負担金9億7,955万円を計上しております。

10ページ、11ページを御覧いただきます。

上段の市町村窓口端末追加分使用料728万8,000円を計上しております。

次に、歳出の主な事項を御説明いたします。

13ページを御覧いただきます。

上段の議会活動費につきましては、会議録の印刷製本等の議会運営のための経費を計上しております。下段の職員等人件費の職員手当等については、時間外勤務手当等を2,291万9,000円としております。

15ページを御覧いただきます。

派遣職員人件費負担金の2億5,703万円は、茨城県及び各市町村から派遣されている職員32人分の人件費でございます。一般管理事務費については、臨時職員2人分の賃金331

万5,000円、通勤困難な職員のための住宅借上料、事務機器の賃借料等を1,797万円としております。

17ページを御覧いただきます。

庁舎管理費については、事務所の賃借料等を650万7,000円、事務所の光熱水費等を615万5,000円、庁舎警備、清掃等の委託料を147万7,000円としております。

19ページを御覧いただきます。

公用車管理経費については、公用車2台分の賃借料等を、185万6,000円としております。

恐れ入ります。

25ページを御覧いただきます。

下段の後期高齢者医療特別会計繰出金については、平成20年度に新たに設置される後期高齢者医療特別会計において実施するレセプト点検、制度広報、電算システム及び保険料賦課等の事務経費のための財源として、6億4,516万9,000円を計上しております。

26ページを御覧いただきます。

下段の事業費については、平成19年度においては、後期高齢者医療制度に係る経費を計上してはりましたが、平成20年度においては、後期高齢者医療制度特別会計が新設されたため廃止しております。

一般会計の御説明は以上でございます。

続きまして、恐れ入りますが、同じ第3分冊33ページを御覧いただきます。

議案第8号、平成20年度茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算について御説明いたします。

この特別会計には、後期高齢者医療制度の運営に関する歳入歳出を盛り込んでおります。

歳入歳出予算総額は、第1条のとおり、歳入歳出それぞれ2,004億1,548万3,000円でございます。一時借入金の借り入れの最高額は、第2条のとおり200億円でございます。

歳入の主な事項を御説明いたします。

40ページ、41ページを御覧いただきます。

上段の市町村負担金としては、市町村が徴収した保険料を広域連合に納入する保険料負担金173億7,020万3,000円を含めて、358億3,954万5,000円としております。

2段目の国庫負担金としては、療養給付費負担金など470億2,315万7,000円としております。

3段目の国庫補助金といたしましては、各都道府県広域連合間における財政力の均衡化を図

るための調整交付金169億6,581万7,000円をはじめ、170億2,634万4,000円としております。

その下の県負担金、42ページ、43ページにまたがりますけれども、療養給付費負担金をはじめ、159億9,059万円としております。

42ページ、43ページを御覧いただきます。

3段目の支払基金交付金としましては、保険給付費に対して支払基金から交付される後期高齢者交付金を830億8,827万3,000円としております。

44ページ、45ページを御覧いただきます。

上段の一般会計繰入金として6億4,516万9,000円を計上しております。

2段目の基金繰入金としては、いわゆる保険料凍結により減額が見込まれる保険料の補てん及び保険料凍結に係る広報経費の財源として、後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金を6億7,500万円計上しております。

次に、歳出の主な事項を御説明いたします。

49ページを御覧いただきます。

医療費適正化事業においては、レセプト点検を実施する嘱託職員22人分の報酬4,495万2,000円、広域連合事務代行業務等の委託料2億4,697万2,000円を計上しております。

51ページを御覧いただきます。

広報経費においては、保険料凍結に係る広報経費として500万円を計上しております。

電算システム経費においては、後期高齢者医療制度のための電算処理システム運用業務委託料8,139万6,000円を計上しております。

53ページを御覧いただきます。

下段の療養諸費においては、療養給付費支給経費1,899億3,747万円、訪問看護療養費支給経費2億4,750万8,000円、診療報酬審査経費7億3,751万9,000円を計上しております。

55ページを御覧いただきます。

上段の高額療養諸費においては、高額療養に係る給付費として56億1,157万1,000円を計上しております。

中段の葬祭費支給経費においては、被保険者が死亡したときに、その者の葬祭を行う者に対して支給するための経費で、8億9,260万円を計上しております。

下段の県財政安定化基金拠出金においては、後期高齢者医療制度の財政の安定化のために県が設置する財政安定化基金を造成するための拠出金1億6,152万円を計上しております。

57ページを御覧いただきます。

下段の保健事業においては、被保険者の健康の保持増進のために実施する後期高齢者健康診査業務委託料4億1,717万1,000円を計上しております。

59ページを御覧いただきます。

上段の後期高齢者医療給付費準備基金積立金においては、特定期間の医療費の伸び等を考慮して算出する保険料について、初年度において剰余金が見込まれることから、その剰余金を給付費準備基金に積み立て、次年度の給付費等の財源として充てるための経費として、14億5,505万3,000円を計上しております。

御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申し上げます。

○議長（伊藤充朗君） 提案理由の説明が終わりました。

御報告申し上げます。

ただいま、19番、村上達也議員が出席をいたしました。

それでは、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） 日本共産党の中庭次男でございます。通告に従い順次議案質疑を行います。

今議会に提案されました議案第8号、2008年度、すなわち平成20年度茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算について質疑を行います。

4月実施を前にして、後期高齢者医療制度について多くの県民の中から強い怒りの声が出ております。日本共産党水戸市議団が昨年11月に行った市民アンケート調査では、後期高齢者医療制度についての回答の中で、保険料は高いと答えた方が67名もおりました。また、昨年11月25日に、茨城県社会保障推進協議会、年金者組合などが水戸市で行った後期高齢者医療制度のシンポジウムでは、高齢期を考える会の代表が、戦前、戦後の苦難の時期を家族を支え、今日の日本を築いてきた功労者である高齢者に、冷たい仕打ちを与え、うば捨て山を作るようなものだという批判の声が上がったわけであります。

そこで、まず第一に、保険料についてお伺いしたいと思います。

茨城県の保険料は、1人平均6万9,355円とされました。厚生労働省は、当初、年収208万円の高齢者の保険料は全国平均で7万4,400円と発表しましたが、茨城県は7万9,262円と、5,000円近くも高くなったわけであります。茨城県広域連合は、保険料が高くなった理由に、高齢者の保険料で負担する医療費以外にも、葬祭費、健診、審査費用、審査

支払手数料、財政安定化基金拠出金など、1人当たりの保険料の中に9,188円が含まれるためと答えておりました。東京都広域連合では、保険料の軽減のため、葬祭費、審査支払手数料、財政安定化基金拠出金などを市町村負担にして、保険料を1万2,000円減額をいたしました。茨城県広域連合は、保険料を低く抑え、高齢者の負担を軽減するため、県や市町村とどのような話し合いや対策を実施したのかお答えください。

また、広域連合が来年度予算で、高齢者から徴収する保険料総額、低所得者に対する7割、5割、2割の減額、扶養家族となる高齢者の保険料で一部凍結となる保険料の総額をお答えいただきたいと思います。

広域連合は75歳以上の高齢者から保険料を、来年度215億5,500万円といたしました。水戸市の75歳以上の高齢者が納める保険料の賦課総額は、23億8,523万円となっております。国保では75歳以上の高齢者が納める国保税の総額は、おおよそ20億円でありますから、約4億円も多く納めることとなります。これは、これまで保険料の負担のなかった扶養家族の高齢者が新たに保険料を負担することとなりますが、国保税より保険料が高くなるということを示しております。国保の加入者は、75歳になると健康状態も年金収入も変わらないのに、納める国保税総額は上がります。これは、高齢者は長生きするなど同じことではないでしょうか。

さらに、保険料の中で、1人当たりの均等割が54%を占めて、所得の少ない年金生活者ほど負担割合が重い負担となっております。水戸市の高齢者1人の後期高齢者の保険料は、1人平均9万242円となっております。今でも国保税は高く、所得の1割に達する国保税を、払いたくても払えない高齢者が多く出ている中で、その国保税よりも高い保険料を負担することは、高齢者の暮らしをますます困難にするものでありますが、連合長の答弁を求めます。

また、保険料は2年後に見直しをされることとなります。高齢者の人口が増えるごとに値上げになるということでもあります。

昨年11月の広域連合議会で、黒川事務局長は、20年後は高齢者人口が増えるため、医療費に占める保険料の高齢者の負担率は、現在の10%から14%になると答弁いたしました。これは、高齢者が負担する保険料は総額で40%も増えることとなります。

さらに、高齢者の医療費も当然増えるわけですから、保険料の負担はさらに50%、60%にも増えることとなります。今でも高い保険料がさらに大幅値上げになり、高齢者の負担を超えた保険料となってしまうことが考えられるわけでもあります。そして同時に……。

○議長（伊藤充朗君） 中庭議員、何か僕が議長席で聞いていると、一般質問と何ら変わらないんですよ質疑が。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 議案の質疑なんだから。

〔「ええ」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 何を聞きたいのか、ポイントだけを押さえて、例えば、数字であるとか、今後の手法であるとか、こういうことを明確に絞って聞いていただけませんか。

〔「ええ、ええ、わかりました」と呼ぶ者あり〕

○10番（中庭次男君） それで、私が聞きたいのは、2年ごとにどんどん保険料が見直して値上げになっていくという中で、こういうことについてどういうふうに連合長は考えるのかということ、保険料の中で聞きたいということでもあります。

さらに、扶養家族である被保険者数が、4月から今度は新たに賦課されるわけでありましたが、その人数と保険料総額についてお聞きしたいと思います。

これまでの扶養家族は、保険料負担がありませんでした。しかし、扶養家族の高齢者は、息子と同居していれば世帯の収入で保険料が算定されると。たとえ無年金でも、月2万円の年金でも、均等割が3万7,400円を支払うことになる。毎月3,120円の保険料を支払うということになるわけでございます。したがって、私は、この扶養家族の方々に対して、本人の収入のみで算定すべきであると考えますが、連合長の考え方をお聞きしたいと思います。

次に、年金収入が月1万5,000円以下で、年金天引きにならない普通徴収の高齢者についてお聞きしたいと思います。

これが該当する方の高齢者数、それから徴収方法、納付回数、そして、賦課される保険料総額についてお聞きしたいと思います。

先ほども述べましたように、1万5,000円以下で生活している方が高齢者の2割にも達しているという状況であります。これらの方々には、本来は全額免除すべきだと思いますが、先ほどの広域連合の連合長の答弁では、現在のところ独自減免は考えてないという答弁であります。しかし、東京都広域連合では独自減免を行うということを発表して、所得割がかかる年金収入が153万円から208万円の人を対象に、収入に応じて所得割を25%から全額免除するということも行っておりますので、そういう点では、広域連合独自で減免ができないかどうか、再度質問をするものであります。

次に、生活保護以下の基準の収入しかない高齢者数と賦課される保険料総額について質問したいと思います。

昨年11月に、全日本民主医療機関連合会が行った高齢者の医療、介護、生活実態調査では、全国から2万521件の回答が寄せられました。この中で明らかになったのは、高齢者の収入が月10万円以下が40%、女性の場合は月10万円以下が50%を占めていると。そして、さらに回答者の3分の1が、生活が苦しいというふうに言っているわけであります。生活保護基準の収入は1世帯で月7万円でありますから、年金収入が月1万5,000円以下が高齢者の全体の2割いるというふうにされておりますから、7万円以下の高齢者はさらに少なくとも2割、3割もいると推定されるわけであります。ですから、これらの方々の高齢者数、そして独自減免について連合長の考え方を、答弁を求めたいと思います。

次に、保険料の収納率について質問したいと思います。

広域連合は、来年度の保険料の収納率は97%として、6億4,700万円を保険料に上乗せいたしました。これは、1人当たりの保険料を2,100円引き上げることとなります。他県の広域連合では、この分は公費で負担する、市町村、県が負担するということが出ておりますけれども、この分、県、市町村で負担をして、保険料の引き下げを図ることを求めますがいかがでしょうか。

