

京都府後期高齢者医療広域連合議会

平成 20 年第 2 回定例会会議録

平成 20 年 8 月 26 日 開会

平成 20 年 8 月 26 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2回定例会会議録目次

第 1 号 (8月26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
会議録署名議員の指名.....	3
会期の決定.....	4
諸般の報告.....	4
認定第1号～議案第10号の一括上程、説明.....	4
一般質問.....	7
認定第1号の質疑、討論、採決.....	29
議案第9号の質疑、討論、採決.....	32
議案第10号の質疑、討論、採決.....	36
請願第1号の上程、説明、質疑、討論、採決.....	36
発議第1号の上程、説明、質疑、討論、採決.....	41
閉会の宣告.....	44
署名議員.....	45

京都府後期高齢者医療広域連合議会平成20年第2回定例会会議録

議事日程(第1号)

平成20年8月26日(火)午後1時30分開会

- 日程第 1 会議録署名議員の指名
- 日程第 2 会期の決定
- 日程第 3 諸般の報告
- 日程第 4 認定第1号から議案第10号まで(広域連合長説明)
- 日程第 5 一般質問
- 日程第 6 認定第 1号 平成19年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について
- 日程第 7 議案第 9号 平成20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 8 議案第10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補正予算(第1号)
- 日程第 9 請願第 1号 後期高齢者医療制度を廃止するよう求める意見書を国に対して提出することを求める請願書
- 日程第10 発議第 1号 後期高齢者医療制度の廃止に関する意見書について

本日の会議に付した事件

日程第1から日程第10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	安 達 稔 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	松本聖司君
17番	吉田繁治君	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	籠島孝幸君	25番	奥田登君
26番	奥森由治君	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	久嶋務君	副広域連合長	山崎一樹君
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	木下直紀君	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） 皆様ご苦労さまでございます。定刻になりましたので、ただいまより京都府後期高齢者医療広域連合議会平成20年第2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。

その前に一言ご報告を申し上げます。

理事者のうち栗山副広域連合長、中山副広域連合長は、所用のため本日欠席をされておりますので、ご報告を申し上げておきます。

なお、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、これを認めることにいたします。

それでは、報道機関の写真撮影を許可することにいたします。

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。

会議録署名議員の指名

議長（西脇尚一君） 日程第1、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、森川信隆議員、奥田登議員を指名いたします。

会期の決定

議長（西脇尚一君） 日程第2、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、会期は本日1日と決定をいたします。

諸般の報告

議長（西脇尚一君） 日程第3、諸般の報告を行います。

お手元に定期監査の結果報告書、例月出納検査の結果報告書と陳情文書表を配付させていただいております。

平成19年度定期監査、平成20年1月から同年6月分の例月出納検査がそれぞれ実施をされ、いずれも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。

陳情につきましては、資格証明書取扱いに関する陳情書が、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、御覧おきいただきたいと思います。

認定第1号～議案第10号の一括上程、説明

議長（西脇尚一君） 次に、日程第4、認定第1号から議案第10号までの3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） 皆さん、こんにちは。このところ雨が降りまして、いささか涼しくなりましたが、今年の夏は本当に猛暑の連続で、皆さん方随分おぐたびれだろうと思います。そしてまた、火曜日という非常にお忙しい時間、日にちにもなりまして、そんな中をこうしてこの平成20年度については第2回目になりますけれど、この議会を招集させていただきまして参加をいただきましたこと、心から厚く御礼を申し上げたいというふうに思っております。

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。

認定第1号 平成19年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について説明をいたします。

本件は、地方自治法第233条第1項の規定に基づき、広域連合の決算を作成し、同条第3項の規定により、認定に付するものでございます。

それでは、決算の内容について説明をさせていただきますので、お手元の資料7ページをお開き願いたいと思います。

平成19年度一般会計歳入歳出決算総括表を御覧ください。

平成19年度は、制度施行に向けた諸準備を進めるための予算を執行してまいりました。全体として申しますと、平成19年度の歳入歳出予算16億419万2,000円に対して、収入済額は16億533万1,923円、支出済額は14億8,045万5,832円で、収支差額は1億2,487万6,091円でございます。

続きまして、8ページを御覧ください。

歳入につきましては、広域連合を構成する市町村からの分賦金、国の補助金及び高齢者医療制度円滑導入臨時特例交付金、京都府補助金等で賄われており、市町村からの分担金及び負担金が6億8,095万968円、国庫支出金が8億9,036万5,103円、府支出金が3,193万1,000円、諸収入が208万4,852円となっております。

次に、9ページを御覧ください。

歳出につきましては、議会費は広域連合議員の報酬、費用弁償、議事録作成等の経費で91万7,474円を支出しております。

総務費は、14億7,953万8,358円の支出となっております。

その内訳といたしまして、総務管理費、選挙費、監査委員費を設定しております。総務管理費は、一般事務、電算処理システムの構築、後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金等に関する経費で14億7,946万1,908円を支出いたしております。選挙費は、選挙管理委員の報酬、費用弁償の経費で3万4,860円を支出。監査委員費は、監査委員の報酬、費用弁償の経費で4万1,590円を支出しております。

なお、歳出の不用額として、約1億2,400万円が生じておりますが、その内訳は、国における電算標準システムの開発遅延による不執行額が約1億円、その他の残額が2,400万円となっております。

次に、14ページを御覧ください。

実質収支に関する調書でございます。

実質収支につきましては、歳入歳出差引額から繰越明許費繰越額等の財源となる翌年度へ繰り越すべき財源を控除して求めるものでございますが、平成19年度から翌年度への繰り越しはございませんので、歳入歳出差引額と同様に1億2,487万6,000円でございます。

なお、地方自治法第233条の2の規定による基金への繰り入れは行っておりません。

次に、15ページを御覧ください。

財産に関する調書でございます。

2の物品でございますが、取得価格100万円以上の物品は、当年度末で4点でございます。4の基金につきましては、平成19年度末現在において財政調整基金が1億5,673万円、臨時特例基金が8億6,651万1,000円でございます。

なお、公有財産及び債権はございません。

以上、概要を説明させていただきましたが、今後とも効率的な財政運営に努めてまいりたいと考えておる次第でございます。

次に、議案第9号 平成20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）について説明をいたします。

41ページを開いてください。

まず、歳入予算でございますが、第7款繰越金、第1項繰越金は、平成19年度一般会計の出納閉鎖により生じた剰余金について歳出予算の追加に見合う額を計上するものでありまして、第6款諸収入の次に第7款繰越金を設定し、1億2,362万9,000円を追加するものでございます。

42ページを御覧ください。

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、本年4月からの制度施行状況を踏まえ、本制度の円滑な運営を図るために政府・与党において決定されました特別対策に係る経費として、後期高齢者医療制度の広報経費及び広域連合電算処理システム関連経費1億2,362万9,000円を追加するものであります。

次に、議案第10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補正予算（第1号）について説明をいたします。

47ページをお開き願います。

第1条でございますが、本件は歳出予算の執行に際して適正科目に組み替えるものであり、歳入歳出の総額に変更はございません。

歳出予算の款項の区分及び当該区分ごとの金額は、49ページの第1表歳出予算補正に掲げております。

49ページをお開き願います。

補正の内容は、歳出予算のみの款内の組み替えでございます。

具体的には、保険給付費のうち高額療養費の現物給付分につきまして、第1款保険給付費、第1項療養諸費から、第2項高額医療諸費に60億9,783万1,000円を組み替えるものでございます。

以上をもちまして、提案理由の説明を終わらせていただきますが、どうぞ慎重に審議のうえ、認定及び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） ご苦労さんでございます。

一般質問

議長（西脇尚一君） 次に、日程第5、一般質問を行います。

通告順に発言を許します。

奥田議員。

〔25番 奥田 登君登壇〕

25番（奥田 登君） 奥田登でございます。一般質問をさせていただきます。

法律は守らなければならないものでございますので、高齢者の医療の確保に関する法律を何とか理解しようと私は努力してまいりましたが、どうしてもこの法律が理解できませんので、やむなく現在私は地域で反対運動をいたしております。

なぜ反対なのかを7項目に分けて説明して、連合長の見解をお尋ねしたいと思います。

まず第1点は、本制度は施行直後からこれでは次の選挙は戦えないという与党内国会議員のたくさんの声が上がりました。このことは、全国民が周知のところであります。これは、それほど不適切な法であるということの裏付けになっております。その後政府は、本当にいろいろな見直しや手直しを行っております。これは、国民や後期高齢者のためではなしに、選挙対策として行われているというふうに見ざるを得ないわけであります。こんなひどいことが許されるのでしょうか。

選挙対策で行われたこの一連の見直しは、いずれも20年度及び21年度の期間を限った措置でありました。一部は、国保に比べて低くなっておりましても、いずれ選挙が済みますと、この特例措置は元に戻るであろうということ、後期高齢者は恐れています。

なぜならば、政府は現在、社会保障費を単年度で2,200億円減らすという計画を持っております。しかしながら、今回のこの不手際によりまして、逆に2,500億円の持ち出しになっております。政府の財政当局から見ますと、これはたまらないこととございますので、いずれ元に戻すであろうということが予想されるわけであります。

2点目は、高齢者の医療の確保に関する法律第100条で、これは保険料は10%相当額、医療費の10%相当額になっておりますけれども、これは22年度以降は11%に、あるいは12%にすることができるように規定されております。つまりは、際限のない負担増加が行われるわけであります。負担力の弱い後期高齢者は、このようなことに対して到底耐えられないのであります。

3点目は、国保を救済するためにこの制度ができておるのであります。国保は救済されても、この保険が破綻しかかっております。これでは何もならないわけであります。高齢社会はいや応なしに金の要る社会であります。この法の欠陥は、必要適切な財源を措置せずに、後期高齢者の負担増加、診療抑制及び現役世代への負担増加によって、この問題をより強くしたものであります。

拙速にこの問題をやろうとして制度を施行したところに、大変な無理があったと言わなければなりません。その現実には、最近民間の健康保険組合が破綻しております。幾つかあったようでありましても、最近一番大きいのは西濃運輸健康保険組合、これ7万5,000人でございますのでかなり大手です。これが、負担の増加に耐えかね解散をいたしました。これは新聞にも出ておりましたので、皆さんよくご存じだと思います。

この理由は、従来は老人保健特別会計に36億円納付をしておったが、今回の新制度によりまして、前期高齢者及び後期高齢者に対します負担金が、従来の36億円から58億円に上げられ、実に6割負担増加になったわけです。これに耐えられなくなってこの保険組合は解散したと。

