

平成20年（2008年）第2回

沖縄県後期高齢者医療広域連合議会

8月定例会会議録

7月24日（木）

午前10時02分 開会

午後 0時32分 閉会

平成20年7月24日（木曜日）午前10時02分開議

○出席議員

1番、上門孝子議員	2番、下地秀一議員
3番、与那嶺誠議員	4番、座波一議員
5番、金城信光議員	6番、島勝政議員
7番、宮城寛諄議員	8番、湧川朝涉議員
9番、豊見城玄淳議員	10番、前田善輝議員
11番、伊礼政吉議員	
13番、花城貞光議員	14番、比嘉敦子議員
15番、永山盛廣議員	16番、宮里洋一議員
17番、又吉栄議員	18番、東寛治議員
19番、金城利光議員	20番、宮城博議員
21番、宮平秀保議員	22番、富春治議員
23番、宮城弘子議員	24番、賀数武治議員
	25番知念善信議長

○欠席議員

12番、中村勇議員

○説明のため出席した者

広域連合長	知念 恒男
副広域連合長	古堅 國雄
副広域連合長	儀武 剛
事務局長	榊原 毅
総務課	課長 香村 一夫 副主幹 石川 勉
管理課	課長 具志堅 興淳 主幹 上地 邦子 副主幹 仲宗根 勲 主任主事 山城 達也
事業課	課長 安里 茂治 副主幹 城間 智江子 副主幹 仲間 常子
会計室	室長 島袋 朝以 副主幹 殿内 一

○職務のため出席した者

書 記	仲地 紀男
書 記	兼城 泰志
	前田 睦美

平成20年第2回沖縄県後期高齢者医療広域連合議会定例会

議 事 日 程

第1 選挙第1号 沖縄県後期高齢者医療広域連合議会議長選挙

追加議事日程

第1 議席の一部変更について

第2 会議録署名議員の指名について

第3 会期の決定について

第4 沖縄県後期高齢者医療広域連合長あいさつ

第5 同意議案第1号 沖縄県後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任同意について

第6 議案第12号 沖縄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について

第7 認定第1号 平成19年度沖縄県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定について

第8 議案第13号 平成20年度沖縄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9 一般質問 4名

第10 議員派遣の件について

第11 閉会中の継続審査の件について

(午前10時2分 開会)

○副議長(富 春治)

これより平成20年第2回沖縄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。

○副議長(富 春治)

この際、諸般の報告をいたします。

中村勇議員から本日は欠席する旨の届け出がありましたのでご報告申し上げます。

次に、平成20年5月30日をもって又吉正信議長が広域連合議会議長の職を失職いたしましたので、議会にご報告申し上げます。

浦添市選挙区から又吉栄議員が当選されました。また、平成20年6月18日付で名護市区選出の島袋権勇議員から辞職願が提出されましたので、同日受理し、6月19日辞職許可通知を行いました。名護市選挙区から、宮城弘子議員が当選されました。

今回当選されました議員の議席は会議規則第4条第2項の規定により、宮城弘子議員を23番に、又吉栄議員を25番に仮指定します。

○副議長(富 春治)

日程第1、選挙第1号、沖縄県後期高齢者医療広域連合議会議長選挙についてお諮りいたします。

議長の選挙は、先決事件でありますので、ただちに選挙を行いたいと思います。

これに、ご異議ありませんか。

(「異議なし」と言う者あり)

○副議長(富 春治)

ご異議なしと認めます。

議長の選挙を行います。

選挙は投票で行います。

議場の閉鎖を命じます。

(議場閉鎖)

○副議長(富 春治)

ただいまの出席議員数は、24人であります。

次に立会人の指名について、会議規則第32条第2項の規定によって、立会人に3番与那嶺誠議員及び4番座波一議員を指名いたしたいと思いますが、ご異議ありませんか。

(「異議なし」と言う者あり)

○副議長(富 春治)

ご異議なしと認めます。

したがって、立会人に3番与那嶺誠議員及び4番座波一議員を指名することに決定しました。

投票用紙を配付させます。

(投票用紙配付)

○副議長(富 春治)

投票用紙の配布漏れは、ありませんか。

(「なし」と言う者あり)

○副議長(富春治)

配布漏れなしと認めます。

○副議長(富春治)

投票箱を改めさせます。

(投票箱の掲示)

○副議長(富 春治)

異状なしと認めます。

念のために申し上げます。

投票は、単記無記名であります。

投票用紙に、被選挙人の氏名を記載のうえ、職員の点呼に応じて順次、投票願います。

○副議長(富 春治)

点呼を命じます

○事務局(仲地紀男)

それでは、お名前を読み上げます。

1番、上門孝子議員。2番、下地秀一議員。3番、与那嶺誠議員。4番、座波一議員。5番、金城信光議員。6番、島勝政議員。7番、宮城寛諄議員。8番、湧川朝涉議員。9番、豊見城玄淳議員。10番、前田善輝議員。11番、伊礼政吉議員。13番、花城貞光議員。14番、比嘉敦子議員。15番、永山盛廣議員。16番、宮里洋一議員。17番、知念善信議員。18番、東寛治議員。19番、金城利光議員。20番、宮城博議員。21番、宮平秀保議員。23番、宮城弘子。24番、賀数武治議員。25番、又吉栄議員。22番、富春治議員。

(投票)

○副議長(富 春治)

投票漏れはございませんか。

(「なし」と言う者あり)

投票漏れなし、と認めます。

投票を終了いたします。

○副議長(富 春治)

開票を行います。

3番与那嶺誠議員及び4番座波一議員、開票の立会いをお願いいたします。

(開票)

○副議長(富春治)

選挙の結果を報告いたします。

投票総数24票これは先ほどの出席議員数と符合いたします。

そのうち、有効投票24票、無効投票0票。

有効投票中、知念善信議員、22票。湧川朝涉議員、2票。以上のとおりです。

この選挙の法定得票数は、6票であります。

よって、知念善信議員が議長に当選されました。

議場の閉鎖を解きます。

(議場開鎖)

○副議長(富春治)

ただいま、知念善信議員が議長におられますので、本席から会議規則第33条第2項の規定の例により、議長選挙の当選人であることを告知いたします。

○副議長(富春治)

知念善信議員当選の承諾及びごあいさつをお願いいたします。知念善信議員。

○議長(知念善信)

おはようございます。

ただいま、ご指名を受けました豊見城市の知念善信でございます。

今日、後期高齢者医療制度は、大変大きく話題と関心を呼んでいる中、今、責任の重さを痛感しているところです。

急速に少子高齢化が進んでいること。その制度には多くの課題を克服していく必要があると認識しております。

今後、公正かつ円滑な議会運営に努めてまいりますので、皆様方の深いご理解とご支援を賜りますようお願いからお願い申し上げます。

○副議長(富春治)

それでは沖縄県後期高齢者医療広域連合議会第2代議長に就任されました。知念善信議長、議長席にお着き願います。

○議長(知念善信)

会議を続けてまいります。

ただいまから議会運営に当たらせていただきますので、よろしくお願いいたします。

事務局と打ち合わせがありますので、しばらく休憩いたします。

(午前10時20分 休憩)

(午前10時23分 再開)

○議長(知念善信)

休憩前に引き続き、会議を開きます。

○議長(知念善信)

日程に入る前にこの際諸般の報告を行います。

7月7日付け沖縄県後期高齢者医療広域連合長から議案の送付がありました。

沖縄県後期高齢者医療広域連合代表監査委員より例月出納検査の結果がお手元に配付してあります。

お諮りいたします。お手元に配付してあります議事日程表のとおり、本日の日程に追加議題といたしたいと思っておりますが

ご異議ありませんか。

(「異議なし」と言う者あり)

○議長(知念善信)

ご異議なしと認めます。

よって、議事日程表のとおり、本日の日程に追加し議題とすることに決しました。

追加日程第1、議席の一部変更を行います。

今回新たに当選された又吉栄議員、宮城弘子議員の議席に関連し、会議規則第4条第3項の規定により議席の一部を変更します。知念善信議長を25番に、宮城弘子議員を23番に、又吉栄議員を17番に変更します。

変更した議席は、お手元に配りました変更議席表のとおりです。

しばらく休憩いたします。

(午前10時25分 休憩)

(午前10時26分 再開)

○議長(知念善信)

休憩前に引き続き、会議を開きます。

○議長(知念善信)

日程第2、会議録署名議員の指名を行います。

今定例会の会議録署名議員は、会議規則第118条の規定により、議長において前田善輝議員と伊礼政吉

議員を指名いたします。

○議長(知念善信)

追加日程第3、会期の決定を議題といたします。

お諮りいたします。

今定例会の会期は、本日7月24日の1日間としたいと思います。

これにご異議ありませんか。

(「異議なし」と言う者あり)

○議長(知念善信)

ご異議なしと認めます。

よって会期は7月24日の1日間と決定いたしました。

○議長(知念善信)

追加日程第4、沖縄県後期高齢者医療広域連合長の挨拶をいただきたいと思ひます。

知念恒男連合長ご挨拶をお願いいたします。

○連合長(知念恒男)

おはようございます。

まず初めに、本定例会で議長にご就任されました知念善信議長に心からお祝いとお喜びを申し上げます。今後とも連合議会を通して、後期高齢者医療制度が円滑に運営できますように、特段のご高配をお願い申し上げます。