そして、さらに保険料の算定に当たっては、世帯の収入ではなくて本人の収入で算定するというふうに切り替えることができないかどうか、答弁を求めたいと思います。均等割3万7,400円は、世帯主が収入があった場合は全額を納めなければならない。したがって、介護保険料と含めると月7,000円も納めなくちゃならない。2万、3万の年金でも7,000円近くも年金から天引きされてしまう、これでは暮らしが成り立たない、こういう声がたくさん出ておりますけれども、そういう点で、本人収入のみで算定できないか見解を求めたいと思います。

次に、後期高齢者医療給付費準備基金積立金を質問いたします。

来年度予算では、後期高齢者医療給付費準備基金として、保険料から14億5,505万円を積み立てます。これは、1人当たりの保険料から4,700円を、次年度のために積み立てるということでありまして、その分保険料が高く押し上げられるということでもありますので、この積み立ての根拠についてお伺いをしたいと思います。

それから、県が実施している医療福祉費マル福について質問したいと思います。

65歳から75歳未満の高齢者で、一定の障害がある人は後期高齢者医療制度に加入の対象になります。現在、この方々に対して、加入の呼びかけがされておりますけれども、加入したくないという場合には、受給資格撤回申請書を提出することになります。申請書を提出しないと自動的に後期高齢者医療制度に加入となると。しかし、加入しない場合は、医療費の負担が大幅に減額、あるいはまた無料になる県の医療福祉費の適用が今年7月から適用除外となるということで、これでは事実上、健康保険や国保に残ることができない。後期高齢者医療制度に加入が強制されるということで、選択の余地がないということになります。扶養家族で保険料が負担がない高齢者は引き続き健康保険の加入を希望する場合がありますが、その場合、マル福の制度の適用外になってしまうということでもありますので、広域連合としても引き続き県に対してマル福が受けられるように要望する意思があるかどうかお伺いをいたしまして第1回の質問を

終わります。

○議長（伊藤充朗君） 中庭議員にちょっと確認したいんですけども……。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 質問事項の、例えば保険料の4ですね。算定に当たって世帯の収入でなく本人の収入で算定することというのは、今の質疑の中ではダブっているんですよ、2回。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） きっと、一般質問の原稿をお読みになったんだと思うんだけど、だから要するにこの質疑に係わるところで、これは1項目として質疑として受けとめさせていただきますけれども、要するに議案にそぐわないとか、そぐわない部分については、今回はその質疑の部分に係わる答弁として執行部に答弁を求めますので、よろしく願い申し上げます。

黒川事務局長。

○事務局長（黒川英治君） はい。

それでは、中庭議員の御質問に対してお答えを申し上げます。

まず、保険料の算定の御質問がございました。低く抑えるためにどのような努力をしたのかということでございます。

保険料につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律、それから、昨年11月の当広域連合の臨時議会で議決をいただきました条例に基づきまして算出をしたわけでございますけれども、その間、私も広域連合を構成しております市町村の方々と何度となく協議を重ねてまいりました。その中で、保険料率につきましては、法律で決まって、もうがんじがらめで、いわゆる裁量の余地のない部分。それから葬祭費を実施するのしないのか、保健事業をどういうふうに取り扱うのかといった、広域連合独自で考えていけるものというふうな二通りがあるわけでございますけれども、いわゆる葬祭費のあり方でございますとか、それから保健事業のあり方につきましては、それぞれの各市町村との御協議を経た上で決したものでございます。

それから、2年ごとに保険料が見直しをするということについてどうかというような御質問でございました。

これにつきましては、この後期高齢者医療制度の財政運営の安定的な継続を図ることから、2年ごとに見直すということが法律上決められております。これに沿って、今後もやっていかなければいけな



いものだというふうに考えてございます。

それからですね。天引きというか、特別徴収される方々の人数と金額はどれくらいかといったような御質問がございました。これにつきましては、あくまでも想定ということで、今のところですね……。あつ、ごめんなさい。逆ですね。あつ、普通徴収ですね……。普通徴収ですね。いわゆる窓口で納められる方々の人数は、どのくらいかというようなことでございます。

今のシステム上の作業といたしましては、特別徴収の方々の人数がどれくらいになるのかといったような途中経過の作業をしております、いわゆる特別徴収対象者リストといったものを今作成を進めている段階でございまして、明確な人数をお話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、次に、社会保険の被扶養者の方々についての人数と、それから、それらにかかってきます保険料総額といったものがどのくらいになるのかといったことでございますけれども。これもですね、今、持ち合わせておりますデータの中でも、正確に、いわゆる社会保険の被扶養者の数がどのくらいになるのかといったものは、現状では把握ができていないということを御理解をいただきたいと思っております。ただし、先ほど予算のときにも御説明を申し上げましたけれども、いわゆる凍結分の基金に積み立てるというお話がございまして、それについての金額をですね、いわゆる推計を元にして計算をしておりますが、これも、あくまでも被扶養者の方が全体の被保険者の方々の2割というような推計値をもとにして計算をした金額でございまして、正確な数字については今後を待たなければいけないということを御理解を賜りたいと思っております。

その次に、生活保護世帯の基準以下の世帯と人数と、それから、それらに対する保険料の金額が幾らになるのかということでございますが、これにつきましても、生活保護基準といいますのが、いわゆる性別、あるいは家族構成等によって様々に異なっております、現状ではそれらと私どものシステムと対比をして算出することはできないということを御理解をいただきたいと思っております。

さらに、独自の減免ということで、例えば収納率、私ども一応収納率97%、3%収納リスクがあるというふうに、これまでの国保でありますとか介護保険の実績を見て推定をしておるわけでございますけれども、この3%について、市町村の方の負担でやればその分だけが減額できるのではないかと、保険料が下がるのではないかとというような御指摘でございますけれども、これにつきましても、再三申し上げましておりますとおり、広域連合独自の減免といったような形での取組が一つになるわけでございます、現状ではなかなか難しいということで御理解を賜りたいと思っております。

さらに、例えば、サラリーマンの息子さんの扶養になっている方の保険料の算定といいますか、につきましても、いわゆる世帯主、息子さんの収入は入れないで、御本人の収入だけで算定すべきではないかというようなお話でございますけれども、これにつきましても、いわゆる法令にのっとって算定をいたしておりますので、それ以外の算出の方法につきましては、現状ではできないということを御理解をいただきたいと思っております。

さらに、準備基金積立金について根拠をというお話でございました。

これは、先ほど特例基金条例のところで申し上げたかと思いますが、いわゆる平成20年度、それから平成21年度の医療給付費の平準化というんですか、保険料の平準化というような形で役立てるものがございます、この算定の基礎になっておりますのが、平成20年度の医療費につきましては、平成18年度の老人医療費の実績値に対しまして国から示された伸び率が4.8%という形になってございます。さらに、平成21年度につきましては、その平成20年度を推計しました数値に対しまして5.6%を掛けるというのが国の示された数値でございます。それを用いまして医療費総額、平成20年度と平成21年度の総額を、約4,200億円程度というふうに推定をしたわけでございます。それは、医療費の伸びだけではなくて、高齢者の人口の伸びというのも当然勘案してのことでございまして、そういったことを踏まえて計算をいたしますと、平成20年度につきましては14億円の保険料収入の余剰が生じますが、その分は平成21年度に不足が生じるということでございますので、2か年を通しますればプラスマイナスゼロということになるということが今の見込みでございます。

それから、マル福の話が出ておりました。マル福につきましては、私ども広域連合の制度ではございません。市町村並びに市町村が取り組んでいる事業、それに対しての県が補助をする事業でございまして、私どもとしては所管外ということになりますので、それについてのコメントにつきましては差し控えさせていただきます。

以上でございます。

○議長（伊藤充朗君） それでは、再質問を許します。

10番、中庭次男議員。

○10番（中庭次男君） 再質問をしたいと思います。

最初に、保険料をできる限り抑えるために、県や市町村との協議、あるいは負担をしてもらったのかどうかということについては、結果的には全くこれはなかったということでもあります。

これは、東京都で出しましたけれども、葬祭費については、市町村で持ってもらう、あるいは収納率の上乗せ分については、これは都や県が負担するという形で、具体的にですね、やはり保険料をできるだけ抑えるという努力をしたわけです。しかし、この茨城県の広域連合では、そういう努力は全くなかったということで、極めて残念ですけれども。再度、これは聞きたいんですけれども、そういうことで、県や市町村と、保険料を引き下げのための協議、あるいは話し合い、こういうものを行う余地がないかどうか、そして、広域連合の人件費についても、県から2名の職員が来ておりますけれども、この人件費についても県が1円も負担しない。全部市町村が負担をしているということもありますので、そういう、県からきちんとした補助を、当然の補助をもらうということができないのかどうか、その意思があるのかどうか、イエスかノーか答えていただきたいというのが1点です。

第2点は、2年ごとに保険料が上がってしまうという問題であります。

実は、この2年ごとに保険料が上がっていけば、どんどんどんどん保険料が上がる。黒川事務局長も答弁しましたように、20年後には40%も保険料が上がる。それに加えて、さらに医療費の増大でまた上がる。結局、制度そのものが破綻してしまうということが、実はですね……。厚生省の大臣官房をしている宮島俊彦さんという方が、昨年11月3日の「週刊東洋経済」で述べました。後期高齢者医療制度は、当初の制度設計では5年ぐらいやっていけるけれども、その先は財源のあり方が問題になると言って、5年後ぐらいて行き詰まってしまうということも発言しているほどなんです。ですから、そういう点では、やはりこの行き詰まりを防ぐためにも、広域連合としてもどのように対応していくのか、連合長及び局長の考え方をお聞きしたいと思います。

3つ目は、先ほど私が1万5,000円以下の高齢者の数、そして、生活保護基準以下の高齢者の数について答弁を求めましたけれども、結局は答弁がなかった。厚生省が言っている2割で算定したということとあります。私は、2割ということと算定したということであれば、例えば扶養家族の場合の軽減策として、本年度予算の6億7,500万円、連合長、これ予算化いたしましたよね。要するに一部凍結の部分を国が肩代りをするということで、6億7,500万円負担するということにしましたよね、連合長ね。したがって、その立場で言うならば、1万5,000円の方々の保険料についても、計算をすれば7億3,000万円できる。そういう点で見れば、県及び市町村からその分を集めてやればできるんじゃないかと思うので、その点で再度連合長の答弁を求めたい。

それから、最後に、黒川局長が、マル福、これは市町村と県がやっているんだから広域連合として口を挟むことはできないと言いましたけれども、しかし通知が来ております。その通知の中には、マル福制度は適用になりませんと。これは水戸市の国保年金課から行った通知ですけれども、要するに後期高齢者医療に加入を同意しない場合にはマル福を適用しないということが、65歳から75歳未満の方に通知が行っている。こういうことで、結局、強制加入、65歳から74歳までの寝たきりの方、障害の方が強制されるということになりますので、ぜひ、これは県に要望を存続するように、これまでどおり適用が行われるようにすべきではないかと思いますが、再度答弁を求めたいと思います。

○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） それでは、お答えをいたします。

まずは、市町村との協議をするべきではないかというような、余地がないかというお話でございます。再度の答弁になって恐縮ではございますが、私どもは、保険料の設定に当たりましては、市町村との協議を重ねながらやってきたということでこの結果が出ておるということでございますので、その点は御理解をいただきたいと思います。

それから、もう一つ、県からの人件費等の補助を要望すべきではないか、要請すべきではないかというような形でございます。

これにつきましては、県の担当課といえますか、後期高齢者医療制度を所管している課と若干の話もいたしましたけれども、広域連合そのものは、いわゆる独立した自治体でございます。県が、例えば市町村に対して人件費の補助をするかというようなことになれば、これは実態としてはあり得ないという形でございますので、それと同様に、独立した自治体に対して、県が人件費補助をするというようなことは考えられないというようなことでございます。

それから、2年間で保険料を見直すということはどうなのかということでございますけれども、それも繰り返しの答弁で恐縮ではございますけれども、この広域連合後期高齢者医療制度の財政の安定的な運営を図るということでは、2年間のスパンでの見直しというものは法律で決まっているものでございますので、これについては、その趣旨に沿ってやっていくべきではないかというふうに考えております。

それから、先ほど凍結の部分の金額で6億7,500万円余を積立金として積み立てるということで、例えば、そういった部分での、例えば年金が1万5,000円以下の方ですか、これについては7億円余で足りるので、その分については何とか軽減をできないかというような御質問でございましたけれども、これについても再三、11月の臨時議会から再三お答えを申し上げておりますように、広域連合独自の減免の一つでございますので、これについては現状では難しいということは御理解をいただきたいと思えます。

