

# 京都府後期高齢者医療広域連合議会

## 令和2年第1回定例会会議録

令和2年2月7日 開会

令和2年2月7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2年第1回定例会会議録目次

### 第 1 号 (2月7日)

○議事日程	1
○本日の会議に付した事件	1
○出席議員	2
○欠席議員	2
○地方自治法第121条の規定により説明のため出席した者の職氏名	2
○議会職員出席者	2
○開会の宣告	3
○開議の宣告	3
○議事日程の報告	3
○議席の指定	3
○会議録署名議員の指名	4
○会期の決定	4
○諸般の報告	4
○副議長の選挙	5
○同意第1号～議案第8号の一括上程、説明	6
○同意第1号の採決	9
○一般質問	10
○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	19
○議案第3号の質疑、討論、採決	19
○議案第4号の質疑、討論、採決	24
○議案第5号の質疑、討論、採決	30
○議案第6号の質疑、討論、採決	31
○議案第7号の質疑、討論、採決	32
○議案第8号の質疑、討論、採決	32
○閉会の宣告	33

○署名議員.....34

## 京都府後期高齢者医療広域連合議会令和2年第1回定例会会議録

### 議 事 日 程 (第1号)

令和2年2月7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 副議長の選挙
- 日程第 6 同意第1号から議案第8号までの上程(広域連合長説明)
- 日程第 7 同意第1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 議案第1号 令和元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 議案第2号 令和元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11 議案第3号 令和2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12 議案第4号 令和2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13 議案第5号 京都府後期高齢者医療広域連合広域計画(第4次)の策定について
- 日程第14 議案第6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15 議案第7号 京都府後期高齢者医療広域連合債権管理条例の制定について
- 日程第16 議案第8号 地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整備に関する条例の制定について

---

### 本日の会議に付した事件

日程第1から日程第16まで議事日程に同じ

---

出席議員（28名）

1番	井上 けんじ 君	3番	片桐 直哉 君
4番	森下 賢司 君	5番	水嶋 一明 君
6番	安藤 和明 君	7番	岡本 里美 君
8番	関谷 智子 君	9番	星野 和彦 君
11番	熊谷 佐和美 君	12番	福田 正人 君
13番	中小路 貴司 君	14番	奥村 順一 君
15番	榎本 昂輔 君	16番	谷津 伸幸 君
17番	今面 不悖 君	18番	炭本 範子 君
19番	波多野 庇砂 君	20番	松本 義裕 君
21番	中坊 陽 君	22番	浅田 晃弘 君
23番	向出 健 君	24番	村山 一彦 君
25番	山本 清悟 君	26番	齋藤 和憲 君
27番	梅原 好範 君	28番	上辻 亨 君
29番	和田 裕之 君	30番	下村 あきら 君

欠席議員（2名）

2番	平山 よしかず 君	10番	齊藤 一義 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	桂川 孝裕 君
副広域連合長	河井 規子 君	副広域連合長	村上 圭子 君
副広域連合長	渡辺 隆 君	副広域連合長	山内 修一 君
会計管理者	中川 秀和 君	業務課長	孝治 大輔 君
総務課 担当課長	長谷川 泰彦 君		

---

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（下村あきら君） こんにちは。皆様、大変御苦労さまです。

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2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し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。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、よろしく願いいたします。

本日、京都市の平山よしかず議員、亀岡市の齊藤一義議員から欠席届が出ております。

また、副広域連合長の堀和東町長が公務のため欠席されておりますので、御報告いたします。

---

◎議席の指定

○議長（下村あきら君） 日程第1、議席の指定を行います。

今回、新たに、向日市、福田正人議員、京丹波町、梅原好範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、宇治市の関谷智子議員、和束町の村山一彦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日としたいと思えます。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。

よって、会期は1日と決定しました。

---

#### ◎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、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） 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したいと思います。どうぞこちらへお越してください。

〔27番 梅原好範君登壇〕

○27番（梅原好範君） ただいま皆様から御推挙をいただきまして副議長に選出いただきました、京丹波町議会選出の梅原好範でございます。

後期高齢者医療広域連合議会の円滑な運営を通じまして、住民の負託に応えるよう、誠心誠意頑張ってまいりたいと考えております。

どうか今後とも皆様方の御指導、御協力のほどを心からお願い申し上げまして、誠に簡単

ではございますけれども、一言御挨拶にかえさせていただきます。どうかよろしく願い申し上げます。(拍手)

---

◎同意第1号～議案第8号の一括上程、説明

○議長（下村あきら君） 日程第6、同意第1号から議案第8号までの広域連合長提出案件9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。どうぞ。

[広域連合長 堀口文昭君登壇]

○広域連合長（堀口文昭君） 今回提出いたしました議案について説明を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1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を御説明いたします。

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、任期は令和2年2月7日からとする予定でございます。

次に、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。

議案第1号、令和元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）について御説明いたします。

本件は、国庫支出金を財源として、本年度市町村が実施する長寿健康増進事業に対する特別対策補助金及び保険料収納対策事業に対する保険料収納対策補助金等を増額補正するとともに、平成30年度国庫補助事業の確定に伴う返還金等を増額補正するもので、歳入歳出の総額にそれぞれ1億1,154万4,000円を追加し、総額を9億2,703万1,000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、5ページから8ページに記載しております。

次に、9ページをお開きください。

議案第2号、令和元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) について御説明いたします。

特別会計予算は、2年に一度決定する保険料率の算定時に2年間の保険給付費等を見込み、それをベースに編成しているものでございます。

令和元年度におきましては、被保険者1人当たりの医療給付費や被保険者数が当該見込みよりも高く推移していることにより、国、府、市町村、支払基金からの定率負担金を財源として保険給付費を増額補正するものであります。また、併せて、平成30年度に概算で交付された国庫支出金、府支出金及び市町村支出金の返還に要する経費について、前年度繰越金を財源として増額補正するもので、歳入歳出予算の総額にそれぞれ175億4,144万7,000円を追加し、総額を3,664億8,811万8,000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、13ページから17ページに記載をしております。

次に、19ページをお開きください。

議案第3号、令和2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2年度の一般会計予算の総額を8億6,070万円と定めるもので、前年度比7,842万6,000円の増となっております。昨年度と比較しますと、保健事業と介護予防等の一体的な実施に係る財源充当のため、所要額を財政調整基金から繰り入れた上で、特別会計への繰出金を計上したことにより、歳入歳出予算が大きく増加しているものであります。

