

## 第 3 回

高知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25日

高知県後期高齢者医療広域連合議会事務局

第3回 高知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	1
議員席次	1
議事日程	2
出席議員	3
説明のために出席した者	3
議会事務局職員出席者	3
広域連合事務局職員出席者	3
開会の宣告	4
議事日程の報告	4
新議員の議席の指定	4
会議録署名議員の指名	4
会期の決定	4
第1号議案の上程及び採決	5
副広域連合長の紹介	5
広域連合長の提案理由説明	6
一般質問	7
第2号議案の上程	16
事務局長の議案概要説明	17
第2号議案の質疑、討論、採決	18
第3号議案の上程	18
事務局長の議案概要説明	18
第3号議案の質疑、討論、採決	21
第4号議案の上程	23
事務局長の議案概要説明	23
第4号議案の質疑、討論、採決	24
第5号議案の上程	24
事務局長の議案概要説明	24
第5号議案の質疑、討論、採決	25
第6号議案の上程	25
事務局長の議案概要説明	26
第6号議案の質疑、討論、採決	26
広域連合長の閉会あいさつ	27
閉会の宣告	27
資 料	
議案の送付について	29
議決一覧	30

## 招 集 告 示

### 高知県後期高齢者医療広域連合告示第1号

地方自治法（昭和22年法律第67号）第292条において準用する同法第101条第1項の規定に基づき、平成20年2月高知県後期高齢者医療広域連合議会第3回定例会を次のとおり招集する。

平成20年2月8日

高知県後期高齢者医療広域連合長 岡崎 誠也

### 記

- 1 日 時 平成20年2月25日  
午後1時15分
- 2 場 所 高知市本町五丁目6-42  
公立学校共済組合高知宿泊所  
高知会館 2階 白鳳の間

---

### 議 員 席 次

- |      |         |     |         |     |         |
|------|---------|-----|---------|-----|---------|
| 1 番  | 澤田五十六 君 | 2 番 | 今西 芳彦 君 | 3 番 | 上治 堂司 君 |
| 4 番  | 岡崎洋一郎 君 | 5 番 | 中澤 愛水 君 | 6 番 | 仲田 強 君  |
| 7 番  | 和田 賢二 君 | 8 番 | 大石 哲雄 君 | 9 番 | 松本 正 君  |
| 10 番 | 有澤 明男 君 |     |         |     |         |
-

## 議 事 日 程

平成20年 2月25日 午後 1時15分開議

- 第 1 新議員の議席の指定
- 第 2 会議録署名議員の指名
- 第 3 会期の決定
- 第 4 第 1号議案 高知県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任の同意について
- 第 5 提出議案の提案理由説明
- 第 6 一般質問
- 第 7 第 2号議案 平成20年度 高知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 第 8 第 3号議案 平成20年度 高知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
- 第 9 第 4号議案 平成19年度 高知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算
- 第10 第 5号議案 高知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業運営基金条例議案
- 第11 第 6号議案 高知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議案

出席議員

1 番	澤田五十六	君	2 番	今西 芳彦	君	3 番	上治 堂司	君
4 番	岡崎洋一郎	君	5 番	中澤 愛水	君	6 番	仲田 強	君
7 番	和田 賢二	君	8 番	大石 哲雄	君	9 番	松本 正	君
10 番	有澤 明男	君						

---

説明のために出席した者

広域連合長	岡崎 誠也	君			
副広域連合長	明神 健夫	君	西村 伸一郎	君	
代表監査委員	吉本 雅史	君			
会計管理者	西森 孝	君			
事務局長	清田 浩嗣	君			

---

議会事務局職員出席者

事務局次長	瀧 祐藏	君				
書記	中島 行雄	君	岡村 忠志	君	山本 和佳	君
	大家 礼子	君				

---

広域連合事務局職員出席者

主任	笹岡 祐介	君	森 清隆	君	中村 俊一	君
主事	江西 真奈	君				

### ◎開会の宣告

- 議長（岡崎洋一郎君） 大変寒い中をお集まりいただきまして恐縮です。澤田議員さんが若干遅れておりますけれど、まもなくみえるようでございますから、定刻になりましたので、ただいまより、平成20年高知県後期高齢者医療広域連合議会第3回定例会を開会し、直ちに本日の会議を開きます。

午後1時15分 開会

---

### ◎議事日程の報告

- 議長（岡崎洋一郎君） これからの議事は、今、お手元に配布しております議事日程によりまして進めてまいりたいと思いますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

- 議長（岡崎洋一郎君） 御異議ないものと認めます。よって、これからの議事は、これにより進めてまいることといたします。
- 

### ◎新議員の議席の指定

- 議長（岡崎洋一郎君） これより、日程に入ります。まず、日程の第1、新議員の議席の指定を行います。このたび、新たに議員となられました大石哲雄議員の議席は、会議規則第3条第1項の規定に基づき、議席番号8番に指定いたします。
- 

### ◎会議録署名議員の指名

- 議長（岡崎洋一郎君） 次に日程の第2、会議録署名議員の指名を行います。会議録署名議員につきましては、会議規則第89条の規定により、議長が指名をいたします。会議録署名議員は、9番、松本正議員、10番、有澤明男議員のお二人の方をお願いいたします。
- 

### ◎会期の決定

- 議長（岡崎洋一郎君） 次に、日程の第3、会期の決定につきまして、会議規則第4条の規定によりお諮りいたします。本定例会の会期は、本日2月25日の1日間といたしたいと思いますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

- 議長（岡崎洋一郎君） 御異議ないものと認めます。よって本日1日と決定いた

しました。

---

◎第1号議案の上程及び採決

- 議長（岡崎洋一郎君） 続きます。日程の第4、第1号議案、高知県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任の同意についてを議題といたします。書記の朗読については、省略をさせていただきます。副広域連合長につきましては、西村伸一郎氏を選任することに同意を求めるものであります。では、お諮りをいたします。第1号議案につきましては、提案理由の説明は省略し、直ちに採決したいと思います。御異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

- 議長（岡崎洋一郎君） 御異議ないものと認めます。よってこれより第1号議案を採決いたします。第1号議案については、これに同意することについて賛成の議員の挙手を求めます。

〔全員挙手〕

- 議長（岡崎洋一郎君） 挙手全員であります。よって、第1号議案は、原案に同意することに決定いたしました。

---

午後1時18分

◎休憩の宣告

- 議長（岡崎洋一郎君） 暫時、休憩といたします。

---

午後1時19分

◎再開の宣告

- 議長（岡崎洋一郎君） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

---

◎副広域連合長の紹介

- 議長（岡崎洋一郎君） それでは、ただいま選任されました西村伸一郎副広域連合長に、御起立のうえ、自己紹介をお願いいたします。

- 副広域連合長（西村伸一郎君） ただいま副連合長に御推挙いただきました西村伸一郎でございます。いよいよ制度発足という大事な時に、その責任の重さを痛感をいたしております。この制度につきましては国の方も発足前に手直しをせざるを得ないという色々問題点も抱えておりますけれども、これまで郷土を支えて

きた高齢者に報いるような制度になりますように、今の状況の中でベストを尽くすというのが私どもの郷土のジョン万スピリットですから、私もそのスピリットで微少ではありますが頑張りたいと思っていますので御指導よろしくお願いいたします。どうもありがとうございました。

---

### ◎広域連合長の提案理由説明

○議長（岡崎洋一郎君） どうもありがとうございました。それでは、これより日程の第5、提出議案の提案理由説明に入ります。広域連合長から提案理由説明を求めます。岡崎広域連合長。

○広域連合長（岡崎誠也君） 議員の皆様方におかれましては、御多用中のところ、高知県後期高齢者医療広域連合議会の第3回定例会に御出席いただき、誠にありがとうございます。