今後、こういった事例がたくさん出てくると思います。つまりは、政府自らが国民皆保険制度を破壊しておると、破綻させておるということになります。大変由々しきことであります。

4点目は、75歳以上の方というのは、医療の助けがないことには生きていけない人たちばかりであります。この人たちばかりを集めた保険というのは、もはや相互扶助、保険制度にはなり得ない、むしろ福祉制度ではないか。福祉であれば、それはすべて税でもって賄われるべきものであります。

5点目は、今までにも老人保健特別会計に他の医療保険から拠出がありました。新制度では、前期高齢者に対しましては納付金という形、後期高齢者に対しましては個人に対しまして支援金という表示がなされておりました。なぜ、このように表示が違うのでしょうか。方法が違うのでしょうか。これを、世間では恩着せと言っています。恩は着なければなりません。着ます。が、着せられると着るわけにいかないわけで、政府から恩着せをさせられますと、恩着せはそのときから恨みに変わります。そんな嫌らしいことをやらんでほしいなど。

なぜ、文明国家がこういう陰湿でこ息で嫌らしいことをするのだろうか。後期高齢者は走り終えた長距離ランナーであります。疲れております。この人をつかまえて、やれ負担増だとか、やれ診療抑制とか、やれ恩着せだとか、そういう嫌らしいことをせずに、もう少し温かい扱いがあってもいいのではないかなど。

6点目、家族は国保であります。おじいちゃんはやそであります。これでは、家庭は崩壊します。代々、子が親を扶養し支えるというのは人の道でありました。この伝統、倫理、風習を、なぜ国がわざわざ壊そうとするのでしょうか。世間では、このことをうば捨てと言っておるわけです。うば捨て山と言ってます。国保と並べていろいろ今手直しが行われておりますけれども、それならば、わざわざ国保からまた分離して新しい保険制度をつくる必要はないのではないかなど。

最後7点目は、ヨーロッパの先進国では、この問題をどうして解決しておるかといいますと、高齢者に対しましては医療費を無料にする。ただし、一部薬代はもらいますよと。あるいは、保険料そのものも無料にしておる国もあります。いろんな方法で、高齢者対策をして、

この問題を解決しております。ただし、そのためには金が要ります。

イギリスでは消費税が、向こうでは付加価値税と言っておりますけれども、付加価値税をイギリスでは17.5%、ドイツでは19%、フランスでは19.6%、スウェーデンでは25%取っております。我が国もなぜこの方向を目指さないのでしょうか。

我が国の消費税は5%です。5%では、どのように頑張っても政府はそでが振れません。つまりは、高齢者に負担をかけたり、現役世代に負担をかけたりせざるを得ません。元はここに私はあると思うんです。なぜ、この方向を目指さないのでしょうか。

以上7点をもちまして、私はこの法律は不適切なものという観点から反対をしております。

一度、この法律は元に戻しまして、きちんとした適切な、必要な財源を保持した法律でもって出直す必要があると思いますが、いかがでしょうか。連合長の見解を求めます。

以上であります。

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） 奥田議員のご質問にお答えをいたします。

7項目にわたって質問されたその内容、これは制度の根幹をなすものであり、本来であれば厚生労働大臣が出てきてお答えするのが至当であると。私は、その国会で2年前に可決をされ法律化されて、そして都道府県ごとにやりましょう、やりなさいというふうな法律の中で、この京都府において基礎自治体である市町村の皆さん方の意を受けて、今日まで連合長として27万人の後期高齢者の皆さん方の安心、安全、健康を確保するため、あるいは医療を全うするために、尽すいしてきたわけでございます。そういう立場からすれば、ある意味で事務屋でございます。その点だけは抑えておいていただきたいというふうに思います。

しかも、この広域連合の結成そのものは、一昨年12月のそれぞれの市町村議会において同一の規約が提案をされ、その議会で全部議決をされ、その上にこの後期高齢者広域連合という家が建ったということを、その経過をもぜひご理解を賜りたいと思います。

すなわち、それぞれの市町村の議会において承認された、出発せよということでゴーサインが出たうえに、我々は当初18名、現在は22名、京都府を含めてそれぞれの市町村の中から出向していただいて、そういう事務局体制でもってこの業務を遂行しているということでございますので、あくまでこの広域連合の形成というものは、それぞれの市町村の議会での議決にあったと、このことをぜひご理解を賜りたいと思います。

確かに、共産党の皆さん方は、その議会でも反対はされました。ただし、大山崎町におい

ては町長さんの提案に対して、共産党の町議会議員の皆さん方が賛成をされました。なぜだかわかりません。そういうふうな経過があって今日があるということ、ぜひご理解を賜りたいと思います。

まず、今の質問といいたまいますかご意見を含めまして、おおよそ3点あったというふうに思います。

1つは、制度導入の趣旨の問題でございます。この問題は、昨日今日、議論が始まったものではないんですね。過去の経緯を調べてみますと、平成9年に老人医療制度について、できるだけ早期に新たな制度の創設も含めた抜本の見直しを行うべきであるという決議が参議院の厚生委員会で共産党を除くすべての政党が賛成の中で決議をされている。更に、平成12年、平成14年を目指して、老健制度を廃止して新たな制度を作るんやと、このときも、共産党以外のすべての皆さん方は賛同しておられます。

更に、平成14年には改正法の附則に、新しい高齢者医療制度の創設等について、基本方針を策定する旨を規定した。その内容についても、もちろん共産党を除いてすべての皆さん方が賛成をしておられます。そういう10年ぐらいの時間をかけた議論の中で、平成17年に医療制度改革大綱が決定されたということございまして、先ほど述べられたいわゆる現役世代が減ってくる。納入になるのか拠出になるのか、その名前問題は別として、西濃の組合なんかでもそうでしょう。そういう現役世代が入っておられる組合の負担がどんどん増えてくる。国保についても、老人保健特別会計への拠出金がどんどん増えてくる。このままでは、とてもそれぞれの健康保険組合がもたなくなる。ではどうするべきかということ、延々と議論してきた結果の今回の後期高齢者医療制度であったわけです。

ですから、私から言わせれば、確かにそういう欠陥があるとすれば、それを良くするために、今、奥田先生がおっしゃったように、消費税の値上げも含めて財源を考えないかんやないかと。財源なくして、あれこれ現役世代と高齢者の世代間の葛藤、世代間の金の食い合い、そんなことをしておっても、これはいつまでたっても解決はつかんわけですね。

ですから、当然その中から目的税として消費税をつくろうじゃないかというふうな議論があっただろうと思いますし、私は当然その中で各政党もまた独自の対案を出さなきゃならない。私はそう思うんです。

しかし、独自の対案というのを、いまだかつて、私の勉強不足かわかりませんが、見たことがございません。大事なものは対案だと思います。だめだめ、だめだめというのは楽なことです。しかし、それならどうするんだ。奥田先生は消費税を上げよ。そういう財源、

新たな財源をもって考えな、この問題解決つかんぞ。仲のよい年寄り夫婦と若い者夫婦が一緒に生活をしてあって、こんなことでいがみ合うようなことがあったらあかん。全くそのとおりです。

ですから、そういう根本的な論議は、本来国会でなされていっただろうと私は思うんですよ。しかし、それは全然見えない。今になって、私は今になって共産党や民主党の皆さん方も、けしからん廃止せえと言われるけれども、なぜそれまでの間10年間、具体的な対案を示して、こうすれば必ずいい制度ができるんだということを見せてもらえなかった。私は、ある日突然、準備委員会の会長に推されて、そして広域連合の連合長になった。27万人の人の医療の責任を持たされているわけです。その持たされている私の立場から言ったら、今になってそんなことをおっしゃる皆さん方は、どれ程までこれを本当に自らの問題として痛苦に感じ、そして何としても対案を出そうと、そのための財源を確保しようと、それだけの責任と情熱を持って対処されてこられなかったのかなと。私自身もこの後期高齢者医療制度の中に、様々な改善点があるということはわかっています。

ですから、私自身にとっても、皆さん方もそうでしょう。私にとっても勉強不足であったということは、これは正直に言えることであろうと思いますけれども、私はこういう論理を前向きに、奥田先生の発言を聞いてますと、私は最後のこの消費税の問題を取り上げられた、そのことだけでも達見だと思いました。そういう現実の政策、現実の論理として展開しない限り、私たちは次代に責任を持たない、そういうふうはこの奥田先生のお話を聞きながら感じました。

したがって、制度導入の趣旨については、もう改めて繰り返す必要はないと思いますけれども、それ程までに国会で何回も何回も決議を行い、しかもある意味で超党派的に一致して決議を行いながら出てきたものがこれであった。だから、少なくともそういう経過を経てこれであるならば、これを改善・改革をしていく方法をとるのが、これがまさに現実的であると、私はそう思っておる次第でございます。

保険料の設定の問題、第2点目にございました。

これについて言っても、皆さん方のお手元にその資料がないかもわかりませんが、私どもが調べた中では、いわゆる国保料との比較、以前の国保料との比較からいって、京都市、宇治市、あるいは城陽市、向日市などなど、そういうところを捕らえれば、すべての人が保険料は下がってます、後期高齢者。随分の金額下がってます。上がっておるところの一番大きいのは綾部市です。いわゆる6年間の激変緩和措置を講じて、なおかつ綾部市の場

合は京都府下一、特に市部では保険料が低かったということもあって、軒並み上がってます。その軒並みに保険料上がっている私がけしからんと言うのなら、まだだと思えますけれど、しかし、押しなべて保険料というのは、特に都市部では軒並み下がっております。

ならば、この後期高齢者医療制度を廃止して、元に全部戻せということならば、圧倒的にその割合が多い75歳以上の被保険者の方、これを国保に戻すというならば、直ちにせっかくさっき下がった保険料をもう一遍上げるということになりますよ。

そのことを、そうした対象の皆さん方におっしゃったうえで、あなた、今度の制度は死ねと言われてるんやでというふうなことを目の前で言われたら、それはそういうことを事情は分からなくても、そうか、死ねと言うとんのか、けしからんという反応をしてくるでしょう。説明の仕方の問題ですよ。

ですから、その辺は私たちは現実に基づいて、そして制度をつくる、制度をまた元に戻す、そういう混乱の中で、75歳以上の皆さん方がせっかくある意味で4月から始まって、その保険証になじんできた。お医者さんも、今までだったらいろんな保険証が出てきたけども、75歳以上の人は1本です。同じ保険証が出てくるんで、非常に取り扱いがしやすい。支払い、請求もしやすい。そういうふうにおっしゃっている方々もあるわけですね。それを、もう一遍元に戻すということになったら、保険料のこともさることながら、大混乱が起きる。その大混乱の中で、75歳以上の方が安心・安全を感じるでしょうか。感じられるでしょうか。そのうえに保険料が上がるというふうな事態が出てきたら、それに皆さん責任が持てるでしょうか。

