

平成18年厚岸町議会第4回定例会 議 案 審 査 特 別 委 員 会 会 議 録		
招 集 期 日	平成18年12月15日	
招 集 場 所	厚 岸 町 議 事 堂	
開 閉 日 時	開 会	平成18年12月15日 午後 4時20分
	閉 会	平成18年12月15日 午後 6時07分

1. 出 席 委 員 並 び に 欠 席 委 員

議 席 番 号	氏 名	出席○ 欠席×	議 席 番 号	氏 名	出席○ 欠席×
1	室 崎 正 之	○	10	池 田 實	○
2	安 達 由 圃	○	11	岩 谷 仁 悦 郎	○
3	南 谷 健	○	12	谷 口 弘	○
4	小 澤 準	○	13	菊 池 賛	○
5	中 川 孝 之	○	14	田 宮 勤 司	○
6	佐 藤 淳 一	○	15	佐 齋 周 二	○
7	中 屋 敦	○	16	竹 田 敏 夫	○
8	音 喜 多 政 東	○	17	佐々木 治	○
9	松 岡 安 次	○			
以上の結果 出席委員 17名 欠席委員 0名					

1. 議 場 に 出 席 し た 事 務 局 職 員

事 務 局 長	議 事 係 長	
小 倉 利 一	高 橋 政 一	

1. 厚岸町議会委員会条例第19条により説明のため出席した者の氏名

職 名	氏 名	職 名	氏 名
町 長	若 狭 靖	出 納 室 長	柿 崎 修 一
総 務 課 長	田 辺 正 保	教 育 長	富 澤 泰
税 財 政 課 長	佐 藤 悟	教委管理課長	米 内 山 法 敏
まちづくり 推 進 課 長	北 村 誠	教委指導室長	酒 井 裕 之
町 民 課 長		教 委 生 涯 学 習 課 長	藤 田 稔
保健介護課長	豊 原 隆 弘	教 委 体 育 振 興 課 長	松 浦 正 之
福 祉 課 長	松 見 弘 文		
環境政策課長	小 島 信 夫	監 査 委 員	今 村 實
産業振興課長	大 崎 広 也	監 査 委 員 事 務 局 長	松 澤 武 夫
建 設 課 長	佐 藤 雅 寛		
病院事務長	斉 藤 健 一	農 業 委 員 会 事 務 局 長	藤 田 稔
水 道 課 長	高 根 行 晴		
特老人ホーム 施設長兼 ^{アイ} イ サビセンター施設長	桂 川 実		

厚 岸 町 議 会 第 4 回 定 例 会 議 事 日 程

(1 8 . 1 2 . 1 5)

日 程	議 案 番 号	件 名
		(議案審査特別委員会)

厚岸町議会 議案審査特別委員会会議録

平成18年12月15日

午後 4 時20分開会

- 委員長（室崎委員） 議案審査特別委員会を開会いたします。

議案第114号 北海道後期高齢者医療広域連合の設置についてを議題とし、審査を進めてまいります。

なお、お諮りいたします。

審査方法につきましては、逐条1条ごとの審査で、最後に全体についてという項目を入れるという形の審査で行いたいと思いますが、よろしゅうございますか。

（「異議なし」の声あり）

- 委員長（室崎委員） そのようにそれでは進めます。

それでは、第1条から始めます。

議案書の第6ページをお開きください。

それではまいります。

第1条、ありませんか。

（な し）

- 委員長（室崎委員） 第2条、広域連合を組織する地方公共団体、よろしいですか。

（な し）

- 委員長（室崎委員） 第3条、広域連合の区域、よろしいですか。

（な し）

- 委員長（室崎委員） 第4条、広域連合の処理する事務、ありませんか。

12番。

- 谷口委員 この町村が行う事務と広域連合が処理する事務と、もう少しわかりやすく説明していただけないでしょうか。いただいている資料のどこを見れば、それがきちんとわかりますよというふうにしながら説明していただければありがたいんですが。

- 委員長（室崎委員） 町民課長。

●町民課長（久保課長） お答えを申し上げます。

今、委員の方から配付された資料でどこがというお話がございましたが、配付をさせていただいております資料の方には、広域連合と市町村が担当します事務についての説明の資料はございません。

言葉で説明をさせていただきますが、基本的には制度自体は75歳以上の方々を対象とします新たな医療制度をつくるということであります。医療給付にかかわります事務としましては、財源をどうするんだという問題が出てまいりまして、それで今回の平成20年4月からスタートをします医療制度の中では、対象者の方々からいただく保険料でありますとか、国や道や町が負担をします法定の負担分、それから若い方々からいただく支援分、そういう財源の問題がございます。

広域連合で行います事務は、今現在の制度でいきますと、国民健康保険に加入をされている、厚岸町でいきますと、国民健康保険に加入されている方々の保険料というのは、厚岸町が税率を決めて賦課をさせていただいて、徴収をするという作業をしております。

それから、支出の関係でいきますと、個別に医療機関にかかれて一部負担を、ご本人が負担をして医療機関にかかります。それで、1カ月分まとめて、例えば高額医療対象になった場合に、それを超える分について厚岸町がご本人にお返しをするという作業もやっております。

この大きな意味でいきますと、保険料を賦課をする業務、これに伴います保険料を決める条例でありますとかというものは、広域連合が決めることとなりますが、賦課をする業務、それから歳出でいきますと、給付をする業務について広域連合が共同で行うという形になってまいります。

それで、この第4条で、ただし書きの以降の分ではありますが、別表1に定める事務については関係市町村において行うということで、別表1の方ではありますが、被保険者の資格管理に関する部分の窓口部分ですね。申請及び届け出の受け付けというものは市町村が行います。

それから、被保険者証のここでは引き渡しという言葉を使っておりますが、一般的にいきますと保険証の交付、それから資格証明書がある場合については、これの事務の事務、それから3号では被保険者証及び資格証明書の返還という事務、それから医療給付に関します直接の申請行為、届け出行為、これは広域連合に直接するということになりませんので、市町村の窓口で行う。保険料に関する申請の受け付け等々の、窓口で住民の方と直接接する部分については市町村が行いますという区分けになっておりまして、第4条のここにあります1号から5号まで、言葉的にはダブってどちらもやるぞみたいな形になっておりますが、窓口部分に関する受け付けでありますとか、届け出でありますとか、それから広域連合が行う事務に関する税の情報、あるいは住民情報の提供というものは、市町村が責任を負って広域連合に提供するという流れになってまいります。

●委員長（室崎委員） 12番。

●谷口委員 この制度は、164回の国会で成立した医療制度の改革として発足する内容ですよ。

それで、今、課長の方から説明があったんですけれども、町は言ってみれば受け付けと必要な書類を保険者の方に渡す、その程度をやりとりするのが担当する窓口の仕事であって、あと保険料を決めたり集めたり、それから医療機関にもかかった分は支払いをする、そういうことは全部広域連合がやると。簡単に言えば、そういうふうに理解していいんですか。