議案の説明に先立ちまして、まず、平成20年4月の後期高齢者医療制度の施行に向けました取組等の状況につきまして申し上げます。平成19年2月に当広域連合が設立されて以来、これまでの間、県内市町村の皆様方と連携して、準備事務の推進と新しい制度の周知等に鋭意取り組んでまいりました。

関係します法令等が公布されました昨年11月には、後期高齢者医療制度の根幹となります保険料の賦課等に関連した条例を当広域連合議会の第2回定例会におきまして御承認いただいた後、12月中旬からは、特別徴収対象者の特定作業を行います各市町村に対しまして、算定しました保険料の仮賦課額をお示しするなど、事業開始に向けました具体的な作業に順次取り組んでまいりました。

また、新しい制度を円滑に導入するためには、それぞれの市町村と緊密な連携を図ることはもとより、被保険者となられる方々や医療機関を始めとします関係機関の皆様に対して、タイムリーに情報を提供し、制度の周知に努めることが重要であります。

そうしたことから、これまでも制度の概要につきましては、市町村広報紙への掲載やポスターの作成等によりまして周知に努めてまいりました。また、昨年12月の保険料の仮算定後には、保険料に関係しますリーフレットを作成し、各市町村を通じまして配布していただくなどの取組を行ってきたところです。

制度の施行が迫ってまいりましたことから、それぞれの保険料や独立した制度として新たに交付します被保険者証につきまして、再度、3月号の市町村広報紙に掲載していただきますとともに、被保険者証につきましてはポスターを作成し、各医療機関やそれぞれの市町村の関連施設に掲示していただくこととしており、国からの助成制度も活用しながら、一層の効果が得られるよう、さらに取り組んでまいります。

また、当広域連合が円滑な運営を行ってまいりますためには、制度に関係されるそれぞれの立場にある方々から広く御意見をいただく場を設ける必要があるものと考え

ておりまして、平成 20 年度には、被保険者や保険医、学識経験者、医療保険者等からの代表者で構成します組織としまして、仮称後期高齢者医療懇話会を設置することと  
しています。

制度の施行まで 1 か月余りを残すばかりとなりましたが、3 月に入りますと、新たに被保険者証の送付を始めとする事務等が始まりますことから、被保険者となられます方々の利便性の確保に留意しながら、事務内容の最終確認を行い、制度の円滑な開始に向けて取組を進めてまいりますのでよろしくお願いいたします。

以下、議案について御説明を申し上げます。今回提案いたします議案は予算議案 3 件、条例議案 2 件です。まず、平成 20 年度当初予算につきましては、一般会計に加えまして、本年 4 月から後期高齢者医療制度が施行されますことから、関係法令に基づきまして、特別会計を設置いたしました。

第 2 号議案の平成 20 年度高知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算につきましては、申しあげましたように、本年 4 月から医療に関する事業が開始されますことから、特別会計に移行します事業部門を除きまして、総務部門に係る経費に関する予算となっております。当初予算規模は対前年度当初比で、3 億 921 万 1,000 円減の 1 億 4,621 万 2,000 円となっております。

第 3 号議案の平成 20 年度高知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、新たな医療事業が開始されることに伴いまして、当該医療費に関連した歳入、歳出を中心とする予算編成となっており、初年度となります平成 20 年度の当初予算規模は 1,061 億 3,244 万 7,000 円となっております。

第 4 号議案の平成 19 年度高知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算につきましては、国からの特例措置による交付金の措置があったことに伴いまして 2 億 2,775 万 6,000 円を追加し、歳入、歳出それぞれの総額を 6 億 8,317 万 9,000 円とするものでございます。

次に、条例議案について申し上げます。これらは、高知県後期高齢者医療広域連合の事業特別会計の財政運営に関連します基金の設置によるもの 2 件です。

第 5 号議案は、後期高齢者医療事業の財政運営の期間内を通じて、財政の均衡を図るために基金を設置するものです。

第 6 号議案は、後期高齢者医療制度の激変緩和措置として、国の平成 19 年度補正予算により交付されます高齢者医療制度円滑導入臨時特例交付金を、平成 20 年度において、被用者保険の被扶養者であった被保険者の方々の保険料の減額分などに充てる財源とするため、基金を設置するものです。

以上、提案いたしました議案につきまして、概要の説明を申しあげましたが、よろしく御審議のうえ、適切な御決定をお願いいたします。以上でございます。

---

## ◎一般質問

○議長（岡崎洋一郎君） それでは、これより日程の第 6、一般質問に入ります。通告がありますので、順次発言を許します。和田議員。

○和田賢二君 7番和田でございます。議長の御指名をいただきましたので、ただいまから通告をしてあります諸点につきまして、一般質問を行います。

後期高齢者医療制度の内容が知れるにつれ、この制度は中止、撤回以外にないの声は、ますます強くなってきております。全国的にも、今年1月22日現在、13府県議会を始め、487の自治体が、最近の数としては512の自治体議会になっておりますが、同制度の見直し、中止、撤回を求める意見書を採択しております。2月1日には、県社会保障推進協議会から8,152筆、また高知市の老人クラブ連合会からも数千筆の署名が寄せられたと聞いております。なぜ、これだけ怒りが広がっているのか。それは、75歳という年齢でもって、病院にかかる機会、また、受けられる内容を制限し、医療から排除するという高齢者を差別するものだからであります。高齢者と言っても、一人ひとり状況が違います。なぜ、一律に75歳で線を引き、別の保険、診療体系にする必要があるのかまずお聞きいたします。

2月6日付けの医療介護情報CBニュースに後期高齢者医療制度悪魔の選択という記事があります。1月18日、石川県の広域連合が行ったフォーラムで1,000人の聴衆を前に厚生労働省の高齢者医療制度施行準備室で室長補佐を努めてきた土佐和男氏がその講演内容の中で、報道では、土佐氏は、現在の国民1人当たりの医療費が75歳以上の後期高齢者は75万円、65歳から74歳の前期高齢者は35万円、65歳未満は15万円となっていることなどを説明し、そして、高齢者の増加に伴って医療費は増大するとして、医療費が際限なく上がっていく痛みを後期高齢者が自分の感覚で感じ取っていただくことにしたと独立型保険を創設した理由を説明しております。まさに、保険料を引き上げるのか、それとも保険給付を下げるのかという二者択一を迫る悪魔の選択を押し付けるものです。医療費は高齢者の増加や医療技術の向上に伴い増えていくのが自然であります。厚労省の総量規制の考え方こそ問題であります。

しかし、土佐氏は単に個人的な見解を語っているのではありません。後期高齢者医療制度の元となっている高齢者医療確保法は、老人保健法に明記してきた国民の老後における健康の保持という目的を削除し、代わりに医療費の適正化を目的に入れ、制度自体が健康よりも医療費抑制が大事となっているからであります。

健康よりも医療費抑制が大事であり、そのために医療費が上っていく痛みを感じ取ってもらう、この制度の目的は、憲法で定められた生存権、個人の尊厳、法の下での平等などに明らかに反するものと考えますがどうか。国に、中止、撤回を強く求めるべきと考えるが、改めてお伺いいたします。

前回の議会で、連合長は、県議会、21自治体の意見書決議を重く受け止めたいと答弁されましたが、その後、この重く受け止めるという点について、どのようにお考えになってこられたのか、お伺いをいたします。

高齢者を差別する制度だという実態が日に日に明らかになっていきます。私は実施には反対であります。実施されるのであれば少しでも改善させることが必要であり、その立場から質問いたします。