私は、少なくとも連合長の立場としてはいろいろ問題がある。それを国に対しても積極的に要望を行い、実現をしながら、改善、改革を図っていきながら、この制度を安定化させていく、それが私の使命であるというふうに今思っておる次第でございます。

したがって、制度運用の見直しについては、既に政府・自民党与党の、公明党を含めて与党の間でも、例えば保険料は夫婦の場合個別に掛けます。しかし、激変緩和措置の一人一人の対応については、これは世帯単位になるというふうなそうした疑問点、矛盾点というもの出てきておりますし、そのほか様々な課題が出てきておることは確かでございます。特に、低所得者の皆さん方に対する保険料については、既に皆さん方に先回の議会で決めていただいたように、それは更に低くいたします。そして、先ほど言ったような激変緩和措置の内容も含めまして、これは国の方で統一的に更に問題点を整理して内容を改善しようとしています。

そういうことに対して、これからも我々は積極的な発言はいたしていきますけれども、更に一番最後に申されました、いわゆる受益と負担の問題です。消費税を思い切って10%、18%上げたらどうだというのも、これまた一つの議論だと私は思います。財源措置を、国も大きな無駄をやっており、確かに無駄やっていますよ。だけど、その無駄をたたき出しただけで、直ちにこの後期高齢者医療制度の国の補助金に該当できるのか、それだけのお金がたたき出せるのかどうかというふうなこともございます。

いわゆる目標を掲げる、計画を立てるといことは大事ですが、今すぐにこの後期高齢者医療制度を廃止せよというのは、少なくともだれがこの場に立っても無理だと思います。大山崎の町長さんでさえ、規約についてこれを通してほしい、後期高齢者医療制度を通してほしいという思いで議会に提案されたんでしょう、と私は思っております、基本的に国会で決められたものを直すのは国会でしかないということも、これまた民主主義の当たり前のルールでございます。そういう法治国家というものがどういうものかということも、ぜひ基本に立ち返って考えていただきたいというふうに思っております。

ちょっとご質問というよりも、ご意見が中心でございましたのでそういうお答えにしかありませんでしたけれど、奥田議員さんのおっしゃる意味はよくわかります。よくわかりますから、そういったことどもを、どうやっていけばいいか。特に財源の問題ですね。それと、私は次の選挙のときの争点にしたらいいと思いますけれど、単に理想論を言うんじゃなくて、現実論として、ならばどういう制度がいいのかという点、今からでもいいから、ぜひ反対をしておられる皆様方は対案を出していただきたい、そう思っております。

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、連合長から細かく丁寧に回答いただきました。私どもと連合長とは立場が違いますので、この問題をここで押し合い、議論をしようとは思いません。

ただ、連合長も立場上わかった、わかったというわけにはまいらん御事情がございまして。が、奥田の言うことも、無理からんところがあるなと、恐らく腹の中ではわかっておられると思いますので、この議論はこれ以上差し控えます。

ただ、1点だけ申し上げたいのは、今制度を戻したら混乱するぞと。それから、今減額措置をしておる保険料が上がるぞというお話がありました。この点だけ1点申し上げておきたい。これは、逆転の議論であります。そもそも、仕掛けたのはだれやと。仕掛けたのは政府

やと。こういったおかしな仕掛けがなかったら、こんな議会ももうありませんでした。ここで、またこういうおかしな議論を、質問する人らが、仕掛け人は政府でありますので、仕掛けた人が、連合長述べられましたですけどね、仕掛けた人が仕掛けておいて、戻したら混乱するぞ、今の暫定の保険料より上がるぞという議論は、これは逆転であります。更に言えば、居直った議論になります。

どうぞひとつその辺のところは、綾部の殿様であります。それも名君と言われておる。連合長、どうぞひとつ余りそのことをおっしゃっていただかないように。でないと、我々は大変寂しい気持ちになります。このことはこれで終わっておきます。

あと3点ばかり連合長にお願いとお尋ねをしておきます。

1点は、今私がるる申し上げたのは、後期高齢者の大変な悩みであります。先ほど連合長も国とおっしゃいましたから。国へ届けていただくことはできないのか。これ1点。

2点は、先ほど質問で申し上げましたように、後期高齢者は走り終えた長距離ランナーであります。大変疲れておりますので、連合長はこのランナーに対して、やわらかいタオルを掛けてやろうというお気持ちがあるのかどうか。これをお尋ねします。

3点目は、私は地域でこの法律の反対運動をしておりますが、ただ反対だけではいけません。必ず、後期高齢者に対しましてこのように言うております。後期高齢者は主張すると同時に、重複受診、過剰受診、過剰受薬のないように。これは、後期高齢者自身も、それから地方議会議員自身も、これは啓発としてやらなければならないことであろうと思っております。と同時に、このことを地方自治体の長も、それから連合長も大いに啓発に力を入れられるべきではないか。

以上3点申し上げて再質問といたします。

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） 私も、答弁の中で基本的に奥田先生の心情みたいなものは、ある意味で理解できるということを前提にしておしゃべりしたわけでございます。その点は、どうぞご理解賜りたいと、こういうふうに思っております。

要するに、ルールができたんですよ。ルールはどこでつくったか。まず、国会でそのレールの仕様を決めたんですよ。そして、都道府県に移ってきて、そして都道府県ごとに規約というものをつくって、そしてそれを一昨年12月の議会ですべての市町村議会で提案がされて、そしてそれが議決をされたわけですね。そのうえに、広域連合というものが設立をされ

たわけです。そして、その中で市町村長さんの推薦で、私が連合長としてやれということで私になった。わかってましたよ、大体。いかに大変かというのは。物事、制度が始まる時大変ですよ。だから、私は京都府の山田知事にも、こんなものを丹波の山奥の一市長がひょこひょこ出てきてやることやないと。広域連合の長は、本来京都府の知事か副知事が、そういう人がやるべきことで、広域行政じゃないかというふうなことも私は申し上げました。

しかし、これもまたかんかんがくがくの議論の中で、国で決められたことなんですよ。ですから、私たち市町村長は全部返上と言ったって、だれかがやらないかんわけです。そういうのが現実です。そして、また私たちは、行政の立場にある者は一日たりともサービスを怠ることができない、おろそかにすることができないんです。そういう立場に立って、準備を進めてきて、そして4月1日出発をしてきて、皆さん方がつくっていただいたレールの上で列車は走り始めたんです。

そのときになって、いや、ちょっと具合悪いからもう一遍元へ戻せと、レールも外せというふうなことをしたら、その列車に乗っていただいている27万人の後期高齢者の皆さん方、どんなふうに感じられるだろうか。よっぽど保険料がどんと上がってどうしようもないというんだったらともかくも、少なくとも滑り出しのときには、現状においては精華町の場合は上がった人もあります、実態として。だけど、京都市や宇治市は全員下がってます。そのほか、どこでも全員下がっておるところはいっぱいあります。

そういう人々に、元へ戻してもう一遍切符を、今までの切符を返してもうて、新しい切符、高いけどもう一遍払ってえなと言うたら、どういうふうに思われるでしょうか。これが現実なんです。現実には物事を進めていったときに、あれこれあれこれ想定しながら、我々は進めていかなあかんわけですよ。そういう点では、この後期高齢者医療制度の出発に当たって、2年間の準備期間がありながら、与党はもちろん、野党もまた全く準備不足です。その点は確かに感じますけれど、その点を幾ら引っ張り出して言ったってせん無いことじゃないですか。今大事なのは、この後期高齢者の皆さん方が、うん、やっぱりそうかと、私らのことも考えてやってくれとったなというふうに感じていただけるような、そういう制度に改善をしていく、それが私はこれからの大きな課題であるというふうに思いますので、どうぞ混乱が起きる、混乱が起きるって何もあおっとるんじゃないです。

しかし、我々は実務をやっておるんですよ。奥田先生が、この場に座ってもらったらわかりますよ。来年4月から元に戻すと言ったら、どんなことになりますか。どういう作業が要りますか。そういう具体的な作業の一つ一つを詰めながら、それをやるよりかは、今のやつ

を改善した方がいいというのが、私は現在の選択であり、国が決めた法律ですから、国会で決めたんですよ。国会の権威は一体どうなるんですか。

だから、私はそういう意味合いで、いたずらな混乱を引き起こすんじゃないかということを行いましたんで、ひとつご了解賜りたいと思います。

それから、国にそうした意見があるということをお届けすること。これは、皆さん方がまさに意見書というのを提案しておられますよ、今回のこの議会では。その意見書こそ、私は国へ届ける最大の道だと思います。それに賛成ならばそれでいいし、その議会の議員の皆さん方の意見に対して私はやるわけでございます。私が個人プレーでやるわけじゃございません。あくまで京都府の広域連合としましては、議会の議員の皆さん方のご意見に対して動くというのが、我々執行部の責任であるというふうに思っておりますから、もちろんこうした様々な意見もあるよというふうなことは、これは折につけ話はいたしますけれど、しかし京都府の広域連合の意見としてはどうなんだということを最終的に問われれば、これは私どもの正副広域連合長の意見も含めて、議会の皆さん方のご意見、これは非常に大事なことだろうというふうに思いますから、どうぞ忌憚なく論議していただければいいなというふうに思っております。

それから、くたびれたランナーやから、タオルの1枚でも差し出せやという話でございますけれども、私はこの健康長寿、長寿社会、高齢化社会というのは、まあそういうふうにくたびれたくたびれたと言うたら、確かにそれはそうですやん。そら必ず終末というのはあるんです、人間には。そういう意味合いではそうですけども、あの聖路加病院の名誉院長の日野原先生なんかというのは、年寄りになっても目標を持って頑張れば、こんな若い者に負けへんと、新老人であるというふうなことを言って意気軒昂ですよ。むしろ、そういう意気軒昂なお年寄りをどれだけつくるかということが、これが我々の目標だと思います。年寄りというのはくたびれておるもんだ、何かしてあげないかんもんだというふうな同情の対象にされたら、私もそろそろ70歳になりますけども、同情の対象にされたらそんなのたまらんと。西脇先生でもそうおっしゃるだろうと思いますよ。

ですから、やっぱりそこら辺は、その辺をやっぱり、なおかつプラス思考で考えようかということが大事だと思うんで、そういうタオルを差し出すというのは大事だと思いますけれども、しかし必要なことは必要だろうと私は思います。そういうためには、やっぱりおっしゃったように財源が必要ですよ。言葉は何ほでもかけます。言葉はかけますけど、やっぱり必要なんは、本当にタオルというものが必要ならば、タオルの財源が必要です。ですから、

