

# 京都府後期高齢者医療広域連合議会

## 令和4年第1回定例会会議録

令和4年2月10日 開会

令和4年2月10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令和4年第1回定例会会議録目次

### 第 1 号 (2月10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	2
○開会の宣告	4
○閉議の宣告	4
○議事日程の報告	4
○議席の指定	5
○会議録署名議員の指名	5
○会期の決定	5
○諸般の報告	6
○副議長の選挙	6
○議案第1号～同意第1号の一括上程、説明	7
○一般質問	11
○議案第1号の質疑、討論、採決	19
○議案第2号の質疑、討論、採決	20
○議案第3号の質疑、討論、採決	21
○議案第4号の質疑、討論、採決	26
○議案第5号の質疑、討論、採決	27
○議案第6号の質疑、討論、採決	27
○議案第7号の質疑、討論、採決	33
○同意第1号の採決	38
○発議第1号の質疑、討論、採決	38
○請願第1号の質疑、討論、採決	42
○閉会の宣告	45

○署名議員.....47

## 京都府後期高齢者医療広域連合議会令和4年第1回定例会会議録

### 議事日程（第1号）

令和4年2月10日（木）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 副議長の選挙
- 日程第 6 議案第1号から同意第1号までの上程（広域連合長説明）
- 日程第 7 一般質問
- 日程第 8 議案第1号 京都府後期高齢者医療広域連合職員定数条例の一部を改正する条例の制定について
- 日程第 9 議案第2号 京都府後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定について
- 日程第10 議案第3号 京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について
- 日程第11 議案第4号 令和3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12 議案第5号 令和3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13 議案第6号 令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 日程第14 議案第7号 令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算
- 日程第15 同意第1号 京都府後期高齢者医療広域連合公平委員会委員の選任について
- 日程第16 発議第1号 新型コロナウイルスの影響から被保険者の命と健康を守る対策の一層の充実を求める意見書について
- 日程第17 請願第1号 国に「75歳以上の医療費窓口負担2割化実施中止」の意見書提出を求める等の請願書

---

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（28名）

1番	井 上 けんじ 君	2番	平山 よしかず 君
3番	片 桐 直哉 君	4番	桐 村 一彦 君
5番	水 嶋 一 明 君	6番	安 藤 和 明 君
7番	真 田 敦 史 君	8番	稻 吉 道 夫 君
9番	河 原 末 彦 君	10番	福 井 英 昭 君
11番	谷 直 樹 君	12番	石 田 真由美 君
13番	中小路 貴 司 君	14番	清 水 章 好 君
15番	片 岡 勉 君	16番	川 戸 一 生 君
18番	大 角 久 典 君	20番	巽 悅 子 君
21番	奥 田 俊 夫 君	22番	榎 木 憲 法 君
23番	由 本 好 史 君	24番	井 上 武津男 君
25番	山 本 清 悟 君	26番	木 下 喜美子 君
27番	梅 原 好 範 君	28番	濱 野 茂 樹 君
29番	宮 崎 有 平 君	30番	下 村 あきら 君

欠席議員（2名）

17番	谷 尻 宣 雄 君	19番	北 村 吉 史 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	桂 川 孝 裕 君	副広域連合長	安 田 守 君
副広域連合長	吉 田 良比呂 君	副広域連合長	渡 辺 隆 君
会計管理者	井 上 浩 人 君	業務課長	相 良 章 子 君
総務課長	岡 村 彰 子 君		

---

議会職員出席者

書記長 杉本まさき

書記 米谷隆清

開会 午後 1時30分

◎開会の宣告

○議長（下村あきら君） 皆さん、大変御苦労さまでございます。

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令和4年第1回定例会を開会いたします。

---

◎開議の宣告

○議長（下村あきら君） 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出がありましたので、これを許可したいと思いますが、御異議ございませんでしょうか。

[「異議なし」と言う人あり]

○議長（下村あきら君） 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にいたします。

---

◎議事日程の報告

○議長（下村あきら君） 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、南丹市の谷尻宣雄議員、大山崎町の北村吉史議員から欠席届が出ております。

また、副広域連合長の古川博規京都府副知事が公務のため欠席されていますので、御報告をさせていただきます。

なお、広域連合長提出議案であります議案第6号、京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算につきまして、一昨日の2月8日に本広域連合事務局から議案に訂正すべき箇所が生じたため、訂正を行いたい旨の申出がございました。私といたしましては、これから各議案に対して真剣な議論の上、議決をしていこうとする矢先に、このような申出を受けましたことは甚だ残念でございました。

しかしながら、当該予算につきましては、令和4年度の本広域連合における制度運営に不可欠であること、また、議案は会期中に提出されるものであり、開会前に議長に提出されたものは、開会の宣告をもって議会に提出されたものと取り扱うとする昭和26年8月の行政実例の見解があることから、このたび本議案の差替えの提出を許可することとし、席上配付させていただいた次第でございます。

私からは、広域連合事務局に対しましては、このコロナ禍の大変な中、これからこの議場にお集まりの議員の皆様が各議案一つ一つに質疑や意見を述べ、議決していくということを厳粛に受け止め、議会に上程する議案については、常に慎重かつ正確を期すよう強く求めたいと思いますので、事務局、以降、よろしくお願いします。

---

#### ◎議席の指定

○議長（下村あきら君） 議事進行します。

日程第1、議席の指定を行います。

議席につきましては、ただいま御着席のとおり指定いたします。

---

#### ◎会議録署名議員の指名

○議長（下村あきら君） 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、舞鶴市の水嶋一明議員、久御山町の異悦子議員を指名いたします。

---

#### ◎会期の決定

○議長（下村あきら君） 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。御異議ございませんでしょうか。

[「異議なし」と言う人あり]

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。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（下村あきら君） 日程第4、諸般の報告を行います。

お手元に令和3年度定期監査結果報告書、例月出納検査結果報告書を配付させていただい  
ております。御覧おき願います。

---

#### ◎副議長の選挙

○議長（下村あきら君） 日程第5、副議長の選挙を行います。

お諮りします。選挙の方法については、地方自治法第118条第2項の規定によって指名推選  
にいたしたいと思います。御異議ありませんか。

[「異議なし」と言う人あり]

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。異議なしと認めます。

したがって、選挙の方法は、指名推選で行うことに決定いたしました。

お諮りします。指名の方法につきましては、議長が指名することといたしたいと思います。  
御異議ありませんか。

[「異議なし」と言う人あり]

○議長（下村あきら君） 異議なしと認めます。

したがって、議長が指名することに決定いたしました。

本広域連合議会の副議長に、梅原好範議員を指名いたします。

お諮りします。ただいま指名いたしました梅原好範議員を副議長の当選人として定めるこ  
とに御異議ありませんか。

[「異議なし」と言う人あり]

○議長（下村あきら君） 異議なしと認めます。

よって、ただいま指名いたしました梅原好範議員が副議長に当選されました。

梅原議員が議場におられますので、本席から当選の告知をいたします。

ここで当選されました梅原議員から御挨拶をお願いいたしたいと思います。

どうぞこちらの方へお越しください。

[27番 梅原好範君登壇]

○副議長（梅原好範君）　ただいま議長様より副議長の御指名をいただきました。そして皆様方から承認を賜りました京丹波町議会選出の梅原好範でございます。

本後期高齢者医療広域連合議会の円滑な運営を通じ、住民の皆様の負託に応えられますよう議長を補佐し、全力で取り組んでまいります。

今後におきましても、引き続き皆様方の御指導と御協力を賜りますよう心からお願い申し上げまして、御挨拶とさせていただきます。どうかよろしくお願ひ申し上げます。（拍手）

○議長（下村あきら君）　梅原副議長様、よろしくお願ひいたします。

---

#### ◎議案第1号～同意第1号の一括上程、説明

○議長（下村あきら君）　それでは、進行いたします。

日程第6、議案第1号から同意第1号までの広域連合長提出案件8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）　御説明申し上げますに先立ちまして、先ほど議長から厳しく御指摘いただきますとともに御配慮いただきました議案書の訂正についてでございますが、広域連合長提出議案中、第6号、令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算の資料中、歳出の財源内訳欄に入力誤りがありましたので、おわび申し上げますとともに、再度このような誤りがないよう事務運営を徹底してまいりますので、何とぞ御理解賜りますようよろしくお願ひ申し上げます。

今回提案いたしました議案につきまして、まず、1ページをお開きいただきたいと存じます。

議案第1号、京都府後期高齢者医療広域連合職員定数条例の一部を改正する条例の制定についてを御説明いたします。

本件は、団塊の世代の後期高齢者への移行による被保険者の増加や制度改正への対応による業務増大に対応するため、府内市町村からの派遣職員の増員等により本広域連合事務局職員の職員体制強化を図ろうとするもので、当該条例の一部を改正し、職員定数を増加するものでございます。

施行日は、令和4年4月1日を予定しております。

5ページをお開きいただきたいと存じます。

議案第2号、京都府後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定についてを御説明いたします。

本件は、デジタル社会の形成を図るための関係法律の整備に関する法律及びデジタル庁設置法の施行による独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律の廃止並びに個人情報の保護に関する法律及び行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律の一部改正に伴い、所要の規定整備を行う必要があるため、当該条例の一部を改正するものでございます。

施行日は、令和4年4月1日及び本改正条例公布の日を予定しております。

次に、9ページをお開きください。

議案第3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御説明いたします。

本件は、令和4年度、5年度に係ります保険料率を改正するとともに、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の改正に伴い、保険料の賦課限度額を引き上げるものでございます。

保険料率につきましては、高齢者負担率の引上げなどの制度的な要因などから全国的に増加が見込まれるところでございますが、本広域連合の余剰金や京都府の財政安定化基金を最大限活用することで保険料の増加を抑制させていただき、所得割率10.46%、均等割額5万3,420円としているところでございます。

なお、1人当たりの年間保険料につきましては、8万6,400円余りと試算しているところでございます。

次に、保険料賦課限度額の引上げについてでございます。

いわゆる高確法施行令の改正により、保険料賦課限度額が64万円から66万円に引き上げられたことに伴い、中間所得者層の保険料の負担の抑制や上位所得層にも応分負担を求めるた