なお、歳入歳出予算事項別明細書につきましては、23ページから29ページに記載しております。

次に、33ページをお開きください。

議案第4号、令和2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いて御説明いたします。

令和2年度の特別会計予算の総額を3,692億1,148万3,000円と定めるもので、前年度比212億2,121万8,000円の増とし、一時借入金の最高額を250億円と定めるものでございます。

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いて、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2年度はその1か年目となります。対前年度比の主な増加要因としましては、歳出の大半を占める保険給付費において、被保険者数及び1人当たりの医療給付費の増を見込んでいることによります。

歳入でございますが、42ページをお開きください。

第6款繰入金について、新たに一般会計からの保健事業費繰入金として7,682万5,000円を計上しております。

次に、歳出でございます。44ページをお開きください。

第4款保健事業費につきましては、健康診査や歯科健診に対する補助金、また、人間ドックに係る助成費用として7億4,473万7,000円を計上し、令和2年度から本格実施となります高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施推進事業費といたしまして、2億3,040万円を新たに計上しております。

今後とも効率的な財政運営に努めてまいります。

次に、47ページをお開きください。

議案第5号、京都府後期高齢者医療広域連合広域計画（第4次）の策定についてを御説明いたします。

本件は、地方自治法第291条の7により作成が義務付けられている広域計画につきまして、現行の第3次広域計画の計画期間が令和元年度末で終了することから、後継の第4次広域計画を策定するものでございます。

なお、第3次広域計画からの主な変更点といたしましては、高齢者の医療の確保に関する法律の一部改正により、令和2年4月から、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施を推進するため、関係市町村との連携に関する事項を盛り込んでおります。

次に、53ページをお開きください。

議案第6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2年度、3年度に係る保険料率を改定するとともに、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の改正に伴うものでございます。

保険料率につきましては、医療給付費の増加や高齢者負担率の引上げなどの制度的な要因から、全国的に増加が見込まれるところではありますが、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、所得割率を9.98%、均等割額を5万3,110円としているところであります。

次に、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の改正による保険料賦課限度額の引上げ、保険料軽減対象の拡大についてでございます。

保険料賦課限度額が62万円から64万円に引き上げられたことに伴い、中間所得層の保険料

負担の抑制や上位所得層にも応分負担を求めるため、限度額を64万円に改めるものでございます。

また、保険料軽減の拡大につきましては、低所得者の負担軽減の観点から、5割軽減に係る基準について、被保険者数に乗ずる金額を28万円から28万5,000円に、2割軽減に係る基準について、被保険者数に乗ずる金額を51万円から52万円に引き上げるものでございます。

なお、施行日は令和2年4月1日からとし、令和元年度分までの保険料については、従前の例によることとしております。

次に、57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債権管理条例の制定についてを御説明いたします。

本件は、医療給付費や診療報酬に係る返還金等の未収債権が年々増加している中、当広域連合の債権管理の一層の適正化、公正かつ円滑な行政運営を図るため、京都府後期高齢者医療広域連合債権管理条例を定めるものでございます。

施行日は令和2年4月1日でございます。

次に、61ページをお開きください。

議案第8号、地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整備に関する条例の制定についてを御説明いたします。

地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律の施行に伴い、令和2年4月1日に創設される会計年度任用職員の給与等について規定するため、関係条例について所要の改正を行うものでございます。

施行日は令和2年4月1日でございます。

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、御可決または御同意賜りますようお願い申し上げます。

---

### ◎同意第1号の採決

○議長（下村あきら君） 日程第7、同意第1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、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、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。

〔副広域連合長 桂川孝裕君入場〕

○議長（下村あきら君） 私から御紹介いたします。

桂川孝裕亀岡市長です。

亀岡市長より一言御挨拶をいただきます。

○副広域連合長（桂川孝裕君） 失礼いたします。亀岡市長の桂川孝裕です。

ただいまは、副広域連合長の選任人事に対しまして御賛同を賜りまして、まことにありがとうございます。

後期高齢者医療制度は、まさに京都府内の全ての市町村が一体的に参加し、運営をする制度でございます。しかしながら、府内全ての市町村の環境、特に医療における偏在ですとか、また交通事情等々違いますし、課題も違うというふうに認識をしているところであります。しかしながら、全ての市町村の高齢者の方々が安心をして生活していける、そんな環境づくりのために、そして、いざというときには医療にしっかり掛かれること、それはどこの市町も望むところでございます。そんな中、広域連合長、また副連合長、そして全ての市町の皆さんと連携をしながら、一人でも多くの皆様方の、特に被保険者の方々の安心が担保できるように取り組んでまいりたいというふうに思っております。議員の皆様方には今後とも御指導いただきますことをお願い申し上げまして、一言の御挨拶にかえさせていただきます。今後ともどうぞよろしくお願ひ申し上げます。（拍手）

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。どうぞ御着席願います。

〔副広域連合長 桂川孝裕君着席〕

---

#### ◎一般質問

○議長（下村あきら君） 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、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、御協力をお願いいたします。

向出健議員。どうぞ。

〔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。

通告に基づきまして、一般質問をさせていただきます。本日は大きく3項目について質問させていただきます。

まず1つ目に、短期証の問題についてです。

当広域連合では、短期証は期間が短だけで、通常の保険証と特に変わりがないと。そして、短期証を交付する目的は、納付相談の機会等をつくるためと、そういうふうに述べてきています。しかし、実際に短期証が手元に届いていない、いわゆる留め置きというものが発生をしており、こうなりますと、特に短期証の発行をされる方は滞納をしている方であり、経済事情も大変厳しい方が多くおられる、そういう状況にあります。特に手元に短期保険証がないとなれば、医療機関にも掛かりにくくなり、重症化を招く、そういう悪循環にもなっていくのではないのでしょうか。

そこでまず、京都府内の留め置きの状態について、その件数をお尋ねしたいと思います。

そして、当広域連合として、留め置きが発生している個々の被保険者の方の実情をどこまで把握をされているか、この点についてもお聞きをしたいと思います。

2点目に、健康づくりの問題についてです。

1つは、健診の受診率の向上の問題についてです。

特に、例えば受診率を上げるためにはきめ細やかな対応が必要になってくるというふうに考えています。例えば地域の保健師の方が具体的に声をかける、そうした取組、また、集団健診等、また地域の協力も得ながら、そうした健康診断につながるような取組をしていくこと、こうしたことが大事ではないかと考えます。しかし、そのためには、体制の強化、人員の確保も必要になってくるのではないかと。この点について、どのような支援をお考えか、そしてどのように取り組んでいかれるのか、お聞きをしたいと思います。