●委員長（室崎委員） 町民課長。

●町民課長（久保課長） 先ほどの説明で大事なことを申し上げないで申しわけございません。

保険料の課税については広域連合が行いますが、徴収については市町村が行うというふうに法律はなっておりまして、したがって賦課されたデータをもとに、厚岸町は納付書を発行するという行為と、それから保険料も徴収をするという行為が、市町村の業務として出てまいります。

そのほかに我々が今行っております給付に関する業務、これは医療機関にかかったデータを1カ月分個別のデータとして私どもが管理をしまして、それに伴ういろんなデータの報告なども実は求められてまいります。

そういった作業も新しい制度の中では、給付自体は広域連合が行うということになっておりますので、そういった事務は割愛がされてくるというふうに、私どもは認識をしております。

それ以外の部分は、委員おっしゃられるように、直接加入者とかかわる分につきましては、市町村の窓口でいろんな手続等の簡易な事務を担当するという認識でおります。

●委員長（室崎委員） 12番。

●谷口委員 ですから、この部分についても、やっぱり資料をきちんと出してほしかったんですよ。何が厚岸町の仕事なのか、何が広域連合の仕事なのか、そしてどの部分とどの部分は該当する高齢者の方々にどう影響してくるのか、そういうものを資料として出していただかなければ、今回の問題というのはすごい大変な問題ですよ。今までやっていなかったことも、今度は結果的に広域連合をやることによって、今まで厚岸町であれば町民に対して温かい行政を進めるということができたけれども、今度は広域連合という枠の中にはまってしまうわけですよ。そうすると、厚岸町が独自に判断できるというものは、相当なくなってしまうと思うんですよ。その辺ではどういうふうに考えていますか。

●委員長（室崎委員） 町民課長。

●町民課長（久保課長） 実務をやっていきます上で、現在やっているこの事務が広域連合に行き、この事務が市町村窓口が、窓口といいますよりも市町村が担当しますという部分について、個別にお示ししていないことについては、おわびを申し上げたいという

ふうに思いますが、規約の条文に出ておりますように、大きなくくりの中で、この部分は広域連合、この部分は市町村という分け方をしておりますので、補足的に私どもの口頭説明の中で、ぜひご理解をお願いしたいというふうに思います。

それから、次にありました広域連合ができることによって、市町村では温かい配慮がされて、広域連合に移行することによって、その配慮ができなくなるという、例えばというお話でありましたが、今現在、老人保健法で取り扱っております業務の中では、私どもが想定する中では町独自の施策そのものもございませんし、今までこれは国の指導も含めてそうでありましたが、毎月の高額医療が発生する場合には、一般の被保険者はその都度手続をしないと高額医療費が戻ることにならないと。そういうことのないように、高齢者の医療の部分では、1度手続をすると次から発生する分については、自動的に償還ができるようにというようなシステムを国の方も指導しておりましたし、私どももそれを受けて、お年寄りの高齢者の方々の医療費がスムーズに返還をされるということについて対応してきておりますので、これは今の現在の老人保健医療制度の中で構築されてきているものだというふうに思っておりますので、町独自でどうだこうだという仕組み、あるいは制度そのものは、今の老人保健法の中にも、老人保健の事務の中にも出てまいりませんので、その部分については言われるようなご心配する部分は出てこないのかなというふうに思います。

ただ、問題は新しい制度の中では、資料の中でも触れさせていただきましたが、医療機関の窓口で負担する以外に、今まで国民健康保険税でありますとか、社会保険料として納められていた分を、新たな医療制度の中でも本人負担というものが出てまいります。それで、その分の保険料がどういう算定になってくるのかというのは、今の段階では厚生労働省のモデル的な数字しか、今回もお示しさせていただいておりますが、モデル的な数字しか私ども持ち得ておりません。そういう意味で新しい制度ができることによる影響というのは、その辺に出てくるのかなというふうに思います。

今、私どもがその資料分析する中では、国民健康保険税を納めるよりも負担の軽くなる方と、それから負担がふえるんじゃないかという心配される方と、それぞれ出てくるというふうに認識をしております。

●委員長（室崎委員） 12番。

- 谷口委員 こうやって資料を出してくれたんですけれども、これは要する厚労省の人がつくった資料をただ縮小コピーして、目の悪い我々に見せて、なかなか読みづらくして出してよこしているわけですよ。中には書いている字が見えないようなものもあるんですよ、この資料を見ると。そうではなくて、やはりこの制度を本当に知ってほしいのであれば、わかりやすい資料をきちんと出していただきたいというふうに思うんですよ。

それで、大体今、課長が説明された内容はわかります。しかしながら、保険料の問題がありますよね。住民負担、保険者の負担が当然出てきて、今、課長がおっしゃっているように、モデルの保険料は大体7万4,000円ぐらいかなというようなお話なんですけれども、北海道では8万5,000円というような試算も道議会に出されているんですよ。1万1,000円も高くなるんですよ。そうすると、今ホテルコストだとか何だとかということで、

今1回病院に入院すると、以前とは比べものにならない医療費がかかるようになってきているんですよ。

そうすると、この保険料が今回のこの問題で、一気に高い保険料を北海道の場合は払わなければならない。病院にかかったらもろもろのホテルコスト、食事料だとか食費だとかそういうのがかかって、大変な負担をしていかなければならないということになると、お年寄りの方々がなかなか病院に足を向けることはできなくなってしまうという状況が出てくる可能性があるし、あるいは保険料をきちんと納めることができるのかどうか、それらも含めて考えていかなければならないと思うんですよ。そういうあたりでは、町民に対してどういう情報を発信していくことができるのか、その辺もう一度説明をお願いいたします。

●委員長（室崎委員） 町民課長。

●町民課長（久保課長） 提出をさせていただきました資料、大変字が小さいというおしかりをいただきました。大変申しわけありません。

お示しをさせていただいた資料、平成18年の医療制度改革の議論のときに、正式には6月に健康保険法等の改正法案ができて、そこからスタートということになっているんですが、それ以前に厚労省が提示をしました資料でございます。

私どもも今回議案として出させていただいております広域連合の設置に向けて、もっと都道府県段階でかみ砕いた資料が出てくるのではないかとというふうに期待をしていたわけですが、19年4月から設立準備を具体的に進めなければいけないというスケジュールの中で、設置規約等に関する事務が先行して、市町村には厚労省が示した以外の資料が出されてこないという状況で今日まで至っております。

そういう意味で今回、広域連合の設置の議案を出させていただく段階で、新聞等では新しい制度ができるということについては、皆さんご承知なんでありましようが、もっと具体的に目で見てわかるものを提出をさせていただこうということで、今回議案の説明資料ではございませんが、制度の資料として出させていただいたものであります。

それで、委員おっしゃられるように、住民向けに出させていただく資料としては、要点をかい摘んだものでありますので、そういう意味では見て理解ができるというものではなくて、もっと言葉も含めて解説を加えたものでないと、なかなかわからないんだろうというふうに、委員おっしゃられるように、この資料では不十分だという認識でおります。そういう意味では、道から出されます情報も含めて資料をさらに精査をし、よりわかりやすいものをつくるということで、制度についての説明の機会、あるいは説明の資料というものは、これからの中で用意をさせていただいて、説明をさせていただきたいなというふうに思っております。