我々は各市町村の財政が非常に厳しいから、その負担金、分担金についても、本当に最低限に抑えています。全国と比較していただいたら結構です。

そしてまた、事務局の要員でもこれぐらいの規模だったら最低30人ぐらいは事務局の職員がいます。でも、京都府のこの事務局は22人です。しかも、行っていただいたら結構です。本当に狭いところでぎゅうぎゅう詰めで頑張っています。私の席ももちろんございません。私が要らんとしたんです。めったにここに行かんですから。会議室だって、会議をするテーブルだって、ごく小さいテーブルしか置けません。そういう中で、何とか皆さん方に負担をかけないで、この制度をスムーズにというふうな思いで今まで運営してまいりましたが、更にタオルが必要だ、何が必要だ、保健予防、確かに必要です。後でまた人間ドックの問題も出てきておりますけども、やりたいことは山々あります。

しかし、そのやりたいことをやろうと思ったら、保険料を上げる、あるいは、国の補助金を増やす。京都府の補助金を増やす。そして、何より市町村の皆さん方の負担金を増やす。これしかないわけですね。それさえ合意してもらえば、私は気持ちの上ではそうした皆さん方、必要な皆さん方に水を、必要な皆さん方にタオルを、気持ちはもちろん強く持っております。

それから、地域で過剰診療をやめとけよと。あちこちの病院へとととととサロンのように利用するようなことはやめとけよというふうなことを言うておるとということ、本当に私は正しいことだと思います。コンビニ診療なんかもやめてほしいし、あるいは救急車についても、ついつい気軽に呼べるタクシー程度に考えて利用されているというのも、綾部市なんかはあんまりそういう例はありませんけど、ちょいちょい全国的にはあるというふうに聞いております。

そういうことに対して、自分たちも権利を主張するだけに、同時に、全体で受け持たなくてはならない医療費についても、無駄な医療費については削減していこうやないかと。薬についても、ようけようけたんすの中に入ってますよね。そういうようなことはやめておこうやないかというふうな、そういう私は国民運動を起こす必要があると。ある意味で、この後期高齢者医療制度というものは低負担。そのことにおいて、そういうことも考えていかねばならんという議論が、プラスの面として起こってきている。それは、非常に私はいいことだなというふうに思いますし、広域連合としてもそうした宣伝は、啓発はぜひ積極的にやりたいと思います。更にはまた、他市町村、京都府においても、大いにこの件について過剰な医療費の支出、それについてはそれぞれが気をつけましょうや。そして、みんなで支え合う、

安い保険料で支え合い、安い税金で支え合える、そういう健康管理をいたしましょうやということを、ぜひ呼びかけていただければありがたいな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） それでは、進行いたします。

糸井議員。

〔 28番 糸井満雄君登壇 〕

28番（糸井満雄君） 今、奥田議員の質問で、制度の役割についての連合長が答弁されましたので、私が質問することがすべてその中で答弁されたような気がいたしますが、通告に従いまして質問をさせていただきます。

後期高齢者制度がこの4月から実施されまして、5箇月間経過をしたところでございます。制度施行直後は保険証の未着問題などがあったことなどを含めまして、市町村の窓口によくの来庁者や問い合わせがあり、更には広域連合の事務局にも多くの問い合わせがあったと聞いております。

このように、多難なスタートをしたわけでございますが、この制度がスタートした中で、また新たに様々な改善点、あるいは問題点が浮き彫りになってまいりました。その中で、2点ばかり改善、あるいはそういったものを指摘いたしながら、制度全般についての見解をお聞きしたいというふうに思います。

まず、保険料の軽減判定の仕組みの問題でございますけれども、先ほどもちょっと触れられておりましたが、これは法令で、国で定められたものでございますので、いかんともしがたいわけでございますが、保険料は個人ごとに算定するということになっております。しかしながら、均等割保険料の軽減判定は世帯単位で行うことになっております。これは、制度施行時点から大変分かりにくい、また整合性が取れていないと、このように言われておったわけですがけれども、また懸念しておったわけでございますが、実際に制度が施行されてみますと、被保険者にとっても大変理解しにくい、また分かりにくいことが明らかになってまいりました。改善が私は必要ではないかなと、そのように考えておるところでございます。

また、次に不均一賦課制度についてでございます。

先ほども、これもちょっと触れられておりましたが、京都府においては医療機関の整備状況、特に京都市を中心とする南部都市部と北部の地域では、明らかに大きな格差があり、乖離があることは事実であります。そのために、1人当たりの医療費に大きな乖離があり、保険料の不均一賦課の特例が6年間設けられております。

しかし、この6年間の経過措置期間が終了いたしますと、府内均一の保険料となってまいります。これもまた、法令上決められたことでもあり、医療機関の整備状況を考えれば、私はもう少し制度的に配慮があってもいいのではないかと、このように考えておるところでございます。

このような問題を押さえながらも、後期高齢者医療制度については、やはり大事な今は今後円滑な運営を図っていくことが我々としては最も重要なことであろうというふうに考えております。

しかしながら一方では、やはり今申し上げましたように、改善、見直しが必要な部分がたくさんあるというふうに思います。この制度については、政府・与党によって保険料の軽減策等の措置が講じられることが決定されたところでございますけれども、制度施行後の諸般の状況、更には、京都府における地域の実情を踏まえたうえで、この制度についてどのようにお考えになっておられるのか、広域連合長の見解をお聞きしたいと思います。

以上でございます。

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） 糸井議員のご質問にお答えをいたします。

まず第1点でございますけれども、おっしゃいますように、保険料の軽減の仕組みですね。これについては、多くの自治体から同様のご意見ございました。そんなことで、国の方においてもこの問題については、引き続いて検討課題ということになっておりますので、平成20年度、21年度の段階で、その問題も整備されるということをご期待をしたいと思いますし、声も上げていきたいというふうに思っております。

それから、2番目の保険料の格差の問題ですね。これは、当初京都府で1本化するという段階で、これはもう予想されたことございまして、その格差が特に国保の保険料の場合ですね、保険料の格差というのは非常に大きい。綾部市は市部の中で一番安い。そこと比べると倍ぐらいの保険料、倍近い保険料を取っておられるところも、これは現実がありました。そういうことで、当然私たちも予想したことでございますし、またそうしたことに伴って、6年間激変緩和措置を講じないかということで、国の方からそのための予算措置が行われて、京都府と国とが折半でその保険料の激変緩和を行っているというのも事実でございます。

例えば、与謝野町さんの場合取り上げますと、そうした激変緩和措置を講じても、なおかつ所得201万円から250万円、それからずっと上は全部値上がりになっていきます、保険料が。

激変緩和措置を講じて、なおかつそれくらいどんと上がっておるわけですね。だから、その点でいって6年間だけでよいのかという問題があると思います。

私は、本来であれば、これはこういう措置をとったらこういう結果になるということはわかりきっているわけですから、私はその点で極端にいえば京都市さんの場合は全員国保の保険料75歳まで下がっているわけですね。制度導入が非常にやりやすい。ところが、与謝野町さんの場合は200万円以上になったら上がるということになりますね。実際上がっている。これに対して、なかなか答えようがない。まあ、一本になったから我慢してくれと。合併になってもよいことばかりでない。水道料が上に統一されるということもある。そやから、まあ我慢しようや。これが保険という、相互保険という物事の考え方じゃないかというふうな大所に立ってお話をさせていただいたんだろうと思います。綾部市においても、そういう話をして、納得はされませんか、なかなか。しかし、そういうこともしゃあないというのが現状であるわけです。

しかし、この6年間の緩和措置が終わったら、またどんと上がる層が圧倒的に増えてくるわけですね。ですから、そういうことを考えれば、私はこれは京都府単位で考えるべきか、あるいは国単位で考えるべきかと思えますけれども、奥田先生のように、消費税を今後1%こっちへ回そうというんだったらごく簡単ですね。そういうことをやれば、それはそれなりに結構だというふうに思えますけれども、その辺の議論を早速にやらねばならん。そして、この激変緩和措置を6年ではいかにも短いなという気がいたします。

ですから、この経過措置も更に延長して対応すべきだと。その負担は、京都府と国と、あるいはまたそれによって大幅に保険料が助かっている自治体もあるわけですね。ですから、そういう自治体の皆さん方をも含めて、私はこの制度は本当に京都府に住む75歳以上の者がみんなお互いに助け合ってよい制度ができたなというふうに思えるような、そういう保険料についても配慮がなされるような、そういうことは考えていかないかんじゃないかなというふうに、私自身は思っております。

ですから、連合長を辞めるときも、遺言としてそれは後の人に残していきたいというふうに思っておるような次第でございます。

私からは以上です。よろしく申し上げます。

議長（西脇尚一君） 糸井議員。

〔28番 糸井満雄君登壇〕

28番（糸井満雄君） 今、連合長の方から前向きな答弁をいただきまして、ありがとうございます。

ございました。

このいわゆる保険料の軽減判定につきましても、以前から、私も先ほど申し上げましたように、整合性が取れてないというふうなことで、昨年の12月の定例会におきましても、この議会の中で意見書が決議されました。京都府の広域連合としても、制度に対しての意見書が提出されたというふうに私は理解をいたしておりますし、不均一賦課につきましても、同じようにそういった内容で政府の方に意見書は提出されたというふうに理解をいたしております。

この京都府の広域連合では、制度的なものでございますので、いかんともしがたい面もございますけれども、今後ともやはりこの制度を円滑に運営していくためには、やはり改善すべきことは改善し、見直すべきところは見直していく。そういうことで進んでいかねばならないし、そのことが最も重要だろうというふうに考えておりますので、今後とも政府あるいは京都府に対して要望をしていただきますようお願いを申し上げます、私の質問を終わります。

ありがとうございました。

議長（西脇尚一君） 広域連合長、答弁よろしいですか。

広域連合長（四方八洲男君） はい、結構です。

議長（西脇尚一君） 進行いたします。

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。

京都府保険医協会から、資格証明書の取扱いに関する陳情書が提出をされておりますが、諸般の報告に含まれるにとどまっております。陳情に関しても、質疑ができる仕組みにする必要があると思いますので、以後またご検討いただきたいというふうに思います。

陳情の内容にも触れて若干質問させていただきたいと思います。

最初は、資格証明書の発行についてです。資格証明書の発行が、事実上医療を受ける権利を被保険者から奪うことになるのは明らかです。例えば、少し前の数字になるんですが、京都市国民健康保険の平成17年度の決算の数字を見ますと、一般の世帯の受診率が1,220%、つまり年12回程度受診をされているという計算になります。資格証明書発行世帯では7%、この時点での資格証明書の発行世帯というのは3,600世帯あったんですが、その受診が1年間でわずか255件しかありませんでした。急性期中核病院であります京都市立病院での受

