

京都府後期高齢者医療広域連合議会

平成30年第2回定例会会議録

平成30年8月24日 開会

平成30年8月24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30年第2回定例会会議録目次

第 1 号 (8月24日)

| | |
|---------------------------------|----|
| ○議事日程 | 1 |
| ○本日の会議に付した事件 | 2 |
| ○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 | 3 |
| ○開会の宣告 | 4 |
| ○開議の宣告 | 4 |
| ○広域連合長挨拶 | 4 |
| ○議事日程の報告 | 5 |
| ○新任理事者の紹介 | 6 |
| ○議席の指定 | 6 |
| ○会議録署名議員の指名 | 7 |
| ○会期の決定 | 7 |
| ○諸般の報告 | 7 |
| ○同意第2号～議案第7号の一括上程、説明 | 7 |
| ○同意第2号の採決 | 12 |
| ○同意第3号の採決 | 12 |
| ○一般質問 | 14 |
| ○承認第1号の質疑、討論、採決 | 45 |
| ○承認第2号の質疑、討論、採決 | 45 |
| ○承認第3号の質疑、討論、採決 | 46 |
| ○認定第1号の質疑、討論、採決 | 46 |
| ○認定第2号の質疑、討論、採決 | 63 |
| ○議案第6号の質疑、討論、採決 | 73 |
| ○承認第4号の質疑、討論、採決 | 73 |
| ○議案第7号の質疑、討論、採決 | 74 |

| | |
|-------------------------|----|
| ○請願第 1 号の上程、説明、質疑、討論、採決 | 74 |
| ○閉会の宣告 | 77 |
| ○署名議員 | 78 |

京都府後期高齢者医療広域連合議会平成30年第2回定例会会議録

議 事 日 程 (第1号)

平成30年8月24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 同意第2号から議案第7号まで(広域連合長説明)
- 日程第 6 同意第2号 京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任について
- 日程第 7 同意第3号 京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任について
- 日程第 8 一般質問
- 日程第 9 承認第1号 専決処分の承認について
(平成29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2号))
- 日程第10 承認第2号 専決処分の承認について
(平成29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11 承認第3号 専決処分の承認について
(平成29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4号))
- 日程第12 認定第1号 平成29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13 認定第2号 平成29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14 議案第6号 平成30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15 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後期高齢者医療に関する条例の一

部を改正する条例の制定について)

日程第16 議案第7号 京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部
を改正する条例の制定について

日程第17 請願第1号 後期高齢者医療保険料に関する請願書

本日の会議に付した事件

日程第1から日程第17まで議事日程に同じ

出席議員（27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 | 西田 信吾 君 |
| 5番 | 尾関 善之 君 | 7番 | 服部 正 君 |
| 8番 | 中村 麻伊子 君 | 9番 | 星野 和彦 君 |
| 10番 | 湊 泰孝 君 | 11番 | 増田 貴 君 |
| 12番 | 清水 敏行 君 | 13番 | 中小路 貴司 君 |
| 14番 | 中村 正臣 君 | 15番 | 岡本 亮一 君 |
| 16番 | 谷津 伸幸 君 | 18番 | 長岡 一夫 君 |
| 19番 | 朝子 直美 君 | 20番 | 巽 悦子 君 |
| 21番 | 中坊 陽 君 | 22番 | 浅田 晃弘 君 |
| 23番 | 向出 健 君 | 24番 | 岡田 勇 君 |
| 25番 | 安宅 吉昭 君 | 26番 | 齋藤 和憲 君 |
| 27番 | 篠塚 信太郎 君 | 29番 | 和田 裕之 君 |
| 30番 | 富 きくお 君 | | |

欠席議員（3名）

| | | | |
|-----|--------|-----|---------|
| 6番 | 森 義美 君 | 17番 | 今面 不悖 君 |
| 28番 | 泉 敏夫 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 | 堀口 文昭 君 | 副広域連合長 | 堀 忠雄 君 |
| 副広域連合長 | 石井 明三 君 | 副広域連合長 | 村上 圭子 君 |
| 事務局長 | 渡辺 隆 君 | 会計管理者 | 中川 秀和 君 |

業務課長 孝治大輔君 総務課長 玉井勝教君
担当課

議会職員出席者

書記長 藤繁広史 書記 北川智彦

開会 午後 1時30分

◎開会の宣告

○議長（富 きくお君） 皆さん、大変ご苦勞さまでございます。

定刻になりました。ただいまから京都府後期高齢者医療広域連合議会平成30年第2回定例会を開催いたします。

昨日の台風20号で大変今日は交通機関が大分まだ混乱いたしておりまして、その最中にこのように多数の先生方にお集まりいただきましたこと、心からお礼申し上げます。また、昨日の台風の被害に遭われた市町村、ほとんどないとは聞いておりますが、被害に遭われましたところに関しましては心からお見舞いを申し上げたいと思います。

◎開議の宣告

○議長（富 きくお君） それでは、本日の会議を開きます。

なお、報道機関等から写真撮影等の許可の申し出がございましたので、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（富 きくお君） 異議なしと認めます。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。

◎広域連合長挨拶

○議長（富 きくお君） 日程に入るに先立ちまして、広域連合長から発言を求められておりますので、これを許可します。

堀口広域連合長。

〔広域連合長 堀口文昭君登壇〕

○広域連合長（堀口文昭君） ただいまご紹介賜りました、広域連合長に今年4月、南丹市の佐々木前市長の後を受けまして就任させていただきました八幡市長の堀口でございます。ど

うぞよろしく申し上げます。

皆様方には、先ほど議長様からのお話もございましたように台風20号の昨晚非常に大変な中ではございますけれども、またお忙しい中、平成30年第2回定例会にご出席賜りまして誠にありがとうございます。また、本年6月に発生いたしました大阪府北部を震源といたします地震、また7月に発生いたしました豪雨によりお亡くなりになられた皆様方におかれまして、また被災を受けられた皆様に対しましてお悔やみとお見舞いを申し上げます。

さて、私が広域連合長に就任させていただきましてから、はや3カ月が経過いたしました。7月には記録的な豪雨により西日本を中心とした被害があり、府内においても甚大な被害がございました。被災者の生活再建は急務とされ、当広域連合におきましても住家の全半壊等一定の要件を満たす被災された被保険者の方につきましては、医療機関等の窓口でその旨をご申告いただくことで、医療機関の窓口負担の支払いを不要とすることといたしました。

また、今年度は、保険料率の改定を始め保険料軽減措置の見直し、高額医療費の自己負担限度の引き上げ等が実施されており、被保険者である高齢者の方々を取り巻く状況を見渡しますと大変厳しいものであると認識しております。

一方、国においては、高齢者人口がピークを迎える2040年ごろを見据えた議論が行われている方向でございます。とりわけ健康寿命の延伸につきましては、当広域連合が実施している保健事業と密接な関係がございます。

このような状況の中ではございますが、私は、被保険者の方が安心して医療を受け続けられるよう、また保健事業の充実に向けまして広域連合が果たす役割、進むべき方向を見失うことのないよう努めてまいり所存でございます。

議員の皆様には、本制度を円滑に運営できますよう、引き続きご理解、ご協力を賜ればと存じます。

本日は、10件の議案等を提案させていただいております。議員の皆様には十分ご理解をいただき、熱心なご審議の上、ご議決、ご同意を賜りますことをお願い申し上げます。簡単ではございますけれども、私からのご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしく願い申し上げます。

◎議事日程の報告

○議長（富 きくお君） 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、よろしくお願いをいたします。

本日、綾部市の森義美議員、南丹市の今面不悖議員、そして伊根町の泉敏夫議員から欠席届が出ております。また、与謝野町の和田裕之議員が遅参をされるということでございますが、間もなく出席されることだと思います。

また、副広域連合長の京都府の山内副知事が公務のため欠席されておりますので、ご報告をいたします。

◎新任理事者の紹介

○議長（富 きくお君） 続きまして、人事異動による新任理事者の紹介を求めます。

堀口広域連合長、よろしくお願いいたします。

広域連合長。

○広域連合長（堀口文昭君） それでは、今般の人事異動をもちまして任命いたしました新任理事者を紹介いたします。

初めに、事務局長、渡辺隆君でございます。

○事務局長（渡辺 隆君） よろしくお願ひします。

○広域連合長（堀口文昭君） 会計管理者、中川秀和君でございます。

○会計管理者（中川秀和君） よろしくお願ひいたします。

○広域連合長（堀口文昭君） 業務課長、孝治大輔君でございます。

○業務課長（孝治大輔君） よろしくお願ひいたします。

○広域連合長（堀口文昭君） 以上でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

◎議席の指定

○議長（富 きくお君） 日程第1、議席の指定を行います。

今回、新たに、宮津市から星野和彦議員、京丹後市から谷津伸幸議員、南丹市から今面不悖議員、井手町から中坊陽議員、与謝野町から和田裕之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、ただいまご着席のとおり指定をいたします。

◎会議録署名議員の指名

○議長（富 きくお君） 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、向日市の清水敏行議員、京丹波町の篠塚信太郎議員を指名いたします。

◎会期の決定

○議長（富 きくお君） 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日としたいと思えます。ご異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（富 きくお君） 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（富 きくお君） 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。

◎同意第2号～議案第7号の一括上程、説明

○議長（富 きくお君） 日程第5、同意第2号から議案第7号までの広域連合長提出案件10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。

堀口広域連合長。

〔広域連合長 堀口文昭君登壇〕

○広域連合長（堀口文昭君） 失礼いたします。

今回提出いたしました議案につきまして説明させていただきます。

人事同意案件の議案書1ページをお開きください。

同意第2号、京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任についてご説明いたします。

本件は、京都府後期高齢者医療広域連合の副広域連合長として、亀岡市長である桂川孝裕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。

なお、任期は平成30年8月24日からとする予定でございます。

人事同意案件の議案書5ページをお開きください。

同意第3号、京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任についてご説明いたします。

本件は、京都府後期高齢者医療広域連合の副広域連合長として、京都府後期高齢者医療広域連合事務局長である渡辺隆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。

なお、任期は平成30年8月24日からとする予定でございます。

広域連合長提出議案の議案書1ページをお開きください。

承認第1号、専決処分の承認について（平成29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2号））をご説明いたします。

本件は、人間ドック費用助成に係る特別調整交付金が見込額を下回り、予算額に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、財政調整基金繰入金等を財源といたしまして、平成30年3月28日付けで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。

11ページをお開きください。

承認第2号、専決処分の承認について（平成29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、健康診査補助金の受診人数が増加し、予算額に不足が生じることが判明したことにより、前年度繰越金を財源としたものでございます。

21ページをお開きください。

また、承認第3号、専決処分の承認について（平成29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4号））につきましては、療養給付費及び訪問看護療養費が見込額を上回り、予算額に不足が生じることが判明したことにより、執行残が見込まれる高額療養費からの組み替えといたしたものでございます。

それぞれ議会を招集する時間的余裕がないことが明らかであったため、平成30年3月28日付け、平成30年3月30日付けで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。

29ページをお開きください。

次に、認定第1号、平成29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。

31ページの平成29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29年度の歳入歳出予算10億6万円に対しまして、収入済額は9億9,842万5,407円、支出済額は9億7,554万7,588円であり、収支差額は2,287万7,819円でございます。

続きまして、32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、府支出金及び繰越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6億6,443万1,014円、国庫支出金が2億2,215万2,824円、府支出金が3,413万5,000円などとなっております。

次に、33ページをご覧ください。

歳出についてご説明いたします。

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、129万2,306円を支出しております。

総務費は、9億7,325万4,383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、9億7,313万9,888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2万2,854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9万1,641円を支出しております。

民生費は、特別高額医療費共同事業事務費拠出金や、保険料還付加算金相当額で、100万899円を事務費繰出金として特別会計へ繰り出したものでございます。

次に、39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29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2,287万7,000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いたしまして、1,200万円を繰り入れております。

次に、40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100万円以上となる物品の年度末現在高は3点で、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、平成29年度末現在において、財政調整基金の残高が5億2,954万6,000円でございます。

なお、本調書における基金残高は、年度末の3月31日時点のものでございまして、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。

41ページをお開きください。

次に、認定第2号、平成29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。

43ページの平成29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、平成29年度の歳入歳出予算3,390億6,880万3,000円に対して、収入済額は3,491億2,401万6,832円、支出済額は3,383億613万7,996円で、収支差額は108億1,787万8,836円でございます。

続きまして、44ページをお開きください。

歳入につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、国、京都府、市町村によります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。

歳入構成といたしまして、市町村からの保険給付費に係る定率負担金及び保険料相当額等であり、市町村支出金が588億211万4,728円、国庫支出金が1,112億9,691万516円、府支出

金が282億6,763万5,389円、支払基金交付金が1,379億3,574万2,000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ます特別高額医療費共同事業交付金が1億5,451万7,937円、一般会計からの繰入金が100万899円、繰越金が124億20万7,331円、諸収入が2億6,588万8,032円となっております。

次に、45ページをご覧ください。

歳出につきまして、保険給付費は3,308億8,111万6,216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、また審査支払手数料等で構成されております療養諸費が3,142億4,461万7,795円、高額療養費、高額介護合算療養費を支給する高額療養諸費が156億6,989万8,421円、葬祭費を支給するその他医療給付費が9億6,660万円となっております。

そのほか、府財政安定化基金拠出金が1億8,417万1,000円、特別高額医療費共同事業拠出金が1億4,670万2,166円、保健事業費が3億8,754万5,671円、諸支出金が67億660万2,943円の支出となっております。

次に、51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、一般会計と同じく、平成29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108億1,787万9,000円でございます。

以上、概要を説明させていただきました。今後とも効率的な財政運営に努めてまいります。

53ページをお開きください。

議案第6号、平成30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)についてご説明いたします。

まず、歳入でございます。55ページをお開きください。

第7款繰越金は、平成29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支払基金交付金の返還金財源のため、7億4,297万7,000円を追加するものでございます。

次に、歳出でございます。56ページをお開きください。

7億4,297万7,000円の増であり、平成29年度の療養給付費負担金等の精算により、支払基金交付金の超過分を返還するものでございます。

次に、61ページをお開きください。

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後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例)をご説明申し上げます。

本件は、健康保険法施行令等の一部を改正する政令が平成30年8月1日から施行されたこ

とに伴い、高齢者の医療の確保に関する法律施行令が一部改正となるため、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に所要の改正が必要となりましたが、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専決処分をいたしたもので、ご承認をお願いするものでございます。

次に、65ページをお開きください。

議案第7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ご説明申し上げます。

本件は、東日本大震災で被災した被保険者に対する保険料減免に関しまして、昨年度に引き続き平成30年度につきましても適用できるよう、条例の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。よろしくご審議の上、ご議決またはご同意賜りますことをお願い申し上げます。

◎同意第2号の採決

○議長（富 きくお君） 日程第6、同意第2号、京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任につきまして、直ちに表決に付すことについて、ご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（富 きくお君） ご異議なしと認め、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ついてご異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（富 きくお君） 異議なしと認め、本件は原案のとおり同意することに決定いたします。

◎同意第3号の採決

○議長（富 きくお君） 日程第7、同意第3号、京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任につきまして、直ちに表決に付すことについて、ご異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（富 きくお君） ご異議なしと認め、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ついてご異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（富 きくお君） 異議なしと認め、本件は原案のとおり同意することに決定いたします。

ここで、ただいま選任同意しました副広域連合長の入場を求めます。どうぞ。

〔桂川市長入場、渡辺事務局長演台前に移動〕

○議長（富 きくお君） それでは、私からご紹介をいたします。

桂川孝裕亀岡市長でございます。

次に、渡辺隆京都府後期高齢者医療広域連合事務局長でございます。

代表いたしまして、亀岡市長より一言ご挨拶を頂戴いたします。

それでは、よろしく。

○副広域連合長（桂川孝裕君） 亀岡市長の桂川孝裕です。

ただいま2人の副広域連合長選任人事に対しましてご同意をいただきまして誠にありがとうございました。

後期高齢者医療制度は、京都府内の各市町村一体となって取り組む制度でございます。しかし一方で、各市町村においては交通の利便性や地域性、また医療資源の偏在等々、医療環境がそれぞれ違い、課題もそれぞれ違っているところであります。しかしながら、高齢者の方々がこの京都府内で安心して健康で長生きできる、そのような状況をつくり出すことは、どの市町村も同じ願いであるというふうに思っております。そんな中で、高齢者の方々が必要なときに安心して医療を受けられる体制づくり、そのためにしっかりと取り組んでまいりたいというふうに思っています。

どうか議員の皆さんには今後ともご指導いただきまして、本日ご賛同いただきましたことに改めて感謝、お礼を申し上げまして、ご挨拶にかえさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

（拍手）

○議長（富 きくお君） ありがとうございます。それでは、ご着席お願いいたします。

◎一般質問

○議長（富 きくお君） 日程第8、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、再質問を合わせまして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。

それでは、岡本亮一議員。

岡本議員。

〔15番 岡本亮一君登壇〕

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

それでは、早速ではございますが、通告に従いまして大きく3項目についての質問を行わせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

まず初めに、保険料の軽減措置廃止による負担増についてであります。

2008年に75歳以上の高齢者を年齢で区切り発足いたしました後期高齢者医療制度であります。今年4月で10年が経過いたしました。制度発足前には厚労省の幹部が、医療費の制限なく上がり続ける痛みを後期高齢者が自分の感覚で感じとっていただくと本音を語ったことで大きな問題にもなりました。以来、2年ごとに保険料が見直され、保険料は上がり続け、高齢者の生活を圧迫してるのが実態でもあります。

そもそも国では、同制度が導入された際は、高齢者の強い反発をかわそうとして、保険料の特例軽減の措置をとらなければ導入できない、そういう経過もございました。しかし、その仕組みが平成29年度、30年度とこの2カ年にわたって段階的に廃止がされるということになりました。この特例軽減が完全に廃止となった場合には、9割が7割軽減になり保険料が3倍に、8.5割が7割軽減になり2倍に、組合健保などの被扶養者から移行の軽減対象者は何と5倍から10倍へと大幅に負担が増えることともなります。

そこで1点目の質問でございますが、平成29年度からこの特例軽減が段階的に廃止となりましたが、被保険者に与える影響についてどのようなご認識なのかお伺いしたいと思います。

2点目については、年金は増えずに暮らしが向上しない中、特例軽減の措置がなくなれば、さらに高齢者の暮らしは厳しくなります。そこで、高齢者の暮らしの実態把握とともに、これまで行ってきました特例軽減措置の復活を国と府に対して求めるべきであります。お答えください。

