

平成21年 2月28日

新潟県後期高齢者医療広域連合議会  
2月定例会会議録

新潟県後期高齢者医療広域連合議会

新潟県後期高齢者医療広域連合議会 2月定例会  
平成21年 2月28日

---

◎ 議 事 日 程 第 1 号

平成21年 2月28日（土曜日）午後 2時00分開議

- 第 1 会議録署名議員の指名について
- 第 2 会期の決定について
- 第 3 発議第 1 号 新潟県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部改正について
- 第 4 議案第 1 号 新潟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改正について
- 第 5 議案第 2 号 新潟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一部改正について
- 第 6 議案第 3 号 平成20年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 1 号）について
- 第 7 議案第 4 号 平成20年度新潟県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第 1 号）について
- 第 8 議案第 5 号 平成21年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計予算について
- 第 9 議案第 6 号 平成21年度新潟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
- 第10 議案第 7 号 専決処分について  
専決処分第 1 号 新潟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改正について
- 第11 議案第 8 号 専決処分について  
専決処分第 2 号 新潟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改正について
- 第12 一般質問
- 第13 請願第 1 号 後期高齢者医療制度における資格証交付の判断は厳格に行うことを求める請願について

---

◎本日の会議に付した事件

ページ

日程第 1 会議録署名議員の指名について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

日程第2	会期の決定について・・・・・・・・・・・・・・・・	4
日程第3	発議第1号 新潟県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部改正 について・・・・・・・・・・・・・・・・	4
日程第4	議案第1号 新潟県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する 条例の一部改正について・・・・・・・・	5
日程第5	議案第2号 新潟県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時 特例基金条例の一部改正について・・・・・・・・	5
日程第6	議案第3号 平成20年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計補正 予算(第1号)について・・・・・・・・	5
日程第7	議案第4号 平成20年度新潟県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医 療特別会計補正予算(第1号)について・・・・・・・・	5
日程第8	議案第5号 平成21年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計予算 について・・・・・・・・	5
日程第9	議案第6号 平成21年度新潟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・・・・・・・・	5
日程第10	議案第7号 専決処分について・・・・・・・・	5
	専決処分第1号 新潟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 改正について	
日程第11	議案第8号 専決処分について・・・・・・・・	5
	専決処分第2号 新潟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改正について	
日程第12	一般質問・・・・・・・・	20
日程第13	請願第1号 後期高齢者医療制度における資格証交付の判断は厳格に 行うことを求める請願について・・・・・・・・	35
(追加日程)	議案第9号 監査委員の選任について・・・・・・・・	42

◎出席議員(31人)

松原 藤 衛	高野 正 義	山岸 行 則
阿部 銀次郎	持田 繁 義	二階堂 馨
中山 俊 雄	関 龍 雄	太田 祐 子
渡辺 みどり	川崎 健 二	阿部 健 二
五十嵐 健一郎	佐藤 栄 一	土田 春 夫
小田 純 一	遠藤 智 子	森島 守 人
牛木 芳 雄	松井 恒 雄	五十嵐 利 栄
石橋 勝 栄	吉田 昭 一	山口 周 一

中野勝正  
大口武  
本保信勝

関照栄  
長世憲知

佐藤守正  
近良平

---

◎説明のため出席した者

広域連合長	篠田昭
副広域連合長	渡邊廣吉
事務局長	池上忠志
総務課長	鈴木昇
業務課長	残間寛
企画係長	金澤克夫
医療給付係長	箕輪隆久
保険料賦課係長	鈴木寧
電算システム係長	本間修

---

◎職務のため出席した者

議会事務局長	池田伸一
議会事務局員	五井篤也
議会事務局員	武藤正幸

---

午後2時00分開議

○議長（松原藤衛） これより、平成21年新潟県後期高齢者医療広域連合議会2月定例会を開会し、直ちに本日の会議を開きます。

---

○議長（松原藤衛） 最初に、諸般の報告をいたします。

内容につきましては、お手元に配付したとおり、請願書1件を受理したこと、例月現金出納検査及び定期監査の報告でございます。

請願書につきましては、お手元に配付している請願文書表のとおりであります。

また、監査委員より、昨年7月から本年1月までの出納検査結果及び定期監査の結果についての提出があり、議長においてこれを受理いたしました。

検査結果については、いずれも正確であり、出納事務につきましても適正であると認められましたので、ここに御報告を申し上げます。

○議長（松原藤衛） 次に、本日この本会議において、広域連合事務局及び報道関係者から写真撮影等の申し出がありましたため、議長においてこれを許可いたしましたので、御了承願います。

---

△日程第1 会議録署名議員の指名について

○議長（松原藤衛） 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74条の規定により、議長において二階堂馨議員及び中野勝正議員を指名いたします。

---

△日程第2 会期の決定について

○議長（松原藤衛） 日程第2、会期の決定についてを議題といたします。  
お諮りいたします。本定例会の会期は、本日1日といたしたいと思えます。これに御異議ございませんか。  
〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 御異議なしと認めます。よって、会期は本日1日と決しました。

---

△日程第3 発議第1号 新潟県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部改正について

○議長（松原藤衛） 日程第3、発議第1号、新潟県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部改正についてを議題といたします。  
発議第1号は、会議規則第37条第2項の規定によって、提案理由の説明を省略したいと思えます。これに御異議ございませんか。  
〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 御異議なしと認めます。よって、提案理由の説明を省略することに決しました。  
次に、本件について、質疑、討論を省略し、直ちに採決をしたいと思えます。これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

**○議長（松原藤衛）** 御異議なしと認めます。よって、質疑、討論を省略し、直ちに採決することに決しました。

これより、発議第1号、新潟県後期高齢者医療広域連合議会会議規則の一部改正についてを採決いたします。

本件は原案のとおり決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

**○議長（松原藤衛）** 御異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり可決されました。

---

△日程第4 議案第1号 新潟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改正について

△日程第5 議案第2号 新潟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一部改正について

△日程第6 議案第3号 平成20年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）について

△日程第7 議案第4号 平成20年度新潟県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）について

△日程第8 議案第5号 平成21年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計予算について

△日程第9 議案第6号 平成21年度新潟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

△日程第10 議案第7号 専決処分について  
専決処分第1号 新潟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改正について

△日程第11 議案第8号 専決処分について  
専決処分第2号 新潟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改正について

**○議長（松原藤衛）** 次に、日程第4、議案第1号、新潟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改正についてから、日程第11、議案第8号、専決処分についてまでを一括議題といたします。

理事者の説明を求めます。篠田広域連合長。

〔篠田昭広域連合長 登壇〕

◎**広域連合長（篠田昭）** それでは、議案第1号から第8号までにつきまして、説明させていただきます。

初めに、議案第1号、新潟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改正についてであります。国の制度見直しによる保険料の追加軽減措置を受け、平成21年度以降の保険料軽減のため、所要の改正をするものであります。軽減内容につきましては、低所得者の方の保険料を軽減するために、所得割においては、平成20年度と同様、基礎控除後の総所得金額等が58万円以下の方を一律、5割の軽減とすることです。均等割においては、7割軽減のうち、本制度の加入者全員が、年金収入80万円以下で、その他の所得がない世帯を9割の軽減とするものであります。また、被扶養者の方の保険料を軽減するため、被用者保険の被扶養者であった方の均等割を、平成21年度においても、9割軽減を継続するものであります。

次に、議案第2号、新潟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一部改正についてであります。平成21年度における低所得者の保険料軽減に充てる財源等として、国からの臨時特例交付金を新たに当基金に積み立て、基金条例の失効期日を1年延長するものであります。

次に、議案第3号、平成20年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算についてであります。歳入歳出予算の総額に、それぞれ17億1,159万円を追加し、歳入歳出予算の総額を、それぞれ28億9,399万円とするものであります。

次に、議案第4号、平成20年度新潟県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算についてであります。歳入歳出予算の総額に、それぞれ5,022万1,000円を減額し、歳入歳出予算の総額を、それぞれ2,090億7,657万9,000円とするものであります。

次に、議案第5号、平成21年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計予算についてであります。広域連合の運営に係る事務経費を計上するものであります。歳入歳出予算の総額は、それぞれ12億420万円とし、一時借入金については、借り入れの最高額を1億4,000万円と定めるものであります。

次に、議案第6号、平成21年度新潟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であります。長寿医療制度の給付事務に係る経費を計上するものであります。歳入歳出予算の総額は、それぞれ2,423億7,140万円とし、一時借入金については、借り入れの最高額を200億円と定めるものであります。

次に、議案第7号、新潟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改正についての専決処分であります。地方自治法の一部改正により議員の報酬等と他の行政委員会の報酬等の規定が明確に区分されたことに伴い、条例中第1条を改正し、平成20年10月1日付けで専決処分と

させていただいたものであります。

次に、議案第8号、新潟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改正についての専決処分であります。被保険者に混乱を生じさせないよう、平成20年度と同様に平成21年度における普通徴収の暫定賦課を行わないこととするため、条例中附則第3条の2を加え、平成20年12月22日付けで専決処分とさせていただきますので、報告するものであります。

以上で説明を終わります。よろしく御審議をお願い申し上げます。

**○議長（松原藤衛）** この際、事務局長から本件についての補足説明の発言を求められておりますので、これを許します。池上事務局長。

〔池上忠志事務局長 登壇〕

**◎事務局長（池上忠志）** 議案第3号から第6号までにつきまして、補足説明をさせていただきます。

初めに、議案第3号、平成20年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算について説明いたします。

この補正予算の詳細につきましては、議会2月定例会予算書、予算に関する説明書に記載のとおりでございますが、その主なものにつきましては、あらかじめ送付いたしております、議案の概要の資料の4枚目、議案第3号関係資料で御説明させていただきます。金額につきましては、特に申し上げるもの以外は、記載のとおりでございますので、省略させていただきます。

まず、補正理由でございますが、決算見込みに基づいた事務的経費の補正、及び国の補正予算等に係る財源の調整でございます。

まず、主な歳入予算でございます。分担金及び負担金であります。説明欄の共通経費負担金は、各市町村から御負担をお願いしている事務費負担金でありまして、1億2,700万円の減額でございます。別紙1に市町村別の内訳を記載しておりますので、後ほどご覧いただければと思います。

次に、国庫支出金でございますが、説明欄上段の高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金17億3,400万円余でございます。その主なものとして、別紙3の表縦列に平成20年度欄がありますが、Cの約9億円と、Dの約7億5,000万円とあり、これを平成21年度の保険料軽減のため、国からの交付金を平成20年度の歳入として受け入れ、同額を支出して、基金に積み立てるものであります。

恐れ入りますが、議案第3号関係資料にお戻りいただきまして、国庫支出金の説明欄下段の特別調整交付金2,822万円でございますが、市町村及び広域連合の広報経費、電算端末の増設等に係る経費であります。

