

北海道後期高齢者医療広域連合

J C P

連合議会だより

No.4

(08.8.14)

清水 雅人 (滝川市)

中橋 友子 (幕別町)

TEL 0125-23-7924 (FAX 兼)  
<http://geocities.yahoo.co.jp/gl/shimhello>  
shimhello@ybb.ne.jp

TEL 0155-56-4381 (FAX 兼)  
nakahasi@khaki.plala.or.jp

日本共産党道議団 TEL 011-204-5915 [jcpdogi@d7.dion.ne.jp](mailto:jcpdogi@d7.dion.ne.jp) <http://www.d7.dion.ne.jp/~jcpdogi/>  
日本共産党道委員会 TEL 011-746-1151 <http://jcp-hokkaido.jp/>

## 後期高齢者医療制度は廃止しかない、の世論にこたえてさらに奮闘します

### 08年度第1回臨時議会報告(7月16日)

広域連合第1回臨時議会が7月16日ひらかれました(6人欠席)。これは、国民世論の高まりをうけて国の「特別対策」を受け、その実施のための条例改正、補正予算案を審議するものです。

条例案については中橋議員が、予算案については清水議員が、各々質疑にたち、その問題点を明らかにするとともに、さらなる改善にむけてとりくみました。その内容は2人の質疑応答をみてください。

後期高齢者医療制度をめぐることは、本年3～5月にその中止・廃止を求めて世論がふつとうしました。堀内光雄自民党元総務会長は「医療費のかかるお年よりは出て行ってもらう。保険制度を守るためにあなた方は外に出てください、というのは姥捨て山以外のなにものでもない」とのべ、中曽根元総理は「名前が実に冷たい、愛情のぬけたやり方に老人が全部反発している」「至急、元に戻して考え直す姿勢をはっきり示す」ことを求めました。

医療を提供する側からも、不信と怒りがわきあがり、35都府県医師会が制度そのものに反対、ないし見直しを求めています。後期高齢者受診料など診療報酬の廃止を求め、届出をしたのは14%にとどまっていました。

日本共産党国会議員団は、06年の医療改革法案審議のときから、負担増とともに憲法違反の差別医療を見逃さず、法案審議で徹底追及してきました。

存続するほど苦しめるしかない制度は、廃止しかないと考えます。同時に、連合議員として現行の制度の欠陥を明らかにして、住民の苦難解消にむけて抜本改善をはかる責務が課せられていることを自覚して今後がんばりたいと考えます。みなさんのご支援、ご鞭撻をお願いします。

清水雅人、中橋友子



つどい、学習会などに出むきますので、お声をかけてください。  
次回の議会は11月22日(金)の予定です。  
ご意見、ご質問などお寄せください。

## 条例案～政府の特別対策の不備露呈

### 低所得者でも軽減の対象外に

北海道後期高齢者医療広域連合議員・幕別町議会議員 中橋友子



今回の議会は、後期高齢者医療制度が、広範な国民の廃止を求める世論と運動に押されて、国が保険料の負担の軽減など「特別対策」を打ち出し、その実施のための条例の改正と、予算の補正を行うもので

した。

私は条例案について質疑を行い、問題点を明らかにし、さらなる改善と差別医療の廃止を求めました。

条例改正の概要は保険料について 現在7割軽減となっている世帯を一律8.5割の軽減とする。

所得の低い方(基礎控除後の総所得金額等が58万円以下)の所得割を原則一律50%軽減するというもので、その財源は国の特別調整交付金で全額補助を行うと提案されました。また条例改正は要しませんが、普通徴収の対象者を 過去2年間国税の滞納がない世帯、 連帯納付義務者(世帯主または配偶者)がいる年金収入180万円未満の方について、その口座振替で納付する場合についても可能として拡大しました。

議会での質疑の主な内容は 1月の時点で保険料の法定軽減対象者の見込み数は7割軽減が27万人、5割軽減が1万5,000人、2割軽減が4万人、軽減総額89億円と聞いていたが実際はどうであったか。また今回の軽減対象は何人、何パーセントで総額は幾らになるか、平成20年度は経過措置であり、平成21年度においては、世帯全員の年金収入80万円以下の均等割額を9割軽減に、年金収入210万円程度以下の所得割を50%にするとしているが全体で何人何パーセント軽減され総額は幾らであるか、またその財源は国で措置するとしているのか、低所得者でも対象外なるもの、例えば同居している子供が世帯主

で、その所得が33万円を超える場合は7割軽減の対象外に、また21年度からは夫婦世帯で妻が年収50万円以下でも夫が90万円であれば対象外にされるなど具体例を挙げ制度の矛盾を質しました。

法定軽減80億円プラス、今回軽減が22億円

連合事務局長の答弁は、6月30日現在7割軽減が24万6,889人、5割軽減が1万3,720人、2割軽減が3万8,361人で総額80億7,000万円であったこと。また今回の軽減対象は、8.5割軽減で24万6,800人、所得割50%で4万9,892人、併せて全体で45.8%、総額で22億8,201万5,000円で、全額国が財政措置をするとされていると答えました。

21年度については財政措置については未定で国で協議中との答弁。国の特別対策として実施されるものであり、責任を持って財政措置をするよう求めるべきであると質しました。

の低所得者でありながら今回の軽減の対象から外れる問題についても、指摘のとおりと答え、保険料は個人単位でありながら、軽減の条件は世帯単位であることが要因であり、国に改善を求めていると答えました。

また医療費が多額にかかり、支払いが困難となっている被保険者に対し、一部負担金の減免と、保険料の独自軽減を求めましたが、従来の範囲に留まり改善の考えは、示されませんでした。

高齢者と国民の願いは、高齢者の医療差別はやめてほしい

最後に高齢者や国民の願いは、高齢者の医療差別をやめてほしいということであり、制度の中止を求めている、連合長としてこの願いに応えるべきと質しました。連合長は老人保健制度が立ちゆかなくなるため、将来にわたり持続可能なものにしていくための制度であると中止の考えは示されませんでした。また、「適切な改善がされるよう要望していく」と答えました。

今回の改正は、制度の問題点から見てほんの僅かな改善であり、問題の本質を変えるものではありません。しかし北海道全体では約46%の人が保険料の軽減となり、道民の世論、国民の運動の成果でもあります。討論ではそのことを認め賛成のうで、高齢者に不安と困難をもたらしている後期高齢者医療制度は、今回の見直しでは解消されず、改めて廃止すべきものであることを強く感じました。