これらの医療制度につきましては、実は委員おっしゃられますように、私どもも保険料負担の問題、それから医療費の負担の問題も含めて、これからの中で決して加入者の方々の負担が楽になるとかという視点でいうと、そうではないなという、おっしゃられる部分もよくわかりますし、今現在、老人保健制度の中で窓口負担1割、所得のある方は3割、さらに入院に関しては、それぞれ食事の負担も現在もかかっておりますし、月々

の医療費の負担も出ている。そういう意味では、新しい制度が大きく負担がふえるということではないという認識ではおります。

問題は保険料の部分を含めて国民健康保険税での負担の問題と、それから新たな制度でいう保険料負担の問題。特に、保険料徴収に関しましては、介護保険と同様に年金からの特別徴収ということも制度として組み入れております。そういう意味では、年金18万円以下の方々の普通徴収の問題も含めて、それ以上の年金をもらっている方々も介護保険と後期高齢者の保険料の負担というものを、年金の中で天引きされるという状況の中で、実際に手に入るものも少なくなってくるという環境の中では、これは決して手拍子でいい制度ができたというものではないという認識では私どももおります。

ただ、今話されました今私どもお話しさせていただきました部分は、医療制度の問題であります。今回議案として出させていただいておりますのは、これも法律で決められましたこの制度を進める上での事務処理を広域連合で行うということが既に決まっております。設置時期も18年度末ということで、法律の中で決められているということでありますので、制度の問題と広域連合の設置の部分につきましては、ぜひ区分けされた中でご審議をお願いをしたいなというふうに思います。

●委員長（室崎委員） 12番。

●谷口委員 私1人でやっているわけにいきませんから、この辺でこの4条については終わりにしたいんですが、今、課長がおっしゃっていることは、医療制度はちょっと懸念されるけれども、こっちの処理する方は、そう心配ないよというようなお話なんですけれども、これが実際に進んでいくと、私は制度はそういうふうになっているし、今度これがやられることによって、だんだん血も涙もないようなことになっていっては困るんですよ。そういう実態が出てきたら、今度どんどん窓口遠くなるんですよ、はっきり言って。今、町がやらなければならないことは、別表に示した内容だと。それ以外は全部向こうがやるんですよ。そうすると、結果的には今、厚岸町やりたくてもできなかったようなことも、今度はこの堂々とやるようなことができるんですよ。だから、ここに資格証明書の引き渡しとかと書いているわけでしょう。そういう点では、非常にこの規約が実際に運用されていくということになると、心配される内容になるということを私は言いたいわけです。その辺ではいかがでしょう。

●委員長（室崎委員） 休憩します。

午後4時48分休憩

午後4時50分再開

●委員長（室崎委員） 再開します。

町民課長。

●町民課長（久保課長） お答えを申し上げます。

今、委員おっしゃられました資格証明書の関係は、高齢者医療確保法の中でいわゆる20年4月から老人保健法が廃止がされて新しく適用される法律であります、この54条の第3項というところに、滞納があった場合の取り扱いとして資格証明書という規定が出てまいります。

これは今の現在の国民健康保険の業務の中でも、滞納者の中のいわゆる我々の言葉で言いますと適当でないかもしれませんが、払える能力があつて払わないとかという区分に該当される方について適用をするというのを、国保の規定の中でも持っておりまして、具体的に実際の徴収業務の中では、そういったことも視点に入れながら業務をやっておりますので、新しい医療制度の中でもそういったものが入ってくる。

これはおっしゃられるように、広域連合の業務として進められるとなると、厚岸町だけが緩やかな対策を特に認められることではないという、ご心配の部分は当然あると思いますが、そうした部分はそれぞれの窓口になります市町村、あるいは町民の代表であります議会の皆さんの意見なんかも含めて、がんじがらめの制度でありながら柔軟な対応ができないのかということも、我々としてはきちっと対応していかなければいけないなというふうに思います。

それから、保険料の減免制度というものも、先ほどの高齢者医療確保法の中では、広域連合が条例で規定することによって、減免というものも設けることができるんですよということが決められております。そういう意味で、広域連合の条例はこれからつくられてまいりますけれども、我々市町村の担当者としても、規定についてはきちっと設けていくということでの対応をしてまいりたいというふうに考えておりますので、ご理解をいただきたいと思います。

●委員長（室崎委員） 12番さん、よろしいですね。

8番。

●音喜多委員 今言われたように、この制度は非常に今後の高齢者というか、第2、第3の国保というか、そういう危険性があるやに感じます。

そこで今、第4条で広域連合の処理する事務ということですが、これは先ほどの説明の中では、各市町村というか、末端の市町村がする仕事というふうに読みかえていいのかなのか。このままでいけば、そういう組織つくった部分の処理と市町村が行う仕事というふうに、認識はちょっと私も持てなかったというか、どこが市町村の任務なのかなというふうに考えていたら、先ほどそのような言い方をされましたので、ここが各市町村の処理する事務だということであるのかなのかというのが一つと、それから先ほど言われました保険料の徴収、この第4条の（1）から括弧の中、もしくは別表第1の中で、その保険料の徴収をということであるならば、どこに保険料の徴収が該当するのか。

それからもう一つは、今お話しされていましたように、国保でも今やっているように資格証明書ですね。保険料を滞納した者については、せんだってのテレビでもやっていましたけれども、1カ月分だけ保険料を払って資格証明書をもらって、その期間だけ医者さんにかかるという、大阪府のやり方とかいろんなやり方があるわけですがけれども、

そういうことも市町村が当然やらざるを得ないんだと思うんですが、市町村のやる業務としてはどこを根拠にしてやるのか。

それからもう一つは、この法律は57年にできていると。57年に法律ができているから、57年の法律を根拠にしているわけでございます。高齢者医療確保法というそういう法律を根拠にして、今回の仕事をするということになっているわけですがけれども、その後期医療の条例というか、そういうものが明確に出てこないうちにこういう枠組みをつくって、先にこれを私の考え方がちょっとまずいのかどうかわかりませんが、その辺をして、そういうきちとした位置づけが出てこないでこういう受け皿だけを先につくって、後から細かい話が条例に基づいて出てきて、それがどうなのこうなのと言っても、もう間に合わないというのか、順番が逆ではないのかなと素人なりに思うんですが、その辺はどういうふうに事務方としては考えているんですか。

●委員長（室崎委員） 町民課長。

●町民課長（久保課長） お話の広域連合と市町村の事務の関係で、先ほど12番委員さんにお答えをした保険料を徴収するのは市町村の業務なんですというお話は、この設置規約の中には出てこないじゃないかというお話であります。

これが出てまいりますのは、高齢者の医療の確保に関する法律の104条の中に保険料という規定がありまして、市町村は後期高齢者医療に要する費用に充てるため、保険料を徴収しなければならないという104条第1項の規定から始まりまして、前項の保険料は後期高齢者医療広域連合が被保険者に対し、後期高齢者医療広域連合の全区域にわたって均一の保険料率であること云々という規定が、高齢者医療確保法の中で出てまいります。