め、本条例における保険料賦課限度額を66万円に改めるものでございます。

なお、施行日は、令和4年4月1日を予定しており、令和3年度以前の年度分の保険料につきましては、従前の例によることとしております。

次に、13ページをお開きください。

議案第4号、令和3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）につきまして御説明いたします。

本件は、歳出予算において市町村が実施する健康診査に係る追加項目の補助金につきまして、国庫支出金を財源として増額補正するとともに、令和2年度に概算で交付された特別調整交付金等の精算に係る国への返還金につきまして、諸収入である長寿・健康増進事業費補助金返還金などを財源として増額補正するものでございます。

また、令和3年度に創設いたしました保健事業等支援基金につきましては、財政調整基金を繰り入れ、積み立てるために歳入歳出両予算とも増額補正をする一方、マイナンバーカード取得促進に係る委託費につきましては、令和3年度決算見込みに基づき、歳入歳出両予算とも減額補正するものでございます。

以上により、歳入歳出予算の各総額にそれぞれ4億7,515万8,000円を追加し、補正後の総額を15億2,766万1,000円と定めるものでございます。

なお、歳入歳出補正予算事項別明細書につきましては、17ページから20ページに記載しております。

21ページをお開きいただきたいと存じます。

議案第5号、令和3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）につきまして御説明いたします。

本件は、高額レセプトの増加に伴い、国民健康保険中央会が実施する特別高額医療費共同事業に要する費用が増加したため、当広域連合が負担している拠出金につきまして増額するとともに、令和2年度に概算交付されました療養給付費負担金に係る国庫支出金、府支出金及び市町村支出金につきまして、精算により返還金が生じましたので、増額補正するものでございます。

また、剩余金の見える化を図るため、給付費等に充てる剩余金を積み立てるための後期高齢者医療給付費等準備基金を令和3年4月に設置したことに伴いまして、令和3年度の決算見込みにおける収支差額のうち、約25億円を次期保険料の抑制財源として基金積立てを行うため、増額補正するものでございます。

以上により、歳入歳出予算の各総額にそれぞれ132億7,646万円を追加し、補正後の総額を3,921億1,133万6,000円と定めるものでございます。

なお、歳入歳出補正予算事項別明細書につきましては、25ページから28ページに記載しております。

次に、本日席上配付させていただきました、議案書第6号を御覧いただきたいと存じます。

議案第6号、令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算につきまして御説明いたします。

本広域連合の一般会計は、市町村からの分賦金を主な財源としております。令和4年度の一般会計予算の総額を12億1,758万1,000円と定めるもので、前年度比1億7,258万1,000円の増額となっております。

歳出の主な増加要因でございますが、窓口負担割合見直しに伴いまして、被保険者証を2回交付することになるため、これに係る関連費用として約1億8,300万円、2割負担対象者への配慮措置に伴う高額療養費の振込用口座登録に係る関連費用として約2,000万円を計上することによるものでございます。

また、令和5年度の標準システムの機器更改におけるクラウド化に当たり、外付けシステムの機能整理等のための要件定義書作成費用に約4,900万円を計上したことによるものでございます。

他方、特別会計繰出金につきましては、令和2年度から保健事業・介護予防等一体的実施推進事業の広域連合負担分を繰り出しておりますが、令和4年度から当該事業費の一部に繰出金を限定いたしましたことなどから、約9,000万円の減額となっております。

また、歳入の主な増加要因でございますが、先ほど御説明いたしました窓口負担割合見直しに伴う被保険者証2回交付に係ります関連費用及び2割負担対象者の高額療養費振込用の口座登録に係る関連費用等が国費で賄われる予定でありますことから、国庫支出金が2億円余り増額となっておりますが、他方で、昨年度のマイナンバーカード取得促進費でございました1億円が皆減となりますから、差引きで約1億2,000万円増額しているものでございます。

なお、歳入歳出予算事項別明細書につきましては、33ページから40ページ、給与費明細書につきましては、41ページ及び42ページに記載しております。

恐れ入ります、再び広域連合長提出案件の議案書の43ページをお開きいただきたいと存じます。

議案第7号、令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算につ

きまして御説明いたします。

令和4年度の特別会計予算の総額を3,846億8,265万8,000円と定めるもので、前年度比84億2,473万2,000円の増となっております。特別会計は、後期高齢者医療の医療給付費等の支出及び保険料等の収入につきまして、2年間を通じて財政の均衡を保つことを見越して設定しており、令和4年度はその1か年目となります。

歳出の保険給付費につきましては、本定例会で御審議いただきます第8期保険料算定期に見込んでおります令和4年度の費用を計上しておりますが、被保険者数及び1人当たりの医療給付費の増加を見込んでいるため、増額となっております。

53ページをお開きいただきたいと存じます。

歳出の第4款保健事業費のうち、保健事業・介護予防等一体的実施推進事業につきましては、実施市町村の増加・拡充を見込み、増額しております。

なお、一体的実施推進事業に係ります一般会計からの繰入金につきましては、当該事業費の一部に限定しましたことから、昨年度予算と比較しまして約9,000万円減額しております。今後とも効率的な財政運営に努めてまいりたいと存じます。

なお、歳入歳出予算事項別明細書につきましては、47ページから54ページに記載しております。

次に、人事同意案件の議案書1ページをお開きいただきたいと存じます。

同意第1号、京都府後期高齢者医療広域連合公平委員会委員の選任についてを御説明いたします。

本件は、令和4年2月13日付で任期満了となります公平委員会委員の後任委員として、上島勝廣君を選任することにつきまして、議会の御同意を求めるものでございます。

なお、任期は、令和4年2月14日からとする予定でございます。

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。よろしく御審議の上、御議決、御同意賜りますようお願い申し上げます。

---

#### ◎一般質問

○議長（下村あきら君） 進行いたします。

日程第7、一般質問を行います。

質問の通告がありましたので、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、御協力をよろしくお願いいたします。

異悦子議員、どうぞ。

[20番 異 悅子君登壇]

○20番（異 悅子君） 久御山町議会選出の異悦子でございます。

通告に従いまして、一般質問を行います。

本日の一般質問は、保険料滞納者の短期証発行状況とその対応について、2つには保健事業について、そして3つ目には保険料軽減策について質問をいたします。

まず、保険料滞納者の短期証発行状況とその対応ですが、短期証発行については、発行をしておらない、私の町であります久御山町は短期証の発行はしておりませんけれども、事務局のほうから資料を頂きましたら、短期証を発行しておられる令和2年度の自治体は12自治体がございました。失礼しました。短期証発行はそうですね、12ですね。なおかつそのうち、失礼しました、間違っていますね。短期証発行のうち、失礼しました、未済、本人に届いていないという自治体が12自治体がございました、51件で。そういう点からも短期証の発行が確かに本人に届くためにはどういう手立てが必要なのか、また、しっかりと本人に届いているのかどうかという点についてお尋ねしたいと思います。

また、滞納処分についても、差押えの件数もございますので、その辺も詳しくお尋ねしたいと思います。

2つ目には、保健事業についてあります。

被保険者の健康保持については非常に大事だと、この間も事務局のほうからの説明もございました。保健事業実施計画第2期の今後のスケジュールに関連しまして、1月28日に実施しました市町村担当課長会議が行われております。その中で出ました御意見、また、担当課がお答えになったことについて詳細をお尋ねしたいと思います。

その点、また、保健事業についての2つ目ですが、1月18日開催の医療協議会及び28日の市町村担当課長会議を踏まえた今後において、未実施、保健事業未実施の市町村に働きかけを行うしております。具体的な実施方法などについてお答えください。

そして、その3つ目には、各市町村における被保険者の健康状況の把握についてお尋ねいたします。

先に行われました8月、令和3年第2回定例会、8月27日開催では、広域連合長は健康状

態の医療給付に関して市町村と連携して実態把握に努めることは当然と理解をしていると、このような答弁でありましたけれども、その後の実態把握についての取組状況はどのような状況でしょうか、お答えください。

大きな3点目は、保険料軽減策についての見解を求めるたいと思います。

保険料算定における公費部分の増加として、国や京都府へ求めることについての見解をお答えください。

2つ目には、有病率の高い高齢者、低い収入である後期高齢者の実態からも、被保険者の保険料を引き下げる手立てが今必要であります。よって、構成市町村の負担率を増やすことを求めます。

昨年12月15日の全世代型社会保障検討会議の最終報告では、何よりも優先すべきは有病率の高い高齢者に必要な医療が確保されることであり、他の世代と比べて高い医療費、低い収入といった後期高齢者の生活実態を踏まえつつ、窓口負担の見直しにより必要な受診が抑制されるといった事態がないようにすることが不可欠であると明記をしております。そういう点からも、構成市町村の負担率を増やすことを考えていただきたいということで質問いたしました。

以上で質問を終わります。

○議長（下村あきら君） 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） 異議員の御質問にお答えいたします。

まず、保険料軽減策についてでございますが、保険料率につきましては、高齢者数の増加、医療の高度化、疾病の慢性化・複合化に伴います医療給付費の増加等によりまして年々増加傾向にあり、被保険者の皆様にも御負担をお願いせざるを得ないのが実情でございます。

このような中、広域連合といたしましては、これまでから被保険者の皆様の負担軽減につながるよう、国や京都府に対しましてさらなる財政支援をお願いしてきたところでございます。国に対しましては、全国47都道府県の広域連合が共同で定率負担金の増額などにつきまして継続して要望を行っておりますほか、京都府に対しましても、昨年11月に保険料改定におきまして、保険料の増加抑制策として財政安定化基金の最大限の活用をお願いしたところでございます。

京都府からは、基金の交付限度額でございます8億4,000万円の交付をいただく予定でございまして、これにより1人当たり保険料が1,000円余り軽減されるもので、引き続き京都府と

も連携しながら保険料の軽減に努めてまいりたいと考えております。

府内各市町村によるさらなる負担についてでございますが、後期高齢者医療制度における制度設計の中で、広域連合と連携して制度運営に当たっていきため、各市町村からも医療給付等に対する定率負担をしていただいているほか、制度運営に必要な人件費や事務経費に係ります負担金も支出していただいているところでございます。

このような中、今後、医療費がさらに増加していくことが予想される状況におきまして、各市町村とも財政状況が厳しい中、さらに上乗せの財政負担を求めるることは現状では困難であると考えております。

いずれにいたしましても、負担率等の見直しにつきましては、医療保険制度の在り方そのものにつきまして、今後の社会保障制度改革全体の中で議論される内容であるものと考えておりますし、いわゆる全世帯型社会保障制度構築整備法の附則におきましても、国民皆保険を持続可能なものにする観点から、総合的な検討を行う旨の規定が設けられております。今後、国において検討が行われるものと承知しております。

