

京都府後期高齢者医療広域連合議会

平成 22 年第 2 回定例会会議録

平成 22 年 8 月 27 日 開会

平成 22 年 8 月 27 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22年第2回定例会会議録目次

第 1 号 (8月27日)

○議事日程	1
○本日の会議に付した事件	1
○出席議員	2
○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
○新任理事者の紹介	4
○議席の指定	4
○会議録署名議員の指名	4
○会期の決定	5
○諸般の報告	5
○承認第2号～同意第4号の一括上程、説明	5
○一般質問	10
○承認第2号の質疑、討論、採決	25
○議案第9号の質疑、討論、採決	25
○認定第1号の質疑、討論、採決	26
○認定第2号の質疑、討論、採決	27
○承認第3号の質疑、討論、採決	31
○承認第4号の質疑、討論、採決	31
○同意第4号の採決	32
○閉会の宣告	32
○署名議員	33

京都府後期高齢者医療広域連合議会平成22年第2回定例会会議録

議 事 日 程 (第1号)

平成22年8月27日(金)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 承認第2号から同意第4号まで(広域連合長説明)
- 日程第 6 一般質問
- 日程第 7 承認第2号 専決処分の承認について
(平成22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)
- 日程第 8 議案第9号 平成22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 認定第1号 平成21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10 認定第2号 平成21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歳入歳出決算の認定について
- 日程第11 承認第3号 専決処分の承認について
(京都府後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例)
- 日程第12 承認第4号 専決処分の承認について
(京都府後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例)
- 日程第13 同意第4号 京都府後期高齢者医療広域連合公平委員会委員の選任について

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（28名）

1番	井上 けんじ 君	2番	小林 あきろう 君
3番	井上 教子 君	4番	審良 和夫 君
5番	藤田 正一 君	7番	浅井 厚徳 君
8番	長野 恵津子 君	9番	木内 利明 君
10番	松本 富雄 君	11番	宮園 昌美 君
12番	丹野 直次 君	13番	大畑 京子 君
14番	細見 勲 君	15番	米澤 修司 君
16番	吉岡 和信 君	17番	井尻 治 君
18番	宮嶋 良造 君	20番	塚本 五三藏 君
21番	中坊 陽 君	22番	青山 美義 君
23番	和田 榮雄 君	24番	籠島 孝幸 君
25番	和田 貴美子 君	26番	中嶋 克司 君
27番	宮下 愿吾 君	28番	谷口 忠弘 君
29番	西山 和樹 君	30番	高橋 泰一朗 君

欠席議員（2名）

6番	木下 芳信 君	19番	江下 伝明 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	久嶋 務 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	星川 茂一 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	松本 昇 君
業務課長	金久 洋 君	総務課長 担当課長	山本 博 君

議会職員出席者

書記長	和田 幸司	書記	西原 英二
-----	-------	----	-------

開会 午後 1時30分

◎開会の宣告

○議長（高橋泰一郎君） 定刻数分前でございますが、皆さんお揃いでございますので、始めさせていただきますもよろしゅうございますか。

〔「はい」と言う人あり〕

○議長（高橋泰一郎君） 大変残暑厳しい折、私自身も長く生を受けて今日に至っておりますけれども、こんな厳しい暑さを、残暑を経験したことはないので、さぞ皆さんにおかれましても大変なときに議会が開催されまして、特にご覧のように、全国的に熱中症が報道されておる中でもございますので、どうぞスムーズに遂行し、できるだけ皆さんにご負担のかからないように進行に努めたいと思いますので、ご協力の程よろしくお願い致します。

大変ご苦労さまでございます。ただいまから、京都府後期高齢者医療広域連合議会平成22年第2回定例会を開催致します。

◎開議の宣告

○議長（高橋泰一郎君） 本日の会議をただいまより開かせていただいております。

なお、報道関係等からの写真撮影の許可の申出がありますので、これを許可することにご同意願えますか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（高橋泰一郎君） ご異議なしと認められますので、それでは報道機関等の写真撮影を許可することに致します。

◎議事日程の報告

○議長（高橋泰一郎君） 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、よろしくお願ひ申し上げます。

本日、綾部市の木下議員、大山崎町の江下議員から欠席届が出ております。また、副広域

連合長の坂本久御山町長、齋藤舞鶴市長が公務のため欠席されておりますので、ご報告致します。

◎新任理事者の紹介

○議長（高橋泰一朗君） 日程に入るに先立ちまして、広域連合長から、去る4月1日付の人事異動による新任理事者のご紹介を求めます。

広域連合長、よろしく申し上げます。

〔広域連合長 久嶋 務君登壇〕

○広域連合長（久嶋 務君） 皆さん、ご苦労さまでございます。京都府後期高齢者医療広域連合長を務めております向日市長の久嶋でございます。

京都府後期高齢者医療広域連合議会平成22年第2回定例会を招集致しましたところ、議員の皆様方には、大変お暑い中、このようにご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。厚くお礼を申し上げます。

それでは、去る4月1日付人事異動をもって任命を致しました新任理事者を紹介致します。業務課長の金久洋君でございます。

○業務課長（金久 洋君） 金久でございます。よろしく申し上げます。

○広域連合長（久嶋 務君） 以上でございます。どうぞよろしくお願い致します。

◎議席の指定

○議長（高橋泰一朗君） それでは、日程第1、議席の指定を行います。

今回新たに、宮津市から木内議員、京丹後市から吉岡議員、井手町から中坊議員、南山城村から中嶋議員、与謝野町から谷口議員が広域連合議会議員に選出されております。

議席につきましては、ただいま着席のとおり決定致します。

◎会議録署名議員の指名

○議長（高橋泰一郎君） 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、松本富雄議員、中坊陽議員を指名致します。

◎会期の決定

○議長（高橋泰一郎君） 日程第3、会期の決定を議題と致します。

お諮りします。本定例会の会期は、本日1日と致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（高橋泰一郎君） 異議なしと認めます。よって会期は1日と決定しました。

◎諸般の報告

○議長（高橋泰一郎君） 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を配付させていただいております。

平成22年2月から同年6月分の例月出納検査がそれぞれ実施され、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、ご報告申し上げます。

その写しを配付しておりますので、ご覧願います。

◎承認第2号～同意第4号の一括上程、説明

○議長（高橋泰一郎君） 日程第5、承認第2号から同意第4号までの広域連合長提出案件7件を一括議題と致します。

提出者の説明を求めます。

広域連合長。

〔広域連合長 久嶋 務君登壇〕

○広域連合長（久嶋 務君） 今回提出を致しました議案についてご説明させていただきます。

提出議案の1ページをお開きください。

承認第2号 平成22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についてご説明を致します。

3ページをお開きください。

若年層からの支援金である支払基金交付金でございますが、平成21年度の額が当該年度終了後、確定をし、結果として超過交付となった9億1,054万7,000円を社会保険診療報酬支払基金へ返還するものでございます。

当該交付金は、平成22年8月16日までに返還しなければならなかったことから、やむを得ず専決処分により歳入歳出の総額にそれぞれ同額の追加を行ったもので、これについて承認を求めるものであります。

11ページをお開きください。

議案第9号 平成22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）についてご説明を致します。

まず、歳入ですが、13ページをお開きください。

第7款繰越金、第1項繰越金は、平成21年度からの繰越金のうち、国、京都府及び市町村への療養給付費負担金並びに国及び京都府への高額医療費負担金の返還金に相当する額として76億1,617万6,000円を追加するものでございます。