もう一つ、人間ドックの問題についてもお聞きをします。

国の補助がなくなるということをお聞きをしていますが、実際には、健診の中でこれまでと同じように人間ドックの項目も受けられるようにしていくというふうに説明がありました。しかし、やはり人間ドックとして、国としてきちっとしたやはり補助をつけて、制度として

進めていくべきではないでしょうか。この点について、当広域連合は国に求めていくのかどうなのか、お聞きをしたいと思います。また、国の補助が打ち切られる現状の中でも健診の中でやっていくということでしたけれども、これまでと変わらない形の人間ドックの受診の項目が担保されるのか、この点もお聞きをしたいと思います。

3点目に、保険料の軽減対策についてお聞きをしたいと思います。

これまで、特に医療費が府の平均の20%以上乖離していた自治体には、特別に安い保険料を設定していた、そういう過去がありました。しかし、それは廃止となっています。さらに、低所得者の方には均等割の軽減特例、特別に軽減を設ける、そういう対策も行ってきました。しかし、これも軽減策が打ち切れ、負担が増えています。

そこで、当広域連合としての認識をお伺いしますが、被保険者の方は主には収入は年金です。年金はなかなか増えない、削減をされるという状況もある中で、このような軽減策がないという状態は大変被保険者の方の生活に影響を与えるのではないのでしょうか。この点、当広域連合はどうお考えでしょうか。

軽減策がなくなってくる中でも国に対して何らかの、特に低所得者に対して何らかの軽減策を求めていくべきではないでしょうか。この点についてお伺いをしたいと思います。

さらに、国が軽減対策をとらない中でも、当広域連合として独自の何らかの負担減、特に低所得者向けの負担減をやっていくべきではないのでしょうか。この点についてお伺いをしたいと思います。

以上をもちまして、1回目の質問とさせていただきます。

○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） 向出議員からの御質問がありました項目のうち、まず私から、健康づくりの体制強化の関連についてお答え申し上げます。

広域連合におきましては、これまでから健康診査を初め、さまざまな保健事業を市町村と連携しながら実施してまいりましたが、今般、高齢者の医療の確保に関する法律が改正されて、本年4月から広域連合が高齢者の保健事業を市町村へ委託し、介護予防や健康増進の取組と一体的に実施することを可能とする法整備が行われました。

この新たな取組は、被保険者に最も身近な市町村に、一体的実施に係る保健師等の医療専門職を配置し、市町村が自ら保険者として実施している国民健康保険事業の取組が75歳以降も途切れることのないよう、また同様に、市町村が取り組んでおられる介護予防事業や健康

増進事業と相互に連携しながら、保健事業を効果的かつ効率的に実施するものでございまして、広域連合が国からの財政支援を受けて、市町村に対して委託費を措置する仕組みとなっております。

具体的な取組といたしましては、高齢者の通いの場等におきまして、フレイル予防に関する普及啓発活動を行い、健康状態を把握した上で、その方の状況に応じた医療や健診につながるとともに、フレイルや重症化予防、それから頻回受診者や重複服薬者等への個別相談・指導、さらには健康不明者の実態把握や医療機関への受診勧奨を行う等、これらの取組メニューを各市町村の実情に合った形で順次実施してまいります。

本年度は、舞鶴市におきまして、一体的実施を試行的に実施しておりますが、来年度からは多くの市町村がこの一体的実施の取組に着手する方向で、引き続き具体的な協議・調整を進めております。

また、当広域連合におきましても、今年度当初からベテラン保健師を配置し、レセプトや健診状況が閲覧可能な国保データベースシステムを導入するとともに、市町村と保健所等の協議の場に積極的に参画する等、体制強化を図っているところでございます。

保健事業をより一層充実していくためには、これまでは市町村の体制整備や財源確保が課題でございましたが、今般の法改正を機に、当広域連合はもとより、京都府や京都府国民健康保険団体連合会とも緊密に連携しながら、地域ごとのデータ分析結果を提供したり、医療関係団体との協議をサポートする等、オール京都で取組を進めることにより、高齢者の皆さんの健康寿命の延伸や医療費の適正化につなげてまいりたいと考えております。

残余の御質問につきましては、渡辺副広域連合長からお答え申し上げます。

○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） 短期保険証についてでございますけれども、短期保険証につきましては、これまでからお答えさせていただいておりますとおり、保険料を滞納している被保険者と接触をして、個別に事情をお聞きする機会を増やすために交付をさせていただいている、これは議員御指摘のとおりでございます。

滞納されている被保険者に対しましては、市町村において滞納の事情を十分理解し、きめ細やかな納付相談や納付指導を行うなど、被保険者の個別事情に配慮した、実態に即した対応をいただいているというところでございます。

また、証の交付に至っていない方につきましては、市町村におきまして、郵送や電話など



ざいまして、我々としては、それに対して反対の意見を申し上げたところでございます。それによりまして、3年間の猶予を設けるという形で令和2年度でもって段階的に廃止をされるという状況になったところでございます。そういう中で、次のステップとして、国は、先ほど連合長が答弁させていただきましたように、介護予防等との一体的実施をより進めていく方向性でございますので、そういった予防の観点から、健診等を活用しながら、積極的に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。

最後に、保険料に係る負担軽減策についてでございますけれども、先ほど、議員、軽減特例が見直されるという御指摘でございましたけれども、これはあくまで特例制度が見直されるということでございまして、これは制度が創設されたときに特例的に設けられた部分でございますけれども、これが見直されるというところでございます。軽減制度自体は存続されております。7割から2割軽減まで3段階、7割、5割、2割軽減でございますけれども、3段階の措置というのはこれまでどおり存続されるということでございますので、御理解いただきたい。この軽減措置の対象でございますけれども、府内被保険者の64～65%ぐらいがこの軽減措置の対象になっております。そういうことで、半分以上の方が軽減措置の対象で軽減措置を受けられているという状況であるということでございます。

そういう中で、独自の軽減策をとということでございましたけれども、私ども広域連合におきましては、保険料の上昇を抑制するために、これまでから剰余金を活用しますとともに、京都府に設置されております財政安定化基金を最大限活用させていただき、被保険者の皆様の負担の軽減を図ってきたところでございまして、令和2年度、3年度の第7期の保険料の算定におきましても、約28億円の剰余金を活用させていただきますとともに、京都府の財政安定化基金から限度額一杯の約8億600万円の交付を受ける予定となっているところでございます。

