

京都府後期高齢者医療広域連合議会

平成 28 年第 2 回定例会会議録

平成 28 年 8 月 26 日 開会

平成 28 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28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
○新任理事者の紹介	3
○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
○議案第12号～同第13号の一括上程、説明	5
○一般質問	9
○議案第12号の質疑、討論、採決	3 3
○承認第1号の質疑、討論、採決	3 3
○認定第1号の質疑、討論、採決	3 4
○認定第2号の質疑、討論、採決	3 4
○議案第13号の質疑、討論、採決	4 4
○閉会の宣告	4 4
○署名議員	4 6

# 京都府後期高齢者医療広域連合議会平成28年第2回定例会会議録

## 議事日程(第1号)

平成28年8月26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 議案第12号から同議案第13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12号 平成28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2号)
- 日程第 8 承認第 1号 専決処分の承認について  
(平成27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3号))
- 日程第 9 認定第 1号 平成27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27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 議案第13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

---

## 本日の会議に付した事件

日程第1から日程第11まで議事日程に同じ

---

## 出席議員(28名)

1番	くらた 共子 君	2番	吉田 孝雄 君
3番	中野 洋一 君	4番	足立 伸一 君
5番	尾関 善之 君	6番	波多野 文義 君

7番	荻原豊久君	8番	鳥居進君
9番	北仲篤君	10番	西口純生君
11番	相原佳代子君	12番	上田雅君
13番	八木浩君	14番	中村正臣君
15番	岡本亮一君	16番	行待実君
17番	小中昭君	19番	高木功君
20番	巽悦子君	21番	木村武壽君
22番	奥村房雄君	23番	向出健君
24番	竹内きみ代君	25番	塩井幹雄君
27番	野口久之君	28番	泉敏夫君
29番	塩見晋君	30番	繁隆夫君

欠席議員（2名）

18番	長岡一夫君	26番	齋藤和憲君
-----	-------	-----	-------

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	佐々木稔納君	副広域連合長	井上正嗣君
副広域連合長	堀忠雄君	副広域連合長	藤田裕之君
副広域連合長	山内修一君	副広域連合長	岡嶋修司君
会計管理者	荻野幹雄君	業務課長	宮本義典君
総務課 担当課長	野々口義也君		

議会職員出席者

書記長	藤田達也	書記	塩野浩
-----	------	----	-----

開会 午後 1時28分

◎開会の宣告

○議長（繁 隆夫君） えー、皆さん、大変ご苦労さんでございます。定刻より、いー、少し前ですけれども、全員がそろいましたので、え、ただいまから京都府後期高齢者医療広域連合会、議会を、議会、平成28年第2回定例会を開会いたします。

---

◎開議の宣告

○議長（繁 隆夫君） 本日の会議を開きます。

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

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（繁 隆夫君） ご異議なしと認めます。それでは、報道機関等の写真撮影を許可することといたします。

---

◎議事日程の報告

○議長（繁 隆夫君） 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、よろしく願いいたします。

本日、木津川市の長岡一夫議員、南山城村、齋藤和憲議員から欠席届が出ております。また、副広域連合長の石井明三京田辺市長が公務のため欠席されておりますので、ご報告いたします。

---

◎新任理事者の紹介

○議長（繁 隆夫君） 続きまして、去る4月の人事異動による新任理事者の紹介を求めます。

佐々木広域連合長。

〔広域連合長 佐々木稔納君登壇〕

○広域連合長（佐々木稔納君） えー、皆さん、こんにちは。

えー、猛暑の中、ご参集いただきありがとうございます。

えー、それでは、あー、今春の人事異動をもちまして任命いたしました新任の幹部職員を、  
おー、ご紹介申し上げます。

えー、かん、えー、会計管理者、荻野幹雄君でございます。

○会計管理者（荻野幹雄君） あ、荻野です。よろしくお願いします。

○広域連合長（佐々木稔納君） 業務課長の宮本義典君でございます。

○業務課長（宮本義典君） 宮本でございます。よろしくお願いします。

○広域連合長（佐々木稔納君） 以上でございます。お世話になります。どうぞよろしくお願い申し上げます。

---

### ◎議席の指定

○議長（繁 隆夫君） えー、日程第1、議席の指定を行います。

今回新たに、綾部市、波多野文義議員、みや、宮津市、北仲篤議員、京た、丹後市、行待実議員、南丹市、小中昭議員、井手町、木村武壽議員、南山城村、齋藤和憲議員、与謝野町、塩見晋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、ただいま着席いただいているとお、とおりに指定いたします。

---

### ◎会議録署名議員の指名

○議長（繁 隆夫君） 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、会議規則第75条の規定により、京丹後市の行待実議員、久御山町の巽悦子議員を指名いたします。

◎会期の決定

○議長（繁 隆夫君） 日程第3、会期の決定を議題といたします。

お諮りします。本定例会の会期は本日1日としたいと思います。ご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（繁 隆夫君） ご異議なしと認めます。

よって、会期は1日と決定いたしました。

---

◎諸般の報告

○議長（繁 隆夫君） 日程第4、諸般の報告を行います。

お手元に、月例出納検査の結果報告書、配付されております。されております。

平成28年1月分から6月分までの定例出納ちよ、検査の実施がされ、いずれも適正に執行されている旨の報告がありましたので、ご報告申し上げます。

その写しを配付しておりますので、ご覧おき願います。

---

◎議案第12号～同第13号の一括上程、説明

○議長（繁 隆夫君） 日程第5、議案第12号から同第13号までの広域連合長提出案件5件を一括議題といたします。

提出者からの説明を求めます。

佐々木広域連合長。

〔広域連合長 佐々木稔納君登壇〕

○広域連合長（佐々木稔納君） それでは、あー、今回提出させていただいております議案につきまして、えー、説明させていただきます。

えー、お手元の広域連合長、おー、提出議案の、おー、議案書、おー、1ページをお開きいただきたいと思います。

えー、最初に、え、議案第12号、平成28年度京都府後期高齢者、あー、医療広域連合後期

高齢者医療特別会計補正予算（第2号）について、ご説明いたします。

え一、まず、歳入でございます。3ページをお開きください。

え一、第7款、繰越金は平成27年度からの繰越金のうち、社会保険診療報酬支払基金に対する後期高齢者支援金等の返還金財源のため、9億4,896万円を追加するものでございます。

次に、歳出でございますが、同じページの下の表をごらんください。

第6款、しよし、諸支出金、第1項償還金及び還付加算金は、9億4,896万円の増であり、平成27年度の療養給付費負担金等の精算により、支払基金交付金等の超過分を返還するものでございます。

続きまして、え一、承認議案の、お一、説明を、お一、いたします。7ページをお開きください。

承認第1号、専決処分について（平成27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3号））をご説明いたします。

本件は、平成28年3月分の、お一、高額医療費の支払額を確定したところ、当該予算額に、ふそ、不足が生じることが判明いたしました。議会を招集する時間的余裕のないことが明らかであったため、前年度繰越金を、お一、財源といたしまして、同年3月31日付で平成27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3号）を調製することについて、え一、専決処分をいたしましたので、ご承認をお願いするものでございます。

え一、次に、15ページをお開きください。

認定第1号、平成27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いたします。

17ページの平成27年度一般会計歳入歳出決算書総括表をご覧ください。

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でございますが、平成27年度の歳入歳出予算25億610万円に対しまして、収入済額は25億873万3,349円、え、支出済額は24億5,904万7,243円であり、収支差額は4,968万6,106円でございます。

続きまして、18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、国庫支出金、京都府支出金及び基金繰入金等で賄われております。歳入構成といたしましては、市町村からの分賦金である分担金及び負担金が6億6,443万1,011円、国庫支出金が17億7,142万4,377円、府支出金が1,887万9,000円、財産収入が40万6,939円、繰入金が1,474万8,408円、繰越金が2,541万3,574円、諸収入が1,343万40円となっております。



次に、19ページをごらんください。歳出につきましてご説明いたします。

議会費は、広域連合議会議員の、お一、報酬、費用弁償、議事録作成等の経費で116万7,366円を支出しております。

総務費は、9億4,084万9,984円の支出となっております。総務費の内訳といたしまして、総務管理費は、一般事務、電算処理システムの管理運営等に関する経費で、9億4,075万9,826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、お一、経費で、2万9,800、え一、失礼しました、2万9,658円を、監査委員費につきましては監査委員の報酬及び費用弁償の経費で6万500円を支出しております。

民生費は、あ一、保険料、お一、特例軽減制度に必要となる経費の一部、う一、などで、15億1,702万9,893円を特別会計へ繰り出したものでございます。

次に、25ページを、お一、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、あ一、歳入歳出差引額から繰越明許費繰越額、う一、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27年度から翌年度への繰越しはございませんので、歳入歳出差引額と同様に4,968万6,000円でございます。

なお、お一、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いたしまして、2,500万円を繰り入れております。

次に、26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。

え、2つの物品でございますが、取得価格100万円以上となる物品の、お一、年度末現在高は3点で、え一、あ、失礼しました、2の、お一、物品でございますが、取得、う一、価格100万円以上となる物品の年度末、う一、現在高で、3点で、年度、決算年度中の増減はございませんでした。

4の基金につきましては、あ一、平成27年度末において財政調整基金の残高が、あ一、5億749万7,000円、臨時特定きろ、臨時特例基金が0円でございます。これは、あ一、高齢者医療、お一、制度円滑運営臨時特例交付金について、国の取扱いの変更によりまして、基金、い一、事業が27年度末までで終了し、今後は国庫補助金として受け取り、え一、保険料、え一、軽減特例措置に充てること、へん、充てることに変更となったためでございます。

なお、本調書におきます、おける、う一、基金残高は、え一、年度末の3月31日時点のものでございまして、え一、出納整理期間中の増減は、あ一、含んでおりません。また、あ一、公有財産及び、い一、債権はございません。

えー、次に、27ページをご覧ください。

認定第2号、平成27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、ご説明いたします。

29ページをお開きください。平成27年度後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算書総括表をご覧ください。この特別会計は、主に保険給付に係る会計でございます。

まず、全体といたしまして、えー、平成27年度の歳入歳出予算、えー、3,297億1,655万7,000円に対し、えー、収入済額は3,366億7,294万7,556円、支出済額は3,215億2,986万2,449円で、支出、うー、さが、収支差額は151億4,308万5,107円でございます。

えー、続きまして、30ページをお開きください。

えー、歳入につきましては、高齢者の医療の、医療の確保に関する、うー、法律に基づき、国、京都府、市町村によります、えー、保険給付費に係る定率負担金や、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。

収入構成といたしまして、え、市町村からの保険給付費に係る定率負担金及び保険料、おー、相当額等であります。市町村、おー、支出金が541億8,243万8,609円、国庫支出金が1,065億4,959万6,633円、府支出金が270億7,080万468円、支払基金交付金が1,301億5,834万7,000円、えー、レセプト1件当たり400万円を、おー、超える医療費をたいしょ、対象として交付される、うー、特別高額医療費共同事業交付金が1億1,879万9,558円、一般会計及び、いー、臨時特例基金からの繰入金が16億2,452万1,887円、繰越金が166億5,579万8,805円、諸収入が3億1,264万4,596円となっております。