続いて、14ページをお開きください。

歳出でございます。

第6款諸支出金、第1項償還金及び還付加算金は76億1,617万6,000円であり、平成21年度の療養給付費負担金及び高額医療費負担金の精算見込みによって、療養給付費負担金については国、京都府及び市町村に、高額医療費負担金につきましては国及び京都府に負担いただいた当該額のうち、超過分を返還させていただくものでございます。

19ページをお開きください。

認定第1号 平成21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ご説明を致します。

本件及び本件の次の事件は、地方自治法第233条第1項の規定に基づき、広域連合の決算を調製し、同条第3項の規定によって、議会の認定に付すものでございます。

それでは、一般会計から決算の内容について説明をさせていただきます。

まず、21ページをお開きください。

平成21年度一般会計歳入歳出決算書総括表をご覧ください。

この一般会計につきましては、主に広域連合の運営に係る経費を執行してまいりました。

平成21年度の歳入歳出予算34億6,320万6,000円に対し、収入済額は33億6,398万125円、支出済額は32億2,409万3,702円で、収支差額は1億3,988万6,423円でございます。

続いて、22ページをお開きください。

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、国の保険料不均一賦課負担金及び高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金等、京都府の同じく不均一賦課負担金及び制度運営補助金等で賄われており、市町村からの分賦金である分担金及び負担金が8億7,021万8,000円、国庫支出金が21億1,362万3,087円、府支出金が1億5,180万936円、財産収入が8万8,928円、繰入金が2,028万4,655円、繰越金が2億591万4,489円、諸収入が205万30円となっております。

23ページをご覧ください。

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99万2,809円を支出しております。

総務費は、29億5,748万3,020円の支出となっております。

総務費の項の内訳と致しまして、総務管理費、選挙費及び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管理運営、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29億5,734万4,815円を支出しております。選挙費は、選挙管理委員の報酬及び費用弁償の経費で7万3,307円、監査委員費は監査委員の報酬及び費用弁償の経費で6万4,898円を支出しております。

また、民生費は、保険料の不均一賦課による減額相当額を特別会計に繰り出す経費で2億6,561万7,873円を支出しております。

なお、剰余金として、およそ1億4,000万円が生じておりますが、主なものと致しまして、国保連合会等へのレセプト関連の委託経費がおよそ5,000万円、電算機器の更新手数料がおよそ2,000万円などとなっております。

続いて、29ページをお開きください。

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21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1億3,988万6,000円でございます。なお、地方自治法第233条の2の規定による財政調整基金への繰入れとして7,000万円を繰り入れております。

次に、30ページをお開きください。

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、決算年度中の増減はございません。4の基金につきましては、平成21年度末現在において、財政調整基金が残高4,411万4,000円、臨時特例基金が28億2,169万4,000円でございます。なお、本調書における基金の年度末は3月31日でございます、出納整理期間中の増減を含んでおりません。

また、公有財産及び債権はございません。

31ページでございます。

次に、認定第2号 平成21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歳入歳出決算の認定についてご説明を致します。

特別会計の決算内容について説明させていただきます。

33ページであります。

平成21年度後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算書総括表であります。

この特別会計につきましては、主に保険給付に係る事業を経理するための会計でございます。まず、全体として、平成21年度の歳入歳出予算2,694億2,226万1,000円に対し、収入済額は2,661億9,014万2,717円、支出済額は2,532億2,760万3,039円で、収支差額は129億6,253万9,678円であります。

続いて、34ページであります。

歳入であります。

高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて、国、京都府、市町村などの応分の義務負担金、国及び京都府からの補助金、若年層からの支援金、被保険者の保険料等で賄われております。

構成市町村からは、法に基づく応分の保険給付費及び保険料相当額等を市町村支出金として441億9,725万3,630円、国庫支出金が820億9,069万5,926円、府支出金が209億8,436万4,218円、支払基金交付金が1,065億5,900万5,000円、レセプト1件当たり400万円を超える医療費を対象として交付される特別高額医療費共同事業交付金が6,850万1,105円、一般会計及び臨時特例基金からの繰入金金が19億7,752万8,436円、繰越金が101億7,572万776円、諸収

入が1億3,707万3,626円となっております。

続いて、歳出、35ページであります。

歳出につきましては、保険給付費は2,452億7,474万5,282円を支出しております。

保険給付費の項の内訳として、療養給付費、審査支払手数料等で構成されております療養諸費が2,340億7,650万7,718円、高額療養費を支給する高額療養諸費が104億4,258万7,564円、葬祭費を支給するその他医療給付費が7億5,565万円を支出しております。

そのほか、府の財政安定化基金拠出金が1億4,331万8,190円、特別高額医療費共同事業拠出金が6,904万7,580円、保健事業費が1億8,826万1,000円、諸支出金が75億5,223万987円の支出となっております。

続いて、41ページでございます。

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、一般会計と同じく、平成21年度からの翌年度への繰越しはございません。歳入歳出差引額と同様129億6,254万円でございます。

以上、概要説明をさせていただきました。これからも効率的な財政運営に努めてまいります。

43ページをお開きください。

承認第3号 京都府後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例についてご説明致します。

本件は、地方公務員の育児休業等に関する法律等の一部改正に伴って、育児休業をとることができる範囲の拡大等について所要の条例改正を行って、平成22年6月29日付で専決処分を行ったものでございます。

具体的には、配偶者の就業の有無、育児休業の取得の有無等の状況に関わりなく育児休業をすることができること、子の出生の日から57日間以内に最初の育児休業をした職員は、特別の事情がない場合であっても再度の育児休業をすることができること、夫婦が交互に育児休業をしたかどうかに関わりなく、職員が育児休業等計画書を提出し、最初の育児休業をした後3月以上経過した場合に再度の育児休業をすることができること、職員以外の子の親が常態としてその子を養育することができることになった場合でも、育児休業の取消事由には当たらないこと、配偶者の就業の有無や育児休業の取得の有無等の状況に関わりなく、職員は部分休業をすることができることとするものであります。

施行日は、地方公務員の育児休業等に関する法律等の一部改正と同じく、平成22年6月30

日であります。

続いて、47ページをお開きください。

承認第4号 京都府後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例についてご説明を致します。

本件につきましても、地方公務員の育児休業等に関する法律等の一部改正に伴って、時間外勤務の制限について所要の条例改正を行って、平成22年6月29日付で専決処分を行ったものであります。

具体的には、3歳に満たない子のある職員が当該子を養育するため請求した場合には、当該職員の業務を処理するための措置を講ずることが著しく困難である場合を除き、時間外勤務をさせてはならないこととするものであります。

施行日は、地方公務員の育児休業等に関する法律等の一部改正と同じく、平成22年6月30日であります。

人事同意案件、1ページをお開きください。

同意第4号 京都府後期高齢者医療広域連合公平委員会委員の選任についてご説明を致します。

本件は、京都府後期高齢者医療広域連合の公平委員会委員であった林田寛君の後任として米田泰子君を選任することについて、議会の同意を求めるものでございます。

以上をもちまして議案に係る提案理由の説明を終わらせていただきます。よろしくご審議の上、ご議決、ご承認又はご同意を賜りますようお願いを申し上げます。

◎一般質問

○議長（高橋泰一郎君） それでは、ただいまの議案説明に伴いまして、日程第6、一般質問を行います。

質問の通告がありましたので、通告順に発言を許します。

質疑は2回まで、1人当たり質疑時間は20分、質問は通告順にご指名致します。1番は丹野議員、向日市、2番目は宮嶋議員、木津川市、3番目に井上けんじ議員、京都市、指名どおり順次質問を行っていただきます。