次に、繰入金でございますが、平成19年度に広域連合の臨時特例基金を約12億円を積み立てておりますが、その一部を取り崩し、市町村が行う特別対策としての広報経費、きめ細やかな相談体制整備に係る補助金の財源とするものでございます。

次に、繰越金でございますが、平成19年度の決算確定に基づくものでございます。

なお、資料記載の表には、主な項目、金額を表示しておりまして、表中の計算結果と合計金額は一致しておりませんので、あらかじめ御承知おきいただきたいと思います。

続きまして、その下の主な歳出予算でございますが、総務費のみの補正でございます。説明欄の①一般管理費6,522万1,000円の減額でございます。特別会計の事務費として繰り出します医療給付のための事務費、電算システム経費等の事務的経費の決算見込みに基づく不用額を減額するものでございます。

それから、説明欄②の平成20年度特別対策事業17億7,000万円余の増額でございます。このうち、一つ目の補助金3,700万円余でございますが、国庫支出金である特別調整交付金及び繰入金を、市町村が行う広報、相談体制整備として市町村へ補助するものでございます。

それから、その下の臨時特例基金積立金は、先ほど歳入で説明いたしました交付金を基金に積み立てるものでございます。

以上で、議案第3号の説明は終わります。

次に、議案第4号、平成20年度新潟県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算について、議案第4号関係資料によって御説明いたします。

補正理由は記載のとおりでございますが、決算見込みに基づいた事務的経費の補正、及び国の補正予算等に係る財源調整でございます。なお、保険給付費などの事業費につきましては、ほぼ計画額の範囲内で推移する見込みであるために、事業費の補正は行いません。

ここで、別紙5をご覧くださいと思います。平成20年度及び21年度の保険給付費の状況についての資料でございますが、1の平成20年度保険給付費の給付実績及び決算見込みについての表で、決算見込額Aの合計が約2,007億円とあり、その下の計画予算額Bの合計が約2,053億円とあることから、計画額の約98%で推移すると見込んでいます。

また、財源の関係は、その下の、財源計画及び見込みのところに書いてありますが、財源につきましては、国、県、市町村、それから支払基金交付金は、保険

給付費をあらかじめ法令で定められた率でまかなう仕組みとなっていますことから、必要な財源が確保でき、安定的な財政運営ができるものと見込んでいるものであります。したがって、事業費の補正は行わないものであります。

なお、財源構成につきましては、前のページの別紙4で、窓口で被保険者の患者さんから御負担していただく額、それから保険料、支援金、公費負担等の財源構成の概念図となっておりますので、御参照いただければと思います。

恐縮ですが、議案第4号関係資料にお戻りいただきたいと思っております。

主な歳入予算ですが、まず、市町村支出金17億1,000万円余の減額でございます。これは、国からの保険料軽減分への補てん財源の計上に伴いまして、市町村支出金を減額するものでございます。この表の繰入金の説明欄にあります臨時特例基金繰入金Aと、国庫支出金の欄にあります高齢者医療制度円滑運営事業費補助金Bの合計額の計上となっております。

続きまして、主な歳出予算ですが、総務費の説明欄に記載のとおり、事務的経費の減額でございます。

以上で、議案第4号の説明は終わります。

次に、議案第5号、平成21年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計予算について、議案第5号関係資料で御説明いたします。

予算総額は、記載のとおり、対前年度2,180万円増の12億420万円でございます。

続きまして、主な歳入予算のうちの分担金及び負担金であります。市町村の共通経費負担金は、対前年度1,210万円減の11億2,350万円をお願いするものでございます。なお、市町村ごとの内訳につきましては、別紙2のAのとおりでございます。

続きまして、主な歳出予算ですが、総務費の一般管理費は、事務局維持運営費、及び特別会計の運営に係る職員の人件費や事務費のための繰出金が主な経費でございます。

次に、その下の②職員派遣関係経費でございますが、私を含めまして、総務課等職員9人分の経費であります。

また、その下の③臨時特例基金事業費は、広報経費等の市町村への補助金でございます。

以上で、議案第5号の説明を終わります。

次に、議案第6号、平成21年度新潟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、議案第6号関係資料で御説明いたします。

予算総額は、記載のとおりでございます。対前年度332億4,460万円の増で、

対前年度比15.9%の増であります。

この予算の主な特徴でございますが、平成20年度は制度スタート時でございますので、平成20年4月から平成21年2月診療分までの11カ月分の予算となっておりますが、平成21年度は12カ月分の予算となっているためにふえているものであります。

ここで、別紙5をご覧くださいと思います。

別紙5の2の特定期間、平成20年度から21年度までにおける計画額の検証についてでございますが、ご覧のとおり被保険者数及び1人当たりの給付費についての決算見込み額から見まして、平成21年度においても、ほぼ当初計画どおり推移すると見込まれることから、療養給付費等の事業予算は、当初計画額としているものであります。

恐れ入りますが、議案第6号関係資料にお戻りいただきたいと思います。

主な歳入予算でございますが、市町村支出金の説明欄の保険料等負担金でございますが、市町村で徴収をいただく保険料でございます。平成20年度の賦課額を基準として、約202億円を見込んでおります。なお、別紙2に市町村ごとの内訳を記載しておりまして、低所得者の方に対する保険料の軽減につきましては、市町村負担分の4分の1をC欄に、被保険者から徴収いただく保険料分をD欄に記載してあります。

引き続き、市町村支出金の説明欄、療養給付費負担金でございますが、先ほど御説明しましたように、あらかじめ法令で定められた割合で負担することとなっております。別紙4におきまして、その概要を示しておりますが、平成21年度分については、療養給付費を約2,400億と見込みまして、その12分の1を市町村から御負担していただく形になり、その額は約191億円を見込んでいるところであります。市町村ごとの内訳につきましては、別紙2のB欄のとおりでございます。

次に、国庫支出金、県支出金、支払基金交付金につきましては、今ほど説明いたしました療養給付費に対するそれぞれの負担額が主なものでございます。

次に、繰入金は、事務経費のための財源となる一般会計からの繰入金と、保険料軽減分の財源となります臨時特例基金からの繰入金でございます。

続きまして、主な歳出予算でございますが、総務費は、医療給付経費、電算システム経費、それから業務課職員16人分の人件費負担金でございます。

次の保険給付費は、療養給付費等として、約2,400億円を見込んでおり、その下の保健事業費は、健康診査事業の市町村への委託料でございます。

以上で説明を終わります。よろしく願いいたします。

○議長（松原藤衛） 補足説明は終わりました。

これより、議案第1号、新潟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改正について、及び第2号、新潟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一部改正についての2件を一括して質疑、討論に入ります。

これより、質疑に入りますが、通告がありませんので、質疑を終結いたします。

○議長（松原藤衛） これより討論に入ります。

初めに、反対討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 討論なしと認めます。

次に、賛成討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 討論なしと認めます。

これをもって、討論を終結いたします。

これより、議案第1号及び第2号の条例の一部改正についての2件を一括して採決いたします。本件はいずれも原案のとおり決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 御異議なしと認めます。よって、本件はいずれも原案のとおり可決されました。

○議長（松原藤衛） 次に、議案第3号、平成20年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算についての質疑に入りますが、通告がありませんので、質疑を終結いたします。

○議長（松原藤衛） これより討論に入ります。

初めに、反対討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 討論なしと認めます。

次に、賛成討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 討論なしと認めます。

これをもって、討論を終結いたします。

これより、議案第3号、平成20年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算についてを採決いたします。本件は原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（松原藤衛） 起立全員であります。よって、本件は原案のとおり可決されました。

○議長（松原藤衛） 次に、議案第4号、平成20年度新潟県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算についての質疑に入りますが、通告がありませんので、質疑を終結いたします。

○議長（松原藤衛） これより討論に入ります。

初めに、反対討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 討論なしと認めます。

次に、賛成討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 討論なしと認めます。

これをもって、討論を終結いたします。

これより、議案第4号、平成20年度新潟県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算についてを採決いたします。本件は原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（松原藤衛） 起立全員であります。よって、本件は原案のとおり可決されました。

○議長（松原藤衛） 次に、議案第5号、平成21年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計予算についての質疑に入りますが、通告がありませんので、質疑を終結いたします。

○議長（松原藤衛） これより討論に入ります。

初めに、反対討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 討論なしと認めます。

次に、賛成討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 討論なしと認めます。

これをもって、討論を終結いたします。

これより、議案第5号、平成21年度新潟県後期高齢者医療広域連合一般会計予算についてを採決いたします。本件は原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（松原藤衛） 起立全員であります。よって、本件は原案のとおり可決されました。

○議長（松原藤衛） 次に、議案第6号、平成21年度新潟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の質疑に入ります。

質疑の通告がありますので、発言を許します。持田繁義議員。

〔持田繁義議員 登壇〕

◆持田繁義 柏崎市議会選出の持田でございます。

議案第6号の特別会計、給付事業に関わることでありますが、議案第5号とも関連するわけですが、今日、資料として提示していただきました。大変ありがとうございます。

この議案第6号に関して、後期高齢者医療全体に関わって財源構成がどうなるのかという点と、改めて市町村の共通経費における1人当たりの負担額がどのくらいになるのかという点を、あらかじめ資料要求し、今日出てきたわけでありませぬ。

そして、それにあわせて、特別会計における財源の構成は、御承知のとおり被保険者保険料が10%、それから、いわゆる他の保険組合や団体からの後期高齢者支援金によって40%が構成され、そして国、県、市町村の公費が50%という割合になっているのは御案内のとおりだと思います。そこで、この関係の資料も要求をしたのですが、資料の中になかったのが、この40%に当たる各組合の部分の金額が、この財源構成の中でどのような内訳になっているのか、改めて聞かせてい

ただきたいということであります。

また、資料を出していただいたわけでありますが、概略を少し説明していただきたいというように思います。

それから、財源の関係で、新潟県からの健康事業に関する補助金の要求というのが、いろいろとあったわけですが、21年度において、県に対してどのような要求をしたのか、この点を聞かせていただきたいと思います。

**○議長（松原藤衛）** 池上事務局長。

〔池上事務局長 登壇〕

**◎事務局長（池上忠志）** 持田議員の御質問にお答えいたします。

初めに、市町村負担金のうち共通経費、療養給付費の1人当たりの金額、市町村負担額の割合についてであります。お手元に配付いたしました資料のとおりでございますが、若干の説明をさせていただきます。

また、療養給付費負担金につきましても、法令で定められた率に基づく負担金でありますので、当初予算では、保険料を算定したときに使った概算額を計上してございますが、最終的には、翌年度に各市町村の実績に応じて過不足を精算するものであります。