それから、マル福の問題につきましては、先ほど私どもの所管ではないというふうに申し上げました。これについては、明らかに県並びに市町村サイドの問題でございますので、広域連合といたしましては、一定の障害がある65歳から75歳未満の方々が、その障害があるということで広域連合長が認めたものについて、被保険者として取り扱う制度だけを所管しているものでございますので、その点は御理解をいただきたいと思えます。

以上でございます。

〔「最後に、はい」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 中庭議員。

○10番（中庭次男君） じゃ、最後に1点だけ質問したいと思います。

今、私は答弁を聞きまして、この広域連合独自の減免もない、非常に残念な答弁でありました。今、全国では、余りにも高齢者いじめの制度だという批判が大きくなって、全国の地方議会で1,800の議会のうちの3割近くの503の地方議会で見直し、中止を求める意見書が採択されている。県内でも、水戸市、筑西市、常総市、桜川市、日立市、つくばみらい市などの市町村議会で意見書が採択されているとい

う中で、私は、やっぱり中止撤回以外ないんじゃないかと。今、高齢者の年金は減る、そして、昨年と一昨年の2年連続の住民税の増税、介護保険料の値上げなどで、今、大変な状況になっているという中で、やはりこの後期高齢者医療制度のごく一部の凍結で4月実施を強行するということは、やはりこれは高齢者の暮らしをますます困難にするものであります。中止、撤回の声が今大きく出ておりますけれども、連合長の答弁を求めて私の質疑は終わりにいたします。

〔「連合長、連合長と言ってるの、連合長。事務局長じゃなくて、連合長」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） いいですか。

石塚連合長。

○広域連合長（石塚仁太郎君） それでは、中庭さんの後期高齢者広域連合、この後期高齢者の保険は高齢者いじめだと、そのようにとらえていると。高齢者の皆さんも大変ではありますが、しかし、それを支えている若い人たちもだんだん少なくなって、そういう中で高齢者と若い人や、特に団塊の世代の人たちももう60歳を超えて、あと5年では年金という形になってはいますが、高齢者から若者たちまで全部がお互いに力を出し合って相互扶助の精神でこの危機を乗り越えていこう、そういう制度でありますから。これをこまできて、ただ中止、撤回だということはいたずらに混乱を招くことではないかと、厚生省の宮崎……。宮島、何がしが言われたというようなことを言ったんですが、厚生省もそんなことを、今ごろ役人さんが言うのでは、私たちはそういう国の指導や県の指導にのっとってやっているわけでございますから、そういうことを言われては困るわけでありまして、私たちは県や国にそういったことについてもしっかりとこの制度が成り立つよう指導していただきます。そして、しかるべく交付税措置や、交付金や助成金、そういったものをいただけるように、先ほど連合長の努力も足りなかったと、こちらの努力も足りなかったというような御指摘ではありますが、それは深く心にしまいまして、一生懸命、県や国、今後の一層の努力をして、そういう補助金等をいただけるような、そういう方向に進めていきたいと、そう思っております。

○議長（伊藤充朗君） 16番、佐藤文雄議員。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 16番。

○16番(佐藤文雄君) では、質疑の順序に従って、議案第6号の19年度一般会計補正予算の方の歳入、市町村ごとの分担金の最終内訳を提出していただきました。お手元に、皆さんにも配られていると思いますけれども、この負担金の賦課というのは均等割が1割で、人口割が4.5、高齢者割が4.5割というふうにして、均等割の1割の導入というのは、小さな、いわゆる人口が小さい町村に重い負担になっているんじゃないかなと思ひまして、ちょっといろいろ分析をしてみたんです。それから、人口1人当たりの単価、それから高齢者1人当たりの単価、これも大変なばらつきがあったことがわかりました。

そういう点で、特に、この人口割、いわゆる均等割の1割というのは、例えば五霞町では、基本的には1割と……。均等割が1割と人口割が4.5%、高齢者が4.5%になりますけれども、五霞町で逆に均等割が10%になっていますが、全体的には逆に五霞町は42.3%に、そして、人口割が27.7、高齢者割が30%。次に厳しいところが河内町で、均等割が36、そして人口割が26、そして高齢者割が37というふうになって、非常に人口が少ないところに負担があるということなんです。

他県の例では、均等割を採用してないところがありまして、東京、岡山、高知の3都県で、そして均等割5%というふうにしたのが近隣の北関東の群馬、それから京都、大阪、2%が福岡というふうになっています。そういう意味で、均等割の是正というか、こういうことについて、どこまでの御認識なのか、この点についてお答え願ひます。

それと、職員用の住宅の使用料と駐車場の使用料の負担軽減なんですけれども、聞くところによると、職員用の皆さんの使用料の自己負担は1万円だというふうに聞いていますが、これは、改善すべきじゃないかなというふうに思ひます。それと、職員用の駐車場の使用料の負担軽減も考えるべきだと思いますが、ちなみに月額幾らになっている、負担料が、そのことにお答え願ひます。

歳出については、人件費に係わる、いわゆる交付金、これがかなり今回も減額されました。前回は、前々回もかなり減額になっておりますが、その減額の理由を述べていただきたい。

それと、例規データベース事業の見直し及びホームページの作成委託料の契約の差金ということが言われておりますが、その内容とその理由、そして差金の内訳、御報告を願ひしたい。

それと、柔道整備師というシステムですか、それと通信回線の使用料、これ全部……。全額なくなっていますよね。この全額減額、全額をなくしたのはどういう理由なのか。

それから、機器賃借料、契約差金、これの内容をですね。内訳の報告を求めたいと思ひます。

本来ならば、そういうものも既に文書で回答されていれば別にここで言わなくても済んだんですけれども、この点について、議案第6号の方については質問したいと思ひます。

議案の第7号の20年度の一般会計予算、歳入について、市町村ごとの分担金の内訳はお手元に配付されましたのでよろしいかと思ひます。

それと、今、中庭議員が話しましたが、広域連合に対する人件費等の県独自の補助の実施についてですね。これも何回か議会でも話しておりますが、特に県から2名の職員が派遣されております。県が人件費を全く負担しないというのはおかしいのではないかというのが一般的でありまして、広域連合としては、

その人件費一部でも負担を求めべきだというふうに思います。

それと、8月の定例会のときにも、電算システムの構築、この電算システムの問題についても、私、議会で資料を請求して、それについては検討するというふうに言いましたが、いまだにもってまだ提出されていない。検討をしてその結果も報告もないということですが。いずれにしても、電算システムの構築について、京都、滋賀、奈良県などで広域連合に補助を出している。これについては、黒川さんは詳細をつかんでいないと答えています。これについて、20年度の一般会計のときに、この電算システムの補助について、独自の県に対する補助を求める考えは、そういう考え方をやらなかったのかということであり

ます。それから、歳出の部分ですけれども、これまで事務局員の派遣の人件費、これに係わる交付金の総額、プラス、マイナス、マイナス、マイナスになって、最終的に補正後の総額が、今度の当初予算がまた増えていますね。その違いについて答弁をお願いします。

それと文書広報費についてですけれども、特に広報活動の積極的な推進が今求められていると思います。平成19年度も含めてですけれども、4月に実施された段階で、大変な苦情や今混乱が予想されます。そういう具体的な、それに対する広報というか、対策、これについて何か新年度で特別な手立ては立てているのか、これについてお伺いをいたします。

それから、議会の会議録のホームページ公開、これも議会で質問しております。これについてもまだ回答がありませんので、今回の平成20年度の一般会計のところに、このことも視野に入っているのかどうかお答え願います。

議案の第8号であります。市町村ごとの保険料の負担金内訳、これもお手元にありますので結構だと思いますが、実は、この負担金が少なくなるかもしれないと、いわゆる13日にですね、一昨日ですか。中央社会保険医療協議会、いわゆる中医協、これが総会ですね。公的保険の、いわゆる医療保険から支払われる診療報酬の方針案、こういうのがまとめて出されましたよね。これだと、75歳以上の心身の特性を踏まえるという形で、外来や入院、在宅、終末期の各分野で75歳以上の医療を差別、制限するような、別立ての中身が盛り込まれたわけです。包括診療じゃないかという批判がありましたが、これもそういうことになりますよね。そうすると、この時点では中医協の報告が、答申がありませんからまだ案ですから。今回の負担金の内訳と中医協の答申に関して、現時点で結構でございますので、それに対するお答え、お考えをお願いしたいと思います。

それと、保険証の交付、保険証の交付についてどのようなルートで手元に、75歳の方に行くのか、そのフロー。本来ならば、それを要求していますから、そういうフローチャートを皆さんにお配りすると非常にわかりやすいんですけども、これについて説明を求めます。

それから、窓口電算処理システムと、保険料賦課情報運営管理システムということですが、総務管理費における一般管理費で、電算処理システム業務委託料というのがありました。これ8,000万円程度ですけれども。8月の定例会で専決処分して、ここでかなり私も追求をいたしました。窓口処理サーバ及

びネットワーク機器運用業務委託というのを指しているのか。この点をちょっと確認したいんです。

それと、保険料賦課情報運営管理システム業務委託料、この委託先は、やはり国保……。あの、なんかそういう、茨城計算センターですか。そういうところの随意契約というのがもう既に決まっているのかどうか、このことについてお尋ねをいたします。

健康診断の負担金の軽減の問題ですけれども、これについても、2月7日に後期高齢者の医療制度の発足に伴って、健康診査の制度の変更を指示したと言われております。血圧を下げる薬などを使用している75歳以上の方、健診の対象から除外するようなどいうふうに指示しているということでもありますので、これについては、287万人に深刻な影響を与えるものだと言われていると報道されております。そうしますと、今回のこの健診についての費用の関連、これについては、ここまで踏み込んではいないと思いますが、これもどのようになるのか。これが具体的に実施されるとどうなるのかということ。これについての質問をしたいと思っております。

それとですね……。5番目に、医療費の窓口負担の減免ですけれども、国民健康保険法では、第44条で、保険者は特別な理由がある被保険者で、保険医療機関等に一部負担金を支払うことが困難であると認められた場合に、一部負担金を減額することができる、また支払いを免除することができるという内容で、医療費の病院の窓口1割負担の減免制度があるんです。こういうことをやはり考慮に入れなければいけないのではないかなというふうに思いますが、その答弁を求めます。

葬祭費については、中庭議員も言いましたが、いずれにしても、東京都の方を見ますと、かなり葬祭費の占める割合が高いのを、それを市町村に負担させたんですね。そこから考えますと、市町村に対してそういう事業にできないのかどうかですね。もし、市町村事業とした場合、保険料負担は1人当たり幾らになるのか、これについてお答え願います。

以上です。

〔「議長、中庭さんに答弁したのと同じだから」「違うよ、違うよ」と  
呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 議案8号については重複する点については、執行部からも割愛をさせていただくと思いますけれども、ともかく、そういう「たら、れば」という前提での質疑については、答弁を避けさせていただきたいと思っております。

執行部からの答弁を求めます。

黒川事務局長。

○事務局長（黒川英治君） はい。

それでは、ただいまの佐藤議員の御質問に対して御答弁を申し上げます。



まず、職員の住宅使用料、それから駐車場料金の問題でございます。

これにつきましては、まず金額的なことを申し上げますと、まず駐車場の金額につきましては、車通勤の者に対しましてミオスビルの駐車場を利用しているわけでございますけれども、あそこの利用料が月額5,000円という形になってございます。個人負担といたしましては、2,500円を個人で負担をしているという実態がございます。

それから、通勤できない者に対しての、いわゆる公舎の借り上げという形になって、民間のアパートを借り上げてございますけれども、それにつきましても、約1万円を自己負担といったような形で各個人が負担をしている実態がございます。

これにつきましては、私ども広域連合がスタートをする時点で、いろいろな中で検討をいたしましたけれども、一つには、個人負担が出てくる一つの大きな理由と申し上げますのは、実は全額でこれを公費負担ということで無料にしてしまいますと、税法上、いわゆる現物支給というような形でもって課税所得になってしまうということが一つ理由がございます。

それからもう一つは、昨今の公務員に対する厳しい目と言いますか、そういったことを考えますと、やはりスタートの時点から襟を正していった方が良くはないかというようなことで、自己負担を導入しているということでございます。