それでは、初めに丹野議員、よろしくお願ひします。

〔12番 丹野直次君登壇〕

○12番（丹野直次君） どうも、向日市議会の丹野直次でございます。

議長のお許しをいただきまして、一般質問のトップバッターを務めさせていただきます。

私の質問は、高齢者医療改革会議の中間まとめについての連合長の見解を賜りたいと思います。

3点ございます。

大きくは2点ですけれども、まず第一の質問は、厚生労働省は2013年4月に実施の後期高齢者医療制度に替わる新制度の後期高齢者医療改革会議の中間まとめの取りまとめを発表されました。後期高齢者を差別し、負担増となるさらなる医療抑制が残されたままの形であると思います。国民から見まして、根本的な問題が残されているというふうに、私は思います。そして、この間の議論で出されておったところでございますが、まず7月23日の医療改革会議の中で、委員から「この中間案で地方公聴会を開くことには反対だ」、そういう反対意見や議論が未消化のままであるというふうに言われました。また、地方公聴会での意見交換に混乱をもたらすとの危ぶむ発言がされるなど、危惧する発言が相次いでおったわけです。

そして、8月2日に行われた地方公聴会に参加された方からは、公聴会というのは名ばかりで国民の声をまともに聞く姿勢ではない、腹立たしいものであると、公聴会の体をなしていない。また、公述人なしで終わっているというのは大問題だ、このような状況は大問題なのに、どんどん先に進んでいっていることに問題があるということをおっしゃっていただけたらと思います。

そこで、今回、中間とりまとめは拙速で懐疑的と考えるわけではありますが、連合長のご見解を伺いたいと思います。

2つ目の質問は、新制度の問題でございます。

これから、いろいろ2年間ほどかけてスタートされるものというふうに思うんですけれども、しかし中身的に見ますと非常に大問題が残されているというふうに、私は思いますので、ご質問をさせていただきたいと思います。

まず、第1点目は、国保の中で年齢区分を行うこととなっておりますけれども、このことは今の制度と変わらないのかと。新制度の骨格としては期待外れだというふうに思います。連合長は、新制度を、この方針を読まれて、もし高齢者から求められたら説明をうまくできますか。私は、できないというふうに感じておりますので、その辺も含めてご答弁をお願いします。

そこで、給付抑制の仕組みというのはそのままになっております。高齢者の医療費は別会計では現制度の問題は残ったままではないでしょうか。これは、改善になるということかどうか伺いたいと思います。

そもそもこの中間とりまとめというのは、後期高齢者の医療に関する負担の明確化が図られていることや都道府県単位の云々と、これを評価したという前提でまとめられておるわけです。だから、中間とりまとめ案は、国保に移る75歳以上の高齢者医療給付は現行の高齢者自身の保険料で賄うとされ、地域医療費の高低が地域の保険料にはね返る、そういう保険料の引上げがあるわけです。そして、困難になれば医療費給付の抑制に向かわざるを得ない、そういう中身だと思います。現在、この後期高齢者医療制度においては、加入者1,400万人のうち、現在京都府内30万人余りですけれども、全国的に見ますと約8割の1,200万人が国保に加入されるとしております。国保の高齢者とその家族は、会社員に扶養される高齢者200万人の方々というのは、協会健保組合など健康保険などに移るとされております。

ところで、低年金の受給者の方で高齢者の場合、サラリーマンの子供の扶養になれば保険料負担は免れることになるわけです。しかし、ひとり暮らしで国保加入という場合においては、支払義務が発生することになります。この辺が、今後どのように改善されていくのか全く見えてこないという問題ですので、ご見解を賜りたいと思います。

2つ目は、国保の広域化、都道府県単位でありますけれども、その計画がされておりますけれども、広域化すれば今の医療財政は改善できるのか、現制度の悪い部分を残したままで、国保全体に拡大される方向が示されているというのは大問題であると言えます。この間も、先程の資料説明にありましたように、お金が足りないということになると追加、追加といった形で、医療費が保険料負担という形にはね返る仕組みが問題なのです。そもそも都道府県単位で運営されるということは、医療給付費の抑制を国が都道府県に背負わせる、そういう狙いがあるのではないかなと思うわけですが、その辺について連合長のご見解を賜りたいと思います。

ところで、今市町村の国保財政はどこも大変だと思います。赤字分は保険料に転嫁しなくてはならない、そうしなければ運営できない自治体も多いわけです。この前、ちょっとお聞きしますと、京都市さんのほうにおかれては、国と京都市の2種類の補助金を入れて京都市の国保会計に140億円余り繰出金を行っているということをお伺いしました。これは、今後都道府県単位となれば、一体どういう形になるのか。こうした問題が、府内の自治体に与える影響というものにならないということが担保できるのか、そういったことが約束できるの

かということ、私は質問しているわけでありますので、ご見解を賜りながら、ぜひ国保の広域化については連合長として反対していただきたいと、このように思いますけれども、ご見解を賜りたいと思います。

最後の3つ目の質問は、医療現場の問題です。

受診抑制として、所得の低い人ほど診察を中断し、死亡する例も出ておられると伺っております。そして、お薬や検査を断る事例が増えていると言われております。こうしたことは、本来絶対に避けなくてはならないことであったと思います。ひとり暮らしの高齢者が一層の不安を抱きかねないわけであります。

そこで、新たな医療差別を生み出す問題や、人の命を大事にする観点から、私は質問したいわけですが、やはり問題なのは、08年から12年度までの医療費適正化計画はこの新制度に残されたままだというのが非常に大きな問題だと思います。結局、言われているように、患者さんの場合、平均在院日数の短縮とか医療費削減の数値目標を盛り込んだ計画は廃止すべきであるんだというふうに思います。また、特定健診や特定保健指導については、医療費の効率化の観点から引き続き取組を強めていくというふうに新制度ではなっているんですけれども、それはやっぱりしてはならないことだと思うんです。特定健診や様々な現場の状況をもっともっとリアルに打っていく必要があるというふうに思います。そして、ペナルティーというものは廃止すべきであります。人の命を何か物差しで計ったみたいのようにやるというのは、そもそも問題があるわけです。患者さんの入院に歯止めをかけ、複数受診の禁止や複数担当医を排除することになってはいけないというふうに思いますけれども、この件についてどう思われるのか、連合長のご答弁をお願いしたいと思います。

以上で質問とさせていただきます。

○議長（高橋泰一朗君） それでは、答弁を求めます。

久嶋広域連合長、よろしく申し上げます。

〔広域連合長 久嶋 務君登壇〕

○広域連合長（久嶋 務君） 丹野議員のご質問にお答えを致します。

後期高齢者医療制度につきましては、現内閣において、平成24年度末で廃止することとしており、現在厚生労働省内に設置されている高齢者医療制度改革会議において新たな高齢者医療制度の検討がなされているところであります。

そして、去る8月20日、新たな制度の骨子が中間とりまとめとして示されまして、その内容は、後期高齢者医療制度の廃止後、高齢者は年齢で区分せず市町村国保又は被用者保険に

加入をし、少なくとも75歳以上の国保の財政運営を都道府県単位で行う案が柱でございます。

国保の高齢者医療を都道府県単位で財政運営することにつきましては、従来の老人保健制度が抱える問題点を解決するため、現行の後期高齢者医療制度において改善された高齢者と現役世代の負担割合の明確化という利点が引き継がれていると考えております。しかし、その財政運営の主体を初め、引き続き検討することとされた事項も多く、今後さらなる議論が必要であると考えております。