厚生労働省は、診療報酬について、入院、外来、在宅、終末期の4項目で考え方を提示しました。外来医療では、1人の医師が患者を総合的に診察する高齢者担当医制度の導入を打ち出しました。高齢者が複数の医療機関にかからないようにし、また、医学管理や検査、画像診断などを何度実施しても一定の報酬しか支払わない定額制にし、医療費を削減するものです。入院医療では、入院時から退院後の生活を念頭に置いた医療の名目で退院時の支援、指導を行った医療機関への報酬を手厚くすることで、病院からの追い出しに拍車をかけるものです。また、終末医療では過剰な延命治療を行わないとし、在宅死を迎える患者に手厚い対応をした医療機関への報酬を上乗せすることも打ち出しました。

担当医制や定額制などは、必要な医療サービスが患者に具体的に提供されるという出来高払いによる現物給付やフリーアクセスなど保健医療制度の諸原則に相入れないもので、医師会など医療関係者など専門家の意見も聞き、国の制度改革を許さないように働きかけるべきではないか。

健診についても、75歳以上は努力義務とするなど差別を持ち込んでいますが、厚労省はさらに対象者を絞り込む必要があるとして、1、血圧を下げる薬を飲んでいる者、2、インシュリン注射や、または血糖を下げる薬を服用している者、3、コレステロールを下げる薬の服用などのどれかを使用しているかを質問し、一つでも該当すれば、健診の対象者から除いてもらうと指示を出しています。

厚労省の担当者は、精査をおろそかにすると受けなくてもいい人まで受けてしまう、費用がかさみ、保険料の上昇につながると強調したと報じられています。74歳までは高血圧の薬を飲んでいても健診できるのに、75歳になったとたん健診の必要なしとされる合理的な理由は全くありません。薬の服用だけで治療していると機械的に判断することは、他の疾病を見落とす危険があります。早期発見、予防に逆行すると考えます。

広域連合で実施する健診については、こうした絞り込みを実施せず、早期発見、予防の立場を取るべきと考えるが、どうか。

また、65歳以上の障害者が後期高齢者医療保険を選択した場合の健診について伺います。その1として65歳からいわゆる特定健診、特定保健指導から外れるのか。その2としてその場合高齢者の健診は、特定健診、臓別健診内容が絞り込まれていく可能性はないのか。その3として障害者が後期を選択したとき、高知市の見解では、いわゆる特定保健指導はなくなるがその際は健康増進事業により保健指導をすることだが、74歳までの義務健診に比べ格差が生じるのではないか。一般的に受診率が低いといわれる障害者であります。その受診向上策をどのように考えているのか。保健指導の徹底の方途をどのように考えているか。視覚障害、聴覚障害等に対して点字や音声あるいは手話等の手段をもって徹底する考えがあるのかどうか、お聞きをいたします。

次に資格証明書の発行についてであります。社会保障の否定であり、発行すべきではありません。また、各市町村の担当者が発行しないと判断すれば、尊重すべきと考えるが、伺います。

前回の議会で、同制度は、少子高齢化が進むと保険料が自動的に引き上がる設計になっていると指摘しましたが、私どもの試算では、保険料の財政負担率 10%は、2015年には 10.5%、2025年には 12.9%、2035年には 14.6%と増加するという試算結果が出ております。

現在の人口推計で、医療の給付水準の比率が変わらないとすれば、高知県の 4万 8,569 円という均等割の部分、また、平均 8万 1,602 円の保険料は、今後 20 年間でどう変化していくのか、お示しを願いたいと思います。

国民の批判の声に押されて、先程もありましたが、被扶養者の保険料徴収が部分的に凍結されました。しかし、2年後からは満額徴収されることとなります。後期高齢者医療制度は世帯でなく個人単位の保険と言われながら、軽減措置は世帯単位の収入になっています。このため多くの被扶養者が軽減措置から外れることが危惧されます。年金が月 1万 6,000 円の方でも介護保険料とセットでは 1万円近くが天引きされることとなります。扶養者は、各医療保険で支援金を払っているわけで、それにも関わらず軽減措置が受けられないのは制度上の矛盾ではないのか。個人単位の収入で軽減措置に改善するよう国に要請すべきであると思うが、どうか。

前回、障害者に関していくつかの質問をし、本会議でも、また後日の県議会でも同趣旨の請願が採択されました。まず、重度障害者の福祉医療制度の取扱いについて、新たに不利益を生むことがないか、お聞きをいたします。

次に、障害者への制度の周知が全国的に問題になる中で特別徴収の実施が半年延期となりましたが、特に 65 歳から 74 歳の方にとっては、どの制度を選択するか、一人ひとりの病状や収入などで違ってきます。市町村段階でのきめ細かい相談、対応について、どのようになっているか、お聞きをいたします。

次に、広域連合議会について、現在の 10 人の議員では少なすぎるという声もあり、定数を増やすべきだとする声が出ております。また、先程この件については連合長の方から報告がございました、運営協議会などを設置し、県民、高齢者や医療関係者などの委員を公募し、広く意見を反映させることが必要であると思います。この点については報告がありましたが、なお今一度、年に何回ぐらい開いて、どのようにといったことなども含めて補足があればお願いいたします。県民の声を広く聞く会、そういう運営懇話会ができるということは大変結構なことであると思います。以上で第 1 回目の質問を終わります。

○議長（岡崎洋一郎君） 少し内容の多い質問でありましたが、御答弁を連合長からお願いします。広域連合長。

○広域連合長（岡崎誠也君） それでは、段々の御質問をいただきましたので、私の方からは、まず基本認識と、そして資格証明書の発行に関しましてお答えを申し上げます。

まず、後期高齢者医療制度に関します基本認識や、また中止、撤回について、また、

意見書決議等に関するお尋ねがございましたので、その点に関しましてお答えを申し上げます。今回の新制度のスタートに当たりましては、今後 75 歳以上の後期高齢者の医療費が、高齢化の進展に伴いまして、ますます増大することが見込まれている状況でございます。こうした中で、命と健康に対する安心を確保するため、国民皆保険制度を維持するとともに、今後とも持続可能なものとするためには、後期高齢者医療制度が必要だという認識を持っているところでございます。

新しいこの制度では、現役世代の方々が支えることを基本といたしまして、現役世代の方々と高齢者の方々との負担割合を明確にし、また、世代間を通して公平に負担していただき国民全体で支える仕組み作りとなっているところでございます。

また、医療費が後期高齢者の医療費を中心にして今後伸びていくことがやむを得ない状況ではあります。医療費の増加が過大なものにならないよう、一定均衡がとれたものとする必要があるところでございます。そのため、生活習慣病の予防対策や平均在院日数の短縮など、計画的に医療費の伸びに対する対策が行われるところとなっている状況でございます。このように、医療費を国民が負担可能な範囲として、国民皆保険制度を今後とも堅持するための取組が今回の制度でございますので、御質問に少しございましたが、生存権や法の下での平等などに反する制度ではないという認識を持っているところでございます。

次に、後期高齢者医療の診療報酬体系でございますが、75 歳の以前、以後で受けられます医療の内容は連続をしておりますので、それぞれ必要な医療が受けられるというところには変わりはないというふうに考えております。また、後期高齢者の方々には、複数の病気にかかったり、治療が長期化することなどが見られますことから、このような心身の特性や生活実態を踏まえまして、後期高齢者の方々を総合的に診療する仕組みを導入することにより、必要な医療が提供されることとなっているところでございます。

また、御質問いただきましたそれぞれの意見書決議への対応でございますが、意見書の各事項につきましては、新たに施行されます後期高齢者医療制度は、被保険者の方々にとりまして、運営面などにおいて安心できる内容のものでなければならないというお立場から、それぞれの意見書の決議がなされたものと考えているところです。そうしたことから、運営面で必要と考えます制度の創設等につきましては、今後順次、その取組を進めていかなければならない点もあるというふうに考えております。