それから、人件費の負担金について、派遣職員32名分の人件費負担について、平成19年度については、何回か減額補正をして最終補正の形になると。それから、当初予算につきましては、それよりも多い金額を予算計上しているのではないかという形の御質問かと思えます。

これにつきましては、8月の定例議会のときにも御答弁を申し上げましたけれども、当初、平成18年度につきましては、市町村の派遣職員、県からの派遣職員を含めて14名が在籍をしておったわけでございます。その次に、この平成19年度について人員体制を強化したわけでございますけれども、そのときに、私どもが想定していた職員よりもかなり若い方が派遣されたというような形で、人件費が大幅に必要ななくなったというのが実態でございます。平成20年度当初それよりも多くなっているということは、一つには、この職員のベースアップ分を見たということが一つございます。それから、中には、職員の入れ替わりがあるのではないかと、その場合には、若い職員が帰って中堅以上の職員が来る場合もあるというようなことを想定しての増額を考えて、平成20年度当初予算計上をしたものでございます。

それから、平成19年度の補正の部分で、ホームページの委託契約差金についての御質問でございました。

これにつきましては、ホームページを作成するに当たりまして、その作成委託業務につきまして、指名競争入札、9社で指名競争入札を実施いたしました。中で、一番最低額を出したところと契約をしたわけでございますけれども、その差額が出たということでの減額補正でございます。

それから、柔道整復師システム導入の見直しのこの理由についてということでございます。

柔道整復師システムにつきましては、当初私どもといたしましては、柔道整復施術料療養費に係るデー

タを、いわゆる標準システムといったものに取り込むときに、新たなシステムを作らなければいけないのではないかというようなことを想定をしておりました。ところが、今年度に入ってから、新たなシステムを必要とせずにそういった、いわゆるそういったデータの取り込みが国で開発した標準システムで可能であるということが明らかになりました関係上、その経費を全額を減額補正をするものでございます。

それから、通信回線LGWANの使用料の減額の理由ということでございます。

通信回線LGWANは、いわゆるローカルネットワイドエリアネットワークと言われているものでございまして、各市町村、それから、国の中央機関を結んだネットワークでございまして。当初、国は、広域連合のシステムを作るに当たりましては、このLGWANの通信回線を利用することというようなことで仕様を示したわけでございます。ところが、各県とも、それぞれ協議を行った結果、国と協議を行った結果、必ずしもLGWANを使わなくてもいいという回答が出たわけでございます。茨城県ではどうしようかということで、中で市町村といろいろ協議をいたしました。その結果、本県におきましては、既に県の方で市町村を結ぶ専用回線として敷設済みでありますIBBN、いばらきブロードバンドネットワークという基幹の通信回線があるということが一つございます。さらに、LGWANについては、その利用の形態から見ますと、閉鎖性がかなり弱いということで、一般のインターネット通信にも利用している市町村もあるというふうなことがあったものですから、セキュリティーの問題から考えますと、IBBNがよろしいのではないかというようなことから、IBBNを選択したものでございます。その結果、LGWANの回線使用料は全額減額をいたしますけれども、IBBNにつきましても、既存の、いわゆる通信機器での対応で足りるということで、全額を減額するものでございます。

それから、機器賃借料の契約差金についてということでお尋ねでございます。

この機器賃借料につきましては、市町村の窓口を設置をいたします端末、パソコン、それからプリンタ等の賃借料でございます。これによりまして、市町村の窓口におきましては、被保険者の各種申請や届出などを受け付けて、その情報を入力をして、広域連合の方に送るといったようなことが迅速に処理をできることになるわけでございます。

平成19年度の当初予算の積算につきましては、国のシステムスケジュールが4月から稼働ということでございましたので、12か月分の賃借料を予定していたものでございますけれども、その後、標準システムの開発が遅れたということで、この部分につきましては10月からでも間に合うといったような形になったものでございますので、その期間に合わせて契約を締結したというものでございまして、主に期間の短縮によりましてところで差金が生じたものでございます。

それから、市町村分担金で……。共通経費の市町村分担金ということで、あつ、ごめんなさい。

7号議案になりますか、市町村分担金の、いわゆる小さい市町村が少し不利益になるのではないかというような御質問だと思いますけれども、この分担のあり方につきましては、広域連合が設立をされる時点で、それぞれ市町村と協議をいたしまして、どういった分担のあり方があるのか、どういった算式で分担金を計算するのがいいのかといったようなことを各市町村を交えましていろいろ議論をした上で、均等割

10%というふうに定めたものでございまして、それを規約に盛り込んで、県内の各市町村のそれぞれの議会において御承認をいただいたものであるということをお理解を賜りたいと思います。

それから、県の人件費の補助につきましては、先ほどお答えしたとおりでありますので、答弁は省略させていただきます。

文書広報費についてのお話しがございました。特に平成20年度について、当初の混乱は生じないようということでの話しでございます。

これにつきましては、平成20年度におきましては、文書広報費といたしましてホームページの運営経費として14万1,000円の予算を計上してございます。これにつきましては、ホームページの更新等の経費もかかるわけでございますけれども、基本的には、職員がやるということで、経費をかけずにホームページの運営はしていきたいというふうに思っております。

それから、その他の広報事業ということで、特別会計の方にパンフレット作成及び新聞広告料ということで予算を計上してございまして、それらをもとに広報事業を実施していきたいというふうに考えております。

また、経費を要しない、平成19年度からやっております出前講座、それから市町村の広報紙のスペースを活用していただいている周知徹底といったようなもの。それから、平成19年度もやっておりましたけれども、関係団体、例えば、老人クラブ連合会でありますとか、そういった県の社会福祉協議会でありますとか、そういった団体が出しております広報紙関係にスペースをいただいて、PRをしていくというようなことも、引き続き積極的にやっていきたいというふうに考えております。

次に、広域連合議会の会議録のホームページの公開についての御質問がございました。

これについては、ホームページを御覧になっていただければわかるんでございますけれども、既に会議録の公開は、ホームページ上で行っております。

それから、市町村の保険料負担金の内訳の関係で、診療報酬等の最近出された部分について、保険料がこれで下がるのではないかというお話しかと思いますが、これにつきましては、今回示された診療報酬がどのように、いわゆる医療費総額に影響をしていくのかといったような精査はまだできておりませんので、今の時点でコメントすることは差し控えさせていただきたいと思っております。

保険証の交付の問題がございました。どのようなフローで交付をするのかということでございます。

保険証の交付につきましては、まず、この4月1日に被保険者になられる方に対しましては、3月中旬に住所のある市町村から被保険者証を郵送によってお手元に届くように送付をいたします。さらに、4月以降誕生日を迎えるということで、新たに資格を得る方につきましては、随時資格取得日の2週間前ぐらいに資格取得のお知らせといったようなものを、それぞれの市町村からお送りすることを考えております。交付につきましては、基準収入額適用申請書、あるいは限度額適用申請書でありますとか、その他もろもろの書類等の申請も併せて行う必要もある場合がございますので、被保険者証や限度額適用・標準負担額減額認定証を交付するために、基本的には窓口で交付を予定をしております。

それから、窓口電算処理システム、それから保険料賦課情報運用管理システムについての御質問がございました。

まず、窓口電算処理システムについてでございますが、これは、後期高齢者医療制度のために国が開発をしました標準システムについては、広域連合の本体システムサーバ群と情報の連携を図る市町村の資格や所得などの情報を管理する窓口処理サーバの2つの管理サーバを構築して、その連携はネットワークで結ぶ仕様となっております。

このうち、窓口処理サーバ及びネットワーク機器の運用業務委託料の年間経費を計上してございます。

窓口処理サーバと申し上げますのは、市町村が保有する資格、それから所得等の情報を保管し、運用管理及び提供するコンピューターになってございます。

ネットワークについては、このコンピューター間の通信網という形でございまして、通信回線を通じてサーバと市町村窓口端末及び広域連合本体システムサーバを接続してデータのやりとりや、情報の共有を行うものでございます。このデータ等のやりとりによりまして、広域連合と市町村、いわゆる業務の負担軽減であります……。あっ、ごめんなさい。資格の取得や変更などの異動情報等の処理、そういったものが迅速に行われることとなります。

現在、市町村窓口処理サーバについては、これは各市町村に設置をして運用するものと、それからこれを集約するものというふうな2つの大きな形態に各県で分かれておりまして、本県は、効率を図る上から集約型サーバを採用したところでございます。

さて、その次の、保険料賦課情報運用管理システムについてでございますけれども、これにつきましては、後期高齢者医療の全国共通のシステムという、先ほど申し上げました標準システムについては、資格管理、賦課、収納及び給付の4業務を行うものでございます。このうち、御質問のありました保険料賦課情報運用管理につきましては、賦課と収納の運用を行います。

まず、賦課情報運用管理業務についてですけれども、市町村から日々送信をされてくる、いわゆる直近の年齢到達につきましては、75歳到達に伴って資格を取得する予定者の把握、他の広域連合からの転入及び世帯員の変更等の被保険者異動情報、それから所得、課税情報等をシステム内に取り込んで、広域連合では、保険料を算定する業務を行うというのが一つでございます。

それから、市町村は、広域連合からの情報を取り込んで、対象者の保険料の徴収方法を判定する。期割の実施、それから保険料納入通知書の発行等の業務を行うこととなります。

次に、収納情報の運用管理業務についてですが、市町村から日々送信されます普通徴収の収納情報、これは滞納情報も含めて、各月に送信される特別徴収の収納情報等を広域連合システムに取り込み、運用するものでございまして、滞納情報に基づきまして督促処理等を行うものでございます。

広域連合標準システムの中には、先ほど申し上げました4つの業務があるわけでございますけれども、それを日の単位、あるいは週単位、月単位で統計情報を作成していくものでございまして、そのうちの賦課と収納にかかる部分が、いわゆる保険料賦課情報運用管理システム業務というふうになります。委託が

もう決まっているのかどうかというようなことでございますけれども、これにつきましては、いわゆる国民健康保険等で実績が既に十分あって、各市町村との関係もうまくいっております国保連合会の方に委託する予定で検討はしてございますけれども、まだ決定には至っておりませんで、これから調整を進めていくという形になっております。

それから、健康診断の負担金の軽減ということで、いわゆる市町村が負担をして、その分保険料を下げるができるのではないかといたようなお話があったかと思っておりますけれども、これにつきましては、先ほど来、再三申し上げておりますように、この保健事業のあり方につきましては、各市町村と協議を重ねた結果、今日私どもが御提案申し上げている予算の中身になるわけですが、そういった形で集約をされております関係上、市町村との協議の結果である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、葬祭費について、これも市町村事業ということでやってはどうかというようなことがございました。

これにつきましても、葬祭費の支給を広域連合の事業にするかどうかといったようなことも含めて、各市町村と協議を重ねてきた結果でございますので、その点も御理解を賜りたいと思っております。

それから、戻って恐縮ですが、健康診査の点で、国の方で、いわゆる既に何らかの要求があって、治療を受けている方については、健康診査の対象から外すというような話があったのではないかといたようなことで御質問がされておりますけれども、私ども後期高齢者医療広域連合が実施いたします健康診査につきましては、その目的が生活習慣病の早期発見に努めることという形になってございます。それが大きな目的の一つでございますので、既に生活習慣病で治療中の方につきましては、医療機関において必要な検査等は行っているはずでございますので、その医療機関の指導によって健康管理がなされているということでございますので、私どもの後期高齢者医療の健康診査につきましては、実施の必要性は薄いのではないかといたうふうに判断をしてございます。実際の運用に当たりましては、健診の場において、医師が健診が必要だというふうに判断をした場合には、健康診査の対象にするというようなことになろうかと思っておりますが、以上で御理解を賜りたいと思っております。

それから、医療費の窓口負担の減免制度でございます。

これは、医療機関で、患者さんが医療機関にかかるときには原則1割負担といったものがあるわけでございますけれども、これにつきましては、高齢者の医療の確保に関する法律の中で、国民健康保険と同じように一部負担について被保険者の事情ということで、例えば災害とか、風水害とか、火災とか、あるいは家計を維持する方が長期入院をしたとか、そういったものがあつた場合には、その一部負担金を軽減することができるというふうに定められておまして、私ども広域連合といたしましても、これに沿って要綱等を定めまして、そういった特別の事情がある場合には軽減ができるように、県内で統一した基準を設けて対応したいと思つて、今検討を進めているところでございます。