その他の御質問につきましては、渡辺副連合長から答弁させていただきます。

○議長（下村あきら君） 渡辺副広域連合長。

〔副広域連合長 渡辺 隆君登壇〕

○副広域連合長（渡辺 隆君） 異議員の御質問にお答えいたします。

まず、保険料の滞納状況と短期証の発行状況についてでございますけれども、保険料の収納業務につきましては、市町村の業務とされておりまして、市町村において的確に実施をいただいておりますけれども、各市町村におきます令和2年度賦課分の保険料収納率でございますが、特別徴収と普通徴収を合わせました全体で99.42%、普通徴収では98.76%でございまして、全国平均と比べましてもほぼ同水準となっております。

また、滞納者数でございますが、3,600人でございまして、未収納額は約1億8,000万円となってございます。市町村での御努力にもよりまして、前年度と比較しますといずれも減少してきておるところでございます。

短期証につきましては、保険料を滞納されている被保険者の方との接触をする機会を増やすことを目的に交付をさせていただいているもので、短期証の交付に当たりましては、滞納額や滞納期間、滞納状況等を総合的に判断して対応いただいているところでございます。

短期証の直近の更新でございますが、令和4年2月1日付けで行っておりまして、3か月証が16人、6か月証は181人で、合わせて197人に交付をいたしております。

滞納されております被保険者の方に対しましては、短期証の窓口交付の際などに滞納の実情を十分お聞きし、きめ細かな納付相談や納付指導を行うなど、市町村におきまして被保険者の個別事情に配慮した実態に即した対応をいただいているところでございます。

また、施設等の入所の方などに対しましては、あらかじめ連絡先を登録いただきておりますし、郵送や電話などで説明させていただいているところでございます。

それから証の交付に至っていない方でございますけれども、令和4年2月1日時点におきまして、12市町51人ございまして、市町村において電話や郵送などにより繰り返し連絡を差し上げても、なお来庁されていない方であるというふうに承知をいたしておりますけれども、市町村においても対応に苦慮されているところでございます。

それから確実に被保険者の方に届くのかという御質問でございましたけれども、今申し上げました51人の中には、居所不明の方も含まれておりますし、そういう方に対してはなかなか届かないというのが実情でございますけれども、それ以外の方につきましては、おおむね1か月程度で連絡等を取って御送付等をさせていただいているという状況でございます。

それから滞納処分の状況ということでございましたけれども、令和2年度におきまして差押えにつきましては70人、74件に対しまして実施をいたしております。差押えにつきましては、預貯金、生命保険、不動産等でございます。

それから参加差押えにつきましては、1件1人に対して実施をさせていただいておりまして、交付要求につきましては、6件6人に対して実施をさせていただいているという状況でございます。これは非常に厳しい状況の中で多くの方が納付を頂いておりまして、その方との均衡を考えると、やはり所得があって納付されない方につきましては厳正に対応させていただいているという状況でございますので、御理解賜りたいというふうに思います。

次に、被保険者の健康保持についてでございますけれども、まず、保健事業実施計画におきましては、現在、中間評価・見直しを行っておりますし、これを進めるスケジュールの中で被保険者の代表や学識経験者などで構成されます京都府後期高齢者医療広域連合医療協議会でありますとか、御指摘のありました府内26市町村の担当課長を対象とした市町村担当課長会議におきましてその案をお示しし、意見をお伺いしてきたところでございます。

市町村担当課長会議におきましては、計画本体や中間評価・見直しに対する御意見は特にございませんでしたけれども、医療協議会におきましては、広域連合の計画は目標の達成に主眼を置いたものであるけれども、データヘルス等を考える上では、取組効果（アウトカム）が議論となるけれども、今後検討していくのかといった御意見をいただいたところでござい

ます。

計画におきましては、取組効果をどのように設定し、どのように進めていくのかが大変重要となってまいりますので、次期保健事業実施計画の目標指標の策定におきましては、医療協議会の御意見も踏まえ、先進事例や国の指標などを参考に今後十分検討してまいりたいというふうに考えてございます。

次に、健康教育・相談事業や健診結果に基づく個別の保健指導事業などにおきます未実施市町村への働きかけについてでございますが、これらの事業につきましては、現在推進しております保健事業と介護予防等の一体的な実施事業に包括されておりまして、一体的実施事業を全市町村に拡大することにより、健診結果に基づく個別の保健指導などの未実施市町村は解消されるものと考えてございます。

したがいまして、まずは一体的実施事業の推進に努めているところでございまして、府内市町村に対しましては、先進事例の共有や意見交換のための研修会、事業の中心的役割を担っていただいております企画調整担当者の会議の開催ですとか、府内高齢者の特徴的データ等の情報提供などを行います中で、実施市町の課題の共有を図ってきているところでございます。

一方、未実施市町村につきましては、令和2年度から毎年本広域連合と京都府と合同で訪問ヒアリングを実施しております、市町村の状況や課題の把握、一体的実施事業の取組を進めるに当たっての今後の見通しなどを確認しまして、実施に向けた支援を行ってきているところでございます。

次に、被保険者の健康状況の把握についてでございます。

保険者であります広域連合におきましては、被保険者の皆様が将来にわたって安心して必要かつ適正な医療給付を受けることができますよう、健康の保持のために必要な事業や制度の健全かつ円滑な実施が責務とされているところでございます。そのため、広域連合におきましては、これまでから高齢者の特性・課題に応じた保健事業に取り組み、その中で被保険者の皆さんのがん健康状況などの把握に努めてきたところでございます。

また、令和2年度からは、より効果的な保健事業を進めるため、市町村と連携しまして保健事業と介護予防等との一体的事業実施に取り組んできたところでございます。この一体的事業の実施によりまして、令和2年度におきましては、ポピュレーションアプローチとして通いの場への参加者約9,000名の皆様に後期高齢者用の質問票などを活用しまして、フレイルなどの状況を把握させていただきますとともに、ハイリスクアプローチとして健診や医療を

受けられていない健康状況不明者の方、約700名の方を対象に状況把握の上、必要な方には保健指導を行うとともに、医療・健診や介護サービスにつなげてきているところでございます。

今後とも市町村と十分連携しながら、一体的事業をはじめとする保健事業を推進し、後期高齢者の皆さんの健康状況の把握や健康の保持・増進に努めてまいりたいと考えてございます。

○議長（下村あきら君） 異悦子議員。

〔20番 異 悅子君登壇〕

○20番（異 悅子君） それでは、2回目の質問をいたします。

保険料滞納と短期証の発行状況は今説明で分かりました。ただ私が気になるのは、確かに保険証が届くのが1か月遅れとか、それでも一応居所不明の方以外は届いていますということでもあるんですけども、やっぱりいざというときに、今こういったコロナ禍の中でもありますから、できるだけ早く届けるにはどのような形がいいのか、方法がいいのかというのは原課のもちろん担当の責任といいますか、担当が行うものであったとしても、御本人そのものが行きたいときに医療が受けられないという状況をつくらないようにまずは求めておきます。

そこで、お尋ねするんですけども、この差押えの件数も今説明がありましたけれども、差押えの場合には御本人と納得をされた上で対応をされているのかどうか。一方的な状況になっていかないかどうか、こここの点の確認をお願いいたします。

それから保健事業についてのことなんですが、中間見直し等々で担当課のほうからはそんなにたくさんの意見ですかね、出ていなかったような、むしろ医療協議会のほうからという話もありましたけれども、この保健事業計画については、実践的な部分となりますのはやっぱり各市町村であります、その中で今は特にコロナ禍の中で手いっぱいという、ワクチン接種があって本当に手いっぱいだというのが、久御山町ではそういう現状です。なおさらそれにかけて新しい、出てきて、久御山町は未実施のところに入るんですけども、保健事業に関わるというのが非常に人的な部分でいっても難しい状況であるというのが現状であります。

そこで、広域連合としてこれからいろいろ連携されて目標指標ですか、そこに近づくようこれから働きかけもされているということなんですかけども、具体的にこの計画ですね、何月頃にはどういうことをしようかということがもしも決まっているのであれば、その点をお答えいただけたらと思います。

それから介護と、それから介護の一体改革、一体的実施事業ですね。それで京都府の2020年度の要介護・要支援と年齢別でホームページにも載っておりましたので、そこを見てみましら、75歳以上の後期高齢者の被保険者のうち、約37.9%が介護認定を受けておられる状況です。65歳以上の被保険者でしましたら、42.3%の方が介護認定を受けておられるというのが2020年度の京都府の統計から分かりました。

その中で、先ほど実態把握にも努めていく具体的な内容がもうひとつよく分からなかつたんですけども、効果的なことをやるんだということありますけれども、この具体的にどのように未実施の市町村、町ですね、主に。ところに働きかけをされていくのか、具体的な案が決まっておられたら、予算の関連でもありますけれども、その点をお答えいただければと思います。

そして保険料軽減策については、制度設計上とか、在り方そのものということもあったんですけども、この間何度も私がここでも述べさせていただいている東京都の広域連合では、令和4年、5年の新しい保険料の条例がありましたけれども、その中で所得割軽減、独自策で実施をしているというふうにホームページにも載っておりました。これは法律及びそうした運営の制度設計の中でも可能なことであるから実施しているのかなど私はどのように理解したんですけども、この京都府の後期高齢者広域連合の考え方としては、東京都が行っているような独自策での軽減策、これは制度設計上当てはまらないことになるのかどうか、その辺の見解をお聞かせいただきまして、2回目の質問といたします。

○議長（下村あきら君） 渡辺副広域連合長。

〔副広域連合長 渡辺 隆君登壇〕

○副広域連合長（渡辺 隆君） 異議員の再質問につきましてお答えさせていただきます。

まず、差押えの関係でございますが、これはあくまで市町村で実施をいただいているということでございますので、市町村におきまして適切に差押え等を実施していただいておるものと理解いたしております。

それから保健事業、介護関係の御質問でございましたけれども、進め方として先ほど申し上げたように、いかに府内市町村の全域に行き渡るのかということにつきましては、研修会あるいは説明会あるいは個別のヒアリング等を通じまして全域に行き渡るように進めてまいりたいというふうに考えてございますし、介護保険の関係については、介護保険者と連携をしながら我々としても今現在進めておるということでございますので、御理解賜ればというふうに思っております。