それでは、市町村負担金のうち共通経費について、若干御説明いたしますので、平成21年度予算における市町村負担金の補足資料をご覧くださいながら、御説明いたします。

まず、市町村負担金でございますが、共通経費の負担金が表の中ほどに記載してありますが、これにつきましては、均等割を10%、75歳以上の高齢者人口割を40%、それから人口割を50%という形で負担割合を定めております。

それで、持田議員のほうから、1人当たりの金額はどうかという資料要求がございましたので、その部分につきましては、共通経費負担金の横のところに、1人当たり負担金額が書いてあります欄、例えば新潟市ですと、共通経費負担金の合計3億1,422万円の金額を75歳以上の高齢者数で割ったものでありますし、その横には人口で割った金額を記載しております。また、今ほどの1人当たり負担金額の左には、均等割分だけを75歳以上の高齢者と人口で割った金額を示しております。

ちなみに、参考といたしまして、全国の広域連合の共通経費負担割合の状況ということで、新潟県と同じような形で均等割を10%としている広域連合は記載のとおりでございます。連合数では40で、85%という状況であります。

それから、療養給付費は先ほど御説明いたしましたので、資料をご覧くださいと思います。

次に、財源構成で他の保険からの分類別金額についてであります。先ほど、

財源構成の概念図をご覧いただきながらお聞き取りいただければと思います。この制度の財源構成における後期高齢者交付金につきましては、一たん、協会けんぽ、健康保険組合、共済組合及び国民健康保険等の保険者が、各保険者の加入者見込み数に、加入者1人当たり負担見込み額を乗じて得た額を後期高齢者支援金として、社会保険診療報酬支払基金に納めます。それで、納めた後に同基金から各広域連合に医療費見込みに基づき毎月概算で交付されるという仕組みとなっております。

また、交付に当たりましては、納付した保険者ごとの分類した金額の内訳というのは明示されておりません。そのことから、きちっとした金額をお答えできる形となっていませんが、同基金によれば、全国の保険者別の構成割合は、協会けんぽが約30%、健康保険組合が約26%、共済組合が約8%、国保組合を含む国民健康保険が約36%となっております。

また、他の保険団体からの意見はどうかという御質問ですが、私どもの広域連合に各会から参加いただいている医療懇談会というものがあまして、支援金算定における全国一律の1人当たり負担見込み額による人頭割から各保険者の平均標準報酬額等を加味させた報酬割への改善をしていただけないかということをお聞きしておりますし、また、この支援金が、若人世代が受ける負担に大きく影響していることから、医療費として請求されるレセプトの点検ですとか、悪質な滞納者に対する保険料の強制徴収等、広域連合が保険者機能を発揮して医療費の適正化や、保険料収納など財政的なコントロールを行うよう要望が出された経緯があります。

次に、新潟県からの健康診査事業に係る補助金についてであります。昨年10月に、新潟県市長会、新潟県町村会、それから私どもの3者連名による要望書を新潟県に提出いたしました。

その回答といたしましては、国が考えている後期高齢者の健康診査の財源の枠組みに県が想定されていないことと、また市町村負担分に対しては地方財政措置がなされていますが、県に対してはそういった措置がなされていないので、財政支援は行うことはできないとの回答がありました。

私どもといたしましては、この事業を安定的に行っていくためにも、引き続き県に要望していきたいと考えております。

**○議長（松原藤衛）** 持田議員。

**◆持田繁義** どうもありがとうございました。

資料をいただきまして見ますと、やはり後期高齢者医療制度の財源の構成が、より末をあらわしているわけで、高齢者が多い自治体が1人当たりの負担が抜群に多いということが、ここではっきりしております。例えば、共通経費の関係で

いうと、新潟市が1人当たり4円、ところが、粟島浦村が9,902円で、非常にすごい差が出ています。

それから、療養給付費に関わる負担金につきましても、今まで各自治体が健康事業等をやっている、頑張っているところは、療養給付関係の負担金が少なくなるのではないのかとこういうふうに素人っぽく感じるわけでありましてけれども、高齢者が多くなることによって、やはり各自治体の負担も多くならざるを得ないという根本の問題を投げかけているのではないのかと思うのですが、この点での見解をお伺いしたいわけでありまして。

それから、他の団体からの意見ということで、医療懇談会の中で話されているという御報告でありましたけれども、このままの状態の後期高齢者医療制度が継続していった場合、被保険者の保険料を据え置いたり、健康事業を多く取り組もうとするならば、他の団体からの支援金をふやさざるを得ない状況の中で、他の団体の中では、なかなか支援金は出せないし、支援金を出そうとするならば、その分を若人の部分で保険料を上げざるを得ないということで、組合そのものの経営が危ぶまれることが危惧されるのではないのかと思います。

私が柏崎の建築組合の現場に行って、いろいろと話しをした時に、この支援金が本当に大変な事態になるのではないのかということをお話したけれども、この財源構成から見ると、やはりそういったことが具体的にあらわれているのではないのかというように思うのですが、この点での見解をお聞かせいただきたいと思っております。

**○議長（松原藤衛）** 池上事務局長。

〔池上事務局長 登壇〕

**◎事務局長（池上忠志）** まず、共通経費の関係であります、ここで確認をさせていただきたいのは、共通経費の負担金というものは、例えば、事務局の運営費ですとか電算システムの経費ですとか職員の人件費ですとか、そういったどうしても必要なものを共通経費としてお願いしているものであります。

せっかく、持田議員のほうから1人当たりに割ってみてはどうかという御指示がございましたので、一応割ってみましたけれども、そのところを共通経費というものをどのように考えるのか。例えば、他の広域連合でもそうですが、この制度自体は、本来は各市町村がやるべきものを広域連合という広域化してやっているわけでありまして。そういう意味では、それぞれの市町村が共通的部分を御負担いただくというのが、この制度を支えていく基盤となると考えるわけでありまして。

ただ、言われるように小規模な町村では負担が多くかかるのではないのかという視点からの質問だろかと思っておりますが、いろいろと御意見がありますけれども、こ

れまでの説明のとおり均等割を10%としていること自体が、小規模市町村にも配慮した形でやらせていただいているものであります。

それから、療養費の関係で負担金との関係もありましたが、例えば、健康事業を一生懸命に取り組んでいる市町村の療養費においては、療養費の部分での総額が少なくなるので、療養費負担金として12分の1を市町村からいただくわけでありますが、その部分を御努力いただいている市町村は支出が少なくなるということになっております。

それから、支援金ですが、確かにこれから高齢者がふえていって若年者が減っていくわけでありますので、支援金の問題も非常に難しい問題であります。ただ、一般に報道されておりますのが、前期高齢者の64歳以上にかかる支援金の部分がありまして、私どもの後期高齢者支援金というものは、老人保健法の時も支援金制度がございまして、大ざっぱに言いますと、その当時は5割の負担をさせていただいたものが、その部分が4割に減りましたので、私どもの関係では、そんなにきつくはないのですが、新聞等でも報道されておりますように、前期高齢者の支援金の部分の負担が厳しくて、健康組合が解散し、協会けんぽのほうへ移らざるを得ない状況であろうかと思えます。

**○議長（松原藤衛）** 持田議員。

**◆持田繁義** いずれにしても、この制度が、高齢者が多くなれば多くなるほど、それから、医療関係費が多くなれば多くなるほど、結果的には自動的に引き上げていかなければ、財政そのものが追いつかないというふうに認識せざるを得ないわけでありまして、そのように認識してよいのかということ、確認の意味で見解を聞かせていただきたいです。

それから、さまざまところから後期高齢者医療制度を廃止せよと、国会でも廃止決議が参議院段階では成立されたわけであって、できた当時から非常に不満、批判、そして廃止へという動きになってきたわけでありますが、これを仮に残すとした場合には、やはり国がどういう関わりを持つかということが非常に大事なんじゃないのかなというように、私は思うわけであります。

今も、この後期高齢者医療制度の抜本的な見直し等も言われておりますが、この抜本的な見直しの中に、公費負担部分というものを多くしておかないと、支援金を行う他の団体の経営も成り立たないし、被保険者は保険料が上げられっぱなしということで、みずから医療にかかることを我慢しなくてはならない。こういうことでいいのであろうかという流れに私はなるかと思うのです。仮に、残すという場合には、10%、40%、50%のうち、特に公費の50%の部分少なくとも6割程度に上げて、国の公費の部分を手厚くしておかないと、制度上もたないとい

うふうに考えるわけでありましてけれども、まだまだ始まったばかりでありますので、どうのこうのと言えないかもしれませんが、これは国に向かってきっちり物を申していかないと制度上もたないと思うのですが、この点の見解を聞かせていただきたいと思っております。

○議長（松原藤衛） 池上事務局長。

〔池上事務局長 登壇〕

◎事務局長（池上忠志） ただいまの再質問であります。予算関連の質疑として私のほうから今の大きな問題にお答えするのが適切かどうかという問題がありますけれども、ご案内のように後期高齢者の医療費がふえていくのは間違いないといった中で、今の制度がつくられたわけでありまして、制度を導入した中でいろんな批判があつて、現在、国のほうで多くの方から納得できる枠組みを検討していると聞いておりますので、その部分を見守っていくということと、当然、私どもも現場から意見が出てきますので、機会があるときに国に伝えていくというように考えております。

○議長（松原藤衛） 以上で質疑を終結いたします。

○議長（松原藤衛） これより討論に入ります。

初めに、反対討論はありますか。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 持田繁義議員。

〔持田繁義議員 登壇〕

◆持田繁義 議案第6号、平成21年度新潟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きましては、反対の立場で討論をさせていただきたいと思っております。

今も質疑をさせていただきましたけれども、やはりこの制度は無理のある制度であり、廃止が行われるという結論から先に述べさせていただきたいと思っております。

いずれにせよ、問題点は75歳を区切って、別枠の医療制度にすることに大きな問題があるということで1点目を述べさせていただきます。

それから2つ目には、保険料は自動的に上がるという仕組みになっているわけでありまして、その自動的に引き上がっていくものを年金から天引きをしておくと、その流れにあるのは、減免制度そのものも非常に薄くするという問題点も含んで

いるということで、申し上げておきたいと思えます。

さらに、診療報酬ともかかわるわけでありませけれども、これだけ保険料が上がり、被保険者にとっても、年を取って身が狭くなり、果たしてこれでいいのだろうかということが言えるわけで、こういった医療を抑制するような制度が、このまま存続することが果たして栄えある日本の憲法25条にあうのかどうかという点から見ても、この制度が非常に大きな問題を含んでいると言わざるを得ないわけで、まだ制度が始まったばかりでありますけれども、全国から非難が出ていることは、やはりこの辺に集約されるというふうに思うところであります。

一般会計につきましては、事務関係ですので、いろいろな問題点はありますが、賛成せざるを得ませけれども、この給付事業については、やはり大きな問題を含んでいるということで簡単であります、討論とさせていただきます。