発言時間の制限は導入すべきでない議会の  
民主的運営と活発な議論を

本会議は17日の午後からでしたが、午前中は議会運営委員会が開かれました。

議運の内容は、議員の発言時間を制限するかどうかというものです。前回の議運で複数の委員から、発言時間が長く、公務多忙の議員が多いことから予定に支障が出るので、時間制限が必要と提案があり、課題となっていました。これまで議会

での発言は、ほとんどが共産党議員の2人のため、制限を求めてきたものです。私は、大切な道民の命を守るための高齢者医療について議論する場であり、目的を果たすためにも徹底した議論が必要であり、制限すべきではないと一貫して主張してきました。今回も結論が出ず次回(11月)まで先送りとなりましたが、議会の民主的な運営のためにも奮闘します。



## 臨時議会を終えて～予算案にあらわれた矛盾をとりあげ、抜本改正を

北海道後期高齢者医療広域連合議員・滝川市議会議員 清水雅人

私は、医療会計補正予算について、大きく4点の質疑をしました。

異常に長い残業時間 しかも財源は市町村

まず第一は、異常な残業時間です。制度開始後2ヶ月余りの6月12日に政府・与党は、国民の怒りを静めるために特別対策を決定しました。その実施にかかる時間外手当1,613万円の増額が提案されました。事前の調査で4月からの実績で3ヶ月間に、657時間とか718時間という職員もいることがわかり、制度実施前からの長時間残業が7月以後も延々と続くこととなります。そこで職員の健康を守るために提案をしました。それは職員定員を増やす条例改正、嘱託職員、臨時職員の増員 管理職の時間外労働の実態調査です。これに対して事務局長は「市町村から派遣していただいている貴重な人材であり、健康管理には特に気を配るが、制度見直しなど緊急的な状況が解

消されれば、現行の職員定数で適正な業務執行というのは可能である。また、市町村はもっと大変な業務量であり、今以上の派遣は求められない。検討したい」というものでした。いきあたりばったりの自公政治から、市町村も含め職員を守る対策が必要です。

第2は、人件費増の財源が市町村負担であることです。たまたま委託費で不用額が生じているので連合事務分としては負担増になりませんが、市町村事務分は負担増です。答弁では「今回の国の特別調整交付金の中には含まれていない。人件費は、市町村からの事務費負担金で賄われるが、もともと地方交付税で措置されている(不十分ではあるが)。しかし、人件費がこれだけ増えたことに対して大変不満に思っており、国に適切な財政支援の要望はしていきたい」などと述べました。

4割は負担増  
社会保険からの移行は調査もせず

第3は、特別措置のきっかけである保険料負担増の実態把握が不十分であることです。答弁は、「北海道が独自に行った調査は、国民健康保険の世帯であった2,916件の抽出調査を行ったもので、国と同様の12のモデル世帯について、平成19年度の保険料と比較した。その結果、全体では7割のモデル世帯で保険料負担が減少する傾向にある」というものでした。しかし、調べたのは国保からの移行者だけで、国保以外の13%（79,565人）については調査すらしていません。また、そのほとんどは、保険料が激増した社会保険本人とこれまで負担ゼロだった被扶養者です。これらを合わせると4割以上は新制度で負担増になったことが推定できます。1、2年限りの特別対策では、国民の目をごまかすことはできません。いよいよ制度廃止しかない強く思いました。

#### 廃止めざしつつ 抜本改正求める運動を

第4は、抜本的改正に向け、早期に連合として要望を国に示すことについてです。答弁では「来年度の制度改正に向けた国の決定時期については、周知期間等を考えると、遅くとも予算編成を始める秋口までには、国において決定をしていただきたい」と述べ、「要望については秋前までには何とかしたいと考えている」と述べました。

日本共産党は、制度の廃止をめざしつつ、連合議員として年金天引きの全廃や、負担増の高齢者をゼロにする対策を政府に実施させるため、先頭に立つ決意です。

### 臨時議会会議録より抜粋、要約

#### ・中橋議員の条例案質疑～軽減対象から除外されるなど、特別対策の不備是正を

中橋友子議員 それでは、質疑を行わせていただきます。

議案第11号北海道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案であります。附則の第9条、平成20年度における所得の少ないものにかかわる所得割額の減額の特例と附則第10条被保険者均等割の減額の特例について、お尋ねをするものであります。

今回の提案は、低所得者に対して負担の軽減に資するという目的で提案されておりますが、これをもってしてもなお軽減の対象から外されるといふ重大な問題が含まれております。具体的な例2点を挙げましてお伺いいたします。

#### 負担軽減の対象・額、09年度の見込み

その1点目、まず最初に、実態についてお伺いをしたいと思います。

保険料の仮算定が行われました今年1月におきまして、保険料の軽減対象者の見込みにつきましては、7割軽減が27万人、5割軽減が1万

5,000人、2割軽減が4万人と示されておりました。また、軽減総額は89億円と聞いております。この現状どおりの結果になっているのかどうか、伺うものです。

また、今回の条例改正によりまして、均等割については8.5割と所得割50パーセントの軽減の対象はそれぞれ何人何パーセントになるのか、総額で幾らと試算されているのか、お伺いするものであります。

次、2点目であります。平成20年度は飽くまでも経過措置として示されております。21年度において、世帯全員の年金収入80万円以下の均等割軽減額が9割とされておりますが、それは何人何パーセントと見られているのか。また、所得割50パーセント軽減も同じように何人何パーセントと見られているのか。全体で何人が軽減され、加入者全体の何パーセントを占めるようになるのか、金額は幾らになるのか、お尋ねいたします。

低所得者なのに軽減対象外の三例と対応策はどうか

次、2点目であります。低所得者対象ということですが、対象外の問題について触れたいと思います。

具体的に3点を申し上げます。

1点目、今回の軽減対策の均等割特例であります。例えば同居している子供が世帯主であり、その子供が33万円を超える所得がある場合には、75歳以上の低所得者の方も7割軽減の対象にはなりません。例えば母親が無年金、息子が給与収入100万円という場合は、この息子の給与所得は35万円以上になるために7割軽減にはならず、5割軽減となってしまいます。よって今回の8.5割軽減対策からは除外されてしまいます。このような現状についてどのように認識されているのか、見解を求めます。