また、広域連合としましては、この制度がまず円滑に導入され、安定した運営がなされることが何よりも重要なことと考えておりますので、県とも協議を行いまして、昨年 12 月と本年 1 月に県の方から国に対して保険料負担の激変緩和の措置の導入を強く国に対して働きかけていただいているところでございますので御理解を賜りたいと思います。

次に、資格証明書の発行につきまして御質問をいただきました。被保険者の方々が、直近の納期限から 1 年間保険料を納付していない場合には、滞納してもやむを得ない特別の事情がある場合を除きまして、資格証明書の交付をする対象となっているところでございます。それぞれの市町村におきましては、納付相談の業務や、また、それ

ぞれの調査等を通じまして個々の事情や状況等を把握をしながら、滞納されてもやむを得ないような特別の事情があるかどうかを勘案しながら適切に判断することとなるわけでございます。この場合において、広域連合の当区域内におきまして、資格証明書等の交付に当たりまして、各市町村ごとで判断にばらつきがないように一定統一した取扱いをする必要があるというふうに考えておるところでございます。広域連合で一定の基準を定めまして、それぞれの市町村での調査の内容をその基準に照らし合わせながら、判断することになるものと考えております。よろしくお願いたします。

その他の具体の項目につきましては、事務局長の方からお答えを申し上げます。

[事務局長挙手]

○議長（岡崎洋一郎君） 清田事務局長。

○事務局長（清田浩嗣君） まず、診療報酬における担当医制、定額制についてお尋ねがありました。2月中旬に示されました診療報酬の改定案におきましては、75歳未満の方の一般の診療報酬を基本としたうえで、その中に後期高齢者を対象とするものを盛り込んでおりますので、後期高齢者の方も75歳未満の方と変わらず、必要な医療を受けることができるようになっております。

一方、後期高齢者の方は、複数の病気にかかったり、治療が長期にわたる傾向がありますので、継続的に病状を把握して療養生活を支えることが必要になっております。そのため、糖尿病などの慢性疾患をお持ちの方は、御希望に応じて、御自身で選んでいただいた担当医から、継続的に心身の特性に見合った外来診療が受けられることになっております。さらに、担当医以外の専門医にかかっていただくこともできますし、担当医を変更していただくこともできるようになっております。このように、この仕組みは、フリーアクセスを制限するものではないと考えております。

また、診療報酬の改定を取りまとめました中央社会保険医療協議会におきましては、今後、専門の部会で診療報酬改定の結果の検証が行われますので、広域連合としましては、部会での議論を見守りながら、必要があれば国に働きかけてまいります。

次に、健診の対象者の絞込みについてのお尋ねがありました。これまでの基本健診は、個別の疾病の早期発見や早期治療が目的となっておりましたが、今後の健診におきましては、内臓脂肪型肥満に着目しまして、その要因となっている生活習慣を見直すとともに、糖尿病などの生活習慣病の予防対策を進めることが重要となっております。後期高齢者の健診の目的も生活習慣病を早期に発見して、必要に応じて医療につなげていくことにありますので、既に生活習慣病で受診されている方は、健診の必要性が薄いとされております。また、生活習慣病などの慢性の疾患で受診されている方には、医療機関での治療の中で健診と同様の検査が行われております。

健診の費用は保険料で賄われますことから、このような方が受診することで、健診の費用が大きくなり、結果的に保険料に影響を与えることが考えられます。そのため、生活習慣病で受診している方は、基本的に健診の対象外とすることとしております。

次に 65 歳以上の障害者の方が後期高齢者医療を選択した場合の健診についての一連の御質問がございました。65 歳以上の障害者の方が後期高齢者医療の被保険者となりますと、後期高齢者医療の健診を受診していただくこととなります。後期高齢者の健診項目は、基本的に 75 歳未満の特定健診と同様の項目となっておりますし、また、医療保険者に義務付けられていないがん検診などは、市町村が実施することとなっております。これまでと同様でございます。後期高齢者医療の健診は 75 歳未満の特定健診の枠組みを利用して実施されますが、特定健診には受診率の目標値が定められておりますので、今後これを達成するために公共施設等で行います集団健診だけでなく、医療機関で行います個別健診も増加していくと考えられます。こうしたことから障害者の方にとりましても健診機関へのアクセスが良くなり受診しやすくなるのではないかと考えております。

また、点字等の対応につきましては、県や市町村の障害者福祉担当課と協議しながら今後検討してまいります。

また、75 歳未満の特定保健指導は、生活習慣を改善するための支援を行いますが、65 歳以上の前期高齢者に対しましては、個人の状態に応じた無理のない保健指導が行われることになっております。一方、後期高齢者の保健指導は、健康増進事業に基づきまして市町村が行うことになっております。後期高齢者は個人ごとの身体状況や日常生活能力などの個人差が大きくなっておりますため、特定健診のように一律の階層化の基準によって保健指導を実施することが困難でありますので、市町村におきまして本人の求めに応じまして健康相談等の機会を提供できる体制を確保していただくよう取り組んでまいります。

次に、今後の保険料の推移についてお尋ねがありました。後期高齢者医療制度におきましては、後期高齢者の保険料の負担率と 75 歳未満の若人が負担する後期高齢者支援金の負担率は、平成 20 年度では後期高齢者は 1 割、若人はおよそ 4 割となっております。今後、後期高齢者の人口は増加しますが、若人の人口は減少すると見込まれますので、負担率を変えないとしますと若人の負担が大きくなってまいります。そのため、2 年ごとに後期高齢者の保険料の負担率は引き上げ、逆に後期高齢者支援金の負担率は引き下げることとなっております。御質問の中で示されました数値で、後期高齢者の保険料の負担率が引き上げられ、給付水準が変わらないと仮定いたしますと、保険料は、保険料の負担率の伸びに応じて上がることになると考えられます。均等割を算定するためには全国と本県の後期高齢者の 1 人当たりの所得の数値が必要になりますので、均等割の推移をお示しすることはできませんが、保険料は 2015 年では 5 %、2025 年では 29 %、2035 年では 46 % 上がることとなります。

次に保険料の軽減措置についてのお尋ねがありました。後期高齢者医療制度におきましては、国民健康保険制度と同様に保険料の軽減措置が設けられておまして、世帯の所得に基づいて判定されることとなっております。保険料の軽減措置は、所得の低い階層の方を対象としまして、保険料の負担を軽減するために設けられた制度でございます。したがって、所得の低い階層の方をどのように考えるかということになってまいります。個人ごとの所得によることとすれば、世帯として所得の高い階層

の被保険者の方にも適応されることになってまいります。

また、介護保険制度におきましては、個人ごとに保険料が賦課されますが、市町村民税が世帯で非課税の場合には、基準額よりも軽減されることになっております。こうしたことから後期高齢者医療制度におきましても、軽減措置は個人ではなく、あくまで世帯全体としての負担能力を考慮すべきではないかと考えております。

次に福祉医療制度の取扱いや、医療制度の選択に当たっての市町村の対応についてお尋ねがありました。関連がありますので合わせてお答えいたします。これまで重度障害者の方は、老人医療で福祉医療制度を利用することとされておりましたが、平成20年度からは後期高齢者医療への加入を条件とせず、国保などの医療保険に加入しても、福祉医療制度が利用できるように改正されることになっております。これを受けまして、市町村におきましては条例を改正することになりますが、今のところ、これまでより重度障害者の方が不利になるような対応をとることは聞いておりません。