次に、大きな2項目めの短期保険証の交付についてであります。通常の保険証の有効期

限が1年ないし2年でありますけれども、短期証では6カ月、3カ月と短くなります。窓口負担は通常の保険証と同様ですが、期間がなくなれば無保険状態になります。また、長期的な治療を必要とする高齢者が安定的に医療にかかることができなければ、それは命と健康にかかわる重大な問題ともなります。とりわけ後期高齢者医療助成制度の保険料の多くは年金からの天引きとなっています。年金でできるのは、年金額1万5,000円以上の場合となっております。この点からも、滞納者は月額1万5,000円以下の保険料を自分で納める必要のある低所得者が中心であります。

そこで1点目は、平成30年度におきまして短期保険証の滞納者数と交付者数、留め置きの数をお伺いしたいと思います。

2点目は、短期保険証の被保険者の手元に確実に届くよう求めるものでありますが、これまでのご答弁におきましては、市町村窓口において被保険者に対しまして電話連絡、戸別訪問等の対応をしていると。速やかに交付をしたいと、この間繰り返し述べられておりますが、時間の関係で同じ答弁は要りませんので、その後、この留め置きゼロに向けて、具体的にどう手だてをとられてきたのか、その点をお尋ねいたします。

3点目は、第1回定例会の再質問でも私のほうからお聞きしましたけれども、この間京都市では短期保険証の留め置きがゼロであります。このことは大変私もすばらしいということはおっしゃっております。前回のご答弁では、特に理由は承知はしていないということでありましたので、再度この京都市ではどのような工夫がなされているのか、その理由も含めて調査をすべきだと考えますが、いかがでしょうか。

次に、大きな3項目めの滞納者への財産差押えについてであります。

京都府の75歳以上の高齢者が加入する同制度で、保険料が払えず滞納し、差押えを受けた人は、平成28年度であります。預貯金が21件、年金が17件、その他2件、合計40件。金額にいたしましておよそ861万円でありました。

そこで1点目は、平成30年度の差押え件数、そしてその内訳についてお伺いしたいと思います。

最後に、減免申請の周知徹底についてであります。後期高齢者医療保険料は、災害、失業、低所得などの理由により保険料を納めることが困難な場合、被保険者または連帯納付義務者に対して保険料の減免申請ができることとなっています。とりわけ75歳以上の高齢者となりますと、自分が対象なのか、またどのような手続が必要なのか分からない方もいると思います。

そこで、誰がどんなときにどのような書類が必要なのか、この点丁寧な周知が必要だと考えますが、いかがでしょうか。

また、同時に、7月5日に発生いたしました西日本を中心とする豪雨災害に関連いたしまして、被災者が活用できる制度の丁寧な周知徹底を求めまして、1回目の質問といたします。

どうぞご答弁よろしく願いいたします。

○議長（富 きくお君） 渡辺事務局長。

〔事務局長 渡辺 隆君登壇〕

○事務局長（渡辺 隆君） 岡本議員のご質問にお答えいたします。

初めに、保険料の軽減特例の見直しに伴う影響等の認識についてでございますけれども、今回の見直しにつきましては、所得割軽減と、それから元被扶養者軽減、この2つがございます。

まず、所得割の軽減についてでございますが、29年度には5割軽減が2割軽減となりまして、30年度にはこの2割軽減から軽減なしということになったところでございます。影響を受けます被保険者数でございますけれども、約4万人、1人当たり2年間で1万3,700円余りというふうに試算をしているところでございます。

次に、元被扶養者軽減についてでございますけれども、29年度はこれまでの9割軽減が7割あるいは8.5割となつてございます。30年度はそのうちの7割軽減の方が5割軽減となりまして、影響を受けます被保険者数としましては約2万人、1人当たり2カ年でございまして、1万3,300円余りの増と試算をしているところでございます。

今回の見直しに対します認識についてでございますけれども、これはこれまでから申し上げておりますとおり、低所得者の方に可能な限り配慮しながら、世代間・世代内の負担の公平、所得に基づく応能負担の観点から不均衡是正の見直しがされたというふうに考えてございまして、安心して医療を受けていただくための制度の維持を高める観点から、所要の見直しがされたものと考えておるところでございます。

また、高齢者の暮らしの実態把握をということでございますけれども、当広域連合におきましては、これまでも日々の業務を通じまして被保険者の皆様から直接お問い合わせをいただく中で状況の把握に努めているというところでございます。また、市町村におかれましては、これまでから生活実態に十分配慮したきめ細やかな対応に取り組まれておりますので、必要に応じて市町村から意見を聞き取るなど、これからも緊密な連携を図ってまいりたいというふうに考えてございます。

また、国と京都府に特例措置の復活を求めるべきとのことをございますけれども、これまでから全国の後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、厚生労働大臣に対しまして、低所得者に対する保険料軽減特例措置について、現行制度の維持、それから恒久化の検討、万が一やむを得ず見直す場合におきましては負担軽減施策とあわせた実施やきめ細やかな激変緩和措置の実施などを要望してきておりまして、京都府に対しまして知事に対しまして国に対する必要な意見、要望を行っていただくよう要望しているところでございます。

次に、短期証の交付についてでございます。

これは議員ご承知のとおりでございますが、短期証につきましては市町村窓口におきます滞納解消のための納付相談をしていただく機会を確実なものとするために、通常よりも短い有効期限を設定しているものでございまして、一般の被保険者証と同様に医療機関窓口でご利用いただけるものでございます。

発行枚数でございますけれども、本年8月1日時点でございますけれども、更新期間が6カ月の証が243件、3カ月の証が42件、合計285件で、そのうち本人への交付に至っていない件数でございますけれども、11市町で81件でございます。

現時点で証の交付に至っていない方につきましては、これは繰り返しになりますけれども、各市町村におきまして連絡を差し上げているところでございますけれども、市町村におきましてもなかなか来庁いただけない、連絡がとれないということで苦慮されているというふうにお聞きしております。今後とも、電話連絡、戸別訪問を行う中でできる限り交付につながるように努めてまいりたいというふうに考えてございます。

また、滞納者への対応についてでございますけれども、被保険者の状況や市町村の体制等に違いがございまして、短期証の交付の趣旨、先ほど申しましたけれどもその趣旨を踏まえまして、市町村の実情に応じて適切に対応いただいておりますというふうに理解をさせていただいておりますし、一律の対応というのはなかなか困難ではないかなというふうに考えておるところでございます。

もちろん、好事例がございましたら、情報提供を行っ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。

次に、差押えについてでございますけれども、先ほど30年度の状況はどうかというお尋ねでございましたけれども、30年度の状況というのはまだ押さえ切れておりませんので、29年度の状況でお答えさせていただきたいというふうに思いますが、5市で53件の滞納処分が行われたところでございます。差し押えました額につきましては、合計で約646万円で、その内

訳でございますけれども、預貯金が26件、約257万4,000円、年金が15件、約239万4,000円、生命保険や出資金等が12件、149万2,000円となっております。

なお、差押え等滞納処分を含みます保険料の徴収につきましては市町村の事務でございます。納付いただいている方との公平性の観点から、今後も滞納者の実情に応じて適切な対応がなされるものと考えているところでございます。

また、災害や収入が減少したことに伴います減免の周知の関係でございますけれども、毎年、保険証の更新の際に同封しておりますリーフレット、ホームページでありますとか、ホームページにおきまして制度の周知を図ってきておりまして、被保険者から個別に相談があった場合には市町村の窓口においても丁寧に対応いただいているところでございます。

さらに、先般、甚大な被害を起しました7月豪雨の減免の周知につきましても、これは国保、それから介護も同様な減免措置を講じておりますので、被災市町村におかれましてはこれらの情報とあわせて制度案内資料を全市あるいは被災地域へ配布されたり、罹災証明を取りに来られた方に案内を行うなど、きめ細かい広報、対応を行っているところでございます。

以上でございます。

○議長（富 きくお君） 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、再質問をさせていただきます。

まず初めに、軽減措置廃止による負担増についてであります。先ほどご答弁にありましたけれども、所得割の軽減、そして被扶養者の軽減、この2つが見直されて、被保険者に影響が出ているというふうに思います。答弁によりますと、平成29、そして30年において所得割軽減の見直しによって影響を受けた方がおよそ4万人と。それから1人当たりは年間1万3,700円の負担増ということでありました。また、被扶養者の軽減で影響を受ける人が2万人と。軽減総額、この影響が1人当たり年間で1万3,300円というようなご答弁だったというふうに思います。

しかし、答弁にもありますように、負担の公平性、そして応能負担と、このようなことを繰り返しご答弁をなさってるんですけども、この特例軽減の廃止、その前の保険料と実際に比べますと、保険料が2倍、そして3倍、多い方で10倍の保険料ともなる、とんでもない負担増となってくると思います。低所得者、それから低年金の加入者が非常に多いこの同制度におきまして、保険料を引き上げていくということが本当に負担の公平性、そして応能負

担と言えるのでしょうか。その点のご認識を再度聞かせていただきたいと思います。

また、国と府に対してこの特例軽減の復活を求めることについてでありますけれども、先のご答弁でありましたけれども、今年の6月6日の日ですか、後期高齢者医療制度に関する要望書を厚労大臣宛てに提出を確かにされております。その中で、この特例軽減廃止の影響について、被保険者の負担が大きくなっていると、このこともしっかりと認められております。しかし、その一方で、やむを得ず見直す場合にはというふうに、この負担増を容認する中身にもなっているというふうに思います。これ以上、高齢者の生活に影響を与えるような保険料負担とならないように、国や府に対して毅然な態度でこの特例軽減の復活を求めるべきだというふうに思いますが、再度ご答弁をください。

それから次に、2項目めの短期保険証の交付についてでありますけれども、先ほどものご答弁では平成30年8月1日付けで6カ月が243人、3カ月が42人、合計285人ということで、交付に至らなかったのが11市町村、81件ということでありました。しかも取組の状況としては、これまでの従来どおり電話連絡、戸別訪問、こういった形でやっても来庁がないということをおっしゃっておりますけれども、本当にどうしてこういった方が減らないのか、どのようなことで交付に至らないのか、個別にしっかりとその状況、それぞれのことをしっかりと把握してその対応をすべきだと、そういう必要があるというふうに思いますが、その点はいかがでしょうか。

それから、ちなみに、一番留め置きが多かったのが八幡市の24件でありました。またその一方で、被保険者の数が一番多い京都市さんでは、被保険者数が19万2,000人おりますけれども、留め置きがゼロ件でありました。少なくとも直近の3年間はずっとこれがゼロ件になっております。これはなぜなのでしょう。これは非常に素晴らしいことだと思うんですけども、その原因、本当にゼロ件ならいいんですけども、もしこれが留め置きがあれば、これは非常に問題だというふうに私は思っております。その点、京都市ではどういう基準に基づいてこの数字をあげられているのか。ほかの個々の市町村によりますと数件、2件、3件とかありますけれども、京都市だけはこの3年まるっきりゼロであります。もしこれが本当だとすれば大変素晴らしいことと私は思いますので、ほかの市町村にも示せるそういったことになると思いますので、再調査をしていただきたいと思いますというふうに改めてお願いしておきたいと思っております。いかがでしょうか。

それから、次に3項目めの滞納者への差押えでありますけれども、このご答弁では平成29年度5市ということで、平成28年と比べますと13件増えまして53件ということでありました。

そのうち預金が26件、年金が15件というご答弁でありました。京都市さんは依然として一番やはり被保険者が多いので高止まりとなっておりますけれども、中でも福知山市さんでは平成28年度、差押え件数が2件だったんですけれども、29年には何と5倍の10件というふうになっておりました。10件のうち7件は預金の差押えでありました。私、担当者、福知山市さんにお聞きいたしますと、この預金以外にも差押えがあるということで、中身を尋ねますと給与の差押えが2件あるということでした。本当にびっくりいたしました。この後期高齢者医療制度の加入者というのは8割が年金から保険料を天引きされていて、滞納を生じさせない仕組みになっておりますけれども、しかし、年金月額1万5,000円未満の低所得者からは天引きしない、こういうふうになってるんですけれども、この点でわかるように、やはり滞納で差押えになってる方は、主にこういったような低所得者の方だと思います。答弁では負担の公平性ということを繰り返し言われますけれども、75歳以上を超えて勤められて、その給与までを差押えしなければならない。そもそもこうした低所得者からの保険料を取ること自体がこの制度の大きな問題でもあると考えますが、連合長の見解を求めます。いかがでしょうか。

最後になりますが、減免制度の周知についてであります。

ご答弁では、リーフレットやホームページで周知を図っているということですが、私は個人的に思いますのは、ホームページとおっしゃいますけど、75歳以上の方がどれだけ見ておられるのかというのも疑問の残るところであります。例えばリーフレットを作成するときにはシンプルでわかりやすいリーフレットにするそのような検討とか、その際、より大きな文字で高齢者にも見やすい、そういうより効果的な啓発方法の検討もしていただきたいというふうに思います。

あわせて、7月豪雨災害による一部負担金の減免申請についても同様の趣旨で、被保険者に対して丁寧で本当にわかりやすい周知徹底を図っていただくことを求めまして、2回目の質問とさせていただきます。ありがとうございます。

○議長（富 きくお君） 渡辺事務局長。

〔事務局長 渡辺 隆君登壇〕

○事務局長（渡辺 隆君） 岡本議員の再質問にお答えいたします。

まず、軽減特例廃止に伴う認識でございますけれども、これはこれまでから申し上げているとおりでございます。繰り返しになり恐縮なのですけれども、あくまで今回の見直しといえますのは制度創設に伴いまして激変緩和措置として設けられていた特例措置を見直しとい

うものでございまして、10年が経過する中で当初の原則の形に戻していこうという趣旨だというふうに理解をいたしております。その趣旨としましては、低所得者の方に可能な限り配慮しながら世代間・世代内の負担の公平、所得に基づく応能負担の観点から、安心して医療を受けていただくための制度の持続性を高めるというような観点で行われているものというふうに認識しているところでございます。

要望に対して、容認するような内容ではないかというようなご質問でございますけれども、我々の認識といたしますのは今申し上げたとおりでございまして、当然低所得者の方の生活、暮らし向き、これも配慮するためにできるだけ低額な形でというのが当然のことではございますけれども、制度としてそういうような趣旨で見直しがされてるということでございますので、そういう趣旨でされるものについては、最悪、できる限り軽減措置を講じられた上でお願いしたいということでございます。

それから、短期証の交付についてでございますけれども、これは先ほどのまた繰り返しになりますけれども、短期証の交付というのは市町村窓口におきまして滞納解消のための納付相談をしていただく機会を確実なものにするために、通常よりも短い有効期限を設定しているというものでございまして、まずは納付についてご相談いただくというのが前提ではないかなというふうに思っております。そういう中で、ご相談あるいは連絡とれないという方については、現状ではなかなか交付ができないというのが実情ではないかなというふうに考えておるところでございます。

それから、京都市の状況について再調査をとということでございますけれども、これはあくまで我々が調査というかご報告いただいております内容でございますので、これについては当然間違いがないものというふうに承知いたしております。

以上でございます。

○議長（富 きくお君） 堀口広域連合長。

〔広域連合長 堀口文昭君登壇〕

○広域連合長（堀口文昭君） 申し訳ございません。つまりこの制度の中で、もう一回ご質問の確認でございますけれども、低所得者の方に限って負担を求めるべきではないというふうに理解してたんですけれども、そういう趣旨でよろしゅうございますか。そうですね。

一つは、これだから非常に制度論のご質問であったというふうに思っております、個別に全体の制度でどのような形で支えていくのか、さらには基本的に当然一方では財源問題にもなります。だから理念としてそれはそういうことだということなら我々も低所得者に対し

てこの間要望でも配慮すべきだということは申し上げてますから、そういう意味では立場は一緒でございますけれども、全体の制度の中でどの辺がいわゆる負担が適正なのか、さらには国保制度も含めてでございますけれども、要するに世代間での負担でいえば、これちょっと私どもの話しさせてもらいますと、八幡市では例えばこの間国保が黒字になりましたけれども、その大きな要因の一つとしては健康施策もありますけれども、さらにはアルバイトの方の社保加入というものが分析の結果大きな要因となってる。ということは、自治体等が管理してる国民皆保険の中の保険制度の一部は、社保の部分、つまり若い人及び働いてる方へも転嫁していく中で一定健全化していると。見方を変えればですよ。というような部分も見られないということには、分析の結果、八幡市ではそういうこともあります。ですからその辺は全体の制度論の話になりますので、一概にこうあるべきだというのはなかなか難しいのではないかなというふうに理解してるところでございます。

○議長（富 きくお君） 理事者の皆さん、岡本亮一議員から差押えについて、給料等の差押えに対する認識。減免の周知をもっと丁寧にとという質問がございましたが、これについての答弁が抜けておりますが、これに対する答弁をお願いしたいと思います。

渡辺事務局長。

〔事務局長 渡辺 隆君登壇〕

○事務局長（渡辺 隆君） 差押えについてでございますけれども、差押えは払われた方との公平の観点から必要だというふうには考えておるんですが、ただこれ個人ごとにそれぞれのご事情がございます。個々の方によってそのご事情というのはまた変わってきますので、そのご事情に応じて対応していくべきだろうというふうに思っておるんですが、当然悪質な滞納をされてる方、所得がありながら払われてないという方もいらっしゃいますので、そういう方については厳しく対応せざるを得ないと。ただ、ご事情の中でなかなか厳しい、生活自体が厳しいんだというような方については適切な対応が求められるだろうというふうに思っております、当然これは市町村において実施をされてるということでございますので、そういう観点から市町村において対応されておるというふうに考えてございます。

それから、周知の方法をもう少しわかりやすくすべきだということでございます。当然議員おっしゃるようにホームページ等についてはなかなか高齢者の方になると見づらい、見ないというようなこともございますので、引き続きわかりやすい周知の方法というのを市町村とともに実施をしてみたいというふうに考えてございます。

以上でございます。

○議長（富 きくお君） 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。よろしくお願いをいたします。

まず1回目の質問として、大きく3つの項目について質問させていただきます。

まず1つ目の項目は、医療資源の偏在についてです。

当広域連合においても、医療資源の偏在は課題であるとの認識を持っていると承知をしています。現状さまざまな課題があり、いろいろな対策が必要であると思います。

そこで、まずこの問題について、基本点についてお伺いをいたします。

1点目に、医療資源の偏在についてどのような現状認識を持っておられるでしょうか。また、それらの解決、解消に向けてはどのような課題、対策、措置が必要と考えているのでしょうか。お答えください。