同じく附則の第10条であります。均等割額のこれも軽減であります。夫婦世帯の場合に、例えば妻は年収50万円しかなくとも、夫の収入が90万円であれば、夫婦ともにこの均等割の軽減対策の拡大の対象とはなりません。夫婦とも均等割の軽減対象にならないということは余りにも不合理であると考え、不十分ではないかと思えます。見解を伺います。

3点目は、均等割の特例について、75歳以上の夫婦で夫の年金収入が168万円以上の場合、妻も7割軽減の対象にはなり得ません。妻自身の年金収入がかなり少ない場合、つまり7割軽減にならないということ、8.5割の軽減の対象になっていかないということから、これらについても善処すべきものと考えます。これらについてもお伺いすると同時に、こういった軽減対策の周知の徹底の在り方についても同時にお尋ねしたいと思います。

支払い困難な方の個別減免をどうするのか

3点目は、個別減免についてであります。

政府・与党は今回の対策で、このような状況をもってしても支払えない事情がある方については、個別減免も含めて対応するとしています。そして、これに関連しては広域連合における個別減

免を行うことも呼び掛けております。

今回の条例提案では個別減免の提案については見えておりません。例えば医療費の自己負担が毎月多額にかさみ、保険料支払に困難を来している場合など、独自減免も検討する用意がありと、そのように考えてよいのでしょうか。札幌市の国保の場合などについて、これまでも同じような減免の対策をとる必要があると求めてきておりましたが、これ並みの対応をされていくと考えてよいのでしょうか、伺います。

「年齢による差別医療をやめて」

制度の廃止を求める声をどう受けとめるか

最後であります。高齢者、国民の願いの反映を求めるものであります。高齢者、国民はこの制度に対する強い要望は、年齢による医療差別をやめてほしい。「75歳以上の高齢者の特性に見合ったふさわしい医療の提供」の名による診療差別をやめてほしいというものであります。また、年金からの保険料天引きもやめてほしい。これらを通して「制度の廃止を」と認識しています。各地の医師会も、この制度は医師の尊厳や患者の尊厳を踏みにじるものであり中止すべきと表明しています。今回の手直しが行われ、負担軽減が行われましたが、国保に比べて全体では5パーセント程度の高齢者しか軽減に至らず、高齢者の思いにはほど遠い見直しであると思えます。

こういった高齢者、国民の願いにこたえ、命と暮らしを守るための広域連合長としての今後に向けてのどのような取組と努力をされるのか、併せてお伺いするものであります。

大場連合長の答弁 医療保険制度が安定運営され、高齢者が安心して医療を受けられること

広域連合長(大場脩) 中橋議員の御質問のうち、最後の制度運営に向けた今後の対応につきまして

は、私からお答えをさせていただきます。他の部分につきましては、事務局長、事務局次長から、それぞれ答えさせていただきます。

後期高齢者医療制度につきましては、様々な意見があることは承知をいたしておりますが、この制度は従前の老人保健制度が立ち行かなくなることの懸念の中で、これまで国などにおいて様々な議論が行われた結果、国民皆保険制度を堅持しつつ、医療制度を将来にわたり持続可能なものとするため、創設をされたと認識をいたしております。

この制度の実施に当たりましては、今回の特別対

策を含め、これまでも必要な見直しが行われてきたところではあります。私といたしましては、医療保険制度が将来にわたって安定的に運営され、高齢者の方々が安心して医療を受けられることが何よりも重要であると考えておりますので、今後とも社会情勢の変化に応じ適切な改善がなされるよう、広域連合といたしましても各市町村と連携し、見直しに向けた要望を行うなど、この制度の円滑な運営が図られるよう万全を期してまいりたいと考えているところでございます。

瀬川局長答弁 今後とも改善要望する。個別減免の基準の見直しまでしない

事務局長(瀬川誠) それでは、私のほうからは、低所得者でも軽減の対象外になる場合があるのではないかという御質疑、それと個別減免に関する御質疑について御答弁申し上げます。

軽減は世帯の所得が基準に三事例は軽減に該当しない

まず、所得割や均等割の特例軽減の適用対象外になるというものとして、中橋議員から挙げられた三つの例についての見解でございますが、軽減判定は世帯の所得が基準になるということに今回は変更がございませんので、これら三つの事例いずれにつきましても現状では軽減には該当しないところでございます。

保険料が個人単位で賦課されているにもかかわらず、その軽減判定を世帯単位で行うということにつきましては、多くの市町村あるいは被保険者の皆様から見直しを求める意見が出されているところでございまして、制度を複雑で分かりにくくしている要因の一つでもあるというふうに私どもは考えているところでございます。こうした声を受けまして、国におきましても、この点については来年度に向けての検討課題としておりますので、私どもとしては今後の国の対応を注視をしてまいりたいと存じます。あわせて、本広域連合としても今後の改善要望等について、市町村の意見も聴きながら検討していきたいというふうに考えているところでございます。

なお、周知方法についてでございますが、新聞広

告などのほか、今後送付を予定しております保険料の確定通知あるいは賦課の変更通知、そういった中にチラシなどを同封をしてお知らせをしていきたいというふうに思っているところでございます。

次に、国の特別対策で示されました個別減免についてでございます。

これにつきましては、今のところはこの国の特別対策で示された個別減免は、私どもの減免基準の見直しまで要請をするということまでではないとは思ってはおりますが、まだその内容が今の段階では明らかになっていない部分が多いものですから、今後、国あるいは他の広域連合の動きを見極めながら、対応は検討していきたいというふうに考えております。

医療費患者負担や保険料減免は札幌市国保と大きな違いはない

なお、本広域連合の現在の保険料の減免につきましては、札幌市の国民健康保険の減免要件と違いはございません。

また、今回の国の特別対策の個別減免には含まれておりませんが、医療費の一部負担金の減免についても、札幌市の国民健康保険における減免要件と大きな違いはございませんし、従来の老人保健制度における減免と同様の内容というふうに理解をしているところでございます。

事務局次長（進藤理） 私からは、軽減対象の見込み数等について御答弁させていただきます。

まず、平成 20 年度の軽減対象の見込みについてですが、6 月 30 日時点での 7 割軽減対象者は 24 万 6,889 人、5 割軽減対象者は 1 万 3,720 人、2 割軽減対象者は 3 万 8,361 人となっており、合計の軽減額は約 80 億 7,000 万円となります。