それでは、平成20年第2回沖縄県後期高齢者医療広域連合の定例会にあたりご挨拶申し上げます。

平成20年4月1日、新しい医療制度がスタートいたしまして、制度についてのいろいろなご意見があることは十分承知をいたしております。

広域連合といたしましても、お年寄りの方々が安心して医療が受けられるよう、被保険者の方々に対して丁寧な説明を心がけながら、一つ一つ事務を確実に実施していく必要があると考えております。

本日の定例議会に国による制度見直しを受けて、低所得者に対する保険料の軽減策の拡大を盛り込んだ条例案等を提案させていただいております。

どうぞ議員各位のご審議をよろしくお願い申し上げます。

○議長(知念善信)

ご挨拶ありがとうございました。

追加日程第5、同意議案第1号、沖縄県後期高齢者医療広域連合副連合長の選任同意について議題といたします。

提案者の説明を求めます。知念恒男連合長。

○連合長(知念恒男)

同意議案第1号、沖縄県後期高齢者医療広域連合副連合長の選任について、沖縄県後期高齢者医療広域連合の副連合長に下記の者を選任したいので、沖縄県後期高齢者医療広域連合規約第12条第4項の規定に基づき、議会の同意を求めます。

記

住所 沖縄県島尻郡与那原町字与那原958番地。

氏名 古堅國雄。

生年月日 昭和17年7月19日。

平成20年7月24日提出

沖縄県後期高齢者医療広域連合長 知念恒男
なお、詳細については事務局から説明させます。

○議長(知念善信)

榊原毅事務局長。

○事務局長(榊原毅)

追加してご説明申し上げます。

当広域連合の規約では、連合長1名、副連合長を2名置くということになっております。

副連合長の任期につきましては、関係市町村の任期によるという旨規定してございます。

広域連合副連合長でありました前の糸満市長、西平賀雄氏の任期が平成20年7月5日をもって終了いたしましたので、現在、1名空白となっております副連合長を選任したく議会の同意を求めるものでございます。

別紙に履歴書を添付してございます。よろしくご審議願いたいと思います。

○議長(知念善信)

本案に対し質疑に入りますが、簡潔明瞭にお願いしたいと思います。

(「議長」と言う者あり)

宮城寛諄議員。

○宮城寛諄議員

任期は関係機関の任期ということなので、それは理解できるんですけども、では、新しいのを選ぶときには、どういう基準で選ばれているのかどうか。要するに、別に与那原町長のこれに異議があるものではないんですけども、なぜ与那原町長なのか。副連合長はどのような、要するに輪番制みたいなものなのか。そのへんちょっとどういう基準で与那原町長ということになったのかお聞きしたかったのですが。

○議長(知念善信)

香村一夫総務課長。

○総務課長(香村一夫)

お答えいたします。

副連合長については、連合長が中部ということで、副連合長2名については北部・南部というふうに関域バランスを考えて、副連合長の就任をお願いしているところでございます。

○議長(知念善信)

宮城寛諄議員。

○宮城寛諄議員

副連合長は北部と南部からということになっていきますけれども、南部で今まで糸満の市長さんでございましたけれども、今度は与那原町長さん。南部のほうで例えば互選するとか、何かそういうふうな方法があるんでしょうか。

○議長(知念善信)

香村一夫総務課長。

○総務課長(香村一夫)

お答えします。

町村会、市町村会を通じて、推選をもらう形で副連合長の推薦をいただいたわけです。

○議長(知念善信)

ほかに質疑ございませんか。

(「進行」と言う者あり)

○議長(知念善信)

質疑なしと認め、質疑を終結いたします。

これより本案に対する討論に入ります。

(「なし」と言う者あり)

○議長(知念善信)

討論なしと認め、討論を終結いたします。

○議長(知念善信)

これより同意議案第1号について採決いたします。

本案は原案のとおり同意することにご異議ありませんか。

(「異議なし」と言う者あり)

○議長(知念善信)

ご異議なしと認めます。

よって、本案は原案のとおり同意することに決しました。

休憩いたします。

(午前10時35分 休憩)

(午前10時39分 再開)

○議長(知念善信)

休憩前に引き続き、会議を開きます。

○議長(知念善信)

追加日程第6、議案第12号、沖縄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について議題といたします。

○議長(知念善信)

提案者の説明を求めます。

知念恒男連合長。

○連合長(知念恒男)

議案第12号、沖縄県後期高齢者医療広域連合高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例について。平成20年度における所得の少ない者に係る所得割額及び均等割額の保険料を減額するため、特例を設けるための条例を改正する必要がある、沖縄県後期高齢者医療広域連合高齢者医療に関する条例の一部を改正する。

詳細については、事務局より説明させます。

○議長(知念善信)

榊原毅事務局長。

○事務局長(榊原毅)

議案第12号につきまして、追加してご説明申し上げます。

今回提案申し上げましたこの条例は、国において定められた新たな追加的な軽減策を実施するためのものがございます。

具体的な内容といたしましては、沖縄県後期高齢者医療に関する条例に3条を追加するというものがございます。

それで本年度の措置といたしまして、附則に第9条、第10条、第11条の3条を追加いたします。

附則第9条は、平成20年度における特例措置といたしまして、所得が58万円以下の方について所得割額を2分の1にすることが内容でございます。

続きまして、附則の第10条でございますが、これも平成20年度の措置といたしまして、現在、7割軽減に該当する方につきまして、これを8割5歩に軽減するということでございます。端数処理がございまして、具体的には県内7,200円というふうになります。

そして附則第11条でございますが、これにつきましては、7割軽減の方であって、一部所得割もかかる方がいらっしゃると思います。これらの方々につきましても、現在、特別徴収されている場合の額との差額が500円未満である場合には、追徴を行わないというための規定でございます。

これらにつきましては、平成20年4月1日から適用ということで、本年度の保険料に反映させるということでございます。

以上でございます。よろしくご審議願いたいと思います。

○議長(知念善信)

これより本案に対する質疑に入ります。

(「議長」と言う者あり)

○議長(知念善信)

宮城寛諄議員。

○宮城寛諄議員

実は先だって資料をもらっているんですけども、議案説明会の研修会の資料ということでもらっているんですけども、その中の2ページですけど、現行というところをお願いしたいんですけども、ただ均等割7割軽減ということで、すぐその次は2割軽減となっているんですね。5割軽減はどこに含まれるのか。その点、ちょっとトータルで5割軽減で皆さん方もどこかに入って、例えば所得割のほうで、軽減されるはずなんですけれども、どうなんだろう。今日も資料の中の15ページに新軽減者は合計で5万4,000名と入っているんですけども、これも例えば、8.5割軽減者が4万7,000名、所得割の50%が6,700。トータルで5万4,000名になりませんので、5万3,700幾らだと思う。要するに5割軽減の皆さん方が、その分所得割のほうに50%入ると思うんですよ。2割軽減の人も、5割軽減の人も。この表からは5割軽減どこに入るんだろうというのがよくわからなかったものですから、これをどうなっているのかお伺いしたいと思います。

それから、もう1つは、これは確かめたいんですけども、これは附則のほうで、平成20年度においてということですので、この軽減措置というのは、20年度のみということで、21年度後は、このことは、現在のところではあるのか、ないのかわからないという、こういうことですよ。その点を確かめたいと1つは思います。

それから、もう1つは、これも説明資料であるんですけども、例えば4ページほうで、実はこれは先だっけの説明では、政府のほうから出されたものということだったんですけども、21年度以降の措置として、②所得割を50%程度軽減するというようになっておりますけれども、それで20年度における当面の対策で、上記②の所得においては、20年度は一律50%軽減するだけでも、括弧して「実施するかどうかは広域連合に委ねる」というふうになっているんですね。要するに広域連合において50%軽減をやるかやらないか、広域連合に求めるということなんですけれども、当広域連合はそれをやるということになっているわけなんですけれども、委ねるということは、やってもやらなくてもいいということなんですけれども、それで、その件に対して財政の裏づけはどうなるのか。要するに広域連合に任せているわけですから、これも全部政府のほうで、財政は見るということになるのかどうか。その点をお伺いしたいと思います。

それから、もう1つは、これは21年度なのでちょっとあれなんですけれども、保険料の減免をしても、なお払えないときは、個別減免を行うことも含めて、市町村において、よくきめ細かな相談を整備する部分もあるんですけども、今年度についても、このことはあるのかどうか。個別減免について、市町村の裁量において、そのことも含まれているのかどうか。その点をお伺いしたいと思います。

○議長(知念善信)

榊原毅事務局長。

○事務局(榊原毅)

お答えいたします。

まず5割軽減の方はどうなるのかということでございますが、5割軽減の方については、所得割が基本的に2分の1になるという方に含まれます。

直接5割軽減というふうには規定してございませんで、あくまでこの附則でいうと、第9条、総所得金額が58万円以下の被保険者と。5割軽減の方はこちらのほうに該当するということとなります。

それから2つ目、ご指摘のとおり、これは20年度限りの措置でございます。

21年度につきましては、また新しく9割軽減をつくるという方針が国のほうでは示されておりますが、またその財源の裏づけはどうするのかなどについて引き続き国のほうで今年度検討していくということになっております。

それで3つ目の委ねるということでございます。我々も関係市町村とも相談しまして、もう1つのお答えになりますが、国のほうが調整交付金で財源を見るということでございますので、見ていただける範囲内で最大限の軽減を行うということで、我々はこれを実施したいということでございます。