2点目に、国や府にも医療資源の偏在の対策を要望する一方で、当広域連合としても連携して進めていくべき問題だというふうに思います。以前この点についてお聞きをしましたところ、基本的には京都府が責任を持ってやっていくことだというふうな答弁がありましたけれども、やはり当広域連合も後期高齢者の保険者としての責任があると思います。この点についてどうお考えかお答えください。

2つ目の大きな項目については、健康づくりの取組についてでございます。

健診の受診率が2017年度は前年度より1.5ポイント増加して22.2%になりました。この結果について、どのような取組がこの向上につながったというふうに認識されているのでしょうか。お答えをください。

2点目に、健診率が向上したといっても2割台であり、引き続き取組が必要です。健診率の向上にはどのような課題があるとお考えでしょうか。また、被保険者の方からのニーズや声は掴んでおられるでしょうか。どのような声があるのかも含めてお答えをください。

3点目に、健診率向上も含めて健康づくりについては今後どのような取組を進める予定でおられるでしょうか。この点もお答えをいただきたいと思います。

3つ目の大きな項目は、国への支援、財政の支援も含めた支援の要望も求めつつ、広域連合独自の負担軽減策についての問題です。これまで保険料は基本的に引き上がり続け、特例軽減の廃止や不均一保険料の廃止など、負担増が進められてきたのが現状です。先ほど特例

軽減は世代間の公平性、また所得に応じた応能負担、そうした公平の上での是正がされたというふうな認識を示されました。この点について、特例軽減を受けてきた方の所得状況というものは改善されてきたのでしょうか。

また、不均一保険料についても、医療資源の偏在、特にこの制度は府の平均と比べて医療給付費が一定以上乖離している自治体に対して、通常の保険料より引き下げるとして制度が創設されている保険料でしたけれども、これが廃止となりました。これについても、旧不均一保険料の地域の実態として、保険料給付費は上がってきたのでしょうか。それとも依然改善をされない状況なののでしょうか。この点についてお伺いをしたいと思います。

また、今後どう国に支援策を要望していかれるのでしょうか。先ほど理念としては、低所得者にはできる限り負担軽減をというふうに述べられました。当然、当広域連合の財政状況からさまざまな厳しい状況があると。だからこそ国に対して支援を求めることで被保険者の方に負担を求めない形で皆さんの負担軽減を図ることが必要なのではないのでしょうか。その点からも、今後どのように国に要望を強めていかれるのか、その点お伺いをしたいと思います。

さらに3点目として、国などが何らかの対策をするまで待つという姿勢ではなくて、当広域連合でも独自に実施できる負担軽減策も検討して実施することを求めたいと思います。この点についてどのようなお考えかお聞きをしたいと思います。

以上で1回目の質問を終わらせていただきます。

○議長（富 きくお君） 渡辺事務局長。

〔事務局長 渡辺 隆君登壇〕

○事務局長（渡辺 隆君） 向出議員のご質問にお答えいたします。

当広域連合につきましては、議員ご承知のとおり医療制度の運営主体でございまして、被保険者の認定や保険料の決定、医療の給付等の医療保険の事務を所管しているというところでございます。その中で、医療資源の偏在についてどう考えるんだというご質問でございますけれども、医師確保でございますとか医療の充実といった医療環境を充実していくことにつきましては、これまでから申し上げておりますとおり我々所管をしてないということで申し上げる立場にないのかなというふうに思っておりますが、病院など医療資源が適切に保険者に提供されるように意見や要望を述べてまいりたいというふうに考えてございますし、今後もさまざまな場を活用をしましてそういった対応を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。

それから、健康づくりについてでございますけれども、健診率が上がったといえ、上がり方が非常に小さいのではないかとということで、なぜ上がらないんだというようなことだろうかと思っておりますけれども、これはなかなか難しい問題であろうなというふうに思っております、それがわかれば我々もそういった対応をしてみたいということになろうかと思っておりますけれども、後期高齢者の方については大部分の方が通常病院に行かれて健診を受けられているというような状況がございます。そういう中でさらに健診を受けるということ自体は、なかなかそういう方向に向かないというのが現状ではないかなというふうには考えておるところでございます。

そういう中で、今後どのように取り組んでいくんだというようなご質問でございますけれども、非常に高齢化が急速に進行しているという中で、高齢者ができる限り長く自立した日常生活を送る、健康寿命を伸ばしていくんだというような観点から、我々としては保健事業実施計画を策定いたしております。この計画に基づきまして健康づくりの事業に取り組んできているというところでございますけれども、特に加齢に伴いまして心身の衰え、運動機能や認知機能が低下するという高齢者の健康特性がございますので、そういった特性を踏まえまして住民に最も近い市町村との連携を深めながら今後も取り組んでまいりたいというふうに考えてございます。

それから、現在、2期目の保健事業実施計画を策定いたしておるところでございますけれども、1期目におきます各事業の総括を行いまして、数値目標の達成状況でありますとか、次期計画で取り組むべき項目につきまして、学識経験者等で構成されます医療協議会のご意見もいただきながら、新たに2期目として重点項目としてフレイル対策、重症化予防の取組、これは第1期計画でも挙げておるんですけれども、なかなか取組が進んでないということもございまして、重点項目として追加をさせていただいて、重点的に取り組んでいきたいというふうに考えてございます。

これらの計画につきましては、進捗状況を協議会あるいは議会にご報告しながら、いただいたご意見を参考に適宜見直し、改善を進め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。

それから、独自の軽減策等についてでございます。

まず、不均一保険料について現状どうなってるんだ、医療費としてはどうなってるんだというようなご質問だったかと思っておりますけれども、これは制度ができた当初、7団体につきましては不均一課税を実施させていただいてきたところでございます。これは議員が述べられ

ましたとおり平均よりも20%以上医療費が低い市町村において不均一課税を暫定的な措置としてやらせていただいたというものでございます。その後、29年度の市町村の医療費というのは、まだ確定値というのは出ておりませんが、概算値で申しますと、20%よりも下回ってるのが2あるいは3市町村になっておると思います。そういう意味では、先ほど申された、我々としては医療費でしか偏在という部分については判断がしようがないわけですが、そういう意味では偏在につきましても緩和されつつあるのではないかなというふうに考えておるところでございます。

その中で、国の軽減策をまず求めるべきだ、その後やはり国ができないのであれば独自の措置を講じるべきではないかというようなご意見だったかと思っておりますけれども、国に対してはこれまでから十分要望させていただいておりますし、今後も引き続き軽減措置については要望をしまいたいというふうに思っておりますし、独自策としては、やはりこれは財源の問題がどうしても出てまいります。当広域連合におきましては、まず6期の保険料というのを30年度に決めさせていただいたんですけれども、この軽減策として、できるだけ保険料を下げるんだという観点から、38億円の剰余金の活用を行いますとともに、京都府に設置されました財政安定化基金を最大限活用させていただきまして、同基金から8億4,000万円の交付を受けて抑制を図ったところでございます。このように、当広域連合といたしましても京都府の協力を得ながら、現行制度の範囲内で被保険者の方々の負担を可能な限り軽減できるよう取り組んでおりますし、国の責任において全国一律に対応すべき制度改正、とりわけ低所得者の方の負担軽減につきましても先ほど広域連合長が申し上げたとおりでございますけれども、全体の制度の中の話もございまして、今後ともそういう観点も含めまして引き続き国に要望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。

以上でございます。

○議長（富 きくお君） 向出議員。

〔23番 向出 健君登壇〕

○23番（向出 健君） それでは、2回目の質問に入らせていただきます。

1つ目の項目として医療資源の偏在についてですけれども、ご答弁では直接医療環境の充実のことについては管轄をしていないと。ただ一方で、病院不足等については意見、要望も述べていきたいというふうに答弁をされました。当広域連合はもちろん保険者ですから保険事務を取り扱っていく、そういうのが中心だということはもちろん理解はしています。しかし一方で、やはり被保険者の方の安心した健康、また医療、そういう充実に関してはやはり

責任を持っていると。特に医療資源の偏在、病院が近くにないということであれば被保険者の方は非常に不便になっていると。そういう意味では、やはり直接所管をしていなかったとしても当広域連合が主体的に責任を持つ問題であると。もちろん直接的な財政的な措置ができないとしてもそういう立場に立つべきであるというふうに思います。先ほどのご答弁ですと何か他人事のような、そういうふうに聞こえてしまうんですけども、その点について、やはりきちっと自分たちも被保険者の医療、健康について責任を持っているという立場から、もう少ししっかりとしたご答弁をいただきたいというふうに思います。

それから、健康づくりの問題についてですけども、先ほどはなかなか問題が難しいと。多くの方は病院でも受診をされており、さらに健診を受けるというのは難しいというふうに言われましたけれども、その点も含めまして実態を本当にきちっと掴まれておられるのでしょうか。当然被保険者の方、ほとんどの方が実際には健診を受けているという状況であれば問題はないんですけども、一体どのような状況にあるのかちゃんと把握をされた上でそういうふうに述べられているのか。2割という、もちろん数字の結果だけではない実際はどうかという点についてはどのように把握をされておられるのでしょうか。また、比較的先進的に取り組まれている自治体もあるというふうに思いますけれども、そういった取組については調査なり分析なり学ばれたりされているのでしょうか。その点についてもお答えをいただきたいというふうに思います。

それから、不均一保険料のところ、医療費しか見るものがないという中で20%以上乖離している自治体、それを下回るところは2から3の自治体だろうというふうに答弁がありましたけれども、一方で私の住んでいます笠置町、隣の南山城村ということでいいますと、南山城村は特に不均一保険料がかつて適用されてた地域ですけども、病院の状況でいえば全然状況は変わっていないわけですね。車で行けば30分ほどすいててかかりますし、電車でも1時間近くかかるという状況があるわけです。決して医療費が多少上がった、給付費が上がった、下がっただけでは計れない状況があるというふうに思うんですね。あくまで医療費というのは一つの基準であって、私がお聞きしたいのは、基本的に当広域連合と、または府なりの政策、そのことが功を奏して本当に医療資源の偏在が是正される方向に向かっているのか、その実態についてやはりきちっとお聞きをしたいというふうに思っています。この点について答弁を求めたいと思います。

それから、先ほど特例軽減について、もともと適用されていた方の所得状況が変わったのか、相変わらず以前のままなのか、改善されてきていると考えているのかというふうにお聞

きましたけれども、きちっと答弁がなかったのではないかと思いますので、再度答弁を求めたいと思うんですけれども、もともと先ほど応能負担という言葉も出ました。所得に応じた応能負担。しかし、軽減特例というのはやはり低所得者の方、大変生活状況が厳しいだろうということで当然設けられてきた制度だと思うんですね。所得に応じてというのであれば、やはりこうした制度復活を求めていくべきじゃないかというふうに思います。特に不均一保険料と特例軽減についてはもう廃止となりましたけれども、終わったこととせず、今後の要望でも、現実にしてきた制度ですから、その復活をぜひ、終わったこととせず、再度求めていただきたいというふうに思います。

それから、2017年度の一般会計の決算では人間ドックの特別調整交付金が減らされているということですが、これは人間ドックが進んできた結果、他の広域連合とのバランスをとるためというふうにしていますけれども、このように取組を進めれば進めるほど予算が減ることになれば、高齢者の健康づくりにしっかりと取り組んでいくことが困難になるのではないのでしょうか。こうした削減に対しては、国に対して削減しないように求めていくことを求めたいと思います。この点もお答えください。

以上をもちまして2回目の質問とさせていただきます。

○議長（富 きくお君） 渡辺事務局長。

〔事務局長 渡辺 隆君登壇〕

○事務局長（渡辺 隆君） 向出議員の再質問に対してお答えさせていただきたいと思います。

医療資源の偏在についての認識の部分だろうと思いますけれども、これは先ほども申し上げたんですけれども、私ども全く関心を持たない、関係ないんだということを申し上げているのではなくて、医療資源の偏在の部分については、これは所管しておらないので直接的にはお答えはできないんだと。ただ、これは当然医療を受けていただく必要なときに高齢者の方が必要な医療を受けていただくというのが、これは当然のこととございますので、そういう観点から我々としては実際所管しているところに対して申し上げていきたいということを申し上げたところでございます。ですから、全く偏在について問題意識を持ってないということではなくて、問題意識を持ってるんだけれども、我々としてはそこを所管してないので、所管しているところに対して、必要なときに必要な医療が受けられるような観点で申し上げてまいりたいということとございます。

それから、健診の率が上がらない状況についてしっかり把握できてるのかというご質問であったかと思いますが、これは実は正直我々健診の部分については市町村で実施をい

ただいているところをごさいます、一定市町村と連携をとりながら実際のところは事業を進めているというのが実態でございます。実際、どう理由で健診が十分進んでないかというのは、現状ではしっかりと認識はできてないということございますので、それは引き続き市町村と連携をとりながら、どうしたら増加していくんだということについては検討してまいりたいというふうにごさいます。

それから、不均一課税の問題でございますけれども、医療費だけで不均一云々を判断するのがどうかというようなご質問だったかというふうに思いますけれども、我々が判断できる材料、これはあくまで医療費、医療給付費しかございませんで、あくまで我々が偏在がどうかというご質問であればその観点で申し上げるしかないのかなというふうに思っでございます。

それから、少し29年度の状況というのはまだ十分数値が把握できてないというふうに申し上げましたけれども、そういう中ではございますけれども、南山城については20%を下回る状況、これは医療費だけの判断でございますけれども、状況になってるのかなというふうにごさいます。

それから、軽減特例の復活を、今現在は廃止になったんだけど、引き続き国に対して申し上げるべきではないかということございます。これは今後も引き続きそういう観点から国のほうに対しては要望等をしてまいりたいというふうにごさいます。

以上でございます。

○議長（富 きくお君） 答弁漏れが、交付金助成に対しては国に撤回を求めるべきではないかという質問ですね。

〔「正確には、取組を進めれば進めるほど減るという仕組みをされれば、健康づくりという問題についても進まないで、今回のこういう形のものも含めて、こういう削減は反省を求めてほしい」と言う人あり〕

○議長（富 きくお君） ということです。今、交付金削減の撤回と、今おっしゃった2つです。

どうぞ。渡辺事務局長。

〔事務局長 渡辺 隆君登壇〕

○事務局長（渡辺 隆君） 交付金助成の撤回ということによかったんでしょうか。あくまで国の負担は、国の負担といえますか財源負担というのは後期高齢の制度の中で決まっておりますので、その中で実施されるものだというふうにごさいます、これを今後増減して

いくということについては、後期高齢だけじゃなくて全体の仕組みの中で判断をされるべきものなのかなというふうに考えておるところでございます。

○議長（富 きくお君） もう一つはさっきおっしゃった人間ドックの交付金。

○事務局長（渡辺 隆君） 人間ドックの交付金について削減されてきてるということでございますけれども、これは国の方も全体の枠組みの中でおっしゃるように削減されてきております。ただ、これは私ども市町村に対しまして迷惑をおかけしないよう、我々の財源の中で何とかやりくりをして対応させていただいたというところでございます。当然国に対しましてはこれまでから人間ドックの交付金の削減の話が出た段階で国に対してその復活を申し上げてきたところでございますけれども、3年間で廃止をするんだという方針が示されたということでございます。今後とも必要な財源につきましては国に対して要請をしまいたいというふうに考えてございます。

以上でございます。

○議長（富 きくお君） 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） 久御山町選出の巽悦子でございます。通告に従いまして一般質問を行いたいと思います。

今回は、3点質問します。第1点目は、個人情報保護に関して、昨年7月から医療保険関係で本格稼働しました社会保障・税番号制度、マイナンバーについてであります。第2点目は、去る5月25日に開催されました本広域連合の情報公開・個人情報保護審査会に関連し、広域連合が保有する個人情報に関して質問いたします。第3点目は、平成28年度、29年度の定期監査結果について質問したいと思います。

まず第1点目、個人情報保護についてお尋ねいたします。

昨年7月6日、個人番号利用事務及び医療保険者の情報照会提供事務に関する委託契約が、受託者兼委託者代理の京都府国保連合会及び再受託者の国保中央会との間で契約を行い、また同月14日には委託者が本広域連合を含む全国の広域連合及び国保組合で、契約代理人が国保中央会、受託者が社会保険診療報酬支払基金との間で、情報提供ネットワークシステムを用いた情報照会提供事務及び本人確認事務に関する委託契約を行っております。さらに同日、受託者の国保中央会と、再受託者である社会保険診療報酬支払基金との間で医療保険者向け中間サーバー等を用いて行う情報ネットワークシステムを用いた情報照会提供事務、地方公

共団体情報システム機構からの本人確認情報を取得する事務を国保中央会が支払基金に委託する、そういう契約が交わされました。これらの契約書には、個人情報の利用、提供及び返却、廃棄、さらに漏えい、滅失、棄損、紛失のおそれがある場合も含め、原因の追及などを求めるという条項があります。

そこでお尋ねいたします。本広域連合及び委託者、契約代理人、再委託先については、個人の情報を守る立場からの点検、研修などはどのようにされているのでしょうか。お答えください。

次に、2点目です。個人情報保護に関してお尋ねいたします。

去る5月25日、京都府後期高齢者医療広域連合の情報公開・個人情報保護審査会が開催されました。本広域連合ホームページにも掲載されている議事録によりますと、当日の議題は、自治体共用型健幸クラウドの活用自治体に対するレセプト情報の提供とあります。

そこで2点お尋ねいたします。

当会議内容の詳細な説明を求めたいと思います。

2点目では、平成29年度における個人情報開示状況、請求状況などについてお答えください。

3点目、平成28年度、29年度定期監査結果にかかわって、京都府後期高齢者医療広域連合との契約関係についてお尋ねしたいと思います。

去る4月26日、本広域連合の平成29年定期監査措置状況が公表されました。監査委員の指摘では以下の4点が指摘し、改善を求めておられます。まず1点目は、事務所の賃借、公舎の借上げの自動更新については、地方自治法第234条の3、長期継続契約に基づくそういった契約、事務所の清掃の自動更新は地方自治法第214条規定の債務負担行為とすること、2つ目には、複数年にわたる契約の締結、費用の一括前払い金などの適切な事務処理を行うこと、3点目は、各種調達業務についての確認が財務規則に基づく適正な事務処理を行うこと、4つ目には、随意契約の起案文書は、説明責任等の観点から一層明確に記載のことで、こうした指摘、改善が求められております。

そこでお尋ねいたします。平成29年2月2日、平成30年2月8日公表の定期監査報告におけるその詳細、またそれに対する措置内容について具体的な答弁を求めたいと思います。