なお、そのほかに被用者保険の被扶養者であった方が 6 万 4,683 人、軽減額が約 26 億 4,000 万円あります。

また、6 月 30 日時点で今回の軽減特例による均等割 8.5 割軽減対象者は、現状の 7 割軽減の対象者が該当することとなることから、同数の 24 万 6,889

人、所得割 50 パーセント軽減の対象者は 4 万 9,892 人となり、合計で 28 万 7,857 人、対象者の割合としては、それぞれ 39.3 パーセント、7.9 パーセントで、合計で 45.8 パーセントの対象者が該当します。

なお、合計の軽減額は約 97 億 3,000 万円となります。

次に、平成 21 年度における軽減の対象者などにつきましては、現段階においては試算を行っておりませんが、来年度予算に向け、試算の方法を含めて検討してまいりたいと考えております。

## 中橋議員の再質問～助成削減やめ国が財源措置に責任をもつように

中橋友子議員 軽減については分かりました。ただ、最初の見込みよりはやはり現実のほうが少なかったのですね。そういう現状が分かりました。

それで、今回の軽減対策の柱としては、飽くまでも平成 21 年度からの本格実施に向けての一つは経過措置という形での提案と理解しております。すなわち今年のやり方の流れで来年そのままのように、調整はあるとは思いますが、本実施になっていくということになります。

私どもが一番心配するのは財源の問題ですが、ここでは今年度につきましては国の責任を持ってこの財源に充てると、国が責任を持って出すということを言っていると思うのですが、そのことは是非確認をさせてください。

### 老人保健拠出金より 2000 億円も削減

それと同時に、この次からについては不透明だということも聞いております。したがって、保険料の改定は 2 年に一度やられるわけですから、この 2 年間でどのように動いていくかということが、やはり先々に見通しを持って進めていくということが大事だと思います。そうなりますと、当然今の時点でも来年の予算に向けての働きかけ、これも必要になってくると思います。この制度導入によって、恐らく 2,000 億円を超える

国のこれまでの老人保健の拠出金の金額が減っているということも聞いておりますので、その点も踏まえてどのように取り組まれるか、伺うものであります。

それと次、2 点目の軽減対策の実態であります。低所得者に対する軽減でありますから、北海道の 63 万人の中の年金の低い方たちが、いろんな形はあっても救われるということを期待をしていたわけでありまして。しかし、現実には先ほど申し上げたような形で、その軽減策から漏れてしまうという例がたくさん生まれてきています。これはやはり制度としては条例として出されていますが、十分なものとは言えません。この根幹にあるのは、今、事務局長がお答えいただきましたように、保険料は個人単位だけれども、軽減が世帯単位に帰すると思います。ここを変えない限り、国が出してきた低所得者の軽減に資すると何度言っても救われないということは変えることができません。

ですから、このところの取組はまだまだ国の検討課題ということではありますが、改めて問題として指摘しておきたいと思っております。

### 医療費抑制か保険料引き上げか

それと、もう一点は、先ほどの財源のことにも

触れていくのですが、結局今回に限って国が補てんするというので、もしそうでなくなった場合、同じような軽減措置が続いたとしても、今度は医療費の抑制か、あるいは他の保険料の引上げか、どちらかになる仕組みになっています。この点は絶対避けなければならないことと考えますので、その点についても伺いたいと思います。

3点目の個別減免についてであります。お答えの中では具体的には今回示されなかったということと、それから広域連合の一部軽減の条例は札幌市と条例の中身は変わらないのですよという御答弁でありましたけれども、実際には具体的に比較をしてみますと、対象は変わってきています。札幌と同じではありません。

例えば広域連合の一部減免の規定は飽くまで

も世帯主ということになっています。世帯主に特別な状況が起きた場合、所得が低かった、あるいは病気になって長期入院したとかというふうになっていますが、広域連合のほうは世帯主ですが、札幌市はその家族まで含まれております。実際にこれを運用するとなると相当な違いが出てくると思います。せっかく国が、せっかくといいますが、個別の対策を広域連合に求めるということで、今回軽減の条例とセットにして出されてきているわけですから、その点でも検討する必要はあったのではないのでしょうか。いかがでしょうか。

瀬川局長の再答弁～21年度は不明、必要な要望する、国保との違いはやむなし

事務局長(瀬川誠) まず1点目、21年度に向けてのお話でございました。20年度につきましては今回御提案をさせていただきましたように、国が特別調整交付金で措置をするということで、国から言われているところでございます。ただ、21年度以降の軽減分についての補てんにつきましては、国からまだ具体的なものは示されているところではございません。不明でございます。

ただ、私どもとしては、これについては国が責任を持って措置をするという政府・与党の決定がございますので、そういった形でいわゆる補てん分は全額国が補てんしていただけるものと思っておりますし、その分につきましては必要な要望等は関係機関と併せて行っていきたいというふうに考えているところでございます。

それから、2点目、医療費の増大に伴って保険料が上がっていくというようなことについてでございましたけれども、この骨格につきましては保険料というのは医療費に応じて変化をしていくということについての骨格、ここは変わってございませんので、今後の動きにもよりますが、その部分についてはやむを得ないといえますか、制度的にはそういうふうになっているというところでございます。

それからもう一点、個別減免のお話でございま

すが、議員のお話は多分一部負担金の減免についてだと思っております。一部負担金の減免につきましては、実は法律上保険料の減免とは、何と申しますか、取扱いが若干異なっております。具体的に申し上げますと、私どもの高齢者の医療の確保に関する法律69条のところ、一部負担金については対象要件がかなり詳細に厚生労働省令で定める形で限定をされておりまして、厚生労働省令で細かく規定をされているところでございます。私どもは、これを受けた形で一部負担金の減免基準を作成させていただいているところでございまして、ここについてはこれ以上対象を広げるというのはなかなか難しいというところでございます。

国民健康保険のほうは国民健康保険のほうで、そういった対象要件の通知等が別途ございまして、その大もとの法律、制度の中で若干の違いが出ているというようなふうに聞いているところでございまして、そこは制度の違いということでやむを得ない部分があるのではないかとこのように考えているところでございます。

## 中橋議員の再々質問～低所得者みんなが軽減の中味が生きるものに

中橋友子議員 この制度がスタートいたしまして、4月からですからちょうど3か月ですね。この時点で見直しをしなければならなくなったという状況にこの制度の問題点、難しさがもう表れているというふうに思うのです。