お答えとしては以上でございます。

○議長（伊藤充朗君） 16番、佐藤文雄議員。

○16番（佐藤文雄君） はい。

議案の第6号の方で、市町村と協議したというふうに1割負担の方をおっしゃいました。実際にですね、かなりのアンバランスがあるというのが明らかになっているということなんですよ。ですから、それに対する実態も含めて是正を考えるべきなんじゃないかなと思って質問をしたんですけども、そういう実際の実態についてどのようにお考えなのか、協議して決めたんだから、規約に盛り込んだんだからということではなくて、その点についてお答え願いたいというふうに思います。

それと、歳出のところの、ホームページの指名9社の内訳も、後で提出してもらいたいというふうに思います。

議案の第6号の全体で、かなり減額がされております。そういうものについては、私、事業費における減額部分とか、そういう管理費における減額分、これは広報宣伝費に回すべきなんじゃないかなと、平成19年度に。それは、東京都では、保険証の発行時に小冊子、こういうものを入れて送るというふうに聞いているんです。やっぱり茨城の当広域連合でももっとわかりやすい小冊子などを作って発送をするということをお考えなかったのかどうか。また、そのことについては、どう対応しているのか、もう一度お伺いをしたいと思います。

それと、いわゆる広域連合に対する人件費の県の独自の問題の補助の実態なんです。これは、埼玉県の大広域連合長は、県が広域連合にタッチしていないのは非常に不満だと、だから財政支援はしっかりやるように、今後は闘っていくというふうに述べているんですよ、連合長………ね。こういう姿勢も必要だと。別な自治体だからということではなく、やはり必要な関係があるわけですから、市町村との関係もあります。そういう点では、県との関係もあるわけですから、県がそれ相当の財政支援を行うことは当然だというふうに思いますが、御答弁をお願いしたいと思います。

それと、文書広報費について、新年度で何か特別な手立てがあるのかというふうに聞いたんですよ。かなりの集中した問い合わせが続くということが予想されていますから、特別な体制、そういうことを考えているのかという、そういうポイントについてのお答えが欲しかったです。例えば、そういう相談室を設けるとか、または具体的な中身についてお答えをしていただきたいというふうに思います。

それと、窓口の電算システムのことについては、いろいろ丁寧な御説明ありがとうございました。ただ、私が質問したのは、8月の定例会で専決処分した、いわゆる窓口処理サーバ及びネットワークの運営事業、この委託が今回のものかということ、これをちょっと確認させていただきたい。そして、国保連合会に委託予定だが決まっていないがと言っておりますが、こういう見積り関係も既に茨城計算センターで作った上で作られたものなのか、この点について確認をしたいと思います。

それと、健康診査のことについては、いわゆる健診を申し込む75歳以上の人に血圧を下げる薬とか、インスリン注射、血糖を下げる薬とか、コレステロールを下げる薬のどれかを使用しているかを質問させ

て、一つでも該当すれば既に治療中で生活習慣病の必要な検査をしているというふうにならして、実施の必要性が薄くて、対象から除いてもらうということ、つい2月7日に厚労省が指示したわけなんです。ですから、こういう影響がこの予算にどのように出ていて、可能性があるのかということについて質問した訳なんですよ。

これ、私は前にも言いましたけれども、やはり74歳まで高血圧の薬を飲んでいても健診できるのに、75歳になった途端に健診の必要なしというような形でやることは、合理的な理由はないというふうに思うんです。特に薬の服用だけで治療していると機械的に判断するのは、ほかの疾病というか、それを見逃すことになる。

個人的なことですけれども、うちの家内もまだ50代ですけれども高血圧の薬を飲んでいるんですよ。そうすると健診を受けなくてもいいということになってしまうんじゃないですか。そういう早期発見、予防に逆行するんじゃないかと、こういうやり方。これが逆に影響していくと。

私は、健診は25%からもっと、100%を目指せというふうにこの前の議会で言いましたよね。そういう点では、逆に、今、国保がですね、5か年計画で受診率を65%にしろ、そうしないとそれをやらない場合は、ペナルティーを課しますよということまで言っているわけです。一方で、これだけの強制力を持たせてやっているのに、一方で75歳になったら健診は適当にやれということになったら、これはまずいんじゃないですか。そういうことも含めて影響について考え方を、これ連合長、御答弁お願いしたいと思います。

それと、私は、この医療費の問題で、特別な事情がある場合定められているというので、要綱を定めて対応をし、検討するというをおっしゃいましたよね。これは、窓口で払う分についてもそういう意味だということを確認させていただきたい。だからこれは、非常に積極的なお答えだというふうに、私は評価したいというふうに思います。

以上、葬祭費の問題については、保険料の負担1人、もし市町村に負担させた場合幾らになるかということについてお答えが漏れてましたので、その点について確認をして、もしまた必要な場合は再々質問したいと思います。

以上で、よろしく申し上げます。

○議長（伊藤充朗君） 答弁を求めます。

黒川事務局長。

○事務局長（黒川英治君） お答えをいたします。

まず、市町村負担金のアンバランスの問題でございますけれども、これについては、最後のお話で恐縮でございますけれども、そういった均等割の何%がいいのかどうかも含めてそれぞれ市町村と御協議をいただいて、各議会で議決をいただいたものでございますので、その点は御理解を賜りたいと思っております。

ます。

それから、広報のあり方についてということで、4月に相当混乱をするのではないかというふうなお話がありました。私どもといたしましては、これから3月に向けて集中的なPRをしていくというようなことで考えてございまして、今現在スタートしておりますけれども、茨城放送を使った制度の周知のPR、それから、これからはなりますけれども、新聞掲載によりますPRを実施することも考えてございまして、さらに、パンフレット、リーフレットの作成も考えてございます。

それから、例えば、昨年の秋でしたか。パンフレットといいますか、チラシを全戸配布いたしました。これは市町村のルートを使って配布したものでございますけれども、再度同じように制度のPRということで、全戸配布のチラシも予定してございます。

さらには、県が発行しております「ひばり」という広報紙がございますが、それへの掲載も予定してございまして、そういったことを含めまして、この年度内に集中的にPRをしていきたいというふうに思っておりますし、来年度につきましても、新聞の掲載について予定はしているところでございます。

それから、県の独自の助成ということでございますけれども、これについては、先ほども申し上げましたとおり、なかなか難しい状況があるということでございますけれども、一つ項目的な部分で区切って申し上げれば、例えば保健事業について県から助成をいただけないかというようなことでの要望はいたしておるところでございますが、残念ながら非常に財政状況が厳しいということで、御回答はいただけていないというのが実態でございます。必要に応じて、各県の動向を見ながら対応していかなければいけない部分もあろうかと思っておりますが、今現在では非常に難し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。

窓口負担の話は、これについては窓口負担の軽減についての問題でございますので……。ちょっと、すみません。窓口負担の軽減については、先ほど申し上げましたとおり、特別の事情がある場合には軽減する方向で検討はしていきたいというふうに思っております。

それからですね……。

〔「市町村の保険料、負担、葬祭費」と呼ぶ者あり〕

○事務局長（黒川英治君） 平成20年度の保険料に占めております葬祭費1人当たりの影響ということでございますけれども、これについては、1人当たり2,917円といったような金額が算出してございます。

さらにですね……。すみません。

話が戻って恐縮ですが、東京都の場合には、保険証を送るときに冊子を入れるということでございますけれども、私どもも保険証を送付の時点で制度のPRのためのチラシを入れるということで、これにつきましては3月中に送付をする予定でございますことを申し添えます。



〔「健診」「高血圧、高血圧の薬」と呼ぶ者あり〕

○事務局長（黒川英治君） 健診の方の対象者の絞り込みということでございますが、これも繰り返になりますけれども、健診の会場においていただいた方については、ドクターの判断等もあるかもしれませんが、今現在、会場においていただいた方については実施するという方向で市町村と調整を行っていきたいというふうに考えております。

〔「連合長は」と呼ぶ者あり〕

○広域連合長（石塚仁太郎君） 先ほど……………。

〔「埼玉の連合長」と呼ぶ者あり〕

○広域連合長（石塚仁太郎君） 埼玉の連合長は、県が広域連合にかかわらないというのを遺憾であると、財政支援を求めて県と闘うと言っているそうではありますが、私は県と闘うというよりも、やはりここは相互理解、相互協力のもと、しっかりと知事の方に要求をしていきたい。かつて知事さんが、これは大変なことだと、これは大変なことだよ市長と言われたことを。彼が言われましたが、大変なことであります。皆さんがこんなに御苦労されているように。したがって、より積極的に、県、そして知事にもお願いをすると、相互理解と協力のもとで頑張ってやっていかなければならないと、そう思っています。

あと、先ほどのことは、健診が既に生活習慣病等に入っている人の中のことで、そういった方にも後期高齢者の健康診査について必要が薄いとなっているけれども、そういった人にも本広域連合においては、これらに該当する方も医師が健診を受診する必要があると判断した場合は、健康診査の対象といたしますというような、こういう形になっております。形だけではなく、より積極的にお医者さん方にこういうことを頭に入れて、そしてしっかりと健康診査に当たっていただきたいと、そのように私たちも御協力を願っている、そう考えております。

以上です。

〔「はい、はい」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 16番、佐藤文雄議員。

○16番（佐藤文雄君） はい。

どうもありがとうございました。

一連のデータの問題については、後で資料を提供していただきたいというふうに思います。今回のこの19年度の予算と20年度の当初の、非常に心配しているのは、私も6か所か7か所ぐらいで講師を頼まれて後期高齢者の説明会をやったんですよ。約200人ぐらいになるんですかね、計算しますと。それから独自のチラシをつくって2回ほど全戸配布をいたしましたよ。しかし、それでもなかなかわからない、個別に言ってもわからない、個別に行って署名活動をやってみてはじめてわかるという状況ですから、私は20年度に特別な体制をとるべきだと、特に集中してそういう答えに答えられるような体制が求められているんじゃないかということを行っているわけです。ですから、その特別な体制をぜひつくっていただきたいということを要望いたしまして、私の質疑終わらせていただきます。

○議長（伊藤充朗君） それでは、通告による質疑は終了いたしました。

ここで10分程度休憩をさせていただきますので、よろしくお願いを申し上げます。

午後3時22分休憩

---

午後3時35分再開

---

#### 日程第5 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） それでは、休憩前に引き続きまして会議を開かせていただきます。

日程第5、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させていただきます。

この請願の取扱いにつきまして、前回まで継続ということになっておりますけれども、御意見があればお伺いさせていただきます。

中庭議員。10番、中庭議員。

○10番（中庭次男君） 私は、ぜひ、この請願については、今回で採択していただきたいと思います。そして、同時に、私は、この請願について、この議会でもさらに継続して審議するというのであれば継続審議でも構わないんですけれども、しかし、本会議でできるならば採択をしていただきたいというふうに思います。

というのは、私は、この請願事項を見ても、1番目に保険料額はだれでも支払い可能な水準としてくだ

さいということが述べられております。これは皆さん方も一致すると思います。

それから、2番目に、広域連合独自で低所得者に対する減免制度を作っていたいただきたいということについては、これも広域連合としても、国に対して一層、低所得者に対する減免制度を作りたいというのが10月23日に広域連合で要望書で出しました。それから、11月29日の広域連合議会でも議決しているわけでありますので、ぜひ、この2番もそういう立場からいけば、これは賛同できるものではないかと。

3番目に、保険料滞納者に対する保険証の取り上げの問題では、これは今から2週間前にNHKでも取り上げましたけれども、資格証明書が発行されると受診率は200分の1になってしまう。全国では、41人の方が亡くなっているというような問題もありますので、私は、当然の内容ではないかと。

そして、4番目に、住民の意見が反映できるような、今、22名しか議員がいないという中で、高齢者クラブの方、あるいは医師会の方、そういう方も含めて十分な意見ができるようなものにして欲しいと。

そして、5番目の健康診断についても、先ほど佐藤議員も主張いたしましたけれども、希望する方がすべて健康診断を受けられるように、薬を飲んでいるからもうその方は除外するというにならないように、ということも含めて、ぜひこれは高齢者の健康を守る立場からも必要なことではないかと。