以上で1回目の質問を終わります。

○議長（富 きくお君） 渡辺事務局長。

〔事務局長 渡辺 隆君登壇〕

○事務局長（渡辺 隆君） 異議員のご質問にお答えします。

まず、マイナンバーの取扱いについてでございますけれども、先ほど議員ご紹介のありましたような形での契約をいたしておるところでございます。マイナンバーの取扱いにつきましては、まず我々の職員に対しまして、個人情報を含みます情報セキュリティについての研修教育、これは随時実施をしておるところでございます。ただ、全体を集めてというのは、業務をやりながらということでございますので、eラーニング等を活用しながら実施をさせていただいております。マイナンバー法に基づきまして、国の個人情報保護委員会にもその実施状況については報告をさせていただいてるところでございます。

それから、委託先の点検、研修等がどのようにされてるのかというご質問だったかというふうに思いますが、委託先につきましては、再委託先も含めまして法令遵守、機密の保持、事業に従事する関連の従業員の監督、研修、これは契約の中で定めてございます。これは先ほど申しました中央会との契約の中では、再委託先ということでご紹介がありましたけれども、三者契約という形態をとる中で、その契約の中で義務づけているところがございます。その実施状況でございますけれども、これは契約の中でもそうなんですけれども、定期的な報告を求めて確認をさせていただくということにしてるところでございます。今後とも個人情報の取扱いには万全を期してまいりたいというふうに考えてございます。

それから、5月25日に開催された個人情報保護審査会の内容でございますけれども、これは詳細はホームページでも公表させていただいておりますけれども、八幡市に対します後期高齢者のレセプト情報の提供について、これは個人情報保護条例に規定します目的外提供に該当いたしますので、あらかじめ審査会の意見を聞かなければならないということになっておるところでございますけれども、後期高齢者の健康の維持増進といった公益上の必要性、あるいはデータの安全管理の観点から審議をいただいたというものでございまして、その結果、八幡市へのデータ提供につきましては、その提供によりまして地域特性を踏まえた効果的な健康づくりを進めることが可能になるということ、それから複数回にわたりましてデータの暗号化処理や匿名化処理が施されるということから、データの提供は適当であるという判断がされたところでございます。

当広域連合といたしましても審査会におきます専門家のご意見を踏まえ、万が一にも個人情報が漏えいすることがないよう適切にデータ管理を行うことを前提として、八幡市に対してレセプト情報の提供を行うこととしておるところでございます。

それから、個人情報の開示請求の件でございますけれども、これは全て本人からの請求で

ございますけれども、平成29年度におきましては条例に基づきます個人情報の開示請求が10件ございまして、全てレセプト情報でございますけれども、全件開示を決定させていただいたというものでございます。

それから、28年度、29年度の監査指摘、それから措置状況についてのご質問でございますけれども、これも2月議会にご報告させていただいている内容でございますけれども、平成28年度につきましては物品等の管理の関係でご指摘をいただいているものでございまして、現物確認等が不十分であるのではないかというご指摘を受けたものでございます。これにつきましては、措置状況といたしましては効率管理の観点から備品の基準を引き上げさせていただいて、2万円から10万円に引き上げさせていただいたんですけれども、そういった対応を図る中で効率化を図るとともに、定期的な現物確認等、適正に行っているというところでございます。

それから、29年度の監査でございますけれども、指摘内容につきましては先ほど議員がご紹介いただきましたので省略をさせていただきますけれども、自動更新の関係につきましては、広域連合の事務所の賃貸借契約に自動更新条項がついてるものでございますけれども、これについて前年度に債務を確定する行為ではないかという指摘を受けたものでございまして、我々としては今年度予算に基づく契約の締結に当たりまして自動更新条項を削除いたしまして、長期継続契約に位置づける等、契約書や内部決裁の改善を図ったところでございます。

また、複数年にわたる契約の締結の関係でございますけれども、これはコピー機の再リースに係る契約でございます、これが29年6月から30年の6月、2カ年にわたって。しかもこの費用を29年の7月に一括支払いをしてるということでのご指摘をいただいたところでございますけれども、これは2カ年にわたるといのは、本来長期継続、あるいは負担行為をとる必要がございますので、これについては適切になるように長期継続という形で契約内容を改めさせていただいたというところでございます。

それから、各種調達に係ります履行確認の関係でございますけれども、これは取扱規則等の内容が徹底されていないんじゃないかというようなご指摘を受けております。現在の規定ぶりが少額のものから高額のものまで一括な規定ぶりになっております。それから、実際の事務処理の規定が少し明確になっておりませんので、それにつきましては検収事務取扱要綱を定めまして適正に取り扱うこととしたところでございます。

それから、随意契約につきましては、随意理由が不明瞭というご指摘でございましたので、

随意契約理由が明瞭になるように改めさせていただいたというところでございます。

以上でございます。

○議長（富 きくお君） 巽議員。

〔20番 巽 悦子君登壇〕

○20番（巽 悦子君） それでは、2回目の質問をさせていただきます。

個人情報のマイナンバーに関してでありますけれども、職員のセキュリティとか教育とかも随時はなかなかできない、随時というか一斉にはできないけれども、随時やっております。委託先については法令の遵守というのをしっかりやっていただきたいというふうにお答えになりました。私は、本当に大切な個人の情報を預かっており、さらに今回のマイナンバーにおいてはたくさんの情報が入り込んでという情報でもありますから、より慎重に情報の取扱いというのがされなければならないということが非常に大事なかなと思っております。そういう観点からいえば、今回の契約の有効期間はもう既に済んでおります平成30年3月31日までと7月の契約はなっております、その後も再契約をされたというふうに思います。ただ、契約書によりましたら自動更新しない旨の意思表示がない場合は自動的に1年間更新され、以降もまた同様とするとなっております。この条項でいきますと、双方から一方的な形として一方から言わない限り永久に更新、更新が進んでいくんじゃないかというふうに理解をします。そういう点でいえば、契約の長期契約とかいろいろあるんですけども、今回の中間サーバーに関することである場合には、この自動更新についてはどのように考えられるでしょうか。というのは、もちろんおっしゃったように中間サーバーというのはよそのところがなかなかできるものでもないという頭もあるでしょうし、全国の広域連合の協議会で全体として契約をされていることなんですけれども、その辺はどのようにしていくのかというのが非常に不安でもおりますし、さらに更新の場合の契約金というのはどのようにしていくのでしょうか。

また、本広域連合の職員については教育は随時行いますというふうにおっしゃってました。しかしながら、本広域連合の職員の方はほとんど3年ぐらいで人事異動があると聞いておりますけれども、そういう方たちについてのセキュリティの教育というのは今後もどのようにされていくのかということでもあります。やっぱり昨年の本稼働以降の必要な記録とか重要課題、共有すべき内容というのがきちんと何かに記録をされて、それをまた次の新しい方が来られたときに指導なり教育なりするところに使っていくのか。つまり、去年の7月から始まったことが、継続して新しい方が担当となっても、全てその流れがわかるようなシステム

を広域連合内で作られているのかどうか、そこのところのご答弁をお願いしたいと思います。

それから、再委託先というのがあるんですけども、社会保障基金、要するに支払基金ですね、そこのところがさらに委託をしてるということはあるのかなのか、その情報は掴んでおられるのかということで、そうした場合には広域連合としての管理はどういった確認をされるのかということをお聞きしたいと思います。結局のところ34万人近い被保険者の大切な情報を管理しておられる広域連合としても非常に責任が重たいんじゃないかなと思うんですけども、そこのところもお答えいただきたいと思います。

それからもう一つは、先ほど八幡市というお名前をおっしゃいました。八幡市が健幸クラウドを使って健康増進のために取り組んでいくということが個人情報保護審査会のところで検討されたわけで、結果的には移行はオーケーということになったと思います。先ほども答弁なさいましたけれども、個人情報保護条例において目的外提供は禁止されているというふうにおっしゃいました。しかしながら、健康維持について効果的なものがあるから提供するんだということなんですけれども、その意味がもうひとつよくわからないんです。目的外提供は駄目だということになっておりながら、しかし、この部分についてはオーケー、この部分は駄目ですよという、そういう細かい規定などは今後つくられていくのではないかと、そういう私は不安があります。大切な健康の保持のために八幡市さんがいろんな形で活躍したい、活用したいという気持ちはよくわかるんですけども、ここの個人情報を預かる広域連合として今後いろいろと匿名加工もします的なことも書いてありますけれども、本当に個人情報安全に守られるかというそこのところが非常に不安でありますので、その点お聞きしたいと思います。

3つ目には、医療保険者の責任者としてこういうデータが、先ほど言いました今後活用するために他の市町村のところでも活用したいということになる可能性も出てきます。そこで、自治体共用型健幸クラウドのそれを使ってやるわけなんですけれども、全国でも兵庫県のところで行われてるところもあるそうですけれども、このクラウドがどういう効果があってどういう成果があるのかというのは認識されているのでしょうか。新しい大切な情報を、データを渡すということですので、そこのところはどのように考えていらっしゃるのかお尋ねします。

次に、監査の件でありますけれども、先ほど、これからは検討をいろいろとやっていくということもおっしゃっていましたが、一番聞きたいところは財務規則とか、それから会計年度型、1年で処理をしていくということが、多くの自治体の職員さんがここに来られ

て集まっているにもかかわらず、どうしてこういう監査の指摘を受けることになったのか。そこのところが非常に私は不思議でなりません。だから、改めて総括をするというのであれば、これからああします、こうしますというのは確かに大切なことだから今答えていただいたのは重要なことでもありますけれども、なぜこういう指摘をされることになったのか、そこのところをしっかりと踏まえていかないと、同じような失敗にならないかなど。形は違うけれどもそういうことにならないのかという不安がありますので、そこのところをまずお聞きいたします。

それから、取扱規則とか財務規則というものがこの広域連合のホームページには載っていないんですね。ですから今回の質問をするときにおいて、私はコピーをいただきに来たわけなんですけれども、全国の広域連合を見ていましたらほとんどホームページに載っております。府民に責任を持つ運営をするという立場であるならば、こうした独自で持っておられるのをやっぱり公表をしなければならないというふうに思いますが、その今後のお考えをお聞かせいただいて2回目の質問を終わります。

○議長（富 きくお君） 堀口広域連合長。

〔広域連合長 堀口文昭君登壇〕

○広域連合長（堀口文昭君） 異議員さんの健幸クラウドに関するご質問の2点についてお答えします。

まず、健幸クラウドそのものは京都府下で恐らく導入してるのは八幡市だけでございます。成果として申し上げますと、例えばの話ですが、これは今、健幸クラウドは匿名化して小学校区単位で医療費等を分析しております。ただし、協会けんぽについては小学校区単位のこれできませんので、今、現時点で分析しておりますのは八幡市が持っております国保データをベースにしております。その中で、例えばどんなことがわかったかといいますと、同時に私どもSWCという形でスマートウェルネスシティ基本構想というのを作りましたから、全市的にアンケート調査を行いました。ですから住民の意識部分とかをどのように見ていくのかということがありました。そこで例えば、いわゆるご案内のとおり健康リテラシー、健康に対する関心プラス、ちょっとそれを行動に移そうというような、そういういわゆる健康リテラシーというんですが、そこが高いところは例えば腎疾患が少なかったです。逆相関の関係になってます。そして、例えば同じような人口と、例えば私どもでいいますと男山団地のご存じのように分譲と賃貸とそれから戸建て住宅というのが重なっておりますけれども、そのような中でも医療費の差が有意に出てきております。そこをどういうふうに分析するの

かとか、そういうところを見たときに健康リテラシーの差が腎疾患を含めました医療費の差に出ております。ですから、当初私どもも国保データについては私どもの保護審議会のほうで議論していただきました。例えばどのようなことがあるかといいますと、八幡市のことですから申し上げますと、もともとデータというのは目的を持って分析するんでしょうと。それにもかかわらず、どうなるかわからんけど、一言で言うたら、とりあえず分析しますと。こんなん認められるのという話から始まってくるわけですね。ところが、それで全く関係なければ健康政策として、次を考えなければならない。しかし、そういう分析結果として一定の傾向が出れば、次のところで、例えば同じような傾向のある場所だったとしても医療費に有意な差がある場合、そこが例えば健康リテラシーの差があるということならば、その小学校区域については啓発事業をやっぴり重点的に行っていく必要がある。現に同様の小学校区2つのうち医療費の高いところについては今年度からそのような取組をしようという形で、金額は知れてますけれども、取り組みする事業の必然性というか必要性をそこで。ここでなくて、何でここでするんやということの理屈がここである程度わかるというために制度として使わせていただいています。ただし、このデータは国保データでないちょっと、現時点では私どもとしては小学校区単位で出ませんでしたので、そういう形でしてる。だから成果としていいますと、29年度から始めましたけれども。分析した結果としてはそのようなことが出ておりますので、その結果に基づいてさせていただいてる。それをさらに全市民を対象とした形の医療費分析をしてまいりたいと。そこで、その際に、今ご心配の匿名化についてはダブルで図っていくと。

それから法律のほうでも、確か個人情報保護法の関係だったと思いますけれども、一部そういう有効利用を図る場合は一定の措置をして、その分は絶対駄目という形のあれではないよということに確か2年か1年ほど前に改正されたというふうに、私ちょっと不案内で申しわけない、そういう方向になったというふうには聞いておりますので、それはその法の改正の趣旨に基づいて私どもとしてはデータを利用させていただくというふうに思って。これは八幡市の立場ですよ。としてさせていただいてて、残念ながら広域連合としてはまだ、もちろん京都府下には、少なくとも今、健幸クラウドについては導入されてる自治体がございませんで、成果としては今、八幡市が出してる成果ではないかなというふうに理解してるところでございます。

○議長（富 きくお君） 渡辺事務局長。

〔事務局長 渡辺 隆君登壇〕

○事務局長（渡辺 隆君） 異議員の再質問についてお答えします。

1つ目は中間サーバーの契約の関係と、監査指摘の関係がごっちゃになっておりましたので、ちょっとどうなのかなと思ったんですけれども、中間サーバーの関係については自動更新というのは全くございませんので、監査指摘で受けてる自動更新、中間サーバーの契約とは全く別物でございますので、ご理解いただきたいというふうに思います。

あと、個人情報の取扱い等に関してしっかり引き継げるのかというふうなご質問だったかと思っておりますけれども、これはマニュアル等を作成して、変わるたびにそれでもって引き継いでいく。当然OJTの中で一定連携しながらやっていくんだというふうに考えてるところでございます。

それから、再委託先として中央会の次に何か考えられるのかということでございますけれども、これ中央会どまりでございまして、中央会から次の再委託先へ委託をするということはありません。

それから、先ほどの個人情報保護審査会の関係でございましてけれども、これは広域連合長がお答えさせていただいたんですけれども、目的外提供については、公益性をもって目的外提供する場合には委員会に意見を聴くんだという条例規定になっておりますので、これは目的外提供するたびに意見を聞くという形に、公益性を理由に聴く場合についてはそういう形になろうかというふうに思っております。

それから、監査指摘の関係でございましてけれども、財務規則上定められてるのに何でこのようなことが起こるんだということでございます。これはご指摘のとおりだなというふうに思っております、なかなか前任者がやったとおりに後の者が引き継いでいくというような形も見受けられますので、ここは今後ともしっかりと対応させていただきたいというふうに考えてございます。

それから、ホームページ上に条例以外の内部規程等も公表すべきじゃないかということでございますけれども、これはどこまで出すんだというような問題もございまして、できるだけ公表していくというような方向で少し検討させていただきたいというふうに考えているところでございます。

以上でございます。

〔「議長」と言う人あり〕

○議長（富 きくお君） 答弁漏れがありましたか。

〔「私、先ほど、自動的に更新するのは監査と勘違いしてるんじゃない

かとおっしゃいましたけれども、これは去年広域連合さんから情報提供いただいたネットワークの契約書に、第12条、契約の有効期限ということで書いてあるものですので、決して監査で私が勘違いして言ったわけでも何でもありません。訂正すると同時にご答弁をお願いしたいと思います」と言う人あり]

○議長（富 きくお君） 渡辺事務局長。

[事務局長 渡辺 隆君登壇]

○事務局長（渡辺 隆君） 契約の中におっしゃるように自動的に、他の意思表示が行われな
い場合については自動的に更新していくんだということでございます。これは全国の規定、
それから京都府であればうちだけではなくて国保組合等も同じような内容になっております
ので、それについては自動更新というか、これは本当に毎年度同じ内容で更新されていくか
どうかというのは確認をして、適切に対応させていただきたい。法令等に問題があるのであ
れば改善していきたいというふうに考えてございます。

以上でございます。

○議長（富 きくお君） 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） 皆さん、こんにちは。京都市のくらた共子でございます。

私も質問通告を提出させていただいておりますが、少し絞った形で質問をさせていただき
たいと思います。

まず、保険者機能向上プロジェクトについて、今議会に説明資料が提出されました。この
設置の目的については健康寿命の延伸や生活の質の向上と医療費の適正化を図るというふう
に記述がございます。

そこでですけれども、被保険者の健康寿命の延伸や生活の質の向上を図ることが保険者機
能の向上であるというのであれば、先ほど来何度もご指摘があったように、この間、京都府
広域連合が各基礎自治体の協力を得て進めてきた人間ドック費用助成に対する国の減額措置
というのは大いに矛盾をもたらしているものです。人間ドックは保健事業の一環であります
し、これからも保健事業は強化するという、こういう姿勢を示している広域連合として、な
ぜ今回のこのような措置、3年後には完全廃止するということになるのかということでは、
強い姿勢で臨まなければいけないと思いますが、いかがでしょうか。何より74歳までの方々

がお入りになられる国民健康保険では、人間ドック等こうした健診の受診率が向上すればそれに見合った交付が措置されております。当たり前のことだと思うんです。しかし、75歳以上のより一層医療依存度の高くなるこうした方々については、もう人間ドックはしなくていいということなんでしょうか。

そこで伺います。先ほど来ご答弁の中で、しかしこの間、広域連合として各自治体に迷惑がかかることがないように、広域連合の独自の財源を充てたというふうにおっしゃいましたが、ではこれから各自治体市町に対してどのような姿勢をとられるのでしょうか。これまで以上に一層努力をし、人間ドックに取り組んでくださいとおっしゃるのか、それともどうなのか。これについてもご答弁をお願いいたします。

続きまして、保健事業を強化していくという取組の一つになりますが、京都府国民健康保険団体連合会による保険者支援の具体的中身とは何でしょうか。保健師等の専門職が有するノウハウ、データやネットワークを活用するとされていますけれども、何をどのように活用し、その結果として被保険者にはどのようなメリットがもたらされるのか、お考えをお聞かせください。