**○議長（松原藤衛）** 次に、賛成討論はありますか。  
〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**○議長（松原藤衛）** 討論なしと認めます。

これをもって、討論を終結いたします。

これより、議案第6号、平成21年度新潟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を採決いたします。本件は原案のとおり決することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

**○議長（松原藤衛）** 起立多数であります。よって、本件は原案のとおり可決されました。

**○議長（松原藤衛）** 次に、議案第7号及び第8号の専決処分についての2件を一括して質疑、討論に入ります。

これより、質疑に入りますが、通告がありませんので、質疑を終結いたします。

**○議長（松原藤衛）** これより討論に入ります。

初めに、反対討論はありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**○議長（松原藤衛）** 討論なしと認めます。

次に、賛成討論はありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 討論なしと認めます。

これをもって、討論を終結いたします。

これより、議案第7号及び第8号の専決処分についての2件を一括して採決いたします。本件はいずれも原案のとおり承認することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 御異議なしと認めます。よって、本件はいずれも原案のとおり承認されました。

---

△日程第12 一般質問

○議長（松原藤衛） 次に、日程第12、一般質問を行います。

なお、申し合わせによりまして、あらかじめ発言時間の制限をいたしております。発言時間につきましては、答弁を含めて1人30分以内とし、質問回数は3回までといたします。

また、初回は登壇席から、2回目以降につきましては議席から発言をお願いいたします。

なお、再質問、再々質問をする場合は、通告した内容の範囲内での質問とし、通告した内容から外れる質問につきましては、厳に慎んでいただくよう、よろしくお願いいたします。

それでは、通告順により質問を許します。

初めに、持田繁義議員に質問を許します。

〔持田繁義議員 登壇〕

◆持田繁義 それでは、一般質問をさせていただきます。大きくは2つであります。

大きな1つは、後期高齢者医療制度の根幹に関わる問題についてであります。

昨年4月の実施に伴って、問い合わせの件数は、各市町村、広域連合あわせて被保険者数の約1割に及びます。実施直後に膨大な数の問い合わせというのは過去にないと思います。また、制度に関するアンケートによっても、高齢者に思いやりのある制度を考えてほしい、名称が悪い、なぜ75歳で分けるのかなど、不満と不安の声は大きくなり、選挙の結果にも痛烈にあらわれているわけであります。そこで、政府は見直しを次から次へ行い、名称までも変えたわけであります。これでは、市町村も大変だと思います。私ども地元の柏崎市長は昨年9月議会におきまして、極めて時間がない中で、しかも準備しながら、また中身が変わっていく中で苦慮しながら対応してきたと答弁しました。他の自治体でも共通だったと

思いますし、この広域連合でも同じ思いなのではないでしょうか。

こういう状況で全国的に制度廃止の声が高まっている。地方議会では廃止決議が次々に上がって、公明党の議員が嘆願書を出すところまであって、ついに国会では参議院で廃止法案が成立し、現在衆議院で継続審議となっているのは御存じのことと思います。

そこで、質問の第1ですが、名称変更を含む、連続する見直しについてどのように考えるかであります。長寿医療制度と名前を変えても中身は変わっておりません。目先をごまかす、言葉は悪いようですが、たぶらかすようなものだ。制度の考え方の根本が問われているのではないのでしょうか。

質問の第2は、見直しに関わる宣伝費の総額は一体どのくらいかけたのかということであります。その感想や認識について伺いたいのであります。去年の6月に、全面広告で約2億円、9月の政府広報に2億5,000万円かけたと言われているわけですが、その他にもかかっているわけで、本連合としても宣伝費をかけていると思います。全国的規模でその合計はどのくらいになるのでしょうか。ここまで宣伝費をかけること自体、無駄と言いつけるのは酷かもしれませんが、もったいないと言わざるを得ないわけでありまして。どのような感想をお持ちでしょうか。

質問の第3は、不服審査の実態であります。全国的なこの不服審査数というのはどの程度になっているのか、県内の実情はどういう状況かについて伺うものであります。政府に対する不満、年金天引きの不当性を訴えて、いわゆる行政不服審査法に基づいて請求が全国的に多くなっていると聞きます。その実態をどのように把握されているのでしょうか。また、県内の実態や訴えの特徴をどのようにとらえているのか伺う次第であります。

大きな2つ目で、いわゆる短期証、資格証、それぞれの証明書の運用についてであります。

これに関する一般質問は、昨年8月に行いました。その際、篠田連合長の答弁は、4月から9月までは特別徴収であって滞納者はなし。悪質なケースとは、納付資力があって、納付相談にも応じてもらえない場合を想定し、相当な収入の基準は、年金収入が単身で203万円以下、夫婦で238万円以下の世帯で、均等割軽減世帯に交付しない。運用基準を設け、市町村との連携で適切に運用するという国の方針が示されたので、これを参考に検討を重ねるとされました。

ところで、7月からは普通徴収が始まったこと、また、国の制度見直しにより年金収入が180万円未満で、口座振替による納付等、普通徴収になる方がふえることもあって、おのずと滞納者も発生してきていると思います。現在、9,000人というようなことも言われておりますけれども、そこで質問の第1は、保険料滞納者の実態について、普通徴収になる方の人数と合わせ、現状はどのようになっているのでしょうか。あらかじめ資料を出していただくよう要求しており、今ほど出

たわけでありませんが、これに沿って御答弁いただきたいと思えます。

質問の第2は、いわゆる短期証の発行は現在あるのでしょうか。また、今後はどのように取り扱うのか伺うものであります。

質問の第3は、資格証の発行は、相当な収入基準ということになっているわけですが、その後の検討と市町村との協議はどのようになされたのか。その上で、新潟県的な基準はどのように考えているのか明らかにしていただきたいのであります。

質問の第4は、そうは言っても老人保健法では、国保の資格証明書の発行対象者からは75歳以上の高齢者は除外されていたわけであり、健康と人権にかかわることであり、資格証の発行を単純に取り扱うことはできないわけであり、厳格な手続きが必要と考えますが、この取り扱いについて伺う次第であります。

**○議長（松原藤衛）** 篠田広域連合長。  
〔篠田昭広域連合長 登壇〕

**◎広域連合長（篠田昭）** 持田議員の御質問にお答えいたします。

初めに、後期高齢者医療制度の根幹にかかわる問題についてのうち、呼称変更を含む、連続する見直しについての御質問であります。

制度が始まって以来、高齢者の皆様をはじめ医療関係者、事業主や被用者、保険者、地方公共団体等の多くの方面からさまざまな意見が出たことから、現在国においては、必要な見直しの議論を進めていくこととしています。

私としては当面、この見直しの議論を見守りながら、現行制度を着実に運営していくことが責務であると考えております。

次に、見直しにかかわる宣伝費の総額と、その感想、認識についての御質問であります。

国の制度の見直しにかかわる平成20年度における宣伝費は、当広域連合分として約1,600万円と見込んでおり、その内容は新聞広告と新聞折り込みチラシであります。また、市町村においても市町村広報紙へ掲載のほか、対象者へのダイレクトメール等も実施しており、さらにきめ細やかな広報として、広域連合、市町村とも出前講座なども実施してまいりました。

これら経費のうち、見直しに係る経費として広域連合分約1,600万円、市町村分約3,900万円について、国庫補助金により100%財源補てんがされる予定となっております。

制度を御理解していただく上で、わかりやすい広報は、やはり必要なこと、大切なことと考えております。当広域連合としては、市町村と連携を図りながら、今後も高齢者の方やその御家族の方にとってわかりやすい広報に努めてまいります。

次に、審査請求の実態につきまして、平成20年12月1日現在の厚生労働省の資料によりますと、全国的な数としましては、広域連合に係るものと、市区町村に係るものの合計件数は1万199件であり、裁決件数は2,981件であります。

県内の実情につきましては、同じ資料によりますと、受け付け件数は487件であり、裁決件数は0件であります。このうち、当広域連合が新潟県後期高齢者医療審査会から受理の通知を受け、弁明書の提出を求められたものは、17市町村の被保険者からの228件であります。

また、市町村に係る審査請求は、14市町村で行われ、190件の弁明書の提出が求められたとのことであります。

当広域連合に係る審査請求は、すべて同様の内容で、平成20年度分の後期高齢者医療保険料額の決定、この処分について憲法第14条の法の下での平等、及び憲法第25条の生存権の規定に違反するとして、本件処分を取り消すとの裁決を求めるというものであります。

当広域連合としましては、この処分の根拠となる高齢者の医療の確保に関する法律、及び新潟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の手続き、及び経過が妥当であることから、この処分が憲法に違反しない旨を弁明とし、本件審査請求を棄却するとの裁決を求める旨の弁明書を平成20年12月11日に審査会へ提出いたしました。

続きまして、短期証、資格証の運用についてであります。保険料滞納者の実態につきましては、保険料の納付は、年金から納めていただく特別徴収と、口座振替や納付書で納めていただく普通徴収のいずれかの方法によることとなります。

このうち、特別徴収は、収納率が100%であり、滞納がありません。

普通徴収の滞納状況につきましては、7月の普通徴収のうち滞納者が2,256人、4.46%の割合であります。以下、8月の滞納者が2,414人、4.50%、9月の滞納者が3,075人、4.60%、10月の滞納者が2,819人、5.11%、11月の滞納者が3,981人、6.86%の割合となっております。

なお、滞納者数につきましては、各月の保険料額について全く納付がない被保険者の数ということでございます。

次に、短期証の発行についてですが、平成21年2月23日現在、短期証の発行はございません。

次に、資格証の発行は、相当な収入基準とあるがどのように考えるかではありますが、相当な収入基準につきましては、各広域連合や市町村の意見をもとに、国としての考え方を、3月上旬をめどに改めて示すとされております。当広域連合では、そもそも悪質なケースに限っての適用という方針を前提に、市町村と連携しながら要綱や基準を作成してきており、今後の国の動きを注視しながら市町村と調整を図ってまいりたいと考えております。

次に、資格証の発行は、厳格な手続きが必要と考えるがどうかであります。

従来の老人保健制度では、75歳以上の方は、国保や被用者保険等に加入したまま、実施主体である市町村から医療給付を受けていたため、保険料はそれぞれが加入する保険者に支払うことになっており、老人保健制度としての保険料負担はありませんでした。したがって、滞納も発生しないので資格証の発行はありませんでした。しかし、長寿医療制度では、高齢者の方の医療費を国民全体で支えることになり、高齢者の方からも一定の保険料を負担していただくことになりました。

当広域連合においても、発行する際については、被保険者の実態を詳細に把握した上で、要綱や基準に沿った慎重な対応が必要であるというふうに考えております。

○議長（松原藤衛） 持田議員。

◆持田繁義 ありがとうございます。

それでは、再質問させていただきますが、国の見直しを見守るということなんですが、今まで名前だけ変えてきたことから、何を感じ取るのかというのが私の質問の趣旨でありまして、何を感じ取るのかという点をもう一回お願いしたいわけであります。