以上でございます。

○議長(知念善信)

宮城寛諄議員。

○宮城寛諄議員

今後の軽減措置は20年度だけ、21年度からは9割軽減があるんだけど、財政措置はそれはまだわからないよということなんですけど、このへんがあれなので、例えば20年度については、62万円の人でも、それから少なくとも211万円までのものについての軽減措置があるんですけども、この21年度というのは、9割軽減というのは、80万円以下のみでしょう。要するに、少なくとも今回出されている条例というのは、20年度のみというふうに見て間違いないですね。先ほど、事務局長さんは、9割軽減が次年度あるというふうにおっしゃっていましたが、それは予定であってもあくまでも80万円以下であって、210万円に関しては今回のみですよ。ここは9割軽減が当たるわけではないんですよ。その件を確かめたいと思います。

○議長(知念善信)

榊原毅事務局長。

○事務局長(榊原毅)

議員ご指摘のとおりです。

いずれにしましても、これは本年度限りの措置でございます。

○議長(知念善信)

宮城寛諄議員。

○宮城寛諄議員

今は、確かに21年度からは、そのへんは当たらないと、今回限りということですけども、この後期高齢者制度が4月にスタートして、まだ4カ月にもならない中で、何回も見直し見直しされているんですけども、また次年度もそうだと。この条例の改正ばかりで、しょっちゅう続いているんですけども、それでもてっとり早く廃止して、最初からやり直したほうがいいのではないかとというふうには私は思うんですけども、少なくとも今度のものでは、この条例は今回限りと。

それから均等割について、これは無年金者も含めて、説明会でおっしゃっていたんですけども、8月まで天引きされた方は、10月から天引きはしないというご説明があったんですけども、今回のものに関しては、要するに無年金者についても、そのへんの天引きは行わないというふうになるのかなというふうには思うんですけども、あ、無年金者ではない、無年金者は天引きを行ってないわけですから、

この均等割の軽減措置というのは、そのまま続くというふうに見てよろしいのかどうか、その点をお伺いしたいと思います。

○議長(知念善信)

榊原毅事務局長。

○事務局(榊原毅)

ご指摘のとおりでございます。基本的にはこの制度を均等割部分と所得割部分がございます。この根幹を変えるものではございません。

○議長(知念善信)

ほかに質疑はありませんか。

(「議長」と言う者あり)

花城貞光議員。

○花城貞光議員

1点だけお伺いさせていただきたいと思います。

今回、見直しが行われて低所得層の方に7割軽減が8.5割軽減になったということで、高齢者の方々にとっては、大変ありがたい見直しのことが、今年度からスタートするというので、いくらか高齢者の方々にとっては、負担が少なくなるという意味では、今回私は見直しを評価すべきものというふうに思います。

その中で、単純な質問なのですが、8.5割軽減される方が4万7,000名おられるということなのですが、その7割から8.5割になることによって、結果的にその分の軽減分が入ってこないことになるわけですよね。その金額はどのぐらいなのか、押さえられていますでしょうか。

それと、この財源は、どこからどういうふうになるのか、国が負担するのか。そのへんの具体的な財源はどういうふうになるのか。この件だけお伺いさせていただきます。

○議長(知念善信)

榊原毅事務局長。

○事務局(榊原毅)

お答えいたします。

まず財源につきましては、全額国のほうから調整交付金という形で入ってくるということでございます。

財源は、実は具体的に額を確定するためには、これからリリースされますシステムを実際に動かさないと、細かいところが分からないのですが、大体3億円ぐらいではないかというふうに我々なりの計算で考えております。

○花城貞光議員

ありがとうございました。

○議長(知念善信)

ほかに質疑ありませんか。

(「進行」と言う者あり)

○議長(知念善信)

質疑なしと認め、質疑を終結いたします。

○議長(知念善信)

これより本案に対する討論に入ります。

(「議長」と言う者あり)

○議長(知念善信)

湧川朝渉議員。

○湧川朝渉議員

私、湧川朝渉は、議案第12号、沖縄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について、反対の立場から討論を行います。

今月の7月2日に、県内6地区の老人クラブ連合会に加入する約7万人で構成される沖縄県老人クラブ連合会は、後期高齢者医療制度が国民や高齢者の声を無視してスタートした。医療費の節約のためとして、命と健康を年齢で差別するような、国・政治に未来はありません。戦前・戦後の厳しい中を生き抜き、日本を支えてきた高齢者に対して、財源を理由に、痛みを押し付ける制度は到底許されるものではありません。

すべての国民が75歳になると、国から捨てられる。こういう間違った制度は中止・廃止し、高齢者が生きていてよかったと思える制度にすることが必要です。そのためには、様々な立場や世代、違いを越え、国民が1つになって、中止・廃止を求めなければならないとして、後期高齢者医療制度の廃止を求める陳情を県議会に提出し、県議会で採択されました。今回の条例改正のような小手先の見直しでは、沖縄県老人連合会の切実な陳情に応えないとともに、沖縄県のすべてのお年寄りの苦しみは解決されません。

今回の条例改正で、一時的に一部の保険料が下がったとしても、後期高齢者医療制度は、2年ごとに保険料が自動的に値上げをされる仕組みは変わりません。

厚労省の試算では、団塊の世代、現在の58歳から60歳、このような世代が75歳になる頃には、保険料は今の2倍以上に跳ね上げることが明らかになっています。

また元厚労省老健局長で大阪大学の堤教授が、「保険料はすぐに天井に突き当たり、給付水準が抑制されることになり、医療給付費の抑制によって、医療内容がレベルダウンするなど、姥捨て山化する」と述べています。

実際に、後期高齢者医療制度は原則として、高齢者が負担する保険料で、高齢者の医療費をまかなう制度であり、保険料の値上げが困難になれば、医療給付の大幅な抑制に向かわざるを得ない仕組みになっています。

今回の改正で、このようないわゆる医療費キャップ制は改善されず、後期高齢者には別の診療報酬体系が導入され、受けられる医療が制限され、差別されます。

高齢者を強制的に囲い込んで、負担増と医療制限を迫る後期高齢者医療制度は根本から非人間的であり、今回の条例のような小手先の手直しではなく、廃止以外に解決策はありません。

今、大切なことは、後期高齢者医療制度を廃止して、前の老人保健制度に戻し、改善すべき点は改善を行う。このような対応こそが、喫緊の課題です。その際には、医療給付に対する定率の国庫負担を引き上げることが大切です。

仮に国の負担割合を12分の1に引き上げれば、国庫負担は12分の7、約58%に改善されます。

以上の理由で、議案第12号、沖縄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について反対いたします。

議員、各位のご賛同をお願いいたします。

○議長(知念善信)

ほかに討論ありませんか。

(「なし」と言う者あり)

○議長(知念善信)

討論なしと認め、討論を終結いたします。

○議長(知念善信)

これより議案第12号について採決いたします。

本案は原案のとおり可決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

(挙手多数)

○議長(知念善信)

挙手多数であります。

よって、本案は原案のとおり可決することに決しました。

○議長(知念善信)

追加日程第7、認定第1号、平成19年度沖縄県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定を議題といたします。

提案者の説明を求めます。

知念恒男連合長

○連合長(知念恒男)

認定第1号、平成19年度沖縄県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定について、地方自治法第233条第3項の規定に基づき、平成19年度沖縄県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算を、別紙、監査委員の意見を付して議会の認定に付する。

平成20年7月24日

沖縄県後期高齢者医療広域連合長 知念恒男。

なお、詳細については、会計室長のほうから説明をいたさせます。

○議長(知念善信)

島袋朝以会計室長。

○会計室長(島袋朝以)

認定第1号、平成19年度沖縄県後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算認定について追加してご説明いたします。

決算の11ページから12ページの歳入についてご説明いたします。

1款分担金及び負担金は、調定額5億8,699万9,998円に対し、収入済額5億8,699万9,998円で、収入率は、対予算額、調定額に対しても100%でございます。

2款国庫支出金は、調定額3億9,554万619円に対し、収入済額3億9,554万619円で、収入率は対予算額で64.53%、対調定額で100%となっております。

減額となっているのは、高齢者医療制度円滑化導入臨時特例交付金であります。これは交付要項の交付額算定額が変わったためであります。

3款県支出金、4款財産収入については費目存置でございます。

5款諸収入は、調定額171万1,540円に対し、収入済額171万1,542円で、収入率は対予算額で143.83%、対調定額では100%となっております。

収入合計が、調定額9億8,425万2,159円に対し、収入済額が9億8,425万2,159円となっております。

なお、収入率は対予算額で81.94%、対調定額では100%となっております。

次に13ページから14ページに歳出のほうでございます。

1款議会費は、予算減額530万7,000円に対し、支出済額427万7,538円で、102万9,462円の不用額となっております。

不用額は、主に旅費と議事録作成委託料で会期時間の減少によるものでございます。執行率は80.60%となっております。

2款総務費は、予算現額11億8,001万6,000円に対し、支出済額8億96万7,085円で3億7,904万8,915円の不用額となっております。

これは当初予算作成の段階で、派遣職員の給与等が把握できなかったため、制度改正によりパンフレット等の購入回数を減らしたため、被保険者証を各市町村で発送したため、また電算システムの開発が遅れたため、これが主に不用額が生じた理由であります。執行率は、67.88%となっております。