さて、具体的な取組の方向性について述べたいと思います。私の考えですが、そもそも国がここに来て、75歳を超える高齢者が虚弱か否かを取り出して、殊さらに対策を求めることには違和感を抱かざるを得ません。高齢者の健康寿命の延伸や生活の質の向上を図るには、各基礎自治体における保健事業がどの世代においても寸断なく実施され、地域のサポート体制とあわせ体系的な取組を行うことで効果が得られるものであります。結論として、健診率の向上を含む保健事業等の推進は、各基礎自治体の取組にかかってまいりますから、その各基礎自治体の予算と体制を拡充してこそ図れると考えますが、いかがでしょうか。

2点目ですが、医療費の適正化についてです。国はこの間、医療レセプト点検の徹底化、医療機関受診回数や、そして服薬の重複チェックなどで対象者を拾い出し、対応せよを求めています。しかし、このことへの取組にどれだけのコストが必要なのか。また、これまでの実績はいかがでしょうか。お示してください。

さて、最後ですが、この間、国の資料を見ておきますと、京都府後期高齢者医療広域連合は、これまで後期高齢者健康づくり推進事業の一つの先進性を持っている広域連合であるとして紹介されております。これは1点は広域連合、府、市町村、医師会によるワーキンググループを設置し、後期高齢者の健康づくりを推進している。2点目、アンケート調査やレセプトの分析により後期高齢者の健康問題を分析し、高齢者に効果的な健康づくりの取組を検

討している。3点目、モデル市においては健診により要医療等とされた者に対し保健師が受診勧奨等を実施し、状況に応じて地域包括支援センター等に引き継ぐとされております。

さて、こうしたことで京都府の広域連合というのはこういう先進的な取組をしているということで全国に発信をされてきたわけですが、では、29年度の主要施策の成果で示されている健診受診率は前年度1.5ポイント増加し22.2%となったとしていますが、その後の受診勧奨など、各基礎自治体の実施状況はどのようになっているのか、把握をしていらっしゃるでしょうか。これらについてまずご答弁いただきたいと思います。

ここまでで第1回目の質問とさせていただきます。

○議長（富 きくお君） 堀口広域連合長。

〔広域連合長 堀口文昭君登壇〕

○広域連合長（堀口文昭君） くらた議員のご質問にお答えします。

人間ドックに関する補助金の削減関係でございますけれども、経過を見ておりますと、国のほうから、これは、人間ドックの費用助成については原資としてまいりました国の特別調整交付金について、広域連合ごとの計上額の差異が大きいという理由で29年度分から大幅に見直された。さらにはフレイル対策や重症化予防を含む保険者インセンティブの予算が図られるということになっているところでございまして、当広域連合としてどのようにするのか、決意はということだと思っておりますけれども、言葉のちょっと誤解を招くような発言になるかもしれませんけど、やはり限られた財源の中で、手元不如意になるならば、それはそれに合わせた形で政策を推進していくと。だから、何が何でも人間ドックオンリーではなくて、国が進めておられますフレイル対策。フレイルは確かに虚弱というふうにおっしゃいましたけれども、確か2014年、日本老年学会が提起されましたよね。確かメタボとロコモ、それに次ぐものとしてフレイルティを略してされたというふうに思いますが、これは何かというと、いわゆる高齢者の方の特質として、要するに虚弱になってるけれども、一定のトレーニングをすれば回復するんだと、そういう意味を込めて日本老年学会がそういうことを2014年からだったと思います、提起されてるというふうに私は、年度のところは不確かではございますが承知しておりまして、決してこれは虚弱によって判断するのではなくて、健康で生活していただくためにはやはりそういうトレーニングの要請とかいろいろ必要でございまして、それを総合的に進めると。そこで、入り口論としての要するに人間ドックをやるのか、それとも、既になっておられるところを中心に、腎疾患を含めた重症化予防にするのか、この辺の力点の置き方の問題もあると。ですから全体の、私ちょっと申しわけございません、まだ

十分不勉強であれなんですが、全体のデータをどういうふうに把握してやるのかという政策の展開の話も一部あるのではないかなというふうに理解してるところでございます。

それと、健康部門の関係でどのような形で保険者に返ってくるのかということでございますけれども、くらた議員がおっしゃってるように、やはり各自治体がそれぞれの保健師含めた保健指導を一定充実していく中で、今現在指摘されておりますようないわゆる介護と保健関係の、ある程度統一的に進めていくということが今後の重要な課題になっていると。もちろん私ども広域連合のほうでもそれはありますけれども、そのことを裏返して言いましたら、各自治体の市町村の取組の上に立って我々の施策も乗っていくということの部分も確かにあります。ですから、市町村の取組をベースにしながら、広域連合だけで旗を振ってもなかなか難しゅうございますので、それぞれの市町村がそれぞれの状況に応じて取組を京都府と協力してされておられますから、その成果の上に立って取り組むべきことではないかなというふうに、総括的には理解してるところでございます。

それと、ご案内のとおり私ども広域連合の場合は年齢で切っているところがございまして、一番身近な自治体のほうがそれぞれ取り組んでいただく必要があるだろうと。例えば、ご案内のとおり2025年問題そのものはあと7年後に迫ってる。しかし、それがどこまでできているかということになるとなかなか難しいということがございますので、各自治体でそれぞれの自治体がお持ちの問題意識を中心に取り組んでいただきながら、私どもとしても援助できる部分は、言葉としてはかっこいいですけども、お互い手を取り合ってその分は取り組んでまいりたいと。ただ、保健と介護との要するに協調といいますかその部分についていますと、やはり市町村の介護部門というのがかなり大きな役割を果たすのではないかなというふうには理解してるところでございます。

○議長（富 きくお君）　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）　連合長よりご答弁をいただきました。連合長からもいみじくもメタボ対策と。今や懐かしい感もしますけれども、これだって成功しなかったわけですね。メタボやフレイルやいろんな言葉が出てきますけれども、生身の人間を一部分切り取って、そこに対策の焦点を当ててもどうにもならないということは過去のこういう失敗例ではっきりとしているということを指摘しておきたいと思います。

それから、私心配しますが、やはり連合長からも、では国がもう人間ドック、これだけ旗を振って、2階に上げてはしごを外すというような状況だと思うんですね。お金つけない

と。どうするのかと。各市町で、自力でやれるのかと、こういうことですね。各市町村とのさまざまな調整を図られて、この間、広域連合としての努力をされてきたことだと思いますけれども、やはりこれは大きな矛盾です。本当にこれはもう健診事業の迷走と言っても過言じゃない実態を招きます。はっきりと国に対して、一体何をやれというのかと。一方ではどうですか。健診率の数値目標を各市町に上げさせて競わせる。そして、ある程度広域連合としての成績が上がったら、それに見合っただけの交付金を考えると。こういうトップランナー方式でこういう大事な高齢者の命を預かる保険制度が運用されているというところに、私は根本的な問題があるというふうに思っています。

改めて、本来保険者機能を向上させるということは、当初の目的に掲げられているように、被保険者の健康寿命の延伸や生活の質の向上を図るという点においては、当然これは向上しなきゃいけないことなのですが、しかしそもそも後期高齢者医療制度そのものが高齢者に係る医療費を圧縮するという目的でつくられたこうした枠組みでありますから、その枠組みのベクトルが変わらない中でこの機能が向上するということは非常に危惧を抱きます。国が保険者機能の強化、強化と喧伝すればするほど、各基礎自治体での住民との矛盾は一層拡大するということを指摘したいと思います。医療費適正化のさまざまなメニューがありますが、それをこなし、点数を上げることで交付金を与えるという国のやり方は、これは広域連合も自治体です。この広域連合の自治体としての役割と、各基礎自治体のあり方をゆがめるということで、厳しく私は指摘をしたいと思います。

医療制度の基本は、先ほども医療介護という話が出ますが、これはそれぞれがそれぞれの役割を発揮し合うことで、それを相乗効果を高めていく、そのための受け皿である保険者機能ですね。そういう地域医療の力、あるいは地域福祉、そういう医療、保健、福祉一体となった、その底上げの力が発揮できるということにならないと、これはうまくいきません。医療の代替に介護は、これは全くなりません。これはどちらもそうです。どちらも大事なんです。

そういった意味で、私はやはり医療と介護、生活を支えるさまざまなサポートの相乗効果を導き出す機能、ここがとても大事で、その根本的な機能は基礎自治体にあると。ですから、住民に最も身近な基礎自治体で、しっかりと住民の実態に即した医療計画を持ち、そして医療の提供をしっかりと担っていく。保険についてもそこで責任を果たしていける。そういった状況を一刻も早く作ることが必要だと思っております。

最後に、特例軽減について事務局長が、今回の特例軽減廃止は制度の基本に戻るものと、

このようにご答弁なさいましたが、本当にある意味後期高齢者医療保険制度の本当に恐るべき実態をそのまま指摘をされたというふうには私は受けとめたいと思いますが、これは絶対に認めることでできません。これ以上の医療費の負担には耐えられないと。これが京都府域全域から起こっている住民の声であるということを申し述べまして、私の2回目の質問といたします。

○議長（富 きくお君） くらた議員、答弁は必要ですか。要りますか。

〔「ご答弁あれば伺います」と言う人あり〕

○議長（富 きくお君） いかがですか。堀口広域連合長。

〔広域連合長 堀口文昭君登壇〕

○広域連合長（堀口文昭君） かなり異例的な話等のご質問の部分ございました。そこで、当初、最初メタボも含めてなかなか成功していない。これはだからフレイルも失敗は見えてるということの趣旨だったと思います。実は、なぜこれはそうなのかといいますと、先ほどちょっと私どもも広報紙のアンケート調査でどれを見るかというときに、健診は3、40%、高いですね。ところが、ほかのは10%とかですね。読まれる率が。これはある研究によりますと、要するに健康に関心のある層は大体7、3で3割なんです。ない人も、少しある人は何かといったら、また7、3に分かれると。全くないのは何かというと、七七、四十九。5割はないと。だから何ほ言ってもこれは届かない。届かないところをどのようにするのが実は。それでは政策進まないのどうするのかということが現在の課題だろうというような形で今、私の参加してるSWCではそういうことを言われてまして、それを恐らくブレークスルーするのは2つあって、いわゆるインセンティブを与えて、今保険法の関係で難しいインセンティブを与えることによって、要するに健康に取り組んでもらうというのが一つあれですね。例えば月8,000歩の10カ月やったら8万歩になりますけれども、そういう一定の歩数をすれば幾らかの。金額によって変わるという実験も新潟の三条市とか見附市、それから岡山市さんもされてたかな。そういうところで特区をつくってされてます。そういう研究成果がありますけれども、ご指摘のところは確かになかなか届かない。だからそこでインセンティブ、もしくはロコミでございます。ロコミは、比較的身近な方のロコミは、医療結果が何ほこうであったとしても、身近な方がサウンドしていただくと、やっぱりちょっと考えなあかんということになるということに今ある程度わかっておりますので、そういう取組もやっぱり、あと7年ですけれども、要するにこれまでの失敗策の一つとして見るのは、余りそういう必要とする層に届いてないということならば、届くような方策も、今後、今までの研究成

果をベースに考えていく必要があるのではないかなというふうに思っているところでございます。

○議長（富 きくお君） 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、もう4時でございますので、10分間休憩をこれからとりたいと思います。4時10分になりましたら再開をいたします。4時10分になりましたら皆さんまた元のお席にご着席いただきますように。

それでは、休憩に入ります。

休憩 午後 4時 0分

再開 午後 4時 10分

○議長（富 きくお君） それでは、休憩前に引き続きまして会議を再開いたします。

◎承認第1号の質疑、討論、採決

○議長（富 きくお君） 日程第9、承認第1号、専決処分の承認について（平成29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2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（富 きくお君） 挙手全員であります。

よって、本件は承認することに決定をいたしました。

◎承認第2号の質疑、討論、採決

○議長（富 きくお君） 日程第10、承認第2号、専決処分の承認について（平成29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（富 きくお君） 挙手全員であります。

よって、本件は承認することに決定をいたしました。

◎承認第3号の質疑、討論、採決

○議長（富 きくお君） 日程第11、承認第3号、専決処分の承認について（平成29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4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（富 きくお君） 挙手全員であります。

よって、本件は承認することに決定をいたしました。

◎認定第1号の質疑、討論、採決

○議長（富 きくお君） 日程第12、認定第1号、平成29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、質疑の通告がございましたので、発言を許します。

なお、質疑の時間は、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。

巽悦子議員。

〔20番 巽 悦子君登壇〕

○20番（巽 悦子君） 久御山町選出の巽悦子でございます。

通告に従いまして、認定第1号、平成29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質問をいたします。

まず1つ目は、国の保険料軽減判定システムの誤りによる抽出漏れ、還付金とか追徴の対応であります。

平成30年6月6日に全国後期高齢者医療広域連合協議会が国に提出いたしました後期高齢者医療制度に関する要望書にも要望されておりますけれども、標準システム誤りに関して、以下をお聞きしたいと思います。

まず、広域連合及び市町村が対応、処理のために要した経費を国に求めることは当然であります。とりわけ市町村担当職員等の場合、追加徴収については出会えるまで戸別訪問を行っている聞き及んでいます。当然夜間しか会えない場合もあります。

そこで、質問いたします。抽出漏れ（還付・追徴）について、広域連合及び自治体が行った対応についてお尋ねいたします。

2つ目には、追加徴収となる対象被保険者への対応は面談であると思っておりますけれども、各市町村での対応はどのようにされていたのでしょうか。お答えください。

3つ目には、国に予算要望されておりますけれども、対応した実労働時間等の把握はされているのでしょうか。お答えいただきたいと思っております。

次に、歳入であります。歳入の自治体負担金調定額6億6,443万1,014円について質問いたします。制度開始以降のこの自治体の負担金の調定額及び調定額の決定方法、また取決め内容として、その理由について回答を求めます。

3つ目は、中間サーバーの運営に関して、以下4点お聞きします。

歳入についてですけれども、国の補助額と今後の補助の動向についてお尋ねいたします。

歳出でありますけれども、中間サーバー運営負担金については、平成29年8月の資料請求回答では1,838万7,828円でありました。その後、補正はあったのでしょうか。お答えください。

3点目、平成30年4月以降の運営金額についてお尋ねしたいと思います。お答えください。

4点目は、平成29年度における中間サーバー運営負担金の内訳であります。契約書に基づいた本広域連合から社会保険診療報酬支払基金に至るまでの契約に関連してであります。

5つ目には、平成30年6月6日、先ほど申しました広域連合協議会の要望書において、中間サーバー等の運営に関し、情報連携について、地方税関係情報のデータ項目の一部が、デ

ータ標準レイアウト上の提供項目となっていないので活用できていない状況であるとし、こうした状況では、運用経費において市町村から負担金について理解が得られないとしております。

そこで、地方税関係情報のデータ項目の一部が、データ標準レイアウト上の提供項目となっていないので活用できていない、その状況においてこういった不都合なことがあったのでしょうか。そしてさらに、平成29年度におけるこの運営経費、市町村負担金は発生しているかどうか答弁を求めまして、1回目の質問を終わります。

○議長（富 きくお君） 渡辺事務局長。

〔事務局長 渡辺 隆君登壇〕

○事務局長（渡辺 隆君） 異議員のご質問にお答えします。

まず、抽出漏れによります保険料の変更賦課の対応についてでございますけれども、広域連合におきましては、国から提供されました抽出ツールを用いまして候補者を抽出するという作業を行っております。その抽出に基づいて、今度は市町村にそのデータを送りまして、市町村において、これは所得が影響してまいりますので、いわゆる所得調査を行って、そのデータをシステムに入力して、それを踏まえて広域連合において軽減判定額、それから賦課額を算定するという形の事務を行っております。その後、その内容を踏まえて市町村から通知をいただいて、追加徴収を行うというような事務処理の方法で進めているというところでございます。

保険料軽減判定におきましてシステムの誤りの対応に係ります経費につきましては、特別調整交付金の算定対象ということになっておるんですけれども、その対象となる範囲でございますけれども、変更決定通知書の印刷代ですとか、あるいは郵送料、それから還付加算金ですとか期間制限を迎えた保険料等につきましては対象になっておりますけれども、広域連合、それから市町村の職員の人件費は対象になってないという状況でございます。そのため、国に対しまして、我々としましては人件費も含めた経費全てを国に対して措置するよう要望してきておるところでございますけれども、人件費の算定どうするんだという点につきましては、現実的には職員の対応というのはこれ以外の事務も兼ねて一緒にやられておることがございますので、通常業務との切り分けというのはなかなかできないということがございまして、実労働時間、この業務にどれだけ時間を割いたのだという部分については、現時点では把握をしてないという状況でございます。

追加徴収の方への対応についてでございますけれども、市町村において必要に応じて訪問

を行って対応させていただいてるということでございまして、通常は訪問等の連絡をして、それで済む場合もございますし、お伺いしてご説明するという場合もあろうかというふうに思っております、当然お伺いして不在の場合については後日連絡をとる等、丁寧な対応をしてきていただいているということでございます。夜間訪問につきましては、事例は少し少ないのでございますけれども、数件程度行っていただいているというような状況であると聞いております。

次に、自治体の負担金の調定額についてでございますけれども、各市町村におきまして負担いただいております分賦金でございますけれども、制度開始以降の調定額につきましては、平成19年度から22年度まで、順を追って申し上げますと、6億8,000万円、7億1,000万円、8億7,000万円、7億2,000万円でございます、23年度からは6億6,000万円を据え置いてきているところでございます。

この負担額の取決めはどうしてるんだということでございますけれども、これは規約において定めておまして、医療給付に要する経費以外の経費、いわゆる広域連合の事務費等の運営経費でございますけれども、これは共通経費ということで定義させていただいて、共通経費に相当する額を市町村からの分賦金として負担いただいているところでございます。

平成23年度から30年度まで据え置いているということで申し上げますけれども、非常に各市町村においても財政状況厳しい中で、広域連合におきましてもできる限り経費の削減に努めますとともに、財政調整基金を活用しながら同額に据え置かせていただいているという状況でございます。

それから、中間サーバーの運営に関する補助金についてでございますけれども、歳入の部分につきましては初期の導入費、広域連合設置の端末がございまして、その端末の購入費、それから中間サーバーに接続する接続費、これについては28年度に国からの補助金として受けております。それ以降、中間サーバーのランニングコストというのが発生しておるわけでございますが、これは補助の対象にはなっていないところでございます。