次に、31ページをご覧ください。

歳出につきまして、保険給付費は、あ、3,096億7,945万2,000、えー、203円を支出しております。保険給付費の内訳といたしまして、療養給付費、審査支払手数料、おー、等で構成されております、えー、療養諸費が2,942億1,184万389円、高額療養費、高額介護、おー、合算療養費を支給する高額療養諸費が145億5,410万9,814円、えー、葬祭費を支給するその他医療給付費が9億1,350万円となっております。その他、府財政安定化基金拠出金が1億8,506万3,000円、特別高額療養費共同事業拠出金が1億2,219万598円、えー、保健事業費が3億1,651万8,015円、諸支出金が112億2,664万633円の支出となっております。

え、次に、37ページをお開きください。え、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27年度から翌年度への繰り越しは、えー、繰り越しは、あー、ございませんので、歳入歳出差引額と同様に151億4,308万6,000円

でございます。

以上、概要を説明させていただきました。

今後とも、お一、効率的な財政運営に、い一、努めてまいる所存でございます。

え、次に、39ページをお開きください。

え、議案第13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説明いたします。

本件は、東日本大震災に被災した被保険者に対する保険料減免に関しまして、昨年度に引き続き28年度につきましても適用できるよう、条例の、お一、改正を行うものでございます。

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。

え一、よろしくご審議の上、ご議決、又は、あ一、ご同意を賜りますようお願い申し上げます。

---

### ◎一般質問

○議長（繁 隆夫君） 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。

質問時間は、再質問を合わせて20分以内となっておりますので、ご協力をお願いいたします。

では、岡本亮一議員。

〔15番 岡本亮一君登壇〕

○15番（岡本亮一君） え、皆さん、こんにちは。え一、京田辺市選出の岡本亮一でございます。

え、それでは、え一、通告に従いまして大きく2項目についての質問を行います。どうぞよろしくお願いいたします。

え、まず第1は、短期保険証の、え、交付についてであります。

え、後期高齢者医療制度は、え、2008年4月に発足して以来、ま、8年目を迎えます。え、75歳という年齢で、え、国保から強制的に切り離され、え、保険料は2年ごとに見直され、ま、際限なく上がり続けております。

今期は、平成28年、29年度の保険料の改定の年に当たり、え、前回の改定と比べると、被

保険者1人当たりの、え、均等割額が年間4万8,220円で740円の引き上げ、えー、そして、所得割額の料率が9.61%で、0.44%の引上げとなりました。

え、そのような中、ま、払いたくても保険料が払えずに、ま、滞納する被保険者が多くおられます。え、保険料が完納できなければペナルティーとして有効期限の、ま、短い短期証が発行されます。また、滞納していることから、役所に保険証を取りに行きづらく、ま、実質上、無保険状態になっている方もおられます。ま、そうなれば、ま、安心して病院に行くこともできず、初期症状の、ま、簡単な病気でも重篤で命を落とすことにもなりかねません。

え、そこで、1点目は平成28年度において短期保険証の滞納者数と、え、6カ月証、3カ月証の交付者数、そして、留め置きの数をお聞きいたします。

そして2点目は、留め置きにより保険証が被保険者の手元に渡らなければ、え、受診抑制が起きているというふうに考えますけれども、ま、その認識をお聞かせください。

また、保険証が確実に手元に、え、届くよう、これまでも対応されてきたとのことではありますけれども、その進捗状況についてお答えください。

そして3点目は、短期証の交付されている方は、ま、有効期限が、え、近づけば、ま、更新するために6カ月又は3カ月置きに役所に行かなくてはなりません。え、先にも述べましたように、経済的理由などで役所に保険証を取りに行きづらくなり、ま、手元に保険証がなければ受療権の侵害にもつながります。

ま、そこで、え、全ての被保険者が安心して医療機関にかかれるように、短期保険証の有効期限が切れる前に、ま、自動的に交付し、え、確実に手元に届くようにすべきと考えますが、いかがでしょうか。

え、次には、大きな2項目の、ま、滞納者への、え、財産差押えについてであります。

え、現在、え、京都府内の在住75歳以上の後期高齢者はおよそ33万人で、ま、年々増加しており、ま、今後も増加していくというふうに思います。え、後期高齢者医療保険料の支払いの多くは年金天引きである、ま、特別徴収で行っていますけれども、普通徴収においては保険料の年金天引きが、え、対象でなく、ま、直接納付書で保険料を納めます。普通徴収は無年金の方から月額1万5,000円までの年額にして18万円までの低としよ、所得者が対象であります。

ただでさえ、ま、低額な年金生活者から財産を差押えすることは、ま、まさに生存権を脅かすことになり、これは許されることではありません。

え、そこで、お聞きいたしますけれども、え、保険料が、ま、支払えずに滞納し、差押え

まで至った方が平成24年度で18人、25年度では18名、26年度では17人でありますけども、ま、直近の27年度の差押え件数と、その内訳をお聞かせください。

また、2点目につきましては、保険料を支払うことのできない人に財産差押えを行えば、ま、さらに生活を困窮させると考えますが、ま、その対応と認識をお尋ねいたしまして、1回目の質問とさせていただきます。

○議長（繁 隆夫君） 岡嶋副広域連合長。

〔副広域連合長 岡嶋修司君登壇〕

○副広域連合長（岡嶋修司君） 岡本議員のご質問にお答えします。

お尋ねの短期証の交付数でございますが、それぞれ8月1日時点で、更新期間が6カ月の短期証が319件、3カ月の短期証が40件、40件、合計、えー、359件で、そのうち証の交付に至っていない件数が8月23日現在で8しちよ、8市町村62件でございます。

短期証が被保険者に届いていないということで直ちに受診抑制が起きていると考えてはおりません。できるだけ早く証をお渡しできるよう、市町村窓口において被保険者に対しまして電話連絡や戸別訪問等の対応をいただいているところでございます。

短期証を有効期限内に自動的に交付すべきということでございますが、保険料を滞納されている方と、きちんと納付されている方と、の公平性を保つためには、滞納解消への相談の機会の確保は必要というふうに考えているところでございます。

差押えについてでございますが、平成27年度は5市で56人に対して主に預貯金に対しまして滞納処分が行われたと聞いておるところでございます。差押え等滞納処分を含む保険料の徴収は市町村の事務であります。今後も適切な対応がなされるものというふうに考えております。

保険料は、あー、毎年99%以上の方に納付いただいております。繰り返し述べておりますとおり、差押えは保険料をきちんと納付されている他の被保険者との公平性の観点など、滞納者対策から必要であるというふうに認識をしているところでございます。

保険料を滞納されている方に差押えを行えば、さらに生活を困窮させるというご意見ですが、滞納が直ちに生活困窮につながるとは考えていないところでございます。

以上でございます。

○議長（繁 隆夫君） 岡本亮一議員。

〔15番 岡本亮一君登壇〕

○15番（岡本亮一君） それでは、えー、再質問をさせていただきます。

え、先ほどの、えー、ご答弁によりますと、えー、滞納被保険者数が、えー、短期証の交付数で半年間で319人、え、それから3カ月で40人、計359名、え、そして交付に至らなかったのが8市町村62件というご答弁であったというふうに思います。

ま、この答弁では、今、短期保険証の、ま、交付が、ま、直ちに受診抑制につながってはいないという認識ではございましたけども、ま、これは、ま、ひどい認識だと思っております。え、この被保険者に、ま、寄り添って、今、本当に機械的なように、ま、確保、いわゆるきめ細やかな相談をされているというような答弁でもありましたけども、では、そこでお聞きしたいんですけども、なぜ、この短期保険証の交付や未渡し、今、8市町村62件とおっしゃられました。その数字がどうして減らないのか、ゼロにならないのか、ま、どこに問題のあるのかというふうにお考えなのでしょうか。

ま、あわせて、その方々の生活実態調査もあわせて、本当にそれを理解した上で述べられているのでしょうか。ま、その問いについて一つまずはお聞き、聞かせてください。

それから、え、高齢者は病気にかかりやすく、ま、重篤化しやすい、そして、ま、正規の保険証の取り上げ、これは本当に命にも、ま、直結するというふうにも思います。

ま、そこで、憲法25条にありますとおり、やはりこの短期証の、ま、保険証が切れて次の保険証が交付されなければ、ま、事実上、やはりそれは無保険というふうになるというふうに思います。ま、このこと自体が、私は、ま、受診抑制になっているというふうに思います。ま、再度その認識をお聞かせください。

そして、ま、3点目の短期証の、ま、自動交付についてでありますけども、ま、現在、この、おー、短期証の更新に当たって、ま、各市町村でいわゆる徴収業務というのを行われております。この中では、ま、被保険者と直接、えー、話したり、ま、面談したり、えー、又は、えー、分納の誓約、こういった条件をつけて、えー、交付しているというふうに思います。

これは、例えばでありますけども、え、神奈川県の後期高齢者広域連合の事例ではございますが、ま、有効期限、ま、6カ月の短期証をお持ちの方の場合、ま、有効期限が切れる直前に、えー、いわゆる面談や、え、分納の誓約をしなくても新たに6カ月の保険証を交付して、さらに、ま、郵送をしているということの、ことでありました。

ま、ですから、ま、郵送しても、これ届かない方は例外ですけども、ま、それ以外、全ての被保険者の保険、方に、保険証が、ま、届いており、ま、いつでも安心して医療機関に、ま、かかれる、ま、このようになっております。また、このことは、え、同時に、実質的に

は通常の保険証と、ま、同等となっております。

京都府の、ま、留め置きの数、え、先ほど、え、62件ということでありましたけども、ま、実質、無保険状態になっている状態でもありますから、え、神奈川県のように、ま、全ての被保険者の手元に、ま、確実に保険証が届くように、ま、郵送はもちろんのこと、ま、自動的に更新をする、ま、そのことを、ま、再度求めるものであります。いかがでしょうか。

次に、大きな2項目めの差押えの問題についてでありますけども、平成26年度と27年度の滞納処分の実施状況ですけども、これ、京都市が12人から22件、え、それから福知山市では4件から11件、これ2倍から3倍に増えております。

そして、京丹後市に至っては0件から15件と、ま、このように急増をしております。京丹後市に直接連絡をとりまして、確認をいたしました。ま、そうしますと、その差押えの内訳といたしましては、先ほどご答弁がありましたように、主に預金、預貯金が差押えられておりました。ま、このことも問題ではありますけども、何とこの15件のうち、年金の差押えが何と3件発生しておりました。本当にこの人数では2名という形でありますけども、うち1名は企業年金と、ま、それから老齢基礎年金、ま、これで2件というふうにカウントされます。だから、合計もう1人いるんで3件というふうになっておりました。

国民年金の基本法、いわゆる国民年金法の第1条では、ま、このように述べられております。国民年金制度は日本国憲法第25条第2項に規定する理念に基づき、老齢、障害又は死亡によって国民生活の安定が損なわれることを国民の共同連帯によって防止し、もって健全な国民生活の維持及び向上に寄与することを目的とすると、ま、このようにしっかりと定められております。

年金で、ま、本当に細々と暮らされている方々にとっては、ま、本当に大変でありますし、ま、同時に、それでも何とか頑張ってしはほ、支払っていかうということで保険料を納めているというふうに思っております。この年金収入を本当に差押えることは、え、高齢者の生活の困窮というふうのにはやはり拍車をかけることになるというふうに思いますので、この点についての、え、再度のお考えをお示しをお願いをしたいというふうに思います。