3款公債費は費目存置でございます。

4款予備費は予算現額1,586万8,000円で不用額も同額でございます。

なお、予備費の充当件数は5件で金額が115万8,000円となっております。

歳出合計で予算現額12億119万2,000円に対し、支出済額8億524万4,623円、不用額3億9,594万7,377円で、対予算執行率で67.04%でございます。

8ページをお願いいたします。

決算総括表で、歳入歳出差引き残高が、1億7,900万7,536円となっております。

15ページから25ページは、歳入歳出決算事項別明細書でございます。

27ページが、実質収支に関する調書で、実質収支が1億7,900万7,536円となっております。

なお、決算書のほか28ページに財産に関する調書、29-1ページに主要施策の成果の説明書。

30ページに監査委員の意見書が付されてございます。ご参照の上、ご審議をお願いいたします。

以上でございます。

○議長(知念善信)

これより本案に対する質疑に入ります。

(「進行」と言う者あり)

○議長(知念善信)

質疑なしと認め、質疑を終結いたします。

これより本案に対する討論に入ります。

(「進行」と言う者あり)

○議長(知念善信)

討論なしと認め、討論を終結いたします。

○議長(知念善信)

これより認定第1号について採決いたします。

本案は原案のとおり認定することにご異議ありませんか。

(「異議なし」と言う者あり)

○議長(知念善信)

ご異議なしと認めます。

よって、本案は原案のとおり認定されました。

○議長(知念善信)

追加日程第8、議案第13号、平成20年度沖縄県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第1号)について議題といたします。

○議長(知念善信)

提案者の説明を求めます。

知念恒男連合長。

○連合長(知念恒男)

議案第13号、平成20年度沖縄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、平成20年度沖縄県後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算第1号についてであります。

本案は、歳入歳出予算の総額それぞれ1億7,900万7,000円を追加し、歳入歳出の総額を10億4,094万4,000円とするものであります。

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歳入歳出補正の金額は、第1表、歳入歳出予算補正のとおりであります。

詳細については事務局のほうから説明いたさせます。

○議長(知念善信)

香村一夫総務課長。

○総務部長(香村一夫)

一般会計補正予算(第1号)についてご説明申し上げます。

先ほども会計室長のほうから、平成19年度の実収支1億7,900万7,536円の決算金が生じているとの報告がございました。

それを受けて、平成20年度の決算剰余金を平成20年度の一般会計補正予算において、繰越金として歳入として予算計上してございます。

45ページをごらんになっていただきたいと思います。繰越金として、平成19年度の決算剰余金の1億7,900万7,000円を計上してございます。

歳出予算47ページと48ページをご覧になっていただきたいと思います。

決算剰余金を歳出予算において、2款総務費 1項総務管理費 1目一般管理費 23節償還金利子及び割引料として計上し、平成19年度市町村からご負担いただいた共通経費を市町村に返還するものでございます。

この市町村の返還金の内訳は、先にお配りした資料の中に市町村ごとの明細が示されておりますので、ご覧になっていただきたいと思います。以上でございます。

○議長(知念善信)

これより本案に対する質疑に入ります。

(「進行」と言う者あり)

○議長(知念善信)

質疑なしと認め、質疑を終結いたします。

これより本案に対する討論に入ります。

(「進行」と言う者あり)

○議長(知念善信)

討論なしと認め、討論を終結いたします。

これより議案第13号について採決いたします。

本案は原案のとおり可決することにご異議ありませんか。

(「異議なし」と言う者あり)

○議長(知念善信)

ご異議なしと認めます。

よって、本案は原案のとおり可決されました。

休憩いたします。

(午前11時16分 休憩)

(午前11時28分 再開)

○議長(知念善信)

休憩前に引き続き、会議を開きます。

追加日程第9、これより一般質問を行います。

発言時間は、当局答弁を含めず10分以内になっておりますが、簡潔明瞭にお願いします。

なお、本日の質問者は議事日程のとおりであります。

随時発言を許します。

又吉栄議員。

○又吉栄議員

こんにちは。それでは、通告に従いまして、一般質問を行います。医療制度の継続について伺いたいと思います。

私が医療制度と申しますのは、もちろん後期高齢者医療制度のことですので、よろしくお願いをしたいと思います。

少子高齢化が急速に進行する中、我が国の医療制度は抜本的な改革を断行しない限り、近い将来大きな危機に瀕することが危惧される。

厚生労働省の推計によれば、2030年までに労働人口6,250万人中1,000万人、16%以上減少する。働き手、消費の担い手の不足は日本経済に甚大なインパクトを与え、国力を衰退に導く。

一方で、国民医療費は団塊世代が75歳に達する2025年には70兆円近くと、現在の2倍以上に増大すると予測されている。世界で経験がない急速な少子高齢化の進行で、現在の医療制度の前提条件は大きく変貌し、このままでは未曾有の負担増が必要となる。

少子高齢化に伴う重大な影響とそれに対応する改革の必要性は、喫緊の国家的課題として認識されるべきものである。

また、後期高齢者医療制度導入は、政府の説明不足に導入時の手続きミスが加わり、問題が顕在化した。この制度は医療保険制度維持のため、高齢者にも一定の財政負担を求め、従来の医療保険の前提を一部手直しするものである。

2年間の準備期間で、国民に満足な説明がなされなかったことは、失政のそしりを避けられない。しかし、また運用面で現役世代と異なり、収入の硬直性を逃れ難い高齢者の特性を十分考慮しているか、疑問なしとはしない。だが、さし迫った少子高齢化を踏まえれば、低所得者など弱者への配慮は当然だが、高齢者に一定の負担を求める方向を言下に否定はできないだろう。

ただし、出るを制する、すなわち徹底したむだの排除と非効率的な制度の改革がその大前提である。財政負担の議論の前に、あらゆるむだと非効率の払拭が必須であり、そのためにやるべきことは数多い。

我が国の福祉行政は、よく思いつき福祉と揶揄された。社会保障費も国の歳出を超え、2005年度には88兆円に届くところまできた。年金と医療費の占める割合は実に85%の74.4兆円である。

国家目標や戦略をもたない政治の貧窮が、あるいは目の前の政争に明け暮れ、鳥瞰的視野を欠落させている我が国の現状である。

以上は新聞識者の引用と私の所見を述べさせていただきましたけれども、この後期高齢者医療制度、どうしても世界の中で、ほかの国においても我が国の社会保障制度が認知されている中で、この後期高齢者医療制度をどうしても存続させなければ、我が国の医療制度はもたないという中で、巷では、先ほどの議員からの、この議会の中での反対というご意見もございましたが、当局としては、今後どのような進め方、考え方でこの医療制度を維持していかれるのか、大局で結構ですからご答弁をいただきたい。

再質問につきましては、自席にて行います。

○議長(知念善信)

榊原毅事務局長。

○事務局長(榊原毅)

私どもまさに問題認識は同じということであろうかと思えます。そして私どもどちらかといいますと、まさにこれを実施する機関ということですので、実施する機関としての認識と我々の決意についてお答えさせていただきたいと思えます。

まず、まさに同じように考えているという意味で、この制度は将来の皆保険制度が維持されるために

大切だというふうに思っております。この制度、長年にわたる議論の積み重ねの中で、将来にわたって皆保険制度を堅持するという目的で創設されたものでございます。

ご指摘のように、今後とも医療費の増加が見込まれる中、医療をこれからも提供していくためには、安定的に医療費の財源を確保していくという必要がございます。

そういったことから、今回の制度改正というのはお年寄りの方に公費を重点的に充当いたしまして、国民全体でこの医療費を支えていこうということでございます。

また、若干テクニカルになりますが、これまで老人医療というのは市町村単位で行われてございました。当然徴収される保険料は、同じ医療を受けるにもかかわらず、その負担というのは市町村ごとに大きな差があったと。全国的には約5倍、同じ所得であっても保険料が違ったということでございます。

これが県単位の制度とされることによって、この格差というのもなくなっていくと。まさに将来にわたって、この皆保険制度を支えるために設けられたものだというふうに考えております。

我々、日々の実務を実施いたすにあたりまして、心がけということでございますが、我々自身のむだをなくすというのもそのとおりでございますし、また、お一人お一人に丁寧に説明しながら、何とか理解を得ながら、混乱なくやっていくというのが実施機関としての我々の決意でございます。

○議長(知念善信)

又吉栄議員。

○又吉栄議員

まさにただいま答弁をいただいたとおりでと思うんですが、私、ひとつ残念でならないのは、やはり我々議員もそうなんですけど、制度をする前の説明責任、そういう点において、今回の制度が、去った6月に選挙がありました県議会において、また、そういう選挙の中で、制度自体に対して今さら反対とか賛成とか、そういう話が出ること自体、私はおかしいんじゃないかと。

そういう観点からしますと、この我々のそういう連合も、しっかりとしたそういう考え方のもとで推進してもらわないと、進むべきことも進まない。途中でその制度自体の有無に関しての話が出たりしますと、これは進まないと思うんです。

そういう観点からしましても、やはりこれだけの広域連合ですから、将来の我々がやはり85歳まで平均寿命が延びるだろうといわれている中で、しっかりとした基軸をもった運営をしていただかないと、また説明責任を果たしてもらわないと、我々としてはこの広域連合もいかなものかということになるんじゃないかと危惧する1人でありますので、そのへんをしっかりと踏まえながら進めていただきたい。このように希望したいと思いますが、答弁があればよろしくお願いします。