平成29年度の間接サーバーの運営負担金、歳入の部分でございますけれども、これは29年度は7月からスタートしておりますので、7月からの9カ月分として、先ほど申されましたように1,838万7,000円となっております。また、30年度につきましては契約内容の変更等はございませんけれども、負担金は2,447万3,000円。これは1年間分ということでございまして、この負担の算定におきましては1年間の運営費をこの中間サーバーに参加する医療保険者の保険者数で案分して負担させていただいているところでございます。

中間サーバーの運営に関する契約についてでございますが、これは先ほどのご質問でも触れていただいたところなんですけれども、これは2パターン事務処理としてはございます。一つが、情報のやりとりというのが医療保険者間だけでやりとりできる。ほかの情報はかかわってこないというものにつきましては、中間サーバーの中だけで済みますので、こういった事務に関しては国保連合会を通しまして国保中央会に委託をしているというものでございます。それから2つ目の事務と申しますか、これは中だけでおさまらない例えば税情報なんかの他制度に関するものにつきましては、これは中間サーバーの中で完結しませんので、情報ネットワークシステムに接続するという行為がかかわってくるということでございます。その場合については、その情報提供ネットワークとの接続を担っております支払基金、これと国保中央会において契約を行っていると申すことで、2つの事務があって、その2つによって契約内容が変わっているというものでございます。ただ、いずれの支払いする負担金につきましても、これは一本で国保中央会に対して支払をしているというものでございます。

それから、情報連携によって、照会項目の不足により標準レイアウト上の提供項目になってないという件についてでございますけれども、現在、情報照会を行う環境におきましては、今申しましたような状況にございまして、広域的、効果的な制度活用が期待できないという状況でございますので、このシステムを活用せずに市町村においてこれまでのやり方で行っていただいているというのが実情でございまして、これを使う、使わないによって何か影響が出たのかということ、そうはなっていないということでございます。

最後に、29年度における中間サーバーの運営経費の市町村負担の問題でございますけれども、これは先ほど申しましたように中間サーバーの運営経費、これは広域連合の共通経費の一部でございますので、これは規約に基づきまして市町村の分賦金の中で負担をいただいているというところでございます。

以上でございます。

○議長（富 きくお君） 巽議員。

〔20番 巽 悦子君登壇〕

○20番（巽 悦子君） それでは、2回目の質問をさせていただきます。

国の保険料軽減判定システムの誤りで、今回特別調整交付金では印刷代とか郵送代とか、そういうものしか入ってこないということなんですけれどもね。私がなぜ質問したかということ、国に対して共同で要望されている割には、実際これぐらいのお金がかかった、だから要望するんだという項目が書いてなかったから今回聞いたわけなんですけれども、それについ

ていろいろ仕事をやってるのでどれがどれかちょっとわかりにくいというような答弁でありましたけれども、でも実際夜間に訪問をする、仕事もそんなに少ない仕事ではなくて、広域連合としてもそのような抽出をするにはかなり時間かかったんじゃないかなというふうに思っておりますし、私がいます久御山町におきましても、やっぱりそれだけの仕事にかかることも。夜間の訪問とかしますからね。そういった意味では、結局これは久御山町だけではなくて全市町村で同じような状況が行われてるのではないかと思います。もちろん管理職が行かれたりとか残業がつかないとかいう場合もあるかもしれませんが、これは各市町村で本気に申し入れ、要望するのであれば、おおよそでも結構ですけど、これだけの費用がかかった、きちんとそれは補償しなさいということを国に求めるべきじゃないかと私は思いますので、ご答弁お願いしたいと思います。

それから、2つ目の自治体の分賦金の件なんですけれども、平成19年から22年とかいろいろ変更をしてきましたけれども、23年から30年までは据え置いといるということでありました。確かに規約にも載っておりますので、共通経費としてということであります。しかしながら、私がこの間、東京都の広域連合の事例とか栃木県の広域連合の事例であったりとかをさせていただきましてけれども、いわゆる少しでも各構成団体から支援をいただく中で、それはいわゆる保健事業であったり保険料の軽減であったりしてるわけですけども、それは保険料を算定する場合において、保険料で賄う分はこれだけの費用がかかりますよというその部分を各市町村でも、国保の場合は一般会計からの繰り入れというやり方をしてるんですけども、そういう支援は求めてもいいじゃないかと私は思っておりますし、実際に全国でもやられていますし、この間、2回ほど質問してるわけですけども、やっぱり本広域連合がリーダーシップを発揮して、東京都や栃木県の広域連合のように被保険者の保険料を軽減される方法としてそういうことも検討していいんじゃないかというふうに思いますが、その辺のことはどのように考えていらっしゃるのでしょうか。お答えいただきたいと思います。

それから、中間サーバーの運営に関してですけども、結果的には運営経費の部分で税関係は別になくてもよかったんだというようなご答弁でありましたのでね。違いましたか。運営経費においては、結局それを使わなくてもいけたんだというふうに私は理解をしたんですけども、この平成29年度における運営経費は発生してないけれども、であるならば、今後はそういった各市町村への中間サーバー運営経費としての負担金というのは発生することになるのかどうか、そこの点をお聞きいたしまして、2回目の質問は終わりたいと思います。

私、最初の日程を言うときに、久御山町の巽悦子ですということを行わなかったものです

から、改めてそこだけ申しておきたいと思います。

○議長（富 きくお君） 渡辺事務局長。

〔事務局長 渡辺 隆君登壇〕

○事務局長（渡辺 隆君） システム誤りに係ります国の負担について人件費を求めるべきではないかという再質問であったかというふうに思いますけれども、これは、繰り返しになりますけれども、国に対してはそれも含めてこれまでから申し上げておきまして、今後も当然そのような形で対応させていただきたいというふうに思っております。人件費はどうして求めるんだという部分は、今後少しその場合については考えていく必要があるのかなというふうには思っております。

次に、保険料の軽減措置として構成団体から負担を求めてでもやるべきじゃないかというふうなご趣旨だったかというふうに思っております。これは先ほど東京都、栃木県でもやってるというふうなご質問でしたけれども、私の知る限りでは、東京都は確かに市区町村からの一般財源を活用して軽減措置を講じているということかなというふうに思っておりますけれども、これ確か議事録等で見ると200億ぐらいの財源を活用してやってるというようなことになっておりますが、栃木県については私どもとしては承知をしてないというものでございますが、いわゆる市町村に負担を求めてでもやるべきかどうかという部分については、非常に東京都と違うという言い方がいいのかどうかかわからんのですけれども、市町村において非常に厳しい財政状況の中で、本当にそこまで求めてやっていけるかどうかという、私はそれはなかなか難しいのではないかなというふうには今、考えてるところでございます。

それから、今後の中間サーバーの運営経費についてでございますけれども、これはシステムが運用され続ける限りランニング経費としては発生してまいりますので、同様に負担していく、またその負担財源としては市町村からの分賦金等で充当させていただくという形になるかというふうに思います。

以上でございます。

○議長（富 きくお君） 次に、質問の通告がありましたので、発言を許します。

齋藤和憲議員。

齋藤議員。

〔26番 齋藤和憲君登壇〕

○26番（齋藤和憲君） ちょっと時間も押してますが、しばらく時間をください。南山城村選出の齋藤です。

今議題になっております平成29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について、1回目の質問を行います。

まず最初に、医療費適正化の療養費審査において、今回初めて、柔整、鍼灸マッサージの返戻実績の推移が記載されております。記載は一定評価できると思いますが、この成果報告書では、療養費支給申請書の審査について、平成24年度から民間委託として審査を強化すると記されておりますが、昨年7月に広域連合から報告資料で鍼灸マッサージの療養費が平成23年1月から平成27年の12月までの請求分で計845件、389万8,608円の不正受給があったと連絡がありました。5年間も見過ごされているのではないかと思います。

そこで質問いたします。

まず1点、平成24年度、25年度の返戻の実績も確認いたしたいと思えます。

2番目に、平成28年度から返戻実績が増加傾向になっているが、その原因を確認いたしたい。

3つ目に、施術師への指導を強化していると記載しておりますが、この強化の内容を確認したい。

次に、医療費通知について、受療状況を確認し、健康に対する意識を高めることを目的として、一部の業種に限って医療費通知を出しているが、そこで質問いたします。

まず、通知に係る費用を確認したい。

次に、28年度から2回にした理由を確認したい。

3つ目に、平成27年度後半から鍼灸マッサージ以外の業種にも通知をしているが、その目的と実績を確認いたしたいと思えます。

以上で1回目の質疑を終わります。

○議長（富 きくお君） 渡辺事務局長。

〔事務局長 渡辺 隆君登壇〕

○事務局長（渡辺 隆君） 齋藤議員のご質問にお答えします。

まず、療養費の審査の関係でございまして、24年度、25年度の柔道整復、鍼灸マッサージ療養費支給申請書に係る返戻金額等についてでございますけれども、24年度につきましては3,408件、金額といたしましては8,376万7,000円となっております。平成25年度につきましては3,559件、8,494万5,000円となっております。

返戻実績の増加傾向についてでございますけれども、そもそも母数となる支給申請件数自体が増加しているということが一つ理由として挙げられるのかなというふうに思っております。

点と、それから鍼灸マッサージ療養費支給申請書に係る点検項目の追加を行いまして、これは中身的には医師の同意書をつけていただいとるんですけれども、その同意書の同意された部分と施術部分が一致してるかどうかというような点等々につきましても追加をさせていただいて、審査の充実強化を図ってきたということが増加につながっているのかなというふうに思っております。

審査につきましては、単価ですとか、あるいは往療距離、医師の同意、再同意に係るものなどについて審査を実施してるというところでございます。

次に、医療費通知についてでございますけれども、医療費通知につきましては、被保険者の皆様に健康への意識を高めていただくとともに、広域連合が把握しております記録と、実際に被保険者が受けられた診療等が一致することを確認いただくということを目的に実施してるというところでございます。昨年度に要した費用は5,293万3,000円余りでございまして、このうち郵送代がほとんどを占めておりますけれども、郵送代が4,548万2,000円となっております。それから、用紙代、印刷代が745万1,000円という状況となっております。

医療費通知につきましては、平成25年度の開始当初から年2回実施をしてきておりますけれども、平成27年度の下期からは、それまでの柔道整復、鍼灸マッサージの受療記録に加えまして、その他の医療等の受診等の記録についても、実際に被保険者の方が受けた診療等が一致してるか確認していただけるように、全ての診療、施術の記録を掲載させていただいてるというところでございます。主要施策の成果説明書では27年度の2月分から上がってる。これが27年度1回なんじゃないかというようなご質問だったかと思っておりますけれども、この時点から中身を少し変えさせていただいておりますので、比較がしやすいようにその時点から上げさせていただいてるというものでございます。

なお、直近におきましては先月に32万7,000通余りのものを発送させていただいたと。30年度の1回目でございますけれども、そうさせていただいたというところでございます。

以上でございます。

○議長（富 きくお君） 齋藤議員。

〔26番 齋藤和憲君登壇〕

○26番（齋藤和憲君） それでは、2回目の質問をさせていただきたいと思っております。

まず、平成24年度より民間委託していると、審査を強化してると書いてありますが、先ほど言いましたように5年間も見過ごしていると。また、発覚した結果ということで書いてありますが、不正した施術師からの申告で見つかったという記載をされております。このよう

な状況で、本来、民間委託した、審査強化したといいながら見つけることができなかったことに対して、再度、この状況の返戻に対しての審査の内容を再度確認をいたしたいと。本当にこの審査の中でいろいろな見過ごしがいないのか確認をしたいというのが1点です。

2点目に、先ほど24年度、25年度の件数も言われまして、増えた理由として母数が増えるという表現をされましたが、件数自体が増えているということ自身が問題じゃないかなと。先ほどいろいろ医師との同意の内容について、内容があがったという説明をされましたが、先ほども言いましたように、5年間も見過ごした内容と今回の医師の同意どうのこのの内容に対しての関連性がちょっと不足をしていると思いますので、再度ここも含めて確認をいたしたいと。

それと、通知の中で意識を高めるのが目的という表現をされておられますが、通知をしたことによってどのように意識が高まったのかを確認して、それをどのような形で次に反映されているのかを確認したいと。あわせて5,200万円もかけるような内容になっておりますが、もっと違う形でのやり方もあるのではないかなと思っております。ここも含めてちょっと確認をいたしたいと。

それと、何度も説明されておりますが、通知を増やすことによって国のポイントが上がるのはどうかを確認して2回目の質問を終わりたいと思います。

○議長（富 きくお君） 渡辺事務局長。

〔事務局長 渡辺 隆君登壇〕

○事務局長（渡辺 隆君） 齋藤議員の再質問にお答えしたいと思います。

5年間も見過ごしてきたんじゃないかということなんですけれども、これは一つはといいますか、医療費通知を我々先ほども申し上げましたように送っている。それを見た被保険者の方が、これはおかしいと、実際自分が受けたのとこれと合っていないということで、さかのぼって発覚したということですので、確かに審査の段階ではひょっとして見落とした部分というのはあったのかもわからないですけれども、逆に医療費通知、これは効果がどうなのかというようなご質問もありましたけれども、そういう点でも医療費通知については効果が一方側で出ているということが言えるんじゃないかなというふうに思っております。

それから、医療費通知につきましては、実は29年度から確定申告の申告にこれが使えるということになりましたので、わざわざ領収書を添付していただかなくてもこの通知でもって対応できるということで、少し利便性はこれによって図れたのかなというふうには考えております。

以上です。

○議長（富 きくお君） 次に、質問の通告がありましたので、発言を許します。

朝子直美議員。

朝子議員。

〔19番 朝子直美君登壇〕

○19番（朝子直美君） 失礼いたします。大山崎町選出の朝子直美です。

ただいま議題になっております平成29年度の一般会計の決算から長寿健康事業の人間ドックに関連して質問させていただきます。

まず初めに、人間ドックの受診状況についてお尋ねいたします。この間、本広域連合では、人間ドックを被保険者である高齢者の健康保持への意識向上や疾病の早期発見による重症化予防、ひいては医療費抑制にもつながるとして、各市町と連携し受診勧奨を行い、その成果が出てきていると聞いております。

そこで、過去3年間の受診数と被保険者数に占める受診者の割合、受診率の推移を数値でお示しいただきたいと思います。

なお、このような数値につきましては、今後、毎年の決算時期に基本資料として議会にぜひ提示いただきたいことを求めたいと思います。

次に、人間ドックへの費用補助事業に係る特別調整交付金についてお伺いいたします。

先ほど来から議論になっているんですけども、参考資料並びに17日の説明において、人間ドック費用助成に係る国からの補助、特別調整交付金が減額されたことが示され、その説明としまして京都府広域連合における人間ドック費用が他の府県と比べ突出しているとして見直しがされたという説明がありましたが、これは納得できるものではないと思います。京都府だけが減らされたのでしょうか。努力したら削られるのでは、交付金の仕組みとして果たして公平なものであるのか甚だ疑問であります。また、29年度が減額の1年目であり、今後、段階的に減額され、いずれゼロにするとの国の方針は、これまでの地方自治体、広域連合の努力を踏みにじり、高齢者の健康保持をその旨とする保険者としての役割を後退させるものであり、許されるものではないと考えます。

国からの補助が減らされる中、これまでどおりに事業を続けるため、今年度、30年度分から人間ドックの費用分として、被保険者1人当たりおよそ300円ほどが保険料に上乗せされ、算定されたということが今年度第1回の定例会で明らかにされ、被保険者に負担を強いる事態になっております。広域連合におきましては被保険者負担を増やさない形での事業継続が

できるよう、あらゆる努力を求めたいと思います。

そこで、以下質問いたします。

1番目に、人間ドックに係る特別調整交付金の算定方法はどのようになっているのかご説明ください。

②減額の1年目である平成29年度は前年度に比べどの程度の減額であったのか、その総額と、被保険者1人当たり額はそれぞれ幾らであったのかお示しください。また、29年度は減額分をどのように補ったのかご説明ください。

③としまして、人間ドックの重要性は明らかであり、被保険者の負担を増やすことなく事業を継続できるよう、交付金の継続、増額を国に求めるべきと考えます。この同趣旨で第1回の定例会でも求めたのですが、消極的な答弁でありましたので、ぜひ積極的に取り組んでいただきたいと思います。いかがでしょうか。

最後に、大きな3番目といたしまして、人間ドックの補助費が減額される一方で、保険者インセンティブとして予算が大幅に増えているというふうに説明がされているんですけども、具体的に29年度決算における保険者インセンティブとしての交付金の実績についてご報告いただきたいと思います。

以上で1回目の質問を終わらせていただきます。よろしく願いいたします。

○議長（富 きくお君） 渡辺事務局長。

〔事務局長 渡辺 隆君登壇〕

○事務局長（渡辺 隆君） 朝子議員のご質問にお答えします。

まず、3年間の人間ドックの受診者数と受診率についてでございますが、これは議会でも報告すべきではないかというご質問でございますけれども、実は29年度の主要施策の成果説明書の中で、受診率だけではございますけれども述べさせていただいておりますので、ご覧いただいたらというふうに思います。

過去3年間ですと、平成27年度につきましては受診者数は6,640人、受診率2.0%、それから28年度は受診者数7,272人、受診率2.1%、29年度は受診者数7,417人、受診率2.1%となっております。

次に、人間ドックに係る特別調整交付金の算定基準等についてでございますけれども、これは毎年国が出しております特別調整交付金交付基準に基づいて算定しているというものでございまして、これなかなか複雑なものでございますけれども、まず自己負担分を除く費用につきまして、被保険者数に応じた交付基準額、これは後期高齢の団体規模に応じて交付され

るもので、定額で交付されるものでございますけれども、その中で人間ドックに活用できるというものがございます。それからもう一つは、この額以外に厚生大臣が認める加算額というのがございまして、人間ドックの場合については、先ほど申しました交付基準額で賄えないというものについては、これまでこの加算額の中で対応してきたというところでございます。しかしながら、29年度におきましては人間ドックの助成費用に係ります先ほど申しました加算額が前年度の加算額の2分の1を上限にするということにされた関係で、人間ドック助成費用に係る特別調整交付金が大幅な減額となったというものでございまして、減額額につきましては8,025万3,000円となっております。これを平成29年度末の被保険者数で割り戻してみますと1人当たり約226円の減額となったというところでございます。ちなみに、受診者1人当りで見ますと1万1,000円程度の減額となっております。

これらの減額に対する補填についてでございますけれども、平成29年度、それから28年度の保険者インセンティブの交付金がございます。それから分賦金、財政調整基金の繰入金、それから前年度繰越金、これらで賄ったところでございます。