平成20年4月、約10年にわたり抜本改革の議論を経てスタート致しました現後期高齢者医療制度は、約2年の時を経て、安定した運用がなされております。また、平成21年9月の広域連合議会におきまして、「本制度を堅持し、さらに改善・発展させる」との決議が賛成多数で可決されているところでございます。

このような状況の下で、制度を運営する立場にある者として、高齢者の方々がより安心して医療を受けられるようにするため、制度がより安定したものになるよう努力をしていくのが課せられた使命であると考えております。

このため、引き続き円滑な運営に努めるとともに、高齢者医療制度改革会議の議論の行方を引き続き注視し、高齢者の方にあらぬ不安や混乱を与えることなく、公平でわかりやすく幅広い国民に納得と信頼が得られる制度の創設を、国に対し引き続き要望してまいりたいと考えております。

なお、国保の都道府県単位での広域化及び医療費適正化計画につきましては、後期高齢者医療制度の運営を担う広域連合がお答えをする立場にはないと考えております。

以上でございます。

○議長（高橋泰一郎君） 丹野議員、よろしゅうございますか。どうぞ。

〔12番 丹野直次君登壇〕

○12番（丹野直次君） 再質問ということではなくて、今の答弁では、私は納得、理解できませんので、新制度についてこれからいろいろ議論がされる、それは当然です。当然のことですけれども、この新制度に移行するには、まだまだ多くのハードルといたしますか、国民から見れば混乱をされ、見直されるというふうに思います。

そこで、国民の納得を得られるものにしなければならないというのは当然のことではありますが、現在の後期高齢者医療制度は廃止するというのが国民の大きな世論なんです。もう余り大きな声を出して国民の皆さんも言うておりませんが、廃止しなければならないというふうに思っておられるわけです。

そこで、私は、以前から申し上げているかと思えますけれども、老人保健制度にいったん戻して、そしてそこからもう一回考え直すことが必要ではないかなというふうに思えますけれども、そうしたいろんな到達するまでには何本かの道筋があると思えます。そこで、もう一回、老人保健制度に戻していくというふうにされたらどうかと思えますけれども、連合長さんの見解がもしあれば伺っておきたいというふうに思えます。

以上です。

○議長（高橋泰一郎君） それでは、久嶋広域連合長、答弁願います。

〔広域連合長 久嶋 務君登壇〕

○広域連合長（久嶋 務君） 丹野議員の再質問にお答えをさせていただきます。

現在の後期高齢者医療制度は、10年にわたる改革の議論を経てスタート致しました。そして、現在約2年の月日を経て安定した制度運用がなされておりまして、高齢者の皆さんやあるいは市町村単位におきましても非常に安定した運用がなされて、喜ばれております。この制度を改善、発展させることが、私は大切なことだと思っておりますので、老健制度へ戻ることは、私は、あってはならないことだと考えております。

○議長（高橋泰一郎君） それでは、次の質問に移らせていただきます。

次に、宮嶋議員から発言の申出がございますので、どうぞ演場に。

〔18番 宮嶋良造君登壇〕

○18番（宮嶋良造君） 木津川市議会の宮嶋良造です。

「問題点を直ちに改善して高齢者が安心できる医療制度をつくれ」と題して、広域連合長に聞きます。

現在、高齢者の所在不明が大きな問題になっています。本来ならば、後期高齢者医療制度や介護保険制度の医療や福祉サイドから保険証が対象者全員にきちんと交付されておれば、所在不明が放置されることはないと考えております。にもかかわらず所在不明問題があるのは、保険料が年金天引きになっていたり、保険証が全員にきちんと交付されずにいることも一因ではないでしょうか。

後期高齢者医療制度の場合、保険者が広域連合で市町村自治体が高齢者と密接につながっていないこともあるのではないのでしょうか。後期高齢者医療制度に欠陥があるのではないかと考えますが、連合長のお考えをお聞かせください。

次に、短期証の発行状況はどうなっていますでしょうか。

昨年8月1日付の資料を以前いただきました。現状はどうでしょうか。

また、資格証明書は発行されていないとの認識でよろしいでしょうか。お答えをください。
なお、短期証は被保険者の手元にきちんと届いているでしょうか。自治体に保険証が留め置かれている数、またその理由を連合長は承知しておられるでしょうか、お答えください。

保険料の滞納があるのは、保険料を払いたくても払えない生活苦の現状があります。そのことを認識されておりますでしょうか。

制度が廃止されるまで保険料を引き上げないと約束していただきたいのでありますが、いかがでしょうか。

3つ目は、75歳以上の人間ドックに関してお聞きを致します。

後期高齢者医療制度が始まり、多くの自治体で75歳以上の人間ドックの助成制度がなくなり、大きな問題になりました。そのことを受けて、国は平成20年7月から長寿健康増進事業の交付対象にしました。しかしながら、市町村への周知が十分でなかったのか、実施自治体が増えませんでした。ようやく今年度、府内でも多くの自治体を実施することになりました。

前回の議会でもそのことについて少しお聞きをしたわけですが、改めて今日お聞きしたいことは、1つは、府内のすべての自治体で75歳以上の人間ドックの助成が行われているかどうか。未実施自治体には、国の通知の趣旨を徹底して、なぜできないか明らかにしていただきたいというふうに思います。

2つ目は、自己負担分を除く費用の全額は、特別調整交付金で賄われているでしょうか。

木津川市では、75歳以上の人間ドックを今年度から実施を致しまして、以前、平成で言いますと19年ですね、比べて大幅に申込みが増えました。当初見込みの5倍近い数になっております。全額、特別調整交付金で賄われたいとするならば、京都府なりが補助すべきだと考えます。いかがでしょうか。

以上、お答えいただきたいと思います。

○議長（高橋泰一郎君）　じゃ、初めに久嶋広域連合長から答弁をお願いします。

〔広域連合長　久嶋　務君登壇〕

○広域連合長（久嶋　務君）　宮嶋議員のご質問にお答えを致します。

高齢者の所在不明問題は、市町村における住民基本台帳等の適切な管理の問題であると考えておりますが、一方後期高齢者医療の被保険者資格は住民基本台帳に基づいて認定をしており、所在不明者が住民基本台帳の記載に基づき被保険者資格を有する可能性があることは課題として認識をしております。

このため、本広域連合と致しましては、市町村と連携をして、住民基本台帳の適切な管理

をお願いし、被保険者資格を適切に管理してまいりたいと考えております。

私のほうからは、以上です。

○議長（高橋泰一郎君） 次に、山田副広域連合長から答弁を求めます。

〔副広域連合長 山田昌弘君登壇〕

○副広域連合長（山田昌弘君） 短期証につきましては、平成22年8月1日時点で237件発行致しております。

もともと、短期証の発行につきましては、保険料を滞納されている被保険者との接触を図ることが目的でございまして、短期証を発行した後は、市町村において滞納の事情を十分聴取し、きめ細やかな納付相談、納付指導を行うなど、被保険者の個別事情に配慮した実態に即した対応を行っていただいております。

被保険者資格証明書につきましては、厚生労働省の通知において、保険料の納付につき十分な収入等があるにもかかわらず、保険料を納付しない悪質な場合であって、被保険者資格証明書を交付しても必要な医療を受ける機会が損なわれないと認められるときに限って交付するというところでされております。本広域連合では、この通知を踏まえまして厳格な運用を徹底しておりまして、現在まで被保険者資格証明書の交付をした実績はございません。