なお、保険料につきましては、医療の高度化等による医療費の増加ですとか、あるいは制度を支える若年者人口の減少に伴います後期高齢者負担率の上昇などの制度的要因等がございまして、1人当たりの保険料額で約1万3,500円の増額が必要となる状況でございましたけれども、剰余金あるいは財政安定化基金を最大限活用することによりまして、最終的には引き上げ幅を4,000円ほど圧縮させていただき、約9,500円の増に抑えさせていただいているところでございます。

次に、国等への軽減策の要望についてでございますけれども、これまでから保険料の軽減特例の見直しなど低所得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、全国47

都道府県の広域連合が足並みをそろえまして、毎年度要望を行ってきております。

その結果、今年度につきましては、保険料軽減特例の見直しは行われましたものの、年金生活者支援給付金の支給ですとか、あるいは介護保険料の軽減の拡充があわせて実施されたということで、全体としては負担の軽減が図られたものというふうに考えておるところでございます。

今後とも、制度の持続可能性の観点も踏まえまして、高齢者の皆様が安心して医療を受けられるよう、国に対して要望し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） 向出健議員。

〔23番 向出 健君登壇〕

○23番（向出 健君） 再質問させていただきます。

1つ目の短期証の問題ですが、やはり8月末現在、86件から16件と、取組として進められ、減らされたということは一定評価はしますが、現実には保険証が届いていないという状況があるわけです。そうしますと、窓口負担がそのまま10割かかってしまうということにもなってしまうという状況が残されているということです。やはりどこかの時点で、納付相談の機会を設けるためとはいえ、確実に届け切ってしまうということをされるべきだというふうに考えます。この点について、8月末から現在までということですから、約半年ほどの間、16件の方については少なくともまだ保険証がない状態が続いていた期間はあるということになります。この点について、やはり解消を目指していくべきじゃないかと。いつまでも相談に来ないまま放置ではなくて、やはり一定の期間を設けるなり、私たちはもともとは短期証自体発行をやめるべきだという立場ですけれども、少なくともそうした対応を求めたいというふうに考えます。この点について、まずお伺いをしたいと思います。

それから、健康づくりの問題についてです。

フレイル対策、いわゆる虚弱という言葉ですが、高齢者ほど虚弱になりやすく、そうした対策が必要だというふうに言われています。生活習慣病も含めまして、75歳になってからの対応、例えば筋力の低下に対応する、そうしたことには意味があるとは思いますが、予防という観点からいいますと、もっと早い、例えば40代、50代、さらには成人前後の段階、もっと早い段階、いろんなことから、やはり生活習慣の問題でいけば、いろんな対応、教育、学習も含めてやっていかなければ、本質的な対応になっていかないのではないかと。その点について、75歳以上が基本の後期高齢者医療ですけれども、その前の段階での予防、ほかの保健事業との連携、自治体との連携については具体的にどのように取り組まれていくのか、取

り組まれているのか。この点についてお伺いをしたいと思います。

さらに、例えばですが、各自治体が健診受診率を上げるために特別にこういう人を配置してほしい、そうしたもし要望があった場合には、今期の取組において、そうした要望にも応えていける内容になっているのか、その点についてもお伺いをしたいと思います。

さらに、独自の負担軽減の問題ですけれども、先ほど説明がありましたように、原則的な、均等割でいけば、原則は所得に応じて7割軽減、5割軽減、2割軽減があります。しかし、特に低所得者に対しては、生活の厳しい状況もあるということで、特例的に9割軽減や8.5割軽減というものを設けてきました。特に9割軽減ですと、年収が80万円以下、そういうふうな内容になっています。これほど低い収入であれば、やはり特別にもっと手厚い手当をしていくべきではないかというふうに考えています。

9割軽減でいきますと、2018年度は9割軽減がありました、20年度には原則の7割軽減に、8.5割については20年度について7.75割まで特例軽減が削減をされているという状況が現実にあります。また、さまざまな年金の給付の加算、さらには介護保険料の軽減対策が行われているということを言われましたけれども、これもいつまで続くのか、一時的なものになってしまうのではないかと。そうではなくて、やはり恒久的な、軽減特例自体は一時的な緩和措置ということでしたけれども、やはりもっと抜本的に年金収入が減る中で、恒久的な軽減対策を図るべきじゃないかと、そういう趣旨でお聞きをしています。

保険料でいきますと、独自のいろんな手当によって保険料を抑制すると言っていますけれども、制度が創設された当初、2008年度、2009年度の保険料は、均等割でいけば4万5,110円でした。ところが、今回、2020年度、2021年度になりますと、5万3,110円と8,000円のアップとなっています。本広域連合は、後期高齢者医療制度というのは75歳以上、特に病気になりやすい、そういう後期高齢者の方に手厚い医療を提供していく、そういう仕組みづくりだと言われましたけれども、実態としては負担増が進められてきている。窓口の負担割合も今後、増やしていこうという議論もされている。本当に広域連合が主張されている内容にはなっていないのではないかと。だからこそ、特別に、特に所得の低い方には手厚い軽減対策が要るのではないかと。この点について、私は求めています。再度この点についてもお聞きをして、再質問と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） 向出議員の再質問に対してお答えさせていただきます。

まず、短期証の問題でございますけれども、これは少し議員と私どもの認識が少しずれがあるのかなというふうに思っているのですが、あくまでこれは制度として滞納されている方との接触をとる機会を設けて、その中で納付相談等、実情をお聞きして、滞納を圧縮していこうというのが制度の目的でございます。ですから、我々としては、御本人に対して、相談する機会のためにお越しく下さいということで申し上げておるんですけども、なかなかそれに対してお答えがないとか、お越しただけないということで、我々の本意ではないんですけども、保険証がお渡しできなくて残ってしまっているというような実情だというふうに思います。

どうしても、やはり滞納というのは、支払能力がある方、いわゆる個別事情がいろいろあるかと思えますけれども、支払能力がある方についてはやはり厳格に対応しなければいけないということだろうというふうに思いますので、その状況を、個別の事情をお聞きするためにもお越しただいてお話を聞くということが必要になってくるというふうに考えてございます。

それから、2点目でございますけれども、健康づくりの関係でございましたが、まさに議員おっしゃいましたように、これまで後期、75歳以上、我々が範疇とする部分について、それまで市町村で行われてきた予防、保健事業とが途切れてしまうということがございましたので、先ほど申しましたように、市町村の予防事業あるいは国保の保健事業、これを一体的に75歳以上もやっっていこうということで、今後進めていくということでございますので、議員御指摘のような形での保健事業というのが今後進めていくのではないかというふうに考えてございます。