私どもの国民健康保険条例、あるいは保険税条例も、地方税法に規定される部分でありますとか、国民健康保険法に関する部分でありますとか、すべてを条例の中に網羅しないで、法に基づく実務的な部分について、市町村が条例で定めなければいけない事項等々のものを基準に条例化しているという部分もあります。

お示ししておりますのは、広域連合の設置規約でありますので、当然そういった項目は細かく網羅がされてこない。広域連合がこれからつくる条例の中に、上位法であるものを改めて触れるかどうかということについては、恐らく触れないで法に基づく事務処理という中で処理される可能性もあるということでもあります。

これは条例にうたっていないから違法ではないのかという疑問もあるかもしれませんが、実務的には法に基づいて事務処理する上で、細かい規定がない部分については条例で、保険料の率でありますとかというものは条例の中で決めていくという取り扱いになるのではないかとこのように思っておりますが、まだ具体的に示されておきませんので、まだ想像の域であります。

そういう意味で市町村が行う事務については、保険料の部分につきましては今申し上げた高齢者医療確保法の部分、それから市町村が行う事務につきましては、これは政令であります。高齢者医療の確保に関する法律の第48条の政令で定める事務については次に掲げるものですよということで、具体的に規定がされているということでもありますので、今回お示しをしております広域連合設置の資料の中ではなかなかといいますか、そ

ここまで資料を提供していない部分につきましては、ご理解をいただきたいというふうに思います。

●委員長（室崎委員） 8 番。

●音喜多委員 何となく腑に落ちないというか、すべてが日本の国でできた法律は国民にかかわるはずですが、その法律が国民が知らなくてもというか、実施の面だけこうして動かしてくるというか、指導してくるということですね。ですから、中身をわからないでつくれと言われてもという気がしないでもないですが、過去にはそういう法令上の形では今つくってきたということですが、事は全町民というか国民に及ぶことが、なかなかそういうふうに法律だけが先行して、町民にあるいは国民に知らない状態で物事を進めていくというのは、そら恐ろしいというか、何と云えばいいのかなという気がしてなりません。

それで、後に続く質問というか、もうわいてこなくなっちゃったなというか、正直言っただけ。それならそれであきらめれということなのかなという感じがしないでもないんですが、こういうというか、こういう組織をつくるとなれば、私が常々言っている広域というのは事務的なことを、いろんな部分でのメリットがあるからということを提唱してはいるんですが、本当に大きな投網の中で物事を動かされてしまうと、個々との付き合いというか、先ほど言ったような血の通ったというか、本当にそういう政治というか町政というか、そういうところまで見受けというか、町民には感じられなくなっちゃうのかなという思いがします。わかりました。いいです。別な部分であれします。いいです。

●委員長（室崎委員） 答弁はよろしいんですか。

●音喜多委員 いいです。

●委員長（室崎委員） 14 番。

●田宮委員 なるだけ重複しないように、時間も遅くなっておりますので、簡単にお伺いしたいというふうに思います。

それで、保険料なんですけれども、これは来年、再来年から取られるということなんですか。

●委員長（室崎委員） 町民課長。

●町民課長（久保課長） お答え申し上げます。

委員おっしゃられるように、制度の給付は20年の4月からスタートいたします。それに充てる費用の一部ということで、保険料についても再来年20年の4月分からということになってまいります。

●委員長（室崎委員） 14番。

●田宮委員 この今保険料もそうなんですけれども、住民の声というようなものは一切反映されないような仕組みになっていますよね。広域連合がこの保険料を決めていくと。住民が、町民の人たちが意見としてこうだ、ああだというふうなものは場所もないし、そういうおぜん立てにもなっていないですよ、そうですね。

●委員長（室崎委員） 町民課長。

●町民課長（久保課長） お答え申し上げます。

住民の声が反映される場の問題であります、最終的な責任を市町村で持っておりますが、国保などにつきましては、地方税法等の縛りはありますものの、最終的には住民の代表である町議会の場で物事が決められていくということについては、想定をしておりますが、広域連合の議会の場合、180市町村ありながら32名の議員で構成がされ、その中で物事が決められていくという意味では、今よりも発言をする機会が減ってくるという心配については、そのとおりだなということも含めて私ども認識をしております。

ただ、32名の議員だけではなくて、広域連合に加盟をするのは、あくまでも180市町村であります。そういう意味では行政の側、それから議会の側の意見も当然、広域連合の議会とは別の場で、協議会みたいなものをつくりたいという情報も来ておりますので、そういった場できちっと反映をしていくということも、我々の努力ではないのかなと。そのことが制度を利用していくに当たっての住民の声というものを、100%取り入れられないかもしれませんが、そこに意見をぶつけていくということも、我々の任務ではないのかなというふうに思っておりますし、広域連合の議会の議員さんそのものも、今現在の規約の想定でいきますと、間接選挙という手法がとられるようでありまして、これは他の一部事務組合も同様かもしれませんが、そういう意味で委員おっしゃられるように、距離感があるなという実感はありますが、制度運営としては我々もそうさせない努力をしていかなければいけないという認識でおります。

●委員長（室崎委員） 14番。

●田宮委員 それから、広域連合議会、この構成は町長さんであるとか助役さん、あるいは市町村議会の議長、こういう方々で占められて……

●委員長（室崎委員） 14番さん、広域連合議会については第7条になっていますので、現在4条なものですから。

●田宮委員 逐条ですか、すみませんね。そしたら、わかりました。

●委員長（室崎委員） よろしいですか。最後に全体という項目もつくってありますので、ひとつご勘弁のほどを。

●田宮委員 はい。

●委員長（室崎委員） 第4条、他にございませんか。

（な し）

●委員長（室崎委員） なければ先へ進みます。

第5条、広域連合の作成する広域計画の項目、ございませんか。

（な し）

●委員長（室崎委員） 第6条、広域連合の事務所。

（な し）

●委員長（室崎委員） 第7条、広域連合の議会の組織。

14番さん、どうぞ。第7条、議会に入りましたので、先ほどの質問どうぞ。

●田宮委員 後で総体的なところで聞きますから。

●委員長（室崎委員） 12番。

●谷口委員 広域連合の関係なんですけれども、この議員の選び方。それで、今回スケジュール案を示していただいているんですけれども、12月議会でこれを一応議決するというような方向になっていくと、当然来年3月で広域連合協の選挙、そして議会の議員の選挙をやるということになっているんですが、これはどういうふうに今考えているのか、説明をお願いしたいというふうにお願いいたします。8条にも関係するな。

●委員長（室崎委員） 8条にもちょっと絡んでいますけれども、特に許可します。
町民課長。

●町民課長（久保課長） まず、広域連合議員の決め方の部分であります、7条では組織の人員数がそれぞれ載っておりまして、8条で選挙の方法について触れられております。

それで、基本的に今、準備委員会の方で想定しておりますのは、この市長、町村長、市議会議員、町村議会議員、それぞれの定数を全道の市長会、全道の町村長会、それから市議会議長会、それから町村議会の議長会の中で協議をし、定数内のそれぞれの候補を決めたいという想定で今進んでいるようであります。