次に、保険料を払いたくても払えないとのご指摘でございますけれども、前回の議会でもお答えしたとおり、保険料は相互扶助の原則によりまして、すべての被保険者の方々に、その負担能力に応じてご負担いただくものでございます。所得が少ない被保険者の方への配慮と致しましては、均等割額を最大9割軽減する措置や所得割額を5割軽減する措置が講じられ、さらに災害や失業などの事情によりまして、保険料の納付が困難な場合の減免、徴収猶予の制度も設けられておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

それから、後期高齢者医療制度の保険料につきましては、2年ごとに見直すこととされておりまして、次回は平成24年度に改定することになりますけれども、今後も引き続き国並びに京都府に対しまして、保険料抑制策の実施を要望してまいりたいと考えております。

それから、保険証の未着なり短期証の未着の関連につきましては、到達時点で転居等の届けが出されない等で起こることはありますけれども、基本的に市町村において追跡調査をしていただきまして、できる限り届くような措置を講じていただいております。

それから、後期高齢者に対する人間ドック助成でございますけれども、後期高齢者医療制度の創設によりまして、75歳未満は受診できるが、75歳以上は受診できなくなったなどのご批判を踏まえまして、厚生労働省において平成20年7月から、後期高齢者医療の被保険者を

対象に自己負担分を除く費用の全額を特別調整交付金、長寿健康増進事業として交付対象とされたところでございます。

本広域連合では、市町村に対しまして、この特別調整交付金を活用した人間ドック助成につきまして周知を行いまして、平成20年度6市町村、平成21年度10市町村、平成22年度は府内26市町村の約8割に当たる21市町村が、特別調整交付金を活用して、後期高齢者医療の被保険者に対する人間ドックを実施されているところでございます。

なお、未実施の市町村においては、人間ドックの受検医療機関が少ないこと、それから集団検診において人間ドックの検査項目に準じた取扱いがされていること、さらには従来から国民健康保険において70歳未満の方を人間ドックの受検対象としていることといった地域の特殊事情等もありまして、府内全市町村での実施には至っていないのが現状でございます。

なお、国の特別調整交付金については、現在のところ申請額どおり交付を受ける予定にしておりまして、補助金が入らないというようなことには現在ではなっていないという状況を申し上げておきます。

以上でございます。

○議長（高橋泰一郎君） 宮嶋議員、よろしゅうございますか。どうぞ。

〔18番 宮嶋良造君登壇〕

○18番（宮嶋良造君） 再質問をさせていただきます。

1番目の所在不明の問題、もちろんこれは後期高齢者医療制度だけの問題だというふうには思いませんが、特に大きな自治体での横の連携が悪い等のことやとかいろいろ問題はあるんだろうとは思いますが。ただ、やはり身近な自治体が高齢者との顔がわかる、そういう医療制度、福祉制度が必要であろうと、その意味での、もちろんこういう医療制度や福祉制度だけじゃなくて、ソフト面でのいろんな問題、これらは今後各自治体でも議論されることだろうというふうには思いますが、その1つとして、保険料でも天引きだという形で何でもかんでもやってしまうやり方にやはりそれでいいのかという思いがありますので、もちろん後期高齢の場合、普通徴収に変えることはできますし、現にその割合は以前に比べて増えてはいるというふうに木津川市でも認識はしておりますが、そこで今のお話で再度お聞きを致しますが、後期高齢の制度をさらに徹底するということで、先ほどありましたような対応を進めていくということですが、例えば年金の天引きだとか、それから連合でやっているということは全く問題がないのか、再度お聞かせをいただきたいというふうに思います。

それから、短期証については237件ということでしたので、また昨年もいただきましたよ

うな資料をぜひ議員に配付いただければというふうに思います。その上で、留め置きについては追跡調査を、お願いをしているということではありますが、それについては全部掌握されているということによろしいでしょうか。そのことを再度お聞き致します。

それから、保険料の滞納についての関連で、24年度、次の保険料改定についてはそれまでに国等へ要望するということでありましたが、この広域連合として値上げということは考えないと、できれば引下げということの決意を今時点でお示しいただくことはできないでしょうか。そのことについてお聞きします。

それから、人間ドックの未実施については、地域の特殊事情があるんだということでありましたが、国の趣旨はそういう長寿健康増進事業の交付対象になっているんだから、その自治体に全く人間ドックを受ける機関がなくても隣町にあったりする場合もあるでしょうということで、そのことと言うと、自治体はその制度を、助成制度を持つということ自体は当然あっていいわけだというふうに思いますので、さらにその点での周知徹底をお願いしたいというふうに思います。その点、どうでしょうか。具体的に、その5つの自治体がどうしてもできないんでしょうか、ちょっとそこがよくわかりませんので、お願いをしたいと思います。

最後に、特別調整交付金で全部賄われているんだということでありましたが、後期高齢者の健康診査の場合、昨年度、木津川市は委託料として1,714万何がしを、支出を致しましたが、その補助金としては908万円でありまして、805万4,000何がしが市負担でありましたが、人間ドックの場合では全額、先程の特別調整交付金で賄えるという理解でいいのか、再度そのことを確認させてください。

以上であります。

○議長（高橋泰一郎君）　じゃ、答弁を求めます。

広域連合長、よろしくをお願いします。

〔広域連合長 久嶋 務君登壇〕

○広域連合長（久嶋 務君）　宮嶋議員の再質問にお答えをさせていただきます。

高齢者の所在不明問題について、これを解決するには地域のきずなが大切であるということではありますが、本当に私もそう思います。長寿社会におけるキーワードは、私は、地域のきずなだと思えます。現在、マスコミで騒がれているのは、戸籍上の所在不明者であると思えます。高齢者の所在不明について、市町村における住民基本台帳などの適切な管理をしっかりとこれからもしていかなければならないと考えております。

したがって、後期高齢者医療制度におきましては、保険者の方が広域連合であること、年

金天引きといった保険料の納付方法に所在不明問題の原因を求めることは、私は、適切ではないと考えております。

○議長（高橋泰一郎君） 山田副広域連合長、よろしく申し上げます。

〔副広域連合長 山田昌弘君登壇〕

○副広域連合長（山田昌弘君） 未着の関係でございますけれども、制度の発足時には保険証の未着問題が大きな問題になりまして、その後状況把握に努めまして、現在ではその分については解消しておるところでございますけれども、ほとんどの方が状況把握は一応できておるんですけれども、例えば1年の間に届けを出して住所移転なりしていただくとその状況がわかるんですけれども、無届けのままにされるというケースもあろうかと思えます。そういった面で、その所在のところへ配送をしても返戻が来ておることは事実でございます。そういった状況のものをできるだけ早く把握をする中で、届くように対応させていただいているということでご理解いただきたいと思えます。

それから、保険料の次年度については値上げをしないというような状況のものということですが、これについては、現実の問題と致しまして、あくまで保険料の算定は将来にわたっての医療費の推計に基づいて算定をしておるという状況でございますし、その状況が今後どのような状況になるのかというのも、この2年間のことについては、新たな部分では今年度から適用しております保険料の中に組み込んでおりますけれども、その後の状況については、この2年間の状況がどういう状況で推移するのか、そういった面も見極めていかなければならないと思えますので、やはり今の時点で値上げをしないというような状況にはできませんし、前回の部分でも、国のほうからは財政安定化基金を取り崩した上で、計上するなり抑制策を講じてきたところがございますので、そういった面も含めまして、国なり京都府のほうに抑制策を要望していきたいということがございます。

それから、人間ドックの補助については、予算オーバーにならないかということがございますけれども、あくまで今年度計画に基づいて申請をした額については保証をいただいておりますということでご理解いただきたいと思えます。いわゆるその部分については、計画変更がなされる部分ということも想定できるだろうと思えますけれども、その部分については確約はとっておりませんので、ご理解いただきたいと思えます。