○議長(知念善信)

榊原毅事務局長。

○事務局長(榊原毅)

我々といたしましても、今のお叱りをお受けしながら、我々自身も関係市町村と一緒にあって、住民説明会等々、様々な形で広報等に努めてきたつもりでございます。ただし、それでもやはり不十分だったという批判はやはり甘んじて受けなければならないのかなというふうに思っております。

これからなるべくパンフレット作成等、細かいところでも、何でこの制度が必要なのかというところから掘り起こして、皆さんのご理解をいただくようなパンフレットにしたりするなど、様々な方法で、少しでもこの制度が必要なんだということを皆さんに浸透できるようにやっていきたいというふうに思っております。

又吉栄議員。

○又吉栄議員

確かに、そういう姿勢といいましょうか、そういう考え方の中でしか、我々もまた議会の運営もでき

ないだろうとは思いますが、ただ、今回の医療制度について、まさにこの数値的なそういう市民・県民に理解してもらうためには、今、医療費の内容的なものは、皆さんも既にご承知だとは思いますが、33兆円の3分の1の約11.4兆円を75歳以上のお年寄りが医療費としてお使いになっている。そういう現実を踏まえながら、じゃあ従来税方式でやってきた、15歳から64歳までの社会的扶養年齢といわれている、支えにまわっている若者や、そういう皆さんが、もうこれでギブアップなんだと。するとあとは方法的には、やはりこの社会的扶養年齢の皆さんに税を課すか、国庫支出金を増額するか、あるいは受給者にまわっているところの皆さんに減額をお願いするのか。いろんな今方法が論じられている中で、やはりしっかりとしたそういう説明を果たしていただければ、この制度決して私は理解できない制度じゃないという具合に思っております。

きのう、国は1,400億の財源を、またことし同様に繰り越しと、先送りという格好で補正を組んでも対応しようということで、ある意味では、政権政党である自民党、自公さんが、先送りをしたということも大変私としては情けない話で、これはやはり超党派でもって、これは国の根幹にかかわる大変に大きな事業ですから、そういうプロジェクトチームを組んでも、そういうことから先に片づけて、政争の具になるものを探してきてやっていただきたいというのが私個人的な考え方なんです。

それぐらいこの医療制度、社会保障制度というのは、やはり我が国にとっては、少子高齢化の中で避けては通れない、これを先に解決することが我々の未来につながるという、子や孫の将来につながるという、大変大事な制度だという具合に自覚をしております。

そういうことで、限られた時間で、もっともっと申し上げたいんですが、そういう我々も危機感をもって、この議会も運営できれば、その一員として私もここに來れたことを大変誇りに思っております。

どうか今後ともそういう視点で頑張りたいと思いますので、また当局にもその理解を、尽力をいただければと期待をして、私の一般質問を終わります。ありがとうございました。

○議長(知念善信)

次に、下地秀一議員の発言を許します。

○下地秀一議員

それでは、通告に従いまして、私見も交えながら質問してまいりますので、当局の誠意ある答弁をいただきたいと思っております。

後期高齢者医療制度がスタートしてから早や4カ月が経過しようとしております。この制度は2006年に国民の医療費が膨らむ危機的な状況の中で、医療改革の観点から導入が決定されました。

しかし、今年度4月からスタートしたにもかかわらず、各都道府県並びに各政党の考え方やマスコミ報道などにおいても、蜂の巣を突付いたようにときには政争の具にされるなど、本来の制度のあり方について国民の間でも若干の温度差があると感じております。

また、制度の導入決定から制度がスタートするまでの間、約2年間の議論に必要な期間があったにもかかわらず、ここにきて各政党やマスコミなどが騒ぐというのは、制度に対する認識が甘く、また勉強不足ではなかったかと考えており、もちろん厚労省の国民に対する説明不足もあったと感じております。

これまでのマスコミを通じての政治討論会などを拝見しても、制度に対するデメリットの部分だけが強調されて、メリットの部分国民になかなか見えず、国の財政悪化の大きな要因でもある現在約33兆円といわれる国民の医療費を、具体的に国の将来も見据えて、どうすればよいかとの議論がなかなか見えないというのは、国民の生活や高齢者不在の党利党略の議論だと言われても仕方がないと考えております。

今後、制度の廃止や凍結並びに見直しについて、国民がどのような判断をするかはわかりませんが、これからも中長期的に高齢者の方々の納得のいく制度であってほしいと考えております。

そこで、現在スタートした後期高齢者医療制度の検証という観点から、次の3点について質問いたし

ます。

まず、最初に、後期高齢者医療制度の目的と申しますか、趣旨について県民にわかりやすく具体的な説明を求めます。

また次に、国が今回制度の見直しを含めて発表した新しい軽減策についても、具体的にわかりやすく、どのような内容なのか、再度伺いたいと思います。

また、今回の後期高齢者医療制度とこれまでの旧老人保健制度の違いについても説明を求めます。

以上、答弁をいただいて再質問したいと思います。

○議長(知念善信)

榊原毅事務局長。

○事務局長(榊原毅)

ご質問の件につきましてお答え申し上げます。

まず、この新しい高齢者医療制度の趣旨について、わかりやすくということでございます。これまで我々もわかりやすくというつもりでやってまいりましたが、確かなかなか十分でなかったのかもしれない。

繰り返しになりますが、この制度は75歳以上のお年寄りの方々に、生活を支える医療を提供するという一方で、特に長年社会に貢献された方々の医療費を、公費を重点的に充てながら、国全体で、国民全体で支えるということでございます。

また、老人医療費が増大する中、若い世代とお年寄りの世代の負担を明確にしまして、公平でわかりやすい制度にする。公平性と安定性というものがキーワードというふうになっております。

特に、先ほど来医療費についてのご指摘がございます。現に国家予算の、特に医療費のうち3分の1がお年寄りの医療費となっている。また、一般会計のうち40%が社会保障費となっております、その多く、8割5分程度であったと記憶しておりますが、医療と年金となっているということでございます。

我々、お一人お一人に引き直してみましても、県内で18年度で、私の記憶ではお年寄りの方1人86万円医療費がかかってございます。夫婦ですと192万円という数字でございます。これを実際にどういう形で負担するのか。ご本人にも幾ばくかの負担をお願いする。あるいは若い世代、それから全体の税、それから若い世代からの支援金、これをトータルでどうやって賄っていくのかという議論でございます。

そういう切実な議論であるということにつきまして、私どもも、これから一生懸命説明していきたいというふうに思っております。

2点目の、国が最近制度の一部見直しを発表したその内容ということでございます。現在、所得の少ない方につきましては、保険料が、所得割は当然かからず、均等割部分につきましても、世帯の状況に応じまして、2割軽減、5割軽減、7割軽減ということでございます。実際は半数の方が7割軽減、年額1万4,000円、月約1,200円というふうになっております。

今回、ご審議いただきました条例によりまして、本年度についてこの7割軽減を8割5分軽減に拡大するという一方で、お1人年額7,200円、月々600円という額になります。約半数弱の方がここになるということでございます。来年度も、また財源を含めて今議論中と聞いておりますが、最大でこの軽減幅を9割軽減にするということでございます。そういう意味では、低所得者の配慮というところを中心といたしまして、あるいは口座振替のあり方など見直しなども含めて、改善策が示されているということでございます。

それから3つ目の、今回の新しい後期高齢者医療制度とこれまでの老健制度の違いということでございます。これにつきまして、少子高齢化が進む中、この高齢者の医療費が増大する一方、これを支える若年世代というのが減っていく。そうした中で、今までの老健制度というのはいろいろ問題があった。特に一時期、被用者保険が老健の拠出金を支払わないと、全保険者が支払わないというような抗議行動

を起こしたということもございまして、特に被用者保険のほうから見ると、この拠出金というのが非常に重い負担となっていたということでございます。自分のところで賄う給付よりはるかに重い拠出を行っていたということでございます。また、国保のほうも、市町村単位で、非常に財政が厳しかったというのは皆様ご案内のとおりでございます。

今回のこの新しい制度では、公費を5割重点的に投入する。また、若い世代からの支援も4割入れるということで、9割は税あるいは若い世代からの支援で賄うということになります。併せまして、これまでどこの保険に属するかによって、負担というのは大きく異なっておりました。給付面ではどの保険に属しましても同じように受けられたわけですが、負担はどこに住んでいるかということ、あるいはどの保険に属しているかということによって、大きく、全国的には最大5倍の差があったということでございます。

これからは、基本的には県内どこに住みましても、同所得であれば同じようなご負担をお願いするという制度となりました。そういう意味では、公平でわかりやすい制度になったというふうに理解してございます。

繰り返しになりますが、特に市町村ごとの保険料格差というのは大きいものがございました。全国で5倍であったものが2倍に縮まると。あるいは市町村単位で運営されていたものによっては、なかなか財政的に難しかった。これが今回の改正によって非常に安定的になった。繰り返しになりますが、公平性と安定性というものを基軸といたしまして、将来にわたってこの皆保険制度を守っていくための制度であると、そういうふうに私どもは認識してございます。以上でございます。

○議長(知念善信)