それから、見直しのための金額が、県全体では5,500万円で、全額国庫から入ってくるということで負担がないわけですけれども、全国的に見れば大変な金額になり、1県で5,500万ですから単純に47を掛ければどの程度になるのか出てくるわけですけれども、全国的な規模で数字を押さえているのかどうか、改めてお聞かせいただきたいと思っております。

それから、滞納の関係ですけれども、今資料を提示していただきまして、11月までの内容で御報告があったわけでありまして、直近の12月段階では、もっと数がふえていると思うのです。私の手元にある資料では、例えば新潟市が5,215件あって、全体では9,010件あるのですが、これに間違いがないか確認をさせていただきたいわけであります。

それから、短期証と資格証関係で言うと、短期証はこれからということではありますが、今までの経過からして、単純に発行するということではできないと思っております。滞納している人たちへの納付相談を誠実にと言いますか、一生懸命やり、納税者としっかり接触して実態を把握する中で、対応していくことによって、やみくもに資格証や短期証というふうにならないのじゃないのかなと思うのですが、こういう納税者に関わる内容をどんなふうに明確化するのか、この点を聞かせていただきたいと思っております。

○議長（松原藤衛） 篠田広域連合長。

〔篠田昭広域連合長 登壇〕

◎**広域連合長（篠田昭）** 持田議員の再質問にお答えいたします。

名前を変えたことについてどうかということですが、変えることがなかったほうがよかったのかなど。それまでにしっかりと議論をしていただいたほうがよかったということでございます。

次に、県全体の負担額は今ほど申し上げたとおりで、全国規模の数字は、後でわかれば事務局長から説明をいたします。

そして、滞納の件についても、数字のことでございますので、12月分を把握しているかどうか事務局長から答えさせます。

そして、資格証、短期証を単純に発行できないのではないのかということは、私もそのように考えており、基本的には納付相談というものを丁寧にする、そのために、そのような制度があるということで私たちは運用していきたいというふうに思っております。

○**議長（松原藤衛）** 池上事務局長。

〔池上忠志事務局長 登壇〕

◎**事務局長（池上忠志）** まず、滞納関係の件数でございますが、持田議員が言われた数字でございますけれども、これは、私どもが12月の時点で、いわゆる督促状を発行した人数を押さえておりますが、その部分が先ほど言われた人数だろうと思います。その後、通常の効果、あるいは市町村を通じての御努力によって、滞納された方々は減ってきているということで、先ほど申し上げた数字になります。

それから、全国の広報経費でございますが、これは具体的には把握いたしておりませんが、国の1次補正の予算額を見ますと、広報経費として約38億円程度を計上しております。

以上でございます。

○**議長（松原藤衛）** 持田議員。

◆**持田繁義** ありがとうございます。

滞納者ということではなくて、督促状を出したのが9,010件。しかし、この中からまた滞納者が後でカウントされていく可能性があるわけですが、7月から11月までにかけて、それぞれの数と比率の報告があり、なおかつ今の督促の数もわかったわけでありましたが、月を追うごとに滞納者がふえてきている。このことをどう感じ取るのかということも、ひとつ連合としてもよく見ておく必要があ

るのではないかなど。ましてや今、世情が大変な状況で、非正規雇用の問題がどのようになっていくかわからず、内閣総理大臣ですら予測がつかない状態になっておりますから、ますます大変な事態になっていく可能性がある。そこで、滞納者をどう見るかということと、短期証、資格証の関わりも出てくると思います。先ほど連合長は、納税相談については丁寧に行って、機械的な対応はしないということで、誠実な御答弁をいただいたわけでありますが、そうすると、その先にあるのは具体的にどうするのかということになれば、そういう要綱というものが必要になってくるのではないかと思うのですが、その辺も踏み込んで検討されるのかどうか、最後にお知らせいただきたいと思っております。

**○議長（松原藤衛）** 篠田広域連合長。  
〔篠田昭広域連合長 登壇〕

**◎広域連合長（篠田昭）** 持田議員の再々質問にお答えいたします。

基本的に、これから滞納者がどうなってくるのか、傾向などを確認し、把握していきたいと思っておりますが、一般的に言えば、大変厳しい世界同時不況の影響がこういったところに出なければいいなというように思っております。

そして、基本的に丁寧に納付相談に応じていくということでやらせていただき、基本的に短期証を発行するかどうかのラインを確認できると思う中で、まだ短期証の発行もございませんし、今の段階では考えていないというところであります。

**○議長（松原藤衛）** 次に、渡辺みどり議員に質問を許します。  
〔渡辺みどり議員 登壇〕

**◆渡辺みどり** 通告いたしておりましたので、質問をさせていただきます。

見附市議会から選出されました、渡辺みどりと申します。

高齢者社会を迎えまして、社会の大先輩としての豊富な経験を有される高齢者の生きる権利、医療を受ける権利をいかに保障していくのか、この議会での審議は大切な場と認識しております。大変責任を感じるところであります。どうぞよろしくお願いいたします。しっかり学習し、県民の負託にこたえるよう精いっぱい努めてまいりたいと思っております。今日が初めての議会でございます。大変緊張しているところです。

それでは、質問に入らせていただきます。2006年6月の国会で12本の法律からなる医療改革関連法が成立し、この法律の主要な部分が2008年4月1日から実施され、後期高齢者医療制度が出発したわけです。ほぼ1年を経過して高齢者をめぐる医療環境は今後どのようなようになるのか、そして今、どのような変化が起きているのか、このことを検証することは後期高齢者医療制度の根本を問うものであ

ると考えます。

まず、制度の出発前から国民、県民は制度に対して、なぜ75歳を境にして医療制度が変わるのか、保険料を年金天引きし、あたかも人の懐に手を突っ込んでお金をむしり取るのではないか、外来診療は6,000円に頭打ちされる、年齢による差別医療である等、多くの疑問や反対の声がありました。マスコミも大きく取り上げ、社会的に大きな問題となっていました。多角的に議論し直すべきであるという意見も多数あったわけです。しかし、4月に制度が出発し、制度開始後は、全国で怒りが噴出し、連日のテレビ報道や新聞の投書欄に高齢者の声が掲載されていました。

後期からすぐに末期にする医療。うば捨てを後期医療と読み替える等の川柳や、懸命に生きたる罪か人間の枠はずされし高齢者。後期高齢者手話表現に迷いつつ終わりは近いと手を動かしぬ等の短歌が紹介されるなど、高齢者の怒りは日増しに多くなってきました。

5月23日には、4野党そろって、後期高齢者医療制度を廃止する法案を参議院に提出し、可決しております。そのような制度問題ありの世論状況が続く中で、厚生労働省は、年金からの天引きの見直し、保険料の軽減等わずかな見直しを行いました。しかし、制度の最大の問題点である75歳以上の年齢を重ねただけで、別枠の医療制度に囲い込まれ、差別医療を押しつけられるという根本はなんら変わってはおりません。

制度が導入された4月以降、高齢者の受診が減っているという報告がされております。患者が払う費用はあまり変わっていないのに、何となく不安なんですよという医療機関のお話しです。この制度の問題点は多々あるわけですが、75歳以上の人の医療を差別する仕組みであり、後期高齢者診療料が新設されたことは、命に直接かかわる問題として、大変重大な問題です。制度では、高齢者の医療が診療報酬の手法を通じて制限されることとなります。後期高齢者の外来診療では、高血圧疾患、糖尿病、不整脈、認知証等、13の慢性疾患の治療、検査や画像診断、処置料等を含みますが、これに係る費用は月6,000円で頭打ちにし、低減するという仕組みです。診療報酬の包括料金として、1カ月600点、6,000円と決められた差別医療で、医者にも患者にも負担を押しつけるものであります。1人の医者が外来主治医として、総合的に診療することで、高齢者があちこちの医療機関にかかるのを抑制し、慢性疾患で75歳以上の患者を真っ先に囲い込むことができた医者だけに月6,000円の診療報酬が支払われるという制度でもあります。医療費がかかる75歳以上の高齢者を一まとめにし、受けられる医療を制限することで医療を抑えることができるとする意図の仕組みが端的に示されたものです。新潟県医師会では、2008年4月17日付け医師会長名で、郡市医師会あてに後期高齢者診療料に係る県医師会の姿勢について、この度の診療報酬改定において新設された後期高齢者診療料について、以下の状況を踏まえ、本会として現状では勧奨できない

と考えております。という批判的な文章を寄せています。

後期高齢者は対象疾患の中でも複数の疾病を有することが多く、主病を決定しがたいこと。また、複数の医療機関を受診した場合には混乱が生じることが予想されること。専門分科が進んでいる現状では、糖尿病、脳血管疾患、認知症等の対象疾患でも2個以上の医療機関を受診することは、まれではないことと通知を出しています。

実際に医療に携わる医師自身が許しがたい制度として多くの発言をされていますが、その一つを紹介します。

開業医でつくる全国保険医団体連合会の副会長で、医師の竹崎三立さんは、医師の立場から、必要な検査の抑制、患者には粗末な診療の危険と題して発言されています。包括医療というのは、医師がどんな医療行為をしても定額の6,000円しか医師に払われません。これでは医師は採算を考えて必要な医療を手控えるようになる危険があります。高齢者に多い糖尿病は、一定期間で血液検査をしなければなりません。また、心不全や不整脈も高齢者に多い病気です。病状が変化しやすい病気で、心電図を撮らなければなりません。しかし、こうした検査をすれば600点では採算が取れません。医師が良心に従い、必要な検査をすれば医療機関が身銭を切ることになります。そういう状態が続けば、小さな医療機関は赤字になり、粗診、粗病に陥る危険性があります。これは地域医療の崩壊に拍車をかける重大な問題ですと発言されています。

神奈川県保険医協会理事会では、包括項目の医療費の平均は7,716円であり、6,000円では粗診、粗病を招きかねない。また、青森市医師会長は、心筋梗塞や脳梗塞で、特別な凝固剤を使用している場合には、月1回の血液検査が欠かせないが、その検査ができなくなる恐れがあるなど、医療制限を招きかねないと医療現場から批判の声があがっています。

県内の医療機関や医師がこの制度をどのようにとらえているのか事務局にお願いして、給付実績と請求可能な医療機関数の実態をお調べいただきました。

県内の後期高齢者診療料の給付実績は、現在でも紙レセプトで提出している医療機関が多数存在しており、委託先の関係連合会でも、当該項目を抽出すべき標記等を行っていないため、正確な数字がはじき出せない困難な状況でありますとの御回答でございました。一方、請求可能な医療機関については、後期高齢者診療料を算定できる高齢者担当医は、20年12月現在で113件となっております。全国的に見ると、10%前後と言われていますが、県内の請求可能な医療機関数と、その率はどのくらいでしょうか。また、この数値をどのようにとらえられますか。感想を含め、お伺いいたします。医療の最前線におられる医師の発言は重いものがあると考えます。二、三の例を述べましたが、この意見をどう受けとめておられるか、お尋ねをいたします。