それで、私はこういうふうに軽減策が出た以上はやはり道民のみんなにその対象となるといいですか、低所得者全体にきちっとその制度の中身が生きる形にしていくことが大事だということでお尋ねをしているわけですが、残念ながらそうはなっておりません。そのところは今後にゆだねていきたいと思うのですが、もう一点お尋ねするのはこれらの問題の周知の方法であります。

### 周知と個別相談の徹底を

ただいま、事務局長のお答えでは、周知に当たっては既にマスコミを通しての周知ですとかされておりますが、実際に4月の時点でもそうでしたし、それから年金天引きが始まった時点でもそうでしたし、当事者が一番混乱をする。高齢者自身が内容が分からない、状況が分からないということで、たくさん問題が生まれておりました。

今回この時期に、更にこういった軽減がされて、

その中身が恐らくこの後本人のところに通知が行かれると思うのですが、今ちょうど介護保険の仮徴収から本徴収の改定の時期にも重なりまして、たくさん書類が75歳以上の方たちに一度に渡っていくような状況になっております。それが個別的な指導がされない、説明がされない、なかなか理解に苦しむだろうというふうに推察します。

この中に特に問題になるのは、普通徴収を望む方は申請という形をとらないと普通徴収にいかないという、今回のこの条例には直接出てきておりませんが、そういうことも含まれております。そうしますと、個別の徹底した周知を求め、そして申請が上がるような仕組みを連合としても考えて指導をし、市町村と連携してやっていくということ抜きに、今回の軽減策改定が、見直しが生かされないと思いますがいかがでしょうか。

## 瀬川局長の再々答弁～きちんとした相談体制、丁寧に対応

事務局長（瀬川誠） 周知についての御質問でございます。今回の特別対策、保険料の軽減、先ほどもちょうと申し上げましたが、保険料の軽減という従来から難しい、複雑だと言われていた部分、そのまた改正でございまして、やや説明するにも私どもも非常に難しい部分はございます。したがって、チラシ等でできるだけ分かりやすいような形でお知らせはいたしますが、それでもなお分からないという方は相当数いらっしゃるのかなというふうに思っております。

したがって、私どもといたしましては、市町

村とも一緒になりまして、そういった場合に備えた相談体制、今回、国のほうでもそういった相談につきましては所要の補助をしていただいて、そういう拡充をするという特別扱いにもなっておりますので、そういう相談体制をきちりとして、個別の御相談に丁寧に対応していきたいというふうに思っているところでございます。

## ・清水議員の予算案質疑～時間外手当にみる無理、さらなる改正を求めて

清水雅人議員 滝川市議会議員、日本共産党所属の清水雅人であります。通告に従いまして質疑をいたします。

私は、議案第13号2008年度医療会計補正予算案、この部分につきまして通告をしております。中橋議員と重複した部分につきましては、割愛をしながら質問を行ってまいりたいと思います。

まず第1点目、歳出についてですが、時間外手当。当初予算額1,860万円、これに対して1,623万円の増額補正です。4月から6月までの時間外手当の実績について伺います。金額や人数、一人当たりの平均金額、一人当たりの平均時間数、また一人当たりの最高時間数などで伺います。

次に、7月以降の時間外手当予想についても伺います。

次は、昨年来、参議院選後の応急的措置に続いて今回の特別対策がとられたことは、元厚生労働省の担当部長であった堤修三教授が述べるように、本制度の持つ設計自体に無理があったことを示しています。今回の補正で時間外手当が足りるのかどうか、私は非常に厳しいというふうに感じております。仮に不足する場合、目間流用、予備費、次年度繰上げ充用、決算議会での補正、また予算議会時での補正等方法がありますが、今回の補正予算でこれらの方法をとらずに年度末まで行けるのかどうか、伺いたいと思います。

次に、サービス残業はあってはならないというふうに考えます。現在、残業の実態としては、公務員はタイムカードを使っていないということもあり、どのような管理実態になっているのか。また、自宅への持ち帰りなどサービス残業につながるようなことはないのか、あるいはないと確認してよいのか、伺います。

また、時間外手当の対象にならない管理職の皆さんも大変厳しい日々を、仕事を抱えられていると。そういう中で、管理職の時間外就労実態についてもお伺いいたします。

多大な時間外は、制度の相次ぐ改訂に原因

無理で過密なスケジュール

次に、こういった時間外労働の多さというのは、政府が進める特別対策、相次ぐ改正ということが原因とする過密スケジュールというふうに考え

ますが、これらのスケジュールに無理があるということは歴然としていていると思います。制度開始前からこの過密スケジュールは続いており、更なる過密スケジュールというのは容認できないというふうに考えています。しかも、来年度の本格的な軽減策に向けても、また更なる過密スケジュールが想定されると。こういう中で、国の政策が長期的な見通しを持たずに国民からも受け入れられない、こういうことの証明なのではないかというふうに考えますが、お考えを伺います。

次に、来年度からの制度変更に向けた作業についてですが、6月26日、全国広域連合事務局長会議で示された政府・与党決定、これは6月12日に発表されておりますが、来年度からの制度改定にはまだ多くの検討課題があるとされております。今年度の後半に更なる過密スケジュールと混乱が出るようでは、制度自体の信頼性に大きくかかわると思います。制度改正の周知を含め早期の政府決定が必要と思われませんが、去年はもう2月まで決まらないで、市町村や広域連合が本当に時間との戦いを強いられたと。こういう点で来年度に向けて、政府にはいつまでに決定をしていただかなければならないというふうに考えるのか、伺います。

特別調整交付金については、内訳が中橋議員に対する答弁で示されました。1点目は割愛をいたします。

次に、歳入にかかわってということで質疑をしておりますが、そもそもこの特別対策がどうして必要になったのかと考えると、国民の批判がすさまじいものだったと。そういう中でこの対策がとられたわけですが、それではその批判の中身として、これまで入っていた医療保険制度よりも保険料が増額になったという方については、特別な不満、怒りを持たれているのではないかと思います。

政府は、北海道の場合、約8割というような数字も出しておりますが、それはいわゆるモデル例に基づく試算であり、実態とかけ離れているという話も聞きます。連合として4か月を経た今、全医療保険よりも保険料が増額になった方の人数や割合、またその調査方法はどんな調査方法で行われたのかについて伺います。