診は、この年は年間を通して何と資格証明書での受診というのは1件もありませんでした。

その前の年も、その前の前の年も、資格証明書での受診というのは何と1件もありませんでした。その他の各種の調査でも、極めて低い受診率に資格証明書の世帯についてはとどまっているということが示されております。

資格証明書の発行が、医療を受ける権利を奪うことになっているということは、これらの数字を見ても私は明らかだと思います。保険証1枚で、安心して医者にかかれるようにしてほしいという市民要求と運動は大変大きく広がっております。

そういった中で、国保における資格証明書の発行については、全国的にも変化が起きてきております。広島市では、資格証明書で病院に掛れず、救急車で運ばれたときは手遅れで死亡するという事故が発覚をいたしまして、同様の事故が市内で16件も起きていたことがNHKの放送で明らかになり、批判が広がりました。広島市では、いわゆる特別な事情がなく保険料を1年以上滞納しているとして、資格証明書が発行されていた世帯は、昨年07年の10月時点で7,416世帯ありましたが、今年に入りまして、悪質な滞納者のみに極めて限定的に発行をするというように考え方を改めまして、6月1日時点での発行数をゼロにしております。合併で誕生し、新たに政令市になりましたさいたま市も、ほとんど資格証明書を発行してありません。

自治体が市民の医療を受ける権利を保障する立場に向かいつつあるということは、大変貴重な流れだと思います。京都府広域連合についても、保険証の返還命令や資格証明書を発行しないという基本的な立場を持つべきだと考えますが、その点についてご答弁いただきたいと思うんです。

それと、後期高齢者医療制度につきましては、先ほど来議論がありますが、全国で600を超える自治体の議会が、制度の廃止や制度の抜本的改善を求める意見書を国に対して提出をする事態となっている。制度実施後も、自治体議会の意見書提出が続いているというのは異例なことだと思うんです。

そんな中で、国は特別措置を決定して、保険料負担の軽減や特別徴収選択制に合わせて、資格証明書発行制度についても踏み込んだ見解を出してきております。6月26日の全国高齢者医療、国保主管課長及び後期高齢者医療広域連合事務局長会議の場で、後期高齢者医療制度においては相当な収入があるにもかかわらず、保険料を納めない悪質な方に限り適用していくというふうに述べて、相当な収入の具体的な金額について均等割軽減世帯に属する方々には交付しないといったような広域連合ごとに統一的な基準を設けていただきたいなどと、

具体的に言及したというふうに伺っております。

また、夫婦の世帯年金収入が373万円以下の後期高齢者には交付しないのが適当との見解を示したとの報道もありました。

これら国の考えを受けて、京都府の広域連合ではどのような議論がされているのか、どういった方向性をお考えなのか、お示しいただきたいと思います。

また、資格証明書の発行につきましては、極めて重要な案件であり、医療協議会でも委員から意見が出ておりました。再度、医療協議会を開いて、あり方について意見を伺うべきというふうに考えますが、いかがでしょうか。

最後に、後期高齢者医療制度開始に伴いまして、従来人間ドックを受ける際の補助対象から75歳以上の方が外されました。京都市国保で言いますと、男性が1万1,700円、女性は乳がん視触診、子宮細胞診検診検査を含めて1万3,000円で受けられますが、通常料金なら4万円前後の料金がかかるというふうに伺っております。

制度の枠組みが変わることによって、サービスが低下した象徴的な例だということと言えらると思うんですね。人間ドックについては、広域連合が責任を持って実施できる仕組みをつくるべきだと考えますが、その点についてのお考えをお示しいただきたいと思うんです。

最後になりますけども、先ほどの奥田議員との質疑の中で、制度創設までの10年間で、なぜ財源も示しながらの議論をしなかったのかという連合長のお話の中で、私ども共産党の名前も上がっておりましたので、これについて一言申し上げておきます。

私ども日本共産党は、税金の集め方、使い方 の両面において、大胆な改革を進めながら医療社会保障を守るべきだということを申し上げているのは、連合長よくよくご存じのところだと思います。考え方にはかなりの違いはあるかもしれませんが、そういうことを言い続けていることについてはよくご存じだというふうに思いますので、そのことについては申し上げておきたいと思 います。

それと、保険料は、京都市でいうと皆下がったというふうにおっしゃっているんですが、世帯全体で見ますと、各種の保険に加入する というようなことになっていること でありまして、そういう世帯については保険料の上 上がっているところもあるんですね。 ですから、その点についてはぜひ広域連合としても把握をする努力と いますか、ぜひ把握していただきたいというふう にご要望しておきたいと思 います。

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） せのお議員のご質問にお答えいたします。

資格証明書につきましては、負担能力があるにもかかわらず、保険料を納付しない被保険者がいると、他の被保険者の負担となり、被保険者間の公平が損なわれるということから、適切な保険運営を確保するために、その発行について高齢者の医療の確保に関する法律第54条第7項に明記されたということを聞いております。

なお、国における資格証の発行に関する説明では、法の趣旨のとおり、特別の事情がある場合を除き、相当な収入があるにもかかわらず保険料を納めない悪質な方に限り、発行していくべきということでございます。

本広域連合といたしましては、法の趣旨等を踏まえつつ、保険料の納付期限から1年間滞納していることをもって機械的に一律に発行するのではなく、できる限り保険料滞納者との接触を図り、制度の趣旨を十分に説明するとともに、事情を十分聴取し、被保険者の状況に応じたきめ細やかな相談を行う等、適切に対応をしていきたいと考えておりますけども、その基準の検討につきましては、今後市町村とも十分協議を重ねるとともに、医療協議会のご意見も伺ったうえで進めてまいりたいと考えておるところでございます。

次に、人間ドック等への補助につきましては、前回の臨時会で宮本議員のご質問に答弁したように、人間ドックそのものについては多額の経費を要するというところでございますので、今後とも他の広域連合の実施状況等も勘案しながら、引き続き研究してまいりたいと考えてお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） 進行します。

曾我議員。

〔18番 曾我千代子君登壇〕

18番（曾我千代子君） 木津川市議会の曾我でございます。

いろんな方たちの一般質問の中で、重複することもたくさんあるのですが、私として確認したいことがございますので、質問をさせていただきます。

後期高齢者広域連合の役割はどこまでかということで、質問を出しております。

先ほどから話がありましたけれど、後期高齢者医療広域連合が、国の法令に従って事務を行っているのは承知しているところですが、ただ、それにとどまらず、国や市町村に対して医療改革について意見を言うことはできるのでしょうか。先ほどの話ではできそうでした。

ただ、できるとするなら、国に対してはどんな機会があり、市町村に対してはどんな方法があるのかを、具体的に教えていただきたいと思います。

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） この広域連合として、国に対して、あるいは京都府、市町村に対して、ということが意見を言えるのかということでございます。

基本的にはやっぱり国で定められた法律や法令に従って物事を進める、それが基本でございますけれども、どんな制度も出発当初、いろいろな課題が出てくるというのも、これまたある意味では避けられないことでもございます。だれがやってもそうだと、私はそう思います。船でいえば、離陸して、そして大海原に乗り出した。そのときに、やっぱり離陸直後多少の揺れがあったり、そして安定航行に移るために多少の時間がかかる、これは当たり前のことです。そうするときに当たって、やっぱり国が決めたことだからと言ったって、本当に微に入り細にわたり、いろんなことを想定しながらということになかなか参らんというときに、やっぱり我々が実務を通じて感じていること、問題点、そういうものを積極的に提起するということは非常に大事なことだと思います。

いわんや、地方分権の時代でございますから、こういう制度の一つのありようですね、もみじマークをつけるとか、あるいは定年制を敷くとか、そういういわゆる差別ではなくて区別というのを、一つの行政の執行に当たって、これをどこかで線を引いていくということをやらねばならないし、引いたその意味を、目的は何かということを考えてときに、問題点が出てくるということは往々にあるわけでございますから、これからもどんどん国に対しても物を申していきたいというふうに思っております。

私は、かねがね事務局長会議とかそんなのはまあまあいいけれど、我々は一つのそういう政治的な意味合いも含めて、この広域連合という行政を預かっておるんだから、我々に物申すと言わせよと。だから、連合長会議をまだやってないんです。京都府は、もう早くから厚生労働省に対して開催すべきだということを言い続けております。滋賀県もそういうことを言うてきたという話でございますけれども、ちょいちょいそういうのも増えてますから、そういう全国連合長会議においても白熱した議論をやりながら、やっぱり何のためのこの後期高齢者医療制度か。名前の変更も含めて変えたらいいと思います。

例えば、たまたま綾部市は水源の里条例というのを作ったんですけれども、これは対象は

限界集落なんですよ。なぜ綾部市限界集落条例ということにできなかったか。やっぱり、そこに住んでおる人のことを考えたら、限界集落、お前限界集落に住んどんのか、もうあかんのうと言われるよりも、下流の人が感謝してくれる、そして環境に優しい非常にいいところに住んどるな、それが水源の里やと、こういうふうに言うてもろた方がいいだろう。実態は、しかし変わらんわけですよ。ですけど、そういうことは気持ちの上で、あるいは目標を持つ上で非常に大事なことなんだ。そういうことも含めて、私は新しい名前を、そのにわかづくりで長寿医療制度とか、そんなものをぱっと言うてましたけれど、やっぱりそれだってぱっと変えたらいいと思います。私は、障害者差別のいろいろな名称、呼称についても、これは時代とともに変えてきたわけですから、そういうこともどんどん変えたらいいと思います。変えることにちゅうちょすることはないというふうに思いますから、そういうこともぜひ連合長会議などもこれからも要求しながら、その場で皆さん方のご意見を体して発言をしていきたいというふうに思っております。

更に、市町村あるいは京都府に対してのことで言えば、やっぱり先ほどの奥田議員のお話ではございませんけれど、後期高齢者の場合、それまでのいわゆる被保険者と比べて、圧倒的に医療費が高くなっていく。終末期の医療なんかについても、1日100万とか200万とか、あっという間にお金がかかるわけですね。こういう現実がある。それで本当に幸せになれたらいいけれども、必ずしもそうではないというふうな事態の中で、私は今日実はこの京都新聞を見まして、そしてこれを皆さん方に差し上げたいと思ったのは、それはこの鎌田先生というのは、諏訪の中央病院ですね。その赤字経営、あるいはまた長野県というのは、いわば高齢化も激しいところですよ。そういう地域で、地域医療に身を置かれた方として有名です。それで、病院自体も経営を立て直しされた。

