

# 京都府後期高齢者医療広域連合議会

## 平成 20 年第 1 回定例会会議録

平成 20 年 3 月 1 日 開会

平成 20 年 3 月 1 日 閉会

京都府後期高齢者医療広域連合議会

## 京都府後期高齢者医療広域連合議会平成20年第1回定例会会議録目次

### 第1号（3月1日）

議事日程.....	1
本日の会議に付した事件.....	1
出席議員.....	1
欠席議員.....	2
地方自治法第121条の規定により説明のため出席した者の職氏名.....	2
議会職員出席者.....	2
開会の宣告.....	3
開議の宣告.....	3
議事日程の報告.....	3
議席の指定.....	3
会議録署名議員の指名.....	4
会期の決定.....	4
諸般の報告.....	4
議案第1号～議案第7号の一括上程、説明.....	5
一般質問.....	10
議案第1号の質疑、討論、採決.....	18
議案第2号の質疑、討論、採決.....	20
議案第3号の質疑、討論、採決.....	20
議案第4号の質疑、討論、採決.....	27
議案第5号の質疑、討論、採決.....	29
議案第6号及び議案第7号の質疑、討論、採決.....	30
閉会の宣告.....	39
署名議員.....	40

# 京都府後期高齢者医療広域連合議会平成20年第1回定例会会議録

## 議事日程(第1号)

平成20年3月1日(土)午後1時30分開会

- 日程第 1 議席の指定
- 日程第 2 会議録署名議員の指名
- 日程第 3 会期の決定
- 日程第 4 諸般の報告
- 日程第 5 議案第1号から議案第7号まで(広域連合長説明)
- 日程第 6 一般質問
- 日程第 7 議案第1号 京都府後期高齢者医療広域連合財政調整基金条例の制定について
- 日程第 8 議案第2号 京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の制定について
- 日程第 9 議案第3号 京都府後期高齢者医療広域連合職員定数条例の一部を改正する条例の制定について
- 日程第10 議案第4号 京都府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の制定について
- 日程第11 議案第5号 平成19年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第1号)
- 日程第12 議案第6号 平成20年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 日程第13 議案第7号 平成20年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算

## 本日の会議に付した事件

日程第1から日程第13まで議事日程に同じ

## 出席議員(29名)

1番	せのお 直 樹 君	2番	小 林 あきろう君
3番	井 上 教 子 君	4番	松 本 良 彦 君

5番	藤田正一君	6番	木下芳信君
7番	宮本繁夫君	8番	平田研一君
9番	小田彰彦君	10番	田中義雄君
11番	宮園昌美君	12番	小山市次君
13番	上田正雄君	14番	森川信隆君
15番	米澤修司君	16番	大下倉禎介君
17番	高橋芳治君	18番	曾我千代子君
19番	前川光君	20番	林勉君
21番	古川昭義君	22番	西川芳次君
24番	中井喜彦君	25番	奥田登君
26番	森山三郎君	27番	宮下愿吾君
28番	糸井満雄君	29番	岡本勇君
30番	西脇尚一君		

欠席議員（1名）

23番 石田春子君

地方自治法第121条の規定により説明のため出席した者の職氏名

広域連合長	四方八洲男君	副広域連合長	汐見明男君
副広域連合長	高日音彦君	副広域連合長	栗山正隆君
副広域連合長	中山泰君	副広域連合長	上原任君
副広域連合長 (事務局長事務取扱)	山田昌弘君	会計管理者	山本憲和君
業務課長	中村俊二君	総務課長 担当課長	畑中博之君

議会職員出席者

書記長	原昭彦	書記	渡辺栄治
-----	-----	----	------

開会 午後 1時30分

#### 開会の宣告

議長（西脇尚一君） 大変長らくの間お待たせをいたしました。ただいまから会議を始めたいと思います。

ただいまの出席議員数は29名でございます。定足数に達しておりますので、これより京都府後期高齢者医療広域連合議会平成20年第1回定例会を開会いたします。

#### 開議の宣告

議長（西脇尚一君） 本日の会議を開きます。

なお、本日報道機関から写真撮影の許可の申出がありましたので、これを許可したいと思いますが、異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

議長（西脇尚一君） 異議なしということでございますので、これを許可することといたします。

#### 議事日程の報告

議長（西脇尚一君） 本日の議事日程につきましては、お手元の議事日程のとおりでございますので、よろしくお願いを申し上げます。

#### 議席の指定

議長（西脇尚一君） 日程第1、議席の指定を行います。

笠置町の杉本勇議員が笠置町議会議員を辞職されましたことに伴い、新たに選出されまし

た石田春子議員の議席につきましては、お配りいたしております議席図のとおりいたしたいと思っております。

#### 会議録署名議員の指名

議長（西脇尚一君） 日程第2、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、会議規則第75条の規定により、大下倉禎介議員、岡本勇議員を指名いたします。

#### 会期の決定

議長（西脇尚一君） 次に、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。本定例会の会期は、本日1日といたしたいと思っております。ご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

議長（西脇尚一君） 異議なしと認めます。

よって、会期は1日と決定をいたしました。

#### 諸般の報告

議長（西脇尚一君） 日程第4、諸般の報告を行います。

お手元に例月出納検査の結果報告書、意見書処理報告書、陳情文書表をお配りさせていただいております。

例月出納検査については、平成19年10月から同年12月分の検査が実施され、適正に執行されている旨の報告が議長あてにありましたので、ご報告を申し上げます。

次に、去る12月に開催をされました定例会において議決されました意見書の処理報告ですが、報告書を配付しておきましたので、ご了承願いたいと思っております。

陳情につきましては、後期高齢者医療制度実施に当たっての陳情書が1件提出されております。

その写しを配付しておりますので、御覧おきを願いたいと思います。

#### 議案第1号～議案第7号の一括上程、説明

議長（西脇尚一君） 日程第5、議案第1号から議案第7号までの7件を一括議題といたします。

提出者から説明を求めます。

広域連合長。

〔広域連合長 四方八洲男君登壇〕

広域連合長（四方八洲男君） 京都府後期高齢者医療広域連合議会平成20年第1回定例会を招集させていただきましたところ、三寒四温まだまだ寒いときでございますし、委員の皆様方には年度末を控え何かとお忙しい中、また週末の土曜日であるにもかかわらずご出席を賜りまして、誠にありがとうございました。厚く御礼を申し上げます。

本定例会は、本来であれば2月に招集するところでございますが、先般執行されました京都市、八幡市の市長選挙もございまして、結果的には招集時期を繰り下げることとなり、やむを得ず土曜日の開催となった次第でありまして、この点につきまして重ねてご理解を賜りたいと思います。

さて、以下、今回提出をいたしました議案について説明をさせていただきます。

まず、議案第1号 京都府後期高齢者医療広域連合財政調整基金条例の制定についてでございます。

本件は、年度間の財源の調整を図り、財政の健全な運営に資するよう地方自治法及び地方財政法の規定に基づき、財政調整基金を設置するものであります。

次に、議案第2号 京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の制定についてでございます。

政府管掌保険や健康保険組合といった被用者保険の被扶養者であった被保険者の方につきましては、新たに保険料を負担することとなるため、激変緩和措置として平成20年4月から9月までは保険料の徴収を凍結し、10月から21年3月までは均等割保険料を9割軽減すると

いう特例措置が講じられることとなっております。この特例措置に要する財源につきましては、すべて国の交付金で補てんされますが、当該交付金に係る予算は、国の平成19年度の補正予算で措置されたところでございます。

したがって、平成20年度に必要となる財源を平成19年度中に受けることになるため、その受け皿となる臨時特例基金を設置するものでございます。

なお、この交付金につきましては、残額が出た場合には国に返還しなければならないとされておりまして、その清算に要する期間を考慮の上、この条例は平成21年度末（2年間限り）で失効するということとなっております。

次に、議案第3号 京都府後期高齢者医療広域連合職員定数条例の一部を改正する条例の制定についてでございます。

平成20年度から後期高齢者医療制度が施行されることに伴い、広域連合において、給付業務等の新たな業務が発生することから制度を円滑に施行するために、必要最小限の体制整備を行うこととし、広域連合の事務部局の職員定数を「18人」から「22人」に改めようとするものであります。

次に、議案第4号 京都府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の制定についてでございます。

本広域連合における保険料率につきましては、12月の定例会におきましてご議決をいただいたところでございますが、今般、京都府から保健事業に要する経費のうち、保険料で負担する部分に対し約7,800万円の補助金が交付されることとなったことを受け、保険料を改定するものでございます。

この改定により均等割額については4万5,250円が4万5,110円に、所得割率については100分の8.32が100分の8.29にそれぞれ軽減されることとなります。

また、不均一保険料が適用される7市町村につきましても、附則別表の改正案のとおり軽減されることとなります。

なお、新たな保険料につきましては、平成20年4月1日から適用し、その施行日については規則で定めることとしております。

次に、議案第5号 平成19年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）についてでございます。

17ページをお開き願います。

第1条でございますが、本件は、国庫補助金及び府補助金の最終確定に伴う補正及び本年



度に措置しなければならない経費についての最終の補正など、歳入歳出予算の総額にそれぞれ6億3,977万8,000円を追加し、総額を13億2,072万9,000円と定めるものでありまして、歳入歳出予算の款項の区分及び当該区分ごとの金額は、第1表歳入歳出予算によることとし、19ページにその表を掲げております。

内訳といたしまして、まず歳入予算でございますが、第2款国庫支出金、第1項国庫補助金は、医療費適正化事業に係る国からの補助金、被扶養者であった被保険者に対する特例措置に係る国からの交付金6億637万9,000円の増、第3款府支出金、第1項府補助金は、広域連合の事務局運営経費に係る京都府からの補助金3,193万1,000円の増、第4款諸収入、第1項預金利子は、普通預金の利子12万円の増、第2項雑入は広域連合職員に係る公舎使用料、平成18年度後期高齢者医療広域連合設立準備委員会剰余金134万8,000円の増であり、合わせて6億3,977万8,000円の増でございます。