○議長（松原藤衛） 篠田広域連合長。

〔篠田昭広域連合長 登壇〕

◎広域連合長（篠田昭） 渡辺議員の御質問にお答えいたします。

まず、後期高齢者診療料の状況についてであります。高齢者担当医制度は、高齢者本人と医師の信頼関係に基づき、御本人が希望して選んだ担当医が病気だけでなく心と体の全体を診察し、状況によっては、入院先の紹介や在宅医療まで継続してかかわることができる仕組みとして導入されたものであります。

したがって、この制度は本来、高齢者の皆さんの自由な診療を抑制するものではなく、医療サービスの選択肢がふえたものとして認識しております。この後期高齢者診療料の算定ができる高齢者担当医は、各都道府県の社会保険事務所への届け出が必要となっており、県内での届け出件数は、先ほど渡辺議員が上げられたとおり、昨年12月末現在で113件と伺っております。

県医師会としては、慎重に対応したいとの意向も伺っているところであります。今後とも国により適切に制度周知が行われるよう注視してまいりたいと考えております。

次に、制度に対する医師の発言についてであります。現在の後期高齢者医療制度は、高齢者医療の安定的な確保を図るとともに、老人保健制度が抱える問題点を解決するために、医療関係者も含めて10年に渡る議論を経て、制度化されたものであります。

しかしながら、御指摘のとおり、制度施行後に高齢者をはじめ医療関係者、事業主、被用者、保険者、地方公共団体等の多くの方面からさまざまな意見が出たことから、現在国においては、よりよい制度を目指して、高齢者の方々にも納得していただけるよう、必要な見直しの議論を進めていくこととしておりますので、当面この見直しの議論を見守り、注視していきたいというふうに考えております。

○議長（松原藤衛） 渡辺議員。

◆渡辺みどり 再質問をさせていただきます。

高齢者の安定的な医療を確保する制度として導入されたということですが、後期高齢者医療制度に際しまして、厚労省の社会保険審議会では、後期高齢者医療のあり方に関する特別部会が開かれておりましたが、ここでは、他の世代と違う後期高齢者の特性として、老化に伴う治療の長期化、複数の慢性疾患が見られる。2つ目に、多くの高齢者に認知症の問題が見られる。3つ目に、いずれ避けることのできない死を迎える。この3点を挙げています。ここには、治療に時間がかかり、いずれ死を迎えるのだから、医療にはお金も手間もかけなくてよいという政府の本音が見えるような気がいたします。長い間の経験を経てこれら

た高齢者に対して、何物にもかえられない命の尊さ、重みに対する畏敬の念が感じられません。

後期高齢者医療制度は、高齢者の医療環境を悪化させていく、そして、医師が言われているように地域医療の崩壊に拍車をかける重大な問題と指摘がされているところです。この制度は、一たん廃止し、根本から見直す必要があると考えますが再度お伺いいたします。

**○議長（松原藤衛）** 篠田広域連合長。  
〔篠田昭広域連合長 登壇〕

**◎広域連合長（篠田昭）** 渡辺議員の再質問にお答えいたします。

今ほど申し上げましたとおり、ただいま、見直しの論議が国で行われているということであり、また現在、中央社会保険医療協議会、いわゆる中医協のもとで、検証部会が設けられ医療機関等で検証が行われているというふうに聞いておりますので、その議論と結論を注視してまいりたいと思っております。

**○議長（松原藤衛）** 次に、佐藤守正議員に質問を許します。  
〔佐藤守正議員 登壇〕

**◆佐藤守正** 通告に基づいて質問をさせていただきます。

後期高齢者医療制度に対し、たくさん的高齢者の方が不服審査請求をしたことは、先ほどの連合長の答弁にもありましたけれども、御承知のことと思います。

不服審査請求とは、行政が決めたことに対して不服や不満があるときに、そのことを主張し、その当、不当を争うことができる権利のことです。先ほどの答弁では、新潟県で487件の高齢者が、後期高齢者医療制度について不服審査請求をして、現在棄却という判断が下ったそうですけれども、しかしまだ、それで終わりではなく、係争中であり、2月10日のことでしたけれども、その中の9名の方が、口頭での意見陳述を行っております。

私は、その意見陳述の内容をぜひ、連合長と連合事務局の皆さんや、今日ここにお集りの議員諸氏にも聞いていただきたいと思って、それを紹介するものであります。そして、連合長の御感想をお聞きすることをもって、私の質問にしたいと思っております。

9名の方の意見陳述の内容のすべてを紹介したいのですが、とても時間が足りませんので、その中のお一人、野本孝子という方の陳述内容を若干省略しながらですけれども、紹介をいたします。もちろん、野本さんの了解は得てあります。この野本さんは、3名の方の代理人として口頭陳述を行っております。

私が、代理人になった方々の状況を述べます。中川ヨシさん。86歳。中川さん

はひとり暮らしで、70歳まで失対事業に従事し、年金は月3万3,000円です。一昨年からは、紙おむつの介護サービスを利用しています。包括支援センターのケアマネージャーは、デイサービスやヘルパーの利用を勧めているのですが、利用料が気になりなようで利用していません。シルバーカーを押して近くのお風呂屋さんに行き、お風呂さんは、市から出ている風呂券を利用して行っているようですが、それでも、そこで顔なじみの人との交流を楽しんでいます。そして、年相応に元気で、日々明るく過ごしています。

そんな中川さんにとって、身寄りには東京にいる妹さんだけです。そのために2年前くらいから、死んだ時、人様に迷惑をかけられないと、衣類や寝具の処分等の身辺整理を始めました。年金が引き下げられ、介護の負担が新たにふえて、後期高齢者医療保険料がわずかな年金から天引きされるようになる等、漠然とこれからの生活に不安感を募らせているのです。

2人目、山田菊枝さん。84歳。山田さんは、ご主人を亡くしてからひとり暮らしです。遺族年金と自分のわずかな厚生年金を足して、月10万円くらいで、慎ましく暮らしています。新潟市総合福祉会館でのボランティア活動は、20年以上続けています。趣味のサークルにも参加していて、若い人たちから元気ももらっていますと、にこにこして話してくれます。山田さんが日々笑顔でいられるのも、家に引きこもらず、社会活動に参加し、人と交流をもつことができることが何よりだと思っていると言います。まったくそのとおりです。子供もいないので、老後やお葬式のことなどで、市内に住んでいる弟やめいに迷惑をかけられないと、とにかく1人で生活し、死ぬまで自分のことは自分でできるよう、日々頑張っているのが山田さんです。

3人目、伊藤喜代さん。88歳。伊藤さんは、63歳の病気の息子と2人暮らしです。喜代さんは、月10万足らずの年金なので、月1万3,000円くらいの年金が保護基準を下回り、生活保護を受けていました。しかし、息子が60歳になって、月4万円余りの年金を受け取るようになると、保護は廃止になりました。その後は、息子が入院すると1カ月5万円を超える医療費を負担しなければならないため、生活費が圧迫されてどうしようもないという状態が繰り返されました。後期高齢者医療制度が始まったら、喜代さんの保険料と息子さんの国保料の二重払いです。今年度は、昨年度までの保険料より200円程度安くなりましたが、後期保険料は2年ごとに改定され、確実に上がっていきます。国保料も再来年度は改定でどうなるかわかりません。2人の年金は、年金制度の改悪で毎年減額され続けています。最後のセーフティネットの生活保護も、小泉構造改革以来の社会保障費の毎年2,200億円の削減によって、老齢加算・母子加算の廃止や基準額の据え置きなどで、伊藤さんの世帯は逆立ちしても生活保護を受けることはできません。自分が死ねば、息子だけ生活保護を受けることができるから、長生きしないで早く死にたいと、目に涙を浮かべて話すことがあります。この年になって、こんなことになる

なんて情けなくてという伊藤さんにかかる言葉もなく、なぜ、お年寄りの人たちが冷たい政治のせいで、抱かなくてもいい辛い思いをしなければならないのかと、憤りを感じるばかりです。

以上、3人の方の状況について述べました。私は、3人の方々の代理人として、まず代弁したい1点目は、3人とも後期高齢者医療制度が実施されて、つらく、みじめな思いをさせられて、心が深く傷つけられているということです。後期高齢者医療制度は、75歳という年齢で線引きをしました。特にぜいたくをするわけでもなく、3度3度食べ、家族や親戚、仲間や周りの人たちと交流したり、趣味を楽しんだり、できる範囲で社会的な活動に参加したり、こんな普通の生活、当たり前前の生きてきた道を後期高齢者医療制度は踏みにじっているのです。3人の人にそれぞれ、身辺整理を始めた、親族に迷惑をかけたくない、長生きしているのが悪いと言わせているのは、高齢化社会のためにと消費税を導入、増税し、少子高齢化で若い人が大変になるからと年金制度を改悪し、高齢者は医者にかからせないように医療改悪し、とどめに、後期高齢者医療制度を導入する社会保障制度の連続改悪を行い、75歳を過ぎたら生きる価値はないと言われ、お年寄りは社会の厄介者のように扱われ続け、尊厳が傷つけられたからにはほかなりません。

なぜ、75歳なのでしょう。昨年1月に厚労省の幹部が石川県で講演しました。なぜ、年齢で差別するこの制度を導入したのかの理由を、医療費が際限なく上がっていく痛みを、後期高齢者みずからの感覚で感じ取っていただくことにしたと言いました。後期高齢者の医療費は、2005年段階で11兆6,000億円に達しており、このことを問題視して保険給付費を削減するために考えられた制度であることが、この発言ではっきりしています。憲法14条は、法の下での平等を保障していますが、後期高齢者医療制度を導入して、75歳以上を別建てにしたことそのものが憲法違反です。

2点目は、年金からの保険料の天引きや、無年金や低年金の高齢者からも保険料を徴収することが、どんなに無慈悲で、冷酷なことであり、憲法第25条の生存権の保障に反しているかということです。

中川さんは今後、介護の利用がふえるかもしれない、病院にも行かなければならない、こういう不安を抱えて生活をしています。そうならないうちに死ぬわねと笑い飛ばしていますが、唯一頼りの年金が、天引きで有無を言わず減らされていくことには、生きていくことを脅かす恐怖心を大きくさせています。

最近、全国保険医団体連絡会が、後期高齢者医療保険料の滞納者が、全国で17万人に上ることを発表しました。原則として、保険料を1年滞納すると保険証が取り上げられ、資格証が発行されます。後期高齢者医療制度が始まるまでは、命に直結する問題だとして、医療を必要とする率が高い高齢者には、資格証は発行されませんでした。それにもかかわらず、この制度では発行されるのはなぜなのでしょう。保険料を納入するという義務を果たさなければ、給付はないという社