それは何がポイントだったかということ、往診ですね。いわゆる訪問看護ですね。これを熱心にやられた。そしてまた保健予防を非常に熱心にやられた。そういうことで非常に有名な先生でございますけれども、その先生がこの終末期の医療についても、これは国がこうせいあせいと言われたら反発するけれど、我々地域に密着して医療を展開している者と患者さんとの間では、先生もうほどほどにしといてもらってもいいよというふうに、そういう会話は自然に交わされていくもんだと。そういうことが大事なんじゃないかなと。それが、結果的には医療費の低減にもつながるんじゃないだろうか。その人の幸せにも結果的にはつながるんじゃないか。いかに生きるかということは、いかに死ぬかということも考える、私はそういうことだろうと思うんです。そういうことをわかりやすく述べていただいておりますし、

また包括診療、かかりつけ医をというのはなぜかということもここに書かれております。

ですから、私はそういう、特に我々のような医療過疎のところに住んでいる者にとって、かかりつけ医というのはある意味では当たり前なんですよね。何でも相談するんです。借金さえもするぐらい、昔やったらあったんです、お医者さんからね。

だから、それと京都市内のように、もうあちゃこちゃにお医者さんがある場合、こういうたくさんの選択肢がある場合、これは事情は違うと思いますが、しかしいずれにしても、かかりつけ医というものがやっぱりいいぞということ、その鎌田先生がそうした地域医療にたい身された中でおっしゃっておりますので、もちろんけしからんということも言うておられますけれど、しかしこれは一つの見解だと私は思っています、ひとつ皆さん方参考にしていただいたらいいと思いますが、そういう保健予防については、やっぱりそれぞれの市町村でぜひ積極的に取り組んでいただいて、そしてでき得れば、これだけは最低統一的にやりましょうということ、単に健診だけではなくて、事業だけじゃなく、その他の有効な保健予防の事業があったら、財政的にもみんなで負担し合いながら、こういう事業は一緒にやった方が効率的やというふうなことがあれば、積極的に私はやるべきだというふうに思います。

その辺で、まだまだ4月から始まったばかりでございますので、これからの課題としてぜひ議員の皆さん方も積極的な提言をしていただければありがたいなというふうに思っております。ような次第でございます。

以上です。

議長（西脇尚一君） 以上で一般質問を終わりたいと思います。

今日は大分おくたびれだろうと思いますので、ここでこの時計でいきますと3時20分まで10分間ほど休憩をしたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

休憩 午後 3時08分

再開 午後 3時20分

議長（西脇尚一君） それでは、大変お待たせをいたしました。

再開をいたしたいと思います。

認定第1号の質疑、討論、採決

議長（西脇尚一君） 次に、日程第6、認定第1号 平成19年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認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。

曾我議員。

〔18番 曾我千代子君登壇〕

18番（曾我千代子君） 木津川市の曾我です。

決算についての質疑を行いたいと思います。

監査委員さんの決算審査意見書の結びにおきまして、高齢者世代と現役世代の負担を明確化し、公平な制度をとというくだりがありますが、別枠にすることが公平な制度でしょうか。先ほどの一般質問でもありましたけれども、先月の新聞によりますと、後期高齢者医療制度への拠出金に耐えられないとして、組合保険を解散した会社の記事がありました。そんなことで本当にいいのでしょうか。

そして、日立製作所やシャープなどは、今までは社員が亡くなるまで自社の組合保険で面倒を見ていらっしゃいました。私が知っているのはこの2つですが、もっとたくさんあったというふうに思います。

しかし、後期高齢者医療制度ができてからは、75歳以上はこちらの後期高齢者医療制度の方に入ってきてしまいました。保険制度の原点が互助の精神であるとするなら、リスクの多くなった高齢者を別枠にするのが正しいとは、私はとても思えないのですが、連合長のお考えをお聞かせください。

また、制度の改善を国に要望していくという表現もありました。それはどんな内容について指摘していらっしゃるのかを具体的に教えていただきたいと思います。

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） また後ほど山田副広域連合長さんから答弁していただくことと、私を指名していただいたので一言だけ申し上げますと、まさに西濃運輸の、要するに組合管掌の健康組合が、政府管掌に入るんだというふうにした、このことは後期高齢者医療制度ができたからそうなったというんじゃないんですね。まさに、長い間そういう傾向がず

っと続いてきたんですよ。いわゆる現役世代でしょう。現役世代が担っている組合。これは、組合管掌の健康保険組合ですよ。そういうところが、拠出金名目でどんどん出していかないかんわけですね。

ですから、組合の財政が破綻してきた。破綻するから結局保険料を上げないかんということで、どんどん上げざるを得なかった。これは、ある意味で国保料も同じことですよね。いわゆる現役的な世代がかなりの負担をしながら、結果的には保険料をどんどん上げるけれど、しかし老人保健特別会計の財政も持たないかん。更に拠出金を放り込まないかん。

こういう長い間の少子高齢化が、こういう現状をどう解決すべきかというのは、これが長年の国会における議論であったわけですよ。これを超党派的に、そのことは真剣に考えないかんと言いながら、平成17年に具体的な法律ができて、賛否はありましたけれど、それが通ったわけですね。だから、目的はそうした現役世代にいつまでもいつまでも負担をかぶせていっていいものだろうか。一方では高齢化はどんどん進んでいく。医療は確かに進歩していきますけれど、そのかわりこの高齢者に対する医療費というのはどんどんかさんでくる。その現実をどうすべきなのか。財政問題も含めて考えにゃいかんというのが、我々の共通の課題だったんですよ。

ですから、この西濃運輸の問題が、後期高齢者の制度ができたからこの問題が起こったというのは、これは早とちりです。現実には、そのことにおいて後期高齢者あるいは前期高齢者含めて、高齢者医療に対して約5,000億円の医療費の負担が増えたわけですね。そのうちの4,000億円は前期高齢者の分なんですよ。65歳から74歳までの方々の分が、4,000億円増になってます。そして、1,000億円は後期高齢者の負担増の問題ですね。

ですから、この問題は後期高齢者の問題であると同時に、現役世代の問題でもある。国民全体の大きな課題である。そのどうしてもかかる費用を、一方では医療費をできるだけ適正に効率よくやりましょうということと、そしてまたどうしてもかかるものについては、その財源はどこに求めたらいいかという、この2つの問題ですよ。

ですから、併せてそういう物事を考えないと、短絡的に考えて、あんた死ねと言われておるんだよというような、そういうセンセーショナルな物事や、うば捨て山に行けと言われておるんだよと言われたらだれだって怒るじゃないですか。しかし、そのところは冷静に、我々これからどんどん年をとっていく人間においても、やっぱり日本の将来の医療のあり方、医療費のあり方などについても、やっぱりきちとした方針というものは持たないかんということだろうと思うんで、部分的にとらえて、それが何もかも後期高齢者の医療制度のため

なんだと、西濃運輸の組合がつぶれたのもそのためだというふうな短絡的な発想というのはいかなものかなというふうに思います。

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） 決算書に対する意見等ということで答弁させていただきますけれども、監査委員からの決算の意見書につきましては真摯に受けとめをしまして、今後円滑な業務運営に生かしていきたいと考えておるところでございますので、ご理解いただきたいと思ひます。

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） 連合長のお説教、身にこたえてよく考えてみます。

しかし、私はあくまでもリスクを抱えた層だけを別枠にするということが、ずっと初めから気に入っておりませんので、そのところは少しすれ違いはあるのでございます。

それと監査委員さんの方の関係の中で、制度の改正を国に要望していくというのがありましたので、具体的にはどういうことを監査委員さんが指摘なさって、広域連合の方はどんなふうを受け取っていらっしゃるのかな。真摯にというお話でしたけども、もう少し具体的にこのこととこのことの改革をというのが出てくるのかなと期待したんですが、そのお答えがいただけなかったのは少し残念ですが、これで質問を置きたいと思ひます。

議長（西脇尚一君） それでは進行。

以上で質疑を終結いたします。

本件につきましては、討論の通告が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、認定第1号 平成19年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定についてを表決に付します。

本件について、原案のとおり認定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、本件は認定をされました。

議案第9号の質疑、討論、採決

議長（西脇尚一君） 次に、日程第7、議案第9号 平成20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9号 平成20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）について少しお聞きをしたいと思います。

19年度の一般会計決算では、補正予算の歳入では繰越金1億2,362万9,000円となっているわけですが、19年度の一般会計決算で歳入総額16億533万2,000円、歳出14億8,045万6,000円、歳入歳出の差し引きが1億2,487万6,000円というふうになっているわけですし、この19年度、先ほど審査しました19年度の主要施策の成果説明書で、この額を繰越金として20年度に繰り越すというふうにあるわけですが、この歳入についてお聞きをしようと思ってたんですが、先ほどの説明の中で、事業の遅延によるものだ。歳出に見合う歳入を繰り越しになったというご説明がありましたので、そのことについては理解をいたしました。

次に、議案の第2の中で繰出金が出たのは、先ほども言いましたが、国の電算標準システムの開発遅延によって、開発事業が着手できずに大幅な不用額が出たということでもあります。今回の補正額の中の委託料が9,862万9,000円、約1億円あるわけですが、この約1億円の補正の委託料というのは、19年度に開発遅延をした電算標準システムの開発に係る費用なのか、それとも新たに今年度発生をしました電算システムの開発経費なのか、新たに発生したということであればどういう内容なのか、ご説明いただきたいと思います。

2点目は、補正予算の中で、政府・与党の決定による特別対策に係る広報費など、及び電算経費の増加補正をするものというふうにされているわけですが、この中で政府・与党決定による特別対策に係る経費、広報経費というのは、一体幾らぐらいかかったのか。その内容についてはどうなのか。また、今回も見直し策による経費、つまり保険料の減収以外の事務費に係る総額は一体幾らぐらいになるのか、お聞きをいたします。

また、府内の各自治体でも政府の見直し策によって様々な事務が行われたわけですが、そ

うした経費については、広域連合としては把握されているのか。把握されているとしたら、総額でどのぐらいの額になるというふうに理解されているのか、お聞きをします。

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） まず、補正の内容でございますけれども、昨年度執行ができずに不用額として生じたことについては今回、その以後にかかる部分については全額補正を組ましていただいたということでございます。

その内容につきましては、国の標準システムを本広域連合用に改修する経費、カスタマイズをしようという経費と、それと併せまして危機管理対策として本広域連合と構成市町村に設置している通信機器を二重化しようというものでございます。

今、1本で回線を結んでおるわけですが、途中で遮断をされるとその部分が使えないという危機的な状況になりますので、それを未然に防止するということで、回路を二重に持っていこうという経費でございます。