20ページをお開き願います。

次に歳出予算でございますが、第2款総務費、第1項総務管理費は、当初見込んでおりました広域連合電算システムに係る委託料につきまして、入札実施に伴い残金が発生しましたため減額を行うとともに、先の医療費適正化事業に係る国からの補助金及び広域連合の事務局運営経費に係る京都府からの補助金により、剰余が見込まれます分賦金の額と合わせて、財政調整基金に1億5,673万円を積み立てるものでございます。

また、先の激変緩和措置の財源として国から受ける交付金につきましても、被用者保険の被扶養者であった方に係る保険料の軽減及び当該軽減措置に係る広報啓発に要する費用に充当するための基金造成を目的としたものでございますので、5億8,304万8,000円全額を臨時特例基金に積み立てることとし、合わせて6億3,977万8,000円の増になる訳でございます。

次に、議案第6号 平成20年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算についてご説明をいたします。

本件は、平成20年度に事務局運営を行うために必要な経費など歳入歳出予算の総額をそれぞれ11億5,566万8,000円と定めるものでありまして、歳入歳出予算の款項の区分及び当該区分ごとの金額は、第1表歳入歳出予算によることとし、27ページにその表を掲げております。

内訳といたしまして、まず歳入予算でございますが、第1款分担金及び負担金、第1項負担金は、事務経費に係る各市町村からの分賦金7億1,051万1,000円、第2款国庫支出金、第1項国庫負担金は、保険料不均一賦課に係る国の負担分1億3,653万4,000円、第3款府支出金、第1項府負担金は、同じく保険料不均一賦課に係る府の負担分1億3,653万4,000円、第

2 項府補助金は、広域連合の運営に係る京都府の補助金1,000万円、第 4 款財産収入、第 1 項財産運用収入は、存目、存目というのは仮置きという意味だそうでございますが、存目 1,000円、第 5 款繰入金、第 1 項基金繰入金は、平成19年度補正予算で積み立てた財政調整基金及び臨時特例基金からの繰り入れ（取り崩し）1 億6,173万円、第 6 款諸収入、第 1 項預金利子は存目1,000円、第 2 項雑入は、広域連合職員に係る公舎使用料35万7,000円でございます。

28ページをお開き願いたいと思います。

次に、歳出でございますが、第 1 款議会費、第 1 項議会費は、議員の報酬等、広域連合議会の運営に要する経費141万円、第 2 款総務費、第 1 項総務管理費は、平成20年度に事務局運営に要する経費、すなわち派遣職員人件費負担金、広域連合システム保守等委託料、電算機器等借上料、国保連合会への業務委託料等で 8 億6,187万7,000円、第 2 項選挙費は、選挙管理委員の報酬等に係る経費 6 万5,000円、第 3 項監査委員費は、監査委員の報酬等に係る経費14万8,000円、第 3 款民生費、第 1 項社会福祉費は、特別会計への保険料不均一賦課及び事務費の繰出金 2 億8,516万8,000円、第 4 款予備費は、前年度同様700万円でございます。

次に、議案第 7 号 平成20年度京都府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ご説明をいたします。

39ページをお開きください。

本件は、平成20年度に広域連合が医療費などの支払いに必要な経費など、歳入歳出予算の総額をそれぞれ2,275億6,800万6,000円と定めるものであり、また一時借入金の限度額を200億円とするものであります。

歳入歳出予算の款項の区分及び当該区分ごとの金額は、第 1 表歳入歳出予算によることとし、41ページにその表を掲げております。

内訳といたしまして、まず歳入の予算でございますが、第 1 款市町村支出金、第 1 項市町村負担金は、市町村が徴収する保険料及び低所得者に対する保険料の減額に係る費用、医療機関で医療を受けた場合の自己負担を除いた費用に係る市町村の負担金425億3,874万円、第 2 款国庫支出金、第 1 項国庫負担金は、市町村支出金で説明した医療費に対し国が負担する費用と、1 件80万円を超える高額な医療費に係る国の負担金525億2,996万8,000円、第 2 項国庫補助金は、調整交付金、保健事業に係る補助金162億5,087万1,000円、第 3 款府支出金、第 1 項府負担金は、療養の給付費、市及び国と同様に医療費に対し府が負担する費用と国庫支出金で説明をいたしました 1 件80万円を超える高額な医療費に係る京都府の負担金178億

7,967万円、第2項府補助金は、保険料軽減に係る京都府の補助金7,865万円、第4款支払基金交付金、第1項支払基金交付金は、政府管掌保険、国保等の医療保険者からの支援金971億2,688万9,000円、第5款特別高額医療費共同事業交付金、第1項特別高額医療費共同事業交付金は、1件400万円を超える医療費の200万円を超える部分の保険料から支払う部分について、各都道府県広域連合から資金を拠出して、国保中央会から交付される特別高額医療費共同事業に係る交付金3億円、第6款繰入金、第1項一般会計繰入金は、保険料不均一賦課及び特別会計の一時借入金利子、予備費に係る一般会計からの繰入金2億8,516万8,000円、第2項基金繰入金は、臨時特例基金から繰入金5億7,804万8,000円、第7款諸収入、第1項雑入は、第三者納付金、返納金は存目2,000円でございます。

42ページをお開き願います。

次に、歳出でございますが、第1款保険給付費、第1項療養諸費は、医療費のうち一部負担金を除いた療養給付費の療養等の給付やレセプトの審査等に係る経費2,221億7,325万1,000円、第2項高額療養諸費は、一定以上の医療費の一部を返還する経費18億7,712万8,000円、第3項その他医療給付費は、葬祭費として被保険者の葬祭に1件当たり5万円を給付する経費8億2,540万円、第2款府財政安定化基金拠出金は、後期高齢者医療制度の財政の安定化を図るために京都府に設置される基金への拠出金に係る経費1億4,424万円、第3款特別高額医療費共同事業拠出金、第1項特別高額医療費共同事業拠出金は、歳入の特別高額医療費共同事業交付金の財源として、各都道府県広域連合が拠出する特別高額医療費共同事業拠出金とその事務費に係る経費3億100万円、第4款保健事業費、第1項健康保持増進事業費は、市町村が実施する健康診査に対して補助金を交付するもので2億6,452万3,000円、第5款公債費、第1項公債費は、一時借入を行った際の利子として1,000万円、第6款諸支出金、第1項償還金及び還付加算金は、還付加算金10万円、第7款予備費、第1項予備費は、事務費及び保険料剰余金に係る予備費19億7,236万4,000円でございます。

以上が、本日提出をさせていただきました議案の概要でございます。よろしくご審議の上、ご議決を賜りますようお願いを申し上げます。

議長（西脇尚一君） ただいま広域連合長の提案説明が終わりました。

議案についての質疑につきましては、一般質問の後、議案ごとに行いますのでご了承願いたいと思います。

一般質問

議長（西脇尚一君） 日程第6、一般質問を行います。

通告順に発言を許します。

曾我議員。

〔18番 曾我千代子君登壇〕

18番（曾我千代子君） 木津川市の曾我でございます。

通告書のとおり後期高齢者医療制度の周辺整備について質問をさせていただきます。

3点ありますが、まず1点は、後期高齢者医療制度に関する国の委員会なり審議会での議論内容と今後の見通しの方針について教えていただきたいと思っております。

また2つ目ですが、先日住民の方から問い合わせがありまして、「今年4月から75歳以上の者は手術をしてもらえないとかかりつけのお医者さんから言われましたが、本当ですか」というふうに聞かれました。「まだそんなことにはなっていませんよ」とお答えしましたが、現状についての周知とその決定についてどのようになっているのか教えていただきたいと思っております。

3点目になりますが、企業で働く人たちが加入する健康保険組合の保険料が後期高齢者医療制度の負担増で、保険料が上がったと過日の日経新聞の記事で読みました。負担割合の中で、国が5割、高齢者が1割、若者から4割ということですが、4割のうちの国保、健保、共済などそれぞれの負担割合について教えていただきたいと思っております。

以上です。

議長（西脇尚一君） 広域連合長。

〔広域連合長 四方八洲男君登壇〕

広域連合長（四方八洲男君） 曾我議員のご質問にお答えをいたします。

まず第1点目、この制度に関して国の審議会等々での議論内容あるいは今後の方針ということでございます。

ご承知のように平成15年3月に閣議決定をされました医療制度改革の基本方針において、後期高齢者については新たな制度に加入する旨が明らかにされ、社会保障審議会医療保険部会における議論あるいは政府・与党医療制度改革協議会で決定された医療制度改革大綱をもとにして、平成18年6月に老人保健法が改正をされ、後期高齢者医療制度が設けられたというところでございます。

その後、平成19年10月末に与党高齢者医療制度に関するプロジェクトチームによる取りまとめを受けまして、先ほど提案説明でも申し上げましたけれど、被用者保険の被扶養者であった方を対象に平成20年度に限った特例措置が講じられることとなり、これに必要な交付金を受けするための基金を創設する条例案、補正予算案を今議会に提案させていただいたところでございます。

なお、与党プロジェクトチームにおいては、平成21年4月以降の高齢者医療制度について引き続き検討するということになっております。広域連合といたしましても、法に基づき適切に制度の運営を行い、被保険者の方々が安心して医療を受けられるように努めてまいりたいと思いますし、また皆さん方のご意見をです、集約させていただきながら、私たちの立場で国のほうにも積極的に意見を述べていきたいというふうに思っております。

これにかかわる議論の内容については、これは非常に多岐にわたっております。概略すると医療費適正化に向けた総合的な対策の推進をどうすべきかという本論がまずございます。更には保険者の再編統合をどうするか、あるいはまた新たな高齢者医療の制度の創設として65歳以上にしたらどうかとかですね、様々な意見が出たことも確かでございますけれども、非常に詳しい内容については、この社会保障審議会の内容等については、厚労省サイトからですね、ホームページでも紹介をされておりますし、また国会論議についても国会のほうでそういうページもございます。必要ならばもちろんご提出したいと思っておりますけれども、非常に多岐にわたりますので、その辺でご勘弁いただきたいというふうに思っております。