最後ですが、中橋議員の質疑で、今後の改正あるいは見直し、また廃止に向けての世論にこたえ

て、連合としてどのようなことを政府に求めていくのかという質疑に対して、連合長の答弁では、持続可能な制度として実施されたと。社会情勢を見ながら市町村と連携し、見直しに向けて要望などを届け、万全を期したいという答弁をされました。

ただ、これを発展的にとらえて質疑をしたいのですが、既に6月12日の段階で、政府の来年度に向けての改正の骨子はもう固まっているわけです。財源についてだとか約50パーセントということについては、今後の課題も挙げられていま

す。しかし、果たして6月12日に出されたあの骨子で、十分な見直しというふうに思われているのかどうか。例えば年金天引きについても180万円未満の年金額など限定されたもので、しかも納付書をもって納付書で払うか、それとも口座振替にするかと、そういった選択制も与えられないというのが今の政府の姿勢です。

こういったことについても、市町村の意見、道民の意見を聴きながら、政府に更なる改正を求めていくお考えについて伺います。

## 瀬川局長の答弁～厳しいスケジュールになっている、国に対して要望する

事務局長(瀬川誠) まず、歳出に関する御質疑のうち、時間外労働と事務スケジュールとの関連に関すること、来年度からの制度変更に向けた作業に関する御質疑、それから歳入に関する御質疑につきましては、私のほうから御答弁をさせていただきます。ほかの部分につきましては、次長から答えさせていただきます。

まず、国の制度改正による事務スケジュールに関する御質問でございます。御質問のとおり私も事務局にとりましても、それから市町村にとりましても、極めて厳しい、大変厳しいスケジュールになっているところでございます。しかしながら、今回の特別対策の柱でございます低所得者に対する負担軽減対策、これは本広域連合の議会からも意見書として出されたものでございます。こうした観点から考えますと、やはり私どもとしては実施はできるだけ急ぎたいというふうに認識をしております、厳しい状況ではございますけれども、改善策の実施に向けて全力で取り組んでいきたいというふうに考えているところでございます。

秋口には09年度改正を決定してほしい

それから次に、来年度の制度改正に向けた国の決定時期についてでございます。周知期間等を考えますと、政府決定につきましては早ければ早いほど私どもとしては有り難いわけでございますが、少なくとも来年度予算にかかわる部分でもございますので、遅くとも当広域連合の予算編成を始める秋口までには、国において決定をしていただきたいというふうに考えているところでございます。

それから次に、後期高齢者医療制度の導入前後における保険料の比較ということについての御質問でございます。

制度加入前の保険料あるいは保険税に関するデータにつきましては、残念ながら広域連合で把握する仕組みとなってございません。したがって、前年度の公的医療保険料と比べ増額になった方あるいは減額になった方の額及び人数、そういったことを把握することは大変困難でございます。国におきましては、都道府県を通じまして、国民健康保険であった被保険者に関して、世帯構成及び収入区分による12のモデルというモデル世帯を設定をして

比較をしておりますけれども、飽くまで統計的な傾向を把握するという調査でございましたので、北海道庁の国民健康保険課におきまして、これを踏まえた更に詳細な調査は行わせていただいているところでございます。

この北海道が独自に行った調査は、国民健康保険の世帯であった2,916件の抽出調査を行ったものでございまして、国同様の12のモデル世帯につきまして、各市町村の平成19年度の国保料率に当てはめた金額を私どもの保険料と比較をし、各モデル世帯の保険料の変化を推計したというふうに聞いているところでございます。

この調査結果を申し上げますと、道内の状況につきましては、全体では7割のモデル世帯で保険料負担が減少する傾向にあるということになってございます。基礎年金のみの受給している世帯では、すべての世帯類型において保険料が減少する市町村の割合が高いということになっております。特に単身世帯におきましては、ほぼすべての市町村で保険料が減少するというところになってございます。

これに対しまして、高所得世帯と申しますか、どんな様の年金収入が400万円以上のような所得の高い世帯におきましては、基礎年金のみを受給している世帯に比べまして、保険料が減少する市町村の割合は低いという結果になっているところでございます。

ただ、広域連合といたしまして、このような北海道が行った調査を更に全被保険者に拡大をして行うという、いわゆる全数調査を私どもとして行うということは、実際に携わっていただきます市町村を含めた各公的医療保険者にとりまして、極めて膨大な事務負担になってしまうということが見込まれますので、現実には難しいのではないかとというふうに考えているところでございます。

国に対する要望～改めるべきは見直しを求める

それから、今回の国の特別対策を踏まえて、国にどのような要望をしていくかというようなことでございます。連合長から申し上げましたとおり、制度の安定的な運営を図るというためには、被保険者を始めとする国民の理解と協力、これが絶対に必要

だというふうに考えているところでございます。そのために不断に制度の見直しを行いまして、改めるべきものはきちんと見直しを求めていくという態度が私どもにも求められているというふうに思っております。

したがいまして、今回、国の特別対策で検討課題

となっているいろいろな事項も含め、それ以外の部分につきましても、私どもとして市町村あるいは私どもに設置しております附属機関でございます運営協議会、そういったところの御意見も頂きながら、国に対して必要な要請をしていくつもりでございます。

#### 齋藤次長の答弁～1人当たりの最高は月248時間、時間外手当の不足には対応する

事務局次長(齋藤昇) 時間外勤務手当の実績などにつきましては、私から御答弁をさせていただきます。

まず、1点目の時間外勤務手当の実績についてですが、支給対象である事務局職員36名の4月から6月までの支給総額は1,294万1,892円、時間数は5,782時間です。月平均支給額といたしましては431万3,964円、時間数として1,927時間となっております。これまで3か月の一人当たり平均金額及び時間数といたしましては、11万9,832円で54時間となっております。

また、一人当たりの月の最高時間数でございますが、制度施行当初における市町村や被保険者などからの問い合わせの対応が予想を大幅に上回ったことに加えまして、仮徴収額の決定時における誤徴収及び誤賦課等にかかわるシステムの検証作業、あるいは頻繁に行われますシステムの小規模な変更に伴う安定運用のための確認など、当初の想定を大きく上回る業務量が発生していたことから、248時間となっている状況でございます。