以上で再質問を終わります。

○議長（繁 隆夫君） 岡嶋副広域連合長。

〔副広域連合長 岡嶋修司君登壇〕

○副広域連合長（岡嶋修司君） 岡本議員の再質問にお答えをさせていただきます。

短期証は、これも繰返し述べておりますけども、更新期間が短いということだけでござい

まして、通常の被保険者と、被、あ一、保険者証と全く同じでございます。また、必要に応じ、限度額適用でありますとか、標準負担額減額認定証も随時交付しておりまして、通常のお一、被保険者と同様に、必要なときに必要な医療を受けていただくということができる、う一、仕組みになっております。

え一、短期証の交付が直ちに受診抑制につながることはないだろうというふうに判断しております。更新に当たりましては、原則、納付相談を行う機会が確保されているところです。その際、滞納されている保険料の納付ができない場合にありましても、被保険者の置かれた状況をしっかり踏まえまして、必要な対応がされているものというふうに考えております。

え一、納付そ、納付相談がなかなか進まないというお話ですけども、市町村においてこれまでから個々の生活実態において配慮して、懇切丁寧な対応をいただいているというところでございます。

それから、差押えの対象となりました被保険者の状況についてであります。支払能力があるにもかかわらず、滞納を続けるといった悪質な場合もあり、滞納者の状況に応じ、差押え等の処分を行っているふうに聞いております。

公平性の確保は、制度の透明性や継続性も含め、制度運営を行っていく上で非常に大切な業務であるというふうに認識しているところでございます。

以上でございます。

○議長（繁 隆夫君） 次に、質問の通告がありましたので発言を許します。

向出健議員。

〔23番 向出 健君登壇〕

○23番（向出 健君） 皆さん、こんにちは。笠置町選出の向出健です。

え、通告に基づきまして、え、一般質問をさせていただきます。

後期高齢者医療制度は2008年4月にスタートしました。府では、この制度のもと、今日に至るまで保険料は全般的に引上げられ、不均一保険料も廃止され、負担増が進められています。

不均一保険料は医療給付費が府平均より一定少ない自治体に適用され、保険料は通常より低く設定されておりました。しかし、医療給付費、医療格差は是正されないまま、この不均一保険料は廃止をされてしまいました。

また、その上に特例軽減も廃止をされようとしています。特例軽減は所得の一定低い被保険者に適用されている特別な保険料軽減措置であり、これが廃止されれば、被保険者一人一



人が払う保険料の均等割で3割弱の方が3倍、17%ぐらいの方が2倍と保険料がはね上がります。こうした保険料がはね上がるのは、所得が大変少ない方々であり、所得が低いから特別な軽減措置をしていたわけです。さらには、窓口負担の2割への引上げも議論がされ、さらなる負担増が狙われています。

以上、述べたように、この制度の実態は後期高齢者に手厚い医療とはかけ離れたものになっています。また、議会も府単位の広域の連合議会であるため、年2回しか行われません。議員も府内全市町村から招集されるため、議会の回数を増やすことも大変難しいのではないかと考えられます。こうした議会では、市町村ごとの実情を踏まえた丁寧な議論、審議が本当に保障されるのか、大変疑問を感じます。

そこで、伺います。

1点目に、均等割の特例軽減で9割軽減、8.5割軽減を受けている方は全体の被保険者の中で4割以上を占め、5割軽減も含めると半分以上となります。特例軽減は所得が低い方に適用されるもので、それが全体の5割以上を占めることは、後期高齢者の方の多くは収入が大変少ないことを示しており、その方々への軽減を特別な措置でしていることがこの制度の矛盾なのではないでしょうか。

当局は、被保険者の方の収入は大変少ないと認識されますか。それを特例軽減として特別な取り繕いをしないといけないこと自体がこの制度の脆弱さをあらわしていると考えませんかでしょうか。答弁を求めます。

2点目に、保険料の引上げ、ふ、不均一保険料の廃止、特例軽減の廃止、窓口の2割化など、負担増について、高齢者に手厚い医療に反しているとは考えないのでしょうか。当広域連合はどのような認識でしょうか、答弁を求めます。

3点目に、議会の回数について、年2回は余りにも少ないと考えます。これは、後期高齢者医療制度が広域で運用されるからであり、これも制度の持つ問題点と考えますが、どのような認識でしょうか、答弁を求めます。

以上をもちまして1回目の質問を終わらせていただきます。

○議長（繁 隆夫君） 佐々木広域連合長。

〔広域連合長 佐々木稔納君登壇〕

○広域連合長（佐々木稔納君） えー、それでは、向出議員のご質問にお答えいたします。

えー、ま、今さら申し上げる、までもございませんけれども、この後期高齢者医療制度につきましては、あー、75歳以上の高齢者の、おー、医療を国民全体で支え、えー、世代間の

負担を、負担を明確にした制度として、えー、平成20年に施行されまして、はつね、8年以上が経過したわけでございます。ま、こういった中で、えー、さまざまな、あー、法的、また、あー、制度的な、あー、改正、改善も、おー、図られて、えー、まいりました。

えー、平成25年に、いー、まとめられました社会保障制度改革国民会議の最終報告書におきましても、おー、現行制度を基本としながら、あー、実施状況等を踏まえ、必要な改善を行うことが、あー、適当だといった、あー、方向、方向性が、あー、示された、あー、ところでございます。

ま、あー、こういった中で、今、ご指摘のような課題も、おー、あるわけでございますけれども、私はやはり、この制度、おー、国民の中で、えー、定着した制度だという認識の中で、えー、また、当、おー、広域連合、おー、といたしましても、おー、これの適正な運用、おー、健全な運営に、いー、取り組んでいくことが、あー、責務だというふうに考えておるところでございます。

えー、ただいま、あー、軽減税率、う、え、軽減特例等につきましてのご指摘がございましたが、あー、ただいま、あー、まだ、あー、この具体的な、あー、改善案、また、その後に、いー、ついで、おー、言及がされておられません。えー、私どもも、おー、えー、今日までも、毎年、国や京都府に対しまして、この、おー、広域、え、後期高齢者医療制度が、あー、円滑に、え、また、あー、健全に運営できるように、さまざまな要望、おー、等も重ねてきておるわけでございますけれども、おー、こういった、あー、観点に立って、え、これからも努力をしていかなければならないというふうに考えておるところでございます。

えー、こういった、あー、軽減税、税率、えー、軽減特例、えー、また、あー、不均一保険料の問題、えー、等々、おー、制度改革が行われてきておるわけですが、あー、今後とも国の動向を十分に注視しながら、あー、被保険者の皆さん、また、あー、府民の皆さん方、おー、信頼を、おー、損なうことのないように、これからも努力をしていかなければならないというふうに考えております。

えー、最後に、あの、議会の開催についてのご質問がございましたが、あー、私は、あの、この2回の、おー、議会におきまして、えー、それぞれ、えー、ご審議をいただき、この、こういき、うー、広域連合の、おー、運用に対しまして、えー、皆様方のお力をいただく中で、円滑な運営が図られておるというふうに、現状については認識しておりますが、あ、必要があれば、あー、2度に、いー、とまど、とどまることなく、うー、回数を重ねなければなりませんし、必要があれば臨時の議会の必要な、あー、こともあろうかというふうに思っ

ております。

えー、これにつきましては、また、あー、それぞれ議員の皆様方のご意向、おー、等も踏まえながら、あー、判断していくことであるというふうに思っております。

えー、いずれにいたしましても、おー、この平成20年に、いー、この制度が、あー、できて、え、そしてこの8年間という、うー、歴史を重ねる中で、より充実したものに、いー、なってきたという認識をいたしておるところでございますので、え、今後とものご指導、ご鞭撻も賜ります中で、えー、健全な運営に努めてまいりたいと、おー、決意をいたしておりますので、よろしくお願い申し上げます、答弁いたします。

以上です。

○議長（繁 隆夫君） 向出健議員。

〔23番 向出 健君登壇〕

○23番（向出 健君） えー、2回目の質問をさせていただきたいと思えます。

えー、今、えー、当局の方からは、定着した制度として健全な運営、えー、できるよう改善に取り組みたいとご答弁がありました。

えー、私が質問させていただいたことに、えーと、ちょっと答えていただけてない点がありますので、再度その点、お伺いをしたいわけですが、えー、特例軽減を受けている方、均等割で5割軽減まで含めれば、半数以上になるということです。

こうした方々は低所得だということですが、当局は、やはりこの被保険者の方の多くは低所得だと、収入が大変低い状態にあると、そのように認識されているのでしょうか。この点、明確にご答弁を、おー、させていただきたいと思えます。

また、そのことがこの制度の脆弱さ、すなわち、収入が低いのかかわらず、その人たちが被保険者としている独立の保険制度としていること自体が脆弱なのではないか、そういうふうに考えるわけですが、この点はいかがでしょうか。明確な形で答弁を求めたいと思えます。

また、先ほどですね、不均一保険料など、おー、の廃止も、ま、改善も含めてされて、えー、きたというご答弁もありましたけれども、もともと不均一保険料は、医療格差、医療給付費が一定少ない、え、自治体に適用されていたものです。これは医療かく、医療給付が少ない分、通常の保険料よりも低くしようということで、被保険者の方に、えー、特別な措置としてされてきたものですが、これは医療格差が是正されないまま、保険料だけは通常と同じように上げたと、そういう経緯があるわけですが。これは大変、被保険者の方々に負担、

増になったのではないかと思いますけれども、この不均一保険料の廃止について、明確な形でご答弁を求めたいと思います。

またですね、さらに、この後期高齢者医療制度の狙いを、老人医療企画室室長補佐が08年1月18日、18日の石川県での講演で、医療費が際限なく上がり続ける痛みを高齢者が自分の感覚で感じ取っていただくことにしたと、あけすけに述べています。

先ほども述べましたように、負担増は確実に進められており、後期高齢者は医療費がかさみます。笠置町の後期高齢者のある方は、年金が月10万円にも満たない中、持病のため、2週間に1回は注射のため病院に通わないといけなく、また、薬も必要で、投薬をやめると調子が悪くなり、食欲が出なくなるとお話をされていました。病院には、交通の便が悪いため、府内の駅からタクシーで帰らざるを得ず、1回3,000円近くなるという状況です。

当局は、後期高齢者は病気になりやすい、医療がかさむ、そういう年齢層だと考えておられるでしょうか、その点も答弁を求めたいと思います。

また、この後期高齢者医療制度が高齢者が安心して受けられる充実した医療に着実に進んでいると考えているのでしょうか。私には、そういった方向に進んでいるようには見えません。制度の収支を均衡させる、綻びを取りつくっているようにしか見えませんが、いかがでしょうか。答弁を求めたいと思います。

また、最後に、この現状の医療制度のもと、今でも医療給付費は、給付は不十分ですが、これが充実されたとしても75歳以上の方は充実となりますが、75歳未満はこの制度のもとでは充実をされない。えー、個人が病気になるのは75歳以上になってからなるのではなくて、個人の個別の事情のもと、75歳未満でも、えー、病状が重くなるということがありますが、75歳以上で年齢を区切った制度ということで、えー、やること自体が差別医療なのではないかと考えますが、その点はいかがでしょうか。答弁を求めたいと思います。

以上をもちまして再質問を終わらせていただきます。

○議長（繁 隆夫君） 佐々木広域連合長。

〔広域連合長 佐々木稔納君登壇〕

○広域連合長（佐々木稔納君） えー、まず、うー、向出議員のご質問に、え、お答えいたします。

えー、先ほども、おー、この、おー、後期高齢者医療制度と、おー、いう、うー、考え方につきましては、あー、述べた、あー、とおりでございます。えー、すなわち、いー、繰返しにはなりますけれども、おー、世代間の負担の割合、負担を、おー、明確に、いー、し、