それから、2点目の現状の周知とその徹底ですね。先ほどのようなお年寄りからの質問があるということも十分に想定されます。そんなことで我々にもこの新しく始まる制度については、できるだけ周知徹底を図っていかねばならんということで、特に住民の方に一番身近な各市町村の皆さん方におかれましては、その広報紙を活用していただくとか、あるいはまた地域に出向いて説明会を催していただくとかですね、様々な方法でご協力いただいておりますし、そうした各市町村、行政の皆さん方にも改めて感謝したいと思います。また議員の皆さん方にもそれぞれの後援会だより、あるいは議会だより等々でこの後期高齢者の医療制度の問題については、かなり頻りに掲載をしていただいております。そうしたご協力についても改めて感謝申し上げたいというふうに思っております。

広域連合といたしましても、既にホームページへの掲載、あるいは啓発用のパンフレットを配布しておりますし、また3月から京都府医師会、歯科医師会、薬剤師会を通じまして、医療機関等へのポスター掲示を依頼しているところでございます。更に3月中に被保険者証

を送付する際には、制度概要を記載したできるだけ分かりやすいリーフレットを同封することにより、個々人の皆さん方への周知を図っていきたいというふうに考えております。

それから、健保、国保、共済などの負担割合についての今後の見通しでございますけれど、後期高齢者医療制度の財政のうち、おっしゃったように約4割は国保、政府管掌保険、健保等の医療保険者が後期高齢者支援金として被保険者の数に応じて負担することとされております。この負担割合は世代間の負担の公平を維持するために、後期高齢者と現役世代の比率の変化に応じて変わる仕組みとなっております、固定しているものではございません。

以上、3点について答弁をさせていただきました。よろしく申し上げます。

議長（西脇尚一君） 曾我議員。

〔18番 曾我千代子君登壇〕

18番（曾我千代子君） ご説明ありがとうございました。

ただ、私の思いといいますのは、まず今回は特別会計でありましたように高齢者の医療費のあぶり出しで、1割負担以外には何物でもないというふうに思っております。ただ、お医者さんも「これからは手術できなくなるよ」というふうにおっしゃることを見れば、今から実際に始まるのは包括医療制度ではないのかなというふうな思いがあります。

例えば、これは私が勝手に思っているわけですが、1人持ち点100点ですよ、この治療は20点ですよ、この治療は50点ですよ、手術するには300点要りますよ、あなたの持ち点は100点しかないから200点分は自分の自己負担のお金で払いなさい。多分そういう時代が来るんじゃないのかなというふうな非常に危惧を持っているわけで、お医者さんも今、いやいや保険料になるだけで何もありませんよとはなかなか言ってくださらない。それはもうそろそろみんな覚悟しておかんとだめですよと。75歳過ぎたらもう余り大きな手術はしてもらえなくなりますよというので、今そういうご説明があつて、それをなかなか否定してくれる人がないのかなというふうに私はもう既にそう思っているわけですが、その辺どんなふうにご広域連合の方で思いなのかどうか教えていただきたい。

これはうまく私たちが見張っていかなければ、まさに平成のおば捨て山、姥捨て山になるんじゃないかという危惧を持っておりますので、そうならないために私たちがどんなことができるのかというのを今から見ていきたいというふうに思っておりますので、お考えが少しあれば何かおっしゃってくだされば、私としては安心になれる。

よろしく申し上げます。

議長（西脇尚一君） 広域連合長。

〔広域連合長 四方八洲男君登壇〕

広域連合長（四方八洲男君） おっしゃったような危惧ですね、これはもちろんあります。ありますから、この間の議論の中でその点についてはペンディングとするということです。ただ、この後期高齢者の医療制度の目的は何かといえ、1つはやっぱり現実的なものとしては現役世代が減ってくる、それから後期高齢者世代ですね、どんどん増えてくる。この医療費をどうするかという問題が根本的にあるんです。そのときに当たって、一人一人が自覚をして健康管理をしていただく。今までも皆さんやっておられるからこそ75歳以上になられたんだらうとは思いますが、それを更に一層強めてもらう、あるいは家族の皆さん、周りの皆さん方にも気をつけてもらう、そういうことを強めていこうじゃないかという私は前向きの議論にすべきであるというふうに思っております。そしてどうしてももちろん手術をしなけりゃならない、そして回復して元気に健康長寿を取り戻してもらわないかん、そういう方々に対する支援、これは当然広域連合としてもなすべきことであるし、また国としても、市町村としてもなすべきことであるというふうに思っております。

したがって、先ほどのことは非常に極端なことでそういうふうにおっしゃって、だから広域連合の方向性は間違っているという、そういう論議の材料にはされているかも知れませんが、現実の問題としてはそういうことはあってはならない。そのことを言うのもって手術できないとかね、そういう事態があってはならない。私は、それを判断するのはお医者さんである、そしてまた患者さん、同意を必要とする患者さんあるいは家族の皆さん方であるというふうに思っております。

議長（西脇尚一君） それでは進行いたします。

次に、発言の通告がございますので、平田議員。

〔8番 平田研一君登壇〕

8番（平田研一君） 通告に従いまして質問させていただきます。宇治市の平田でございます。

まず件名については、広域連合の責務についてということで、3点お聞きしたいというふうに思います。

1点目が後期高齢者の健康は誰が主体となって守るのか。

広域連合のリーフレットによりますと、後期高齢者医療制度はすべての75歳以上の方が加入し、広域連合と市町村が協力して運営しますと書いてあります。後期高齢者医療制度創設には、国による財政支援を明確にするとともに、地方自治体が果たす役割を強化するねらい

があったと認識しています。

後期高齢者は現役世代とは心身の特性や生活の形態が異なり、ニーズに応じた医療サービスの提供が求められています。広域連合は都道府県ごとに設定した保険料率に基づいて財政運営を行う必要があるわけですが、医療費適正化計画は都道府県が作成するようになっています。しかし、後期高齢者医療制度は4月1日から施行されますが、この京都府の医療費適正化計画の詳しい、詳細がいまだに公表されてないように思います。

また、京都府から発表されている京都府保健医療計画と京都府地域ケア確保推進指針の中間案においても、後期高齢者医療制度や広域連合の役割についての記述が見当たりません。後期高齢者の保険料は広域連合が決定いたします。具体的な徴収事務等は市町村が担うことになっています。では、後期高齢者の健康や医療、介護はどこが主体となって役割を担うべきであるとお考えなのか、ご見解をお尋ねいたします。

2点目ですが、激変緩和対象者である被保険者の被扶養者数ということなのですが、議案のほうにもありますが、健康保険などの被保険者の被扶養者であった方の保険料が4月から9月までの半年間凍結、更に10月から3月までの半年間は9割軽減。これに伴い国から激変緩和のために特例措置として約5.8億円の国庫補助とありますが、京都府内の対象者は約何名になるのかお尋ねいたしたいと思います。

3点目ですが、執行体制についてでございます。

先ほどの質問にも関連するんですが、業務執行体制として最も重要なことの一つは職員数だというふうに私は考えております。今議会でも職員数の改正が議案として上がっておりますが、適当かどうかの判断がちょっとつきにくいかと思います。同規模の都道府県広域連合と比較して、この京都府の場合は適当な職員数なのかご見解をお尋ねしたいと思います。

以上、3点よろしくお願いたします。

議長（西脇尚一君） 広域連合長。

〔広域連合長 四方八洲男君登壇〕

広域連合長（四方八洲男君） 平田議員のご質問にお答えをいたします。

まず、後期高齢者の健康主体は誰が担っていくのかということでございますけども、私はいついかなる場合でもそうですけれど、やはり健康について一番気を使うのはご本人であります。本人しか分からない痛さとか、かゆさとかですね、こういうのがございます。まずそこから発信するわけです。本人が気づかないときには、やっぱり家族の皆さんだろうと、近くにいる人だろうと思います。そういう皆さん方がやはり本人含めての健康管理の主体であ



るというふうに思っております。

その健康を更に科学的にチェックする、それが健康診査だろうと思います。そうしたいいわゆる健診の事業というのは、75歳以上になれば、それ以下の皆さん方以上に必要なことだろうというふうに思っております。そういう健診を中心とする保健予防というものを担っていく。それは我々広域連合の仕事でもございますし、そしてまた各市町村の仕事でもあり、そしてまたそういう我々と連携をしている医師会あるいは歯科医師会、薬剤師会等々ですね。そうした連携する関係機関の皆さん、そういう皆さん方と相互に連携をとりながら、この後期高齢者の健康管理をやっていくということになるのではないのでしょうか。

それから、2点目の激変緩和措置の対象者の人数でございますが、この情報については4月以降に社会保険診療報酬支払基金を通じて提供いただくという予定でございますが、ここで確たる数を申すわけにはいきませんが、平成20年度における被扶養者につきましては、社会保険庁及び京都府の統計データ等から約3万5,500人ぐらいじゃないかなというふうに私たちは見込んでおります。

それから、執行体制の問題でございますが、おっしゃったように、この職員の体制というのは、これはもう毎年の経常経費にかかわることでございますので、準備の段階から非常に慎重に少数精鋭をもってやろうということやってまいりました。恐らく、この準備段階での人数18人でしたが、この数は全国都道府県の中でも下から3番か4番か5番だろうというところじゃなかったかと思っておりますし、そしてまた今度4人増やしていただくということをご提案させていただいておりますけれども、これにつきましてもトータル22人になりますけれども、この数につきましても必要最小限ということで抑えておりますので、その辺ご理解を賜りたいというふうに思っております。実際、何でもそうですけれども、出発してみないと分からない点が出てくる可能性があります。例えば、当然制度が立ち上がりますと、それについての問い合わせ、特に被保険者にこの保険証をお送りしたときなんかには、そういういろんなご意見、質問が殺到する恐れがあります。そういうことについても外部の方の委嘱も含めて対応して、そして常時の雇用の職員についてはできるだけ抑えるという努力をこれからも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（西脇尚一君） 平田議員。