それから、必要な人員の配置の要望があれば配置できるのかということでございましたけれども、これも今申しましたとおり、一体的実施の中で、我々の75歳以上の保健事業につきまして、市町村に委託をさせていただくと。その委託費の中で保健師さん等の配置の人件費等も手当をしていこうというのがこの仕組みになっておりますので、一定御希望があれば、その中で対応できる部分については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、軽減特例の関係でございますけれども、恒久的な軽減対策を講じるべきじゃないかということでございます。これもまさに制度の問題でございまして、なかなか我々がその制度の部分についてこうしますということは言えなくて、まさに国のほうで、社会保障全般の中で議論を今後とも進められていく問題だろうというふうに考えてございますので、我々としては、後期高齢者の方が安心して医療を受けられるような制度になるように、引き

続き国に対しては要望し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9、議案第1号、令和元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（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、本件は原案のとおり可決されました。

---

#### ◎議案第2号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第10、議案第2号、令和元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、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つい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、本件は原案のとおり可決されました。

---

#### ◎議案第3号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第11、議案第3号、令和2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。

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。

令和2年度一般会計予算における後期高齢者医療保険制度の後期高齢者向けにあん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費の不正請求対策についてお尋ねしてまいります。

間もなく団塊の世代が75歳以上の後期高齢者に仲間入りを始め、この世代が本格的に医療費を使い始めた場合に、医療費の支出は大幅に増えることは間違いありません。また、高齢化のみならず、1人当たりの医療費の高額化も進行しています。そのような状況下で、医療費の増加をいかに抑えるかに府民全体で取り組んでいかなければ、後期高齢者医療保険制度についても特別会計の保険料の増加を抑えることができず、また、現役世代の健康保険の財政悪化も避けることができません。

そのような中、高齢者向けにあん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費について、後期高齢者医療広域連合に対して不正に請求がされるケースが全国的に見られます。厚生労働省社会保障審議会医療保険部会あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費検討専門委員会の中で提示された資料によれば、後期高齢者医療制度の発足時である平成20年4月から調査時点の平成28年11月までの不正請求等の件数は、全体で約5万5,000件であり、不正請求等の金額は約9億5,000万円とされています。京都府においても、この調査の資料では、約2,700万円の返還請求があったと記載されております。

不正請求の手口は往療費の距離の水増し、施術回数の水増し、同一家屋の複数患者の施術に対する療養費の重複算定、医師の同意があったかのように書類を偽造する、実際には医師の再同意を得ていないにもかかわらず、再同意を得たように申請書に記載をして請求するなど、多岐にわたります。もちろん真面目に医療行為を行い、適切に請求されている方に対しては、遅滞なくしっかりと療養費が支払われるべきと考えますが、一部にこのような不正な請求があることは非常に遺憾であります。

本議会に提案をされています令和2年度の一般会計予算においても、チェックのための審査の委託費が計上されていますが、現在、京都府後期高齢者医療広域連合として、高齢者向

けのあん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費の不正請求対策について、どのような審査を委託で行っておられますか。また、この審査で不正な請求を完全に防止できていると認識をされておられますでしょうか。認識をお伺いいたします。

請求の適正化対応策の一つとして、平成31年から受領委任制度が始まっています。しかし、受領委任制度の施行後も施術者側でレセプト作成をすることは変わっておらず、悪意があれば、都合のいいレセプトを作成できる状況であり、往療距離水増し、回数水増し、施術者の成り済ましなど、完全に防止をできているということにはならないのではないのでしょうか。最初にも申し上げましたが、真面目に適正にマッサージを行い、正しく請求を行っておられる施術者の方々にとっては、不正が行われていることや不正が発見しにくい状況は非常に腹立たしい状況だと思いますし、何よりも、後期高齢者医療の保険料を負担している府民、市民にとって、不正は許しがたい行為であります。これらの不正請求を未然に防止をするためには、施術者や利用者の本人確認がしっかりとされることが第一と考えます。

利用者本人や実際に施術を行った施術者による確認は、現在は一部を抽出してアンケートによって行っておられるとお聞きをしておりますが、これをより拡大していくことなど、今以上の強力な不正防止の対策が必要ではないかと考えますが、いかがでしょうか。理事者の御見解をお伺いし、私の質疑といたします。

○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） 片桐議員の御質問にお答えします。

あん摩マッサージ指圧・鍼灸に係ります療養費についてでございますけれども、まず、御質問の中に、平成20年4月から平成28年11月までの不正請求の全国的な件数、金額のお話がありましたので、まずその点について少し御説明させていただきますけれども、先ほど約5万5,000件という御紹介がありましたけれども、これは請求書の枚数だろうというふうに思われますので、約5万5,000件の施術者が不正請求をしたということではなくて、当然毎月それぞれ受けられた方の分だけ請求が出されるわけですけれども、そのうち約5万5,000件に対して不正があったということでございますので、御理解いただきたいというふうに思います。

それから、私どもについても、先ほど約2,700万円の不正請求があったということで御紹介がありましたけれども、この間、私どもが不正請求として請求させていただきましたのが4事案でございます、金額的には3,000万円ほどという状況でございます。ですから、28年以降については1事案、300万円ほどの事案があったというような状況となっております。

そういう中で、療養費の請求方法につきましては、国の指導もございまして、御紹介のように、31年4月から受領委任制度を導入しているというところでございます。

この受領委任制度につきましては、被保険者の申請、これが原則でございまして、被保険者の申請にかえまして、施術者が地方厚生局や都道府県と受領委任契約を締結した上で、契約に基づく施術、療養費の請求等を行うというものでございまして、被保険者は施術者に自己負担相当分の支払、1割あるいは3割でございまして、支払を行うことで、被保険者の療養費請求手続の負担が軽減できるものでございます。また、施術者は、必要に応じて地方厚生局及び都道府県からの指導監督を受けるという義務を負うことになったというものでございます。

当広域連合におきましては、受領委任制度の仕組みの中で被保険者に代わって施術者から送付されてきました療養費支給申請書について、審査業務を行っているというものでございまして、平成31年4月から令和元年12月、この期間におきまして、およそ7万件、約18億5,000万円の支給申請があったところでございます。この約7万件というのは先ほど申しました件数でございます。