いー、高齢者の医療を国民全体で支えていこうという、うー、制度の根幹でございますので、私は、あ、このことを、おー、基本といたしまして、さまざまな改善が加えられてきた、あー、そして、このまま定着してきたという基本認識を、おー、持つておるところでございます。ま、しかしながら、あー、高齢化の進展や、また医療費の増大といった中で、さまざまな課題があることも確かでございます。

えー、不均一保険料につきまして、えー、は、あー、制度の発足に当たりまして、えー、新制度への円滑な移行を図るために激変緩和として、えー、設けられたものでございます。えー、この終了にあたりましては、あー、京都府はもとより、関係市町村からも要望も踏まえまして、えー、国の負担による対策を求め、えー、てまいったところでございますけれども、おー、医療資源が限られた地域に対する保健事業が、あ、予算化される、で、現在、肺炎球菌ワクチンの予防接種について、えー、助成を行っていただいております。

まあ、こういった、あー、部分につきまして、え、常に、いー、当連合といたしましても、さまざまな、あー、要望、おー、また、あー、等も行う中で、えー、制度の改善に取り組んでおるところでございます。

え、次に、軽減、えー、特例軽減が、あー、大変多くなるという制度自体が、あー、課題じゃないか、また、あー、もう一つは、あー、このことが、あー、所得の大変少ない、いー、方を基盤とした、あー、保険、この、おー、医療制度であり、いー、欠陥なんじゃないかというご指摘でございますが、あー、当然、えー、こういった軽減税率が、あー、設定されるということは、あー、所得によって、えー、対応されておるわけでございます。そして、えー、年金所得者のみの方ということになりますと、大変、えー、所得が少ないという方がおられるということも、現実であろうというふうに考えておるわけでございますけれども、おー、こういった中での、おー、こういった方た、がたに、いー、医療を適切に受けていただけるようなシステムを行うために、いー、冒頭申し上げましたような、この後期高齢者医療制度、おー、すなわち、高齢者の方々の医療を国民全体で支え、えー、世代間の負担を、おー、明確にした制度として、えー、導入されたわけでございますので、えー、この部分について、当然、えー、この、おー、所得、また、あー、こういった、あー、方々に対する対応ということも読み込んで、え、この制度は構築されておるというふうに認識をいたしておるところでございます。

えー、こういった課題があるわけでございますが、あー、先ほども申しましたように、い

一、健全な、あー、この運営を行うことが、あー、高齢者の、おー、健康保持のためにも、おー、また、あー、適切な医療を行って、えー、受けていただくためにも、おー、この制度というものの運用が、私は必要であると、また重要であるというふうに認識をいたしておるところでございます。

えー、これからも、おー、それぞれの市町村、そして私ども広域連合、おー、そして、え、京都府さん、あー、十分な連携をとりながら、あー、それぞれの保険者の皆さん方の、おー、ご相談や、あー、また、あー、制度の運用につきましても、おー、連携をとって、えー、取組んでまいりたい、このように考えておりますので、ご指導、おー、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

以上、答弁いたします。

○議長（繁 隆夫君） 次に、質問の通告がありましたので、発言を許します。

くらた共子議員。

〔1番 くらた共子君登壇〕

○1番（くらた共子君） 京都市選出のくらた共子です。え、私は、後期高齢者の保健事業について一般質問を行います。

後期高齢者の保健事業について、連合長のお考えを伺いたいと思います。

まず、健診事業についてです。現在、京都府内の各市町村において健康診査と人間ドックが行われていますが、平成27年度の年度当初の被保険者数に占める健診率は20.3%、人間ドックは1.9%にとどまっております。連合長はこの実態をどのように評価されているでしょうか、お答えください。

続けて、健診の内容についてです。後期高齢者医療制度導入時には、基本健康診査について、それまで年齢にかかわらず一律に実施されていた健診項目が、後期高齢者は差別化されることの問題が厳しく指摘をされておりました。実際に、当初の国が定めた基準を見ますと、腹囲測定や血液検査における脂質検査の総コレステロール、LDLコレステロール、いわゆる悪玉コレステロールです、また、肝機能検査のアルカリフォスファターゼ、総たんぱく、血清アルブミンは含まれていません。代謝異常をはかる尿酸やアミラーゼ、また、空腹時血糖値と約1カ月間の平均的血糖値をはかるヘモグロビンA1cという生化学検査はどちらか、ひ、一方を選択する、こういう中身です。

尿検査では尿潜血、尿ウロビリノーゲン、腎機能検査では血清クレアチニン、血液一般検査の白血球数、血小板数もこれは含まれていません。そのほか、貧血検査や心電図、眼底検

査は前年度の健診結果基準を基に、医師が必要と判断したものに実施するなど、明らかに健診項目に抑制が加えられております。

さて、京都市におきましては、平成25年度及び平成27年度から、先に述べました国基準では省かれている検査のうち、眼底検査を除き、順次実施されております。これらは京都府民全体に同様に実施されるべきではないでしょうか。国基準をもとに各自治体が独自の検査内容に差がある、この実態は大いに問題があります。いわゆる独自検査は全て各市町村の単費で行わなければならないからです。

医療の健診は、医療の基本は健診であると言っても過言ではありません。疾病の早期発見と早期治療、ま、このこと抜きに後期高齢者の医療制度ということは成り立たないと私は考えます。人間ドックにおきましても、京都府後期高齢者医療制度特別対策補助金で全額補助としておりますけれども、補助の対象枠を広げる必要があります。広域連合として必要な財源を国に求め、各市町村の健診内容の充実を図ること、そして、健診率の向上を図ることを求めますが、いかがですか、お答えください。

次に、訪問事業についてです。私が要求しました資料によりますと、制度導入以来、平成27年度までに被保険者に対する相談や訪問指導等に係る事業を実施した市町村はゼロとなっています。このことは、高齢者の社会的孤立が問題視されている中で、大変重大な問題です。老人保健法の改定により、それまで行われていた保健師等による訪問事業が無くなりました。今、行われているのは地域包括支援センターによる地域相談や社会福祉協議会等による独居老人の見守りという内容です。

しかし、実際のところ、例えば、京都市内の地域包括支援センターで見ますと、1人の相談員が2,000人を超える住民を受け持つという状況ですから、計画的な訪問ができるはずもなく、後期高齢者を優先的に訪問するなどということにもなっておりません。

連合長は、後期高齢者の生活実態を把握し、健康上の問題や暮らしの問題を適切に解決できるようにすることが後期高齢者の健康の維持増進、あるいは医療の適正化に必要と思われませんか。そのためには、各市町村での訪問事業を積極的に実施することが私は必要、なおかつ有効だと考えますが、いかがですか。お答えください。

最後に、一つの事例をもとに申し上げたいと思います。

低所得者の暮らしの実態に対する認識を伺います。これは、私のもとに直近、79歳の独居の方から生活困窮の訴えが寄せられました。この事例について触れたいと思います。

直近でこの間、年金がじわりじわりと減らされておりますが、直近受け取った年金額は24

万3,000円です。1カ月の生活費は12万1,500円となります。ここから賃貸住宅の家賃は4万2,500円を支払っています。これ以外に年に1回の賃貸契約更新料が家賃と同額必要です。相談に応じる中で、家計支出を例えば減らす方向はないかなど、一緒に検討してまいりました。この方の心の支えとなっているのは亡くなった妻がかわいがっているペットの存在です。このペットにある程度の費用がかかったとしても、手離せとは言えません。13年前に前立腺の手術を受け、高血圧症や腎機能の低下も指摘をされておりますが、窓口負担が払えないからと受診を控えておられます。これがこのひと、方の生活の実態です。

連合長は、年金収入が基準をわずかに超えることで生活保護の適用にはならない、こういう所得階層の後期高齢者がどの程度実存をするか、認識をされておられるでしょうか。私は、こうした方々が医療を受けられない状況にある問題というものを解決する必要があると思いますが、いかがでしょうか。

この方も、私が相談を受けるまで行政関係者からの訪問を一度も受けることなく現在に至っておられます。こうした後期高齢者が医療制度からはじき出されることのないように、あらゆる手だてを打つべきと考えますが、いかがですか。

まずここまで、1回の質問とさせていただきます。ご答弁お願いいたします。

○議長（繁 隆夫君） 岡嶋副広域連合長。

〔副広域連合長 岡嶋修司君登壇〕

○副広域連合長（岡嶋修司君） えー、くらす議員のご質問にお答えさせていただきます。

少し順不同になりますが、ご了承を願いたいと思います。

まず、健診事業の評価と訪問事業等の重要性についてであります。

健康診査につきましては、糖尿病等ですね、え、生活習慣病を早期に発見をして必要に応じて医療につなげるということで重症化予防を行うという視点からも非常に大切であるということから、引き続き、市町村において受診勧奨等啓発等を行ってまいりたいと考えております。

あわせて、えー、平成27年度から実施をしております、うー、歯科検診についても、お、口腔機能低下の予防、低栄養や、えー、肺炎等の疾病予防につながるということから、京都府歯科医師会、地域歯科医師会と、府内全域での実施等を目指して、え、調整を進めているところでございます。

個別の、おー、保健指導についてであります、一人一人の受診結果に応じた個別の保健指導等は、健康増進、重症化予防など、極めて有効であり、今後ともその需要が高まる分野



であるというふうに考えております。

ただ、その一方で、その対応を行っていくための財源でありますとか、体制の確保の問題、こういうことが必要になってくることは申し上げるまでもないところでございます。

ちなみに、い一、平成28年度、本年度よりですね、健診データの有効な活用を目指しまして、京都府の新しい補助制度が創設されたところでございます。具体的には、後期高齢者医療データヘルス推進事業と、2,000万円でございますけれども、健康診査のデータ蓄積の費用に対する補助が、あ、できるようになったところでございます。今後、大いに活用いただけるように、市町村にも周知をしてまいりたいというふうに考えているところでございます。

次に、市町村ごとの、お一、健診メニューの相違でありますとか、その拡充等の対策についてでございます。

本広域連合といたしましては、健診項目は国基準を踏まえた当広域連合補助金交付要綱で示しておりまして、各市町村が主体的にそれぞれの地域の実情に応じて選択をされた項目で実施をされているというふうに考えております。

また、あ一、平成27年度から腎機能を測定をする血清クレアチニン検査及び平成28年度からは多くの、お一、市町村で追加の健康項目として、健診項目として実施されております尿酸検査についても当広域連合で独自に補助対象としております。

今後とも当広域連合といたしましては、引き続き、国や、え一、府に対しまして健康づくり事業がさらに拡充できますように要望するなど、他の広域連合とも連携した取組を行ってまいりたいというふうに考えております。

最後に、今後の健診等と健康づくり事業についてでございますが、繰り返し述べておりますとおり、生活習慣病等を早期に発見し、必要に応じて医療につなげて重症化予防を行うことが重要であるという考えには、当然変わりはありません。また、あ一、この京都におきましては、ち、え、京都地域包括ケア、健康長寿のまち・京都市民会議といった福祉、介護、保健、各領域が連携をし、健康づくり対策が取組まれてきている中、広域連合といたしましても、京都府や市町村を初め関係機関としっかり協調し、取組に努めてまいりたいというふうに考えております。