また、障害認定を撤回するかどうかは障害認定者の方のみの保険料や医療費の自己負担の比較ではなく、世帯全体で比較する必要があります。そのため、市町村において相談活動を円滑に行うことができますように被保険者へのお知らせを作成するとともに、市町村の窓口で実際に相談を受けるに当たっての留意点を取りまとめ、市町村の担当職員に対する説明会を行っております。広域連合といたしましては、今後とも市町村と連携しながら、制度の周知と相談活動に努めてまいります。

最後に県民の声が反映される協議会の設置についてのお尋ねがありました。後期高齢者医療制度におきましては、国民健康保険制度のように運営協議会等の設置は義務付けられておりませんが、制度を円滑に運営するために広く御意見をいただく必要があると考えております。こうしたことから、仮称ですが後期高齢者医療懇話会を平成20年度に設置することとしておりまして、被保険者や保険医、学識経験者、医療保険者などの代表者、10数名で構成し保険料や医療給付に関連した事項につきまして御意見をいただきたいと考えております。以上でございます。

○議長（岡崎洋一郎君） 質問も、多岐にわたっておりましたし、回答も少し長い回答になりましたが、和田議員何かございますか。

○和田賢二君 はい、若干再質問をさせていただきますが、まず、事務局長さんに質問をいたしたいと思いますが、高齢者75歳以上の健診の、最近、厚生労働省が打ち出した指示についてであります。今、御答弁では全く高齢者の健診についても差別には当たらず、同じような内容、項目についてもやられるんだということでありましたけれども高齢者の健診がやってもやらなくてもいいという努力義務に格下げをされたというのは明らかに事実でありまして、74歳までの健診からと比較しますと、これは明らかに健診の後退であり差別と見なければならぬと思っております。そこで、これは各保険者が健診については、行うということにたてりがなっておるわけでございまして最近の情報では、宮城県の広域連合あるいは新潟の広域連合では全く同じ健診を行うと、しかも最近打ち出された高血圧で通

院をしている方、薬を飲んでいる方についてもですね、それによって健診から排除しないということが打ち出されている訳でございます。隣の徳島県では、この指示が出た時から、約 11 万 1,000 人、75 歳以上がいますのですが、血圧の薬を飲んでいる方、あるいはコレステロール、あるいはインシュリンといったことで見てみますと、11 万 1,000 人のうち 3,700 人しか健診の対象にならないということで、徳島は 3,700 人たった 8% しか高齢者の健診の適用にならないということを出している訳でございます。

高知の広域連合は、そういうことをやはりやってはならないというふうに考えますが、どうしても私はまったく健診についてですね、後期高齢者が不利益な扱いを受けないということにはならないというふうに思う訳でございます。先程の 3 つの薬を服用しているだけ、ということから考えましても 75 歳以上でそれらの薬を飲んでいない人というのは少ない訳でございますから、広域連合としてきちんとやはり市町村を指導する立場からそういうことで行うべきだというふうに考えますが、いかがでありますか。

それから、広域連合長さんには、この制度の発足が国の総医療費の抑制ということで医療費の適正化ということにおいて持続可能な保険制度を作るのだと、それは表向きはそうであります、その裏では全国でうば捨て山の政策とか、全国の議会では 512、1,800 を切った全国の自治体で 3 分の 1 近くの議会が意見書決議等をして中止、撤回を求めているのが現状である訳でございますから、これら等を考えても連合長としては、この制度が十全であり、万全である制度と考えておられるのか、何も改善の必要性がないと考えておられるのかどうかについてお聞きをしたいと思います。

○議長（岡崎洋一郎君） はい、連合長。

○広域連合長（岡崎誠也君） 第 2 問にお答えを申し上げたいと思います。高知市議会も含めまして、それぞれの団体から意見書が決議をされておりますのは、皆様方御承知のとおりでございます。この制度は、制度発足前から全国市長会、また、様々な場で発言もさせていただいておりますが、制度が万全であるというふうには考えてはおりません。ただ、全国一律でスタートする保険でございますし、法律の中です、3 月 31 日をもって現在の老人医療の保険制度は終了いたしますので、新しい制度を立ち上げないと一番困りますのは、県民、市民の被保険者の方々でございます。そのために円滑な制度の導入というところを、私達はまず目指しているところでございますが、色々課題と問題点はあると認識しているところでございます。ただ、4 月 1 日から運用を始めないと現実に医療が受けられなくなるという状況にもなりかねませんので、まずは制度をスタートさせなければいけないというところでございます。

それで運用を始めた段階で、少し御質問の中にもございましたが、例えば、2 年度以降初年度の次に 2 年度から正規の保険料がかかるとか、いろんな問題、課

題がございます。その点につきましては、その意見書の趣旨も踏まえながら、また、広域連合としての分析をしながら、また、先程の宮城県、徳島県のお話もいただきましたが、全国の状況を見ながら意見を集約して、国に対して改善を求めるところは、また、そういう意見を上げていかなければならないという認識でございます。よろしく願いいたします。もう1点につきましては、事務局長からお答えを申し上げます。

[事務局長挙手]

○議長（岡崎洋一郎君） はい、清田事務局長。

○事務局長（清田浩嗣君） 健診につきましての75歳以上と75歳未満の方の違いということでございますけれども、まず、75歳未満の方の健診の考え方でございます。基本的に生活習慣病を早期発見するということでございまして、まず、75歳未満の方は受診率を引き上げるという、そういう計画になってございます。そういうことから、生活習慣病で受診されている方もその中に含めました対応になっておるところでございます。生活習慣病で実際に受診されている方、健診で受けられますと当然抽出されるということになりますが、その方にとりましては、やはり保健指導の方が非常に重要になってくるものと考えております。その際に、保健指導をどのように対応するかということでございますが、これは75歳以上の方も、75歳未満の方も全く変わりがございません。実際には、医療機関で現在受けられておられますので、その治療の一環として保健指導を行っていただく、そのような対応になってございます。そのようなことから、決して差別化されているというふうには、考えておりません。以上でございます。

○議長（岡崎洋一郎君） 議員の質問の20分という制約申し合わせもありまして、まだ、食い足りないところが和田議員にあるかもしれませんが、よろしいでしょうか。

○和田賢二君 はい、終わります。

○議長（岡崎洋一郎君） これで、一般質問は終了させていただきますが、他にございますか。通告ありませんので、それでは、終了をさせていただきます。

---

## ◎第2号議案の上程

○議長（岡崎洋一郎君） 続きまして、日程の第7、第2号議案、平成20年度高知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算を議題といたします。書記の朗読について

ては、省略をさせていただきます。

---

### ◎事務局長の議案概要説明

○議長（岡崎洋一郎君） では、議案の概要につきまして、事務局長に説明を求めます。清田事務局長。

○事務局長（清田浩嗣君） それでは、第2号議案、平成20年度高知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。お手元の議案及び説明書の3ページをお開きください。

まず、歳入歳出予算の総額は、第1条のとおり1億4,621万2,000円でございます。7ページをお開きください。平成20年度は、後期高齢者医療特別会計が設けられ、医療の給付など事業に関する経費は特別会計へ計上されますことから、前年度と比較しまして3億921万1,000円の減額となっております。

続きまして一般会計予算のうち、主だったものについて御説明いたします。9ページをお開きください。まず歳入ですが、1款分担金及び負担金は、各市町村の負担金としまして5,916万円を計上しております。この負担金に係る各市町村の負担額は、広域連合規約の規定に基づき平成20年3月末の老人医療受給者数の割合に応じたものとなります。

10ページでございます。2款国庫支出金のうち、1項国庫負担金は保険料不均一賦課負担金としまして、4,294万6,000円を計上しております。これは、医療費の低い8市町村で経過措置としまして、保険料の不均一賦課を行います。均一保険料との差額は、国及び県が2分の1ずつ負担することになっておりまして国の負担分を計上しているものでございます。