これらの申請につきまして、まず広域、私どもで被保険者資格の確認を行いますとともに、審査実績を有します民間事業者に委託をしておりますけれども、その委託事業者におきまして、申請書に係る審査の業務を行っているというところでございます。

委託先の事業所におきましては、医師の同意が正しく行われているか、あるいは国が定めた基準に沿って支給申請がなされているのかなどの書面上の審査を行いますとともに、請求書の施術日数や施術部位が実際の施術と一致しているかどうか。これはまさに御指摘の部分でございまして、実際施術を受けられた被保険者への照会、いわゆるこれは抽出によってアンケートによる形をとっておりますけれども、それを実施しておるというところでございます。

このアンケートの送付対象者の選定につきましては、私どもが1か月当たりの施術日数が多いものですか、あるいは施術者1人当たりの申請件数が多いものですか、平均施術金額が高額なものを抽出して行っております。この4月から12月までの10か月間におきまして、約2,400件実施しております。そのうち1,400件ほどの返送があったところでございまして、これらの結果を私どもにおいて集約をして、疑義報告が特定の施術者に集中していないかどうかを確認させていただいております。

受領委任制度を開始しました今年度より、指導監督機関へアンケートから得られました情

報について送付させていただいているというところがございます、これまで29件の参考事案を報告させていただいているという状況でございます。当然問題があれば、今後指導監督されることになろうかというふうに思っております。

また、一連の審査過程におきまして、施術者への返戻につながったもののほとんどが必要書類の添付漏れや記載誤り等の軽微なものでございまして、大きな不当・不正請求事案になったものはこれまでのところございませんけれども、これは施術者及び被保険者の協力のもとに構築しております審査体制が一定の抑止効果を持っているものではないかというふうに考えておるところでございます。いずれにしましても、制度が開始されて1年足らずというような状況でございますので、今後、審査体制等を充実させていきますとともに、議員御指摘のアンケート送付の対象者の抽出方法ですとか、その内容につきまして、他の広域の取組も検証しながら、より効果的なものとなるように工夫し、療養費の適正化に向けて努力してまいりたいというふうに考えてございます。

また、私どもにおきましては、全被保険者の皆様を対象に医療費通知、これを送付しております、この医療費通知をもとに、実際にそういう治療を受けたことがないというような情報をいただくというようなケースもございます。まさにこういった医療費通知で1件不正請求が見つかった事例もございまして、こういうものも活用しながら、より充実させ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） 以上で質疑を終了いたします。

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、討論を終結します。

それでは、議案第3号、令和2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。

本件につきまして、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。

表決について、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23票でございます。

○議長（下村あきら君） よって、本件は原案のとおり可決されました。

#### ◎議案第4号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第12、議案第4号、令和2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、御協力をお願いいたします。

井上けんじ議員。

井上議員、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されております井上けんじでございます。

私は、提案されておる第4号議案について、特に来年度からの2年間の保険料改定、すなわち引上げ案について、及び関連して保険料の使い道や国において検討されている一部負担金引上げの動きへの評価等も含め、連合長の見解をお聞きしたいと思います。

まず第一に、来年度、再来年度の保険料の引上げが提案されておりますが、制度発足以来、保険料は一貫して引き上げられ続け、被保険者の負担はもはや限界であります。既に最低生活費に食い込むほどにも至っています。広域連合自身の資料によりましても、被保険者1人当たりの所得はわずか約52万円、均等割でその1割にも及んでいます。高齢者の生活実態からすれば、これ以上の値上げはすべきでないと考えますが、まず、保険料が高いとの認識をお持ちなのかどうか、また、今回の提案に際し、これを避けるため、他の方法について何らかの議論や検討がどのようにされたのか、その経過についても明らかにされたいと思います。

第2に、諸軽減措置がとられておるのは承知しておりますが、それとて、近年、軽減措置見直しの名のもとに軽減率が引き下げられている。そこで、そもそも保険給付費をベースにして、保険料必要額を逆算する計算方法自体が問題であると私は考えます。支払能力から出発して保険料を集めた後に不足分を公費で賄う方式に変更すべきであると考えますけれども、現行制度は制度として現存しておることは実務的には前提とした上でありますけれども、この計算方法のあり方についての認識はどうか、どのようにお考えなのか、御見解をお聞きしたいと思います。

第3に、現行方式を前提とするとしても、保険料軽減に向けての対京都府、対政府へのアクションをもっと強化すべきではありませんか。既に全国後期高齢者医療広域連合協議会が

国の保険料負担増大の傾向に対し、財政安定化基金の活用や軽減特例見直しについてなど、負担増の抑制策を求める要望書を昨年も6月に厚生労働大臣宛て提出されておられます。これはもちろん本府広域連合もその一員でありますから、御承知のとおりであります。この要望の実現に向け、またさらに、抜本的な保険料負担軽減に向け、同協議会にも引き続き呼びかけ、働きかけ、提案するなど、本府広域連合の一層の努力を求めるものであります。

全国知事会でも既に国民健康保険料が高過ぎるとの認識のもと、その軽減を目指す対政府要望にも取り組んでおられることも周知のとおりであります。参考にもし、また、情報交換など連携も図っていかれてはいかがでしょうか。

第4に、保険料の使い道についてであります。

私は、保険料は保険給付のために充てられるべきであって、保健事業費は各自治体、住民の健康増進、保健予防、公衆衛生等、自治体または国の一般財源から賄われるべきだと考えています。後期高齢者医療保険制度は、もともと機械的に年齢のみをもって他の国民から切り離して創設されたもので、その意図は、高齢者の命と健康を守る課題よりも、専ら財政の節約がその本質的な動機となっています。もちろんこの制度自体は既に運営されてきているわけですが、それはあくまでも医療保険の範囲の話であって、保健事業までをも年齢だけで区別する根拠はどこにもありません。広く国民全般を対象とした保健予防、公衆衛生活動を一般財源を原資として取り組むべきだと思っています。

そもそも健診等の事業を各保険者に義務づけること自体が、国や自治体の国民、住民の命と健康を守る、予防するなど一般行政の役割を放棄して、各保険者にその役割を押しつけるものにほかなりません。

そこで、予算書だけを見ても、保険料が純粋の保険給付だけに充てられているのか、保健事業費の一部にも充てられているのか、私の理解では特別会計全体の総計予算主義の原則からいって、全ての歳入から全ての歳出がそれぞれ賄われておるとの原則からいえば、保険料の一部が保健事業費の一部にも回っているという可能性はあり得るわけで、お金に色はついていませんから、このお金の流れを否定する根拠はないと私はと思いますが、いかがなんでしょうか。