〔8番 平田研一君登壇〕

8番（平田研一君） これは要望といたしますけれども、ちょっと確認したいことがあったん

ですが、最初の後期高齢者の健康を誰が主体となって守るのかという質問に対して、先ほどの曾我議員さんの質問に一人一人が自覚を持ってということをおっしゃったんで、多分そういうご回答いただけるのかなというふうには思ったんですが、この制度が私は京都府の役割というのは本当は非常に大きいものがあるんじゃないのかなという観点から先ほど質問したわけなんです。制度の仕組みとして、総医療費の10%を高齢者が負担するということになっています。医療費が増大した場合は、これは必然的に保険料が値上げされることになってしまうというふうに思います。

後期高齢者と65歳以上の障害を持った方というのは、どちらも医療を必要とする機会が非常に多いというふうに思いますし、更に入院医療を必要とする方々も年々増えていく。また終末期の医療費も増加すれば保険料を引き上げるしかないというふうに思うんですが、よく言うハイリスクグループというふうに言われてるんですが、このグループだけで今の制度の中で、保険料を負担して保険制度を維持するというのは極めて困難ではないかなというふうに感じています。

だからこそ、前回の議会のときにも質問したんですが、考えそのものは間違っていないというふうに思っています。ただこの制度を持続するために後期高齢者の健康について、関係者がやっぱり役割をある程度明確にする必要があるというふうに思うんです。連合長がおっしゃったように関係機関が連携をとりながらということはもちろん当たり前のことであるんですが、広域連合の責務ではある意味ないのかもしれないかもしれません。ただ、京都府に対して更なる財政支援と、制度維持費に対しての強いリーダーシップを示していただくことをぜひ連合長のほうからもう一度お願いしていただきたいというふうにお願います。

激変緩和対象者数については、4月以降に発表ということで、分かりました。

執行体制についてなんですが、これも連合長の強い意思であって少数精鋭ということでおっしゃったように思います。今回22人に体制が増えて、実際この業務の内容がどれだけあるというのは本当に出発しないと分からないということも私もそう思っております。ただ、これホームページで検索した結果なんで信憑性には一部疑問があるんですが、私が調べた範囲で目安としても紹介いたしますと、平成17年度の京都府の場合はですね、対象者の方が24万4,000人いらっしゃって、平成22年度から29万4,000人。これと近いところ宮城、茨城、長野、広島県というふうにあったんですが、宮城県が平成17年度段階で21万8,000人、平成22年度で26万6,000人に対して32名ということになっています。茨城県については、平成17年度が26万7,000人、平成22年度が31万6,000人で、これも同じく32名という体制でやっております。

長野県のほうが平成17年度で26万7,000人、平成22年度で30万4,000人で、25人でスタートして議会でどれだけ増えているかというところとちょっと分からないんですが、広島県のほうが平成17年度で29万人、平成22年度で34万2,000人、事務局が22人から今度議会で改正されて35名という体制になっております。繰り返しますが、できるだけ事務局経費を抑えたいということもよく理解できます。ただ、長期的に見てこれはかなり無理することになるのではないかとこのように心配しております。

先ほど連合長もおっしゃいましたように、プロパー職員とかその辺の育成ということも考えておられるみたいなふうに受けとったんですが、ぜひもう一度現場のほうにお聞きになられまして、必要な体制を確保していただくことを強く要望したいというふうに思います。

議長（西脇尚一君） 広域連合長。

〔広域連合長 四方八洲男君登壇〕

広域連合長（四方八洲男君） 第1点目の京都府の役割、全く同感です。この社会保障制度審議会の議論の中でもその主体をどうするかというときに、都道府県という意見も随分多かったんですね。わざわざ丹波の綾部から雪を踏み踏みこの京都まで出てこないかんような、こういうものでいいのかということも私も実感としてあります。本来これは京都府がなすべきことかと。まさに京都府が広域行政の一環としてなすべき問題であるというふうに思います。しかし国のほうで、あるところは府県になるし、あるところは市町村であるしというふうなことであれば、これはとてももちません。ですから結果的にはこういう形態を採用して、それが法律として通ったわけですから、通ったことについては、これはもう粛々と我々は任務を果たす以外にはないとは思いますが、私もこの過程において山田知事等々にも、これ本来京都府がなすべきこと、広域行政の最たるものであるということも口すっぱく言ってまいりましたし、その点については京都府も、この広域連合の運営については一体となってやっていかねばならないという、そういう強い思いは持っていております。その結果が先ほど提案をさせていただきましたような京都府の様々な支援という形になってあらわれているわけでございますし、また事務局長の山田さんを初め、この広域連合に対して京都府が職員派遣という形で対応していただいているということもありまして、そういう点では広域行政であるということもしっかりこれからも踏まえながら、京都府の役割について私のほうからも積極的に要望してまいりたいというふうに思っております。

職員数の問題については、これは私は少数精鋭で抑えているということも褒めてもらおうと思っただけなんですけれども、いやそうじゃないと。そんなことでうまいこといくんかとい

う話だったんですね。でも小さく産んでということはありませんよ。それで実際に動き出したらどうなるか。これは本当にそういう常勤の職員がもう少しなければどうにもこうにも回らんというふうな実態が出てくれば、場合によっては臨時議会を開かせていただいて、定数条例改正を提案させていただくということもあり得ることだというふうに思いますが、しかし準備段階では18人で、これは先ほど申し上げましたように、全国で、少ないほうからですよ、第4番目だった。今度4人増やして22人にした段階におきましては、これは12番目になってます。ということは準備段階よりも下げたところもあるんですよ。準備のときにようけしといて、実際スタートのとき少なくする。そんなにも要らんということが分かったということでしょうね。我々は小さいところから徐々にということですね。一遍増やしてしまえば、なかなか減らすということではできません、難しいですよ。首を切るということではできません。もちろん我々の広域連合のところは今のところ全部基本的に市町村の皆さん方からご協力いただいて、派遣していただいているというのが実態でございますけれども、いずれにしても少数精鋭から出発するという理念だけのご理解賜りたいと思います。

議長（西脇尚一君） 以上で、一般質問を終結いたします。

#### 議案第1号の質疑、討論、採決

議長（西脇尚一君） 日程第7、議案第1号 京都府後期高齢者医療広域連合財政調整基金条例の制定についてにつきましては、質疑の通告がありましたので、この発言を許します。

宮本議員。

〔7番 宮本繁夫君登壇〕

7番（宮本繁夫君） 宇治の宮本でございます。

提出されました議案について幾つか質問を通告させていただいておりますが、私も広域連合の議会あまり不慣れでして、先ほど広域連合長のほうから提案をいただきましたように、私どもの議会でしたら議会運営委員会もありまして議案を提案させていただいて、議案の内容についてはやりとりも少ししますから、理解できることがあるんですが、今日はいきなり本会議始まりまして、提案ということでしたから、よく分からん点もありましたので通告を幾つかさせていただきましたので、よろしく願いしたいと思います。

議案第1号の財調基金条例の問題ですが、これの提案の理由の中では財政の健全な運営に

資するために財調基金を設定するということではあるんですが、財政運営の健全な運営に資するというので、この基金ですね、どういう具体的なイメージを持っておられるのか。

私ども市町村でも介護保険だとか、あるいは国民健康保険の運営をやるわけですけども、国民健康保険などの場合は、いわゆる財調基金の考えに立っていますが、介護保険などは結局保険料の算定が3,000円ずつにかえていくというふうな形になりますし、広域連合はこの制度施行から2年ということになるわけですから、そういう点での財政調整というのはどういう意味を持っていくのかなと。またこの財調基金を設置すると原資をどうしていくのか、あるいはこの基金の目標をどう設定するのかということがあるんじゃないかと思えますので、その点についてのお考えをお聞かせいただきたいと思えます。

議長（西脇尚一君） 山田副広域連合長。

〔副広域連合長 山田昌弘君登壇〕

副広域連合長（山田昌弘君） 宮本議員のご質問にお答えさせていただきます。

今回提案をしている財政調整基金につきましては、一般会計の取扱いということで整理をさせていただいた分でございます。先ほども提案説明の中で連合長が申したように、年度間の財源を調整するために設置しようとするもので、一般会計に応じて剰余金が生じた場合には、これを本基金に積み立てて適正に管理しようとするものでございます。したがって、本基金につきましては特に目標額というものは設定いたしておりません。

それとお尋ねの特別会計、後期高齢者医療関係の基金については国、京都府、広域連合が拠出する中で基金を設けられるということになっております。

以上でございます。

議長（西脇尚一君） 以上で、質疑については終結をいたします。

本件につきましては、討論の通告はありませんでしたので、討論については終結をいたします。

それでは、議案第1号 京都府後期高齢者医療広域連合財政調整基金条例の制定についてを表決に付します。

本件について、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

議長（西脇尚一君） 挙手全員であります。

よって、本件は原案のとおり可決することに決定をいたしました。

議案第2号の質疑、討論、採決

議長（西脇尚一君） 次に、日程第8、議案第2号 京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の制定についてにつきましては、質疑及び討論の通告がありませんでしたので、質疑及び討論については終結をいたします。

それでは、議案第2号 京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金条例の制定についてを表決いたします。

本件につきましては、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

議長（西脇尚一君） 挙手全員でございます。

よって、本件は原案のとおり可決することに決定をいたしました。

議案第3号の質疑、討論、採決

議長（西脇尚一君） 次に、日程第9、議案第3号 京都府後期高齢者医療広域連合職員定数条例の一部を改正する条例の制定につきましては、質疑の通告がありましたので、通告順に順次発言を許します。

奥田議員。

〔25番 奥田 登君登壇〕

25番（奥田 登君） 精華町の奥田でございます。

第3号議案、定数を増やすことについて、結論から申し上げますと、こういった一般運営経費は増やすべきでないということから反対をいたしたいので、質疑をいたします。

なぜ反対するかにつきましては、若干説明をまずやらなければいけないと思います。

最初、この法案が出てまいったときには、我々後期高齢者はこれは後期高齢者が優遇されるんだなという非常な期待がありました。本来、後期高齢者はこんなことを言うてはあれですが、戦後頑張りまして豊かな国をつくったのは高齢者でございますので、温かい配慮があるものだろうという期待がありましたので、そういったふうに理解をいたしましたところ、最近になりまして、この法律はそうじゃない、まるで逆の法律だなということが分かってま