それから、広報に係る経費につきましては800万円を計上しております。具体的には、保険料軽減対策等の政府・与党決定事項について、被保険者の方々に対しまして広くお知らせするため周知チラシを作成し、新聞折り込み等の方法により配布したいと考えておるところでございます。

それ以外に、市町村において被保険者へのきめ細かに相談に応じるために、広域連合電算システムに係る市町村窓口端末機の増設を図るということで、その費用も予算計上させていただいております。

いずれにしても、その経費については国庫補助に当たるということで、今、額についてはまだ詳細に決まっていませんので、当面急ぐという部分がございますので、繰越金をもって計上させていただいておりますので、次期の議会には国庫の額は確定するということで、そういった組み替え補正を出させていただくということになります。

なお、市町村の部分については、基本的にまだ現在把握をしておりません。必要な部分を把握して、特にその部分にかかる経費が余分に要するというようなことであれば、国の方にも要望していきたいと思っておりますけれども、すべてその部分が見てもらえるかどうかは未定ということでご理解いただきたいと思います。

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） 補正の業務管理費の分ですね。1 億2,000万円余りの内容ですが、国の標準システムの導入、あるいは危機管理の問題に対するサポートの問題の費用だという、そういうことだというふうなお話、ご説明であったわけですが、少し理解が私の方でできていない面があるかわかりませんのでお聞きをしたいんですが、本来、19年度に事業を行う、電算の標準システムを開発するということであったわけですが、その分が国のそういった標準システムの遅延によって開発が遅れたというふうに理解をしているわけですね。

ですから、不用額が出て繰越金が出たというふうに理解するわけですがけれども、そうしますと、事業は継続しているわけですから、この制度は4月1日からスタートしたわけですから、それに係る事業開発というのは当然遅延をしましても、4月1日以降継続してやっておかなければならない事業だと思います。当然、そういうふうに行われていると思うんですが、そうした場合、実際の予算の組み方は、普通、繰越明許をして事業を継続するという扱いをするのではないかなというふうに思ったんですが、その点ではなくて、今回補正で対応されたということになっていますので、事業の継続の問題についてどうなんかなというのにはちょっと疑問がありましたので、お聞きをさせていただいたところであります。もし、その点についてのご説明があるんだしたらお聞かせください。

それと、今度制度の見直し策が行われました。保険料の減収分については補てんをされるということになる、政府が見るということになっているわけですがけれども、先ほどの副広域連合長のお話でも、事務費についても一部国から補てんという話があるということですが、広域連合で約800万円程度のことだということですが、市町村もかなりの事務になってきているわけですね。私どもの宇治市でも、8月に変更後の通知を送りましたが、かなり郵送しなければなりませんし、それに対する事務費も結構あるわけですね。

そういう点でも、今、副広域連合長から国の方にも言っていきたいという話がありましたので、ぜひ市町村の方も一体どれぐらいかかっているのかを把握していただいて、そういうこともきちっと国が補てんをされるように強く求めていただきたいなということ、これは要望しておきたいと思います。

それと、先ほどの一般質問の中で、連合長の方からいろいろと連合長としてのこの後期高齢者医療制度についての見解をる述べておられました。それはそれとして、広域連合長の見解としてお聞きをしているわけですが、京都市、宇治市の保険料の比較の問題があり

まして、私は京都市のことはすべて承知をしているわけではありませんが、宇治市も確かに後期高齢者医療制度に移行することによって、保険料が軽減されたという方ももちろんあるわけですが、連合長がおっしゃっていたように、すべてがそうだったということではありませんので、これ宇治の6月定例会の中で市長そういう答弁をしておりますのでね、その点は実態はやっぱり十分に把握をされる、つかんでいただくということをぜひお願いをしておきたいと思っておりますので、その点よろしく願いしておきたいと思っております。

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） 一般的に、予算の関係につきましては、事業が翌年度に延びるということがあらかじめ補正段階のときにわかれば、それは繰越明許費というような形で対応するわけでございます。

ただ、今回のケースにつきましては、その時点ではできるものだということで、私ども時期を見ておったんですけども、その部分が結果的にできなかったということだけご理解いただきたいと思っております。

それから、国に対する補助でございますけども、広報経費については、基本的に特別調整交付金で補てんされるというような状況もあります。そういった面では、市町村さんの実態を把握したうえで、調査して対応してい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） 以上で質疑を終結いたします。

本件につきましては、討論の通告が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9号 平成20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。

議案第10号の質疑、討論、採決

議長（西脇尚一君） 次に、日程第8、議案第10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補正予算（第1号）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10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補正予算（第1号）を表決に付します。

本件については、原案のとおり可決を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。

請願第1号の上程、説明、質疑、討論、採決

議長（西脇尚一君） 次に、日程第9、請願第1号 後期高齢者医療制度を廃止するよう求める意見書を国に対して提出することを求める請願書を議題といたします。

請願書については紹介議員からの説明を求めます。

曾我議員。

〔18番 曾我千代子君登壇〕

18番（曾我千代子君） 請願書を読むことによって、提案説明にかえたいというふうに思っています。

後期高齢者医療制度を廃止するよう求める意見書を国に対して提出することを求める請願書。

紹介議員、曾我千代子、奥田登、平田研一、宮本繁夫、小林あきろう、森川信隆、せのお直樹、米澤修司。

請願の項目一ですが、後期高齢者医療制度の廃止を求める意見書を国に対して提出すること。

請願の理由は、後期高齢者医療制度が実施され4カ月が経過した。国民からの批判に押され、政府・与党は6月12日に「高齢者医療の円滑な運営のための負担の軽減等について」を取りまとめた。

一方、国会では野党4党 民主・共産・社民・国民新党が制度廃止の一点で一致し、「後期高齢者医療制度の廃止等及び医療に係る高齢者の負担の軽減等のために緊急に講ずべき措置に関する法律案」（2008年5月23日提出）を共同提案し、6月6日に参議院本会議で可決、次期国会での継続審議となっている。

私達は、府民の生命と健康を預かる医師団体として、問題点の多い後期高齢者医療制度は、廃止して見直すべきと考えている。

75歳という年齢をもって別の保険に加入させること、低所得者も含め全員から保険料を徴収すること、75歳以上の高齢者に資格証明書を発行すること等、同制度の問題点は政府の見直し策をもってしても、解決するわけではない。

さらに、決定的な問題が、医療給付を総量規制する仕組みである。

同制度は、5（公費）：4（74歳以下）：1（75歳以上）という負担割合が決められており、給付費が膨らむほど保険料が高くなる。裏返せば、高齢者の支払いうる保険料総額の10倍以内に給付を抑えざるを得ない仕組みである。高齢者の保険料負担能力に限界があることを思えば、早晩、給付が天井に突き当たることは避けがたい。

財政安定化基金は、見込みを上回る給付費増や保険料未納について貸付を行い、次の財政運営期間に保険料へ上乗せして返済させる仕組みである。これらの仕組みがある限り、後期高齢者医療制度が高齢者にとって保険で良い医療が受けられる制度にはならない。同様の仕組みを先行して採用した介護保険制度では、給付抑制のため「新予防給付」を導入し、「軽度者」が介護給付から排除されることになっている。医療において同様の給付抑制が図られれば、結果はすぐさま生命にかかわってくる。この制度の仕組みを残したままの見直しでは、高齢者の生命と健康は守れない。

以上の趣旨から当会は、京都府後期高齢者医療広域連合が、本制度の根本的な問題点をあらためて確認し、後期高齢者医療制度を廃止するよう求める意見書の提出をいただくよう、心からお願いするものである。

後期高齢者医療広域連合議会

議長、西脇尚一様。

2008年8月12日提出。

請願人、京都府保険医協会理事長、関浩。

以上です。よろしくご審査お願いいたします。

議長（西脇尚一君） 本件につきましては、質疑の通告がありませんでしたので、質疑につ

いては終結をいたします。

次に、討論を行います。

討論の通告がありましたので、発言を許します。

松本議員。

〔 16番 松本聖司君登壇 〕

16番（松本聖司君） 京丹後市の松本でございます。

後期高齢者医療制度の廃止を求める意見書を国に対して提出することを求める請願書に対して、反対の立場で討論いたします。

我が国では、いつどんな病気になっても、病院窓口で払う額はかかった医療の3割以内で済みます。がん治療などで医療費が高額になった場合でも、更に低い割合の負担制度が創設されているために、安心して治療を受けることができます。

この日本の医療制度を支えているのが国民皆保険制度であり、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を維持してきた世界に誇ることのできる保険制度です。

しかしながら、少子高齢化、人口減少が進む中で、また経済の低成長が続き、所得の増加が見込めない中で、制度を将来にわたって維持していくためには、改正の必要性があったと認識しているところであります。

後期高齢者医療制度は、2006年度に行われた医療制度改革の一環として、満75歳以上の高齢者を対象とし、1983年2月に創設実施された老人保健制度をほぼ引き継ぐ形で、高齢者の医療の確保に関する法律を根拠法として導入されたものです。

この医療制度改革は、2003年度当時、国民医療費31.5兆円の3分の1を超えた老人医療費10.7兆円が、高齢者の増加に伴って今後も膨張し、2025年度には65兆円に達し、老人医療費の割合は5割近くになると予想されていました。

先の通常国会で、後期高齢者医療制度廃止法案が6月6日の参院本会議で賛成多数で可決されたことは、無責任な対案なき廃止であり、過去の経緯と議論の積み重ねを無視する政局優先の対応で国民生活を無視することであり、また政治不信を大いに増幅させたものであります。

旧老人保健制度では本格的な高齢社会に対応できないことは与野党の共通認識であり、10年以上前からの参院の委員会での早期の新制度創設を求める決議に反するものでもあります。

情報不足の中で、誤解による廃止や凍結を求める声もありましたが、国民的議論が行われる中で、最新の世論調査では、制度を維持して改善せよとの声が多くなっています。

また、今回の政府・与党の改善策についても、約6割の方が評価するとの結果が出ていることも、当然の帰結であります。老人保健では、高齢者は加入している国保等に保険料を納めるか、被扶養者として実質の負担がない状態であり、需給と負担の関係に対する認識がいまいでありません。

そこで、高齢者自身も個人単位で給付総額の10%相当を広く浅く負担し、世代間の公平性はもちろんのこと、世代以外の公平性も保った制度が導入されたことで、多くの国民の皆さんの理解が深まった結果と認識しております。