それから、一体的事業の未実施の町村に対しましては、先ほどもお答えさせていただいたんですけども、実際にどういうことが問題でなぜ進まないのかというお話を個別にヒアリングをさせていただいてお聞きをさせていただいているということでございまして、議員御指摘のとおり、やはり人材の確保という部分が一番大きいというふうに理解をしておりますので、我々としても京都府と連携をしながら、その確保に向けて御支援をさせていただければというふうに考えてございます。

なお、御指摘の久御山町の関係でございますけれども、久御山町につきましては、おっしゃるように人材の確保、これは課題でございますけれども、それ以前に町のコンセンサス、これがなかなか十分に取れないというような御意見もお聞きしておりますので、そのあたりについては御理解賜りたいというふうに考えてございます。

それから保険料の軽減策でございますけれども、東京都が実施しておって京都府がなぜできないのかというような御質問かというふうに思いますが、やはり財源の問題だろうというふうに考えてございます。制度自体可能だというふうに考えてございますけれども、その財源をどう確保するのかというところがやはり課題になってこようかというふうに考えてございまして、私も聞いた状況でございますけれども、東京都につきましては、保険料の各市町村の未収分を各市町村から御負担いただいているというような状況もあるようにお聞きしておりますので、ただそういうことが本当に実際に可能なのかどうかというようなこともございますので、やはり財源をどう確保していくのかというのが大きな課題になってこようかというふうに考えてございます。

○議長（下村あきら君） 以上で一般質問を終結いたします。

---

#### ◎議案第1号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第8、議案第1号、京都府後期高齢者医療広域連合職員定数条例の一部を改正する条例の制定については、質疑及び討論の通告がありませんでしたので、質疑及び討論を終結いたします。

それでは、議案第1号、京都府後期高齢者医療広域連合職員定数条例の一部を改正する条例の制定についてを表決に付します。

議案第1号、京都府後期高齢者医療広域連合職員定数条例の一部を改正する条例の制定に

についてを原案のとおり可決することにつきまして、賛成の方の挙手を求めます。

[挙手全員]

○議長（下村あきら君） 挙手全員であります。ありがとうございます。

よって、本件は可決されました。

---

#### ◎議案第2号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第9、議案第2号、京都府後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定については、質疑の通告がありませんでしたので、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。

異悦子議員。

[20番 異 悅子君登壇]

○20番（異 悅子君） 久御山町選出議員の異悦子でございます。

ただいま議題となっています議案第2号、京都府後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定につきまして、反対討論を行います。

本議案は、昨年5月12日成立、19日に公布のデジタル社会形成整備法、デジタル庁設置法の施行に伴い行われた独立行政法人等個人情報保護法の廃止、個人情報保護及び番号法の一部改正による条例改正でもあります。

反対理由の第1は、デジタル関連法に伴う個人情報保護法の一元化により地方自治体等が策定する個人情報保護条例についても、条例で独自の定義を置くことは許容されないと縛りをかけ、条例による個人情報のオンライン結合の禁止を認めないとしたものです。

また、デジタル庁設置法によりまして、国の省庁にとどまらず、地方自治体や準公共部門に対しても予算配分、システム運用について口を挟むことができるようになる個人情報保護委員会の条例づくりにも関与できるとされました。

本広域連合は、地方自治法に基づき、普通地方公共団体及び特別区が設けることができる特別地方公共団体であります。

よって、今回の法改正により地方自治体が守ってきた個人情報の独自施策が抑制されるこ

とにより、ひいては本広域連合が国がつくる鋳型の範囲内でしかできることになることを非常に危惧するものであります。

理由の第2は、デジタル庁設置法によりまして、情報提供と記録の提供先を総務大臣から内閣総理大臣に変更したことであります。デジタル庁は、デジタル社会の形成に関する10年計画を作成・推進、地方自治体の情報システムの整備・管理の基本的な方針の作成・推進を行うことができます。こうした権限を有するデジタル庁の関係行政機関の長に対する勧告権等が規定され、そのトップに内閣総理大臣を据えたことに関し、法律家団体からも内閣総理大臣としての権限でアクセスすることができ、自由に個人情報を取り出せる仕組みができるのではと抗議の声明が出されております。デジタル関連法の国会での参考質疑でも、監視社会につながる懸念が多数示されました。

また、本広域連合は、府民の個人情報を守る防波堤であるという立場にあることから、被保険者は自らの個人情報を委ねることができていました。被保険者である府民に信頼される真のデジタル化をつくることが崩されようとしていることを認めることができません。

以上で討論を終わります。

○議長（下村あきら君） 以上で討論を終結いたします。

それでは、議案第2号、京都府後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定についてを表決に付します。

議案第2号、京都府後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例の制定についてを原案のとおり可決することにつきまして、賛成の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。挙手多数であります。

よって、本件は可決されました。

---

#### ◎議案第3号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第10、議案第3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、再質問と合わせて20分以内となっておりますので、御協力をお願いいたし

ます。

片桐直哉議員、どうぞ。

[3番 片桐直哉君登壇]

○3番（片桐直哉君） 京都市会選出の片桐直哉でございます。

議案第3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質疑をいたします。

本条例改正案は、令和4年度、5年度の保険料率を定めようとするものであると御説明がございました。次期保険料は1人当たり平均保険料で8万6,421円と前期に比べ0.5%、470円引き上げることが提案されています。今年は昭和22年生まれの方が後期高齢者となります。人口の多い団塊の世代が後期高齢者となり、被保険者数が増えてくる状況の中で医療給付費が増加していることから、給付と負担のバランスを考えれば保険料率を引き上げざるを得ないということは理解できますが、その中で医療給付費算定の根拠となっている1人当たりの医療給付費の伸びの見込みについてお伺いいたします。

令和4年、5年度の医療給付費の総額である7,796億円は、1人当たりの医療給付費と被保険者数から算出されています。1人当たり医療給付費は、平成20年度が84万2,933円であったものが平成31年度には95万4,310円、年々増加してきております。次期については令和4年度が96万6,914円、令和5年度が97万1,025円と見込まれているところでありますが、その2か年の見込額はどのような算定根拠により算出をされておられますか。

コロナ禍において令和2年度は1人当たりの医療給付費が大きく減少しましたが、令和4年以降の増加要因をどのように見込まれて算出をされておられますか。

1人当たりの医療給付費は、10年で約1割増加してきておりますが、その要因となっている医療の高度化や地域性などの要因について御認識をお答えください。

また、議会資料として平成20年度以降の1人当たり医療給付費の実績が示されていますが、この平成20年度以降の期間において、保険料算出のために立てておられた1人当たりの医療給付費の見込みと実際の医療給付費の実績はどのように推移をしておられましたか、見込みと実績に大きな食い違いはなかったのかについて御答弁をお願いいたします。

令和2年度は、コロナウイルス感染症の拡大により医療費は大きく減少しました。コロナウイルスへの感染を恐れ、外来や検査の受診控えや、また、コロナ重症患者へ医療支援を集約・重点化するために予定をされていた入院や手術を延期したことなどの一時的な要因だけでなく、マスクや手洗いが一般化する中で衛生面が向上したことにより感染症全般の発生が

減少したことや医療機関を受診するまでもない軽症患者が医療を使うことを控えるようになったことなど、生活様式の変化により、今後も同じ傾向が続くと考えられる部分もあります。オンライン診療への需要も広がりを見せており、都市部と地方部の医療へのアクセスのしやすさから来る給付費の差も影響がある可能性があるのではないかでしょうか。

現在もコロナ禍が収束を見せる気配のない中、コロナウイルス感染症の拡大がもたらした医療を取り巻く状況の変化が4年度、5年度の医療費に与える影響をどう考えておられるかお聞かせください。

多くの府民にとって京都市会など、それぞれ住む市の議会や府議会の存在は知っていても、この広域連合議会というのはそもそもその存在を御存知ないという方が大多数であると思います。被保険者である高齢者だけでなく、御家族も含めて暮らしに大きな影響のある重要な事業、そして議案になります。どうしても制度の議論は複雑で分かりにくいものになりがちですが、この議会の審議を通して分かりやすく情報を伝えしていくことも重要であると考えておりますので、分かりやすい御答弁をお願いをして、私の質疑といたします。

○議長（下村あきら君） 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） 片桐議員の御質問にお答えいたします。

まず、1人当たり医療給付の算定根拠についてでございますが、令和4年度の1人当たり医療給付費の算定に際しましては、まず、令和3年度の医療給付費の見込額を推計いたしまして、その額に今後見込まれる伸び率を乗じて算出しております。

令和3年度の状況につきましては、新型コロナウイルスの影響が出る以前の令和元年度の水準に近い状況となってきておりましたことから、こういうことから推計いたしまして、令和3年度の見込額は令和元年度の実績に対しまして、約0.8%の伸びを見込んでいるところでございます。

なお、令和2年度の実績額と比較いたしますと、4.2%の伸びとなっておりますが、令和3年度の上期の実績では、前年同期と比較いたしまして4.1%の伸びとなっているところでございます。

今後の伸び率の算定方法につきましては、過去の実績から年度ごとの伸び率を算定し、その平均値から算出しているということであり、令和4年、5年度につきましては、新型コロナウイルスの影響により医療給付費が大きく落ち込んだ令和2年度を除く過去4年間の伸び率の平均値1.02%を前年度の見込額に乗じて算定しているところでございます。

この算定方法につきましては、国が参考に示している手法でございまして、新型コロナウイルスの今後の状況が不透明でありますことから、その影響を考慮しない考え方を基本に算定しているものでございます。

なお、令和4年10月から施行されます窓口負担の見直しによる影響につきましては、こちらも国が示す指標や推計方法により影響を反映させることで医療給付費も軽減され、結果的に最終的な伸び率は、令和4年度0.52%、令和5年度は0.43%としているところでございます。

次に、過去の1人当たりの医療費の見込みと実際の医療費の推移についてでございます。

過去の保険料算定時における1人当たりの医療給付費の見込額とその実績値の推移状況を平成24年度から令和元年度までの間で見てみると、見込額により最も実績値が小さくなつた年度が平成25年度で96.8%、最も大きくなつた年度が令和元年度で102.2%となっているところでございます。

また、平成24年度から令和元年度までを平均してみると、見込額94万7,101円に対しまして、実績値は93万6,466円と99.1%となっておりまして、年度により波はございますが、全般的にはおおむね適正に算定されているものと考えております。