いりました。

どのように逆かといいますと、後期高齢者は少しでも負担を低くしてほしい。それからもう一つは医療抑制、診療抑制をしないでほしいという2つの切なる要望があるわけでありませけれども、これは逆に負担を重くするような仕掛けになっております。なぜかといいますと、法第110条に2年間か、3年目には医療費の10%負担のほかはこの料率を上げる、ある一定の係数をもちまして上げるということが書いてあります。つまり10%が都合で11%になったり12%になったりすることになるわけです。いわゆる負担が重くなる。

もう一つは診療抑制でありますけれども、これもつい最近、新聞報道で知りました。主治医制度あるいは担当医といいますか、担当医制度を設ける。担当医制度そのものは、私は悪いことではないと、いいことだろうと。ただし、この担当医が持ちます医療費は月6,000円である。患者はその1割の600円を払えば、あとは何回行ってもただというふうに新聞報道はされておりますけれども、そうではありません。医者からしますと、担当医からしますと、月6,000円の枠が決まっておりますので、6,000円以上の診療はしないということになります。いわゆる診療抑制がされるわけでありませ。

この制度の本当の目的は、真の目的は33兆円にも及ぶ医療費を、この膨張を何とか減らしたいということから、その手段として高齢者に少し痛い目をさせる。それから、少し診療抑制をするということ、年間の全体の医療費を抑制したいというふうにするための法律だということがわかってまいりました。

今、後期高齢者は大変怒り、嘆いております。この新制度ができますと、京都の場合は一般運営経費は8億円強でございます。全国的には400億円から500億円ぐらい要と言われております。この場合は丸々要るわけです。この分が地方自治体では減っておりませ。精華町の場合、調べてみましたら後期高齢者が移行することになるのに、差し引き590万円の増になっています。恐らくどこの自治体でもこの制度ができたことによって、かえって費用がかかっている。後期高齢者にいたしますと、自分たちが辛い目に遭う、辛い目に遭うために人が増える、その役人の人件費を自分の税金及びその他の人たちの税金でもって負担するのは、とてもこれはやり切れない思いがいたします。

したがって、こういった費用は極力僕は圧縮すべきだと。先ほどどなたか議員さんからこれで足るんかという話もありましたけれども、私はこういった一般運営経費というのは極力圧縮して、少しでも後期高齢者に負担をかけない政治をしていただきたいと思ひまして、質問をするものであります。

議長（西脇尚一君） 広域連合長。

〔広域連合長 四方八洲男君登壇〕

広域連合長（四方八洲男君） 奥田議員からのご質問にお答えをいたします。

冒頭でお述べになられた要するに制度の根本的な根幹にかかわる議論、これは既に前回においてかなり様々な意見書が出る中で議論いただいたところございまして、それが直ちに問題が終結したということでは決してございません。そんなことがございますので、この与党プロジェクトチームにおいても、平成21年度以降について、20年度の実態を見ながら改善すべきところは改善しよう、どうしても国あるいは都道府県、市町村等が拠出しなければならないということならば、それはそういう体制に相なるというふうに思っておりますけれども、いかんせんこの広域連合独自の財源、独自の権限をもって対処することはできない、そういう恨みがあるということを一つご了解を賜りたいというふうに思っております。

更に、職員数の問題ですけれど、今までは準備ということだったんですけれど、いよいよこの4月からは待たなしのレセプト受付ですね。そして、それを処理し、医療機関への支払いをやっていく、あるいは過誤があればそれをチェックしていくと、そういう実務に入ってきてまいります。

全国都道府県の実態を見ますと、いわゆる準備段階においては平均約24人ぐらいの職員でございます。それが実施に移るこの4月以降につきましては、28人というのを予定しております。これが平均の人数でございます。その平均の人数28からすると、京都府の場合は22人ということございまして、ともかく精いっぱい抑えて出発しようというふうなことでありますので、奥田議員のおっしゃった1円たりともこれは府民の皆さん方の貴重なお金なんだと、そういう認識だけは私たちもしっかり持って対処せないかんというふうに思っております。

なお、それぞれの市町村においてこれができることによって、減るところか増えているというふうなこともおっしゃいましたけれど、過渡的にそういう問題が出てくる可能性はあると思います。しかし、将来的にはやっぱりこれを担当しておられた職員、後期高齢者のいわゆる老人保健を担当しておられた職員、これがこっちに仕事、業務が移るわけですから、その部分について、その人を総務課に配転していただいたり、あるいは教育委員会に配転していただいたりというふうなことも出てきますし、また、自主的に削減をして人件費についての削減効果というのが出てくる、また出てこなければならんというふうに思っておりますので、この平成20年度過渡的な段階で、必ずしもそういうふうに効果が上がっていないという



面が見られることもたしかでございますけれども、ぜひそういう方向で市町村の皆さん方も対処していただけるだろうというふうに私どもは期待しております。

以上でございます。

議長（西脇尚一君） 奥田議員。

〔 25番 奥田 登君登壇 〕

25番（奥田 登君） 今、連合長からご回答をいただきましたが、今は過渡期で将来は必ず地方の人件費が減っていくであろうということでありまして、ここで押し合いをするわけじゃありませんが、どうも減りそうにありません。本町で調べましたら、確かに委託費は500万円減りました。レセプト審査は全部こっちに来ましたから、委託費は500万円減りました。そのかわり広域連合に880万円負担金を納めなければならない。それから、従来後期高齢者医療、医療といったらおかしいんですが、後期高齢者に対する保険料徴収事務は国保がやってくれてました。今度は別に後期高齢者独自の業務として役場の職員が働かなければいけないのに、これに対して委託費数十万円と。これが将来なくなるとしますと、なかなかこの増えた部分、地方で減ることにはならんだろうと、押し合いになりますので、これはまあいいです。

四方広域連合長さん、お役目大変ご苦労さまでございます。先ほども議員質問でもおっしゃいました。この仕事はほかがやるんじゃないかと。こんな言っでは失礼やけれども、雇われママがやっても分からないというお気持ちがおありだろうと思います。しかし、こういった制度ができたということは、大変ご苦労でございますけれども、法律を守っていただき、忠実に執行していただく、これはもう仕方ないことであります。ただ、広域連合長はこういったお役目と同時に、後期高齢者の医療あるいは健康を守っていただく責任もお持ちでございますので、どうかひとつ後期高齢者の声を強く聞いていただいて、そして、かつこれを政府に上げていただきたい。

後期高齢者は大変今、嘆いております。そして、憤っております。言っている言葉をそのままここで言いますと、差しさわりがありますので、ちょっと をつけて言いますと、年寄りを する気か、年寄り早く ねかということを実際にこれ現場の声としてありますので、恐らく連合長の耳にも入っていると思います。ぜひそのことを政府に上げていただきたい。そして、大変連合長さんね、ご苦労されているのに、こんなことを申し上げては失礼ですけれども、この仕事はこんな大層なことをせんでも各地方自治体に後期高齢者保険特別会計をつくればこんな議会も要りませんし、500億円かけた連合という組織も要りません。

そして、かつ地方でやったほうが私はきめの細かい仕事ができる。一番さっき申しましたように、政府の目的は33兆円を何とか膨らませないという大きな目的があります。こうした別の組織をつくりまして、それで申し上げて悪いけれども、裁量をもっておりますが、これは私は無理だと思っております。無理な制度は続きませんので、この辺をひとつ政府に強く上げていただきたい、このように考えますが、いかがでしょうか。ご意見をもう一度お聞きいたします。

議長（西脇尚一君） 広域連合長。

〔広域連合長 四方八洲男君登壇〕

広域連合長（四方八洲男君） 奥田議員の再質問にお答えをいたします。

私もそのうち75歳までは生きておられますから、この広域連合の被保険者になると思います。先ほども西脇議員さんもおっしゃっておったんですが、私も議長でなかったらいろいろ言うことがあると。私はもうこの広域連合の一員だというふうなことをおっしゃっていました。そういうことに対して、いろいろと今後こうなるんじゃないか、ああなるんじゃないかといういろんな杞憂があること、これは確かだと思えます。何でも介護保険制度でもそうだと思います。何でも新しい制度の出発に当たって、悪く考えれば何ぼでも悪いことが考えられる。それを逆に医療費を抑制するというのを何も死ねということではない。本当に必要な人には医療をしっかりと受けていただく。だけど、現実にはしばしば見られることですが、お医者さんに通うのが日課のような感じになってしまっている、そういうケースも間々あるわけですね。

非常に冗談でよく言われることですが、あの人、今日はこの病院に来てないなど。病気なんやとかというふうなふざけたことも言われるんですね。ですから、やっぱり私は広域連合の制度というのをどういうふうに受けとめるべきか。やはり75歳以上の皆さん方がお互い健康に気をつけ合って、そして、どうしても必要な方は、これは元気な人がどうぞ、どうぞ使ってくださいということで、その保険料を使ってもらって健康を取り戻してもらおうと、そういう相互保険制度という趣旨だろうと私は思います。

ですから、何も一生懸命政府を弁護しているわけじゃないですけども、しかし、結局とどのつまり何でもそうですけども、やっぱりどこからそのお金が出てくるのかということですね。しかも、出てくるお金はサウジアラビアのように油がどんどん出てくるようなところは、多少ようけ出せやと言っておいたら、それで予算は確保できますけども、日本の場合はそういかんわけですね。だから、税金にしる保険料にしる、やはりこの枠というものは限られ

たもの。その中でみんな有効活用して、そして本当に医療の必要な人には大いに安心してかかっていたら、そういうことを新たに確保していくのがこれからの医療行政、そして、この後期高齢者の広域連合制度ができた一つの目的ではないかと、今のまま何となくただ暮らしていると、結局とどのつまりいろんなことのツケを次の世代に残してしまう。現役世代に更に大きな負担をかけてしまう。そのことも我々、私ももう68でございますけれども、我々高齢者の立場に立って次の世代を見越してお互いに考えていかねばならないことではないかなという私は問題提起、それを受けての広域連合であるというふうに私自身は思っております。そういう本当にかかればならない方が安心してかかれぬような医療制度、これもまた絶対私は残念だと思いますし、同時にみんなして医療費をちょっとでも節減して保険料を少なくしようと、そういう運動としてこれをとらえていくのも考え方の一つだというふうに思っております。