以上です。

○議長（繁 隆夫君） くらた、くらた共子議員。

〔1番 くらた共子君登壇〕

○1番（くらた共子君） あの一、ご答弁いただきましたが、例えば、あ一、健診データの蓄

積とおっしゃいますが、それは受けてもらわなければ蓄積するデータ、集まりません。いかに受けていただくか、ま、そこにですね、私は本当に英知を結集する必要がありますし、当然、えー、この間、一定の健診メニューを増やしてきたと、ま、努力いただいているということですが、依然として市町村の格差があるという実態は直視する必要があります。え、これは、市町村の地域の実情に見合っているという問題ではありません。人間は一定の年齢に達しますと、誰もがですね、一定の、おー、細胞的変質を遂げるものですから、それに対する科学的な検証を平等に与えるということは、当然やらなければならないことではないでしょうか。

私は、この点でもですね、やっぱり国に対して健診事業のしっかり担保をさせるということで、しっかりした取組を求めておきたいと思います。

えー、これまで、えー、他の議員からも指摘がございました。所得の少ないという、このことがですね、えー、たとえメニューが一定拡充されたとしても、ま、そこに、健診のアクセスすら及びつかない、こういう実態があるという事実をどう認識するか、可視化するか、ま、そのための私は、あの、事務事業が必要だというふうに思います。

あの一、ぜひ窓口負担に耐えられない、ま、そのことを理由にですね、医療を手控えざるを得ないような状況が一方で量産されるような制度は、本来医療制度とは言えません。え、そういう意味で、特例軽減措置、え、先ほど来、え、連合長ご自身のご答弁にも非常に矛盾が、あー、私は、にじみ出ていたと思います。つまり、えー、制度の存続が必要であり、え、そして、低所得者も安心して受けられる医療制度として構築されたとおっしゃいますけれども、え、特例軽減措置を導入しなければですね、そもそもスタートできなかった、ま、これがこういき、あの、この一、後期高齢者医療制度の問題でございますので、え、そういう意味でいきますと、そもそもスタートできなかった状況が、今何かで改善されているわけではございませんので、特例軽減措置の、おー、廃止は撤廃をさせるように、えー、この京都府広域連合としてですね、え、しっかり国に厳しく、あ、追及をするべきである、ま、このことを求めて私の質問いたします。

○議長（繁 隆夫君） 岡嶋副広域連合長。

〔副広域連合長 岡嶋修司君登壇〕

○副広域連合長（岡嶋修司君） くらた議員の再質問にお答えをさせていただきます。

健診結果の活用についてですね、繰返しになりますが、一人一人の受診結果に応じた個別の保健指導は非常に有効であるというふうに認識しておりますので、今後ともその需要が高

まってくる分野であるというふうに考えておりますし、先ほども申し述べましたけれども、一方でその対応を行うための財源であるとか、体制の確保が必要になってくるということは申し上げるまでもございませんので、よろしくご理解のほどお願いいたしたいと思っております。

えー、広域連合といたしましては、国や府に対して、必要な体制や財源について拡充、うー、していただきますように、えー、引き続き要望活動等、行ってまいりたいというふうに考えております。

え、なおですね、人間ドックは、あ、一部有料にしましても、健康診査につきましては無料で受診をできる制度でございます。被保険者個々のもので、健康に対する意識の個人差のところもあるということも事実でございます。が、しかし、引き続き受診勧奨等啓発にも、おー、最大の努力をしてまいりたいというふうに考えているところです。

以上です。

あ、それから、特例軽減の改定につきましては、先ほど連合長から答弁がなされたとおりでございます。

○議長（繁 隆夫君） 次に、質問の通告がありましたので発言を許します。

巽悦子議員。

〔20番 巽 悦子君登壇〕

○20番（巽 悦子君） 久御山町選出議員の巽悦子でございます。

え、通告に従いまして、質問を、一般質問を行います。

一つは、保険料の軽減特例廃止による被保険者の影響についての質問です。

二つには、広域連合内市町村からの協力を得て、被保険者の負担軽減策を求めること、その二つについて質問をしてみたいと思っております。

まず1点目ですけども、これは先ほど来、えー、他の議員のほうから軽減特例廃止による影響ということで、質問がありました。改めて、質問をいたしますけれども、まず軽減特例の廃止、これは今後どのように実施されていくのでしょうか。

え、2つには、低所得者への軽減特例廃止後に予測できる各市町村別の被保険者数、保険者数とその影響額、いわゆる個人個人が負担する額の増える額について説明を求めてまいります。

久御山町に住む80歳の女性は、昨年10月までの15カ月間で夫の介護サービス料は49万4,965円となり、ひと月約3万2,997円を支払ってきました。また、介護保険料の改定により、夫婦2人で1万6,000円の負担増となりました。Aさんは、これは夫婦2人の年間のお米の

金額と同じ、また、その上さらにこの軽減特例の廃止、保険料の廃止がなくなれば、引上げ分の保険料の支払いは、結局、食事代を減らすことになる、介護保険も医療保険も安心して払える額にしてほしい、このように訴えます。訴えております。

こうした負担増が明白な状況で、さらに軽減特例を廃止してよいのでしょうか。さら、また、1人当たりの医療給付費が府内他自治体と比較しても依然として乖離状態が続いている中、なな、京都府下の7市町村では、国と府による不均一保険料の支援策が廃止されました。この保険料の軽減特例廃止も、そのときの均一保険料の支援策の廃止のように、生活の実態が改善されないまま、被保険者には負担の苦しみを押しつけたままで制度を打切りとすることは、何としても避けなければなりません。

昨年6月と11月、全国後期高齢者医療広域連合協議会は、厚生労働大臣宛てに要望書を提出しています。中でも、この保険料の軽減特例措置について、その生活に影響を与える保険料とならないよう、現行制度を維持することとし、しかし、しかしながら、やむを得ず見直す場合は負担を最小限に抑え、急激な増加とならないよう激変緩和措置を講ずることを求めています。

私は、このやむを得ずといいながら、結局、軽減特例措置を、廃止を認める、こういう内容には納得することができません。被保険者の代表として一步も引き下がらない、こういった決意を連合長に求めたいと思いますが、いかがでしょうか。

次に、広域連合内市町村からの協力を得た被保険者の負担軽減策について質問いたします。高齢、厚生労働省は、ホームページにおいて全国の平成28年、29年度保険料及び料率を発表、公表しています。それによりましたら、平成26年、27年度で下げた、保険料を下げたのは、約半数の23広域連合で、引下げ額は大分県の2円から福岡県の184円でした。これは月額です。引下げができた要因については、それぞれの状況があると思いますが、主に考えられることは、何でしょうか。

さらに、これまで私の、私が行いました一般質問でも、被保険者への負担軽減として東京都が独自策を講じていると指摘し、今後、本広域連合が中心となり、声をかけて保険料の軽減等ができるようにすることを求めてきましたが、答弁では、各自治体の了解がとれるかどうか難しいといった趣旨の答弁でした。この度、東京都以外の栃木県、滋賀県の広域連合でも独自策として管内の自治体で応分の負担を行い、保険料など被保険者の負担の軽減を図っていることを知りました。そこで、この3広域連合が行っている対策や施策の具体的な内容について説明を求めます。

久御山町の平成26年度における滞納者の所得階層は、100万円以下で42%、200万円以下では60%に達しています。今後における特例軽減の廃止、そして2年更新でさらに保険料が上がる、引上げとなれば、それこそ必要な治療が安心して受けられないことは明白であります。高齢者の医療の確保に関する法律第1条には、この保険の目的は、国民保健の向上及び高齢者の福祉の増進を図ることとしています。また、本広域連合第3次広域計画の基本方針では、関係市町村との連携のもと、被保険者が将来にわたって安心して必要かつ適正な医療給付が受けられることとして、市町村との連携強化を図り、保険者機能の向上に努めるとしております。

こういった観点から考えれば、本広域連合がやるべきことは、法第1条の目的を関係市町村との連携で実施することではないのでしょうか。東京都や栃木県、滋賀県の広域連合のように、被保険者負担軽減を講じるために、本広域連合が府内市町村に積極的な提案を行うべきではないのでしょうか。

以上の答弁を求めまして、1回目の質問を終わります。

○議長（繁 隆夫君） 佐々木広域連合長。

〔広域連合長 佐々木稔納君登壇〕

○広域連合長（佐々木稔納君） えー、それでは、あー、異議員のご質問にお答えいたします。

えー、まず、うー、保険料の軽減特例につきましてでございますけれども、おー、まずは、あー、この制度発足直後に、えー、円滑に制度運営を図るために、所得の低い方、また被用者保険のもと、被扶養者に対しまして、え、保険料、保険料を軽減するために設けられた、あー、措置でございます。

えー、平成27年の1月に、いー、社会保険制度改革推進本部におきまして、え、医療保険制度改革骨子が決定されました。その中で、えー、この保険料軽減と、特例につきましては、だいか、段階的に縮小し、えー、平成29年度から、あー、政令本則に戻すという方向が、あー、示されたわけでございますが、あ、その、おー、実施に当たりましては、あー、急激な負担増になる、うー、方につきましては、あ、きめ細やかな激減はん、緩和措置を講ずるということに、い、されております。まあ、現状といたしましては、まだ、あー、国におきまして、けん、げんてん、検討がされておるとい段階でございます、えー、私どももその内容、スケジュール等も、おー、把握が、あー、できてない、いー、状況でございます。ま、こういった中で、えー、先ほどご質問の中でも、おー、ご紹介をいただいたわけでございますけれども、おー、当、おー、連合、おー、当広域連合といたしましても、全国の、おー、

広域連合とともに国に対しまして、えー、ごよ、要望を、おー、いたしております。えー、生活に影響を与える保険料とならないよう、うー、現行制度を、お、維持すること、また、やむを得ず、うー、見直す場合には、その必要に、い、性について国による丁寧な説明、周知を行い、被保険者の、おー、負担を最小限に抑え、えー、急激な増加にならないよう、おー、きめ細やかな激変緩和、こ、措置を講じ、その内容につきまして、えー、早急に提示するよう要望をいたしておるところでございますが、現状といたしましては、あー、先ほど申したような、あー、現状でございます。あ、こういった、あー、状況でございますので、えー、激変緩和、あー、の措置、い、の内容も固まっておられませんので、え、見直し後の影響につきまして、現時点でお答えできるような、あー、状況がないことをご理解をいただきたいというふうに思います。

えー、また、あー、保険料の、おー、設定につきましては、あー、その改定に当たり、い、向こうに2カ年間の、おー、医療給付費、また、あー、被保険者数の伸び、い、また、それぞれの、その他の費用等を、おー、見通した上で、えー、現役世代、そして、えー、国、府県、市町村といった、あー、負担を見込みながら、保険料を算定しておる、うー、ところでございます。あー、こういった中で、えー、この、おー、過程の中でこの保険料を、軽減、負担の軽減をするために、い、それぞれの広域連合、おー、の状況に応じて、えー、よじょ、剰余金の活用、また財政安定化基金等の活用を行っておるのが現状でございます。

ま、あー、当広域連合におきましては、これまで保険料軽減のために、いー、剰余金及び京都府と国の協力を得まして、財政安定化基金制度の最大活用といったことを行って、えー、きた、あー、ところでございます。