6番については、今、政府の方で高齢者に対する差別的なことが起きておりますけれども、診療報酬。こういうこともやらないように、これは広域連合議会でも主張していることであります。

また、7番は、国庫負担率を引き上げてくださいと、こうすれば保険料も当然引き下げることができる。様々な施策もできるということでありますので、私は、これはぜひ、今回の中で採択できるように皆さんの御賛同をお願いしたいと思うんです。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 17番、村上議員。

○17番（村上達也君） この請願、非常に取扱いが難しいのかなという感じはしておりますが、この請願をそのまま否決してしまうというのも、我々の連合としての足を縛ってしまうのかなという感じもしております。ただいま中庭さんからありましたが、保険料はだれでも支払い可能な水準ということは、この茨城県の連合自体もだれでも支払い可能なというその線で、この保険料を決めておられるはずでありますし、これを否定するわけには私はいかないと思っておりますし、また、減免制度につきましては、先ほど黒川局長の方からも医療費の一部負担金減免制度についても言及もありましたし、また保険料の減免制につきましては、東京都の例もあるというようなこともありますし、これは将来的な検討課題であろうと思います。

また、資格証明書の発行ということにつきましても、命に係わるというようなこともございますし、い

わんや75歳以上ということであれば、これも慎重である必要があろうかと思えます。この点も、将来の検討事項だろうと思えます。住民の意見が反映できるようなというのは、もちろんそういうことでございますが、協議会云々というのは別にいたしまして、これも検討事項だろうと思えます。初めての広域連合の結成でございますので、あるいは広域連合の運営でございますので、そういうことは言える。

健康診断を義務化ということにつきましては、これは広域連合でやるか、または市町村でやるかということもございますが、そのような働きかけというものはあるでしょう。まして、6番、7番ということ、人権を守る医療を行ってくださいというのも、我々自体が医療の確保をするということなら、そういうものであればまた別ですが、医療行為をするわけではございませんですが、まだ診療報酬につきましても、連合に係われる話ではございませんですが、これはちょっと問題あるかなという感じがいたします。

また、7番につきましては、当然我々の方も要求していることでありますし、国庫負担割合も引き上げるよう働きかけていくことは、これからの引き続きの課題だろうと思っております。

そういうもので、この時点で、例えばこれを否決ということにするというのは、私はちょっと忍びないところがございます。そういう点で、私は、この取扱いについては連合長に一任をしたいなという意見でございます。

以上です。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 1番、加藤議員。

○1番（加藤浩一君） 私は、この取扱いについては、1から7それぞれ項目ありますけれども、賛成のできるもの、あるいは賛成のできないもの、それぞれございます。したがって、これを1本で取り扱った方がいいのか、あるいは部分的な採択をするという考え方を持つのか、そういう取扱いについては、もう少しそれぞれ考えていただくということも一つの考え方でないのかと。したがって、今日のところは継続ということにさせていただいて、この取扱いについてどうしたらいいのか、これをもう一回考えていただきたい、こういうことも一つの方法ではないかということをご提案したいと思います。

〔「いいですか、はい」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 14番、高木議員。

○14番（高木 将君） ただいま……。失礼しました。

14番の高木でございます。

ただいま、お三方から御意見があったわけであります。賛成の採択の立場の方がお三方、一部採択も考えながらの継続ということで、1番議員さんからお話しがあったわけでございます。私は、特に連合長一任ということにつきましては、やはりこれ議会でありますので、採択、一部採択、それから継続、それから不採択という選択肢しかないというふうに考えておりますので、今、お三方の御意見をお伺いするまでは、基本的には私は制度が始まる、それから、今日の議会の中で特に10番さんと16番議員さんの議案質疑の中で、今回の請願に係わる部分の質疑があったわけであります。全項目にわたってあったわけであります。それに対する答弁もあったわけで、そういった意味でいきますと、忍びないという御意見もあったようでありますので、長期にわたっての検討にはなるかと思っておりますが、本日に至っても継続ということとすべきかなというふうに考えております。

○議長（伊藤充朗君） ほかに御意見ございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） それでは、皆さん方の意見を精査していただいて、今後、この請願文にわたっても、先ほど高木議員からありましたとおり、先ほど村上議員からお話しがあったことについては、やはり広域連合の議会の方に付託された付議事項でありますので、私たちが責任を持って、この結論を出していくという方向だけはもちろん変わりませんので、私たちが責任を持って、今後とも慎重に検討していくということで、大半の方が継続ということでありますので、この請願第1号、後期高齢者医療制度についての請願については、今日的には継続ということにさせていただきます。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

---

## 日程第6 上程議案に対する討論及び表決について

○議長（伊藤充朗君） それでは、日程第6、今回上程をいたしました議案に対する討論及び表決ということになりますが、すべての上程議案について一括して討論をしていただいて、その後採決をしまいたいというふうに思いますのでよろしくお願い申し上げます。

10番、中庭次男君。

〔議長、すみません〕と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 失礼しました。14番、高木議員。

○14番（高木 将君） 先ほど発言すればよかったんですが、議運の副委員長としての立場から発言をお許しいただきたいと思います。

○議長（伊藤充朗君） はい。

○14番（高木 将君） 先ほど、佐藤議員の質疑の中でありましたように、資料の提出要求がございましたけれども、これらについては議運で決定した上での対応ということになるかと思っておりますので、その辺についても議長において御発言をしていただければと思います。

○議長（伊藤充朗君） 今、高木議員の方から、そういう申し出がございましたけれども、基本的に議会がありますので、やっぱり全員に参考になる資料ということがまず前提であるというふうに思っています。これは、ここの議会に限らず各行政区の議会にとっても、委員会の資料等については、委員長が委員にお諮りして資料請求するというのが前提になりますので、今まで様々な形で個別的に執行部の方に資料請求もあったようでありましてけれども、議会の中で請求があった資料については、議会運営委員会の中で十分精査をしていただいて、出せるもの、出せないものをはっきりしていただいて、議会の方に配付、こういう形を今後手法としてとっていただければというふうに思っておりますので、これは議長の方から徹底をさせていただきます。

〔「ああ、ちょっと」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） それでは、10番、中庭次男君。

○10番（中庭次男君） 資料請求だけ、1点なんですけれども……。

○議長（伊藤充朗君） えっ。

○10番（中庭次男君） 今、資料請求の話ですけれども、議会の、例えば議長の許可がなければ、議会運営委員会の許可がなければ、資料が提出できないというふうにならないようにしていただきたい。

というのは、すべての、例えば私たちがこの問題についてどういうふうなことになっているか資料が欲しいという場合に、いやそれは議会運営委員会にかけなければならぬ、あるいは議長の許可を得なければ

ばならないということになりますと、全然私たちがいろいろ質問する、あるいは聞くことも非常になりますので、その点は私はきちんと……。

○議長（伊藤充朗君） 中庭議員そうじゃなくて、議会の質疑として質疑の中で必要になった参考資料であるとか、今後、要するに質疑する上での参考資料というのを基本的にこちらに提出された場合、要請された場合に、こちらの執行部側で、出せる書類、出せない書類あるわけでしょう。それをまず精査させていただくということです。いわゆる皆さん方が、個別的にこういう資料がないかということについて執行部の方に、例えばお伺いをして、要するにそういう参考資料として出していただくのはしかるべきなんですけれども、現実には、この場所で、いわゆるこういう参考資料が欲しいであるとか、こういう資料を提出してくださいと言った場合には、基本的には中庭さんも、もちろん僕と一緒に議会議員が長いわけですから、今までの議会の慣例どおりというか、そういうルールに従った資料の請求とそれを提出、配付という形を今後もそういう形で議運の中で整理をして、精査していただきたいということを申し上げただけですから、はい。

それでは、討論につきまして、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。

本議会に提案されました議案第7号、平成20年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計及び議案第8号、平成20年度茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算に反対討論を行います。

反対理由の第1は、高齢者の所得と比べて高い保険料を、年金から天引きするということになっております。1人当たりで年6万9,355円、平均的な厚生年金が年208万円の高齢者の保険料は、7万9,262円になっております。

第2の反対の理由は、無収入でも、生活保護基準以下の収入でも、保険料が徴収されるということであり、年金収入が月1万5,000円以下の高齢者は、県内に6万6,000人いるとされておりますけれども、これら的高齢者の方からも年1万1,200円の保険料が徴収されるということであり、広域連合独自の減免制度がありません。

第3に、保険料は、高齢者本人の収入で算定されるのではなくて、世帯主の収入で決められるため、息子が収入がある場合は均等割の減免がない。無収入でも、均等割、全額3万7,400円を保険料として負担しなければならないということでもあります。

第4に、保険料の中で、均等割が占める割合は54%であり、所得の少ない高齢者ほど保険料が重いものとなっております。国民年金は低くて、満額でも6万6,008円と、こういう中で所得が低いほど重い保険料を徴収することは反対であります。

第5に、扶養家族である高齢者は、保険料の負担はこれまでありませんでした。この4月から、一部凍結で保険料の負担は軽減されますが、2年後は軽減がなくなります。

第6に、保険料を滞納したら、保険証が取り上げられて資格証明書を発行することになります。資格証明書の発行で、正規の保険証を持っている人より病院の受診率は200分の1まで下がることが、調査で明らかになっております。まさに、資格証明書の発行は、命に係わる問題であります。

第7に、保険料は、2年ごとに見直しになり、高齢者の人口が増えるごとに値上げになります。さらに、高齢者の医療費が増えるごとに保険料が値上げになる仕組みになっており、これはまさに長生きすることに対してあたかも罰則を与えるものではないでしょうか。

第8に、茨城県から、広域連合独自の保険料減免の補助はありません。県から広域連合に2名の職員が派遣されておりますが、その人件費補助もありません。少なくとも県派遣の職員の人件費は、県が負担すべきではないでしょうか。

第9は、後期高齢者医療制度の実施と併せて、高齢者の診療報酬が別立てになり、差別医療が行われることとなります。2月13日の中央社会保険医療協議会、すなわち中医協で、厚生労働大臣に答申書が出されました。この答申書では、高齢者の診療報酬は、75歳以上の心身の特性等を踏まえるとされて、外来、入院、在宅、終末期の各分野で、75歳以上の医療費を差別制限する別立てにする改定が織り込まれました。これにより、高齢者は現在受けられている医療が受けられなくなり、粗末診療、病院追い出しが一層行われ、医療難民も生み出すことになりかねません。

第10は、後期高齢者医療制度が75歳以上を後期高齢者と決めつけて、国保や社会保険から追い出して、保険料の値上げを強要することになります。それが嫌なら治療の制限を認めるのかどうか、高齢者に迫る制度となっています。余りにも欠陥だらけの制度であり、全国の地方議会の3割近い503の議会で抜本的見直し、さらに中止、撤回を求める意見書が採択されております。中止した上で、全面見直しを求めるものであります。

以上で、反対討論を終わります。

○議長（伊藤充朗君） 以上で、通告による討論は終わりました。

それでは、これより採決に入ります。

採決の方法について、まずお諮りいたします。

はじめに、広域連合長から提出のあった議案第1号から議案第5号までの条例関係議案、次に議員から提出のあった第1号議案及び第2号議案、続いて、広域連合長から提出のあった議案第6号から第8号までの予算関係議案、最後に請願……。あっ、ここまででいいのか。ここまでをやってまいりたいというふうに思っております。

それでは、このような諮り方で御異議ございませんか。

〔「異議なし」「一つ、一つやって」と呼ぶ者あり〕



○議長（伊藤充朗君） えっ。

〔「一つ、一つやっていくんでしょ。それとも、どんなふうやっていくの。一つ、一つやるの」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 今、言ったとおり。

〔「だめだよ、言ったとおりだよ」「議長」「議事進行」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） それでは、広域連合長から提出のあった条例関係議案、議員から提出のあった条例関係議案、予算関係議案及び……。あつ。以上、三つに分けて採決をいたします。

なお、この採決は起立によって行います。

お諮りいたします。

広域連合長から提出された議案第1号から第5号までの条例関係議案について、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。

よって、議案第1号から議案第5号まで、原案のとおり可決されました。

続いて、お諮りいたします。

中庭次男議員ほか1人から提出された議員提出議案第1号及び議員提出議案第2号について、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人から提出された議員提出議案第1号及び議員提出議案第2号は否決されました。