そこでまず、1つには、この私の理解について、実際どうなっているのかの説明、2つ目には、あわせて私の理解どおりなら、たとえわずかな額かもしれないとはいえ、保険料が高くなる要因の一つとなっているのではないかと、この点についても明らかにされたい。さらに3つ目に、全体として保健予防事業は住民全般に対して国や自治体の一般財源で賄うべきだ

との私の考え方について、御見解を求めたいと思います。それぞれ御答弁をよろしく願いいたします。

第5に、国は全世代型社会保障検討会議などと称して、文字どおり全世代への負担増を計画しています。後期高齢者医療の一部負担金についても、現行1割負担の被保険者の一部なのか多数なのか、いずれにせよ2割負担に引き上げるとの方針を明らかにしています。受診抑制と重症化、かえって医療費の高騰につながるとの指摘もあり、何よりも高齢者の健康と生活へのじゅうりんであることは言うまでもありません。先ほど触れました全国後期高齢者医療広域連合協議会の要望書は保険料軽減のみならず、この一部負担金の2割への引き上げ方針についても現状維持を基本とすべきだと、このように掲げておられます。敬意を表するところでありますが、本府広域連合におきましても、その一員として、またその先頭にも立っていただきまして、現状維持との要望実現に引き続き御尽力願いたいと思います。この点については、連合長の認識がどうか、また、対政府要望書提出の協議会としての議論の経過及び今後の決意の3点について御答弁を求めたいと思います。

最後に、安倍内閣は、専ら医療費公費負担削減の立場から、保険料や一部負担金引上げだけでなく、医療提供体制の縮小をも一貫して追求しています。医療機関の再編や紹介状なしの大病院受診の際の徴収金制度の対象病院の拡大等の方針、さらに病床についても総量削減が進まないことにいら立っておられるのかどうか、昨年9月、削減計画の具体化を求めると全国424病院を名指ししました。京都府内4病院も含まれていることは既に周知のとおりであります。

そもそも社会保障としての社会保険であり、医療保険でありますから、保険料や一部負担金は方向として軽減が目指されるべきであると私は考えます。全ての国民に対して、まして体力や抵抗力が低下していく高齢者はもちろん、健康増進と医療を保障していくこと、そのためにも医療提供体制を十分に整えることなどが公の役割と責任ではないかと考えるものであります。

国内総生産に占める社会保障費の割合は先進国の中でも我が国は各段に低いのが現状であります。社会保障の改善・充実を求めて活動されておられる団体が取り組まれた後期高齢者暮らしのアンケートでは、府内各地からの集計で「暮らし向きが苦しくなった」が53%、医療・介護の保険料の負担について、「重くて大変」59%、医療機関に通院しているとお答えになられた89%の方々のうち、窓口や薬代の負担を重いと感じておられる方が45%、「経済的な理由で通院をやめたことがあるかどうか」との問いには9%の方が「ある」と回答され

ておられます。地方公共団体の組合とはいえ、地方公共団体、地方自治体であることには全く変わりはありませんから、実務処理にとどまることなく、住民の福祉の増進を図ることを基本として、特に高齢者の命と健康を守るために、一層の広域連合の御尽力を求めまして、質問といたします。どうも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いたします。

今回の保険料改定についてでございますけれども、議員御指摘のとおり、保険料率については年々増加している傾向でございます。これは主に高齢者の数の増加、医療の高度化、疾病の慢性化・複合化等に伴います医療給付費の増加の影響によるものというふうに考えておるところでございます。

一方で、本制度の持続可能性を維持するためには、保険料を含めた安定的な財源確保が必要となつてまいります。私どもといたしましては、社会経済情勢が厳しくなる中で、今回の保険料の改定は決して低いものではございませんけれども、被保険者の皆様に御理解と御負担をお願いせざるを得ないものと考えておるところでございます。

また、保険料につきましては、低所得の方に対しましては軽減措置が講じられておられて、均等割の軽減措置の対象となる方は、先ほど向出議員の御質問にもお答えしましたけれども、全被保険者の64%を占めているというところでございます。例えば、均等割7割軽減の方で単身の方で申し上げますと、今回の保険料改定による影響は1,500円余りというところでございます。しかしながら、今年度の保険料と比較しますと、8割軽減から7割軽減への軽減特例の見直しの影響が反映されますので、合わせて年額6,300円程度、月額で500円程度の増額となるというところでございます。

また、議員の御質問にございました、私どもの資料に記載しております「1人当たりの所得52万円」についてでございますけれども、これは所得割率の算出のための控除を行った後の額でございます。例えば年金収入の方でございますと、公的年金控除、それから基礎控除を控除しておりますので、それらの控除額が約153万円ほどございますので、合わせますと200万円程度になるというところでございます。

次に、京都府、国への要望についてでございますけれども、先ほどこれも向出議員にお答えしましたとおりでございますけれども、京都府に対しましては昨年11月に財政支援の拡充を要望させていただき、今回、抑制策といたしまして、安定化基金から限度額一杯となる8

億600万円の交付を受ける予定でございます。また、国に対しても、全国47都道府県の広域連合が共同で要望を行っておりまして、引き続き被保険者の負担軽減に向けて要望を行ってまいりたいというふうに考えてございます。

それから保健事業に要する費用についてでございます。今回の改定保険料試算におきましても、健康診査や歯科健診、人間ドックへの費用助成としまして、各市町村への受診者見込数の照会をもとに算出した事業費として、2か年で約19億円、うち国庫補助等での収入約10億円を除きます約9億円を、2か年でございますけれども、保険料で充当するというところで見込んでおるところでございます。

このような費用につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律におきまして、保険料で充当することが認められておりまして、健康診査や歯科健診などのように、府内市町村におきまして一定の定着がなされ、その効果が認められる事業につきましては、他に財源となるものがございませんし、やむを得ず保険料において負担をしているというところでございます。一方で、来年度から新たに実施いたします介護予防等との一体的実施に係ります保健事業につきましては、国の交付金により財源が確保できますことから、保険料からの負担がないように実施していくことにしているところでございます。

今後も、保健事業につきましては効果的な実施を図りますとともに、活用できる財源をできる限り確保するよう努めてまいりたいというふうに考えてございます。

次に、自己負担額についてでございますけれども、議員御紹介にございましたように、昨年12月に出されました国の全世代型社会保障検討会議の中間報告に記述されてございます。具体的な施行時期、内容等については今後検討が進められるというふうに聞き及んでいるところでございます。

