

京都府後期高齢者医療広域連合議会

平成 23 年第 2 回定例会会議録

平成 23 年 8 月 19 日 開会

平成 23 年 8 月 19 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23年第2回定例会会議録目次

第1号（8月19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
議事日程の報告.....	4
新任理事者の紹介.....	4
仮議席の指定.....	5
議長の選挙.....	6
議席の指定.....	7
会議録署名議員の指名.....	7
会期の決定.....	7
諸般の報告.....	8
同意第1号～同意第4号の一括上程、説明.....	8
副広域連合長の選任について.....	13
一般質問.....	14
承認第2号の質疑、討論、採決.....	29
議案第5号の質疑、討論、採決.....	31
認定第1号の質疑、討論、採決.....	31
認定第2号の質疑、討論、採決.....	32
議案第6号の質疑、討論、採決.....	36
同意第2号の採決.....	36
同意第3号の採決.....	36
同意第4号の採決.....	37

京都府後期高齢者医療広域連合選挙管理委員会委員及び補充員の選挙.....	37
発議第2号及び発議第3号の上程、説明、質疑、討論.....	39
発議第2号の採決.....	44
発議第3号の採決.....	44
閉会の宣告.....	45
署名議員.....	46

京都府後期高齢者医療広域連合議会平成23年第2回定例会会議録

議事日程(第1号)

平成23年8月19日(金)午後1時35分開会

- 日程第 1 仮議席の指定
- 日程第 2 議長の選挙
- 日程第 3 議席の指定
- 日程第 4 会議録署名議員の指名
- 日程第 5 会期の決定
- 日程第 6 諸般の報告
- 日程第 7 同意第1号から同意第4号まで(広域連合長説明)
- 日程第 8 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 9 一般質問
- 日程第10 承認第2号 専決処分の承認について
(平成23年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算)
- 日程第11 議案第5号 平成23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12 認定第1号 平成22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22年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について
- 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について
- 日程第15 同意第2号 京都府後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について
- 日程第16 同意第3号 京都府後期高齢者医療広域連合監査委員の選任について
- 日程第17 同意第4号 京都府後期高齢者医療広域連合公平委員会委員の選任について
- 日程第18 京都府後期高齢者医療広域連合選挙管理委員会委員及び補充員の選挙
- 日程第19 発議第2号から発議第3号まで
- 日程第20 発議第2号 後期高齢者医療保険料の上昇を抑制するための更なる措置を求める

意見書について

日程第 2 1 発議第 3 号 来年度からの保険料の設定にあたり保険料の負担増とならないことを求める意見書について

本日の会議に付した事件

日程第 1 から日程第 2 1 まで議事日程に同じ

出席議員（ 2 9 名）

1 番	井 上 けんじ 君	2 番	小 林 あきろう君
3 番	津 田 早 苗 君	4 番	荒 川 浩 司 君
5 番	上 羽 和 幸 君	6 番	田 中 正 行 君
7 番	荻 原 豊 久 君	8 番	関 谷 智 子 君
1 0 番	石 野 善 司 君	1 1 番	畑 中 完 仁 君
1 2 番	北 林 重 男 君	1 3 番	大 畑 京 子 君
1 4 番	菱 田 明 儀 君	1 5 番	鈴 木 康 夫 君
1 6 番	吉 岡 和 信 君	1 7 番	井 尻 治 君
1 8 番	炭 本 範 子 君	1 9 番	安 田 久美子 君
2 0 番	巽 悦 子 君	2 1 番	中 坊 陽 君
2 2 番	青 山 美 義 君	2 3 番	和 田 榮 雄 君
2 4 番	籠 島 孝 幸 君	2 5 番	安 宅 吉 昭 君
2 6 番	中 嶋 克 司 君	2 7 番	宮 下 愿 吾 君
2 8 番	谷 口 忠 弘 君	2 9 番	西 山 和 樹 君
3 0 番	高 橋 泰 一 朗 君		

欠席議員（ 1 名）

9 番 木 内 利 明 君

地方自治法第 1 2 1 条の規定により説明のため出席した者の職氏名

広 域 連 合 長	久 嶋 務 君	副 広 域 連 合 長	坂 本 信 夫 君
副 広 域 連 合 長	栗 山 正 隆 君	副 広 域 連 合 長	星 川 茂 一 君
副 広 域 連 合 長 (事 務 局 長 事 務 取 扱)	岡 嶋 修 司 君	会 計 管 理 者	森 下 敏 宏 君
業 務 課 長	金 久 洋 君	総 務 課 長 担 当 課 長	安 原 孝 啓 君