続いて、採決いたします。

議案第6号から議案第8号までの予算関係議案について、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） 賛成多数、賛成多数……。起立多数であります。

よって、議案第6号から議案第8号までは、原案のとおり可決されました。

---

日程第7 茨城県後期高齢者医療広域連合議会議員の定数等の見直しに関し調査を求  
める動議について

〔「動議を出させてください」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） はい。

11番、折本明君。

○11番（折本 明君） 茨城県後期高齢者医療広域連合議会議員の定数等の見直しに関し調査を求める動議について。

私の方から、茨城県後期高齢者医療広域連合議会議員の定数等の見直しに関し調査を求める動議を提出させていただきます。

内容につきましては、お手元に配付してあります文書のとおりでございます。

概要を申し上げますと、本広域連合は、県内44市町村で構成されておりますが、規約で議員の定数は22人と定められています。そのため、現行の定数では、本広域連合の議会において直接的に意見を反映できない関係市町村が存在しております。よって、すべての関係市町村から議員の選出が必要と考え、早期に規約の見直しを図るために議会運営委員会において調査を行うことを求めているものであります。

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て、動議提出の説明とさせていただきます。

○議長（伊藤充朗君） 茨城県後期高齢者医療広域連合議会の定数等の見直しに関し調査を求める動議について、これについてたゞいま折本明議員から趣旨説明がございました。

この動議につきましては、折本明議員ほか3人から広域連合議会議員の定数等の見直しに関しての動議ということで所定の手続により発議されておりますので、直ちに議題とさせていただきます。

今、提出者からの説明が終わりましたが、質疑のある方、あればお受けいたします。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 16番、佐藤文雄議員。

○16番（佐藤文雄君） 臨時議会のときに、第1回の臨時会だったと思いますけれども、こういう各市町村から選ぶべきだと、それから、できれば人口割で、比例も含めて比例配分もすべきだということを私述べたんで、非常にいい中身なんじゃないかなというふうに評価できると思います。

ちょっと調査事項のところで聞きたいんですけども、選出区分等に関する規約の見直しというのは、どういうことを意図しているのか、その点だけ1点御説明いただければよろしいかなと思うんですけども。お願いします。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 同一提出者で賛同者であります14番、高木将議員から説明をお願いいたします。

○14番（高木 将君） はい。

御説明いたします。

いわゆる、今、議場に着席なさっている22名の中で、市町村長さん。市長さん、それから……。市長会ですかね、それから町村会、それから市議会議長会、それから町村議長会、そういった4団体の方々というような区分。そのほかにももちろん一般選挙という、一般選挙にのっとった形で佐藤さん、中庭さんという形で選挙をなさりました。そういった区分というもの、この辺の見直しもはかりながら、全市町村がこの議会に加盟できるような制度、そういった見直しを求めるということでもありますので。そういうことで御理解をいただきたいと思います。

〔「はい、わかりました」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） それでは……。

中庭次男議員。

○10番（中庭次男君） 今、高木議員から4団体と、それからもう一つ一般選挙という2つの枠があるということがありました。私は、一つは、すべての市町村から議員を出すということは、これはもう当然のことでもいいことでもありますけれども、しかし、一般選挙で選ばれている、一般選挙で選べる、こういうことをやっぱりなくすべきではない。要するに各議会から1名の議員で、その1名が結局議会の代表みたい

な形になってしまって、選出される枠が狭まれるということがないようにすべきだと思うんですけども、その点御意見はいかがでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 14番、高木議員。

○14番（高木 将君） ですからと言ったら失礼ですが、調査事項の中で、こういう見直しを求める件ということにしてあるということを御理解いただきたいと思います。

そういったことも含めて、議会運営委員会で調査をしていくということでいかがでしょうかというお諮りをしているということを御理解ください。

その中で、今、中庭議員さんがおっしゃったような形で、本当に一般選挙で全県下の中で選挙をすることが本当にいいのか、それから44自治体の、今、現在は44ですから、44から1名ずつ出すということ、各自治体の議会のお考えにお任せするように選出は、お任せするのがいいのかどうか、それも含めて調査、検討を行うことを求めるものであるということで文章をつくってございますので、こうでなくてはならないということやうたっているわけではありませんので、それについて御理解をいただきたいと思うんです。

今、中庭議員のおっしゃることについて、こうだという明確な答弁を持つ資格は、この4名、私ども4名にはございませんので、そういったことで御理解をいただきたいと思います。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 中庭議員。

〔「反対なのか、44名にするのは」と呼ぶ者あり〕

○10番（中庭次男君） 私は、定数を増やすということについては、先ほど佐藤議員も言ったように賛成なんです。しかし、その選出の仕方については、各議会から1名というようなやり方に絞ってしまって、一般選挙の枠を取り払うということがないように……。

〔「反対なのか」と呼ぶ者あり〕

○10番（中庭次男君） ……していただきたいというふうに私はそういう形でやっていただきたいと思

います。

○議長（伊藤充朗君） もういいよ。

だから、そういう意見も踏まえて、議会運営委員会の中で今後継続して閉会中に論議をしていただくということでお願いしたいと思いますので。

〔「異議なし」「はい」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） 高木議員。

○14番（高木 将君） ですから、これ動議ということで、皆様方に4名の議員からお願いを、こういったことでお認めいただけないかということのお願いをしているわけで、これに異論があるとするならば、それは反対という形でしかないのかなというふうに御理解をしております。ですから、多くの皆様方の御賛同をお願いしたいというふうに申し上げる以外はございません。よろしくお願ひいたします。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（伊藤充朗君） それでは、先ほど動議として提出されました茨城県後期高齢者医療広域連合議会議員の定数等の見直しに関する本動議につきましては、議会運営委員会に付託の上、議会閉会中の継続審査を認めることとし、議会が調査を終了、議決するまで継続して調査を行うものとしたと思いますが、この点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、そのように議会運営委員会の方に付託させていただきます。

この際、広域連合長から発言を求められておりますので、これを許します。

石塚広域連合長。

○広域連合長（石塚仁太郎君） ただいま議会運営委員会において調査を行うことに決しました、広域連合議会議員の定数等の見直しに関しまして意見を申し述べます。

広域連合議会のあり方、特に議員定数や選出の方法については、各方面から様々な御意見があることは承知しております。広域連合議会のあり方も、他県の状況は様々であります。広域連合の運営経費は、県内各市町村の負担金によって賄われております。その一方で、なかなか広域連合議会に代表を出せない市

町村があることも、重要な検討課題と考えております。広域連合設立以来、今回を含めて4回の議会の開会となるわけですが、この間、補欠選挙を含め2回の選挙を実施しております。選挙制度がわかりづらい、選挙の回数が多過ぎる等の御意見もあり、現状を踏まえると何らかの見直しが必要であると考えております。選挙制度の見直しは、広域連合規約の改正という、県内各市町村の議会で議決をいただかなければならない大変重要な事項でありますことから、今後は、広域連合議会議会運営委員会において、慎重な調査検討をお願いしますとともに、次回の議員改選を見据えて、市町村との協議を進めてまいりたいと、そう考えております。よろしく申し上げます。

---

### 閉会宣告

○議長（伊藤充朗君） それでは、以上もちまして、今期定例会に付議された事件はすべて議了いたしました。

これにて、平成20年第1回茨城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。  
御苦労さまでございました。

午後4時06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

10番

18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1号

茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計条例の制定について

茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計条例を別紙のとおり制定する。

平成20年2月15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)

地方自治法（昭和22年法律第67号）第292条の規定により準用する同法第209条第2項及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第49条の規定により、後期高齢者医療制度の円滑な運営及びその経理の適正化を図るため、後期高齢者医療特別会計を設置したいので、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特別会計条例

### (設置)

第1条 地方自治法（昭和22年法律第67号）第292条の規定により準用する同法第209条第2項及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第49条の規定により、後期高齢者医療制度の円滑な運営とその経理の適正化を図るため、茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計（以下「特別会計」という。）を設置する。

### (歳入及び歳出)

第2条 特別会計においては、国庫支出金、県支出金、市町村負担金、一般会計繰入金、借入金及び附属諸収入をもってその歳入とし、後期高齢者医療の事業費、借入金の償還金及び利子その他の諸支出をもってその歳出とする。

### 附 則

この条例は、公布の日から施行する。

議案第2号

茨城県後期高齢者医療広域連合財政調整基金条例の制定について

茨城県後期高齢者医療広域連合財政調整基金条例を別紙のとおり制定する。

平成20年2月15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)

茨城県後期高齢者医療広域連合財政の健全な運営に資するため、財政調整基金を設置したいので、この条例案を提出する。

---

茨城県後期高齢者医療広域連合財政調整基金条例

(設置)

第1条 茨城県後期高齢者医療広域連合財政の健全な運営に資するため、茨城県後期高齢者医療広域連合財政調整基金（以下「基金」という。）を設置する。

(積立て)

第2条 毎年度基金として積み立てる額は、茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出予算（以下「一般会計予算」という。）で定める額とする。

(管理)

第3条 基金に属する現金は、金融機関への預金その他最も確実かつ有利な方法により保管しなければならない。

2 基金に属する現金は、必要に応じ、最も確実かつ有利な有価証券に代えることができる。

(運用益金の処理)

第4条 基金の運用から生ずる収益は、一般会計予算に計上して、この基金に編入するものとする。

(繰替運用)

第5条 広域連合長は、財政上必要があると認めるときは、確実な繰戻しの方法、期間及び利率を定めて基金に属する現金を歳計現金に繰り替えて運用することができる。

(処分)

第6条 基金は、次の各号のいずれかに該当するときに限り、その全部又は一部を処分することができる。

(1) 経済事情の変動等により、財源が著しく不足する場合において当該不足額を埋めるための財源に充てるとき。

(2) 災害により生じた経費の財源又は災害により生じた減収を埋めるための財源に充てるとき。

(委任)

第7条 この条例に定めるものを除くほか、基金の管理に関し必要な事項は、広域連合長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

議案第3号

茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療給付費準備基金条例の制定について

茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療給付費準備基金条例を別紙のとおり制定する。

平成20年2月15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）第116条第2項第1号に定める特定期間における保険給付又は保健事業のための財源への充当若しくは財政安定化基金への拠出に係る財源に充当を行うための後期高齢者医療給付費準備基金を設置したいので、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給付費準備基金条例

(設置)

第1条 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。）に基づく後期高齢者医療制度の適正かつ円滑な運営に資するため、茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療給付費準備基金（以下「基金」という。）を設置する。

(積立て)

第2条 基金として積み立てる額は、茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出予算（以下「特別会計予算」という。）で定める額とする。

(管理)

第3条 基金に属する現金は、金融機関への預金その他最も確実かつ有利な方法により保管しなければならない。

2 基金に属する現金は、必要に応じ、最も確実かつ有利な有価証券に代えることができる。

(運用益金の処理)

第4条 基金の運用から生ずる収益は、特別会計予算に計上して、この基金に編入するものとする。

(繰替運用)

第5条 広域連合長は、財政上必要があると認めるときは、確実な繰戻しの方法、期間及び利率を定めて基金に属する現金を歳計現金に繰り替えて運用することができる。

(処分)

第6条 基金は、次の各号のいずれかに該当するときに限り、その全部又は一部を処分することができる。

- (1) 保険給付のための財源に充てるとき。
- (2) 法第116条第4項の規定による財政安定化基金拠出金及び法第117条第3項の規定による特別高額医療費共同事業拠出金の納付のための財源に充てるとき。
- (3) 法第116条第1項第2号に規定する事業により財政安定化基金からの借入金を繰り上げて償還するための財源に充てるとき。
- (4) 保健事業のための財源に充てるとき。

(委任)

第7条 この条例に定めるものを除くほか、基金の管理に関し必要な事項は、広域連合長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

議案第4号

茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の制定について

茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例を別紙のとおり制定する。

平成20年2月15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)

平成20年度における広域連合が行う被扶養者であった被保険者に係る保険料の賦課の特例による減額及びそれに係る広報啓発に要する費用等への財源に充当を行うための後期高齢者医療制度臨時特例基金を設置したいので、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制度臨時特例基金条例

(設置)