会保険の考え方を強調し、社会保障としての医療制度を崩壊させてしまったからです。憲法25条は、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとし、その責任を国が果たさなければならないとしています。後期高齢者医療制度のどこにも憲法25条の理念はありません。

後期高齢者医療制度は、うば捨て山制度だとの批判の声がたくさんあります。昔のうば捨てには、お年寄りの納得と了解を前提としていましたが、現代版のうば捨て山制度にはそれすらありません。75歳になると強制的に入れられ、有無を言わず年金から保険料を天引きされ、保険料が払えなければ保険証を取り上げる。このような制度に当事者である高齢者自身が不服を申し立てたのが、審査請求であります。戦前戦後を本当に御苦労されてきた高齢者の方々に、感謝と尊敬の気持ちが伝わるような制度にしていかなければなりません。高齢者の方たちの命が、夕映えの時のように輝くことができるよう、審査会の皆さんには慎重に審議を行っていただくことを重ねてお願いし、口頭陳情を終わります。

連合長の率直な御感想をお聞かせいただけるとありがたいと思います。

**○議長（松原藤衛）** 篠田広域連合長。

〔篠田昭広域連合長 登壇〕

**◎広域連合長（篠田昭）** 佐藤守正議員の御質問にお答えいたします。

ただいま、御紹介をいただきました3人のお年寄りの方には、これからも厳しい中ではありますが、どうか元気で、そして明るさを失わずにお暮らしいただきたい。新潟市は、ずっと安心して暮らせる新潟づくりということを行政だけではなくて、地域の方々、そして、市民との協働でなし遂げようとしております。そういう3人の方の代理人ということで、陳述を出された方の御議論については、多少無理な誘導があるのではないかというような感じでお聞きをいたしました。

このたびの審査請求については、持田議員にお答えしましたとおり、平成20年度分の後期高齢者医療保険料額の決定処分について、憲法第14条の法の下での平等、及び憲法第25条の生存権の規定に違反するとして、本件処分を取り消すとの裁決を求めているものであります。今の代理人の方も、その方向の結論だと思っております。

当広域連合としては、法的妥当性のある、高齢者の医療の確保に関する法律に基づきまして、広域連合の議会議決により制定した条例により処分したものであり、憲法に違反するものではないと12月11日に弁明書の提出をしたところであります。

その後、2月10日に開催された新潟県後期高齢者医療審査会で審査請求人の口頭意見陳述が行われたということでございます。これについては、今ほど、詳細な御説明をいただき、高齢者の暮らしぶりが改めて確認できたということで、感

謝を申し上げます。

今後、審査会では当広域連合が提出した弁明書と意見陳述等を受けて、十分な審理を尽くし、裁決が行われるものと考えておりますので、その方向を注視してまいります。

○議長（松原藤衛） 佐藤議員。

◆佐藤守正 御感想どうもありがとうございました。

しかし、連合長は、この後期高齢者医療制度を肯定的に見ておられるという立場で、立場上そういう答弁にならざるを得ないのかと思いますけれども、そのことについて、やはり私の思いも述べなくてはいけないと思い立った次第です。

そもそも健康保険というのは、リスクを分散させる制度であるはずで、つまり、保険料は納めても医者にかからない人が、一定数その中にいるからこそ成り立っている制度であります。

ところが、この制度はリスクを一番たくさん持っている75歳以上の高齢者だけを囲い込んで、それを独立させようというのですから、保険制度として成り立たないということは初めから明らかであります。それを無理に運用しようとするれば、保険料を際限なく上げていくか、医療給付費を切り詰める、つまり医療の質を落とすしかありませんか。

75歳以上の高齢者は、若い時には保険料を払っても医療の世話になることは少なくなかった方々です。つまり、制度の支え手として頑張っておられた方々です。高齢になったら今度は支えてもらう側になることは、当然の権利であるはずだと私は思います。その方々を、うば捨て山に追いやるような人間の尊厳をも踏みこじめる高齢者医療制度に憤るのは当然であります。

昨年3月から4月にかけて、つまりこの制度のスタートの前後に、私の読んでいる朝日新聞の歌壇に、高齢者の怒りの短歌がすごくたくさん載りました。人間としての尊厳を踏みこじられたという思いが、怒りの歌になって吹き出したという感じでした。印象に残った歌の幾つかを紹介します。

懸命に生きてる罪か人間の枠はずされし高齢者。

後期高齢者言わしておけば言うものぞ憤然として春の雪搔く。

後期高齢者手話表現に迷いつつ終わりは近いと手を動かしぬ。

手話表現では、後期高齢者というのを、どう表現してよいかわからずに、迷ったあげく、終りが近い高齢者という表現になってしまったという、そういう意味であります。

政府は、制度そのものは悪くないと言っています。しかし、保険料をめぐって、制度手直しのドタバタそのものが、この制度がお年寄りに強いる負担の過酷さを証明しているではありませんか。その負担の冷酷さと同時に、制度そのものが人

間としての尊厳を侵しているとして、高齢者は怒っているのです。このような高齢者の命を差別的に扱おうとする制度は、ひとまず撤回して、再検討すべきだと私は思いますが、連合長の御意見を再度お聞かせいただきたいと思います。

○議長（松原藤衛） 篠田広域連合長。  
〔篠田昭広域連合長 登壇〕

◎広域連合長（篠田昭） 佐藤守正議員の再質問にお答えいたします。

国では今、より良い制度を目指して、高齢者の方々にも納得していただけるよう必要な見直し等の議論が進められているということでございます。

私は、基本的にこの制度を撤廃して済むということではないと思っております。この制度を撤廃すれば、今よりも新たに負担が生じるという高齢者が多数出てくるということでございます。

○議長（松原藤衛） 以上をもって、一般質問を終結いたします。

○議長（松原藤衛） この際、10分程度休憩いたします。  
午後3時50分休憩

---

午後4時00分開儀

○議長（松原藤衛） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

---

△日程第13 請願第1号 後期高齢者医療制度における資格証交付の判断は厳格に行うことを求める請願について

○議長（松原藤衛） 日程第13、請願第1号、後期高齢者医療制度における資格証交付の判断は厳格に行うことを求める請願についてを議題といたします。

最初に、本請願について、趣旨説明を受けたいと思います。

説明者の方は、指定の席にお着きください。

〔説明者 高森勉氏 着席〕

○議長（松原藤衛） 説明者を御紹介いたします。

全日本年金者組合新潟県本部執行委員長の高森勉さんであります。

説明者はこちらの登壇席まで御移動願います。

〔説明者 高森勉氏 登壇〕

○議長（松原藤衛） 本日は、趣旨説明においでいただき御苦労さまでございます。説明はおおむね5分程度でお願いいたします。それでは、説明をお願いいたします。

◆高森勉氏 ただいま、紹介のありました高森でございます。それでは、簡単に口頭陳述させていただきます。

後期高齢者医療制度を、より良い制度にしようと努力されている広域連合の議員の皆さんと、事務局スタッフの皆様、まず敬意を表します。また、口頭陳述の場を設けていただき、ありがとうございました。

さて、後期高齢者医療制度が実施されて11カ月、当事者の高齢者と国民、医療関係者からのこの制度への疑問、不安、怒りは静まることはありません。

今、私たちが心配していることは、本議会でもこれまで指摘されてきた保険料滞納者の実態と、その方々への厳しい制裁措置の問題が現実化してきたことあります。

県広域連合の短期証、資格証交付要綱並びに運用基準によれば、6カ月滞納者には、6カ月有効の短期証。1年以上滞納者には、窓口全額支払いの資格証。1年以上滞納者には、医療給付の差し止めの措置が規定されております。

私たちは特に、実質的な無保険者で、窓口全額支払いとなる資格証交付のことを心配しています。70歳以上は低所得者が多い、病気になりがちなどの理由で、資格証交付が除外されていたこれまでの老人保健制度とは全く逆の対応であります。資格証は、平成12年の国民健康保険法改正によって、保険料収納率の向上を主な目的で義務化されてきました。

しかし、全国の状況を見ますと、資格証交付世帯が、平成14年の約22万世帯から、平成19年では34万世帯へ増加しても、滞納世帯割合は18.0%から18.6%に伸び、減少しておりません。新潟県でも、ほとんど同様な傾向があらわれております。すなわち、資格証交付は、保険料収納率向上に役立っていないことが明白であります。

一方、平成17年の全国保険医団体連合会調べでは、資格証が交付されている方々の受診率は、なんと一般被保険者の200分の1であります。全日本民主医療機関連合会の調査では、2008年の1年間で、資格証等が原因で死亡した事例が31件もあったことが明らかになっております。

このように、資格証交付は、命と健康に直結することから、昨年12月の国会で国保法の改正が行われ、中学生以下の子供たちには資格証を交付しないことになり、今年4月から実施されます。子供以上に病気になりがちであり、症状が悪化しやすい高齢者への資格証交付には最大限の注意を払うことが必要ではないでしょうか。

新潟県後期高齢者医療における滞納者数が明らかになり、このまま推移すると、普通徴収1年が経過する8月以降、資格証交付対象者は、全県で3,000人になると言われています。

これまでの議会での質疑で、資格証交付は事務的に行わず、また、払えるのに払わない悪質滞納者に限る、ということが確認されていますが、あらためて、資格証交付の判断は厳格にという立場から、具体的に次の4つのことをお願いするわけであります。

1つ目は、法令遵守の立場から、短期証、資格証交付要綱並びに運用基準の通り、厳正に実施していただきたい。

短期証交付は、十分な納付相談及び指導を行うものとするとの規定に基づけば、交付判断をする広域連合は、各市町村の納付相談等の実態を十分につかむことが必要となります。また、資格証交付基準には、交付除外者は、収入額や生活実態等により納付が困難であると認められ、かつ入院療養等による医療費が高額になることが見込まれる者と規定されています。月1万5,000円以下の年金受給者が、普通徴収での滞納者になるわけですから、滞納者の圧倒的多数は低所得者で、国の軽減措置が実施されても、支払い困難になっているのが実態です。

2つ目は、資格証交付判断を、集団で公平に実施するシステムづくりを検討していただきたいと思えます。

東京の広域連合では、各市町村と広域連合に資格証交付対象者審査会を設けて、厳格に判断するとのことであります。このような全国の事例に学んで、ぜひ新潟県でも工夫していただきたいわけであります。

3つ目は資格証交付が命と健康に直結することを踏まえるならば、資格証交付が必要な医療から患者を遠ざけるような事態にならないように対応することが必要ではないでしょうか。

医療が必要な人には資格証を交付しない、資格証を交付されている人で医療が必要になった場合は、短期証に変更するという最近の国保に関する国の指示のような対応も必要ではないかと思えますが、どうでしょうか。