以上でございます。

○議長（高橋泰一郎君） よろしゅうございますか。進行致します。

次に、質問の通告がありますので、発言を許します。

井上けんじ議員、よろしくお願いします。

〔1番 井上けんじ君登壇〕

○1番（井上けんじ君） 京都市会から選出されております井上けんじでございます。

私は、患者の窓口での支払である一部負担金の軽減を求める立場から質問させていただきます。

京都市では、所得200万円未満の世帯が24.7%を占め、また京都市国民健康保険の被保険者世帯につきましても、保険料所得割基礎額が200万円以下の世帯が87.3%を占めるなど、全体として低所得者世帯が多数を占めています。今日の世相のもと、他の市町村でも概ね同様の傾向だと推測されます。したがって、何よりも被保険者の生活実態からいって、保険料及び一部負担金の一層の軽減が求められるところであり、また公的医療保険の目指すべき目標、発展方向は、社会の進歩につれ被保険者、患者の負担軽減、お金の心配なく治療に打ち込み、健康な生活を過ごすことのできる仕組みをつくっていくことであろうかと思えます。

とりわけ、高齢者の一部負担金については、かつての無料化から定額制を経て、今日では定率制へと移行し、原則的にその患者、被保険者の所得とは無関係に1割負担とされています。一定額以上の所得がある場合は3割負担となっており、その限りでは応能負担のような体裁になっていますが、むしろこれは負担増のための仕組みにほかなりません。本来なら1割を最高額とした上で、所得の逡減割合に応じて負担も減じていくような応能負担の仕組みにしていくべきだろうかと、当面こんなふうに思います。

ある療養病床入院中の85歳のご婦人の例ですが、自己負担限度額4万4,400円に加え、食事代2万4,000円、おむつ代3万1,000円など、合計月約10万円もの支払になりますが、本人の収入は年金約3万5,000円しかありません。同居の働き盛りのお孫さんも20万円前後の賃金で、家賃やこの祖母の入院代に充てると、残りは到底まともな生活に足る額にはなりません。限度額の引下げや食事代を以前のような保険適用に戻していくことなどという改善がどうしても必要だと考えます。

同時に、私は、この際2つの方向での一部負担金軽減を求めたいと思います。

1つは、今紹介した事例のとおりであります。周知のとおり、高額療養費の自己負担限度額は所得に応じて低所得のⅠ、Ⅱ、一般、現役並みの4段階に分かれています。今の事例の本人の年金収入からいえば、自己負担限度額の区分は低所得Ⅰであり、この場合の入院限度額は1万5,000円のはずですが、これが一体なぜ一般区分の4万4,400円になるのでしょうか。結論からいえば、お孫さんの所得も含まれているわけですが、なぜ後期高齢者保険の被

保険者だけの所得で見ないのでしょうか。例えば、兵庫県の場合、こういうケースでは同居であっても保険が違えば所得も別です。従来保険から高齢者だけを強制的に引き剥しておきながら、限度額の区分の判定に当たっては一緒にするというのですから、こんなご都合主義はありません。保険料減額判定でも同じ手法ですが、誠に身勝手な制度というほかはありません。区分判定は本人の所得を基準とするよう改善すべきです。

2つ目には、一部負担金減免制度の拡充が必要です。法第69条では、特別の事情の場合の減免がうたわれており、施行規則第33条では、この特別の事情について災害の場合などと書かれています。私は、狭義の、狭い意味での災害時のみに限定せず、広く各自治体の判断による事由を付け加えるべきことを政府に求めるとともに、本府広域連合としても実態に応じ、独自の解釈で要件を緩和すべきだと考えます。

生活保護基準にも満たない年金収入しかないこと自体が、まさに特別の事情そのものであり、仮に百歩譲って家族も含めて考えるとしても、今その家族も不況のあおりで生活がままならないのが実態であろうかと思えます。一部負担金が家計を圧迫し、受診抑制にもつながり、ひいては一層の重症化にもつながります。お金の心配をしなくても、いつでも必要で十分な治療や診察が受けられるよう、一部負担金の軽減を図られますように強く求めたいと思います。

最後に、短期保険証についても質問の予定でありましたけれども、先程来宮嶋議員と連合長、副連合長との質疑応答の中で概ね私も理解を致しました。ただ、1点だけ、宮嶋議員から短期証の各市町村ごとの発行件数について、昨年のような資料の提出を求められましたが、これについて提出するとの明確なご答弁がなかったように、私には思えましたので、各市町村ごとの発行件数の一覧を資料として提出願うようにご答弁を願いたいと思います。

以上で第1質問を終わります。

○議長（高橋泰一朗君） ご苦労さんでございます。

じゃ、答弁を求めます。

広域連合長、よろしくお願いします。

〔広域連合長 久嶋 務君登壇〕

○広域連合長（久嶋 務君） 井上議員のご質問にお答えを致します。

災害その他の特別の事情によって一部負担金をお支払していただくことが困難であると認められる被保険者に対しましては、法令及び国の通知に基づいて、一部負担金減免措置を適正に進めております。減免制度につきましては、全被保険者に配布しております小冊子に

よって広報を行っており、制度発足当初から2件の免除及び1件の減額適用をしているところでございます。

次に、自己負担限度額の判定についてであります。

後期高齢者医療制度の被保険者は、年齢によってその属する世帯から医療保険上、区分をされておりますが、自己負担の限度額の判定は、被保険者の属する世帯の世帯員全員の所得を対象としております。これは、本来自己負担額の判定はその世帯の負担能力に応じてなされるべきとの理由であると理解しております。

○議長（高橋泰一郎君） 山田副広域連合長、答弁願います。

〔副広域連合長 山田昌弘君登壇〕

○副広域連合長（山田昌弘君） 短期証に係る資料要求でございますけれども、議長と相談した上で対応させていただきます。

○議長（高橋泰一郎君） 再質問、どうぞ。

〔1番 井上けんじ君登壇〕

○1番（井上けんじ君） 失礼致します。

山田副連合長様のお話では、議長と相談の上、ぜひ資料の提出方ご検討いただきたいと思っております。

あわせて、一部負担金の減額及び援助、合計3件ということでしたが、どこの市町村の事例か、よければこれも後でご答弁いただきたいというふうに思います。

私は、本府広域連合議会の議員に選出される前から、京都市会におきまして一部負担金減額制度の拡充を求めてまいりました。昨年6月には厚生労働省へ行きまして、直接要望もしてまいりました。政府の言うには、各自治体で一部負担金減免要綱の作成などあえて規定整備などしなくても法律を直接適用してもらったら結構ですと、こういうご返事でありました。したがって、本府広域連合でも特に要綱のようなものは作っておられないと思います。それはそれで結構ですが、しかし申請書とともに資産申告書は作っておられます。しかるに、法令では資産を要件にせよとかいうのは一言も言っていないと承知をしておりますが、専らこれは本府広域連合の独自の判断でのことであろうかと思っております。もし、政府の役人か誰かが、何か資産について言っていたとしてもそれに従わなければならない義務があるわけではございません。自治体が自主的に判断すればいいと、こんなふうに私は思います。

実は、京都市の国民健康保険の一部負担金減免制度につきましても、従来は収入要件と医師の診断が要件でありましたけれども、最近資産要件が加えられてハードルが非常に高くさ