えー、こういった中で、えー、今、あー、ご指摘いただきました、あー、東京都、おー、の場合は、あー、の場合、また、栃木県等の、おー、例をお示しいただいたわけでございますが、あー、ただ今申しました、あ、様々な状況の中で、えー、それぞれの、おー、状況を鑑みながらこの保険料の軽減に向けてそれぞれの広域連合におきまして、えー、努力をいたしておるのが現状であるというふうに認識をいたしておるところでございます。

えー、そういった中で、今、ご質問で、えー、市町村の協力を得て、えー、保険料軽減策を講じられないかというご指摘でございますが、あー、先般からの、おー、この議場でも、おー、発言があったようでございますけれども、おー、私ども市町村財政、えー、また、あー、市町村の、おー、現状を考える中で、えー、市町村における負担の増というのは大変厳しい状況があらうかというふうに、いー、考えております。

えー、こういった中で、えー、さらなる負担を市町村に、いー、お願いするという、  
おー、は大変困難で、えー、あることというふうに考えておるところでございます。え、た  
だ、あー、こういった中で、えー、京都府さん、そして、それぞれの市町村、えー、この保  
険料だけの問題ではなくて、えー、様々な課題につきまして、えー、担当者も含めて、えー、  
それぞれ、え、課題について、えー、意識を共有し、いー、また、この制度が円滑に、えー、  
運用できるようにすることも、私どもの務めだというふうに考えております。

えー、それぞれ市町村の実態も踏まえ、また、連携も、おー、強めながら、あー、この制  
度の、おー、円滑な運営に努力をした、いたしてまいりたいというふうに考えておるところ  
でございます。

えー、なお、おー、都道府県、えー、の、おー、各、うー、広域連合につきましては、あ  
ー、東京都におきまして、えー、の事例は、あー、お示しいただいたとおりでございますが、  
えー、栃木県の広域連合につきましては、あ、独自の軽減策は実施していないというふうな、  
あー、ことを、おー、の、情報を、おー、得ております。

えー、この、おー、内容につきましては、それぞれの、お、広域連合におきましての、お、  
措置でございますので、えー、私どもの、おー、範囲のほうでは、栃木県についてはそのよ  
うな状況で把握しておりますので、ご理解をいただきたいと思っております。

以上、答弁といたします。

○議長（繁 隆夫君） 巽悦子議員。

〔20番 巽 悦子君登壇〕

○20番（巽 悦子君） それでは、2回目の質問をいたします。

え、連合長の軽減特例に対する、ま、見解等をお聞かせいただきました。

え、連合長のほうは、最小限度に抑えていきたいということでございます。ま、最小限度  
っていうのは、連合長は、えー、どういうふうに考えておられるのでしょうか。え、今、話  
をお聞きいたしておりましたが、できるだけ、えー、そんなにたくさん上げないでいただき  
たいということも言ってるということ、やむを得ず見直す場合にはという丁寧な説明と、な  
おかつ最小限度ということでおっしゃいましたけども、一体幾らのことを、今よりどれぐら  
い上がることを最小限度と思っていられるのでしょうか。お答えください。

そしてね、この一、国のほうへの要望書の中の、か、資料請求で回答いただいたんですけ  
れども、二つ目の、この一、ところには、今後は関係者のご意見を聞きながら具体的な激変  
緩和措置を丁寧に検討していくこととしていると、これ国の答弁です。平成27年6月1日の

全国の広域連合から、あの一、要望書を出した答弁、回答でありますけど、このときに、関係者のご意見を聞くわけですから、このときにはどういうことをおっしゃるおつもりでいらっしゃるのでしょうか。え、そこもお聞きしたいと思います。

それから、広域連合市町村からの協力のところで、私は、あの一、各、えーと、栃木県と東京都と、そして滋賀県のことを言いましたけれども、ま、栃木県は軽減措置をやってないということでしたけど、これはどうなのか、私も直接電話いたしましたら、健康診査事業費補助金、これはやっておりますということでございましたので、もう一度お調べいただきたいと思います。今、答弁ではやっていないということでしたんですけれども、そこはどうなっているのか。滋賀県の場合は、審査支払手数料をやってますと。これは、各市町村のレセプト件数掛ける単価でやると。栃木県の場合は健康診査事業費補助金の場合は、えー、国の基準額と、そしてまた、あの一、それぞれかかった費用との市町村が委託している分の少ない方の3分の1をしているというようなことでもございました。

東京都のほうはご答弁なかったんですけれども、私も独自でお聞きしましたら、東京都のほうは、所得の低所得者対策として、え、軽減を、年金168万円以下の方には100%の軽減をしていると。年金額173万円以下の場合は75%、さらには特別対策として葬祭事業費や審査支払手数料、財政安定化基金拠出基金、さらには収納率による上乘せ分、こういったことをやっているということでございましたけれども、答弁はありませんでした。きちんと答弁をいただきたいかと思っております。

えー、それから、あの、法定外繰入れのことも私は、あの一、他市町村から、あの、いただくべきだということを言いましたのは、なぜかと言いますと、え、国保、国民健康保険の場合には、法定外繰入れ、えー、26、私が調べましたところ、約20自治体のほうで国保会計に一般会計から繰入れをしている。それは何かといえば、皆さんもご存じのように、保険料を、お一、低くするという、そういうことが目的でありますので、そんなに連合長がおっしゃるように、各市町村に遠慮しなくてもきちんとリーダーシップとって、こういうことをやりましょうということをするべきである、それは先ほども言いましたけども、広域連合の被保険者が一人一人、意見を上げてでも取上げてくれない、しかしながら連合長、この連合長として言えば、各市町村が動くのではないかと、私はそう思っているから言っているわけです。再度、答弁を求めたいと思います。

それからもう一つは、資料請求でいただいたんですけれども、あの、剰余金は、あの一、各翌年、平成26年、27年度の剰余金は、ま、全額を28年、29年の運営のところで、ま、使



ってくださいというような、あの、国の文書が、事務文書、これも資料請求でいただいたんですけれども、え、先ほど、まあ、説明もあつたんですけれども、議案の説明のときもあつたんですけれども、え、39億円の、は、保険料に入れましたけれども、残り全額を入れてなかったのは、どういうことからののでしょうか。このことを、え、質問をいたしまして、答弁求めまして、私の2回目の質問といたします。

○議長（繁 隆夫君） 佐々木広域連合長。

〔広域連合長 佐々木稔納君登壇〕

○広域連合長（佐々木稔納君） えー、たつき議員の、異議員の、おー、再質問にお答えいたします。

えー、ま、特例、えー、軽減特例の見直しにつきましては、あー、先ほども申しましたように、えー、現在、えー、激減緩和措置等も含めて、えー、総合的な検討が進められておるということでございますので、えー、これ以上、おー、ご答弁を申すわけにいかないわけですけれども、おー、ただいまのご質問でおっしゃっていただきましたように、えー、全国広域、えー、全国後期、いー、高齢者医療広域連合協議会と、おー、の、おー、中でも、おー、要望をいたしておるところでございますので、えー、これからも、おー、そういった、あー、要望を続けていこうというふうに考えております。

えー、また、あー、この、おー、先ほど、国の、おー、答弁書についての、おー、ご質問ございましたが、まあこれは関係者の意見を聞くというのは、あー、実は、あの、先だっても広域連合長の全国の会議がございました。あー、ここで厚生省からも、おー、こういった内容につきましては、おー、お話もいただいております。ま、こういった機会等も含めて、え、関係者に、いー、お話をしたい、また説明をしたいといった趣旨もあろうかというふうに思っております。まあ、これは、あー、国からの、おー、文書でございますので、えー、私はそのように解釈をいたしておるところでございますし、えー、こういった中では適切な、あー、これからも、おー、こういった、あー、答弁といたしますか、あー、回答もいただく中で、また必要な、あ、要望等も行っていかなければならないというふうに考えております。

まあ、あの一、他の、おー、広域連合におきましての、おー、措置ということは、後ほど、おー、岡嶋副連合長のほうからもまた、あー、答弁させていただきますけれども、おー、ただ、あの一、おー、私ども、おー、京都府内の市町村の、おー、状況というのは、あ、大変厳しいものがございます。えー、こういった中で、えー、先ほど答弁で申しましたように、え、これ以上の、やはり、いー、負担というのが、市町村が受けられるのかと、おー、自問

自答してみましても、おー、大変それを言われても厳しいなというのが私の実感でございます。

ただ、今、あー、議員が、あー、国保の法定内じゃなくて法定外繰入れというお話がされましたが、あー、私はやはり、いー、このことにつきましては、あー、それぞれの市町村において、えー、現状に鑑みた措置をとられておるいうふうに認識しております。えー、私どものほうはさせていただいておりません。えー、これはやはりこういったさまざまな、あ、現状を考える中での私どもの判断でございます。

えー、このことが、あー、できているところがあるから、あー、各市町村とも余裕があるんだというふうなことにはならないというふうに認識しておりますし、いー、こういった点につきましては、やはり、私の連合長としての責任におきましても、おー、大変今の市町村の現状というのは厳しいものがございますので、えー、このことを市町村に、えー、ご相談するのも、大変厳しい状況であるということをもう一度、お、この場で表明をさせていただきたいというふうに、いー、存ずる次第でございます。

えー、このほかの、おー、答弁につきましては、岡嶋副連合長のほうから答弁をいたしますので、よろしくお願いいたします。

○議長（繁 隆夫君） 岡嶋副連合長。

〔副広域連合長 岡嶋修司君登壇〕

○副広域連合長（岡嶋修司君） あの一、他府県の関係で申し上げますと、いわゆる保険料率を軽減をする、抑制をしていくために財源という形で私も照会をしておりますので、えー、東京都の場合は、いわゆる審査手数料ですね、こういう部分について、えー、市町村のほうから負担を、おー、応援いただいているというふうに聞いておりますし、栃木県さんの場合は、あの、そういう保険料、直接、うー、軽減するための策としては、あー、対応はないということで聞いております。もちろん、健康、失礼、健診等についての、おー、府県等からの援助につきましては、各府県それぞれが実情に応じた形でやられているものというふうに判断しておりますので、これは別途の話というふうに理解をしております。

それから、今年度、平成27年度の決算、特別会計を決算でまだ余剰金があるじゃないかというお話でありますけれども、これは次の次ですね、改定のときに当然、繰り入れをしていくということになります。よろしくご了解いただきますようお願いいたします。

○議長（繁 隆夫君） 以上で一般質問を終結いたします。

ここで休憩をとりたいと思います。ただいま3時でございますので、10分間の休憩で3時

10分になりましたら再開いたします。それでは、休憩に入ります。

休憩 午後3時00分

再開 午後3時10分

○議長（繁 隆夫君） えー、ただいまから会議を再開いたします。

---

◎議案第12号の質疑、討論、採決

○議長（繁 隆夫君） 日程第7、議案第12号、平成28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2号）につきましては、質疑及び討論の通告がありましたので、質疑及び、ああ、ごめんなさい、ありませんでしたので、質疑及び討論については終結いたします。

それでは、本件を表決に付します。

本件につきまして、原案のとおり可決こ、することについて賛成の方の、方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

○議長（繁 隆夫君） 挙手全員であります。

よって、本件は可決されました。

---

◎承認第1号の質疑、討論、採決

○議長（繁 隆夫君） 日程第8、承認第1号、専決処分の承認について、平成27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3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終結いたします。

それでは、本件を表決に付します。

本件につきまして、原案のとおり承認することについて賛成の方の挙手を求めます。

[挙手全員]