なお、コロナの影響を受けた令和2年度につきましては、96万5,670円の見込みに対し、実績は92万3,441円となり、95.6%と大きく下回っているところでございます。

1人当たり医療給付費が10年で約1割増加している要因についてでございますが、全国的な傾向でもありますが、1人当たりの入院日数や外来診療日数は減少しておりますことから、医療の高度化や疾病の慢性化・複合化などによる影響があるものと考えているところでございます。

また、新型コロナウイルスがもたらした医療を取り巻く状況の変化、特に直近、これから2年間、どのように考えるのかということでございますが、依然として現時点では感染拡大がたしか実効再生産数1.1台、全国的に、京都府は1.1ですかね、このぐらい拡大が続いているというところで、治療薬などについても治験段階にあります。

一方、COVID-19サイドのウイルスの変異の関係でどうなってくるのかということもございますので、非常に不確定要素がありまして、正直なところ分からぬというのが本音のところの答えでございます。ただこの間、3年目を迎えるとしていますので、私なりに整理してみると、感染症の一般論といたしまして、ウイルスは宿主に長生きしてもらわないと自分は生きられないということがございますので、当然どちらかといえば弱毒化してい

く傾向にあるようでございます。ただし、この弱毒化というのも、実は宿主のほうの免疫力と、それからウイルスのそういう攻撃力との相対関係にございますので、免疫力が増加すれば弱毒化するという部分にもなっているんじゃないかなというふうに思います。

そして実は、コロナウイルスは御案内のとおり、在来種は4種あるそうでございます。井上正康大阪市大の分子病態学の名誉教授の先生によりますと、4つありますて、そのうちシアル酸の結合型、つまり口腔内の奥のほうで感染するタイプ、これが3種類、もう一つが今回のC O V I D-19と同じような、いわゆるACE2を攻撃するタイプという形になっているようで、この第1波から第5波までアルファからデルタまでは、このACE2受容体を攻撃することによって血栓が増加すると。いわゆる腸が一番多い、ACE2は。血圧のコントロールをする部位みたいですが、その器官ですので、一番多いのは腸でその次が血管、その次が心臓と、脳内にもありますので、そういう形で病状が恐らく急変するのはこの血栓による、だから攻撃して血栓ができる肺にこういう独特のすりガラス状の肺炎ができたりいろいろするというふうにおっしゃっておられました。

オミクロンにつきましては、これがスパイク部分について30、一応2か所ですかね。30か所以上の変異が起こりまして、このACE2に対する攻撃力が落ちた、特異化すると落ちたということで、血栓を発生する能力が落ちたわけですね。その代わりこの在来種の一つでございます229E型ですか、コロナウイルスの風邪を起こす229E型という細胞膜のありますアミノペプチダーゼ、通常、APNというらしいですが、そこと結合する能力を獲得したということで、これもだから血栓をつくる能力が落ちましたら当然重症化する率が落ちていると。たしか東大の准教授の名前は失念いたしましたけれども、先生の研究によりますと、大体デルタの25分の1が重症化になっていたのが0.03%弱ぐらいですか、そのような形で今できているというふうなところで、大原則からいいますと、そういう軽症化するという、よく一般的の風邪化していくという流れの中にあるという意味ではあるわけで、あとだからそこであと何回起こってそういうような形が起こるかというのは分かりませんので、全く影響がないような状況に令和5年度にはなるかもしれませんし、まだまだ影響が残るかもしれない。この井上正康先生によれば、この在来種のRNAウイルスによる風邪の種類の大本は、130年前のロシア風邪によるという説を取っておられますので、そうするとかなりの年月を経て4種類のあれができましたから、新たな種類の風邪として残るのかということも含めて、今後は先生方の専門家の皆さん的研究を待たざるを得ないというようなところでございます。

いざれにいたしましても、広域連合といたしましては、被保険者の皆さんが必要なときに必要な医療を受けられることができるよう、制度運営を適切に行うということを旨といたしまして、必要があれば国や京都府に要望してまいりたいというふうに考えております。

○議長（下村あきら君） 本件につきましては、討論の通告がありませんでしたので、討論を終結いたします。

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

議案第3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原案のとおり可決することにつきまして、賛成の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。挙手多数であります。

よって、本件は可決されました。

ここで休憩を取りたいと思います。

ただいま午後2時46分、10分間の休憩を取りますので、午後2時56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。よろしくお願ひいたします。

休憩 午後 2時46分

再開 午後 2時56分

○議長（下村あきら君） ただいまから会議を再開いたします。

---

#### ◎議案第4号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第11、議案第4号、令和3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、議案第4号、令和3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）を表決に付します。

議案第4号、令和3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）を原案のとおり可決することにつきまして賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。挙手全員であります。

よって、本件は可決されました。

---

#### ◎議案第5号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第12、議案第5号、令和3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、議案第5号、令和3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）を表決に付します。

議案第5号、令和3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）を原案のとおり可決することにつきまして賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。挙手全員であります。

よって、本件は可決されました。

---

#### ◎議案第6号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第13、議案第6号、令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算につきましては、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、御協力をお願いいたします。

巽悦子議員、どうぞ。

[20番 異 悅子君登壇]

○20番（異 悅子君） ただいま議題となっています議案第6号、令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算につきまして質問いたします。

遅れましたけれども、久御山町議選出の異悦子でございます。

まず、質問を歳入と歳出に分けて質問いたします。

まず、歳入のところでは、国庫支出金4億3,203万7,000円のうち、4億3,184万2,000円の特別調整交付金の対象事業及びその金額、また補助比率などについての説明を求めます。

2点目は、府支出金1,800万円の補助対象事業及び充当金額はどのようにになっているのでしょうか。

3点目は、市町村負担金7億790万円が前年度と同額となっております。その理由を説明ください。

歳出についてでありますが、まず1点目は、保健事業等支援基金積立金が前年度比615万9,000円増額の7,104万9,000円を積み立てることについて、まず1点目は、国・府支出金の7,104万9,000円の国と府の割合、内訳はどうなっているのでしょうか。

2点目は、前年度比の5,615万9,000円増額理由、また、今後予測している事業がありまし  
たら、それを説明ください。

次に、2つ目には、情報公開・個人情報保護審査会のまず1点目は、令和3年度直近での開催回数、また、その開催をした内容についてお答えください。

2つ目は、令和4年度の予定開催回数として予算が出ておりますが、それについても答弁を求めて、質問を終わります。

○議長（下村あきら君） 渡辺副広域連合長。

[副広域連合長 渡辺 隆君登壇]

○副広域連合長（渡辺 隆君） 異議員の御質問にお答えいたします。

令和4年度一般会計予算の歳入のうち、特別調整交付金4億3,200万円の充当事業と金額等についてでございますが、まず、窓口負担の見直しに係ります費用に2億2,300万円余りを充當しております、費用の全額を交付金で賄っております。

内訳は、2回目の被保険者証の作成交付費用といたしまして1億8,300万円、口座登録申請勧奨経費としまして2,000万円、標準システムの改修費用の負担金としまして1,700万円、周知・広報経費に300万円となってございます。また、後発医薬品利用差額通知、保険料改定チラシ作成費用等に500万円余りを充當しております。

残りの2億円余りでございますけれども、インセンティブ分として受け入れているものでございまして、充当事業や充当率などに制限はございませんけれども、本広域連合におきましては、主に保健事業などに充当することにしているところでございます。

内訳でございますが、保健事業の一体的事業に係ります広域連合負担分に4,100万円、人間ドックや健診の追加項目など、健診事業の府独自実施分に5,300万円、医療費通知や保健事業等人件費に3,500万円、残る部分を将来の保健事業経費に係ります積立金として7,000万円余りを充当しているところでございます。

府支出金1,800万円でございますけれども、広域の運営事業経費として補助を頂いているものでございまして、充当事業等に制限はございませんので、総務管理費に充当させていただいているところでございます。

次に、市町村負担金についてでございますが、広域連合の運営経費を市町村の人口規模等に応じまして負担をお願いしているものでございまして、前年度と同額の7億790万円となってございます。市町村負担金につきましては、広域への派遣職員等の人件費など、運営経費に充当しております、運営経費は被保険者数の増加などにより年々増加傾向にございますけれども、効率的な執行ですとかあるいは国費等の活用によりまして、できる限り負担金が増加しないように努めているところでございます。

歳出の保健事業等支援基金積立金7,100万円の内訳でございますが、令和4年度の歳入見込みのインセンティブ分のうち、4年度の事業に充当しない分を将来の保健事業に充当するために積み立てるものでございまして、国費のみでございます。

保健事業等支援基金積立金が前年度と比較して増加しております理由につきましては、令和4年度から保健事業と介護予防等の一体的実施事業に係ります一部費用につきまして、保険料で賄うこととしたことなどによりまして、インセンティブ分の残額が増えたことによりまして、積立金が増加したものでございます。

最後に、本広域連合の情報公開・個人情報保護審査会の令和3年度の開催状況及び令和4年度の開催予定回数についてでございますが、令和3年度につきましては、1回、令和3年5月24日にオンラインにより開催をさせていただいておりまして、内容につきましては、京都市の市民税均等割減免制度の廃止に伴います後期高齢者への影響調査に対します本広域連合からのデータ提供の可否について審議を行っていただきますとともに、情報公開条例及び個人情報保護条例に係ります令和2年度の運用状況、それから個人情報保護関連法令の改正動向について報告を行ったものでございます。

令和4年度の開催でございますけれども、予算では、年1回の開催の経費を計上させていただいておりまして、現在のところ例年どおり5月下旬に1回開催をする予定としておりますが、審査事案が生じれば必要に応じて開催することとしているところでございます。

○議長（下村あきら君） 異悦子議員、どうぞ。

[20番 異 悅子君登壇]

○20番（異 悅子君） それでは、2回目の質問を行います。

まず、歳入の国庫支出金のところの説明なんですけれども、1つその中で気になったのが、標準システムの改修というところなんですけれども、この標準システムの改修というのは具体的に何をどのように標準システムとして改修していくのか、各自治体でもいろいろ標準システム改修があるんですけれども、後期高齢者の広域連合としてはどのような部分を改修するのか。

それから窓口2割負担のことですけれども、周知・広報するということで今説明がありました。前回の全員協議会のところでも御質問させていただいたんですけども、この周知・広報の部分というのは一般的ないつも出しておられる後期高齢者の方の広報、パンフレット、小さいやつ。それ以外に2割負担となる方のためのそれも含まれているのかどうかというのをお聞きします。