また、2項国庫補助金は制度を円滑に運営するために医療保険者や被保険者の方などの御意見を聞く場として後期高齢者医療懇話会を設置することとしておりまして、その経費に対する補助金14万9,000円を計上しております。

11ページ、3款県支出金は、保険料不均一賦課に係る費用の県の負担金としまして、国の負担金と同額を計上しております。

12ページでございます。4款繰越金は100万円を計上しております。

続きまして、歳出について御説明いたします。14ページをお開きください。1款議会費は、広域連合議会を開催するための経費105万5,000円を計上しております。

15ページ、2款1項総務管理費は事務局を運営する経費でございますが、5,774万7,000円を計上しております。主に管理職2名及び総務課4名、計6名の人件費でございます。3節職員手当等として224万4,000円、16ページ、19節負担金、補助及び交付金に派遣職員人件費負担金として4,500万円を計上しております。

また、16ページ、2項選挙費は選挙管理委員会について、3項監査委員費は監

査委員の事務に必要な経費を計上しております。

17 ページ、3 款民生費は、後期高齢者医療懇話会を年 2 回開催するための経費を計上しております。また、28 節繰出金は、8,589 万 2,000 円を計上しております。これは、国及び県の保険料不均一賦課負担金を後期高齢者医療特別会計へ繰り出すものでございます。以上でございます。

---

### ◎第 2 号議案の質疑、討論、採決

○議長（岡崎洋一郎君） それでは、ただいまの説明に対して質疑を行います。質疑はございませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

○議長（岡崎洋一郎君） ないようでございますので、これにて質疑は終了いたします。続きまして、第 2 号議案についての討論を行います。討論はございませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

○議長（岡崎洋一郎君） ないようでございますので討論は終了させていただきます。これより第 2 号議案、平成 20 年度高知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算を採決いたします。第 2 号議案について、原案のとおり可決することについて賛成の議員の挙手を求めます。

〔挙手多数〕

○議長（岡崎洋一郎君） 挙手多数であります。よって、第 2 号議案は、原案のとおり可決することに決定いたしました。

---

### ◎第 3 号議案の上程

○議長（岡崎洋一郎君） 続きまして、日程の第 8、第 3 号議案平成 20 年度高知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を議題といたします。書記の朗読は、省略をいたします。

---

### ◎事務局長の議案概要説明

○議長（岡崎洋一郎君） では、議案の概要につきまして、事務局長に説明を求めます。清田事務局長。

○事務局長（清田浩嗣君） 第3号議案、平成20年度高知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。お手元の議案及び説明書の21ページをお開きください。まず、歳入歳出予算の総額は、第1条のとおり1,061億3,244万7,000円でございます。

続きまして、歳入について御説明いたします。29ページをお開きください。1款市町村支出金、1項市町村負担金、1目事務費負担金としまして、3億3,593万4,000円を計上しております。2目保険料負担金は、徴収事務を行います市町村が実際に被保険者から徴収した保険料を広域連合へ納付するものですが、69億3,039万4,000円を計上しております。

また、基盤安定負担金は、所得の低い方については政令で定める基準に従いまして保険料が軽減されますが、この軽減分に対して県が4分の3、市町村が4分の1を負担するもので、市町村が県の負担分と合わせて広域連合へ納付することとなっております。21億8,002万7,000円を計上しております。3目療養給付費負担金は、対象給付費の12分の1を市町村が負担することとなっております。83億3,365万3,000円を計上しております。

30ページをお開きください。2款国庫支出金、1項国庫負担金、1目療養給付費負担金は、国の定率負担となります対象給付費の12分の3、250億96万1,000円を計上しております。2目高額医療費負担金は、レセプト1件当たり80万円を超える医療費についてその4分の1ずつを国及び県が負担するもので、国の負担分としまして2億1,792万円を見込んでおります。

2項国庫補助金、1目調整交付金のうち普通調整交付金は広域連合間の所得の格差を調整するために交付されますので、本県の場合は全国平均よりも多くなりますが、96億900万5,000円を見込んでおります。また、特別調整交付金は結核、精神の疾病に係る額が多額となる場合に交付されますが、4億3,900万円を計上しております。調整交付金は、合計で100億4,800万5,000円となっております。全国平均は対象給付費の12分の1、およそ8.3%となりますが、本県の場合は、9.5%となっております。

31ページ、3款県支出金、1項県負担金、1目療養給付費負担金は、県の定率負担が対象給付費の12分の1でございますので、市町村の負担金と同額を計上しております。また、2目高額医療費負担金は、国と同額を計上しております。

32ページをお開きください。4款支払基金交付金ですが、医療保険者は後期高齢者支援金を社会保険診療報酬支払基金に納付し、支払基金は、各広域連合に定率で交付することになりますので、交付金としまして対象給付費のおよそ4割に当たる440億7,663万2,000円を計上しております。

33ページ、5款特別高額医療費共同事業交付金ですが、レセプト1件当たり400万円を超える医療費について、200万円を超える部分を各広域連合の拠出金を財源として交付する共同事業を行いますので、この交付金としまして6,000万円を計上しております。

34 ページをお開きください。6 款繰入金、1 項一般会計繰入金は、保険料不均一賦課に係る、国及び県の負担金 8,589 万 2,000 円を計上しております。2 項基金繰入金は、第 6 号議案にごございます後期高齢者医療制度臨時特例基金からの繰入金 2 億 5,952 万 3,000 円を計上しております。被用者保険の被扶養者であった被保険者の方の保険料は、平成 20 年度の特例措置としまして、4 月から 9 月までの半年間は凍結し、また、10 月から平成 21 年 3 月までの半年間は 9 割の軽減を行うこととなりましたが、この財源については国が平成 19 年度補正予算で広域連合に交付金を交付し、広域連合は基金を造成しまして平成 20 年度にこの基金を取り崩して特例措置に対応することとされております。

35 ページ、7 款諸収入は 3,615 万 3,000 円を計上しておりますが、3 項雑入、1 目第三者納付金 3,600 万円は交通事故など第三者の不法行為で生じた医療の給付につきましては、第三者に対しまして損害賠償請求を行い納付していただくものでございます。

続きまして歳出について御説明いたします。36 ページをお開きください。1 款総務費は、標準システムの保守運用やレセプト点検など医療その他の給付を行うための事務的な経費でございます。事業課の職員 10 名の人件費といたしまして、3 節職員手当等 360 万円、37 ページの 19 節負担金、補助及び交付金のうち、派遣職員人件費負担金 7,500 万円を計上しております。36 ページの 12 節、役務費の通信運搬費は、被保険者への医療費通知等を広域連合から直接送付するため、2,232 万 4,000 円を計上しております。

広告料 386 万 4,000 円は、被扶養者であった被保険者の方に特例措置を周知するための費用として計上しております。レセプト点検や第三者求償事務は、国保連合会へ委託することとしておりますが、紙のレセプトを端末で確認できるようにするための費用として、レセプト画像提供手数料 1,403 万 4,000 円を計上しております。

13 節委託料の被扶養者情報提供委託料ですが、社会保険診療報酬支払基金が被用者保険から提出された被扶養者であった被保険者の情報を取りまとめまして、広域連合へ提供することになっておりまして、その委託料としまして 334 万円を計上しております。レセプト点検等委託料 2,409 万 2,000 円は、主に国保連合会で点検を行う専門医を雇用するための経費でございます。

特別調整交付金算定委託料は、レセプトから結核精神の疾病に係る医療費の集計等を行い、特別調整交付金の交付申請額を算定するもので、国保連合会への委託料として 1,150 万 1,000 円を計上しております。