それで、第8条では、じゃ、そこで決められた8名がコンクリートかというところで

はなくて、それぞれこれ以上の推薦があったものについては、候補者となることができるんですよという規定がございます。

8条の第1号でいきますと、関係市の長の総数の10分の1以上のもの、それから町村長でいきますと10分の1以上のもの、3号の関係市の議会の議員の定数の総数の80分の1以上のもの、それぞれ出ておりますが、これは設立準備会で想定をしておりますというか、この算式によって求められる数字は、市長でいくと4人以上の推薦があれば、それから町村長でいきますと15人以上の推薦があれば、市議会議員は11人以上の推薦があれば、4号は24人以上の推薦があればと、それぞれ人数が出てまいります。この方々が候補者となることができるということでありまして。

先ほど2つ目にスケジュール案のお話がありましたが、おっしゃられる意味、恐らく議員の任期はそれぞれの市町村の町村長でありますとか、議員でありますとかという任期によるんですよという規定がございますから、3月に選挙をやって決まっても、4月にすぐかわるんじゃないか、ちょっと方向違っていましたらごめんなさい。そういうことも含めて質問されたんだろうというふうに思いますが、準備会の事務局の方もそういったことを心配しております。このスケジュールどおりってですね……。

お示ししましたスケジュールは、実は設立準備会が当初持っておりましたスケジュールとは違っておりまして、4月段階で広域連合議会議員の選挙という日程が実は入っておりました。それで、統一自治体選挙という情勢もございますので、この広域連合議会議員の選挙は3月、あるいは4月にはやらないで、6月ころに持ってくるというスケジュールに変更がされております。これも実は7月には参議院議員選挙がございますので、そういった意味での流動性も含めて、最終案ではないという説明が今されております。

そういう意味で議員の選挙については、構成については前段申し上げた部分、それからスケジュールについては、ここにお示しの6月ころに広域連合議員の選挙があるということでございます。

●委員長（室崎委員） 12番。

●谷口委員 北海道に大体今180ぐらいですか、自治体数があるのは。大体そのぐらいですよ。そうすると、180自治体があつて32人の議員ですよ。そうすると、これ道民1人当たりにしたら非常に数、1人当たりの議員にすると膨大な人数ですよ。そして、今説明あったように、議員になるためには、一定の人数の推薦を得なければ議員になることができないということになると、大体、釧路と根室を合わせても、釧路管内の町村議員は大体議員になる資格がもうそこで剥奪されてしまっているような状況だと思うんですよ。20何人いたら、そんなに自治体ないですから、釧路と根室管内。そうすると、十勝も含めてどういうふうにそういう人を組織するのかなということになると、非常に偏った人選が行われていく可能性があるのではないのかなというふうに、私は思うんですよ。

それと、選挙の仕方、これもどういうふうに選挙を行うのか、こういう点も非常にまだ明確ではないんですよ。そういうものも明らかにしていただきたいというふうに思うんですがいかがでしょうか。

●委員長（室崎委員） 町民課長。

●町民課長（久保課長） 委員おっしゃられる道民1人当たりの議員の数から比較をする
とという計算方式でいいますと、まさしくおっしゃられるとおりだというふうに思いま
す。

これは北海道だけの現象ではございませんで、先行しております広域連合設置の各県
の状況を見ましても例えば、これは北海道と比較になりませんが、県単位で比較的市町
村数の多い長野県の場合は、議員の定数は20名であります。それから、埼玉県で20名、
福岡県が北海道よりちょっと多いですが36名等々の状況になっております。

それで、これは事務レベルの議論としてもあったんでありますが、各市町村1人ずつ
候補者を出して、その中で決めるという手法も、民意反映という意味では必要ではない
のかという意見も、実際に担当者からの意見として道内でもありました。それで、理想
的にはそうなるんでありますが、そうしますと費用の問題、それから選挙に係る事務量、
もちろん日数の問題も含めて選挙をやるだけで大変な事務量になるということも含めて、
そういう手法をとらないという、最終的に他の県等の状況、すり合わせをして北海道と
してはこの人数でやりたいということでもあります。

この32名そのものがどういう算定かといいますと、当初は実はそれぞれ10名の40名で
ありました。都市部の人口、それから町村の人口の単純な比較でいきますと、都市部が
8割、町村は2割という状況でありますし、高齢者もそれに近い比率になってまいりま
す。それで、市は35の市でありまして、町村は145町村。これは数でいきますと、まさし
く逆転であります。そういう意味でどちらに重きを置くのかなということではなくて、
均等に市長、それから町村長、市議会、町村議会、均等に分けることが、今の北海道の
現状として民意を反映するということになるのではないかというのが最終的な分け方で、
均等割という意味では、そういうことを反映をさせたということでもあります。

40名から32名に最終的に減らしたわけではありますが、これは人口75万レベルの都市の
議員数を参考に、40名という数字を当初出したわけではありますが、高齢者人口平成26年
まで推計をしてもそこまで達しない、約8割でおさまるところから、40名を2割
ダウンして32名にするということで、最終的にそれぞれ8名というふうに決まったとい
うことでもありますので、その辺はご理解をいただきたいと思います。

（「選挙はどうやってやるの」の声あり）

●町民課長（久保課長） 選挙については、私どもまだ情報をいただいております。間
接選挙でやりますということで、具体的な選挙規定については、これからつくって示す
ということになっておりますので、細かい部分についてはちょっとお答えできないこと
をお許しをいただきたいと思います。

●委員長（室崎委員） よろしいですか。

他に7条でありますか。

(「なし」の声あり)

- 委員長（室崎委員） なければ、第8条の広域連合議員選挙の方法、これもよろしいですか。

(な し)

- 委員長（室崎委員） 第9条、広域連合議員の任期。

(な し)

- 委員長（室崎委員） なければ先に進みます。
第10条、広域連合の議会の議長及び副議長。

(な し)

- 委員長（室崎委員） 第11条、広域連合長など。

(な し)

- 委員長（室崎委員） 第12条、広域連合長などの選任の方法。

(な し)

- 委員長（室崎委員） 第13条、広域連合長などの認識。

(な し)

- 委員長（室崎委員） 第14条、副広域連合長の職務。

(な し)

- 委員長（室崎委員） 第15条、会計管理者。

(な し)

- 委員長（室崎委員） 第16条、補助職員、ありませんか。

(な し)

●委員長（室崎委員） 第17条、選挙管理委員会。

（な し）

●委員長（室崎委員） 第18条、監査委員。

（な し）

●委員長（室崎委員） 第19条、広域連合の経費の支弁の方法。

8 番。

●音喜多委員 ここで、2 項で別表第 2 という、取り決めというか負担の割合が明示されております。それで、均等割、高齢者人口、それから人口割と、こういう共通経費、そしてまた（3）の中で、市町村が徴収した保険料等の実施及び低所得者層の保険料軽減額相当額ということで、そういった条項がございます。これは何を意味するのかということ、もう少しかみ砕いてお知らせいただきたいと思います。