議会職員出席者

書記長 和田 幸司 書記 丹野 英司

開会 午後 1時35分

開会の宣告

副議長（西山和樹君） 皆様、大変ご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平成23年第2回定例会を開会致します。

開議の宣告

副議長（西山和樹君） 本日の会議を開きます。

なお、報道機関等から写真撮影の許可の申出がありましたので、これを許可致したいと思いますが、ご異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

副議長（西山和樹君） 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と致します。

議事日程の報告

副議長（西山和樹君） 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、よろしくお願いを申し上げます。

本日、宮津市の木内議員から欠席の届けが出ております。また、副広域連合長の中山京丹後市長が公務のため欠席されておりますので、ご報告致します。

新任理事者の紹介

副議長（西山和樹君） 続きまして、去る4月1日付の人事異動による新任理事者の紹介を求めます。

広域連合長。

〔広域連合長 久嶋 務君登壇〕

広域連合長（久嶋 務君） 皆さん、ご苦労さまでございます。京都府後期高齢者医療広域連合長を務めております向日市長の久嶋務でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

京都府後期高齢者医療広域連合議会平成23年第2回定例会を招集させていただきましたところ、議員の皆様方には、それぞれ大変お忙しい中、また、大変お暑い中ご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。厚く御礼を申し上げます。

さて、私は、去る5月の連合長選挙によりまして広域連合長として2期目の就任をさせていただきました。後期高齢者医療制度は制度開始以来3年が経過をし、現在は安定、定着してきておりますが、高齢者の方々が安心して医療が受けられるよう、これからもより一層頑張っていきたいと考えております。広域連合議会議員の皆様におかれましては、これまでと変わらぬご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

それでは、今回の人事異動をもちまして任命を致しました新任理事者を紹介させていただきます。

事務局長の岡嶋修司君でございます。

事務局長（岡嶋修司君） 岡嶋でございます。どうぞよろしくお願い致します。

広域連合長（久嶋 務君） 会計管理者の森下敏宏君でございます。舞鶴市から来てもらっています。

会計管理者（森下敏宏君） 森下でございます。よろしくお願い致します。

広域連合長（久嶋 務君） 総務課担当課長の安原孝啓君でございます。京都府から来ていただいています。

総務課担当課長（安原孝啓君） 安原でございます。どうぞよろしくお願い致します。

広域連合長（久嶋 務君） 以上でございます。どうぞよろしくお願い致します。

仮議席の指定

副議長（西山和樹君） 続きまして、日程第1、仮議席の指定を行います。

今回新たに、京都市から津田議員、福知山市から荒川議員、宇治市から荻原議員並びに関谷議員、亀岡市から石野議員、城陽市から畑中議員、向日市から北林議員、八幡市から菱田議員、京田辺市から鈴木議員、木津川市から炭本議員、久御山町から巽議員、精華町から安

宅議員が広域連合議会議員に選出されております。

仮議席につきましては、ただいまご着席のとおりと指定致します。

議長の選挙

副議長（西山和樹君） 日程第2、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存じますが、ご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

副議長（西山和樹君） 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しました。

お諮りします。指名の方法と致しましては、副議長が指名することに致したいと思います。ご異議はありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

副議長（西山和樹君） ありがとうございます、異議なしと認めます。したがって、副議長が指名することに決しました。

本広域連合議会の議長に高橋泰一朗議員を指名致します。

お諮りします。ただいま指名致しました高橋泰一朗議員を議長の当選人として定めることにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

副議長（西山和樹君） ご異議なしと認めます。よって、ただいま指名致しました高橋泰一朗議員が議長に当選されました。

高橋議員が議場におられますので、本席から当選の告知を致します。

ここで、当選されました高橋議員からごあいさつをお願いしたいと思います。どうぞこちらへお越しください。

〔議長 高橋泰一朗君登壇〕

議長（高橋泰一朗君） ただいま皆様から温かいご理解を賜り、広域連合議会の議長を仰せつかった京都市会議員の高橋泰一朗でございます。

もとより至らぬ者でございますけれども、今、時が求めておる重要なセクションにござい

ます。私も前期年齢に達しておりますが、各位の心を心として誠心誠意、皆様のご協力を得ながら対応してまいりたいと思いますので、どうぞよろしくご理解いただきますようお願い申し上げます。一言ごあいさつにかえさせていただきますが、よろしくご協力のほど重ねてお願いを申し上げます、ごあいさつにかえさせていただきます。