次に、7月以降の時間外勤務についてでございますが、先ほど申し上げましたとおり、補正前の6月までの実績は一人当たり月平均で54時間となっております。今回の補正予算では、特別対策の実施に伴う変更賦課や減免業務の増加が見込まれるため、7月から9月については実績と同程度の50時間、10月以降はこうした見直し業務が落ちつくと思込ま

れますことから、当初予算時の時間数でございます25時間を基に時間外手当といたしまして、一般会計に90万9,000円、医療会計に1,613万1,000円を計上しているところでございます。

次に、時間外勤務手当は今回の補正で足りるのかという御質疑についてでございますが、今回の補正は、現段階で見込まれる事務量に応じて計上したものであり、今後の見込みにつきましては、国の関係する法令・通知等が示される時期など国の動向にも左右されますことから、仮に不足が生じる場合には、必要な経費について補正等を含めて適切に対処してまいりたいと考えております。

次に、時間外勤務の実態についてでございますが、時間外勤務につきましては事前命令や実績確認の徹底を図っており、議員御指摘のいわゆるサービス残業について、私ども事務局ではこうした実態はないものと認識をしております。

次に、管理職の時間外勤務実態についてでございます。議会用務や休日における電話相談等の対応、あるいは各種団体等の行う説明会への参加など、相当の時間外及び休日勤務は生じているところではございますが、管理職としてなすべき総括的業務の範囲内として考えております。

なお、管理職の時間外手当につきましては、手当の支給対象ではないということから、その時間数等の具体的数値は把握をいたしておりません。

#### 清水議員の再質問～1ヶ月残業平均230時間は異常、保険料負担増はなくすべき

清水雅人議員 それではまず、時間外手当の関連についてですが、タイムカードがないということで道民には非常に分かりづらいと。これはいわゆる公金でありますので、どのようにそういった透明性やきちっと時間を反映させると、やった時

間と支払う金額、その時間外をどのように管理するかとか、はかるというか、話し合いだとか事前の打合せというようなことで、そういった時間をはかるということが少し分かりづらいのですね。この点について、これだけ多い残業時間に

なっていますので、お伺いをいたします。

また、最高で1か月248時間。頂いた資料では3か月で4、5、6、これで657時間とか718時間とか、1か月平均で230時間とかいうふうになっているわけで、この方たちというのは年度前から同じような状況が続いていると。また7月からも続くと。もう既に半年間毎月200時間以上も残業をしているという、どういった職種でこういったことが起きているのか。これを労働者の健康の点でどのように考えるのか。また、職員数が足りないのであれば、職員定員を増やす条例を検討するか、あるいは嘱託職員、臨時職員での対応とか、やっぱりこの200時間以上が半年1年続くというのは異常としか私は思えないのですが、連合長はこれが続くということについて適正な範囲なのか、どのように把握をされているのか、条例改正についてもお考えを伺いたいと思います。

次に、管理職については把握をしていないということですから、なぜ把握をしないのか、その辺もよく分からないのですね。ここまでの実態が起きていけば、管理職はもっとお仕事をされている

方がいらっしゃるのではないかと。やはり時間外手当払わないのだから把握しないということではなくて、やはりここまでの状況の中で一生懸命やられているわけで、やはり連合としてきちっと把握をしていくということについてのお考えを伺います。

三割の方が保険料増嵩はいかがか

制度前後による保険料負担の問題です。道の試算で7割が前医療保険制度よりも減少していると。この中に先ほど御答弁のあった被扶養者6万4,873人は含まれているのかどうかについて、まずお伺いをしたいと思います。

また、逆に言えば3割の方が増額しているということですから、この実態をどのように評価をするのか。減ったほうが多いのだからいいのではないかと。このように考えるのか、保険制度が変わる中で、変わっただけで3割の方が増額するということは問題だということに考えるのか、お伺いをいたします。

#### 瀬川局長の再答弁～道内市町村担当部署は大変な業務量の仕事している

事務局長(瀬川誠) 時間外勤務の何といいますが、管理方法ということですが、これ多くの北海道内の市町村そうだと思いますが、時間外勤務命令確認簿という帳票をもちまして本人の申告に基づき、事前に命令権者、上司のほうに申告をして決裁をいただきまして、残業をして、一般的にはその翌日残業時間の申告をして確認を受けていくというような形で管理はさせていただいているところでございます。

それから、この248時間、確かに通常私どもとしては考えられない時間というふうに考えております。道内から28の市町村から派遣をさせていただいている貴重な人材でございますので、健康管理には私どもとしても特に気を配っていきたいというふうには思っておりますけれども、昨年来の一連の制度見直しで業務が大幅に増加をしておりますことから、対応はなかなか難しい、苦慮をしているところでございます。

の248時間を含めた一番多いどういった職種かということについてでございますが、やはりシステ

ムの関係の職員の時間外というのが非常に多くなっているところでございます。

職員の増員についてのお話でございましたが、昨年来のこの一連の制度見直しに伴います、ある意味緊急的あるいは臨時的な対応ということでございますので、こういった状況が解消されれば、現行の職員定数で適正な業務執行というのは可能だということに私どもは考えているところでございます。

実は私どもだけではなく、北海道内の市町村、特に関係部署はもっともっと大変な業務量の中で仕事をしているところでございまして、そういったぎりぎりの職員数でやっている市町村に対して、今以上の派遣を求めるというのは、なかなか私どもとしては難しいかなというふうに考えているところでございます。

それから、管理職につきましては、私どもも休日等にいろいろと説明会に来て説明をしてくれというような御依頼が非常に多くなっているところでございまして、そういった場合、管理職が中心に行って説明をしたりしているところではございます

が、平日の時間外につきましても支給手当の対象でないということから、これまで特にそういった何時時間出ているとか残っているというような把握はしているところではございません。今後につきましては、少し傾向は見たいとは思いますが、どちらかといいますと、それよりは仕事のほうを優先をしたいということで、個々の時間数をそれぞれ把握をするというようなことは、今のところは考えているところではございません。

それから、保険料の比較という観点でございますが、先ほども申し上げました北海道庁の調査、これは市町村の国民健康保険に限る比較でございますので、当然のことでございますが被用者保険の被扶養者、あるいは被用者保険の本人の方、あるいは共済の方、被用者保険の方、それから国民健康保険組合の方、そういった方々は含まれていないものでございます。