下地秀一議員。

○下地秀一議員

答弁をいただきまして、再質問したいと思います。

今回の後期高齢者の医療制度、もちろん相当、これは日本国中、いろいろ意見がある中で、今回の軽減策というのは、ある意味では国民の声に応えた大きな一歩ではないかと考えております。県内におきましても、去った県議会で後期高齢者医療制度の廃止が委員会で決まると。これは各々県内から代表議員が出ておりますので、各地域におきましても、特に宮古地区におきましても、沖縄県職員退職者団体というのがありますけれども、その中でも医療制度の廃止という決議もされております。これはあくまでも教職員団体を中心になっておりますが、もちろんこれは意見は意見として、当局もあるいは十二分に拝聴しなければいけないだろうと。制度ですから、制度に100%いいというのはおそらく今までなかったと思います。これはスタンスの違いでも、見方が違ってまいりますので、これはいい悪いはいいとして、これは賛成もいれば反対もいると。これが現実じゃないかと考えております。

そういうことで、今回、一歩進んだ軽減策と。もちろんこれで国民も、特に高齢者もまだまだ満足しておりませんが、さらにまたもう一歩、やはり国民に対し、高齢者の方々に対する満足感というのを今後、もっと考えていかなければならないと考えおりますけど、今回の軽減策をさらに一歩進んだ軽減策は考えていないのか、これはもう一度伺います。

そしてまたもう1点、やはり問題になっているのが年金のない高齢者の方々です。やはり中には納めようにも納められない、ない袖は振れないというのが現実にありますけど、こういう厳しい高齢者の方もおりますし、制度を進める中で、やはりこれからもっと多岐にわたって改善していかなければならないと。そういうことで、特に年金のない高齢者の方々に対して、保険料の免除という特例と申しますか、そういう特例策はないのか。2点について伺います。

○議長(知念善信)

榊原毅事務局長。

○事務局長(榊原毅)

追加の質問についてご説明申し上げます。

さらに一步前進させた軽減策ということでございますが、繰り返しになりますが、今回、8割5分軽減というのが設けられましたが、来年は特に年金収入のみの方を対象といたしまして、9割軽減というものを導入するという方向で国の方針が示されてございます。こうなりますと、当県の場合ですと、年額約1万4,000円が7割軽減でございましたが、その約3分の1ということで4,800円程度、月々にしますと400円程度の保険料ということになります。

これ以外につきましても、直接後期高齢者医療制度とは関係ございませんが、70歳から74歳の方の医療費の自己負担、これ現在1割に凍結されておりますが、これを延長する。あるいは被扶養者保険から被扶養者であった方が新しくこちらの医療制度に移られた場合に、9割軽減ということで、年額にして約1,400円、月々120円でございますが、その保険料を引き続き来年度も実施する方向で検討しているというふうに聞いてございます。

このほか、保険料の軽減判定を個人単位で行うことですか、保険料の年金からの天引きのあり方、あるいは県の関与のあり方などについても、引き続き国のほうで検討されるというふうに聞いてございます。

そして、2点目の無年金者の方について保険料を無料とする特例策はないのかということでございます。こちらにつきましては、所得のない方につきましては所得割はまずかからず、そして均等割部分、お1人お1人納めいただく部分も、世帯の状況も見ながら、現在、最大8.5割の軽減がなされております。月々600円でございます。これが来年度さらに9割にまで軽減するという方向性につきましては、先ほどお話ししたとおりでございます。9割軽減になりますと、月約400円ということになります。

ただしということでございますが、これは介護保険あるいは国民健康保険も一緒でございますが、やはり一定のサービスをお受けいただいている以上、最低限の保険料負担というものはお願いするという制度となっております。ただし、やはり納めにくい方等につきましては、納付相談を丁寧にやっていきたいというふうに思っております。以上でございます。

○議長(知念善信)

休憩いたします。

(午前11時56分 休憩)

(午前11時56分 再開)

○議長(知念善信)

再開いたします。

順次発言を許します。

宮城寛淳議員

○宮城寛淳議員

通告書に従って、3点について質問したいと思います。

この後期高齢者医療制度、先ほどからいろいろありまして、説明不足とかいろいろありますけれども、私はこの制度自体が、今国民の間で怒りが起こっている、廃止の声が広がっているというのは、説明すればするほど廃止の声が多くなっているんじゃないかというふうに思うんです。要するに、この制度がわかればわかるほど、大変な制度だということが今全国に広がっているのではないのでしょうか。だからこそ県議選挙でも多くの候補者が公約に掲げて廃止、見直し、いろいろありましたけれども、今度県議会を構成しているのは、要するに反対の声が大多数であります。

この制度は、75歳を境に保険料、それから医療費を区別するという制度そのもの自体が大変な問題であって、そのことを根幹を直さない限り、どんな説明をしても、見直しをしても、よくなるらないという

ふうに私は思うのであります。そういう意味から質問を3点していきたいんですけど。

今回の条例改正行われたんですけど、保険料の年金天引き、8月まで年金天引きが行われた方については、10月より徴収をストップするというようになっておりますけれども、そもそも国民の公的年金から保険料の名目で天引きをしたり、やめたりする権利権限は広域連合にあるのかどうか。あるとすればどのような法的根拠に基づくものなのか、当局の見解をお伺いいたします。

2点目に、後期高齢者医療制度は高齢者が負担する保険料で高齢者の医療費を賄う制度です。高齢者が負担する保険料が地域の高齢者の医療費とリンクして動く仕組みになっているために、保険料の引き上げが困難になれば、医療給付の大幅な抑制に向かわざるを得ないというふうな仕組みになっているわけです。例えば、国民健康保険ですと保険料の引き上げをどうするかというときに、保険料の引き上げがなかなか難しいときには、例えば一般会計から繰り入れを行うとか、そういうふうにして保険料の値上げを中止したりやめたりすることができるんですけども、この医療制度については、医療費の抑制に向かわざるを得ないというふうな、そういう仕組みになっているわけです。

先ほど湧川議員から反対討論がありましたけれども、要するにこの医療費を抑制する、帽子をかぶせるキャップ制というふうに呼んでおりますけれども、そういう制度に向かわざるを得ないというふうになっているわけです。そのような制度について、その仕組みについて、当局の見解をお伺いしたいと思います。

それから、今回のこの改正で、このような医療費抑制の制度は改善されるのかどうか、お伺いしたいと思います。

それから3点目に、後期高齢者医療制度の医療費給付の財源の構成というのは、保険料、支援金、公費、これが1対4対5というふうに決められておりますけれども、この1割相当分を75歳以上の高齢者が負担することについて、私はこの1割負担というのは高齢者にとって非常に重いというふうに思いますけれども国の負担割合を増やすべきだと私は思いますけれども当局の見解を聞きたいと思います。

また、この今回の改正で減額された分が全額公費負担というふうになっているわけですが、保険料の1割の原則が改善されるのかどうか、その点もお伺いしたいと思います。

以上、よろしくお伺いいたします。

○議長(知念善信)

榊原毅事務局長。

○事務局長(榊原毅)

ご質問の点につきましてお答えいたします。

まず、第1点目でございますが、高齢者の医療の確保に関する法律107条によりまして、市町村に年金から特別徴収の方法によって保険料を徴収する権限というのが定められてございます。なおということでございますが、年金からの特別徴収につきましては、高齢者の皆様に金融機関の窓口で支払う等の手間をおかけしないためにももとは導入されたというふうに理解してございます。

2つ目でございますが、後期高齢者医療制度は高齢者の適切な医療を国民全体で支え、国民皆保険制度を将来にわたって持続可能なものとしていくという目的で創設された制度であるというふうに認識してございます。

これからも高齢者の方がお一人お一人必要な医療を安心して受けられるということが我々としても大切であると認識しておりまして、この制度は医療費の抑制を目的としているものではないというふうに認識してございます。

先ほどキャップ制というご指摘がございましたが、私の理解ではキャップ制というのは通常一定の予算がございまして、予算がなくなった段階で、それ以上の給付を行わないというようなものであると理解しますが、そういったものはこの法律上、全くそういった根拠はないと、そういうことができない制

度であるというふうに理解してございます。

3つ目でございます。後期高齢者医療制度は現役世代からの支援というのと公費を重点的にこのお年より世代の保険に充てるといふこととともに、高齢者の方にもご指摘の、原則として1割の保険料を負担能力に応じて負担していただくということになってございます。

ただしということでございますが、高齢者の方に現実問題として保険料を負担するのは厳しいという方がいらっしゃる。こうした方々のために、保険料の均等割部分、所得割は当然かかりませんが、こういった方々には均等割部分につきましても、8.5割、5割、2割軽減の措置が設けられてございまして、実質的にこの給付費の1割をいただくというわけではございません。

繰り返しになりますが、この軽減する分は公費で埋めますが、この公費も含めて1割ということですので、実際に1割の保険料をいただいているわけではないということでございます。

今回、国が示した追加的軽減策は全額国費ということになってございます。国の負担のあり方につきましては、高齢者の方に過重な負担にならないよう、また同時に地方にその負担を転嫁しないよう、国において十分に議論していただくべきであるというふうに考えてございます。

○議長(知念善信)

宮城寛淳議員。

○宮城寛淳議員

1点目、市町村の条例でそのことができるというふうにおっしゃっていますけれども、要するに公的年金から保険料を取るといふことは、地方の条例によってそのことはできるということなんでしょうか。