次に、交付金の継続、増額を国に求めるべきだという内容でございますけれども、これは昨年の10月に開催されました近畿ブロックの協議会において、これは毎年近畿の持ち回りで行っておりますけれども、厚生労働省の課長が参りますので、そこで30年度から人間ドック助成の項目自体を廃止するんだというようなご説明がありましたので、改めて29年度、それから30年度の見直しを中止するように申し入れたところでございます。その結果、30年度から即時に廃止ということは回避できたんですけれども、30年度から4カ年で段階的に廃止するという基準額の見直しがなされたというものでございまして、私どもの広域からも国に対して申し入れているというところでございます。

最後に、保険者インセンティブの実績額についてでございますけれども、29年度におきましては実績額として4,312万4,000円の交付を受けたところでございます。

以上でございます。

○議長（富 きくお君） 議事の途中ではありますが、会議につきましては、会議規則により午後5時までとされておりますが、議事の都合により、あらかじめこれを延長いたします。ご了承いただきますようお願いいたします。

朝子議員。

〔19番 朝子直美君登壇〕

○19番（朝子直美君） そうしましたら、2回目の質問させていただきます。

率にしたところで、努力で人間ドックが相当伸びてるのかなと思ったんですけど、率であればそれほどにも。高齢者の絶対数が増えていると思いますので、率としては大きな伸びじゃないのかなと思ひまして、引き続きこれ減額ということに国のほうでなってますけれども、やはり先ほどからも出てますように健康寿命を伸ばすためにもなおさら引き続きの交付金の継続と増額を求めていっていただきたいというのが要望にもなりますけれども、お願いしたいと思います。先ほど実績として、実情として求められたという昨年のことはご報告いただいたんですけども、また引き続き言っていただけるのかということでもう一度ご確認したいと思います。

それと、インセンティブの交付金の実績をおっしゃっていただいたんですけども、4,312万円ということで、先ほどの減額された人間ドックの補助の方が8,000万円余り、加算金ということですけども、それに比べてやはり入ってる方が少ないというのがありますし、そうしたことを考えても、やはり人間ドック等の健康事業を減らして一定増やしていくといっても、それが本当に実態としてなってるのかといったら、そこは非常に疑問なところでありますので、そういった意味でも引き続き実態に応じてやはり各市町あるいは被保険者のニーズに合った健康事業を続けられるような形での国からの補助というものを続けてもらうということが重要なんじゃないかというふうに思います。

今回ちょっとあれなので、今後またインセンティブのメニューが適正かという表現で、その本質が医療抑制、全体の削減ということにつながっていく内容なんじゃないかなと。それをするによってこういうふうな予算を増やしていくという形になっているのではないかなということ非常に危惧しておりますので、そちらの方に流れていかないような形での、そういった被保険者のニーズに沿った運営を求めたいというところもありますので、その辺のお考えもお聞かせいただきたいと思います。あと、インセンティブの、今、4,312万円というところなんですけれども、メニューといいますかそのことの算定方法とかそういったものもどのような形になってるか、大まかでよろしいので、そのあたりもご説明いただけたらと思います。

以上で質問を終わらせていただきます。

○議長（富 きくお君） 渡辺事務局長。

〔事務局長 渡辺 隆君登壇〕

○事務局長（渡辺 隆君） 朝子議員のご質問にお答えします。

少し先ほどの答弁の中で間違いがございまして訂正させていただきたいと思うんですが、

成果説明書で上げさせていただいてるのは人間ドックの受診率じゃなくて健診受診率でしたので、すみません、訂正をさせていただきたいと思います。

それから、人間ドックの交付金について国に求めていくべきかどうか、どう考えてるんだということだと思いますけれども、これ実は人間ドックの交付金がございますけれども、一方側では、先ほどもご指摘ございましたけれども、インセンティブの交付金がまた別枠でございます。人間ドックの特別調整交付金については減らしたんだけれども、別にインセンティブの方で活用してもらったらいいですよというのが国の考え方でございます。ただ、29年度においては減らされてる額とインセンティブの交付金の額に差があるじゃないかというような点でどうなんだというようなことなんですけれども、インセンティブの交付金を何とかたくさんいただいて財源として事業に活用していきたいというふうに考えてございまして、そういう意味でプロジェクト等も立ち上げながら、できるだけ財源として確保していきたいというふうに我々としては考えてると。その中で人間ドックに活用できる部分についてはそういう形で活用していきたいなというふうに思っております。

それから、インセンティブのメニュー等のご質問でございましたけれども、使用できる、充てられる事業というのは余り大きな縛りはなくて、基本的には柔軟に対応できるというのがインセンティブ交付金でございまして、例えば保険料の軽減のためにもこれは活用できるんだというのが国がお話しされておりますので、ある程度緩やかなメニューとなっているところでございます。

以上でございます。

〔「答弁漏れ」と言う人あり〕

○議長（富 きくお君） ちょっと議長からお聞きします。今の答弁についてですが、引き続き国にこのインセンティブの、今、質問がございましたように、引き続き国に求めていきたい。この交付金といいますかインセンティブですね。という内容でよろしかったんですか。ちょっと議長から今の質問。そこをはっきり。

○事務局長（渡辺 隆君） 人間ドックの交付金について廃止になるという見通しはございますけれども、継続を含めて国に対して再度申していくのかというふうなご質問かというふうに思いますが、これについては先ほど申しましたように保険者インセンティブとの兼ね合いがございまして、どういう形で国に対して申し上げていくのがいいのか、そこは少し私どもも検討させていただいて、人間ドックの費用というのは必要だという認識は十分持っておるんですけれども、国に対して要望していく中でどういう形で要望していくかというのは少し

また私どもの中で検討させていただきたいなというふうに思っております。

以上でございます。

〔「質問の意図と答えが違った部分があったんですが」と言う人あり〕

○議長（富 きくお君） 今の答えでは不十分ですか。

〔「質問の意図と違ったものですから」と言う人あり〕

それでは、朝子直美議員。そちらの席で。

○19番（朝子直美君） 1個は確認で、先ほど答弁で間違いがあったというのは、この実績に載ってるのが違うということですか。数字の2.何%が間違ってるというような意味かというのを確認を一つしたいのと、最後のほうのインセンティブの交付金の活用ではなくて、インセンティブとして、このメニューをすればこういうインセンティブとして再交付金がもらえるというこのメニューをちょっと、それが意図と答弁が違った。

○議長（富 きくお君） 渡辺事務局長。

〔事務局長 渡辺 隆君登壇〕

○事務局長（渡辺 隆君） 朝子議員のご質問でございますけれども、まず確認の部分でございますけれども、これは成果説明書に載ってるのが健診受診率が載ってるということでございまして、受診率自体はいずれも間違いはございませんので、よろしく申し上げます。

それから、インセンティブの関係なんですけれども、これは非常に細かいものとなっております。例えばそれぞれの、先般来申し上げておりますけれどもフレイル対策とか重症化予防とかそういうのを、実際個々の被保険者に対してやっていくとか、あるいは体制面におきましては、例えば広域連合にそういった保健師さん等々の専門家を配置してるとか、そういうような事業メニューとか体制メニューとかそういう細かい指標になっているところでございます。少し細かい内容ですので十分ご説明はできませんでしたが、そういうものが含まれてるというものでございます。

以上でございます。

○議長（富 きくお君） 以上で質疑を終了いたします。

次に、討論を行います。

討論の通告がございましたので、発言を許します。

齋藤和憲議員。

齋藤議員。

〔26番 齋藤和憲君登壇〕

○26番（齋藤和憲君） 南山城村選出の齋藤和憲です。

ただいま議題になっています認定第1号、平成29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、反対の討論を行います。

私が南山城村の後期高齢者医療広域連合議員に選出されたときに、この長寿医療制度は将来にわたって国民皆保険を守り、高齢者の方々が安心して医療を受け続けられるようにするため、国民みんなで支え合う制度として導入したと初めて知りました。そのために、この広域連合は京都府と市町村の連携をしながら事業を進めることと考えますが、その観点から昨年1年の取組が不十分であると言わなければなりません。

第1点目として、何度も議論の対象になっています医療偏在の問題です。先ほどから所管外と言われますが、私の住んでいる南山城村は1人の医師が内科と小児科を半日診療と週4日やってます。それと、週2回の歯科しかありません。これ以外の日や大きな病院は車で30分、列車で1時間の木津川市の病院に行かなければなりません。このことが過疎化拡大の一因にもなっています。

広域連合発足当時より府北端部の医療環境の改善が求められていますが、この平成28年度の1人当たりの医療給付費を見ますと、南山城村は平均74万5,222円、京都府平均は93万2,026円として、79.95%です。このように医療の偏在が解消されてないのに、府内の保険料の均一化は、被保険者から見れば不平等になっています。

私は、府内どこでも安心して医療が受けられるように、医療偏在解消に向けた取組を広域連合はするべきではないかと思えます。この内容が解消するまでは、各自治体の実情に合った保険料に戻すべきではないかと思っております。

第2点目は、保健事業の対応が不十分な点です。成果説明書で、健康診査の受診率が前年度実績の1.5ポイント増加し22.2%となりましたと評価してるような形の記入がされておりますが、全体の4分の1にも達していない。本来、受診率を年度ごとの計画を作成し、PDCAサイクルで実践していくことが必要と思われれます。広域連合は、各市町村の状況を見ることができるので、各市町村の頑張ってる事例を紹介しながら受診率を上げる必要があるのではないかと考えております。

第3点目として、国への対応が不十分です。要望書は国へ出されていますが、具体的な対応が弱い。例えば、何度も問題になっております人間ドックの受診率が他府県よりも増加しているという理由で補助金を減らされております。本来、受診を増やして病気などを早期発見し、早期治療を実施することが国のやることではないかと思っております、本末転倒であると

思っております。そして、この補助金を削られた不足分は府民の財産で基金から繰り入れしている。このような状況では広域連合の役割はできていないのではないかと思います。やはり国へ補助金を求めるなどの対応が本来の姿と思います。

資料を見ると、村民の健康を守るために今年度行った独自施策は見当たりません。職員は府民のために頑張っていると思うが、その成果が資料に表われていないのが残念です。私は、課題の不十分さは職員に責任があるのではなく、職員の人員不足や各自治体からの派遣などの不安定な体制がその要因と思います。広域連合は府民の命を守る機能が課せられています。一人一人の顔が見える自治体が行い、保険者機能を果たすためにも、75歳以上を差別化する後期高齢者医療制度を廃止し、元の老人医療に戻すべきです。

以上の理由により、認定第1号、平成29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反対をいたします。

以上です。

○議長（富 きくお君） 以上で討論を終結いたします。

ですが、1人今、トイレに行かれたとか。そのまま荷物置いたままで、ちょっと今、退席をされたんですが、少々お待ちいただけますか。

それでは、認定第1号、平成29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（富 きくお君） 挙手多数であります。

表決数について事務局から報告をさせますので、ちょっとお待ちください。

それでは、事務局のほうから報告をしていただきます。

○書記長（藤繁広史君） 賛成19票でございます。

○議長（富 きくお君） 賛成19でございます。

よって、本件は認定することに決定しました。

◎認定第2号の質疑、討論、採決

○議長（富 きくお君） 日程第13、認定第2号、平成29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。

なお、質疑の時間は、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。

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29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質問いたします。

まず1点目は、高額療養費、高額介護合算療養費についてお聞きいたします。

平成21年、厚生労働省の保険局は、高額療養費及び高額介護合算療養費の事務の取扱いについて、当該被保険者からの計算結果の送付がない場合や、時効の取扱い及び運営に当たって幾つかの留意点を明記した通知を出しております。

そこでお尋ねいたします。

平成28年度、29年度において、給付が時効により消滅となった被保険者数と、予定支払金額についてお尋ねします。

次に、被保険者には、時効による給付が消滅するというのが申請から2年後であることの説明や周知について、以下の点をお尋ねいたします。

平成26年8月議会での一般質問答弁では、高額介護合算制度に関する広報については、小冊子「後期高齢者医療制度のしくみ」や市町村のホームページ等を通じて行っていると答弁されました。ところが、小冊子、後期高齢者医療制度のしおりには、制度の説明はありますがけれども、2年で時効が消滅することは記載されていないであります。丁寧な対応とするならば、記載をするべきではありませんか。お考えをお尋ねいたします。

次に、当該申請者である被保険者宅に申請書が届いたときに、基準日が2年を経過することにより時効が消滅することを知ることができるのでしょうか。お答えください。昨年8月議会では、制度の周知あるいは市町村と連携した取組を行いたいと答弁されました。この間、市町村と連携した取組とはどういったことがあるのでしょうか。お答えください。

4つ目には、当該申請者が特養など施設入所あるいは入院などの場合の対応はどのようにされているのでしょうか。

次に、申請の再勧奨の方法についてお尋ねいたします。

まず1点目、再勧奨とはどういった方法でされているのでしょうか。

次に、再勧奨しても申請がなく、時効に至る理由として考えられることはどういったことがあるのでしょうか。

次に、決算書48ページ、歳入の款諸収入、項雑入、目第三者納付金及び返納金についてお尋ねいたします。

それぞれの詳細と、歳入となった理由についてお答えください。

次に、収入未済額が生じた理由をお尋ねいたします。

以上で1回目の質問を終わります。

○議長（富 きくお君） 渡辺事務局長。

〔事務局長 渡辺 隆君登壇〕

○事務局長（渡辺 隆君） 異議員のご質問にお答えします。

まず、高額療養費、高額介護合算療養費についてでございますけれども、時効の関係、どのぐらいの件数があるんだというようなご質問だったかと思うんですけれども、これはあくまで申請行為でございますので、あくまで推計の域を出ないわけでございますけれども、26年度に申請勧奨した分で申告されなかった件数というのが3,000件ございます。仮に直近の償還払の平均単価を掛け合わせますと、金額でいきますと1万6,000円ぐらいになるというものでございます。同様に28年度推計でございますけれども、時効により申請できなくなると考えられるものについては約1,400件、金額ベースで申しますと約800万円となっております。

高額介護合算療養費で再勧奨を行った後に申告されたもの、それでもなお申告されていないもの等々については、少しシステム的にも把握が難しゅうございまして、これも推計でお答えするしかございませんけれども、26年度の申告勧奨件数が2万5,165件ございまして、支給件数が約92%に当たります2万3,131件ございまして、8%未満前後の方が未申告であり、それがおおむね時効を迎えるということになるのかなということで考えてございまして、同じように金額的には直近の平均単価を掛け合わせますと2,900万円程度になるということで推計をさせていただいてるというものでございます。

同様に28年度分につきましては、金額ベースで申しますと同じように約2,800万円程度になるということで推計をさせていただいてるということでございます。

次に、申請勧奨対象に対する2年の時効の案内がどのようにされてるのかということで、小冊子には載っていないんじゃないかというようなご質問だったかと思うんですけれども、小冊子におきましても、申請書が送付されてから2年以内に窓口申請いただく旨を記載させ

ていただいております、それ以外にも申請勸奨のお知らせですとか、それでもなお申請されない方に送付する再勸奨のお知らせについても、2年以内に申請がないと支給が受けられないという旨の記載をいたしておるところでございます。

申請再勸奨の方法でございますけれども、これは郵送によって行っているところでございます。

申請勸奨、それから再勸奨に係ります事務につきましては、当広域連合が所管しているところでございますけれども、市町村には発送事務等いろんなご相談等の役割を担っていただいているということで、非常にご苦勞をおかけしているということで、市町村にこれ以上のご負担をお願いするというのはなかなか困難ではないかなというふうに考えてございますけれども、先ほどご指摘のありました未申請の方をできるだけ減らしていくためにも、今後とも引き続き、恐らく制度の周知というのを丁寧に行っていくということが一番じゃないかなというふうに思いますけれども、制度の周知の方法など、市町村と可能な限り連携した取組を行ってまいりたいというふうに考えてございます。

それから、施設入所者や住民登録の住所に居住してない方への対応についてでございますけれども、これは本人からの申し出によりまして事前にお届けいただいております送付先に送付いたしておるところでございます。

次に、第三者納付金についてでございますけれども、これは交通事故のように疾病の原因が被保険者以外の第三者の行為によるものであって、その傷病に関して被保険者が保険証を医療機関に提示して治療を受けられた場合に、後期高齢としましては、一旦医療機関に立てかえたという形になっておりますので、本来負担していただくべき加害者に求償して返済を求めているというものでございます。ほとんどのケースが自動車保険に加入されているということがございますので、全額が保険会社から返還されるということになりますけれども、自動車保険に加入されていない方が加害者の場合につきましては、いわゆる無保険の方でございますけれども、これらについては加害者本人から直接求償せざるを得ないということになりますので、相手方の資力ですとか対応状況等から収入未済となっているというものもございます。これは29年度末時点で4件、526万8,000円という状況でございます。

次に、返納金についてでございますけれども、これは幾つか種類がございます。医療機関・薬局等の不正請求に係る返還請求でありますとか、柔道整復・鍼灸マッサージ等の不正請求に係る返還請求額でありますとか、さらに税の修正申告・更正等によって、過去にさかのぼって負担金が1割から3割に増えるといった被保険者の返還金、こういったものが主なもの

でございます、これらがやはり先方の資力等の理由によりまして年度内に入金されないという状態になった場合については、収入未済額として上がってくると。それから、特に分割してでないとなめられないよというような方もいらっしゃいますので、そういう分についてはこの未済額に上がってくるというものでございます。

なお、収入未済額5,739万9,000円の内訳でございますけれども、医療機関・薬局等の不正請求に係る返還請求額の未返還分が6件、1,680万3,000円、柔道整復・鍼灸マッサージの不正請求に係るものが3件、3,120万円で、ほかに、先ほど申しましたように負担割合が変更になる被保険者からの返還請求による未返還分が58件ございますけれども、935万5,000円となっているところでございます。

以上でございます。

○議長（富 きくお君） 異議員。

〔20番 異 悦子君登壇〕

○20番（異 悦子君） それでは、2回目の質問をいたします。

まず、高額療養費及び高額介護合算療養費についてですけれども、答弁のところがよくわからないところがありましたので、もう一度改めてご答弁いただきたいところがありまして、高額療養費の平成26年度の3,000件で償還金が1万6,000円とおっしゃったんですけれども、その辺がどういう、もう一度そこを再度お答えいただきたいと思います。

それから、市町村との連携は郵送にしていると。当該の再勧奨は郵送もあるということでもありますけれどもね。そこでお聞きしたいんですけれども、この高額介護合算及び高額療養費の要するに返金といいますか、保険給付を受ける権利ということで、言うまでもなく国保法第110条第1項、時効のところでも、保険給付を受ける権利、還付を受ける権利、これが2年経過したときは時効になると。要するに権利としてそういうものがあるというふうに明記をされています。先ほど申告制ですのと軽くおっしゃったんですけれども、そのところはしっかりと強調しておきたいと思います。