どうもありがとうございました。よろしく申し上げます。

副議長（西山和樹君） 以上で、私の職務は終了致しましたので、議長を交代致します。

皆様方のご協力、感謝致します。ありがとうございました。

議席の指定

議長（高橋泰一郎君） 西山議員、前段ご苦労さまでございました。スムーズな運営本当に感謝致しております。

それでは、日程第3、議席の指定を行います。

議席につきましては、ただいまご着席いただいておりますとおり決定致します。

会議録署名議員の指名

議長（高橋泰一郎君） 続いて、日程第4、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、荻原豊久議員、安田久美子議員を指名致します。

会期の決定

議長（高橋泰一郎君） 日程第5、会期の決定を議題と致します。

お諮り致します。本定例会の会期は、本日1日と致したいと思いますが、ご異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

議長（高橋泰一郎君） 異議なしと認め、よって会期は1日と決定致しました。

諸般の報告

議長（高橋泰一郎君） 日程第6、諸般の報告を行います。

お手元に例月出納検査の結果報告書を配付させていただいております。

平成23年1月から6月分までの例月出納検査がそれぞれ実施され、いずれも適正に執行されている旨の報告がありましたので、ご報告申し上げます。

その写しを配付しておりますので、ご覧願いたいと思います。

同意第1号～同意第4号の一括上程、説明

議長（高橋泰一郎君） 日程第7、同意第1号から同意第4号までの広域連合長提出案件9件を一括議題と致します。

提出者から説明を求めます。

広域連合長。

〔広域連合長 久嶋 務君登壇〕

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

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説明を致します。

人事同意案件、議案書1ページをお開きください。

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事務局長の岡嶋修司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。

次に、広域連合長提出議案の1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23年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算）について説明を致します。

本件は、後期高齢者健康づくり推進事業を平成23年7月から実施をするため、国庫、府支出金を財源とし、事業に要する経費を補正するものでございます。

まず、歳入でございますが、5ページをお開きください。

第2款国庫支出金、第2項国庫補助金は、後期高齢者医療制度事業費補助金及び平成23年度特別調整交付金、合わせまして2,000万円を追加するものでございます。

第3款府支出金、第2項府補助金は、後期高齢者健康づくり推進事業補助金として2,000万円を追加するものであります。

以上、合計4,000万円を増額補正するものでございます。

6ページをお開きください。

歳出であります。

第2款総務費、第1項総務管理費は、後期高齢者健康づくり推進事業に要する経費として4,000万円を追加するものでございます。

当該事業は、平成23年7月1日から事業を実施しなけりばならなかつたことから、やむを得ず専決処分を行つたもので、これについて承認を求めるとございませう。

11ページをお開きください。

議案第5号 平成23年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第1号)についてご説明を致しませう。

まず、歳入の13ページをお開きください。

第2款国庫支出金及び第3款府支出金は、平成22年度の高額医療費負担金の精算によつて、追加交付分に相当する金額としてそれぞれ1,268万1,000円を追加するものであります。

第7款繰越金は、平成22年度からの繰越金の中で、国及び京都府への療養給付費負担金の返還金等の財源のため19億1,871万3,000円を追加するものであります。

14ページの歳出であります。

第6款諸支出金、第1項償還金及び還付加算金は18億7,377万2,000円の増であり、平成22年度の療養給付費負担金の精算によつて、国、京都府の負担金及び社会保険診療報酬支払基金からの交付金の中で、それぞれ超過分を返還するものでございませう。

第2項基金費は平成21年度臨時特例基金の精算による取崩超過分の基金への積立金で、7,030万3,000円の増でございませう。

以上、合わせまして19億4,407万5,000円を増額補正であります。

19ページまで飛んでください。

認定第1号 平成22年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定についてご説明を致しませう。

本件は、地方自治法第233条第1項の規定に基づきまして広域連合の決算を調製し、同条

第3項の規定によって議会の認定に付すものであります。

それでは、一般会計から決算の内容につきまして説明をさせていただきます。21ページをお開きください。

平成22年度一般会計歳入歳出決算書総括表をご覧ください。

この一般会計につきましては、主に広域連合の運営に係る経費を執行してまいりました。平成22年度の歳入歳出予算27億5,285万9,000円に対し、収入済額は27億5,119万2,971円、支出済額は26億6,673万3,417円で、収支差額は8,445万9,554円でございます。