○議長（繁 隆夫君） 挙手全員であります。

よって、本件は承認されました。

---

#### ◎認定第1号の質疑、討論、採決

○議長（繁 隆夫君） 日程第9、認定第1号、平成27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終結いたします。

それでは、認定第1号、平成27年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出の決算の認定について表決に付します。

本件につきまして、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（繁 隆夫君） えー、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（藤田達也君） 報告いたします。賛成23票、反対4票でございます。

○議長（繁 隆夫君） 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（繁 隆夫君） 日程第10、認定第2号、平成27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したので、発言を許します。質疑の時間は、再質問をあわせて20分以内となっておりますので、ご協力を願います。

巽悦子議員。

[20番 巽 悦子君登壇]

○20番（巽 悦子君） 久御山町選出議員の巽悦子でございます。

通告に従いまして、認定第2号、平成27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認定について質問をいたします。

えー、私が質問いたしますのは、高額療養費の申請と支給状況、二つには、高額か、高額介護合算療養費の申請の簡略化及び対象期間の短縮、三つ目には、一部負担金、窓口負担の減免について、この三つについて質問をいたしますので、よろしく願いいたします。

えー、言うまでもなく、高額療養費は高齢者の医療の確保の法律第84条で一部負担金が著しく高額であるとき、また、高額介護合算療養費については同法80、第85条において一部負担金等の額と高額介護サービス、失礼しました、介護サービス利用料と、の、え、合計額が著しく高額であるとき、後期高齢者医療広域連合はその被保険者に高額療養費及び高額介護合算療養費を支給するとあります。この法律の状況を踏まえて、以下、高額療養費と高額介護合算療養費について質問いたします。

まず、平成27年度のけん、え、決算資料によります、えー、ところがございますが、平成27年度の件数及び、これは高額療養費のことですけれども、58万2,186円を不用額とした、その理由についてお答えください。

二つには、高額療養費の申請期間は2年でありますけれども、えー、申請勧奨しても結局、支払うことができなかったケースはありま、あるのでしょうか。ある場合は、その件数と予定額について。

三つには、法律第85条には、広域連合が該当する被保険者に支給するとあります。申請漏れを防ぐための対策はどのようにされているのでしょうか。お答えください。

え、次に、高額介護合算療養費の申請の簡略化及び対象期間の短縮についてお尋ねいたします。広域計画第3次において、本広域連合及び市町村が行う事務として、高額介護合算療養費が、え、それぞれ追記されたところであります。

そこで、以下4点についてお尋ねいたします。

まず1点目は、広域連合と市町村の事務について、具体的な、これに関する具体的な説明を求めてまいります。

えー、次に、申請期間の2年が、え、経過をし、再勧奨しても結局支給に至らないといったケースはあるのでしょうか。ある場合は、その理由として考える、られることはどのようなことでしょうか、お答えください。

三つには、各市町村における再勧奨など、1年間申告がない、ない場合、被保険者への対応はどのようにしているのでしょうか。

四つには、以前の質問でもいたしましたけれども、この対象期間のしんせ、対象期間が1

年間ということになっておりますけれども、1年間ではなく半年というような期間の短縮を求めたことがあります。その後、時間経過もありますので、改めてお聞きいたしますけれども、この対象期間をいまだ1年としている理由についてお答えください。

三つには、一部負担金、窓口負担の減免について、以下2点お尋ねいたします。

今回質問する理由は2つあります。

一つは、全国では窓口負担が払えず死亡に至った事例があること、昨年4月、全日本民医連は2014年、経済的なり、困難、経済的に困難、経済的な困難が理由で医療機関への受診が遅れ、手遅れで死亡した人は56人であったと報告しました。調査対象は、26都道府県の民医連事業所の患者、利用者で、保険料滞納などで無保険若しくは資格証明書、短期保険証発行により病状悪化し、死亡に至ったと考えられる事例や、正規保険証を持っていたが窓口負担が払えないなどといった経済的理由による受診の遅れによって死亡に至ったと考えられる事例であります。この、ろく、56人の中には、後期高齢者医療保険所持者は3人含まれているということです。もちろん、この、対象のどこ、26都道府県には京都府は含まれておりませんが、ただ、やはりこういった事例が考えられるのではないかと、今後も、そういった意味から質問をいたしております。

そして二つには、生活保護基準額が平成25年、2013年8月から平成27年4月の毎年3段階にわたって引下げられてきたことによる影響であります。生活保護基準は2013年7月の水準に比べ、全体の平均で7.3%、世帯人数が多い場合は最大10%と、という大幅な減額であります。この引下げは保護世帯だけではなく、生活保護を基準として準用している多くの減免制度の申請減免対象者にも影響を受けるからであります。

本広域連合の一部負担金の減免及び徴収猶予に関する要綱第10条第2項には、収入認定の範囲に、収入認定は、生活保護法における取扱いを準用するとあり、生活保護基準以下となっております。

そこで、平成26年度、27年度において一部負担金の減免申請及びその決定状況の説明を求めます。

二つには、窓口で支払う一部負担金の支払いについて各市町村や広域連合に被保険者からの相談がありましたでしょうか。ありましたら、その状況について詳しい説明を求めます。

以上で、えー、以上、答弁を求めて1回目の質問を終わります。

○議長（繁 隆夫君） 岡嶋副広域連合長。

〔副広域連合長 岡嶋修司君登壇〕

○副広域連合長（岡嶋修司君） えー、異議員のご質問にお答えする前に、一つだけお詫びと訂正をさせていただきたいと思います。

先ほどの私の答弁の中で次々期の改定時に繰入れをするというふうに申し上げましたが、次期、第6期、30年、31年度の保険料決定の際に繰入れをするという意味でございます。よろしく、理解のほどお願い申し上げます。

それでは、あー、異議員のご質問に改めてお答えさせていただきます。

まず、うー、高額療養費についてでございます。平成27年度の支給件数は約54万件でございます。不用額のうちわ、内容ですけれども、27年度において高額療養費の予算に不足が生じたため、えー、先ほどご議決いただきました、あー、いわゆる、うー、議案にございますけれども、3月の支払い時にやむなく専決処分を行いました、一部振込先口座が解約されているなどの理由のことで、振込不能というの、なったものが、う、不用額になっているところでございます。

それから、あー、時効により申請できなくなったもののうち、直近分、すなわち平成24年度中の申請勧奨分についてでございますが、申請がされなかった件数は約1,700件、金額的には約1,000万円です。申請漏れを防ぐ対策とのことでございますが、もとより支給対象となった時点で被保険者にその都度ご案内文を送付をさせていただき、申請を勧奨しているところですが、なお、おー、申請されなかった被保険者につきましては、翌年度の11月ごろに改めて案内を、お、送付し再勧奨を行ってきております。

ん、次に、高額介護合算療養費についてでございます。まず、うー、役割分担についてでございますが、大まかに申請勧奨、から申請受理と支払い、そして申請されない方への再勧奨の3つに分けることができると思います。え、このうち申請勧奨につきましては、対象者の抽出、勧奨通知の作成を当広域連合が行いまして、その発送を市町村をお願いをしております。

次に、いー、申請受理と支払いでございますが、改めて支払額を精査し、確定をさせた上で、その支給決定通知の作成と支払いを当広域連合が行い、その申請受付及び支給決定通知の発送を市町村に行っていたいております。

最後になりましたが、申請されない方への再勧奨もまた同様の分担で進めているところでございます。

えー、ところで、え、未申請となる理由でございますが、申請勧奨や再勧奨を行ってもなお申請されない世帯の個々の事情まで把握することは極めて困難なところでございます。え

一、申請されない方に対する市町村でのフォローというお話もございましたけども、先ほども申し上げましたけども、申請勧奨及び再勧奨に係る事務は当広域連合の所掌をしているところでございます。市町村窓口におきましては、現状でも、もろもろのご相談など非常にご苦労をおかけしております、これ以上のご負担をおかけすることは控えたいというふうに考えているところでございます。

それから、えー、高額介護合算の積算対象とされている期間につきましては、以前にもご答弁申し上げたとおり、毎年8月1日から翌年の7月31日までという形で、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第16条の2項、第、あー、16条の2、第1項で、えー、定められておりますし、せ、その制度の趣旨は、高額な負担が長期間継続していることへの負担軽減という意味合いから、1年という期間が定められているところでございます。

えー、次に、一部負担金減免についてでございます。平成26年度の、おー、新規減免申請及び承認は、東日本大震災の関連の1件のみでございます。平成27年度の新規減免申請及び承認はございませんでした。

また、あー、一部負担金減免についてのご相談についてであります、平成28年度につきましても、お、これまでのところ、市町村からの特段の相談の報告は聞いてはおりません。もちろん、市町村には関係法令でありますとか要綱をお示ししておりますので、窓口において被保険者の状況に応じた制度の案内を行うなど、適切にご対応いただいているという、と、考えておるところでございます。

以上です。

○議長（繁 隆夫君） 巽悦子議員。

○20番（巽 悦子君） ここでいいですね。ここでいいんですね。

○議長（繁 隆夫君） 前へどうぞ。

〔20番 巽 悦子君登壇〕

○20番（巽 悦子君） それでは、2回目の質問をいたします。

えっと、高額療養費と、ま、高額介護合算療養費もそうですけれども、いずれも、まあ、あの、高額療養費の場合は、えー、1,700件、ま、約1,000万円ということもありまして、で、高額介護合算、これは事前に、よう、広げようとしておりますけれども、え、これも大体、えー、毎年3,000人以上が再勧奨をしているという状況です。やっぱり、あの一、確かにご負担がふえ、う、増えるとか、えー、ということもあるんですけれども、法律で支給をするということにきちんと明記をされているわけですので、い、どうしてその方が、あの一、支給



ができないのか、例えば、施設に入所されているからできないのかとか、病院に入院されているから、あの一、できないのか、または、その制度がよくごじ、ご理解いただけないのかとか、いろいろな、あの一、ことがあります。たとえ、確かに、高額療養費は一度申請をすると、あとは、あの、自動的に振込み等もできるんですけども、高額介護合算の場合は毎年書類が届いてきて、そして申請をするという、非常に、あの一、高齢者になればなるほど難しい状況であります。

しかも、今日は、今持っておられませんけれども、あの、法令、後期高齢者の利用のしおりというところに、あの、開けましたら、確かに一部負担金、あ、すみません、あの、これは一部負担金の問題、後から言います、失礼しました。で、高額介護合算というのはやっぱり、あ、先ほども、お一、一人のAさんの事例を言いましたけれども、年金の減額とか、そして保険料の負担が高くなるにつれて、やっぱり返してもらうものは返してと思う、返金するものはきちんと返金をすると、これが、あの一、ま、自治体の役割でもあり、後期高齢者の、あの一、地方公共団体のとく、特別地方公共団体の役割であると、私はそのように思っております。

ですから、1回ぐらいは、なぜ、申請をしても、でき、あの、申請をしていただけないのかという、まずは実態調査をね、きちんとして、あの一、本来、法律に書かれていることが実行していないということは、これはよいことではありませんので、しっかりと実態調査をして、できるだけ早いところに申請をいただくという、そういうふうな手だてを考えるべきではないかと思いますが、いかがでしょうか。お答えいただきたいと思います。