いずれにしても、奥田議員のおっしゃったようなことは、実際にどういうふうな展開になるのか見詰めていかねばなりませんけれども、目的は何かということだけは大いにこれからは啓発させていただきながらというふうに思っている次第でございます。答弁になったかならんか分かりませんが、これをもって私の所感の一端とさせていただきたいと思っております。

議長（西脇尚一君） 進行いたします。

次に、発言の通告がございますので、宮本議員。

〔7番 宮本繁夫君登壇〕

7番（宮本繁夫君） 宇治の宮本でございます。

議案第3号、職員定数条例の一部改正についてお伺いいたします。

後期高齢者医療制度の持つ制度そのものの仕組みからいまして、もちろん一般運営経費としての職員が増えれば、総枠としての予算が増えるわけですから、今の仕組みとしては保険料負担に跳ね返ってくると、こういう仕組みになっているわけですが、私はそういう点で少し定数条例の改正の問題でお聞きしたいんですが、先ほど来から広域連合長は少数精鋭で頑張ってきた、こういうことでありましたが、本当に準備段階で事務局の皆さん、ご苦労さんだっと思います。今後推移を見ながら、必要ならばそういう職員の増も考えなければならぬこともあるというようなお話しもありましたから、そのことは十分に事業がうまくいくようにやっぱり実際に事務をされている方の負担にならないように、そのことは考えていただきたいと思いますと思うんですが、今回18人から22人に増えるわけですが、この間、先ほど

連合長もおっしゃっていましたように、各区や市町村からの職員の出向という形でずっと運営されてきたんですが、特別地方公共団体として今後も広域連合としてこういう高齢者の事務をやっていくということになりますと、立ち上がりのときにはそれぞれ市町村での経験を積まれてこられた職員の方が出向されてしていくということもあり得ると思うんですが、今後もこういう運営について、出向ですから何年かサイクルでまたもとの区や市町村にお帰りになると思うんですけれども、事業を継続させていくという上に立ったら、職員を今後もこういう形で派遣や出向という形で定数を確保していくと、こういう形になっておられるのか。もしくは広域連合として職員を採用する、こんな考え方もされるか、その点について今後の職員の育て方のあり方について少し考え方をいただきたいと思います。

議長（西脇尚一君） 広域連合長。

〔広域連合長 四方八洲男君登壇〕

広域連合長（四方八洲男君） 今は市町村からの派遣、国保連合会からも派遣、そういうふうな体制の中でやってきておりますけれども、立ち上がりですから、やっぱり精通した職員を集めるということが大事だったんですね。結果的にはそういうふうになっています。でも、こういう体制をいつまでもいつまでも続けられるのかといえば、必ずしもそうではないというふうに思っております。いきなり全面的にプロパーでいくと、これまた無理ではございませぬけれども、将来的にはプロパーの人を採用していくということもこれ当然考えていかなければならぬ。持続を前提とする業務ですから、そう思っております。

更に言えば、この連合長という役割もこれ2,000数百億円の医療費を扱う団体でございます。今、山田副連合長は専従体制で事務局長を兼務してやっていただいておりますけれども、やはりその最終的な責任者、連合長についても、やはり将来的には専従体制でやらねばならない、そういうポストでないかなということを私は実際やってみて痛感しておりますから、そういうこともあわせて、今後の検討課題ということで検討させていただきたいというふうに思っております。

以上です。

議長（西脇尚一君） 以上で質疑を終結いたします。

本件につきましては、討論の通告はありませんでしたので、討論については終結をいたします。

それでは、議案第3号 京都府後期高齢者医療広域連合職員定数条例の一部を改正する条例の制定についてを表決に付します。

本件については、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕

議長（西脇尚一君） 挙手多数でございます。

よって、本件は可決をされます。

#### 議案第4号の質疑、討論、採決

議長（西脇尚一君） 日程第10、議案第4号 京都府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の制定についてにつきましては、質疑の通告がありましたので、発言を許します。

宮本議員。

〔7番 宮本繁夫君登壇〕

7番（宮本繁夫君） 宇治の宮本でございます。

議案第4号、後期高齢者医療に関する条例の一部改正のことについて、少し質問をさせていただきます。

今度京都府からの補助金が来年度予算化されたということで、先ほど予算の提案もあったわけですが、それに伴いまして料率の変更、こういうことが本条例に置かれているわけですが、12月の定例会で決められました保険料を平均しまして8万2,500円だったと思うんですけども、今度、京都府から補助金が得られるということになったわけですが、これで被保険者1人当たり大体どれほどの保険料が安くなるんでしょうか。その点についてお聞きをいたします。

2つ目にこの保険料率の変更という提案があるわけですが、現に4月からの保険料の徴収の実務がもう既にずっと進められているわけですが、これはこの本条例で保険料率が改正をされるということになりましたら、それはどういう具体的な実務的な扱いになっていくんでしょうか。施行は4月1日ということになれば、4月当初から賦課がされるということになっていくんでしょうか。その点についてお尋ねしたいと思います。

もし年度途中ということになれば、どのような形で保険料の賦課が行われるんでしょうか。既に今の料率で実務が進んでいると思いますから、これ改定した場合に事務的な段取りが必要だと思いますけれども、そうした分での事務費というのは、これは発生するんでし

ようか、しないんでしょうか。この点についてお聞きをします。

4つ目は先ほども言いましたけれども、7,800万円ほどの京都府の後期高齢者医療保険料軽減事業助成費、こういうのが予算化をされまして、先ほども広域連合が実施をします健診経費保険料分への支援だということで、保険料の改正ということになってきたわけですが、少なくともこの事業が将来にわたって京都府からの補助金というのは担保されているんでしょうか。そういうことがなければ、またこれ来年になれば歳入の部分が変わるわけですから、保険料が変更することになってきたりしますので、この点どういうふうになっているんでしょうか。

その点について以上4点お伺いします。

議長（西脇尚一君） 広域連合長。

〔広域連合長 四方八洲男君登壇〕

広域連合長（四方八洲男君） まず、京都府の補助金の総額は7,865万円ですね。それが保険料の軽減にどれほどなっているか。1人当たり平均ですけれども、約230円という金額になります。

それから、今後の補助金の問題でございますけれども、当然私たちといたしましては、今後ともこの保険料に反映している補助金ということで、京都府も継続をしてほしいということとは、これは要望していきたいというふうに思っております。

ただ、それが現在のところで確約されたというものではないということだけをご承知おき願いたいと思います。何せやっぱり我々も苦しいですけれども、京都府の財政も決して豊かということではございませんので、その辺は精いっぱい京都府もこの後期高齢者広域連合の応援をすると、そういう姿勢だけは持っておられますから、来年は来年のこととして、また交渉していきたいというふうに思っております。

ほかの2点については副連合長からお答えします。

議長（西脇尚一君） 山田副広域連合長。

〔副広域連合長 山田昌弘君登壇〕

副広域連合長（山田昌弘君） 賦課の関係につきましてですけれども、年金受給者の方については、既に手続上12月に可決いただいた条例でもって対応しているという関係がございます。そういった点で、7月を目途に賦課変えをする予定にしておりますので、その時点で今回の改正の内容が反映されるというふうな形になります。

それと、事務の発生の部分ですね、新たな事務の部分については、基本的に仮算定から本

算定に行く人については、年金受給者等全員の方が影響を受けられるということでございますので、そういった面では事務の増加というのは当然予測されます。そういう状況でございますけども、とりあえず私どもの職員の中で基本的には対応せざるを得ないかなと思っております。

また、京都府さんの補助金ということもございまして、その点については、また京都府さんと事務の応援等も含めて協議させていただきたいと思っております。

以上でございます。

議長（西脇尚一君） 以上で質疑については終結をいたします。

本件につきましては、討論の通告がございませんので、討論については終結をいたします。

それでは、議案第4号 京都府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の制定についてを表決に付します。

本件について原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

議長（西脇尚一君） 挙手全員でございます。

よって、本件は可決をされました。

#### 議案第5号の質疑、討論、採決

議長（西脇尚一君） 次に、日程第11、議案第5号 平成19年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）についてにつきましては、質疑及び討論の通告がありませんでしたので、質疑及び討論については終結をいたします。

それでは、議案第5号 平成19年度京都府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、これを表決に付します。

本件について原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

議長（西脇尚一君） 挙手全員でございます。

よって、本件は可決をされました。

議案第6号及び議案第7号の質疑、討論、採決

議長（西脇尚一君）　　ここでお諮りをいたします。

日程第12、議案第6号　平成20年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算及び日程第13、議案第7号　平成20年度京都府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一括して質疑、討論を行った後、表決を行いたいと思いますが、異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

議長（西脇尚一君）　　異議なしと認めます。

本件につきましては、質疑の通告がありましたので、この発言を許します。

宮本議員。

〔7番　宮本繁夫君登壇〕

7番（宮本繁夫君）　　宇治の宮本でございます。

議案第6号並びに議案第7号、平成20年度の一般会計予算並びに特別会計予算について少しお伺いしたいと思います。

先ほど来から一般質問なり議案質疑の中でいろんなご意見が出されているわけですが、4月からスタートいたします後期高齢者医療制度は、その根本的な問題、このことが今一層明確になってきているというふうに思います。いろいろ新聞やマスコミ等の報道を見ましても、高齢者は結局長生きをするな、こういうことなのかと。こういう制度はやっぱりもう中止や撤回してほしい、こういう声は今広がっているということもこれは事実かと思えます。私も京都府の広域連合でも意見書を先般の12月の定例会で可決されましたが、全国中央議会ではもう既に517に上る議会で見直しや中止を求める意見書や決議が出されています。

こうした中で去る2月28日ですが、国会でこの法律が決まったわけですから、国会において4野党で後期高齢者医療制度の廃止を求める法案が提出をされた、こういうふうに聞いております。私もこうした国会の審議の成り行きを注目していきたいわけですが、具体的には今提案をされております来年度の一般会計予算、特別会計予算について、4点についてお伺いしておきたいと思えます。