それともう1つ、2点目に、医療費の抑制を行うためのものではないというふうなことをおっしゃって、要するにキャップ制のことはないということをおっしゃっていますけれども、保険料が2年ごとに改正される。そのことによって、保険料がどんどん値上げされる。今、榊原さんの出身の厚生省のほうでも試算されているように、今は1割、10%ですけれども、13%、15%までなるんじゃないかというふうな試算もされているわけです。そういうふうにごんごん値上げされていく。こういう中で、これ以上払いきれないというふうなときに、やはり医療費を抑制せざるを、要するに出るものを抑制しないといけない。医療費の抑制に向かうということになるのではないのでしょうか。私はそのことが医療費の抑制というふうに言っているんですけれども、その点どうなんでしょうか。

それからもう1つは、1割負担厳しいところがあるんだけど、8.5割、2割軽減があるからというふうにおっしゃっていますけれども、例えば、今回の7割軽減が8.5割になる、それから次年度は9割軽減があるというふうにおっしゃっていますけれども、これは一時的なものであって、将来にわたってそのことが行われるわけじゃないんですね。

要するに政府が言っているように、この制度をスムーズに運ぶために、要するに当面の間なんです、これは。国民の怒りがおさまるのを待っている。要するにその期間だけ。まさに今度の条例にしても、20年度だけなんです。それから9割、21年度と言っていますけれども、これも所得が80万円以下のみなんです。上は軽減ないんです。それから考えると、やはりこの原則としての1割というのは非常に重いんじゃないか。事務局長さんもおっしゃっているように、厳しいところがあるとおっしゃっていますが、まさにそのとおりなんです。

ですから、原則のこの1割を、この負担の割合を変えない限り、国の負担を多くして、変えない限り、やはり高齢者には負担が厳しいというふうに思わざるを得ないというふうに思いますけど、この点いかがでしょうか。

○議長(知念善信)

榊原毅事務局長。

○事務局長(榊原毅)

ご質問の点についてお答えいたします。

まず、第1点目でございますが、基本的に市町村、条例は特別徴収の場合は必要ございません。基本的には法律及び政令に直接市町村が徴収できるというふうに書いております。そういう意味では、市町村のほうでできるというのはそのとおりでございます。

2つ目の、将来的に医療費が伸びたときにどうなっていくのかということでございます。我々は実施機関でございますので、今後将来的に、例えば10年、20年のスパンでどういうふうになっていくのかということを我々が答弁するというのは、必ずしも適切ではないというふうに考えておりますが、いずれにしましても、この制度自体は基本的にはお一人お一人の方にちゃんと医療を受けていただくというための制度である、皆保険制度を守るためのものであるということは確かなんだろうというふうに認識してございます。

最後の、将来的に保険料が上がった場合に、この1割原則というのは厳しくなるんじゃないかということでございます。これもやはり我々実施機関の立場で、将来の制度のあり方についてお答えするのは適当ではないというふうには思うんですが、基本的には、繰り返しになりますが、1割といたしましても、保険料の負担の厳しい方に対しては、これについては軽減策が設けられる。これもおそらく将来に向けた適宜見直しがなされていくんだろうというふうに思います。そういうことによって、お年寄りの方も納められる。

また苦しくなるときは同時に若い世代の方も苦しくなるといのは厳然たる事実でございます。そういう若い方の支援というのも同様に大きく上がっていくということでございます。そういう意味では、お年寄りの方にも何とかご負担いただき、若い方にも何とかご負担いただきながら、この制度を守っていくというのが将来的には大切になるんだろうというふうには理解しております。

○議長(知念善信)

宮城寛淳議員。

○宮城寛淳議員

2点目で、医療を平等に受けられるようにするためだというふうにおっしゃっているんですけども、これまででも非常に問題が起こっているのは、国保のほうでもあったんですけども。要するに保険料が高すぎて納めきれないということで手帳が取り上げられて、病院にも行けないということがあって、実際に、そのことが保険料の問題で上がってくると、医療費の抑制に現実になっていて、それでそのまま病院にも行かず孤独死というのが現実に出ているわけです。

そういうことを考えれば、やはり保険料というものが上がってくる、そのことが病院の診療報酬いろいろあって、病院からの追い出しとか、いろいろそういうことも出てくるわけです。医療費の抑制という形で今、現実に出てきているわけですから、そのことが問題だというふうに言っているわけです。

その点についてもう1回本当は聞きたいんですけど、そのへんが非常にこの制度についての保険料を多く取ることによって、上げることによって、お年よりは困ると。それ以上上げられないということになれば、医療費の抑制に向かわざるを得ないと。今のやっていることが現実そうだし、そのことが非常に問題だというふうに思います。

それからもう1つは、お年寄りも大変だけれども若者のほうも厳しいというふうにおっしゃっていますけれども、確かに国の税金というのはみんな国民一人一人が払っているものですから、これは厳しいといえば厳しいですけど、しかしながら、今の国の税金の使い方もいろいろ言われているわけです。政府のほうでいろいろなむだ遣いが出ています。それから不祥事問題、いろいろあるわけです。そのむだ遣いをなぜ正して、それからこういう社会保障のほうに今2,000億円も削るといふふうなことで行われていることに対して、国のほうがもっともっと医療費に予算をつぎ込むということが必要ではないのか。

そういう意味からすれば、保険者、お年寄りの皆さん方、75歳以上の皆さん方についても、それから

国保についてもそうなんだけれども、今回は後期高齢者ですので、75歳以上のこの医療費制度に公費をもっと導入することによって、負担を軽くすることができるというふうに思うわけです。何も年寄りの皆さん方の負担を軽くしたから若者が苦しくなるということではない。この制度そのものが若者も苦しめているというふうに私は思います。これで終わりたいと思います。

○議長(知念善信)

次に、比嘉敦子議員の発言を許します。

○比嘉敦子議員

皆さん、こんにちは。平成20年第2回定例会にあたり、通告どおり一般質問をいたします。

平成20年4月から後期高齢者医療制度がスタートいたしました。去る4月、6月と、既に年金から保険料が天引きされましたが、沖縄県は本土復帰後の年金制度加入により、年金給付水準の低い高齢者が多くいらっしゃいます。また、県平均の国民年金額は60万円余りです。

公明党沖縄は沖縄の特殊事情を訴え、高齢者の不安を取り除くため、要望書を国へ提出いたしました。

そこでお伺いいたします。1点目は、保険料の賦課についてでございます。75歳以上の方は一人一人に被保険者証が交付されます。これは加入及び保険料徴収は個人単位となっておりますが、保険料の均等割額の軽減は世帯主との所得の合計で判定されます。これでは軽減が受けられない場合も出てきます。

そこで伺います。保険料の賦課も個人単位に賦課すべきではないでしょうか。

2点目は、保険料納付についてでございます。利便性やコスト面から導入された年6回の年金天引きは、生活を年金のみに頼る高齢者にとって、これまでの国保の8回払いに比べると、かなり心理的負担が大きいものです。天引きは通帳に記帳されないため、介護保険料、後期高齢者医療保険料がそれぞれ幾らなのかわかりません。年金天引きや口座振替または世帯主らによる納付等が選択制にできませんでしょうか。

3点目は、人間ドックの補助について当局はどのように考えておられるのか、お聞かせください。

4点目は、去る7月9日のタイムス論壇の内容についてでございます。3人世帯のモデルケース、後期高齢者夫婦ですけれども、夫が厚生年金収入170万円、妻の国民年金収入63万円、世帯主の息子サラリーマンの収入が300万円とした場合に、世帯主をサラリーマンの息子から後期高齢者に変えるとサラリーマンの息子の収入は合算されませんので、その場合、保険料が約4万8,000円も安くなります。ご自分のご家庭の場合どうなっているかを確認し、役所で相談してみてくださいとの論壇がありますが、その件に関しまして当局の見解をお聞かせください。

あとは答弁をいただいて、自席で行います。

○議長(知念善信)

具志堅興淳管理課長。

○管理課長(具志堅興淳)

それでは、お答えいたします。

まず、4点目のうちの1点目、保険料の賦課についてということなんですけど、比嘉議員のおっしゃったとおり、保険料はお一人お一人に賦課される均等割額と、所得に応じて賦課される所得割額の合計となっております。それで、所得の少ない方については、ない方については、所得割額はかかりません。均等割額については、世帯の所得状況に応じて、今回7割軽減から8.5割、そして5割、2割軽減という段階があります。

そして、年金の少ない方からも賦課すべきではないかということなんですけれども、先ほども事務局長のほうからも話がありましたけれども、一定以上のサービスを受けている以上は、最低限度の保険料をお願いするという制度になっておりますので、そのへんご理解していただいて、もしどうしても保険料の納付が困難という方は、分割なりの納付相談も実施したいというふうに考えております。

そして、2点目の保険料の納付についてなんですけれども、今回、国が示しました見直しの中で、それぞれ国保を納めていた方や所得の低い方も、保険料の徴収を年金から、これは180万円以下の収入ということになっておりますけれども、年金からの天引きから口座振り替えということで、それも本人や世帯主または配偶者の口座振替に切り替える選択制ができたということになりましたので、これも1つの見直しではないかと思えます。