それから、あの、1年間の経過の話をしましたら、前と同じ答弁でございました。えっ、さ、介護保険の総額の場合は3カ月後に、あの一、本人に支給があるんですけども、合算だから時間がかかるということなんですけれども、やっぱり、あの、広域連合の仕事だからと、今、地域、区域、計画を分けているということがあるんですけども、これから連携をやっていくというところであれば、もう少し細分的なね、あの、協力ができないものかということ、もっと追究をしていくべきではないかと思います。一元的に迷惑をかけるからとか、そうなってくると、この後期高齢者医療保険そのものがね、本人が希望して、え一、75歳以上になったから希望して後期高齢者の保険になったわけではないわけです。法律によって無理やりならされたという、そういうところであればあるほど、きちんと丁寧に、い一、措置をしていくと、こういうことを求めますけれども、その辺のところをやっぱり私は要望書としてね、広域連合の、全国の広域連合の、連合協議会として国に上げてスムーズに事業が、あ

の一、運び、本人にスムーズに支給が行われるように要求を求めていくべきではないかと思いますが、いかがでしょうか、お答えください。

それから、一部負担金の減免のことで、ま、答弁いただきました。

これは、先ほど言いかけてたんですけれども、えー、後期高齢者の使用のしおりというのが、細長いのがあるんですけども、それを開きましたら、2行ほど細く書いてあります、確かに。一部負担金が、あの、ま、払えない場合、あの一、窓口負担が困難な場合はご相談くださいと書いてありますけれども、私は、これは保険証を、あの一、送付するとき大きな紙できちんと書いてあげるべきだと思います。確かに、今、件数を聞きましたら非常に少ない件数でありますけれども、この制度があるのかどうかというのを知らない方もおられるんじゃないかなと思いますし、これとあわせて、無料定額診療ということもできますので、そういった、あの一、周知、あの一、お知らせですね、そういうこともするべきではないかと思いますが、いかがでしょうか、お答えください。

で、もう一つ、一部負担金の、この本広域連合では、生活保護基準以下というふうに書いてあります。この間、先ほども言いましたけども、生活保護基準がどんどん下がってきています。まあ、平均でも7%下がっているという状況であれば、さらに対象者が減るんじゃないかというふうに思っています。例えばですね、あの一、久御山町では就学援助金という、こど、お子さんに、あの一、就学援助金も、生活保護基準に、の1.3倍とかいうところありますけれども、この間の生活保護基準が減ったけれども、子供の就学援助の資金についてはこの減額の前の基準でいきますと、ま、そういうことになっ、してるわけです。

ですから、本広域連合においても、むしろ、生活保護基準以下となったら、生活保護となってしまうので、やっぱり生活保護基準の1.3倍とか1.5倍とか、他の広域連合でも実施しておりますけれども、そういうふうに考えるべきじゃないかと思っております。え、その1.3倍というのは、えー、すみません、105、えー、高知県、高知県の広域連合のほうではそのようにされております。どちらにしても、この本広域連合の生活保護基準以下とするところはやはり考え直す必要があるんじゃないかと、二つの面から言いましてもね、それについての見解をまとめまして、私の2回目の質問を終わりといたします。

○議長（繁 隆夫君） 岡嶋副広域連合長。

〔副広域連合長 岡嶋修司君登壇〕

○副広域連合長（岡嶋修司君） えー、巽議員の再質問にお答えをさせていただきます。

えー、高額療養費につきましては、申請勧奨の際にお送りする案内書面等を可能な限り、

えー、わかりやすく見直すなどしてき、いくところでございますが、案内書面を送付し、い  
一、申請を勧奨した上で、さらに再勧奨を行ってもなお、申請されな、されなかった件数の  
割合は0.4%です。から、また、高額介護合算につきましては、再勧奨をすることにより対  
象の約半分の方々に申請を、お一、いただいています。具体的に申し上げれば、高額療養費の  
場合、最終的には99.6%の方が支給の申請をされるということになりますし、高額介護合算  
につきましても約90%の方が申請をされるということになっております。これについては引  
き続きですね、えー、様々な理由があろうかと思えますけども、なかなか、えー、実際のと  
ころ、理由を把握することは極めて困難であります。当広域連合では今後とも引き続き制  
度の周知と市町村と連携した取組を行ってまいりたいというふうに考えております。

それから、あー、高額合算の、お一、会計の対象期間を1年ではなく、国に働きかけるべ  
きではないかというご質問もありましたけども、ご承知のとおり、高額介護合算の制度は医  
療給付と介護給付の両方を利用して、高額療養費や高額介護サービスへの支給を受けても  
なお残っておる負担のさらなる軽減を図るということで創設をされているところでございま  
す。

先ほども答弁をいたしました。当広域連合は関係法令に基づき1年という期間で計算し  
ております。これは、国保でありますとか、介護を含む他の保険者と同様でございます。多  
くの制度にかかわってくる話でありますので、現状の変更は非常に厳しいものだろうという  
ふうに認識しているところでございます。

えー、最後になります。一部負担金、現在の、お一、減免制度は厳し過ぎるんじゃない  
かというご意見でございます。後期高齢者制度そのものは、その保険料負担が最大で9割、  
軽減をされるということでありまして、医療費の窓口負担が原則1割であるということな  
ど、もともと低所得者への配慮はされていると認識をしているところでございます。

そもそも、ほとんどの被保険者は年金収入が主なものでございます。収入だけで見れば、  
年金基礎額は生活保護基準をおおむね下回っているという現実がございます。日々の暮らし  
が苦しくなってきた、ということだけで一部負担金を減免するというには、単純にはなら  
ないというふうに考えております。

以上です。

○議長（繁 隆夫君） 以上で質疑を終結いたします。

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。

岡本亮一議員。

〔15番 岡本亮一君登壇〕

○15番（岡本亮一君） 京田辺市選出の岡本亮一でございます。

え、ただ今議題となっております、え、認定第2号、平成27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、え、反対の立場から討論を行います。

え、以下4点について理由を述べていきたいと思えます。

え、まず第1の理由は、え、不均一保険料と保険料給付費の差額の改善もないままに、ま、運営を続けていることでもあります。不均一保険料が期間満了となる平成25年度までに、え、国と京都府は医療資源の格差改善を行うことはありませんでした。不均一保険料に対する補助は、平成20年度の1人当たり平均8,799円から段階的に減額し、26年度からは廃止となりました。

そして、新たに均一保険料とされた市町村では、均等割で3,010円から3,760円に、所得割では0.42%から0.58%へと引き上げとなり、新たな負担増となっております。

え、また、保険料給付費のかえりも改善されないまま、均一保険料とし、ま、何ら保険料率への軽減措置を図らなかったことは問題であります。

え、本来、社会保障は国がナショナルミニマムとしても行うものであり、え、国民皆保険制度の立場からも、不均一保険料率や保険料の支援を、ま、国の責任として行うべきであります。

第2は、え、留め置きにより保険証の被保険者、え、被保険者への、ま、手元に渡っていないという問題であります。え、平成28年度では、ま、交付に至らなかった、ま、件数が、え、8市町62件、え、この件数も、ま、医療機関にかかろうとしても、ま、保険証がない、ま、これらは、ま、明らかに受診抑制につながっていると思えます。え、被保険者の来庁を待つのではなくて、郵送や訪問を行い、ま、必ず手元に保険証が届くよう、ま、さらなる努力を求めるものであります。

え、第3は、え、滞納処分での差押えの問題であります。え、先ほどの一般質問でも述べましたが、直近の3年間、え、平成25年度から27年度の差押えの、ま、実施状況では、25年度が18件、26年度が17件、そして27年度は56件と、ま、3倍以上にも、ま、急増しております。え、とりわけ、差押えた項目の中に、ま、3件の年金が含まれているということは大問題でもあります。

え、憲法の、え、生存権や財産権、また、国民年金法第1条の、ま、立場からも、最低生活の保障を脅かすことはあってはなりません。また、徴収業務に当たっては、え、各自治体任せになっておりますが、滞納者の生活実態に合わせた、ま、丁寧な納税相談とともに、え、納税緩和措置を、ま、積極的に適用することを求めるものであります。

え、第4は、後期高齢者被保険者の負担軽減のための保険料、いわゆる、え、特例軽減制度を廃止しようとしていることでもあります。え、後期高齢者医療制度では、え、本来の低所得者保険料に加え、9割、8.5割などの特例軽減が予算措置で行われております。え、それだけ低所得、低年金の加入者が多いことであり、ま、こうした特例軽減なしには制度を維持できなかったということでもあります。

今、政府は75歳以上の医療費負担を、ま、1割から2割へ引き上げ、ま、さらには、え、特例軽減制度を平成29年度以降、これ、段階的に廃止をしようとしております。え、時間が、ま、経過し、ま、定着してきたとか、ほかの制度との公平性など、ま、理由にしておりますが、ま、これは実態を見ない、い、議論であります。

え、後期高齢者の年金収入の、ま、現状は、2014年の厚労省の資料では、平均が127万円で、基礎年金満額の80万円以下がおよそ4割を占めております。え、この層は、ほかに所得がないのが圧倒的で、え、さらに半数近くが50万円以下、えー、月々5万円にも満たない年金で暮らしております。えー、このような厳しい状況の中で、低年金の高齢者に、ま、負担を押し付けるのは許されません。

え、ましてや、えー、特例軽減が廃止というふうになれば、年金収入80万円の場合では3倍に、120万円の場合は2倍、また、健康保険の被扶養者だった9割軽減の人は5倍から10倍に大幅にはね上がります。え、年金削減と消費税増税に加えて、ま、保険料まで値上げすれば、高齢者の生活が、ま、困難になることは明らかであり、命にもかかわる大問題であります。ま、このような中での特例軽減の廃止は認められません。

え、また、今年の6月8日には、全国後期高齢者医療広域連合協議会から、え、厚生労働大臣宛てに低所得者に対する、えー、保険料軽減特例措置について、え、生活に影響を与える保険料とならないように、現行制度を維持することと、ま、要望書を提出されているのは、え、承知をしておりますが、ま、引き続き、ま、強く要望を行っていただくと同時に、加入者の半数以上、およそ860万人の暮らしを、ま、直撃する、え、制度発足以来、最大の負担増となる問題だらけの、この後期高齢者医療制度は廃止をし、以前の老人保健制度に、ま、戻すことを、このことを強く求めまして、反対討論といたします。

○議長（繁 隆夫君） 以上で討論を終結いたします。

それでは、認定第2号、平成27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を表決に付します。

本件につきましては、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（繁 隆夫君） 挙手多数であります。

表決数について事務局から報告させます。

○書記長（藤田達也君） 報告いたします。賛成23票、反対4票でございます。

○議長（繁 隆夫君） よって、本件は認定されました。

---

#### ◎議案第13号の質疑、討論、採決

○議長（繁 隆夫君） 日程第11、議案第13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終結いたします。

それでは、本件を表決に付します。

本件につきましては、原案のとおり可決することについて賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

○議長（繁 隆夫君） 挙手全員であります。

よって、本件は可決されました。

---

#### ◎閉会の宣告

○議長（繁 隆夫君） お諮りします。

本定例会において議決されました各議案について、その条例、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。ご異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（繁 隆夫君） ご異議なしと認めます。

よって、本れ、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いたしました。

以上をもって、本定例会に付議された議案の審査は、審議は全て終了いたしました。

それでは、これもちまして京都府後期高齢者医療広域連合議会平成28年第2回定例会を閉会いたします。

皆様、ご苦労さんでございました。

閉会 午後3時45分

地方自治法第123条の規定により署名する。

平成28年10月5日

議 長 繁 隆 夫

署 名 議 員 行 待 実

署 名 議 員 巽 悦 子