19 節負担金、補助及び交付金のうち、審査支払システム補助金は、後期高齢者医療制度の施行により新たに国保連合会に導入されるシステムの導入経費について補助を行うもので 8,500 万円を計上しております。

38 ページをお開きください。2 款保険給付費、1 項療養諸費及び 2 項高額療養費は、平成 20 年 4 月から平成 21 年 2 月診療分の 11 か月分を計上しております。

1 項療養諸費は、1 目療養給付費がその大部分を占めておりまして、1,035 億

1,181万7,000円を計上しております。2項、高額療養費は1月の自己負担限度額に上限を定めておりまして、その限度額を超える額を支給するもので9億1,892万2,000円を計上しております。

3項1目葬祭費は、1件当たり3万円としておりまして1億9,417万円を計上しております。

40ページをお開きください。3款財政安定化基金拠出金ですが、予定の収納率を下回ることによって生じる保険料の不足や、給付費の予想を上回る伸びによる財政不足につきまして、資金の貸付や交付を行うために県に財政安定化基金を設置し、国、県、広域連合が3分の1ずつ拠出することとされておりまして、その拠出金としまして1億174万2,000円を計上しております。

41ページ、4款特別高額医療費共同事業拠出金は歳入の交付金と同額を計上しております。また、国保中央会に対する事務費拠出金としまして60万円を計上しております。

42ページをお開きください。5款保健事業費は、健康診査を市町村に委託する費用5,547万3,000円と国保連合会にデータ管理を委託する費用325万7,000円を計上しております。

43ページ、6款基金積立金は、基金の運用から生じた収益を基金に積み立てるもので、10万円を計上しております。以上でございます。

---

### ◎第3号議案の質疑、討論、採決

○議長（岡崎洋一郎君） それでは、ただいまの説明に対しての質疑を行いたいと思います。質疑は、ございませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

○議長（岡崎洋一郎君） ないようでございます。それでは、これにて質疑は終了いたします。続きまして第3号議案についての討論を行います。討論はございませんか。

〔和田議員挙手〕

○議長（岡崎洋一郎君） はい、和田議員。

○和田賢二君 先程の一般質問でも申し上げました観点も含めまして、討論を行いたいと思います。後期高齢者医療制度は、高齢者の人権を侵す憲法違反の制度であり、その中止、撤回を求める立場から反対討論を行います。

4月から実施の後期高齢者医療制度に、国民、県民の怒りが広がる一方です。全国的に抗議の署名が310万を超え、地方議会での意見書可決も自治体の3割に

近い 512 になりました。県内でも 8 割を超える自治体での意見書決議が上がっております。この怒りは、負担増に対するものだけではなく、75 歳以上というだけで、国保や健保から追い出され保険料が年金から天引きされ、払えなければ保険証を取り上げられる。さらには、保険の利く医療が制限されるなど、人間としての存在が否定された扱いを受けることへの怒りであります。75 歳で高齢者を区別する政府の本音はどこにあるのでしょうか。

厚生労働省の社会保障審議会の特別部会報告は、こうっております。後期高齢者の心身の特性について老化に伴う生理的機能の低下により、治療の長期化、複数疾患への罹患が見られる。多くの高齢者に認知症の問題が見られる。いずれ避けることができない死をむかえるなどとまとめているのであります。

そして、厚生労働省は、この制度によって 2015 年までに 2 兆円、2025 年までに 5 兆円の医療費が削減できるとの試算を示しています。つまり、どうせ直らないいずれ死ぬんだからと医療費の削減を目的にして高齢者を差別するところにこの制度の本質があります。憲法 25 条の生存権を否定する憲法違反の制度であり、到底認めることはできません。本県の制度につきましても、県民の求めた独自の減免制度は実施されず、また、障害者へのきめ細かい説明も体制もなく、不可能だと担当が述べている自治体も存在する状況であります。後期高齢者医療制度は、指摘したように、医療費の適正化を目的とした高齢者の医療の確保に関する法律、私から言わせますと高齢者の医療の確保に反する法律とも言えると思うのであります。

この法律を基に、医療費適正化と称して進められているもう一つの問題が療養病床の削減です。この制度設計をした元財務官僚が中央口論 3 月号に社会補償費削減が政策の至上命題だった。国民減びて健全財政残るでいいのかと反省文を書いています。制度を作ったものの、中からもそうした声が出されているのが、医療費適正化対策であります。中止、撤回以外にはないと考えます。

この 28 日には、野党 4 党が共同して国会に後期高齢者医療制度廃止法案が提出されようとしております。私は、県民と力を合わせ、中止、撤回のために力を尽くすことを表明して討論いたします。以上です。

○議長（岡崎洋一郎君） ありがとうございます。和田議員から討論がございました。他に、討論はございませんでしょうか。ありませんか。それでは、他に討論がないようでございますので、討論は以上で終了をいたします。

これより第 3 号議案、平成 20 年度高知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を採決いたします。第 3 号議案について、原案のとおり可決することについての、賛成の議員の挙手を求めます。

〔挙手多数〕

○議長（岡崎洋一郎君） 挙手多数であります。よって、第 3 号議案は、原案のと

おり可決することに決定をいたしました。

---

#### ◎第4号議案の上程

- 議長（岡崎洋一郎君）　続きまして日程の第9、第4号議案、平成19年度高知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算を議題といたします。書記の朗読は省略をいたします。
- 

#### ◎事務局長の議案概要説明

- 議長（岡崎洋一郎君）　では、議案の概要につきまして事務局長に説明を求めます。清田事務局長。

- 事務局長（清田浩嗣君）　それでは第4号議案、平成19年度高知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算について御説明いたします。

議案及び説明書の47ページをお開きください。第1条のとおり歳入、歳出それぞれに2億2,775万6,000円を追加して、歳入、歳出予算の総額は、それぞれ6億8,317万9,000円となっております。

歳入について御説明いたします。53ページをお開きください。市町村負担金は諸経費の精査を行ったことから、4,558万1,000円の減額となっております。

54ページをお開きください。2款国庫支出金のうち後期高齢者医療広域連合電算処理システム導入費補助金は、国の補助金交付要綱の制定が遅れておりましたが、補助対象経費が明らかにされたことによりまして、1,367万円の増額となっております。また、高齢者医療制度円滑導入臨時特例交付金は、第3号議案でも御説明いたしましたが、被用者保険の被扶養者であった被保険者につきましては、平成20年度は特例措置を講じることとされており、これに対応するため、国は平成19年度補正予算で各広域連合に交付金を交付し、広域連合は基金として積み立てることとなっております。したがって、この歳入2億5,952万3,000円につきましては、歳出で同額を基金積立金として処理することとしております。

続きまして歳出について御説明いたします。56ページをお開きください。基本的には、不用が見込まれる経費の減額を行っております。1款議会費は91万9,000円の減額でございます。

2款総務管理費は、主に人件費の減額でございまして、3節職員手当等で253万4,000円、19節派遣職員人件費負担金等で855万円の減額となっております。

59ページをお開きください。3款民生費は、13節委託料で電算処理システムのカスタマイズ費用について1,600万円を、18節備品購入費で電算処理システム機器の購入費用について90万円を減額しております。以上でございます。

---

◎第4号議案の質疑、討論、採決

- 議長（岡崎洋一郎君） 一般会計の補正予算について説明をいただきました。これより、質疑を行いたいと思います。質疑はございませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

- 議長（岡崎洋一郎君） 質疑がないようでございますので、これにて質疑を終了いたします。続きまして第4号議案についての討論を行います。討論は、ございませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

- 議長（岡崎洋一郎君） 討論がないようでございますので討論は終了いたします。これより、第4号議案平成19年度高知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算を採決いたします。第4号議案について原案のとおり可決することについて賛成の議員の挙手を求めます。