それから、備考欄の方にも入ってまいるかと思いますが、備考欄の 2 の中に、人口割の中で前々年度の 3 月 31 日現在と。ここで外国人登録原票というものが、これも登録されていれば、これもその数の中に含まれるという見方になるのかなというふうに思いますが、この場合、厚岸町の場合はこういう方々が該当することになるのか、せんだっての一般質問の中でもお聞きしましたが、町の広報の中に外国人登録という町報の一番最後の方に 74 名とか何名とかと載っていますが、そういった方々もこういう形の中に入るのかなというか、当然入らないだろうと思うんですが、その辺の見解はいかがでしょうか。

●委員長（室崎委員） 町民課長。

●町民課長（久保課長） 経費の支弁の部分でございますが、別表第 2 の 3 号の部分の説明でよろしいでしょうか。それで、3 号は保険料その他の納付金ということで、括弧書きで高齢者医療確保法の第 105 条に定める市町村が納付すべき額をいうというふうに説明がありますが、先ほどのお話の中でも、保険料については町が徴収をするという事務を持っておりますので、集めた保険料については、この規定で市町村が支弁をする分の中に区分がされるということになります。

それから、この納付金の部分であります。今申し上げました保険料のほかに、低所得者の方々に対します軽減措置に対して、町ももちろんであります。北海道も実は負担をすることになっております。それらが一般会計で、北海道から受けたものを新たに設置をされます高齢者医療制度に係る特別会計というものをつくらなければいけないことになっておりまして、これは国保特別会計と同じような形態というふうに思っていたければわかりやすいと思うのであります。特別会計に繰り入れをする分が出てまい

ります。この繰入金について、ここでいう納付金という言葉で表現をしているわけでありまして、保険料だけではなくて、そういったものも規定の中で明示をするということでもあります。

それから、2項であります。外国人登録原票に基づく人口という話であります。これは対象者としては当然、住民というところの方の中に入ってまいります。ただ、対象者75歳以上というくくりになってまいりますので、今現在は対象者がいらっしゃらないということでございます。

●委員長（室崎委員） 8番。

●音喜多委員 私ちょっとここでこういう解釈の仕方って、身勝手な解釈の仕方かもしれないけれども、別表第2の（3）の中で、保険料その他納付金の中で市町村が徴収した保険料等の実費及び低所得者層等の保険料軽減額相当額、これを納めることにはなるんでしょうけれども、この条項を生かすというか、これまともに国が決めたというか、法律が決めた率で徴収しなければならない建前はわかるんですが、この部分で何とか現実に対応できる解釈の仕方というか、そういうことはできないのかというふうに。見てもここが生かせるとしたら、ここでないのかなと思ったんですが、説明の中ではこういうふうにして、あなた方が道の説明なり、あるいは設立準備会の説明の中で、そういった先ほども議論していますけれども、市町村の状況というか、そういうものを組み入れとするならばという考え方ができなかったのかというか、そういうことはこの条項を生かせなかったのかというか、全く全然、私ども思っている考え方とは全く違うという意味なのか、その辺はいかがでしょうか。

●委員長（室崎委員） 町民課長。

●町民課長（久保課長） 委員のおっしゃられる思いの部分は、どこまでの柔軟性を含めてということも含めて、ちょっと推しはかりがたいんですが、国民健康保険でもこの別表第2の3号ですね。低所得者等の保険料の軽減相当云々という制度そのものは持っております。

それで、保険料は介護保険をイメージした形で、一人一人に賦課されるのかな。そうであっても、実際に保険料の算定をする段階で、低所得者の方々に対する軽減措置はどうなんだろう。それから、先ほども質問があってお答えしましたが、今、国民健康保険で持っております減免制度そのものが、どこの根拠に基づいて決められるんだろうというようなことについて、私どもも非常に強い関心を持っておりまして、前段の方申し上げますが、低所得者の方々には今現在も7割軽減、5割軽減、2割軽減というものがございまして。新しい医療制度の中にも、その規定はそのまま適用されることになっております。それから、減免制度そのものも、高齢者医療確保法の中で条例に定めて実施するんですよということもうたっております。

そういう意味で法の規定以外の町独自のといいますか、委員がおっしゃられるような独自の軽減でありますとか制度というものは、現在の国保でも持っておりませんし、新

しい医療制度の中でも、国保並みの制度の規定がされていくんだという認識で、私どもは今いるわけであります。

●委員長（室崎委員） 8 番。

●音喜多委員 がんじがらめかなというか、今の言い方では、まだ全体像が見えてきませんから、各市町村の意向というか、そういったものを厚岸町と同じ意向を持っているというか、市町村もあるのではないかなと思います。

そこで、急いで聞きます。

出されている資料の 5 ページに、保険料を徴収して、ここで町は広域連合に経費含めて払っていかないといけないわけですがけれども、この 5 ページの後期高齢者医療制度の保険料、平成20年度推計、先ほどの中で12番議員さんが言われましたように、道の試算というか、道では8万5,000円という。いろんなこのパターンが具体的な保険料の額、これが出ております。いわゆる先ほどから言われているように、少ない年金から黙ってでも引いていくよと、あれしますよと。

このパターンの中で4つあります、具体的な保険料の額。これをちょっと説明していただければなど。実際に、これしか町民に説明するといったら保険料、今の状態で示されているものとしたら、これが有権者というか、町民から徴収というか、その話のもことになる資料というか、材料しかないわけですね、今出されている中では初めてこうして。その中では、やはり皆さんそれぞれ関心持っていらっしやと思います。これちょっと説明いただきたいと思います。基礎年金受給者から始まって、どのような徴収方法で、厚岸町としてはどの層が一番というか、具体例というか例を含めて説明いただきたいと思います。

●委員長（室崎委員） 町民課長。

●町民課長（久保課長） 資料の 5 ページ目の保険料の資料であります、基本的に保険料の算定には、想定をされております応益応能割いわゆる所得に関するものが比率として半分、それから人数に対してかかる部分について半分、50対50の比重でこの高齢者が負担すべきおおむね 1 割分の財源を確保するという制度の中では、具体的に所得の額があり、それから対象となる方の人数があり、保険料率が何%で、1人当たり所得に関係なく負担する分が幾らということが決まらなないと、システム上推計の算定ができないということについては、ぜひ前段ご理解をいただきたいというふうに思います。

それで、私どもも、お示ししました資料は、厚生労働省の推計した資料でありまして、おっしゃられるように、北海道が厚生労働省の推計方式をさらに推計をして算定したものであるものも、準備委員会からはいただいております。それはおっしゃられるように、年間8万5,000円というものでありました。基本になりますこの資料の基礎年金受給者、基礎年金79万円の場合には、月額900円ですよという算定根拠そのものは、私どもはこれが正しいのかどうかということについてのデータは持っておりませんので、あくまでもこの4つのモデルケースとして、厚生労働省が推計したものであるということでの参考資料と

いうふうにお考えをいただきたいと思います。

それで、この資料と現在、国民健康保険で負担していただいている分という想定を私どもさせていただきました。その数字でいきますと、この一番上の基礎年金受給者のケースの場合は月額900円ではありますが、国民健康保険では月額1,800円を負担をしていただいております。年額でいきますと、現在の国民健康保険で2万1,600円、新しい後期高齢者では900円の12カ月ですから1万800円、ちょうど半額になるというのが、今の国保と新しい後期高齢者の制度でいう保険料の負担の差であります。1万800円減額。