れただけでなく、その手続のわずらわしさのために申請自体が大きく減ることになってしまいました。私に言わせれば、本府広域連合もこの京都市の例を参考にされたのではなかろうかと思いますが、あえて法令が言ってもいないことまでハードルを高くする必要は全くありません。とはいえ、逆に言えば自治体として独自の判断を示しておられるわけですから、この判断のハードルを低くする方向で生かすことは可能ですし、またそういう方向こそが、本来住民の福祉増進をうたう地方自治体の本旨にかなう道であると、こんなふうに考えます。

この立場から、この本府広域連合において、減免制度の独自拡充の道を探られるように強く求めておきたいと思います。

短期証の問題の最後になりますけれども、未着の問題についても先ほど来議論がありました。万が一にも短期証の期限が切れておるのに、日をあけて被保険者あるいは無保険の状態が、空白の期日が生まれることのないように、保険証が継続できますように、中断のないようにと手立てを尽くしていただきますように求めまして質問としたいと思います。どうもありがとうございました。

○議長（高橋泰一郎君） ご苦勞さまでございます。

次に、答弁を求めます。

広域連合長、よろしくをお願いします。

〔広域連合長 久嶋 務君登壇〕

○広域連合長（久嶋 務君） 井上議員の再質問にお答えをさせていただきます。

一部負担金の減免制度につきましては、現在、制度発足当初から2件の免除と1件の減額適用をしていると申し上げましたけれども、やはり個人情報の観点から、市町村を公表することは、私は、適切ではないと考えております。

それから、独自の減免制度のことについての再質問でございましたが、一部負担金減免につきましては、法令とそれから国の通知に基づいて適正に措置をしております。独自の減免措置を当広域連合でとることは考えておりません。

同じく、自己負担限度額の判定につきましても、世帯の負担能力に応じてなされるべきとの理由から、本連合独自の措置をとることは考えておりません。

○議長（高橋泰一郎君） よろしゅうございますか。

○1番（井上けんじ君） はい、どうもありがとうございました。

○議長（高橋泰一郎君） じゃ、以上で一般質問を終結致します。

引き続いて、継続して皆さんの表決を求めてよろしゅうございますか。

〔「はい」と言う人あり〕

○議長（高橋泰一郎君） それじゃ、ご理解をいただいて進めさせていただきます。

◎承認第2号の質疑、討論、採決

○議長（高橋泰一郎君） 日程第7、承認第2号 専決処分について（平成22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）につきまして、質疑及び討論の通告がありませんでしたので、質疑及び討論は終結致します。

それでは、承認第2号 専決処分について（平成22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）を表決に付します。

本件については、原案のとおり承認することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

○議長（高橋泰一郎君） 全員でございますので、可と認めていきたいと思えます。

◎議案第9号の質疑、討論、採決

○議長（高橋泰一郎君） 日程第8、議案第9号 平成22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、質疑及び討論は終結致します。

それでは、議案第9号 平成22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。

本件につきましては、原案のとおり可とすることに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

○議長（高橋泰一郎君） ありがとうございます。可と認めて、全員でございますので、よろしくご理解をいただきたいと思えます。

◎認定第1号の質疑、討論、採決

○議長（高橋泰一郎君） 次に、日程第9、認定第1号 平成21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致します。

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。

なお、前回同様、お一人当たり20分ということでよろしく申し上げます。

それでは、向日市の丹野議員、よろしく申し上げます。

〔12番 丹野直次君登壇〕

○12番（丹野直次君） ただいま上程議題となりました、認定第1号 平成21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対する討論をさせていただきたいと思っております。

本制度は、発足から2年目を終えた認定に付するものでありますが、私は同意できません。

その理由の第1は、制度そのものに私は反対したいということでございます。歳入歳出総額は、歳入において33億6,398万125円、歳出総額32億2,409万3,702円、差引において1億3,988万円余りの黒字決算となっておりますが、歳入において1点だけ指摘させていただきたいと思っております。

それは、不均一保険料の問題です。国と府の負担分、そして低所得者対策として保険料の軽減を図っていただきたいというふうに思います。この円滑運営臨時特例交付金で21億1,362万3,000円でございますが、これは当初予算より減額された内容でございます。もとに戻すことを要求致します。

次に、京都府の補助金、負担金の合計は1億5,180万円でありましたけれども、これも当初予算より減額されておりますので、今の府民の医療実態をあわせて考えて、ここを大きく増額すべきであるということを指摘しておきたいと思っております。

第2は、一般質問で申し上げたところでございますが、私なりの考えを述べさせていただきまして、繰り返したいところでございますけれども、時間がございませんので、今日は差し控えさせていただきます。要は、制度そのものに国民も、府民も納得されていないだろうということを申し上げておきたいと思っております。

よって、後期高齢者医療制度は廃止すべきであるし、以前の老人保健制度にいったん戻すべきであるということを望んでおります。

よって、本決算の認定に当たっては反対というふうにさせていただきます。

以上です。

○議長（高橋泰一朗君） ご苦労さんでございます。

以上で討論を集結致します。

それでは、認定第1号 平成21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を表決に付します。

本件については、原案のとおり認定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（高橋泰一朗君） 挙手多数であります。表決数については事務局から報告させます。

○書記長（和田幸司君） 失礼致します。ただいまの表決でございますが、賛成24、反対3、計27名でございます。

○議長（高橋泰一朗君） よって、本件は認定されました。

◎認定第2号の質疑、討論、採決

○議長（高橋泰一朗君） 日程第10、認定第2号 平成21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歳入歳出決算の認定につきましては、質疑の通告がありませんでしたので、質疑は終結致します。

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。1人当たり前例のとおり20分と致しますので、よろしくご理解ください。

初めに、京都市の井上けんじ議員。どうぞ、井上議員。

〔1番 井上けんじ君登壇〕

○1番（井上けんじ君） 提案されております、認定第2号 2009年度特別会計決算については、私は認定できないという立場ですので、以下その理由を申し述べ、討論を行います。

理由の第1は、政権党ですら廃止を唱えていたほどの天下の悪法に対して、地方自治体として批判的な声を上げることもなく、無批判的に悪法の具体化を図ってきたからであります。国民的に大きく批判を受けてきた制度ですから、府民の命と健康を守る立場から、廃止に向けての意思表示や制度の上乗せなど独自努力がもっと求められるべきであったと思います。

昨年9月に本府広域連合を含む全国の広域連合協議会として、厚生労働大臣あてに提出された要望書では、政府の財政責任を強く求めておられる点などは賛成できますけれども、基本的認識として、本制度の性急な廃止は多大な混乱が懸念される。現行制度の根幹の維持を強く求めると要望しておられます。要望されるべきは、むしろ公約どおり廃止せよというのがその中心的内容でなければならなかったかと、こんなふうに私は思います。

もともと後期高齢者医療保険制度のもとになっておる高齢者医療確保法では、医療費の適正化を推進するため、国民の共同連帯の理念等に基づき、国民は自助と連帯の精神に基づき自ら健康の保持、増進に努めるとともに、費用を公平に負担するものとするとして書かれています。健康を守る政府の責任を放棄し、国民に説教するとともに、費用負担を押し付けるとんでもない制度として、保険外負担の拡大や病院からの追い出しなど、国民全体に対する医療全体の大改悪の一環として強行されてきたものであります。

老人福祉法が、「老人は、多年にわたり社会の進展に寄与してきた者として、かつ、豊富な知識と経験を有する者として敬愛されるとともに、生きがいを持てる健全で安らかな生活を保障されるものとする。」とうたっておることとの対比で、この制度のあけすけなひどい狙いは明らかではありませんか。