最後ですが、資格証交付をゼロにするため、払える保険料にしていただきたいことでもあります。慢性的に低所得者で困っておられる人に向けて、保険料や一部負担金の減免制度のさらなる改善を図っていただきたいということをお願いしておきます。

以上、病気になりがちな高齢者が、安心して医療を受けられるようにするため、資格証交付の判断は、厳正に進めていただけるよう、賢明なる議員の皆様にご要請するものであります。

御清聴ありがとうございました。

**○議長（松原藤衛）** この際、皆さんから説明者にお聞きすることはありません

か。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**○議長（松原藤衛）** ないようでありますので、以上で請願第1号の趣旨説明を終わります。

説明者の方は、御苦労さまでございました。

〔説明者 高森勉氏 退席〕

**○議長（松原藤衛）** これより、請願第1号、後期高齢者医療制度における資格証交付の判断は厳格に行うことを求める請願についての質疑に入ります。質疑はありませんか。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

**○議長（松原藤衛）** 関龍雄議員。

**◆関龍雄** 本来であれば説明者に質問すべきだと思いましたがけれども、請願内容が口頭の説明と、文書とで若干違うじゃないかという気がします。

1つは、その辺についてどういうふうにお考えになられているのか、紹介者にお聞きしたいということです。

資格証の取り扱いについては、今までも議会の中で議論されてきているわけがありますので、それについての考え方もありますけれども、やはり請願という形で出たわけがありますから、御説明をお願いいたします。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

**○議長（松原藤衛）** 佐藤守正議員。

**◆佐藤守正** 紹介者として、お答え申し上げます。

私も、関議員と同じような疑問を思ったのですが、文書で出されているものが請願ですので、ここに書かれている請願項目の2項を請願の中身にしていただきたいと思います。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

**○議長（松原藤衛）** 関龍雄議員。

**◆関龍雄** あまり、こだわらなくてもいいのかもしれませんが、請願というもの

は、そういうものではないと思います。請願項目がこの2項であるとするならば、それについて御説明していただければ良かったのですが、慣れていないことにはやむを得ないとはいえ、我々もこの件については心配してやってきていることでもあります。どこまで請願として、我々の働きを無視されておられるつもりかなというような気持ちもしないでもないわけでありすけれども、そういうことで、ちょっと迷っているということで、話しだけさせていただきたいと思います。

○議長（松原藤衛） 他にございませんか。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 中野議員。

◆中野勝正 25番の出雲崎町の中野といいます。

私も、請願文書を読ませていただいた中で、今、関議員が言われたように、文書と内容とが、ちょっとちぐはぐというような認識を受けましたので、昨日、役場の方に問い合わせました。

当出雲崎町につきましては、滞納がある方も数名おられますが、その中にはすぐに納められないということもあります。ただ文書で納めよと言っても、なかなか難しく、その中で相談に乗りながら、きめ細かくやるように言っているわけがあります。そうしますと、この文書の厳格ということになりますと、そのようになりますので、その文書を変えることができるのかどうか、その辺を紹介議員はどのように認識されているのでしょうか。

○議長（松原藤衛） 佐藤守正議員。

◆佐藤守正 確かに、判断は厳格に行うことという、この表現そのものが、1年経ったら厳格に資格証を発行しなくてはいけないというふうにもとれてしまいます。しかし、請願の趣旨からずっと読んできますと、全く逆の意味でありますので、請願の趣旨から推しはかっていたきたいと私は思います。

○議長（松原藤衛） 他に質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 質疑なしと認めます。

これより討論に入ります。

初めに反対討論はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 討論なしと認めます。

次に賛成討論はありませんか。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 大口武議員。

〔大口武議員 登壇〕

◆大口武 津南町の大口でございます。本請願の趣旨及び請願項目に賛同し、本議会で採択されるよう願う立場で賛成討論をいたします。

請願趣旨において指摘されておりますとおり、資格証を交付された者は、病気になっても受診しにくいと、手おくれになるという悲劇が全国各地で発生しております。昨年5月のNHK報道特集では、2年間で資格証あるいは無保険で死亡した件数が、475件にも上るという大変ショッキングな調査結果が紹介されました。この結果は、全ての国民に安心して医療を受ける機会を確保するという目的で創設された国民健康保険制度が、資格証の発行を義務付けたことから、国保行政そのものが国民の命と健康を脅かすことになりかねないということになったと思えます。

私も、これまでの議会で資格証は発行すべきではないと発言してきました。そして、当然のこととして、当局側からは機械的に発行はしない、市町村と連携を密にしながら支払い能力、生活実態等きめ細かく調査、相談し慎重に対応するというお答えをいただいております。先ほどの持田議員へのお答えでも、悪質な者に限った立場でもって市町村と連携をとらえるという連合長からのお話がありました。

請願は、資格証交付の判断は厳格に行うことを求めています。資格証の交付の前提に短期証が交付されますが、その交付には、十分な納付の相談と指導が行われることになっております。また、1年以上の滞納がある短期証交付を受けた者も、資格証の交付には、さらなる納付の相談で納付が困難と認められる者には、短期証での継続が認められることになっております。請願は、要綱や運用基準を厳格に守って判断してほしいということであり、滞納が1年を過ぎたら法令を厳格に守って、直ちに資格証を発行しろというものではありません。

この1月に、小池晃参議院議員が資格証関連の質問主意書を提出しました。1月20日付けで閣議決定された答弁書でございます。細かい説明はしませんが、要するに、資格証でも医療の必要が生じ、医療費の一時払いが困難であることを申し出れば、市町村の判断で短期証を交付できるというものであります。これは、

閣議決定の答弁であります。

市町村によって、一律機械的な運用がされている懸念があるとする国会の委員会での厚労省の保険局長の答弁もございませう。このことは、資格証の交付に当たっては、十分な納税相談と慎重な対応及び要綱や運用基準が厳格に執行される必要があるということでありませうし、広域連合がしっかりとそのことを市町村に指導する必要があると思ひます。

私の町では、今月の末時点で、普通徴収の者のうち、約1割が保険料を滞納しております。先ほど提出されました資料を見ますと、新潟、佐渡に次いでワースト3位となっております、1人平均2.6月の滞納となっております。担当者は毎月、督促はしているが、納税相談はまだしていないということにして、ちょっと厳しい状況ではないかと私は思ひます。

町の国保の保険料収納率は97.9%で、収納率は県内の上位、1けたに入っておりますが、滞納者はそれでも増加し、長期化もしています。それだけ、わが町では悪質者が増加しているということではないと思ひます。

収入がふえないのに、負担だけがふえ、生活しにくくなっている現実があり、そこから滞納像があるのが実態だと思ひます。保険の切れ目が命の切れ目にならないように、新潟県広域連合と、その議会が命の切れ目に手を貸すことが無いように、全議員の皆さんからこの請願に御賛同いただきますよう重ねてお願いして討論といたします。

〔「議事進行上の発言をお願いします」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 阿部健二議員。

◆阿部健二 私も、この請願をいただいたときに、読んでいて意味はわかりましたけれども、この厳格という言葉に若干迷ひまして、非常に誤解しやすい言葉であると思ひます。それと、先ほど高森さんが説明されたときに、請願項目が4項目という形であるということ、ふさわしくないなと言うか、請願項目が2項目から4項目にふえていることに疑問を感じます。それで、この趣旨はわかりますので、もしできましたら、これをもう一度出し直してもらったほうが良いのではないかと思ひます。

○議長（松原藤衛） 阿部健二議員に申し上げますが、ただいま本件についての賛成討論であります。

◆阿部健二 議事進行上での発言でありますので、その旨をお含みください。

〔「議長」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 関龍雄議員。

◆関龍雄 今まで連合長が回答してきたこと以上のことを、何を望んでいるのかということがわからないのですが、言っていることは、我々も同じような気持ちでやってきたわけでありますので、いろいろと文書等の意味もありますが、私は賛成という立場と言いますか、趣旨賛成ということで、今まで連合長がやっていることに反対とか、直してくれということではなくて、同じことを言っているわけでありますから、その意味ではいらないとは思いますが、しかし、私の立場から言えば、できるだけきめ細やかな対応をしてほしいということは、そのとおりでありますので、そういう意味で趣旨採択と言いますか、そういう趣旨にしていただければと思います。

○議長（松原藤衛） 他に討論はありませんか。  
〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 討論なしと認めます。

これをもって、討論を終結いたします。

これより、請願第1号、後期高齢者医療制度における資格証交付の判断は厳格に行うことを求める請願についてを採決いたします。

本請願を採択することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（松原藤衛） 起立少数であります。よって、本請願は不採択とすることに決しました。

---

△日程追加 議案第9号 監査委員の選任について

○議長（松原藤衛） ただいま、広域連合長から議案第9号、監査委員の選任についてが提出されました。

ここで、本議案を配付いたします。

〔議案の配付〕

○議長（松原藤衛） お諮りいたします。ここで、日程を追加し、本議案を議題といたしたいと思っております。

これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 御異議なしと認めます。

よって、議案第9号を日程に追加し、議題とすることに決しました。

なお、本件は、議員の除斥に該当いたしますので、地方自治法第117条の規定により、牛木芳雄議員の退場を求めます。

〔牛木芳雄議員 退場〕

○議長（松原藤衛） 理事者の説明を求めます。篠田広域連合長。

〔篠田広域連合長 登壇〕

◎広域連合長（篠田昭） 議案第9号、監査委員の選任についてを説明させていただきます。

監査委員の選任につきましては、広域連合規約第16条の規定に基づきまして、議会議員から選任する者1名を置くこととしております。

議会議員から選任する者につきましては、南魚沼市小栗山566番地1、牛木芳雄氏を選任したいというものであります。

よろしく御同意をお願いいたします。

○議長（松原藤衛） これより質疑に入ります。質疑はありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 質疑なしと認めます。

これより討論に入ります。

初めに、反対討論はありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 討論なしと認めます。

次に、賛成討論はありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（松原藤衛） 討論なしと認めます。

これをもって、討論を終結いたします。

これより、議案第9号、監査委員の選任についてを採決いたします。本件についてはこれに同意することに賛成の方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（松原藤衛） 起立全員であります。よって、本件についてはこれに同意することに決しました。

〔牛木芳雄議員 入場・着席〕

---

○議長（松原藤衛） 以上をもって、平成21年新潟県後期高齢者医療広域連合議会2月定例会を終了いたします。

御協力まことにありがとうございました。

---

○議長（松原藤衛） これにて閉会いたします。

午後4時26分 閉 会

---

地方自治法第123条第2項の規定により、ここに署名する。

新潟県後期高齢者医療広域連合議会議長

松本 泰 清

新潟県後期高齢者医療広域連合議会議員

八階 壹 馨

新潟県後期高齢者医療広域連合議会議員

中野 啓 正