第1条 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。）に基づく後期高齢者医療制度の円滑な施行を図るため、茨城県後期高齢者医療制度臨時特例基金（以下「基金」という。）を設置する。

(基金の額)

第2条 基金の額は、茨城県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が交付を受ける高齢者医療制度円滑導入臨時特例交付金の額で、歳入歳出予算で定める額とする。

(管理)

第3条 基金に属する現金は、金融機関への預金その他最も確実かつ有利な方法により保管しなければならない。

2 基金に属する現金は、必要に応じ、最も確実かつ有利な有価証券に代えることができる。

(運用益金の処理)

第4条 基金の運用から生ずる収益は、この基金に編入するものとする。

(繰替運用)

第5条 広域連合長は、財政上必要があると認めるときは、確実な繰戻しの方法、期間及び利率を定めて基金に属する現金を歳計現金に繰り替えて運用することができる。

(処分)

第6条 基金は、次の各号のいずれかに該当するときに限り、その全部又は一部を処分することができる。

(1) 平成20年度における広域連合が行う後期高齢者医療の法第99条第2項の被扶養者であった被保険者に係る保険料の減額(法第99条第1項及び第2項に規定するものを除く。)のための財源に充てる場合

(2) 前号に規定する被扶養者であった被保険者に係る保険料の減額に関する広報啓発に要する費用その他法の円滑な施行のための準備経費等の財源に充てる場合

(委任)

第7条 この条例の施行に関し必要な事項は、広域連合長が別に定める。

附 則

(施行期日)

第1条 この条例は、公布の日から施行する。

(この条例の失効)

第2条 この条例は、平成22年3月31日限り、その効力を失う。

(基金残額の返還)

第3条 前条の場合において、基金に残額があるときは、当該基金の残額を予算に計上し、国庫に納付するものとする。

議案第 5 号

茨城県後期高齢者医療広域連合特別職の職員等の報酬及び費用弁償等に関する条例  
の一部を改正する条例の制定について

茨城県後期高齢者医療広域連合特別職の職員等の報酬及び費用弁償等に関する条例の一部を改  
正する条例を別紙のとおり制定する。

平成 20 年 2 月 15 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)

労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）第 13 条及び労働安全衛生法施行令（昭和 47 年  
政令第 318 号）第 5 条の規定に基づき茨城県後期高齢者医療広域連合に産業医を任命する必要  
が生じたことから、産業医の報酬及び費用弁償について定めるものである。

---

茨城県後期高齢者医療広域連合特別職の職員等の報酬及び費用弁償等に関する条例  
の一部を改正する条例

第 2 条中第 8 号を第 9 号とし、第 7 号の次に次の 1 号を加える。

(8) 産業医

別表（第 3 条、第 4 条関係）中

「

附属機関の委員等	日額 4,000 円	を
----------	------------	---

」



「

附属機関の委員等	日額	4,000円
産業医	月額	20,000円

に改める。

」

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

議案第6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4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4号）は、次に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に、歳入歳出それぞれ660,772千円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ1,325,405千円とする。

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20年2月15日提出

茨城県後期高齢者医療広域連合長 石塚 仁太郎

d

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		641,992	△71,578	570,414
	1 市町村分担金	641,992	△71,578	570,414
2 国庫支出金		22,640	663,544	686,184
	1 国庫支出金	22,640	663,544	686,184
3 諸収入		1	6,021	6,022
	1 諸収入	1	500	501
	2 雑入		5,521	5,521
4 繰越金			62,785	62,785
	1 繰越金		62,785	62,785
歳入合計		664,633	660,772	1,325,405

2 歳出

(単位 千円)

款	項	補正前の額	補正額	計
1 議会費		2,307	△327	1,980
	1 議会費	2,307	△327	1,980
2 総務費		312,924	17,946	330,870
	1 総務管理費	312,614	17,946	330,560
3 事業費		347,401	△63,240	284,161
	1 事業管理費	347,401	△63,240	284,161
7 諸支出金			706,393	706,393
	1 基金費		706,393	706,393
歳出合計		664,633	660,772	1,325,405

議案第7号

平成20年度茨城県後期高齢者医療広域連合一般会計予算

平成20年度茨城県後期高齢者医療広域連合の一般会計予算は、次に定めるところによる。

(歳入歳出予算)

第1条 歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ992,974千円とする。

2 歳入歳出予算の款項の区分及び当該区分ごとの金額は、「第1表 歳入歳出予算」による。

(一時借入金)

第2条 地方自治法(昭和22年法律第67号)第292条の規定により準用する同法第235条の3第2項の規定による一時借入金の借入れの最高額は、20,000千円とする。

平成20年2月15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

1 歳入

(単位 千円)

款	項	金額
1 分担金及び負担金		979,550
	1 負担金	979,550
2 財産収入		1
	1 財産運用収入	1
3 繰入金		1
	1 基金繰入金	1
4 繰越金		2,000
	1 繰越金	2,000
5 諸収入		11,422
	1 預金利子	258
	2 雑入	11,164
× 国庫支出金		
	× 国庫支出金	
歳入合計		992,974

## 2 歳 出

(単位 千円)

款	項	金 額
1 議会費		1,435
	1 議会費	1,435
2 総務費		342,368
	1 総務管理費	342,026
	2 選挙費	271
	3 監査委員費	71
3 民生費		645,169
	1 社会福祉費	645,169
4 公債費		1
	1 公債費	1
5 諸支出金		1
	1 基金費	1
6 予備費		4,000
	1 予備費	4,000
× 事業費		
	× 事業管理費	
歳 出 合 計		992,974

議案第8号

平成20年度茨城県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算

平成20年度茨城県後期高齢者医療広域連合の後期高齢者医療特別会計予算は、次に定めるところによる。

(歳入歳出予算)

第1条 歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ200,415,483千円とする。

2 歳入歳出予算の款項の区分及び当該区分ごとの金額は、「第1表 歳入歳出予算」による。

(一時借入金)

第2条 地方自治法(昭和22年法律第67号)第292条の規定により準用する同法第235条の3第2項の規定による一時借入金の借入れの最高額は、20,000,000千円とする。

平成20年2月15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

1 歳入

(単位 千円)

款	項	金額
1 市町村負担金		35,839,545
	1 市町村負担金	35,839,545
2 国庫支出金		64,049,501
	1 国庫負担金	47,023,157
	2 国庫補助金	17,026,344
3 県支出金		15,990,591
	1 県負担金	15,990,590
	2 財政安定化基金支出金	1
4 支払基金交付金		83,088,273
	1 支払基金交付金	83,088,273
5 特別高額医療費共同事業 交付金		92,621
	1 特別高額医療費共同事業 交付金	92,621
6 財産収入		2
	1 財産運用収入	2
7 繰入金		1,320,170
	1 一般会計繰入金	645,169
	2 基金繰入金	675,001
8 繰越金		1
	1 繰越金	1
9 県財政安定化基金借入金		1
	1 県財政安定化基金借入金	1
10 諸収入		34,778
	1 延滞金、加算金及び過料	3
	2 預金利子	1
	3 雑入	34,774
歳入合計		200,415,483



## 2 歳 出

(単位 千円)

款	項	金 額
1 総務費		650,704
	1 総務管理費	538,772
	2 賦課徴収費	111,932
2 保険給付費		197,426,818
	1 療養諸費	190,922,646
	2 高額療養諸費	5,611,572
	3 その他医療給付費	892,600
3 県財政安定化基金拠出金		161,520
	1 県財政安定化基金拠出金	161,520
4 特別高額医療費共同事業 拠出金		92,621
	1 特別高額医療費共同事業 拠出金	92,621
5 保健事業費		418,084
	1 健康保持増進事業費	418,084
6 基金積立金		1,455,054
	1 基金積立金	1,455,054
7 公債費		10,679
	1 県財政安定化基金償還金	1
	2 公債費	10,678
8 諸支出金		3
	1 償還金及び還付加算金	3
9 予備費		200,000
	1 予備費	200,000
歳 出	合 計	200,415,483

議員提出議案第1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の一部を改正する条例  
の制定について

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一部を改正する条例を別紙のと  
おり制定する。

平成20年2月15日提出

茨城県後期高齢者医療広域連合議会 議員 中庭次男  
〃 議員 佐藤文雄

(提案理由)

月15,000円以下の収入では、生活保護基準以下の生活であり、生活することが困難である。しかし、保険料は均等割が7割軽減であっても、保険料年額は11,200円となり負担が重いため、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後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例

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、年金収入が月15,000円以下で普通徴収となる被保険者の保険料は、全額免除とする。

附 則

この条例は、平成20年4月1日から施行する。

議員提出議案第2号

茨城県後期高齢者医療広域連合運営協議会設置条例の制定について

茨城県後期高齢者医療広域連合運営協議会設置条例を別紙のとおり制定する。

平成20年2月15日提出

茨城県後期高齢者医療広域連合議会 議員 中庭次男  
〃 議員 佐藤文雄

(提案理由)

後期高齢者医療広域連合において、関係者である県高齢者クラブ連合会、県医師会、県歯科医師会、県看護協会、県保険医協会、その他社会保障に関係する団体及び県民など、幅広い意見を聞いて制度の運営を行うことを目的とする茨城県後期高齢者医療広域連合運営協議会の設置をするために、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運営協議会設置条例

(設置)

第1条 広く県民の要望を反映させるため、茨城県後期高齢者医療広域連合運営協議会（以下「運営協議会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 運営協議会は、次の各号に掲げる事項を審議する。

- (1) 後期高齢者医療事業に関すること。
- (2) その他必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 運営協議会は、県高齢者クラブ連合会、県医師会、県歯科医師会、県看護協会、県保険医協会、その他社会保障に関係する団体の役職員及び県民から公募し、茨城県後期高齢者医療広域連合長が委嘱する委員をもって組織する。

(会長及び副会長)

第4条 運営協議会に、委員の互選によって会長、副会長を置く。

2 会長は、運営協議会の会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 運営協議会は、会長が招集し、会長が会議の議長となる。

(庶務)

第6条 運営協議会の庶務は、茨城県後期高齢者医療広域連合総務課において行う。

(細則)

第7条 この条例に定めるほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この条例は、平成20年4月1日から施行する。

<p>受理番号 1</p>	<p>後期高齢者医療制度についての請願</p>
<p>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>	<p>〔請願趣旨〕 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。 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>
<p>紹介議員 佐藤 文雄 中庭 次男</p>	<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。 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。  〔請願事項〕</p>
<p>受理 平成19年 8月21日</p>	<p>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。 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。</p>

茨城県後期高齢者医療広域連合議会議員の定数等の見直しに関し調査を求める動議  
の提出について

上記の動議を、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3号）第16条の規定に基づき、別紙のとおり提出します。

平成20年2月15日提出

茨城県後期高齢者医療広域連合議会	議員	折本	明
〃	議員	鈴木	義雄
〃	議員	山崎	洋明
〃	議員	高木	将

---

茨城県後期高齢者医療広域連合議会議員の定数等の見直しに関し調査を求める動議

本日開会した平成20年第1回茨城県後期高齢者医療広域連合議会定例会に、平成20年度一般会計予算、同後期高齢者医療特別会計予算及び関係条例が上程されたところである。本定例会に上程された予算案においては、茨城県後期高齢者医療広域連合規約（平成19年市町村指令第23号。以下「規約」という。）第2条に定める関係市町村から拠出する共通経費に係る市町村分担金及び療養給付費負担金等が、莫大な金額となっている。

一方、これらを審議する広域連合議会議員は、規約第7条第1項において、議会の議員の定数が22人と定められている。また、同条第2項において、議会の議員の選出区分が定められているところである。本広域連合は、茨城県内44市町村で構成されているが、現行の議会の議員の定数では、関係法令及び規約の規定に基づいて経費の負担をするものの、本広域連合の議会の場で直接的に意見を反映できない関係市町村が存在する状況になっているところである。

このようなことから、本広域連合の運営に関して、先に述べたような理由から、すべての関係市町村から議会の議員の選出が必要であると認められると考えるものである。

については、議会運営委員会において、下記の事項について調査を行うことを求めるものである。

記

調査事項

- 1 現在の議会の議員の任期が、平成21年3月19日までであることを踏まえ、早急に議会の議員の定数及びその選出区分等に関する規約の見直しを求める件
- 2 規約の見直しに係る関係市町村との協議を行うよう求める件