保険料が自動的に上がる、必要で十分な治療を制限するなど、高齢者を年齢で差別するともない制度だからこそ、2008年6月には、民主党、福山哲郎参議院議員が、今火事が起こっている、まず火をとめることが先決だと、新しい家の設計図はその後の話だと即時廃止を主張され、日本共産党などと一緒に参議院で廃止が決議されました。そして、その廃止との公約を掲げた民主党が、2009年には政権につかれたわけでありました。

2008年9月には、我が京都市会でも廃止を求める意見書が可決されました。35都府県の医師会も反対の意思表示をされておられます。国民、市民、多数の声があったからこそこういう経過をたどったわけでありました。

しかるに、その政権党がその公約を現在裏切っているわけでありましたから、悪法自体への批判とともに、政府の公約違反に対しても声を上げることこそが、当事者、広域連合としての態度ではなかろうかと、こんなふうに私は思います。

今、政府が、新制度づくりに向けての準備を進めていますが、それによると、現在の市町村国保とは別の都道府県単位の国保に移すというもので、高齢者を別勘定にすることには全く変わりはありません。これでは、現行の後期高齢者制度の問題点の根幹を継続するもので、何ら改善にはつながりません。新制度ができないと現行制度は廃止できないというのは間違

いであり、口実にすぎません。以前の制度に戻すだけのことでですから、時間もリスクも新制度云々に比べればずっと少なくて済むのです。老人保健は高齢者の負担を軽減する財政調整の仕組みであり、制度自体に差別や給付抑制の仕掛けが組み込まれているわけではありません。まず、廃止し、老健制度に戻した上で次のことを考えればいいのではなかろうかと思えます。

最後に、認定できない理由の2つ目ですが、保険給付費が138億円も不用額となっっています。給付費の過大見積もりかそれとも窓口負担などの影響による受診抑制や診療報酬上の給付抑制策等が働いたのか、いずれにしても当初の保険給付費の見込みに基づいて保険料が設定されていますから、これは本来被保険者に還元されるべき性格のものです。

一方、単年度実質収支は17億円の黒字、前々年度からの黒字27億円を加えた累計は44億円の黒字となっており、この結果を見れば、今年度、来年度の保険料をせめて据え置くことは十分可能だったのではないかと、改めて思わないわけにはいきません。今春の定例会での丹野直次議員のご指摘のとおり、1億円弱の予算を充てれば304円の値上げを避けることができたはずですし、結果を見ればむしろ値下げも可能だったのではなかろうかと思えます。今から補正を組んででも保険料軽減を目指すべきです。

また、保健事業費も8,400万円が不用になっており、これは市町村の健康診査が単なる見込み違いなのか、それとも必要な事業が十分に取組まれてこなかったからなのか、いずれにしても精査が必要だと考えます。

以上、認定できない理由を申し述べまして討論とします。どうもありがとうございました。

○議長（高橋泰一郎君） ご苦労さまでございました。

引き続き、討論の通告がありますので、これを許します。

和田貴美子議員、よろしくお願ひします。

〔25番 和田貴美子君登壇〕

○25番（和田貴美子君） 精華町の議会選出の和田でございます。

平成21年度後期高齢者医療特別会計決算認定に対しまして、賛成の立場で討論させていただきます。

まず、後期高齢者医療制度は、増え続ける高齢者医療費に対しまして、国民皆保険制度を将来にわたって維持し、最もこれが大切なことだと認識しております。維持していくためには、高齢者の方々の負担能力に配慮しながら高齢者と現役世代の負担、こういったことのルールを明確にし、こういった制度で、今まで、先程も連合長からお話がありましたように、

約10年間にわたりまして議論の末に導入された制度でございます。

制度発足当初は、批判も多々ありました。そういったことを受けながら、各市町村や広域連合において広報、またきめ細やかな対応により制度も安定し、先ほどもありました今回2回目の決算を迎えているわけでございます。

その中におきまして、歳入におきましては、被保険者の保険料は低所得者対策として均等割額を最大で9割軽減する措置が導入され、また保険料減免条例の制定や国の特別調整交付金の活用も実施されております。京都府からは、保険料負担軽減のため独自措置としまして、約8,000万円の補助が確保されました。これは、議案の説明の中で7,800万円以上の補助金が確保されたとご報告を受けました。

歳出におきましては、被保険者の方々が安心して医療を受けるため、必要不可欠な経費が計上されていると認識しております。特に、高額療養費特別支給金があり、75歳到達月の一部負担金が、月の途中で医療保険制度が変わっているため、最大で2倍となる問題の解消のためにとられた施策であります。平成20年4月から12月に医療を受けた方にも、さかのぼって高額療養費相当の差額を特別支給金として支給したものでございます。支給対象者を特定し、迅速に被保険者へも支給されたことは、高く評価するものであります。

以上の点を踏まえまして、平成21年度後期高齢者医療特別会計決算の認定に賛成します。

なお、付言しておきます。現在、国において制度廃止を前提で、高齢者医療制度改革会議が開かれております。ご承知のとおりでございます。新たな医療制度を目指しておりますが、まずは高齢者の方々が安心して医療を受けられ、そういった制度となるように、また混乱が生じないように、こういった新たな制度も安定し、持続可能なものとなることが最も肝要であるということを申し上げ、討論とさせていただきます。ありがとうございました。

○議長（高橋泰一朗君） ご苦勞さまでございました。

以上で討論を終結致します。

それでは、認定第2号 平成21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歳入歳出決算の認定を表決に付します。

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（高橋泰一朗君） ありがとうございます。挙手多数であります。表決数については事務局から報告させます。

○書記長（和田幸司君） ただいまの表決でございますが、賛成24、反対3、計27名でござい

ます。

○議長（高橋泰一郎君） よって、本件は認定されました。

◎承認第3号の質疑、討論、採決

○議長（高橋泰一郎君） 日程第11、承認第3号 専決処分の承認について（京都府後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例）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致します。

それでは、承認第3号 専決処分の承認について（京都府後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例）を表決に付します。

本件について、原案のとおり承認することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

○議長（高橋泰一郎君） 挙手全員でございます。

よって、本件は承認されました。

◎承認第4号の質疑、討論、採決

○議長（高橋泰一郎君） 日程第12、承認第4号 専決処分の承認について（京都府後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例）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致します。

それでは、承認第4号 専決処分の承認について（京都府後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する条例）を表決に付します。

本件については、原案のとおり承認することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

○議長（高橋泰一郎君） 挙手全員であります。

よって、本件は承認されました。

◎同意第4号の採決

○議長（高橋泰一郎君） 続いて、日程第13、同意第4号 京都府後期高齢者医療広域連合公平委員会委員の選任についてを直ちに表決に付すことに異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（高橋泰一郎君） 異議なしと認め、表決に付します。

本件について、原案のとおり同意することに異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（高橋泰一郎君） 異議なしと認め、本件は原案のとおり同意することと致しました。

◎閉会の宣告

○議長（高橋泰一郎君） お諮り致します。

本定例会において議決されました各議案については、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、その整理を議長に一任願いたいと思っておりますが、ご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（高橋泰一郎君） 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議案の整理については、これを議長に一任することに決定致しました。

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致しました。

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22年第2回定例会を閉会致します。

ご協力ありがとうございました。どうぞ、まだまだ暑さ厳しゅうございますのでご自愛ください。実りのある秋をお迎えになることを祈念しておきたいと思っております。

どうもご苦労さまでした。ありがとうございました。

閉会 午後 3時06分

地方自治法第123条の規定により署名する。

平成22年9月21日

議 長 高 橋 泰 一 朗

署 名 議 員 松 本 富 雄

署 名 議 員 中 坊 陽