〔挙手多数〕

- 議長（岡崎洋一郎君） 挙手多数であります。よって、第4号議案は、原案のとおり可決することに決定いたしました。
- 

◎第5号議案の上程

- 議長（岡崎洋一郎君） 続きまして、日程の第10、第5号議案高知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業運営基金条例議案を議題といたします。書記の朗読は、省略をいたします。
- 

◎事務局長の議案概要説明

- 議長（岡崎洋一郎君） では議案の概要につきまして、事務局長に説明を求めます。清田事務局長。

- 事務局長（清田浩嗣君） 第5号議案、高知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業運営基金条例議案について御説明いたします。議案及び説明書の61ページをお開きください。

第1条でございますが、後期高齢者医療の保険料は2年を通じて財政の均衡が保たれるように決定され、平準化が図られます。そのため一般的には2年目の給

付費が大きくなりますので、初年度の黒字額を積み立てて、2年目の赤字に備えるために基金を設置するものでございます。同様の基金は、市町村の介護保険におきましても設置されておるところでございます。

第2条では、基金として積み立てる額は特別会計歳入歳出予算で定めることを規定しております。

第4条では、運用益の処理について規定しておりまして予算に計上した後に、基金に編入することとなっております。

第6条では、処分について規定しておりまして、給付費の増額に対する保険料の不足や財政の均衡を保つために、必要な財源に充てる時に限り処分することとしております。以上でございます。

---

### ◎第5号議案の質疑、討論、採決

○議長（岡崎洋一郎君） 条例議案についての説明をいただきました。それではこれより、質疑を行います。質疑はございませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

○議長（岡崎洋一郎君） 質疑がないようでございますので、これにて、質疑を終了いたします。続きまして、第5号議案についての討論を行います。討論は、ございませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

○議長（岡崎洋一郎君） 討論はないようでございますので、討論を終了いたします。これより第5号議案高知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業運営基金条例議案を採決いたします。第5号議案について原案のとおり可決することについて、賛成の議員の挙手を求めます。

〔挙手多数〕

○議長（岡崎洋一郎君） 挙手多数であります。よって第5号議案は、原案のとおり可決することに決定いたしました。

---

### ◎第6号議案の上程

○議長（岡崎洋一郎君） 続きまして、日程の第11、第6号議案、高知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議案を議題といたします。書記の朗読は、省略をいたします。

---

### ◎事務局長の議案概要説明

○議長（岡崎洋一郎君） では、議案の概要につきまして、事務局長に説明を求めます。清田事務局長。

○事務局長（清田浩嗣君） 第6号議案、高知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議案について御説明いたします。議案及び説明書の63ページをお開きください。

第1条でございますが、第3号議案及び第4号議案で御説明いたしましたように、被用者保険の被扶養者であった被保険者の方は、平成20年度の保険料が減額されますので、それに要する財源とするために基金を設置するものでございます。

第2条では、基金として積み立てる額は、国から交付を受けた額とすることを規定しております。

第4条では、運用益の処理について規定しておりまして、予算に計上して基金に編入することとしております。

第6条では、処分について規定しておりまして、保険料の減額に要する財源とすることと広報周知活動に限り処分することとしております。

64ページ、附則第2条では、平成21年度末までには精算し、残額を国庫に返還することを規定しております。以上でございます。

---

### ◎第6号議案の質疑、討論、採決

○議長（岡崎洋一郎君） それでは、第6号議案の説明に対して、これより質疑を行います。質疑はございませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

○議長（岡崎洋一郎君） 質疑はないようでございますから、これにて、質疑は終了いたします。続きまして、第6号議案についての討論を行います。討論はございませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

○議長（岡崎洋一郎君） ないようでございますので、討論は終了いたします。これより、第6号議案、高知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議案を採決いたします。第6号議案について原案のとおり可決することについて賛成議員の挙手を求めます。

[全員挙手]

○議長（岡崎洋一郎君） 挙手全員であります。よって第6号議案は、原案のとおり可決することに決定をいたしました。

---

◎広域連合長の閉会あいさつ

○議長（岡崎洋一郎君） 以上をもちまして、本定例会の議事はすべて終了をいたしました。

[広域連合長挙手]

○議長（岡崎洋一郎君） 広域連合長。

○広域連合長（岡崎誠也君） 閉会に当たりまして、一言ごあいさつを申し上げます。本日は、高知県後期高齢者医療制度の施行を目前といたしました当広域連合議会の定例会ということで、議員の皆様方におかれましては、御多用の中御審議を賜りまして、誠にありがとうございました。

今議会で、御審議いただきました各議案につきましては、本年4月から始まります後期高齢者医療制度の財政を始めとします事業運営での骨格をなすものであり、後年度の指標となるものでもございます。また、新たな医療保険制度の運営組織として、健全な財政運営に努め、安定した制度の運営を行っていくためにも、大変重要な議案でございまして、御承認いただきましてお礼を申し上げます。御意見の中で、それぞれいただきました趣旨につきましては、その十分な趣旨を踏まえながら、さらに取組を進めてまいりたいと思っております。

今後とも、各市町村との一層の連携のもと、十分な対応を目指しながら準備に取り組みながら、住民の皆様方の信頼に答えうるような、制度に努めてまいらなければならないと思っております。

議員の皆様方に置かれましても今後とも御指導賜りますようお願い申し上げます。閉会に当たりましてのごあいさつとさせていただきます。

どうもありがとうございました。

---

◎閉会の宣告

○議長（岡崎洋一郎君） 皆様方の多大な御協力を賜り、誠にありがとうございました。全員賛成でない場面、あるいは、和田議員からも今後の運用に対しての懸念の御意見もありましたけれども、今後、執行部と共に十分な話し合いをいたしまして、皆様方の御期待に沿えるよう努力をしてまいりたいと存じます。誠に本日はありがとうございました。

これもちまして、平成 20 年高知県後期高齢者医療広域連合議会第 3 回定例会  
を閉会させていただきます。ありがとうございました。

午後 2 時 49 分 閉会

# 資 料

19 高後広第 243 号  
平成 20 年 2 月 8 日

高知県後期高齢者医療広域連合議会  
議長 岡崎 洋一郎 様

高知県後期高齢者医療広域連合  
広域連合長 岡崎 誠也

印

### 議案の送付について

平成 20 年 2 月高知県後期高齢者医療広域連合議会第 3 回定例会に提出するため、下記の議案について説明書を添えて送付します。

### 記

- |         |                                     |
|---------|-------------------------------------|
| 第 1 号議案 | 高知県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任の同意について      |
| 第 2 号議案 | 平成 20 年度高知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算        |
| 第 3 号議案 | 平成 20 年度高知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 |
| 第 4 号議案 | 平成 19 年度高知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算      |
| 第 5 号議案 | 高知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業運営基金条例議案     |
| 第 6 号議案 | 高知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議案   |

平成 20 年 2 月高知県後期高齢者医療広域連合議会  
第 3 回定例会 議決一覧

議案番号等	件 名	議決年月日	議決内容
第 1 号議案	高知県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任の同意について	平成 20 年 2 月 25 日	同 意
第 2 号議案	平成 20 年度高知県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	平成 20 年 2 月 25 日	原案可決
第 3 号議案	平成 20 年度高知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 2 月 25 日	原案可決
第 4 号議案	平成 19 年度高知県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算	平成 20 年 2 月 25 日	原案可決
第 5 号議案	高知県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業運営基金条例議案	平成 20 年 2 月 25 日	原案可決
第 6 号議案	高知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議案	平成 20 年 2 月 25 日	原案可決

地方自治法第 292 条において準用する同法第 123 条第 2 項の規定により署名する。

議 長

議 員

議 員