1つは市町村支出金並びに府支出金の問題についてであります。

後期高齢者医療制度は、先ほど来の質疑にもありますように、高齢者に際限のない負担を押しつける、こういうふうになっているというふうに思います。とりわけ所得の少ない高齢者への保険料の軽減、このことが必要だというふうに私は思います。制度の仕組み上からい



いまして、公費からの支援、これがなければ保険料の負担の軽減、こういうことはできません。京都府は先ほどの質疑もありましたように、保険料の軽減の事業助成費として7,865万円の補助金、これが予算に出されているわけですが、これは先ほどのご答弁でもありましたように、被保険者1人当たりになりますと230円、こういう軽減だということでありまして、余りにもこれは少ないというふうに思います。12月の議会でも連合長は京都府にも積極的に強く支援を求めていきたいと、こういうふうにお話、答弁をされておりましたが、京都府のこの間、やり取りの中でどのようにやり取りが行われたのか。また、先ほどの話でも京都府の財政も厳しい、こういうこともおっしゃっておられましたが、その7,800万円ということについて、どのように評価をされておられるのかお聞きしておきたいと思います。

いろいろマスコミ等で報道されていますように、全国ではいろんな支援策、軽減策などもやられているようであります、例えば東京都では東京都と市区町村が15億円近い支援、これを行って低所得者層への軽減措置をしている、こういうふうにお聞きをしていますが、広域連合として京都府への一層の支援を求めていく、こういう考えはないのかどうか、その点についてお聞きします。

2つ目は保険料の徴収の問題なんですが、既にご承知のように、保険料徴収は市町村が行うことになるわけですが、年金18万円以上の高齢者の保険料が年金から天引きをされる、こういう仕組みになっていますが、京都の後期高齢者27万人おられるということですが、普通徴収、天引きではなくて、つまり18万円以下の年金収入、こういうことで普通徴収になる方は一体どれくらいおられるのでしょうか。これも分かれば教えていただきたい。

これまで国民健康保険の場合でありましたら徴収猶予や分納など、これが窓口で納付相談ということで行っていたわけですが、先ほども申しましたように、月1万5,000円以上の年金の場合は、すべてこれ天引きということになるわけですが、これは制度上、その額以下の方についても普通徴収、こういうことはできないのかどうか、その点についてもお伺いをしておきたいと思います。

また、今日の定例会でも保険医協会から陳情書が出されています。年金も含めた収入月額1万5,000円以下の世帯については保険料の均等割を10割減免できないのか、こういうことが陳情されています。これにつきましても、どのようにお考えになっているのかお聞きをしたいと思います。

3つ目は健診の問題なんですが、これまでの老健が廃止をされまして、それぞれ4月からは保険者の特定健診ということになるわけです。75歳以上の方については後期高齢者広域連

合の努力義務、こういう事業になったわけですから、京都の場合は広域連合の補助事業、こういうことで市町村が実施主体ということになるわけでありませう。

昨年来から行われてきました広域連合の医療懇談会でも健診項目などについて、様々な意見が出されておりました。私ども今、宇治でも3月定例会が開会中なんですが、宇治の場合、来年度から75歳以上の高齢者についても、74歳までの国保加入者と同じような健診を行う、こういうことを市当局がこの間説明をしておりましたが、全国では努力義務である、こういうことから健診事業を抑えるために、例えば血圧を下げるような薬を服用している方や、あるいは糖尿でインシュリンなどを注射している方、あるいはまた直近1年以内に受診をしている方、こういう方を健診から遠ざけてしまう、こういう制限をしている事例なんかも報道されているわけですが、京都の広域連合の場合、市町村が行う事業について、すべて広域連合の場合、市町村が行う事業についての補助対象をどういうふうになっているんでしょうか。市町村が実施をしたものについては、これは制限を加えることなく補助対象としていく、こういうことになっているんでしょうか。その点についてお伺いします。

最後は保険給付費の関係なんですが、先ほどの質疑の中でも75歳以上の高齢者の方と74歳までの方の医療、これを区分けしていく、差別をしていくのではないかと、こういうことがありましたが、この間、中医協から後期高齢者医療75歳以上の診療報酬が明確になったと思います。詳細な点がいろいろあるんですが、大きく言いまして、74歳と75歳、新たなこの75歳以上の後期高齢者の診療報酬、この違いはないのか皆これまで懸念をしてきたわけですが、75歳になったら違う、医療給付に制限を加えられるんじゃないかと、こういう危惧がいろいろあったわけですが、実際診療報酬が明らかになりまして、そういうことはないのかどうか。この点についてお伺いしたいと思います。

以上4点、よろしくお願ひします。

議長（西脇尚一君） 広域連合長。

〔広域連合長 四方八洲男君登壇〕

広域連合長（四方八洲男君） 第1点目の京都府への補助金についてのことでございますけれども、もちろん何回にもわたって折衝を繰り返した結果、京都府としてもこうしたやり方で、こうした金額をとということの回答がありました。我々も出発点として、そういうことでお受けしましょうということに相なったわけで、一発で決まったというものではございません。詳しい経緯についてはご容赦願ひたいというふうに思っております。

ただ、東京都は非常に財政が豊かでございますから、こういう個別の保険料についても配

慮していくことができます。しかし、例えば京都府の補助金のようなものでさえもどうにもこうにもならんという府県があることも、これまた事実だと思います。ですから、私はやはり日本の国民に等しく、75歳以上の方が東京に住んでおろうが、京都に住んでおろうが、島根県に住んでおろうが、そのいわゆる給付の内容とか、あるいは保険料とかというものを基本的にやっぱり統一化していくと、そういう方向性というのは絶対正しいと思っておりますし、そのためにやっぱりなさねばならないのは、やっぱり国の配慮です。これからも京都府に対しても引き続き求めてはいきますけども、更に私は国の制度に対する大きな責務だというふうにも思いますので、与党プロジェクトチームに対しても、大いに働きかけをしたいと思っております。共産党の皆さん方も頑張ってください。

以上です。他の3件については山田副連合長から答弁をいたします。

議長（西脇尚一君） 山田副広域連合長。

〔副広域連合長 山田昌弘君登壇〕

副広域連合長（山田昌弘君） 保険料の徴収の関係についてでございますけども、基本的には徴収業務そのものが市町村の業務ということで位置づけられております。そういう点で、基本的には市町村で対応していただく問題だということでご理解いただきたいと思います。

それから、低所得者の減免の関係ですね。1万5,000円以下の場合、10割減免なり見られないのかというふうなご質問でございますけれども、基本的に減免制度そのものについては、法定軽減として7割、5割、2割という軽減制度を設けているという状況の中で、あくまでも保険料については相互扶助を図るということで、基本的には保険料を算定いただくというような形の部分ということで整理をさせていただいているということでございます。

それから、健診の関係でございますけれども、基本的には私ども実施する予定にしておりますけども、国の国庫補助も受けるというような中で実施をしていこうということでございます。そういった面で、国のほうも補助要綱がまだ具体的に上がってきていません。3月中には補助要綱を公布するというふうになっておりますので、そういったものの考え方も含めて検討してまいりたいと考えているところでございます。

以上でございます。

議長（西脇尚一君） 宮本議員。

〔7番 宮本繁夫君登壇〕

7番（宮本繁夫君） 保険料の関係になるんですが、広域連合長の答弁にありましたけども、やはり国の支援というのは、これはもう大事だと思います。そういう点では、もちろん私ど

もも頑張りますけども、広域連合長もしっかりと胸に刻んでいただいて。

それと、保険料の関係ですけども、今、山田副連合長のお話でいいますと、保険料の徴収は市町村業務だということであれば、市町村の対応で可能だというふうに理解をしていいんでしょうか。

それと、特に低所得者の場合の問題というのは、先ほどおっしゃったように、確かに7割、5割、2割の軽減というのがございますが、これは所得の少ない方で子供さんの扶養に入っている方ですね。今度75歳になりますと、すべてこれ後期高齢者に移行するわけですけども、確かに1年、2年の猶予期間というのがあるんですが、その場合、その保険料の算定の考え方に、これ京都府の広域連合のホームページにも載っているんですが、保険料は所得割と均等割ということになりますよね。その均等割を考える場合に、その高齢者を含む世帯全員の所得という考え方になってきますから、今まで所得が少ない、年金が少ないということで子供さんの保険の扶養になっていた。保険料の賦課もかからなかった。ところが、75歳になりますと、そういうことは容赦なく後期高齢者に移行する。年金が少ないわけですからそういうことになっていたわけですけども、今度は息子さん世帯全体の所得を見て均等割がかかってくるということになりますから、その高齢者にとりましたら大変な負担になってくるということにもなってきますので、そういう点ではぜひこれは制度の仕組みの問題があります。矛盾の問題なんですけども、そういう点からもぜひ国にも強く求めていくということをやっていたきたいと思いますし、同時にやっぱりこの府の仕事も大きいと思います。東京都は確かに私も京都府と違いまして、財政規模も違いますから、京都府で15億円の補助金をとれと言ったって、それはなかなか難しいことかも分かりませんが、やはりそれなりに何か、これは私も市町村でも話をしたんですが、75歳以上になりますと、もうその府民や住民でなくなるかのような、それぞれの自治体や府は74歳までの皆さんの医療費に責任を持つと。75歳になったら、もう後期高齢者だということで、そこはもう広域連合の今の仕組みの中で保険料の算定をし、負担をしてもらったらいいいということでもいいのかどうかということもやっぱり問われていると思います。法の仕組みは法の仕組みとしてあるんですけども、やっぱり地方それぞれ京都なんかでも積極的に財政支援を求めていくことをやっていたきたいと思うんですね。広域連合はこれ別に財源を生むことはできないわけですから、保険料と法で決まった負担以外にないわけですから、そういう働きをぜひ続けていたきたいということ、これは強く要望しておきたいと思います。