それから市町村負担金が前年度と同額というのは、人口規模であるとかということでありましたけれども、これはこれから2名職員を派遣するという、各市町村から派遣をした場合とかいうのはこの中には含まれないということになるのか、そのところがよく分からぬるので説明をお願いいたします。

それから歳出のところの保健事業等支援基金積立金のところでの前年度比の増額理由というところら辺では、令和4年から保険料で賄うこととしたのでというふうに答弁、聞き間違いだったらもう一度説明していただいてもいいんですけども、これは前から知っていたんちやうんかなと思っていたんやけれども、令和4年から保険料で賄うことになったという、その説明をもう少し説明をいただきたいと思います。

以上です。以上で2回目の質問を終わります。

○議長（下村あきら君） 渡辺副広域連合長。

[副広域連合長 渡辺 隆君登壇]

○副広域連合長（渡辺 隆君） 異議員の2回目の質問にお答えします。

まず、システム改修の内容についてでございますが、これは先ほど申し上げましたとおり、

2割負担の変更に伴う改修でございます。

それから次に、すみません、市町村に対する負担金、これに派遣職員の人事費増分については含まれているのかという御質問でございましたけれども、これはそういう費用も含めて全て含まれておるということでございまして、できるだけ負担金を増やさないようにという考え方でおりまして、できるだけ費用の効率的な執行等を踏まえまして、現状のままで対応させていただくということにしておるところでございます。

それから一体的事業の中の一般会計や特別会計への繰出しの部分の御質問だったというふうに思いますが、これは一体的事業については市町村に対して委託をしておるところでございまして、その費用のうち3分の2については国の交付金で賄っております。残りの3分の1につきましては、令和2年、3年につきましてはインセンティブ分を充当して対応させてもらつたところでございますが、かなりの市町村で実施をいただく予定になってございまして、今後を見越すとなかなかその一体的、インセンティブ分の費用では賄い切れないということが想定されますことから、そのうちの一部について今回保険料でお願いをするということにさせていただいたところでございます。

それから2割負担の周知・広報の関係でございますが、この周知・広報経費につきましては、従前のリーフレット等の経費はここには含まれておりませんで、2割負担に係りますリーフレットを今回新たに作成する、これは国の支援をいただきながらということでございますけれども、作成をすることにしておりまして、その経費に限定をさせていただいているというものでございます。

以上でございます。

○議長（下村あきら君） 以上で質疑を終結いたします。

本件につきましては、討論の通告はありませんでしたので、討論を終結いたします。

それでは、議案第6号、令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算を表決に付します。

議案第6号、令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算を……

[「討論していましたよね、私」と言う人あり]

○議長（下村あきら君） 質問はいただきましたけれども。

[「いや、発言通告で」と言う人あり]

○議長（下村あきら君） はい。

[「討論、ここに丸を討論していますよね、反対討論、印つけたと思ひ

ます」と言う人あり]

○議長（下村あきら君） 異議員、反対討論を申出されていたんですか。

○20番（巽 悅子君） はい。 やっていませんでしたか。

○議長（下村あきら君） ちょっとと待ってくださいね、事務局からお答えしますから。

○書記（米谷隆清君） 頂いた分には確認できなかった……

[「違いました、2枚目、確認してもらった、何度も」と言う人あり]

○議長（下村あきら君） 異議員、事務局のほうで手違いがございました。あわせて、その旨、反対されるということをお聞きしているという御報告をされていましたので、反対討論していただきます。よろしいですか。

じゃ、はい。

異議員、どうぞ。

[20番 巽 悅子君登壇]

○20番（巽 悅子君） ただいま議題となっております議案第6号、令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算につきまして、反対討論を行います。

遅れましたが、久御山町議会選出の巽悦子でございます。

ただいま議題となっています議案第6号、令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算について反対討論を行います。

反対理由は以下の点であります。

まず1点目、歳入では、市町村負担金が前年度同額となっております。その増額を求めるものであります。一般質問でも質問いたしましたけれども、東京都後期高齢者広域連合では、令和4年、5年度の保険料率の条例改正においても、低所得者への保険料所得額の独自軽減を継続する措置を行っております。令和3年7月現在での本広域連合の被保険者の所得100万円未満の方は81.6%、本広域連合においても国や府の負担率の引上げを求めるなどを再度、先ほど一般質問で言いましたけれども、再度求めておきます。

2つ目には、構成自治体では、国民健康保険が広域化になっておりますけれども、一般会計からの繰入れを実施している自治体があります。これは京都社会保障協議会が懇談をされた資料から基づいたものであります。同じ住民でありながら後期高齢者の線引きで自治体負担まで線引きされている現状は不公平であります。保険料算出における保健事業などの負担を求める議論を進めるべきであります。

2点目は、先ほどの質問の答弁により短期証引渡し未済が12自治体で51件がありました。

令和2年度の滞納処分実施被保険者は77人、5自治体で実施されていることが分かりました。被保険者の実態では、本町久御山では2月現在、介護保険料滞納者のうち74.5%が75歳以上であります。コロナ感染拡大の中で不安もなくすぐに受診ができる医療環境が今必要であります。短期証引渡し未済自治体については、保険者であります本広域連合としても常に実態調査を行い、手元に届いているのかを確認すべきであります。

3点目は、歳出では、物件費として10月1日から実施予定の窓口負担2割負担実施に向けた事業が予算化されています。国による該当する被保険者の詳細な説明、そして了解もなく進めるこの事業への予算化は認めることができません。

以上で討論を終わります。

○議長（下村あきら君） 異悦子議員、反対討論いただきました。失礼いたしました。

以上で討論を終結いたします。

それでは、議案第6号、令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算を表決に付します。

議案第6号、令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算を原案のとおり可決することについて賛成の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。挙手多数であります。

よって、本件は可決されました。

---

#### ◎議案第7号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第14、議案第7号、令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算につきましては、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、御協力をよろしくお願いいたします。

井上けんじ議員、どうぞ。

[1番 井上けんじ君登壇]

○1番（井上けんじ君） 京都市議会から選出いただいております井上けんじでございます。

私は、議案第7号、2022年度特別会計予算について質問します。

第1に、本予算案における被保険者の負担増についてあります。

保険料も、また全員ではないとはいえ、一部負担金も2倍かと、言わば入り口でも出口でも両方とも引上げを見込んだ予算となっています。ただでさえ厳しい被保険者の生活にさらに追い打ちをかけるような負担増予算はいかがなものかと、提案に当たっての所見はいかがでしょうか。

確かに国の制度や方針の厳しい制約の中での運営ではありますが、しかし、一方で、何よりも被保険者の命と健康、暮らしを守る立場からも、国の制度への批判的な見解を持ち、またそれを内外に発信することは保険者として実際の実務や仕事をなさっていただいておられるその進行を妨げるものではありません。

そこで、考え方の問題として認識としてはどうかと、以下の所見についてお聞きをします。

その1、年金値下げの一方で今回の予算の被保険者への負担増の影響についてどのように見ておられますか。一部負担金値上げが受診抑制、ひいては一層の重症化につながらないかどうか、その認識はいかがでしょうか。

2つ目、保健事業は本来、国、府、市町村が住民の命と健康を守り、向上と増進を図る普通地方自治体の基本的な事業としてあるいは広域連合なら一般会計として取り組まれるべきであって、原則として保険料は本来の保険給付とそれに伴う事務費に限定すべきだと考えます。健康増進が保険給付費低減につながるとする考え方を私も理解できます。ならばこそ今後、その保健事業の一層の拡充が期待されるところであり、その重要性と必要性はますます大きくなっていくでしょう。しかし、そうするとそれに応じて保険料負担増とが連動することになってしまうのではないかと想いますが、いかがでしょうか。

保健事業費は増える一方で、府や各市町村からの負担金を原資とする一般会計からの繰入れが対今年度比ほぼ半減となっている今回の予算提案自体が既に財源の付け替えが始まっていることを示していると思われます。保険料を充てる傾向は保険料高騰に直結し、歯止めが必要だと考えますが、いかがでしょうか。

3つ目、保険料負担は応能負担とすべきです。負担能力に応じて払うのが本当の平等です。応益割との各50%への按分は、本来、応能割合を増やし、応益割合を減じる方向で見直すべきだと考えますが、この点についてもお考えをお示しいただきたいと思います。

第2に、今年度の給付費支出の見込み方について、コロナによる受診控えの現状は今の段階でいかがでしょうか。どういう影響になっておりますでしょう。もし影響しておるとすれ

ば、来年度予算の中でその動向をどのように反映させておられるか、今年度の今の段階といえ、現状や特徴を来年度の予算にどう活かそうとされておられるか、その点についても御紹介願いたいと思います。

もし今年度、今の時期、本来の検査や診察、治療が制約されているような要因があれば、当然それは克服が目指されなければなりません。例えば今、京都府におきまして、国から有症状者の検査を優先する、これを受けて無症状者の検査につきましては、当面の間、検査件数を制限するように国から通知があったと。したがって、府においても無料検査の件数を制限することにしたところであります。府民の皆様には御希望に沿えない場合がございますが、ぜひ御理解、御協力をお願いしたいと、こんなふうに京都府が発信をいたしております。

つまり検査の必要がないという積極的な何か根拠がある理由からではなくて、キットの受注が逼迫しているから制限すると、こういう現状であります。実際にこれは検査だけのことではなくて、医療の提供体制全体に共通する問題です。医療を抑制してきた現状を固定的な前提として、その範囲内でしか対応できないというのでは、命や健康を守ることはできません。検査や診察、治療等の環境や体制が必要に応じて保障される方向が目指されなければならないと考えます。

さらに保健事業と言われるのであればこそ、コロナに感染された被保険者の病状やワクチン接種、検査実施の現状など、府や各市町村との連携や情報の共有等が必要ではないでしょうか。コロナから被保険者の皆さんの命と健康を守る課題が本特別会計予算にどのように具體化されているのか、この点についても御説明を願いたいと思います。

最後に、被保険者の負担軽減や給付の充実のためにも、全国後期高齢者医療広域連合協議会の役割は大きいと思います。昨年7月4日付、対厚労大臣宛て要望書では、負担割合見直しの円滑な運用に当たりなどと負担増前提の表現になっています。国の負担割合を増やすなど、財政責任発揮を求めるべきではないでしょうか。もっと被保険者の立場に立ち、国に強く望むべきだと考えますし、そのためにも本全国協議会の中で本府連合長の一層積極的な発信を求めるものであります。