そして、人間ドックの補助についてなんですけれども、これは後ほどまた局長のほうから説明していただきたいと思えます。

あと、最後のタイムスの論壇についても、当局の見解ということですが、世帯主を変えることによって、保険料が軽減されるということについては、これはあくまでも実態に即した世帯主であることが原則で、軽減を受けるための世帯変更というのは原則認め難いというふうに考えております。以上です。

○議長(知念善信)

榊原毅事務局長。

○事務局長(榊原毅)

人間ドックのご質問についてお答えいたしたいと思えます。後期高齢者医療、広域連合のほうで実施する保健事業につきまして、現在、健診を75歳以上の被保険者の方に対して実施させていただいております。これをさらに人間ドックにできないかということでございます。

まず、この財源がどこから来るかということですが、基本的にこの保健事業の財源は、お年寄りの方の保険料からということになります。特に、人間ドックにつきましては、単価も実際のところ2万から3万というふうに高いと。あるいは、私どもが実施するということは、全県で実施することです。離島などを中心に、やはり人間ドックが現に受けられないところもございまして。そうしたときに、一律のサービスとして、我々が実施するということは、今の段階では適当ではないかというふうに考えてございます。

しかしながら、他方で、各市町村のほうで実施したいという場合には、例えば私どもが健診として支払う財源を、かわりに市町村のほうに委託するような形にして、市町村のほうでそういったものを実施することができるかどうか、これもまたいろいろ難しい問題、それから市町村との調整等もございまして。

そういう意味では、軽々にできるというふうに申し上げることはできませんが、そういったアイデアもございまして、来年度に向けて検討を進めていきたいというふうに思っております。以上でございます。

○議長(知念善信)

比嘉敦子議員。

○比嘉敦子議員

まず、保険料の賦課については理解をいただきたいということなんですけれども、やはりこれは私は個人単位に、保険料の賦課もこれはやっていくべきではないのかなと思えます。あまりにも負担が大きすぎて、年金収入は少ない、だけでも息子夫婦と一緒に住まわれているだけで、これだけの負担をしないといけない。そうすれば軽減もきかないわけですから、そういう事例も多く出ていますので、このへんについてもぜひ前向きに検討していただきたいと思えます。

それから、保険料の納付についてでございますけれども、昨日、新聞に長寿医療制度の改善のお知らせということで、大きく掲載されておりました。その中で、国民健康保険の保険料をこの2年間滞納なく納めていた方はご本人の口座から振り替えができるということがありましたけれども、さらにこの所得の低い方については保険料を引き下げます、改めてお手続きをしていただく必要はありませんということで、これは大変配慮された内容だと思います。

この中で、2年間滞納なくということは、どうしても生活が厳しく支払いが困難で、1年滞納のある方も多分いらっしゃると思います。その中で、皆さんはどのような対応をされていくのか、再度お聞かせいただきたいと思います。

それから、3点目の人間ドックの補助についての財源でございますけれども、先ほど補正予算がございました。その中で1億7,000万余りは市町村に返納されるとありましたけれども、この繰越金額を人間ドックの補助にできないのか。それを基に後期高齢者医療広域連合で、その事業ができないのか、再度お聞かせをいただきたいと思います。

それから、7月9日のタイムスの論壇についてでございますけれども、やはり保険料を安くするために世帯主を後期高齢の皆さんに変更ができる、そういうことが可能であれば、私もまた県民の皆さんに積極的に進めてまいりたいと思います。その対応についてどのように受け止めておられるのか、再度お聞かせください。

○議長(知念善信)

榊原毅事務局長。

○事務局長(榊原毅)

ご質問の点についてお答えしたいと思います。

まず、個人単位とすべきではないかということでございます。そもそも基本は個人単位、ご案内のとおり個人単位で賦課されるということでございまして、所得割は完全に個人の所得で判断されると。これに対しまして、均等割部分について軽減はあるといえども、これも個人単位とすべきではないかというお考えだと思います。

これにつきましては、今の国のほうで引き続きそういった意味での個人単位化と、均等割のやり方について個人単位化すべきという考え方もございますので、それについては引き続き検討ということになってございます。

ただし、1点申し上げさせていただきますと、今の介護保険、国保に通ずるこれは問題でございまして、基本的に所得のほうは一人一人で見ますと。それで基本的に頭割りの部分を軽減するときは生活実態を見ましょう。その生活実態というのは基本的には世帯なんだから、世帯の所得で判断しましょうという考え方で貫かれております。その大原則を変えるということでございますので、なかなか軽々の問題ではないというふうには理解してございます。

それで、2点目でございます。2年間の滞納と。なかったといってもいろいろな事情がある場合もあるではないかというご指摘でございます。これはそのとおりでございまして、基本的には滞納、しっかり納められていた方ということでございますが、特別な事情が何かあったのかということ市町村の窓口でヒアリングしまして、いろいろ事情があったということであれば、2年間のうちに滞納があったとしても、口座振替することが可能というふうになってございます。これは政令あるいはそれに基づく国の通知等に明記されているところでございます。

そして、3点目の保険料の還付金を人間ドックの補助にできないかということでございますが、これはやはりなかなか一般会計と特会は違います。基本的には広域連合規約が基になってございまして、基本的に保険事業に要する費用はそれぞれ保険料で充てるという原則となっております。

そういったことから、今の段階では、何らかの補助をするというのは難しいというふうにご考えてございます。加えまして広域で実施するということが自体が、やはりサービスが行き渡っていないという意味で適当でないと考えておりますので、方向性としてしましては、やはり同じお金を市町村のほうに委託するという形で実施という方向で考えるべきではないかというふうにご考えてございます。

それから、新聞でやはり世帯主を変えるべきではないかというお話でございますが、これにつきましては、繰り返しになりますが、そもそも我々は住基の担当窓口でもございませぬので、これについてお

答えすべき立場ではないのではないかと思いますが、基本的にはやはり住基法上の世帯主と、あるいは子どもが理解するところの世帯主というのは、やはり生活実態に即して判断されるべきであるというふうに考えてございます。

そういう意味では、やはり保険料を下げるために変えるべきですよとか、そういったことが是認されるというふうに我々は考えていないということでございます。以上でございます。

○議長(知念善信)

比嘉敦子議員。

○比嘉敦子議員

4点目の論壇の内容なんですけれども、やはり社会の通念上で世帯主を変更できるということがあれば、可能であるのであれば、どういう手続きをしたらそういう世帯主を変更できる、どこの窓口に行けばそれが可能なのか、再度お聞かせいただきたいと思います。

この後期高齢者医療制度は、高齢者がどんなに進もうとも、この世界に誇れる国民保険制度を持続させることが出発点であります。運用の改善で低所得者対策と軽減が9割近く拡大されました。それを後期高齢者医療制度の限定法案が出されておりますが、制度をもとに戻せば多くの問題を抱えた従来の老人保健制度も復活させるだけのものでは無責任極まりないと思いますので、ぜひ低所得者の皆さんにも、本当に最善に配慮をした、これ以上負担が重くならないような、本当にやさしいこういう政治を目指して、またこの制度の充実に向けて、さらにご努力を期待したいと思います。答弁をいただいて終わります。

○議長(知念善信)

榊原毅事務局長。

○事務局長(榊原毅)

再度のご質問につきまして答弁申し上げます。

繰り返しになりますが、基本的には生活実態に即して判断されるべきというのがあくまで我々の答弁でございます。ただし、世帯主の変更というのはどうするのかということでございますが、これは住基担当の窓口のほうに行ってくださいというのが通常の手続きであるというふうに理解してございます。

○議長(知念善信)

これで一般質問を終了いたします。

追加日程第10、議員派遣について議題といたします。

お諮りいたします。

本件はお手元に配付いたしました議員名簿のとおり、地方自治法第100条第12項及び会議規則第119条の規定により、派遣いたしたいと思っております。

これにご異議ありませんか。

(「異議なし」と言う者あり)

○議長(知念善信)

異議なしと認めます。

よって、議員の派遣については、お手元に配付いたしました議員名簿のとおり派遣することに決定いたしました。

なお、派遣内容に変更が生じた場合は議長に一任願います。

○議長(知念善信)

追加日程第11、議会運営委員会の閉会中の継続審査の申し出について議題といたします。

議会運営委員長から会議規則第73条の規定により、お手元に配付いたしました申し出のとおり、閉会中の継続審査の申し出があります。

お諮りいたします。委員長から申し出たとおり、閉会中継続審査に付することにご異議ありませんか。
(「異議なし」という者あり)

○議長(知念善信)

ご異議なしと認めます。

よって、委員長から申し出のとおり、閉会中の継続審査に付することに決しました。

○議長(知念善信)

次に、議決事件の字句及び数字等の整理についてお諮りいたします。

本定例会において議案等が議決されましたが、その条項、字句、数字、その他の整理を要するものにつきましては、その整理を議長に一任されたいと思います。

これにご異議ありませんか。

(「異議なし」という者あり)

○議長(知念善信)

ご異議なしと認めます。

よって、条項、字句、数字、その他の整理は議長に委任することに決定しました。

○議長(知念善信)

以上で本定例会に付議されました案件の審議は全部終了いたしました。

○議長(知念善信)

これで、平成20年第2回沖縄県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会いたします。

(午後0時32分 閉会)

~~~~~

上記のとおり会議録を調製し、署名する。

平成20年(2008年)7月24日

議 長 知 念 善 信

副 議 長 富 春 治

署名議員 前 田 善 輝

署名議員 伊 礼 政 吉