それと、最後の先ほどの1問目で質問をしたんですけども、一番懸念されているのは、こ

の制度が高齢者を差別する差別要因になるのではないかと。包括医療の話もありましたけれども、そういうことが言われております。私は今度の2月に示されました中医協の診療報酬を見ましても、そういうことに道を踏み出すようなことになっているのではないかなというふうに思うんですけども、ですから、先ほど74歳と75歳以上の診療報酬についての違いはないのか、こういうことをお聞きしたわけですけども、その点についてどのような認識をされているのか、これは再度その点についてご説明をいただきたいと思っております。

議長（西脇尚一君） 広域連合長。

〔広域連合長 四方八洲男君登壇〕

広域連合長（四方八洲男君） 後期高齢者のかかわる特性というんですか、いろんな特性が出てくると思います。そういう意味合いでのニーズは変わってくると思いますけれども、基本的にそのことにおいて、医療内容そのものについて区別する、差別する、そういうことはあり得ないと私は思っております。

以上です。

議長（西脇尚一君） 山田副広域連合長。

〔副広域連合長 山田昌弘君登壇〕

副広域連合長（山田昌弘君） 徴収の関係で市町村の裁量で対応できるかという質問だったと思いますけども、市町村ごとによって、その取扱いが極端なケースが出るということも十分考えられます。そういった面で、一応私どものほうも市町村とは協議をしているという状況でございますので、そこら辺の一定の指針的なものを定めるというふうな形になるかと思っております。

議長（西脇尚一君） 以上で質疑については終結をいたします。

次に、本件について一括討論を行います。

せのお議員、田中議員から討論の通告がありましたので、この発言を許します。

せのお議員。

〔1番 せのお直樹君登壇〕

1番（せのお直樹君） 京都市のせのおです。

私は議案第6号、平成20年度一般会計予算案及び議案第7号、平成20年度特別会計予算案についての反対討論を行います。

私は昨年12月1日に行われました議会におきまして、後期高齢者医療制度が75歳以上の人を国保や健保から追い出して、高い負担を無理やり徴収しながら、必要な医療を受けられ

なくする空前の改悪であるという点を指摘いたしました。

高い保険料の問題で申し上げますと、政府は当初、保険料の額を全国平均年7万4,000円と説明しておりましたが、結局京都でもその金額を大幅に上回ることとなりました。今までの国保料を超える人も少なくありません。更に、保険料は2年ごとに改定され、医療給付費の増加と後期高齢者の人口増に伴って、自動的に引き上がる仕組みとなっており、サラリーマンの被扶養者として健保に加入している人も2年後には全額保険料が課せられることになりました。まさに情け容赦なしの保険料負担を高齢者に押しつけるものだと言えると思います。

それともう一つは、保険で受けられる医療内容の差別、制限に関してなんですが、先ほど宮本議員の質問に対して、明確に答弁をされなかったというふうに思うんです。連合長は差別を持ち込むというようなことはないというふうに思うというふうにおっしゃっていましたが、実際には2月13日段階で、今後の医療の内容を決めていく診療報酬の改定の中でこれらの点は明確になりつつあります。例えば75歳以上という年齢で差別をするということが私ははっきり打ち出されてきているというふうに思うんですが、診療報酬については、外来、入院、在宅、終末期のすべての分野で74歳以下とは差をつけるような項目が現に盛り込まれてきております。

外来では75歳だけを対象にした後期高齢者診療料というのが新たに設けられました。これは糖尿病や高脂血症、高血圧、認知症などの慢性疾患を抱える75歳以上のお年寄りを継続的・計画的に診察をする開業医に対する報酬ということですが、この報酬が手当されますのは、患者1人につき1医療機関のみというふうに限定をされております。ですから、多くの病気を抱える75歳以上の患者の担当医を1人に限るという中身ではありますが、複数の医療機関を受診することを制限するというのがこの改定内容のねらいと言えると思うんです。高齢者の医療制限は開業医に肩代わりさせる、医療費を抑えるというねらいがここにあります。

診療費は検査、画像診断、処置、医学管理をすべて含んで定額制、つまり包括制で先ほどの質疑の中でも指摘をされた方がいらっしゃいましたが、6,000円と、包括制で6,000円というのが原則です。通常の診療でしたら、幾ら検査や治療をしても、医療機関には月6,000円の報酬しか支払われない。個々の患者の症状に応じて、丁寧に検査や治療をすればするほど医療機関の持ち出しが増えることになる。このために医療機関は必要な検査や治療があっても、回数が増やせなくなるということが懸念されます。75歳以上の医療内容の劣悪化につな

がることは明確だと私は思います。

また、終末期医療につきましても、75歳以上の患者だけに対する後期高齢者終末期相談支援料2,000円というのを創設しています。医師が回復を見込むことが難しいと判断した場合には、医師と患者と家族らが終末期の診療について話し合うそうです。その内容を文書や映像で記録したときには1回に限って支払われる、記録したときに1回に限って支払われるというもので、医療関係者からは意思表示や治療中止を強制することにつながりかねないといった危惧の声が出されております。

また、入院や在宅をめぐりましても、75歳以上だけ別立ての体系がつくられます。退院調整加算は、通院困難な要因がある高齢者に退院支援計画というものをつくって、退院させた病院への支払いを1,000円増やすというもので、これは高齢者の病院からの追い出しを加速させるものです。既に政府は高齢者が長期入院する療養病床を2012年3月までに23万床減らすという計画を進めております。この京都でも進められております。一方、退院した人を受け入れる地域の体制整備というのは追いついておりません。厚労省は在宅を手厚くする診療報酬になっているというふうに説明をしているようですが、それが可能になる地域というのは、極めて限られております。このままでは医療難民や介護難民が更に増えることとなります。

後期高齢者医療制度を導入するねらいは、医療費がかかる75歳以上の高齢者をひとまとめにして、受けられる医療を制限することで医療費増を抑えることとなります。これらの点については、先ほどの質疑でもあったところです。厚労省は後期高齢者医療制度導入などの医療改悪によって、75歳以上のお年寄りに係る医療費を2015年には2兆円、2025年には5兆円削減できるという試算を示しております。診療報酬の改定内容を見ても、いかにこの制度が高齢者いじめのひどいものであるかが私は一層明らかになったというふうに思います。後期高齢者医療制度の見直し、中止・撤回を求める地方議会意見書採択数は2月末で全国1,800議会中517議会、28.7%に及んでいます。また、医療関係者の団体など86団体で構成する中央社会保障推進協議会が取り組んでおります後期高齢者医療制度の中止・撤回を求める請願署名は300万筆を超えました。一昨日の2月28日には民主党、社民党、国民新党と私も日本共産党の野党4党で後期高齢者医療制度を廃止する法案を衆議院に提出をしました。制度の4月実施の中止・撤回を求める動きが現在、国会内外で大きく広がっているといえます。高齢者からの収奪と医療費削減を目的とした医療制度は断じて許せません。よって、来年度の一般会計予算案、特別会計予算案を認めるわけにはいきません。

以上で私の反対討論を終わります。

議長（西脇尚一君） 次に、発言の通告がございますので、これを許します。

田中議員。

〔10番 田中義雄君登壇〕

10番（田中義雄君） 亀岡市議会選出の田中でございます。

平成20年度の一般会計及び特別会計予算案につきまして、賛成の立場で討論をいたします。

ご存じのように、後期高齢者医療につきましては、平成20年4月1日からその制度がスタートするわけでございます。そのスタートに向けまして、広域連合におかれましては、昨年4月に事務局を立ち上げられ、関係規定の整備や電算システムの構築、更には被保険者代表や学識経験者、医療機関関係団体等で構成する後期高齢者医療協議会のご意見等を踏まえて、後期高齢者の医療の根幹となる後期高齢者医療に関する条例を提案される等、その準備を着実に進められてきました。また、3月中に被保険者ご本人に新たな保険証がお手元に届くよう市町村とタイアップしまして、その準備にも万全を期して取りかかっていると聞き及んでおります。

そのような状況の中で、平成20年度の一般会計及び特別会計予算案が今回の議会に提案されるところでありますが、昨年12月の広域連合議会においても国に対する意見書案を可決したように、この制度に関して、我々も改善すべき点はあるものと認識をしているところであります。

しかしながら、制度に関しての改善すべき点の問題はあるにしても、4月から制度はスタートするわけであり、被保険者ご本人が安心して医療が受けられるよう対応することは、我々の責務であります。その責務を果たす意味においても、医療の給付や葬祭料の支給に要する経費が計上されている平成20年度特別会計予算案及び給付等を初めとする制度の運営や広域連合に要する経費が計上されている一般会計予算案を原案のとおり可決することに賛成したいと考えているところであります。

予算案が否決されることは決して思っておりませんが、仮にそういうことになればお困りになるのは被保険者ご本人並びにそのご家族の方々であることは当然のことでもあるということをご認識していただき、議員の皆さん方のご賛同を求め、賛成討論といたします。

議長（西脇尚一君） 以上で討論を結了いたします。

それでは、議案第6号 平成20年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算についてを表決に付します。



本件について、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕

議長（西脇尚一君） 挙手多数でございます。

よって、本件は可決をされました。

次に、議案第7号 平成20年度京都府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表決に付します。

本件について、原案のとおり可決することについて賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕

議長（西脇尚一君） 挙手多数でございます。

よって、本件は可決をされました。

#### 閉会の宣告

議長（西脇尚一君） お諮りいたします。

本定例会において議決されました各案件について、その条項、字句、その他整理を要するものについては、議会会議規則第40条の規定により、その整理を議長に委任願いたいと思いますが、ご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

議長（西脇尚一君） 異議なしとのことでございますので、そのように認めさせていただきます。

よって、本定例会において議決されました各案件の整理については、これを議長に委任することに決定をいたしました。

以上をもちまして、本定例会に付議されました議案の審議はすべて終了をいたしました。

それでは、これをもちまして京都府後期高齢者医療広域連合議会平成20年第1回定例会を閉会いたします。

ご苦労さまでございました。

閉会 午後3時41分

地方自治法第123条の規定により署名する。

平成20年4月4日

議 長 西 脇 尚 一

署 名 議 員 大 下 倉 禎 介

署 名 議 員 岡 本 勇