次に、2段目の厚生年金の平均的な年金受給者、厚生年金208万円という世帯ですが、現在の国保の額でいきますと、年額で申し上げます。国保は11万6,500円であります。新しい後期高齢者制度では、6,200円の12カ月分でありますから7万4,400円。比較でいきますと、4万2,100円の減であります。これが2段目ですね。

それから、3段目であります。自営業者の子供と同居する者。あくまでも基礎年金79万円の収入しかないという想定であります。これでいきますと現在、国民健康保険では年間3万円の負担であります。3万円というのは、国民健康保険で1人当たりこれだけかかりますよという額が3万円であります。1世帯当たり4万2,000円というのがあるんですが、この4万2,000円は子供さんの方にかかっているという、仮定の算定の仕方をしておりまして、ご本人には3万円がかかると。新しい後期制度でいきますと、年間3万7,200円。ここで初めて現在の国保よりも高くなるぞというものが出てまいります。7,200円の増であります。

それから、一番下であります。被用者の子供と同居する者で基礎年金79万円の方ですが、この方々は現在保険料の負担というものがございません。扶養している子供が負担をするという形ですので、現在の負担はゼロ。新しい制度でいきますと、この方々は2年間半額という小さい字で書いてありますが、そういう制度がありますので、年間1万8,000円あります。これは丸々現在払っていない保険料を、新たにご本人が負担をするということになるわけであります。

お示ししました資料の中身については、私どもも確認した計算をして、間違いのないと確認できるデータではございませんので、単純に国が示したものの、現在の国保でいくとこうなるぞというお話をさせていただきました。

●委員長（室崎委員） 第19条、他にございますか。

（な し）

●委員長（室崎委員） なければ先へ進みます。

第20条、補則、ございませんか。

（な し）

●委員長（室崎委員） 附則以降は一括してよろしいですか。

(「異議なし」の声あり)

- 委員長（室崎委員） 附則、それから別表第1、別表第2、備考、これを一括してごさいませんか。

(な し)

- 委員長（室崎委員） なければ全体について。
14番。

- 田宮委員 逐条できちんと質問すればいいんですが、大変申しわけなく思います。全体的に幾つかについてお伺いをしたいんですが。

それで、さっきもちょっと申し上げましたが、保険料は75歳以上の高齢者が来年、再来年ですね、平成20年から払う、こういう仕組みになるんですね。

- 委員長（室崎委員） 町民課長。

- 町民課長（久保課長） 年齢といつからということについては、委員おっしゃるとおりであります。この対象者の中には、重度障害を持たれている方の64歳から74歳までの方も、今の老人保健と同様に高齢者医療制度の中に対象者として入ってくるということでございます。

- 委員長（室崎委員） 14番。

- 田宮委員 先ほどもちょっとお話が出たと思うんですが、国保と同じように、厚岸町では資格証明書は出しておりません。この制度も国保と同じように、滞納した場合には資格証明書を出することができるというふうに聞いておりますが、それについては現在の国保と同じように扱っていくおつもりなのかどうか、お伺いします。

- 委員長（室崎委員） 町民課長。

- 町民課長（久保課長） お答え申し上げます。

まず、国保のお話をさせていただきますが、厚岸町国保の滞納者の方に対して、まず第一義的には納税計画の履行がされない場合については、短期証の交付というものがありますよ。先ほども申し上げましたが、支払い能力があって払わないという方々については資格証明書の交付、いわゆる保険証を返してもらう、それから保険給付についてもとめさせていただくという措置を、それぞれ規定として持っております。

何か誤解があるのかもしれませんが、厚岸町は資格証明書をやらないというスタンスではなくて、前段の納税相談に力を入れて現在取り組んでいるということでありまして。その結果、資格証明書あるいは給付の停止というところまで、まだ至っていないという

ことでありまして、これは委員おっしゃられますように、ある意味では厚岸町が納税者の対応として個別の努力をしているという部分も含めて、厚岸町独自のものなのかなという思いはあります。

ただ、制度としては、個別の思いで資格証明書までは絶対やらないですよという性格のものではない。それはつらいながらも一生懸命払っていただいている方々との均衡の問題も含めて、悪質な滞納者に対してはそういう措置もせざるを得ない。

心配される所得の低い方、本当に負担ができないぞという方々については、減免措置も含めて制度化されるわけでありまして、減免制度で対応できない部分があるとしたら、別な制度の中で生活保障というものを考えていかなければいけないという段階になってくるのかなというふうに思っております。そういうことでご理解をいただきたいと。

●委員長（室崎委員） 14番。

●田宮委員 それから、この広域連合という形でありますけれども、本来市町村がお互いに話し合って、そして広域連合をつくってやろうじゃないかと。そういう発議がされて自発的につくられると、本来はですね。そういうものではないかと思うんです。また、広域連合は市町村の判断で脱退することも、今の場合はできるわけですね。

ところが、今度のこの新しい制度では、従来の広域連合と違って、法律によって市町村に広域連合加盟が義務づけられているという義務づけをしているわけなんですね。高齢者に保険料の値上げや差別医療を押しつけるための内容や、スケジュールを一方的に決めているんですが、この市町村が広域連合加盟を義務づけられているのと、もう一つは脱退が認められていないと。これは従来の広域連合とは違うのではないかと、違う形ではないのかと、その辺はいかがですか。

●委員長（室崎委員） 町長。

●町長（若狭町長） 私からその点についてお答えをさせていただきます。

田宮委員がご指摘ございましたとおり、広域連合といいますのは、例えば厚岸町の場合は介護審査委員会、または隣の釧路ではごみ処理の広域委員会、当初厚岸も加入しようと思ったわけですが、加入しなかったという経緯があります。

どちらかというと、近郊の町村で行うのが主たる広域連合であります。今回は初めてのケースです。先ほどお話がございましたとおり、既に法律ができております。法律ができています中で、全道の180市町村全加入という組織に相なっておるわけでございますので、その点、法律ができて広域連合という初めてのケースでございますので、この点についてはご理解いただきたいと存じます。

●委員長（室崎委員） 14番。

●田宮委員 今、町長がおっしゃられたとおりであるんですが、問題は加盟を義務づけた、

しかし脱退はできないと、認めないということのようであります。これはやはり地方自治の建前からいって、大変おかしいのではないかと、こういう指摘もあるようですし、私もそういうふうに思います。それから、この75歳以上にとっては切実な保険料の条例や減免規定、これが高齢者の実態からかけ離れたところで決められるというふうな懸念が出てくるわけではありますが、その辺はいかがでしょうか。

●委員長（室崎委員） 町民課長。

●町民課長（久保課長） 加入、脱退の問題であります。地方自治体といえども、それぞれに人格があって主張、あるいは物事を決める場合には個々の判断でという委員のお話はもっともであります。