私ども広域連合といたしましては、これまでも全国の広域連合とともに、窓口負担割合の維持については国に要望を行ってきたところでもございますし、今後も引き続き要望していくこととしているところでございます。

最後に、保険料率の算定方法、それから、さらなる公費投入による保険料軽減についてでございます。

費用負担の考え方、これについてはさまざまな御意見があるというのは承知しておりますけれども、高齢者の方が増加する中で、制度の持続可能性を考えると、財源をどうするのかという点を抜きには考えられない問題だろうというふうに考えてございます。いずれにせよ、先ほど申し上げました国の全世代型社会保障検討会議ですとか社会保障審議会におきまして、

自己負担割合の問題もあわせ、国家的課題として検討されるものであるというふうに考えてございます。

本広域連合としましては、今後も後期高齢者医療制度を推進する中で、財政的な支援の活用ですとか見直しを図る中での効率的な推進を図り、引き続き持続可能な制度運用に努め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） 井上けんじ議員。

〔1番 井上けんじ君登壇〕

○1番（井上けんじ君） 御答弁どうもありがとうございました。

私は、議論をするに当たって、現行制度を前提とした上で、あるいはよく巷間言われておる認識を前提とした上での議論ではなくて、より根本的なといいますか、深い立場からの議論が要るのではないかと、こんなふうに思います。例えば軽減の特例の問題については8割、9割の話があるわけですがけれども、もともと制度発足の前は社会保険の被扶養者であった高齢者の方は何歳になろうと保険料抜きで家族の社会保険の中に含まれておったと、こういう事実があるわけですから、そういうことを忘れるわけにはいかないと。

あるいは、被保険者の人数と1人当たり医療費が増えておると、こんなふうにもおっしゃっておられますが、じゃあ、被保険者が増えたことによる医療費の増加と、被保険者が増えたことによる保険料収入の増加がどれぐらいの割合なり比較になっているのか、こういう分析も要るかと思えますし、医療費の高騰についても、例えば薬価の独占価格の問題であるとか、そういうことも併せて議論していく必要があるのではなかろうかと、こんなふうにも思います。

国も、私の所属する京都市でもそうなんですが、口を開けば財政危機だとの話ばかりが飛び交うわけですがけれども、資本金10億円以上の大手の企業の内部留保金は460兆円を超えていると、こんなふうにも言われておりますし、大手の企業の租税特別措置についてもいろいろ議論のあるところだろうかと思います。先ほど一端、第1質問で国民総生産に占める社会保障費の割合がまだまだ先進国に比べて我が国では低いということを紹介させていただきましたけれども、私はより幅広い立場からのいろんな議論が要るのではなかろうかと、こんなふうに改めて思っているところです。医療や福祉や、こういう分野の議論をすると財政危機だとかお金がないとかという話が出てくるわけですがけれども、じゃあ、リニア新幹線を掘ろうかと、穴掘ろうかと言ったときに、お金がないなんて話は全く出てこないわけですから、そういう点でももっとトータルな幅広い角度、立場からの議論が私は要るのではないかと、こん

なことを改めて思います。その中でいろいろ御努力されておられることについては私もよくわかります。その上での質問ですので、御理解いただきたいと思います。どうも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、討論の通告はありませんでしたので、討論を終結します。

それでは、議案第4号、令和2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。

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。

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） 御報告いたします。

賛成23票でございます。

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

---

#### ◎議案第5号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第13、議案第5号、京都府後期高齢者医療広域連合広域計画（第4次）の策定につきましては、質疑及び討論の通告がありませんでしたので、質疑及び討論について終結いたします。

それでは、本件を表決に付します。

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

〔挙手全員〕

○議長（下村あきら君） 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。

◎議案第6号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第14、議案第6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、質疑の通告がありませんでしたので、質疑については終結いたします。

次に、討論を行います。討論の通告がありましたので、許します。

向出健議員。どうぞ。

〔23番 向出 健君登壇〕

○23番（向出 健君） 笠置町選出の向出です。

議案第6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、反対討論を行います。

後期高齢者医療の制度は75歳以上、特別に手厚くしていくために創設されたというふうに本広域連合も述べておられます。ところが、保険料は上がり続けてきた、それが実態であります。また、窓口負担の割合についても今後も引き上げていく、そうした議論が行われています。

2008年、2009年度、制度創設の当時の均等割保険料は4万5,110円でした。この今回の条例では均等割を5万3,110円、8,000円の引上げ、そして所得割率についても9.98%にする。制度発足当時から見ると、1.69ポイントのアップとなっています。

この医療制度の枠の中で財源の問題も話されていますけれども、そうした中で保険料の引上げも仕方ない、そうした議論がされています。先ほどもありましたように、大企業の内部留保であるとか高額所得者に対する課税の問題、そうした幅広い議論が必要なのではないのでしょうか。国の言いなりのまま、こうした保険料引上げを認めるわけにはいきません。

一方、保険料の軽減対象の拡大したことについては評価をいたしますが、やはりこうした保険料の引上げはやめるべきであり、国に対して根本的な見直し、そして軽減対策を求めることを求めまして、反対討論とさせていただきます。

○議長（下村あきら君） 向出健議員の反対討論でした。

以上で討論を終結いたします。

それでは、議案第6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。

表決数について、事務局から報告させます。

○書記長（藤繁広史君） 報告いたします。

賛成22票でございます。

○議長（下村あきら君） よって、本件は原案のとおり可決されました。

---

#### ◎議案第7号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第15、議案第7号、京都府後期高齢者医療広域連合債権管理条例の制定につきまして、質疑及び討論の通告がありませんでしたので、質疑及び討論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つい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。

よって、本件は原案のとおり可決されました。

---

#### ◎議案第8号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第16、議案第8号、地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整備に関する条例の制定につきましては、質疑及び討論の通告がありませんでしたので、質疑及び討論について終結いたします。

それでは、本件を表決に付します。

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

〔挙手全員〕

○議長（下村あきら君） 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。

---

◎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） ありがとうございます。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しました。

以上をもちまして、本定例会に付議された議案の審議は全て終了いたしました。

それでは、これもちまして京都府後期高齢者医療広域連合議会令和2年第1回定例会を閉会いたします。

御苦労さまでした。

閉会 午後 3時 5分

地方自治法第123条の規定により署名する。

令和2年3月23日

議 長 下 村 あ き ら

署 名 議 員 関 谷 智 子

署 名 議 員 村 山 一 彦