そこで私は、これ平成21年の4月3日に厚労省が出しました各都道府県の民生主管部とか国保の保険主管部宛てに出してる文書、国民健康保険における高額介護合算療養費の支給等の事務の取扱いというところがあるんですけれども、確かに後期高齢者ももちろん同じである、考え方は一緒だと思いますので、改めてそこに書いてあるところでは、計算結果の送付がなされない場合の取扱いとして、2年を経過することによって消滅時効が完成することなどを説明することということに書いてあります。当該申請者に対して基準日保険者に申請を

する必要があること。そういうふうに説明をすることということが明記されて、それが通知として出されているわけなんです。でも、今の答弁を聞いておりましたら郵送を主にされ、一回勧奨なければ翌年に再勧奨ということで、確かに郵送されているところにはこの2年を経過すると時効が来ますよというふうに書かれてるとするのは先ほどの答弁もありましたけど、説明ということは、単に通知をして、これで読んでおきなさいというわけではないわけですね。そこは、これは通知はしっかり書いてるということですね。

なぜこんなことを言うかといいますと、ホームページとかを見ておりましたも書き込みがありましたね。やっぱり親が亡くなって遺品を調べていたら通知書が出てきて、行ったけど、もう2年を過ぎていたから、結局国保法でちゃんと明記をされている、保険給付を受ける権利、還付を受ける権利というのが消滅したことは非常に残念なことだと思います。そういうことでいうならば、やっぱり丁寧な説明をするということに徹するということが非常に大事じゃないかなと思っています。確かに広域連合が担当されて各市町のところはそれを郵送しているだけかもしれませんが、非常に重要なことじゃないかなと思うので、説明という立場に立って再度ご答弁を、通知に対する答弁をいただきたいと思います。

さらに、平成28年3月28日に厚生労働省は日本介護支援専門員協会というところに協力依頼を出されています。これは高額介護合算ということも含めてね。やっぱり介護施設とか日常サービスを受けてるケアマネとかに対しても、やっぱりそういう内容を周知いただきたいということで通知を出されてるわけなんですけれども、そこにもやっぱり高額医療、高額介護合算療養費については、目的としては1年間の自己負担額の合算額について上限を設けてさらに負担軽減を図る制度ですと書いてあります。このような制度であるならば、当該被保険者に通じるような説明をしっかりとやるべきじゃないかということで私は今聞いているわけなんです。

先ほど来、短期証の発行、保険料を滞納すると短期証が発行される。国民健康保険であれば税機構へ、保険税であれば税機構に移管されて徴収すると。保険料の徴収に関しては非常に予算もつけてどんどんやってるわけなんですけれども、還付に関しては余力を入れてないんじゃないかなと私は思います。先ほどのホームページ、インターネットで載ってたそういう事態がないようにということと、私も3年ほど前に申請をしたお金の還付があるころには自分の親は亡くなっていたと。せめて生存してる間にもっとちゃんと欲しかったと。それはやっぱり1年間という期間が長いからということでもあるんですけれども、そういうことが声が出ている中で、やっぱりこの保険還付制度はしっかりと住民の皆さん、被保険者の方

にわかるように説明を行うというところが非常に大事じゃないかなと。このことについては、先ほど言いましたけどひとつ回答をいただきたいと。

それから、先ほど答弁がなかったと思うんですけども、申請勸奨、再勸奨しても申請がなく時効に至る理由として考えられることはということで、答弁なかったように思いますので、改めてその点をご答弁求めまして、私の質問を終わります。

○議長（富 きくお君） 渡辺事務局長。

〔事務局長 渡辺 隆君登壇〕

○事務局長（渡辺 隆君） 異議員の再質問にお答えします。

まず、26年度申請勸奨分の3,000件の時効件数の金額についてでございますけれども、私1,600万円と申し上げたつもりなんですけど、申しわけございません、金額的にはそういうことでございます。

それから、時効を迎えるというか、申請できなくて2年が過ぎてしまう。これは私は軽く考えてるつもりは全くございませんで、どうしたら少なくなるか、これ何とか考えていかなきゃいけないなという思いは同じでございます。国の通知という部分が、私も承知はしてないんですけども、説明することになってるんじゃないかということなんですけれども、通常、我々の行政的な立場から申し上げますと、これは説明するという事は文書でもって説明するというのとイコール、いわゆる口頭でない駄目だということではないかというふうに理解をいたしております。そういう意味では、文書の中でご説明させていただいてるということであれば、それに反するという事にはならないのかなというふうに思っておりますが、先ほど申しましたように、時効を迎えられて、それも知らずに迎えられるという方がおられるということは非常に残念なことだなというのは同じ考えでございますので、なかなかそれを一件一件何か手当ができるのかというと、市町村も含めて体制に限られる中でどういうやり方がいいのか、一件一件電話をかけるというのが本当にできるのかどうかというまた問題もございますので、そこはやり方なり周知の方法というのは少し考えていかなきゃならないなというふうには認識しております。

以上でございます。

〔「答弁漏れ。理由」と言う人あり〕

○事務局長（渡辺 隆君） すみません、理由なんですけれども、理由というのはさすがに私どもも、勸奨して出てこない方の部分でございますので、なかなか理由というのはわかりづらい部分あるんですけども、やはり、着いたけれども中身がわからないとか、着いて、私

には関係ないものだなというふうな認識が一部にはあるんじゃないかな。そういう意味ではいわゆるわかりやすい周知というのは必要になってくるのかなというふうな認識しております。

以上でございます。

○議長（富 きくお君） 次に、質問の通告がありましたので、発言を許します。

朝子直美議員。

〔19番 朝子直美君登壇〕

○19番（朝子直美君） 大山崎町選出の朝子直美です。

特別会計につきましては一つだけなんですけど、先ほどの異議員の質問と重なってるところがありますので、詳細の説明は先ほどいただいたので、その次の再質問の形になるんですけど、それで聞きたいと思います。時間もちょっと押しておりますので。

歳入の諸収入の返納金についての質問だったんですけども、先ほどご説明いただきまして、不正の方で6件と3件で合計、収入未済額のうち説明いただきました。利用者さんの方の医療費としては1割から3割に増えた方ということでの説明がありましたのですけれども、その内容わかりましたので、あと予算の決算書のほうでいったときに、当初予算では2,800万円ほどの予算を立てられて、調定額が8,400万円というふうにすごく膨れ上がるということの、これがどういうことなのかということのを改めてご説明いただきたいのと、あと先ほどの収入未済額について分納等もということですが、調定額が8,000万円というのはこちらの勝手な推測で過去分も積み重なってるのかと勝手にちょっと思ったんですけど、もしそうであるならば、収入未済の分の過去の分がどのような形で、毎年毎年少しずつでも減っていったのかどうかという、その辺の実績についてご説明いただきたいと思います。

以上です。

○議長（富 きくお君） 渡辺事務局長。

〔事務局長 渡辺 隆君登壇〕

○事務局長（渡辺 隆君） 予算との比較をおっしゃっておられるのかなと思うんですけども、まず調定額というものがございます。これは過去からの繰越分を調定する、これは繰越調定と言っておりますけれども、過去の分を未収額を調定するという額と、それから当該年度に発生した分、この2つがございまして、先ほど予算のところでも少しお話しされた部分、そういう理屈かなというふうに思うんですが、それで年度ごとにどう変わっていったらというふうなご質問でございました。手元に2カ年分しか持ち合わせておりませんので、2

カ年分で申し上げますと、29年度から、返還金で申しますと5,739万9,000円と申し上げていた部分についての28年度でございますけれども、これが5,246万5,000円ということで、この分につきましては500万ほど増加をしてるというようなことでございます。

それから、個人の方の1割から3割になった云々等の返還の部分で申し上げますと、先ほどの29年度分につきましては935万5,000円というふうに申し上げましたけれども、これについては28年度末で768万9,000円ということで、これにつきましても200万弱ぐらい増えてきているというような状況でございます。

以上でございます。

○議長（富 きくお君） 以上で質疑を終了いたします。

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。

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29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、反対討論を行います。

理由の第一は、この間のこの制度が始まって以来、被保険者である後期高齢者の75歳以上の方、また障害を持った65歳以上の方にとっては大きな負担率となっております。当初は算定するときにも10%が負担率でありましたけれども、今や10%を超えております。そういう中で、私はこの間保険料を少しでも軽減する方法として、今日もお尋ねしましたけれども、東京都等の広域連合の事例を出してまいりました。構成団体である府内市町村に対して負担金などの増額を求めるべきではないのでしょうか。今年から保険料軽減特例の削減がさらに進み、先ほどの答弁でも、平成30年度では所得割の軽減2割が廃止され、対象者は約4万人、また2億2,072万円の増額、さらには元被保険者軽減が7割から5割に、元被用者保険の被保険者の軽減が7割から5割による影響で、対象者は約2万人、合計6万人の方が影響を受けているということでした。さらに、一部負担金では現役並みと一般の自己負担額の引き上げもあり、被保険者の負担がさらに増えております。

厚生労働省のデータによれば、今年1月の京都府の介護認定者のうち75歳以上は13万500人、府の認定者の86.3%、介護サービスにおいては府全体の85.5%が広域連合の被保険者であります。本広域連合の被保険者の割合では、介護認定では36.5%と、サービス利用料は

27.5%ということでありませけれども、これを見ても明らかに高齢化が進むほど医療費や介護サービス利用などが出費が多くなるのは当然であります。結局、実生活では食費を減らしているのが現状でございます。被保険者の負担軽減のためにも、国、府への負担の増額を求めるとともに、構成団体である自治体にも負担の増額を求めるものであります。

第二の理由は、被保険者の実態調査を実施していないことであります。この間、まずは実態を把握するようにと求めてきましたけれども、行ってはおりません。京都府が実施しましたアンケート回答には、75歳以上の後期高齢者が全体の8割。これは介護関係のアンケートでもありますけれども。アンケートの宛て名本人は要介護度が上がるほど低く、本人の意思確認ができないので介護者が記入となっております。健康保険事業を実施するにも目的があるはずで、まずは実態を把握してから計画を立てるもの。早期の実態調査を求めるものであります。

理由の第三は、保健事業の推進といいながらも、不足する財源は保険料等で賄おうとしていることであります。本広域連合第2期保健事業計画には、人間ドック費用の今後として、本助成の財源となる国の特別調整交付金の交付基準が平成29年度より段階的に廃止となることを踏まえ、必要な財源を保険料及びインセンティブの費用補助等を確保した上で、当面は事業を継続するとあります。本日の質疑でもありましたけれども、その財源を保険料に求めるのであるならば、結局被保険者にはね返ってくるのではないのでしょうか。健康増進は憲法で保障された健康で文化的な生活の基本であります。国、府、自治体が責任を持ってその財源を求めるべきではないのでしょうか。

理由の第四は、制度当初から6年間で打ち切った不均一保険料としての支援が実態に見合った支援であるのでしょうか。私はもっと実態に見合った支援を行うべきであると思っております。当該自治体への補助は、現在、肺炎球菌ワクチン予防接種として実施していますけれども、医療給付費が府平均よりも20%近くも乖離がある被保険者、先ほど2、3自治体あるとおっしゃいましたけれども、そもそも医療資源が不十分であることも大きな要因ではないのでしょうか。医療機関に通うだけで多額な費用がかかるため、結局、受診控えとなるのではないかと懸念をするものであります。再度、不均一保険料としての支援は実態に見合ったものを行うこと、そして不足する財源は国や府に求めることを求めます。

理由の第五は、広域連合と構成市町村との連携というけれども、結局のところこの議会も年2回であるし、被保険者の実態把握が届いているとは思っておりません。被保険者の実態をよく知ってこそ必要な医療保障ができるのではないのでしょうか。真に被保険者の健康と

医療を守るためには、後期高齢者医療制度を廃止し、身近な自治体が行う老人医療制度に戻すべきであることもお伝えいたしまして、私の討論とさせていただきます。

○議長（富 きくお君） 以上で討論を終結いたします。

それでは、認定第2号、平成29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、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（富 きくお君） 挙手多数であります。

表決数につきましては事務局から報告をさせます。ちょっとそのまま挙手をお願いいたします。結構でございます。それでは、事務局のほうから報告をしていただきます。

○書記長（藤繁広史君） 報告いたします。賛成19票でございます。

○議長（富 きくお君） 賛成19でございます。

よって、本件は認定することに決定をいたしました。

◎議案第6号の質疑、討論、採決

○議長（富 きくお君） 日程第14、議案第6号、平成30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ございませんでしたので、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、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

○議長（富 きくお君） 挙手全員であります。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

◎承認第4号の質疑、討論、採決

○議長（富 きくお君） 日程第15、承認第4号、専決処分の承認について（京都府後期高齢

者医療広域連合後期高齢者医療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終結をいたします。

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賛成の方の挙手を求めます。

[挙手全員]

○議長(富 きくお君) 挙手全員であります。

よって、本件は承認することに決定をいたしました。

◎議案第7号の質疑、討論、採決

○議長(富 きくお君) 日程第16、議案第7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ございませんでしたので、質疑及び討論については終結をいたします。

それでは、本件を表決に付します。

本件につきまして、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

[挙手全員]

○議長(富 きくお君) 挙手全員であります。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

◎請願第1号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長(富 きくお君) 日程第17、請願第1号、後期高齢者医療保険料に関する請願書を議題といたします。

請願書について、紹介議員からの説明を求めます。

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) 京都市のくらた共子でございます。

今議会に、京都社会保障推進協議会より、後期高齢者医療保険料に関する請願書が提出さ

れております。私は、この請願の趣旨について説明をいたします。

請願者は、高齢者の生活実態について、厚生労働省の調査結果、生活保護制度の概要2016年6月によりますと、生活保護受給世帯数の半数以上が高齢者世帯となっていること及び65歳以上の低所得年金受給者を対象とした臨時給付金の支給は110万人に上っていること、このことは多くの高齢者の生活が厳しい実態にあることを示していると指摘しています。

ところが、国は2019年より75歳以上の高齢者が医療機関の窓口で支払う医療費負担を現行の1割から2割にする方針を打ち出し、今、具体化するための議論を進めています。このことは、75歳以上の高齢者の受診抑制を推し進めることが明らかであります。既に平成29年度から保険料の特例軽減措置の段階的廃止が実施されたことにより、保険料が10倍になったなどの悲鳴も寄せられるなど、高齢者の暮らしを脅かす状況が起こっています。このままでは生活破綻を招き、健康の保持増進を図ることはできません。後期高齢者医療広域連合は、自治体の裁量権で現在の保険料の軽減措置である被保険者均等割額軽減区分を細分化し、負担の軽減を図るべきです。

そもそも所得税非課税者に対して保険料負担を求めることは矛盾しているのではないのでしょうか。国に対しては、国民の医療を受ける権利を守るために医療費の窓口負担を増やさないよう強く求めるべきです。

以上、京都府後期高齢者医療広域連合が自治体の役割を果たし、75歳以上の高齢者の保険料負担の軽減を図る努力を行うこと、国に対して被保険者負担を増やさないこと、窓口負担2割をとめるよう求める本請願に議員の皆さんの賛同を求めます。あわせて、議会として国に対する意見書の検討もいただきますよう求めて、趣旨説明とさせていただきます。

ありがとうございました。

○議長（富 きくお君） 本件につきましては、質疑の通告がございませんでしたので、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。

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。

ただいま議題となっております請願第1号、後期高齢者医療保険料に関する請願について、賛成の立場から討論を行います。

私の一般質問でも触れましたが、後期高齢者医療保険料の特例軽減措置が廃止され、その影響を受ける人数は、京都府内でおよそ6万人にも上ります。年金は増えずに暮らしが向上しない中で、保険料の負担だけが何倍にもはね上がることは、高齢者の実態を無視したものであります。

財務省は、今年の4月に、75歳以上の後期高齢者が医療機関で支払う医療費の窓口負担について、現行の1割を2割に引き上げる案を財政制度等審議会の分科会に示しました。これまで高齢者の医療費窓口負担をめぐっては、1割負担だった70歳から74歳を2014年度から段階的に2割に引き上げてきました。それを受けまして財務省案では、高齢者が75歳になって以降も窓口負担を2割のまま維持して、事実上の値上げを行うと提起をしております。また、制度改定時に既に75歳以上になっている人については、数年かけて段階的に2割に引き上げる内容ともなっております。

ただでさえ75歳以上の方は年金削減などで、1人当たりの所得でありますけれども、平均で年間69万円、これ月額に直しますと5万7,500円しかなく、医療費の窓口2倍化は暮らしを直撃するのは明らかであります。厚労省の諮問機関であります社会保障審議会では、財政的に苦しい人ほど医療にかかるのが遅くなる実態がある。患者の孤立化、重症化につながると、こういったことも懸念して意見を出されております。

そもそもであります、2008年当時に首相だった麻生財務相は、この現役世代より低い1割負担で心配なく医療を受けられると、こう売り込んでいたはずですが、今になってその言明を翻し、高齢者に次々と負担増を押しつけております。このような理不尽なやり方は到底許されるものではありません。病気になりがちで、収入が少なく暮らしが不安定な人が多い高齢者を一つの保険に集めて運営する全体の制度設計そのものに無理があります。今、必要なものは、減らされ続けた高齢者医療への国庫負担金をもとに戻し、保険料や窓口負担の軽減を行い、高齢者が大切にされ、安心して老後を送れる、そういう社会保障制度を実現させていくことであると思っております。

以上のことを申し上げまして、賛成討論といたします。

○議長（富 きくお君） 以上で討論を終結いたします。

それでは、請願第1号、後期高齢者医療保険料に関する請願書を表決に付します。

本件につきまして、採択することについて賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手少数〕

○議長（富 きくお君） 挙手少数であります。

表決数について事務局から報告をさせます。

○書記長（藤繁広史君） 報告いたします。賛成7票でございます。

○議長（富 きくお君） 賛成7でございます。

よって、本件は不採択とすることに決定をいたしました。

◎閉会の宣告

○議長（富 きくお君） 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、その条項、字句、その他整理を要するものについては、議会会議規則第40条の規定により、その整理を議長に委任願いたいと思いますが、ご異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（富 きくお君） 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案件の整理については、これを議長に委任することに決定をいたします。

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全て終了いたしました。

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30年第2回定例会を閉会いたします。

皆さん、大変ご苦勞さまでございました。

閉会 午後 6時 4分

地方自治法第123条の規定により署名する。

平成30年12月18日

議 長 富 きくお

署 名 議 員 清 水 敏 行

署 名 議 員 篠 塚 信 太 郎