ただ、この医療制度は、今使っております老人保健制度がなくなるという前提の中で進んでいるわけでありまして、例えば平成20年4月に加入したまま参加をしていって、途中で脱退をするということにもしましたとすれば、じゃ、75歳以上の方々の医療費は一般国保で全部みるのかという問題が出てまいります。それで、新しい制度も今の制度もそうありますが、若い方々からの支援金でありますとか、国や道や市町村の分担というものも、約半分使って運営をするというシステムになっている以上、どこかで脱退をしてということは想定をしております。

そういう意味で法律が先にでき、先ほど町長がお話ししました、そのために全部の市町村が広域連合をつくるんだという体制になっているということについては、ご理解をいただきたいと思います。

それから、保険料の問題であります。高齢者の実態と違うところで決まってくるのではないかというお話であります。これは今現在も窓口で負担をされる以外の費用について、例えば平成17年度の厚岸町の老人保健の決算状況なんかを推計して電卓をたたいてみましても、そう大きな数字の誤差というものは、17年度決算に限っていいですと出てまいりません。

それで、厚生労働省が示しました7万4,400円ですか、年間。厚岸町の場合は7万5,000円程度の1人当たり平均の保険料があれば、17年度決算でいう保険給付にかかった費用の1割分については確保ができるなという水準だということまでは、私どもも試しの計算をしました。そういう意味では全体でかかる費用がこれだけあって、医療給付としてこれだけの財源が必要だ。そのうちの約1割を加入者の皆さんが負担をしていただくという方程式については変わってきませんので、そういう意味では加入者の皆さんの意見が反映されない保険料が決まってくることにはならないということで認識をしております。

●委員長（室崎委員） 14番。

●田宮委員 後期高齢者医療広域連合の規約についてお話をしましたけれども、規約そのものについてはこうなんだよ、決して住民にとっては住民の声が反映されるような仕組みにはなっていませんということを申し上げてきたわけではありますが、厚岸町

としては、この制度を運用される中では、やはり住民の声も十分聞きながら運営をしていただきたいなというふうに思うんですが、いかがでございましょう。

●委員長（室崎委員） 町長。

●町長（若狭町長） それぞれの委員からご指摘がございました。不安な点、また将来どうなるであろうというこの広域連合についてのご意見、いろいろあったわけであります。

構成員の中で、議員として我々も参加の資格のある1人であります。しかしながら、議員として選任されるかどうかわかりませんが、しかし同じ首長として今ご意見がありましたもろもろの問題について積極的に発言をし、各議員にその趣旨に沿った広域連合になるように、私は声高らかに叫んでまいりたい、そのように考えておりますので、ご理解をいただきたいと存じます。

●委員長（室崎委員） よろしいですか。

他にございませんか。

（な し）

●委員長（室崎委員） なければ以上で質疑を終わります。

お諮りいたします。

本案は討論を省略し、原案のとおり可決すべきものと決するにご異議ありませんか。

（「討論あり」の声あり）

●委員長（室崎委員） 討論ありの声がありました。

これより討論を行います。

まず、原案に反対者の発言を許します。

14番。

●田宮委員 私は後期高齢者医療広域連合規約について、反対の討論をするものであります。

この連合は医療法改悪の柱の一つでありまして、後期高齢者の医療制度の実施の一環でもあります。再来年いわゆる平成20年から75歳以上の高齢者は、過酷な保険料の取り立て、給付の切り捨てが全体的に強えられるのではないかというふうに考えます。

また、この新しい制度は都道府県単位の広域連合で運営をされて、保険料も都道府県ごとに設定される。また、広域連合議会の構成は、町長、助役、それから市町村議会の議長などで占められ、住民が運営に参加できる仕組みは大変困難な状況であります。住民との関係が遠くなる一方、国は助言、そういう名を借りた介入や財政調整交付金を使って誘導するなど、大きな指導権限を国にこの法律は与えているわけであります。

本来、広域連合は市町村から自発的に発議するものでありまして、これまでの広域連

合は市町村の判断で脱退もできました。ところが、新しいこの制度は、従来の広域連合と違って、法律によって市町村に広域加盟を義務づけました。高齢者に保険料の値上げや差別医療を押しつけるための内容や、スケジュールを一方的に決めて脱退を認めないというのは、地方自治の建前にも反対する、そういう指摘もあります。

75歳以上にとって切実な保険料条例や減免規定が、高齢者の実態からかけ離れたところで決められる懸念もあるわけであります。住民の声が届かないのでは困るわけでありまして、このような本制度の実現に私は反対をせざるを得ません。後期高齢者医療広域連合規約については反対をするものであります。

●委員長（室崎委員） 次に、原案に賛成者の発言を許します。

3 番。

●南谷委員 私は議案第114号 北海道後期高齢者医療広域連合の設置について議決をすることに賛成の立場で討論をさせていただきます。

このたびの法案の設立に当たりまして、新たな高齢者医療制度の創設ということで、平成20年4月から実施されることが既に決しております。75歳以上の国保と社会保険加入者の皆さんが、別制度に独立した制度に入られると。都道府県単位で加入運営することが、既に法案化されておることは事実でございます。

この制度の実施に当たりまして、北海道内のすべての町村をもって広域連合組織をつくられる、その内容がここで示されている議案第114号でございます。いろいろと今日の国保会計、非常に厳しい情勢下にあるわけでございます。

確かに、反対をされるご意見もあろうかと存じます。また、75歳以上の皆様にとりましては、大変な負担増になるという不安感も否めないと存じます。ですけれども、国保会計、国、道、町村が50%、我々加入者が約50%の負担をしておられる。もし、今回この広域連合に加入をしないで、厚岸町独自でこの国保会計を維持していくということは、大きなリスクをしょってしまうのではないのかなと、私はかように思うわけでございます。厚岸町独自で国保会計を賄っていく、非常なリスクをしょえる状況にあるのかなということを考えますと、やはりここは断腸の思いで、広域連合に参画をせざるを得ないのかなという判断に立ったわけでございます。また、加入することで、北海道全体としてこの国保会計の推移というものも、私は見守っていかなければならないのではないのかなとかように思う次第でございます。

先ほど町長の方も答弁しておられましたけれども、加入をしないことも方法かもしれません。ですけれども、加入をすることで、その組織に声を出してしっかりとその会計の推移というものを、我々はその方向性に意見を申していかなければならない立場にもあろうかと存じます。

よって、私は本案件に対しまして、賛成の立場で討論をさせていただきます。どうか議員の皆様におかれましては、懸命なるご判断をお願いを申し上げる次第でございます。

●委員長（室崎委員） 他に討論はありませんか。

(「なし」の声あり)

- 委員長（室崎委員） なければ以上で討論を終わります。

これより起立により採決を行います。

お諮りいたします。

本案に賛成の委員の起立を求めます。

(賛成者起立)

- 委員長（室崎委員） 起立多数であります。

よって、本案は原案のとおり可決されました。

以上で、本議案審査特別委員会に付託されました議案第114号 北海道後期高齢者医療
広域連合の設置についての審査は終了いたしました。

よって、議案審査特別委員会を閉会いたします。

午後 6 時07分閉会

以上のように会議の次第を記載し、ここに署名する。

平成 1 8 年 1 2 月 1 5 日

議案審査特別委員会

委員長