以上、積極的な御答弁を期待をいたしまして、議案第7号への質問とさせていただきます。  
ありがとうございました。

○議長（下村あきら君） 渡辺副広域連合長。

[副広域連合長 渡辺 隆君登壇]

○副広域連合長（渡辺 隆君） 井上議員の御質問にお答えします。

まず、保険料改定の負担増に伴います受診への影響等についてでございますが、今回の保険料改定におきます保険料増加の主な要因は、支え手であります現役世代の人口減少に伴いまして、法定の高齢者負担率が前期の11.41%から11.72%に引き上げられたことが大きいところでございます。本広域連合としましても、できる限り被保険者の皆さんの負担が軽減でできますよう、府とも連携しながら繰越金や財政安定化基金の最大限の活用を図ってきたところでございますが、前期と比較しまして均等割額が年間310円の増加、1人当たり平均保険料は470円の増加となったところでございます。

いずれにしましても、窓口負担の見直しに伴う負担増に加えまして、被保険者の皆さんに御負担をおかけすることになりますけれども、将来にわたり被保険者の皆様が必要なときに必要な医療給付が受けられますよう、引き続き安定的な制度運営に努めてまいりたいというふうに考えてございます。

次に、保健事業に係ります費用負担の在り方についてでございます。

本広域連合におきましては、健康保持のために必要な事業や制度の健全かつ円滑な実施が責務とされておりますところでございまして、また、保健事業に要する費用につきましては、いわゆる高確法で保険料で賄うことができるとされているところでございます。

広域連合におきましては、これまでから全ての保健事業を保険料で賄ってきているものではなく、できる限り国費等の財源を活用してきておりまして、おおむね府内全域で取り組まれる健診をはじめとします保健事業に限って、保険料で賄うこととしているものでございます。

令和4年度予算におきましても、保健事業と介護予防等の一体的実施事業が府内全域に行き渡りつつありますことから、その一部費用につきまして保険料でお願いしているもので、被保険者の保険料負担ができるだけ増加しないよう、引き続き努めてきているところでございます。

一方で、保健事業の拡充と保険料増加の関係でございますが、保健事業の意義は、被保険者の健康の保持増進にございまして、これを推進しますことによりまして将来的な医療給付費の増加抑制や保険料の上昇抑制にも寄与するものと考えているところでございます。

次に、保険料の応益負担、応能負担の在り方についてでございます。

保険料の均等割と所得割の按分方法につきましては、後期高齢者医療の調整交付金の交付額の算定に関する省令によりまして、各都道府県の被保険者1人当たりの所得額を全国の被保険者1人当たり所得額で割り戻した所得係数を乗じて所得割の按分率を算出されていると

いうことになってございます。

したがいまして、都道府県の所得水準によりまして、所得水準が高い地域は所得割の割合が高くなり、低い地域は低くなるという仕組みになっております。京都府におきましては、所得水準がおおむね全国平均になっておりまして、所得係数で申しますと1.0040789でございますけれども、おおむね全国平均となっておりますことから、按分率が50%となっているところでございます。

医療保険制度におきましては、相互扶助の精神は考慮しつつも、受益と負担が大きく相違することは適切ではないと考えておりますけれども、今後必要があれば国の制度改革の中で検討されるべきものであると承知しているところでございます。

次に、今後の医療給付の見込みでございますが、先ほど片桐議員の御質問にお答えしましたとおり、令和2年度におきます1人当たり医療給付の額は、新型コロナウイルスによる受診控え等の影響によりまして前年度を大きく下回る状況となりましたけれども、令和3年度の上期におきましては、前年同期比4.1%増とコロナ禍前の令和元年度の水準に近い状況となっております。

こうした状況から、今回の保険料試算におきましては、新型コロナウイルス感染症の先行きが不透明であることもございまして、国の指標を参考に感染症の影響は考慮せず、前年比1%弱程度の増を見込んでいるところでございます。

次に、コロナ禍におきます被保険者の実態把握や京都府、市町村との連携でございますが、広域連合におきましては、これまでから高齢者の特性、課題に応じた保健事業に取り組み、その中で被保険者の皆さんの健康状況の把握などに努めてきたところでございます。先ほど異議員の御質問にもお答えしましたとおり、昨年度から実施しております保健事業と介護予防との一体的実施事業におきましても、通いの場などで後期高齢者の質問票なども活用しましてフレイルなどの状況を把握しますとともに、健診や医療を受けられていない健康状況不明の方に対しましては、状況把握の上、保健指導や必要な方には医療や健診につなげてきているというところでございます。

今後とも、府や市町と連携しながら一体的事業をはじめとする保健事業を推進しまして、後期高齢者の皆さんの健康状態の把握や健康の保持増進に努めてまいりたいというふうに考えてございます。

最後に、被保険者の負担軽減や給付の充実のための全国協議会などによる要望についてでございますが、議員御指摘のとおり、7月14日でございますが、14日付けの全国協議会の要

望につきましては、昨年6月に窓口負担の見直しを内容とする法改正が公布されましたことを念頭に置いたものでございますけれども、今後とも必要な要望につきましては、他の広域連合と連携をしてしまして行ってまいりたいというふうに考えてございます。

○議長（下村あきら君） 以上で質疑を終結いたします。

本件につきましては、討論の通告はありませんでしたので、討論を終結いたします。

それでは、議案第7号、令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算を表決に付します。

議案第7号、令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算を原案のとおり可決することにつきまして賛成の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

○議長（下村あきら君） 挙手多数であります。

よって、本件は可決されました。

---

#### ◎同意第1号の採決

○議長（下村あきら君） 日程第15、同意第1号、京都府後期高齢者医療広域連合公平委員会委員の選任についてを直ちに表決に付すことにつきまして御異議ありませんか。

[「異議なし」と言う人あり]

○議長（下村あきら君） 御異議なしと認め、表決に付します。

同意第1号、京都府後期高齢者医療広域連合公平委員会委員の選任についてを原案のとおり同意することにつきまして御異議ありませんか。

[「異議なし」と言う人あり]

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。

御異議なしと認め、本件は原案のとおり同意することに決定いたしました。

---

#### ◎発議第1号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第16、発議第1号、新型コロナウイルスの影響から被保険者の

命と健康を守る対策の一層の充実を求める意見書についてを議題といたします。

それでは、提出者から趣旨説明を求めます。

井上けんじ議員、どうぞ。

[1番 井上けんじ君登壇]

○1番（井上けんじ君） 提案者として意見書案の趣旨を説明させていただきます。

なお、地方自治法第99条では、意見書の提出は普通地方公共団体とされておりますが、第292条で広域連合等、特別地方公共団体も市町村の例を準用するとされておりますので、99条に基づいて提出をさせていただいている。

また、あくまでも提案ですので、修正や削除、補強等、手を加えていただくことにつきましては全くこだわりはございません。一致できるところで意見書を出すことができればと思いますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

ワクチンにつきましては、2回目からの間隔について、当初の8か月以上との方針を短縮、さらにこれまで目標設定に消極的だったとされる首相も、この衆議院予算委員会で前倒しが必要と姿勢を一転させたと報道されています。

では、今まで一体何だったのか、そもそも8か月の間隔に根拠があったのかどうか、昨年の秋から年末にかけてもっと備えを充実させておくべきではなかったのか等々、いろいろ思いはあるわけでありますけれども、とはいえ、間隔短縮や前倒しはもちろん私も賛成ですから、これまでの経過は横に置いて、今は府民の命と健康を守るために、一層接種を急ぐべきことを求めたいと思います。

検査についてですが、今回のコロナの特徴は、感染しても症状がすぐには表に出ない、そこから感染が広がる。したがって、自覚症状が出た人とそのごく周りの人たちだけでなく、幅広く予防的といいますか、早期発見、早期治療、早期感染拡大防止のために検査を広げるということが求められていたと私は思います。

当初、厚労省は検査をすれば陽性者が増えるなどと言って検査に全く消極的でしたが、これは増えるではなくて、早く発見できるということありますから、全く為にする理由を言うべきであったと思います。ようやく重い腰が上がってきたと思ったら、今は今でキットが不足などとされています。国において重い腰が上がり切っていない、位置づけがまだまだ弱いのではないかでしょうか。

P C R検査については、大量検査と正確な早期結果判明が技術的にも大変進歩しておると言われています。しかし、ワクチンと同様、ここでも過去は問わず前を向いて今後の検査の

拡充の体制確立を求めるべきだと思います。

保健所の体制確立や医療機関の支援強化も緊急に求められています。京都市の保健所では、職員の長時間過密労働が続いている。しかし、それでも感染者や濃厚接触者と言われる人たちやその職場、家族などからは的確な指示がまだ十分ではないと、こういう声も聞かれます。府においては12か所から7か所に、京都市でも各行政区ごと1か所から、今や市内1か所へと保健所が集約されています。国や京都府、京都市はこれまでの保健所の統廃合についてしっかりと総括すべきだと思います。ワクチンや検査の普及・拡充、感染された方への早期療養体制への移行、地域医師会との連携、濃厚接触者の方へのアドバイス等々、各地域でのきめ細かい対応が求められています。国においては、特にベッドの削減方針や医師、看護師など専門家の養成が十分でなかったことへの反省と総括が必要だと考えます。

エッセンシャルワーカーと言われる現場では、特に精神的な緊張状態がずっと続いている。とりわけ医療機関においては、一般の傷病への対応にコロナ対策も加わり、その御苦勞に対しまして、誠に心から敬意を表するところであります。

同時にコロナ対策による支出増と受診控えによる減収が重なり、経営運営上も大きな問題となつておることは周知のとおりであります。国、京都府において減収補填策など、一層の支援を求めるものであります。

以上、ぜひとも御賛同賜りますように願いまして、提案の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（下村あきら君） 本件につきましては、質疑の通告がありませんでしたので、質疑について終結いたします。

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。

巽悦子議員。

〔20番 巽 悅子君登壇〕

○20番（巽 悅子君） 久御山町議会選出の巽悦子です。

ただいま議題となっています発議第1号、新型コロナウイルスの影響から被保険者の命と健康を守る対策の一層の充実を求める意見書につきまして、賛成討論を行います。

後期高齢者にとっては、高齢化による体力の低下、とりわけ糖尿病や高血圧などの基礎疾患がある高齢者にとっては、重症化リスクが高いことについて大きな不安を抱えて毎日を過ごされているのが現状であります。高齢者からは、マスク、手洗い等の励行は分かってはい