### 清水議員の再々質問～国に対して人件費援助を求めるべき

清水雅人議員 事務局長の御答弁は、自分たちの健康よりも仕事を優先させたいと、あるいは国の施策もいずれ安定するだろうと。そういう中での善意の御答弁というふうに取り扱われるのですが、しかし100時間超す労働時間で、仮に障がい、あるいは病気になったりすれば、これは当然労災の対象になるわけで、そういった御答弁では、やはり連合の事務局長としてはそれだけでは済まない、善意だけでは済まない。

ですから、やはり国に対してこういった実態があるのだということもきちっと数字を示して、人的支援あるいは人件費に対する支援増というのが必要だというふうに思うのですが、そこでお伺いしたいのですが、今回の補正ではいわゆる委託費の減が1,704万円あると。これに対して時間外手当増が1,613万円だと。これで大体相殺されるのだということなのですが、今回の財源としては特別調整交付金23億7,200万円は、これすべて保険料軽減、そして広報にかかわるものだというふうに思うのです。これ以外の人件費については財源措置がされていないというふうに考えますが、この1,613万円の財源は一体何なのか。こ

れが仮に市町村負担金等であれば、これはやはり大問題だと。今後は国からの特別調整交付金に当然組み込んでいってしかるべきものだと、国に求めていくべきものだというふうに考えますが、お考えを伺います。

最後に、先ほどの国に今後求めていく姿勢についてはよく理解をいたしました。しかし、問題はどれだけ抜本的なものを求めていくのかということで、市町村あるいは被保険者、道民あるいは識者の方々から、先ほどは運営協議会や市町村ということでは言われましたが、改善に向けた意見の吸い上げの方法も、これもやはり秋口には21年度からの対策を決定してほしいというふうに答弁されておりましたので、もう8月の半ばぐらいまでには連合としてもまとめていく必要があるだろうと、そういうふうに考えるのですが、具体的にどんなスケジュールで国に対して求めていく内容をまとめていくのか、これについて伺います。

### 瀬川局長の再答弁～国に対して適切な財政対策を要望

事務局長(瀬川誠) まず、人件費の国に対する財源措置ということでございますが、お話のとおり人件費につきましては、今回事務局分もそうですし、市町村分もそうです。今回の国の補助対象、いわゆる特別調整交付金の中には含まれておりません。事務局の人件費といいますのは、もともと市町村からの事務費負担金で賄うということが

基本になっているところでございます。

ただ、今回につきまして臨時議会で補正をさせていただきましたが、新たに市町村に御負担をお願いする、負担金の増を求めるということは困難だろうということで、私どものほうの委託料の減をもってこれに充てさせていただくということで、市町村負担金の増は求めないという形にさせていただいた

ところでございます。

人件費増への国の交付金はない、

国に対して財政支援の要望する

市町村負担金につきましては、もともと当初予算の段階から、国のほうで地方交付税の措置というものがされているところでございまして、したがって人件費につきまして、今回、国のほうで特別調整交付金の中で見るというのは、なかなか国としては難しかったのかなというふうには思っているところでございます。しかし、いずれにしましても人件費がこれだけかさんでいるということから、私どもとしても大変不満には思っているところでございます。したがって、今後、機会をとらえまして実態もお伝えをしながら、国に対して適切な財政支援の要望はしていきたいというふうに考えているところでございます。

それから、今後の要望のスケジュールでございま

したが、実は去年の年度前の段階では、今ぐらいの段階で国に要望をしようということで、スケジュールを立てて行っていたわけですが、先行してこの特別対策をするということで、要望のほうの今の動きはちょっと今中断をせざるを得ない状態になっているところでございます。

市町村からの御意見、御要望というものは、いったんまとめさせてはいただいておりますが、今後それを踏まえて運営協議会などに諮りまして決めていきたいと思いますが、今の段階では先行する特別対策のほうに力を入れてまいりたいと思っておりますので、要望については秋前までには何とかしたいというふう考えているところでございます。

## ・ 中橋議員の条例案・予算案の賛成討論

### 政府の軽減策は不十分、さらに軽減・弊害除去の一步へ

中橋友子議員 ただいま議題となりました議案第 11 号及び第 12 号、13 号に関する賛成討論を簡潔に行います。

今日の条例改正及び補正予算につきましては、政府・与党が打ち出しました高齢者医療の円滑化のための特別対策を実施するというものであります。平成 20 年度における低所得者にかかわる保険料軽減は、均等割では現状で 7 割軽減となっている方 24 万 6,000 人の保険料を 8.5 割に軽減する、総額では 16 億 2,000 万円の軽減となり、また所得割のほうでは 4 万 9,000 人の方の所得割総額、金額にして半分になるわけですから 6 億 5,000 万円を軽減するというものであります。

この軽減対策の内容について申し上げます、先ほどの質疑の中でも取り上げさせていただきましたが、低所得者でありながらも適用外になるという、そういった実態があり、決して十分なものということとは言えないと考

え、今回の改正によって負担増から負担減になる割合は、北海道では、これは厚生労働省の点検結果で明らかにされているものであります。軽減になるのは全体にはわずか 3 パーセント増となるにすぎないということであり

ます。一昨日の読売新聞の世論調査によると、後期高齢者医療制度について評価しないが 53 パーセントと過半数を大きく超えております。そして、今後においての更なる見直しを行うべきが 45 パーセント、また廃止して制度を作るべきが 42 パーセントにもなっております。今回の見直しによっても、なお更なる改善を求め、廃止を含めた抜本的な見直しを求めている、これが今日の北海道民また国民の世論だと考えるところであります。

年収 80 万円から 168 万円の層では均等割の軽減が平成 21 年度は打ち切られること、2 年後の保険料の改定では大幅な負担増が見込まれていることなど、今回の措置が余りにも部分

的な限定なものにすぎない、これは先ほどの世論調査の結果の中に表れているものと思います。

既に国会では参議院におきまして野党の廃止法案が議決されており、秋の臨時国会では衆議院での議決も期待されているところであります。これまでも現行法制度自身、これが高齢者だけを一つの保険に押し込めるという世界でも例のない差別医療制度であることを批判

してまいりましたけれども、国民の願いにこたえて衆議院での可決を目指す取組など今後必要かと思えます。同時に今回の軽減につきましては、負担軽減そのものは十分ではないにしても、道民が求めていることを認識して賛成するものであります。

これら更に負担軽減を図り、制度の問題点を除去していく一歩になることを願って討論いたします。