持続可能な保険医療制度を堅持し、高齢者の方々が安心して安定的な生活を支えることを本旨として取り組む中で、今後とも政府や広域連合においては、制度の公平公正な運用や時期や状況に応じた弾力的な改善改正、更には、国を初め京都府及び市町村におきましては、できる限り制度対象者への支援策を講じられることを強く求めて、反対討論といたします。

議長（西脇尚一君） 次に、発言の通告がございますので、これを許可いたします。

宮本議員。

〔7番 宮本繁夫君登壇〕

7番（宮本繁夫君） 請願第1号 後期高齢者医療制度を廃止するよう求める意見書を国に対して提出することを求める請願書に対する賛成の討論を行います。

後期高齢者医療制度がスタートして5箇月が過ぎようとしています。75歳という年齢をもって別の保険に加入させ、別立ての医療給付を導入し、所得の少ない人も含め、全員から保険料を徴収する。75歳以上の高齢者への資格証明書の発行、更には公費5、74歳以下4、75歳以上1という負担割合を決め、給付費が膨らめば膨らむほど保険料が高くなる仕組みとなっており、負担を抑えようとするれば医療給付を抑えなければならない医療制度設計になっています。

このように、75歳以上の高齢者の医療を差別する後期高齢者医療制度に対して、都道府県医師会の約4分の3、35の都道府県医師会が反対や見直しなどの批判的な態度を表明し、制度の中止や撤回、見直しを求めた自治体は633議会を超えています。

中止、撤廃を求める請願も600万筆に達し、不服審査請求は20都道府県で3,000人を超えています。府内でも、制度の廃止、見直し、あるいは改善を求める国への意見書を提出した議会は21議会に上っています。こうした中で、政府・与党は一部見直しをせざるを得なくなっています。政府・与党は、見直し策によって保険料9割軽減が実現などと宣伝をし、圧倒的多数が軽減になるかのように描いていますが、実際、この見直し策によって保険料負担が3

月までの国保料、国保税よりも下がる人は全国で約65万人で、後期高齢者医療制度の対象者約1,300万人の5%程度にしかすぎないことを、政府自らが日本共産党の小池晃参議院議員の質問書への答弁で明らかにしています。

更に、今回の見直し策による低所得者への保険料軽減体系で、同一収入世帯なのに、保険料負担の格差が現行6割から改定後は13倍へ拡大したり、収入の低い世帯の方が保険料の負担が重くなる逆転現象が起こるなど、一層不信が高まっています。これは、保険料の軽減が世帯の所得に応じて適用されるため、例え被保険者本人の所得が少なくても、世帯の所得が多ければ軽減の対象にならないためであります。

今回、政府・与党が示した見直し改定の措置では、制度の持つ根本的矛盾を解決することはできません。政府のねらいは、高齢者を別枠の医療保険に囲い込み、高い負担を押しつけ、診療報酬も別立てにするということによって、安上がりな差別医療を押しつけることにあります。

更に、保険料は2年ごとに見直しをされ、75歳以上の人口が増えれば、自動的に値上がりする仕組みで、続けば続くほど国民を苦しめる制度であります。

厚労省の役人が、75歳以上の老人を別にして、医療費がかかった分だけ保険料が高くなり、自らその痛みを感じるようになれば、医療費を効果的に抑制することができると週刊誌で述べているように、長生きを悪とするような後期高齢者医療制度は、どんな見直しを重ねても制度の根幹は変わらず、廃止すべきであり、本請願を採択をして、国に対して本広域連合が廃止を求める意見書を提出すべきであります。

以上、本請願への賛成討論とします。

議長（西脇尚一君） 以上で討論を結了いたします。

それでは、請願第1号 後期高齢者医療制度を廃止するよう求める意見書を国に対して提出することを求める請願書を表決に付します。

本件について、採択することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手少数〕

議長（西脇尚一君） 挙手少数であります。

よって、本件は不採択となりました。

発議第1号の上程、説明、質疑、討論、採決

議長（西脇尚一君） 次に、日程第10、発議第1号 後期高齢者医療制度の廃止に関する意見書についてを議題といたします。

提出者からの趣旨説明を求めます。

平田議員。

〔8番 平田研一君登壇〕

8番（平田研一君） 宇治市から参りました平田でございます。

発議第1号 後期高齢者医療制度の廃止に関する意見書について。

本年4月1日から、「後期高齢者医療制度」が始まっています。様々な問題点が指摘されていますが、その中で最も大きな問題点は、75歳以上の高齢者を74歳以下の国民とは異なる保険制度に強制加入させるもので、年齢で区切ることの合理的理由がないことであります。

更に、同制度の財政構造は、5（公費）：4（74歳以下）：1（75歳以上）と、負担割合が決められている。これにより、給付費が膨らむなど保険料が高くなり、保険料抑制のためには医療給付を抑制せざるを得ず、医療給付費が総量規制されるという根本的な問題があります。

また、本年5月12日、高齢者医療の円滑な運営のための負担の軽減等について、政府・与党から発表されています。その中で、今後与党において更に検討すべき課題として、4点書かれています。時間の都合がありここでは割愛いたしますが、この4点こそがまさしくこの制度の根幹をなすものであり、政府・与党自ら制度の不備を認めたものであります。

すべての国民が互いに尊厳を尊重し、長寿を祝う医療制度でなければ、国民が安心して安定した暮らしを営むことはできない。よって本議会は、後期高齢者医療制度を廃止し、喫緊の措置として従来の老人医療制度に戻すとともに、最終的に年齢や雇用形態での差異をなくし、医療保険を国民が公平に負担し、平等に医療サービスを受けることのできる新たな制度設計を行うため、次の事項を含む施策の早急な実施を行うよう強く求めるものである。

記

1．2009年4月1日に後期高齢者医療制度（高齢者の医療の確保に関する法律）を廃止し、喫緊の措置として、従来の老人医療制度（老人保健法）に戻すこと。

2．2008年10月1日に保険料の年金からの天引き（特別徴収）を廃止すること。

3．被扶養者からの保険料徴収は廃止までの間、凍結すること。被扶養者以外の保険料についても、2008年10月1日から軽減を図ること。

4. 上記の措置を講ずるに当たっては、地方公共団体及び保険者の負担を出来る限り軽減することを配慮すること。また、国民の間に混乱を生じることのないよう、内容の周知徹底等、万全の措置を講ずること。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

平成20年8月26日提出。

提出者、京都府後期高齢者医療広域連合議会議員平田研一、奥田登、小林あきろう、森川信隆、米澤修司、宮本繁夫、せのお直樹、曾我千代子。

提出先、衆議院議長河野洋平様、参議院議長江田五月様、内閣総理大臣福田康夫様、財務大臣伊吹文明様、厚生労働大臣舛添要一様、総務大臣増田寛也様。

京都府後期高齢者医療広域連合議会議員、西脇尚一。

以上です。

議長（西脇尚一君） 本件につきましては、質疑の通告がありませんでしたので、質疑については終結をいたします。

次に、討論を行います。

討論の通告がありましたので、発言を許します。

井上議員。

〔3番 井上教子君登壇〕

3番（井上教子君） 京都市の井上教子でございます。

後期高齢者医療制度の廃止を求める意見書について、反対の立場で討論を行います。

後期高齢者医療制度は、国民皆保険を維持していくため、高齢者の負担能力を勘案しつつ、高齢者と現役世代の負担を明確化し、公平でわかりやすいものとするため、約10年間の議論、この内容につきましては、先ほど四方連合長の方からのお話ございましたが、この議論を経て導入されたものであり、高齢者の方々を社会全体で支える仕組みであります。

確かに、本制度については本年4月の制度施行直後から、被保険者の方々を初め多くの方々から厳しいご意見も寄せられました。

しかし、こうした状況を踏まえ、政府において6月12日に制度の円滑な運営を図るため、高齢者の置かれている状況に十分配慮し、きめ細かな措置を早急に講じるとして、「高齢者医療の円滑な運営のための負担の軽減等について」が決定されました。

そして、8月2日には政府決定による平成20年度における保険料軽減措置を講じるための後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例案を賛成多数で議決したところです。

また、本広域連合議会は、昨年12月1日に、1．被保険者の負担軽減を図る観点から保険料のあり方について検討を行い、必要な財源については国において確実に措置すること。2．保険料の軽減判定の仕組みについて、保険料の賦課方法と整合がとれたものとなるよう、改善を行うこと。3．地域や特定の診療科の医師不足を解消し、地域間の医療格差を是正するための措置を講ずること。4．後期高齢者を対象とした診療報酬体系については、必要かつ十分な医療が確保できるものとなるよう配慮することの4点について、特段の措置を講ずるよう強く求めた後期高齢者医療制度の改善等を求める意見書を議決し、関係大臣あてに提出しております。

このように、本議会としては既に制度の改善を求める意見書を提出しており、現にこの趣旨に沿った保険料軽減措置等を講ずることが政府において決定され、保険料軽減の仕組みについても、他制度との関連も含め引き続き検討されることとなっております。

また、診療報酬に関しましても、後期高齢者診療料について中央社会保険医療協議会において検証を行うという政府の方針が出され、中医協で議論をされております。制度が実施されまして約5箇月が経過をし、被保険者の方々のご理解もだんだんと得られるようになったこの段階で制度を廃止したり、従来の老人保健制度にいったん戻すようなことは、かえって混乱を招くことになりかねません。

ある方が、こんなことをおっしゃいました。「私の息子は、20万円にも満たないお給料から、毎月約1万4,000円もの保険料を払っています。若い人たちが希望を持って生活をしていくためにも、この後期高齢者医療制度は必要な制度だと思いますし、大変ありがたいと思っております」と。私たちはこのようなご意見にも真摯に耳を傾け、制度の定着に向けた取り組みを進めるべきでございます。

今回提案された制度の廃止を求める意見書案は、12月に議決した意見書とは趣旨を異にするもので、賛成することは到底できるものではございません。

高齢者の方々に安心をして医療を受けていただくためには、制度の廃止ではなく、本制度について被保険者の方々の理解を得るべく努力をし、また保険料が払いやすいようにしてその定着を図り、円滑な運営ができるようにすることが最も大切であることを申し上げまして、私の反対討論といたします。

ご清聴誠にありがとうございました。

議長（西脇尚一君） 以上で討論を結了いたします。

それでは、発議第1号 後期高齢者医療制度の廃止に関する意見書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。

〔挙手少数〕

議長（西脇尚一君） 挙手少数でございます。

よって、本件は否決されました。

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、議会議事規則第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） ありがとうございます。ご異議なしと認めます。

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、これを議長に委任していただく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2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 4時10分

地方自治法第123条の規定により署名する。

平成20年10月15日

議 長 西 脇 尚 一

署 名 議 員 森 川 信 隆

署 名 議 員 奥 田 登