るが、感染症陽性になった場合、どのようにすればよいのかといった不安があります。また、陽性が判明した場合、保健所からの連絡を待っている間の自宅待機中はもっともっと不安であるとの声も聞いております。

そのため、発議の4項目を国や京都府に求めるることは当然必要なことであり、賛同者としてもどうか皆様方に賛同をお願いしたいと思いまして、発言をいたしております。

まず、この4項目のうちの第1点目、被保険者の命を守るためにワクチン接種を急ぐこと、これは先ほど提案者からも申しましたように当然なことだと思っております。

2つ目の感染拡大防止のためにもPCR検査のできる仕組みと体制を急がなければならぬということなんですが、2月8日現在の京都府のホームページに掲載されています府内無料のPCR抗原定性検査実施事業所一覧というものがあります。それによりましたら、実施事業所がない自治体は11自治体、つまり乙訓保健所内では1自治体がありません。また、丹後保健所内では2自治体、中丹東保健所内では1自治体、南丹保健所内では1自治体、山城北保健所内では3自治体、山城南保健所内では3自治体が実施をする事業所がありません。いつでもどこでも何回でも不安なときに感染拡大の防止のために少なくとも各自治体に実施事業所の設置が必要ではないのでしょうか。

3点目の保健所の統廃合をやめ、増設をすること、また、人員体制の補強も急がなければならぬということも当然であります。先日、コロナ感染症の陽性者から聞き取りを行いました。発熱から保健所から連絡があるまでは三、四日かかるております。まずは事務的な内容の質疑があり、自分は基礎疾患があり、せきが出ている、熱は下がったというけれどもという話をすると、基礎疾患があることを伝えた中で、翌日は疫学担当の者が連絡しますということで連絡があったそうです。そしてどうしても不安だからホテル療養をしたいということでありまして、発熱ではないがというと、次は翌日にホテル到着までのタクシー会社から連絡があつて、結局発熱があった日から四、五日かかるております。不安な毎日を過ごした、家族に感染者がまた出てしまった、こういった状態を述べられておりました。こうしたこと解消するためにも増設は必要ではないでしょうか。増設と人員体制が必要ではないでしょうか。

4点目は、医療機関においてコロナ対策による支出増と受診控えによる減収等で経営も運営でも課題が噴出しております。国や京都府における減収補填対策は、府民の医療を守る観点からも必要なことであり、急いで行うべきであります。

どうか皆様方もこの4項目について賛成をいただきますことを最後にお願いを申し上げま

して、討論を終わります。

○議長（下村あきら君） 以上で討論を終結いたします。

それでは、発議第1号、新型コロナウイルスの影響から被保険者の命と健康を守る対策の一層の充実を求める意見書についてを表決に付します。

発議第1号、新型コロナウイルスの影響から被保険者の命と健康を守る対策の一層の充実を求める意見書につきまして、原案のとおり可決することについて賛成の方の挙手を求めます。

[挙手少数]

○議長（下村あきら君） 挙手少数であります。

よって、本件は否決されました。

---

#### ◎請願第1号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第17、請願第1号、国に「75歳以上の医療費窓口負担2割化実施中止」の意見書提出を求める等の請願書を議題といたします。

それでは、紹介議員からの説明を求めます。

井上けんじ議員、どうぞ。

[1番 井上けんじ君登壇]

○1番（井上けんじ君） 紹介議員として提出されております請願書の趣旨について説明させていただきます。

周知のとおり、今年10月から全員ではありませんけれども、一部負担金が現行1割負担から2割に値上げされることになっています。もともとは無料であったものが定額負担となり、1割となり、さらに所得が現役並みだとされる被保険者には3割とされるなどの経過の上に、さらに今回の値上げで当事者にとっては2倍もの値上げです。あわせて、今日の議会で保険料についても、先ほど残念ながら来年度からの値上げが可決されましたので、二重の値上げ、まさに踏んだり蹴ったり、泣き面に蜂と思うべき負担増になってしまいます。

一方で、被保険者の大半の生活の糧である年金は、来年度、今年度比0.4%値下げと、この1月21日に厚労省が発表しています。一部商品の値下がりを口実に物価スライドと言い張つて、片や医療保険料は2年ごと、介護保険料は3年ごとと負担増ばかりの政治が続いていま

す。

介護保険の利用料も所得に応じては2割、3割、しかも最近、医療や福祉・介護等の分野で収入だけでなく資産要件が加わり、しかもそれらの基準が厳しくされる等々の動きも強まっています。京都市で言えば市民税減免制度が見直され、非課税が課税になることによって2年後にはその影響でほかの様々な負担金が大幅に値上げになる予定とされています。収入は値下げ、負担は値上げ、医療保険だけに限っても入り口も出口も値上げです。

かくなるうえは、もはや受診自己抑制しか抵抗手段はないとでも言わなければならぬのでしょうか。いや、実際に受診抑制は既に現実の問題になっています。早期発見、早期治療の大原則に逆行する動きが広がっています。重症化が進めばかえって医療費の増につながっていくでしょうし、実際にも既にそういう因果関係は否定できないと思われます。

請願書に添えられたアンケートの記述欄に書かれた多くの声は誠に切実です。議会としてもこれらの声を受け止めたいと思います。

昨年12月20日には、向日市議会におきまして、75歳以上の医療費窓口負担の2割への増加を中止との項目を含む安全・安心の医療・介護・福祉を実現し、国民の命と健康を守るための意見書が可決されたとお聞きをいたしております。

保険料については、そもそも医療費の一定割合を保険料で賄おうというリンク性自体に問題があると考えます。本来は所得割一本とすべきで、せめて均等割の割合の低下を目指すべきだと思います。所得に応じ生活費に食い込まない負担とした上で、全体として国が財政責任を果たす仕組みとすべきだと思います。

保険料と一部負担金は二重取りであり、一部負担は考え直すべきだと、こういう研究者もおられます。実際にヨーロッパの先進国などでは窓口負担無料とされておりますから、これは理想でも空想でもありません。少なくともそういう方向も含めて負担の在り方、財源の在り方についての議論をもっと深める必要があると考えます。

そこで、最後に、社会保障の財源の問題ですが、歳出については、まず、軍事費を削り、北陸新幹線京都延伸など、大型事業をやめるべきであります。さらに政党助成金はやるべきです。

歳入については、大企業、富裕層への行き過ぎた減税政策をやめ、法人税、所得税を以前の税率に戻すべきです。証券優遇税制を見直すべきでありますし、また、大企業の名目法人税引下げに加え、様々な租税特別措置によって実質納入税率はさらに低くなっています。この30年間で所得税の国税収入、所得税収は26兆円から19兆円、法人税収入は18兆円から10兆

円へと大幅に落ち込んでいます。

労働行政規制緩和による政策的・意図的非正規労働の増大で、今や非正規率は40%前後と言われ、特に京都はその割合が高くなっています。労働者でありながら社会保険から排除され、結果としてその分、特に大企業などが社会保険料事業主負担を大幅に免れ、そのことが社会保障財源の大きな収入減少の要因にもなっています。健康保険はまだしも、厚生年金保険料の標準報酬月額は65万円が天井で最高限度ですから、所得が高いほどその負担割合は低くなり、大企業の重役クラスなどの低い保険料負担割合が見過ごされたままになっています。無駄遣いにしろ、大手の懐にしろ、とにかく桁が違います。

一言で言えば、私は強きを助け、弱きをくじく政治をやめること、格差縮小、賃上げと社会保障の負担増ストップで国民の懐を温め、その力で消費拡大、商店や製造業等の売上げアップという方向は財源拡充にもつながっていくと、このように確信をいたしております。

本請願への御賛同、採択を心から願いまして、紹介議員としての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（下村あきら君） 本件につきましては、質疑の通告がありませんでしたので、質疑について終結いたします。

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。

巽悦子議員、どうぞ。

[20番 巽 悅子君登壇]

○20番（巽 悅子君） 久御山町議会選出の巽悦子です。

ただいま議題となっております請願第1号、国に「75歳以上の医療費窓口負担2割化実施中止」の意見書提出を求める請願書について、賛成討論を行います。

まず、その理由の1点目は、年金目安が単身200万円以上、夫婦で320万円以上の被保険者が対象となるため、受診抑制、負担増となり、受診控えと重症化を招くことになることが懸念されます。よって、医療費窓口負担2割化の中止は当然であります。

一昨年12月14日に全世代型社会保障検討会議最終報告が出され、その翌日に国が2割負担をすることを閣議決定しました。したがって、国民への十分な説明もされないまま、2割化の実施を今年の10月からと決定したことは認められません。国は現役世代の負担軽減といいますが、国会議論の中でも月額約30円であります。必要な財源は大企業や高額所得者に対する優遇税制をやめて所得に応じた税制を行うこと、また、無駄な公共事業や増え続ける軍事

費削減こそが急いでやるべきことあります。

2点目は、安心して医療が受けられるためにも、保険料引下げを行うために国や京都府、自治体の負担率を増やすことが必要であると考えるからであります。京都社会保障協議会が行いました府下自治体の保険料滞納状況に関するアンケートでは、2020年度は5つの自治体で73件の滞納処分、短期証発行では18自治体で363件であったそうであります。こうした実態を解消し、安心して医療機関に受診できることこそが早期発見、早期治療につながるのではないかでしょうか。

以上を申し上げまして、討論といたします。

○議長（下村あきら君） 以上で討論を終結いたします。

請願第1号、国に「75歳以上の医療費窓口負担2割化実施中止」の意見書提出を求める等の請願書を表決に付します。

請願第1号、国に「75歳以上の医療費窓口負担2割化実施中止」の意見書提出を求める等の請願書を採択することにつきまして、賛成の方の挙手を求めます。

[挙手少数]

○議長（下村あきら君） 挙手少数であります。

本件は不採択とすることに決定いたしました。

---

#### ◎閉会の宣告

○議長（下村あきら君） 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。御異議ありませんか。

[「異議なし」と言う人あり]

○議長（下村あきら君） 御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いたしました。

以上をもちまして、本定例会に付議されました議案の審議は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令和4年第1回定例会を閉会いたします。

ありがとうございました。

閉会 午後 3時58分

地方自治法第123条の規定により署名する。

令和4年4月5日

議長 下村あきら

署名議員 水嶋一明

署名議員 龜悦子