続きまして、22ページの歳入についてでございます。

歳入につきましては、広域連合を構成する市町村からの分賦金、国庫支出金、京都府支出金及び基金繰入金等で賄われております。

市町村からの分賦金である分担金及び負担金が7億1,995万8,000円、国庫支出金が17億5,187万6,277円、府支出金が1億792万6,069円、財産収入75万5,006円、繰入金が9,924万7,342円、繰越金が6,988万6,423円、諸収入154万3,854円となっております。

続いて23ページの歳出であります。

歳出につきましては、議会費は、広域連合議員の報酬、費用弁償、議事録作成等の経費で92万6,777円を支出しております。

総務費は、24億8,772万502円の支出となっております。総務費の内訳と致しまして、総務管理費は、一般事務、電算処理システムの管理運営、後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金等に関する経費で24億8,762万3,528円を支出致しております。

選挙費は選挙管理委員の報酬及び費用弁償の経費で3万5,753円を、監査委員費は監査委員の報酬及び費用弁償の経費6万1,221円を支出致しました。

また、民生費は保険料の不均一賦課による減額相当額を特別会計に繰り出す経費で、1億7,808万6,138円を支出しております。

なお、剰余金としておよそ8,500万円が生じておりますが、主なものと致しましては、国保連合会等へのレセプト関連の委託経費およそ1,000万円、役務費、印刷製本費、倉庫借上料等の事務関連経費およそ3,000万円等となっております。

次に、29ページの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22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8,446万円でございます。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り入れとして、4,300万円を繰り入れております。

続いて30ページの財産に関する調書でございます。

2の物品でございます。取得価格100万円以上の物品は、決算年度中の増減はございません。4の基金につきましては、平成22年度末現在において、財政調整基金が残高3億260万円、臨時特例基金が26億728万7,000円でございます。なお、本調書における基金の年度末は3月31日でございます。出納整理期間中の増減を含んでおりません。

また、公有財産及び債権はありません。

31ページの認定第2号 平成22年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定についてでございます。

特別会計の決算内容について説明をさせていただきます。33ページであります。

平成22年度後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算書総括表であります。

この特別会計につきましては、主に保険給付に係る事業を経理するための会計でございます。まず、全体と致しましては、平成22年度の歳入歳出予算2,734億8,238万1,000円に対し、収入済額は2,751億7,787万4,455円、支出済額は2,693億9,073万1,151円、収支差額は57億8,714万3,304円でございます。

続いて34ページの歳入についてであります。

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、市町村などの応分の義務負担金、国及び京都府からの補助金、若年層からの支援金、被保険者の保険料等で賄われております。

構成市町村からは、法に基づく応分の保険給付費及び保険料相当額等を市町村支出金として450億828万9,157円、国庫支出金が817億830万7,998円、府支出金が221億5,469万750円、支払基金交付金が1,114億171万6,000円、レセプト1件当たり400万円を超える医療費を対象として交付される特別高額医療費共同事業交付金が7,471万3,075円、一般会計及び臨時特例基金からの繰入金が16億9,944万5,436円、繰越金が129億6,253万9,678円、諸収入が1億6,817万2,361円となっております。

続いて35ページの歳出であります。

保険給付費は2,601億9,609万9,262円を支出しております。

保険給付費の項の内訳と致しまして、療養給付費、審査支払手数料等で構成されております療養諸費が2,477億454万2,144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116億3,475万7,118円、葬祭費を支給するその他医療給付費が8億5,680万円の支出を

しております。

このほか、府の財政安定化基金拠出金が1億5,913万6,000円、特別高額医療費共同事業拠出金が8,389万854円、保健事業費が1億9,200万円、諸支出金が87億5,960万5,035円の支出となっております。

次に、実質収支に関する調書41ページをお開きください。

実質収支につきましては、一般会計と同じく平成22年度から翌年度への繰越しはございません。歳入歳出差引額と同様57億8,714万3,000円でございます。

以上、概要説明を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。

43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ご説明を致します。

本件は、平成23年5月31日付で国から示されました東日本大震災による被害を受けられた被保険者に対する保険料減免に関する財政措置の基準に、条例で規定をしております保険料減免の要件に該当しないものが含まれていることから、本広域連合でも国の基準に準じて減免を行うために保険料の減免の特例を設けるものでございます。

具体的には、条例附則に、東日本大震災による被害を受けた被保険者に係る保険料の減免要件として、被保険者が重篤な傷病を負ったこと、行方不明となっていること、原子力発電所の事故に係る避難のための立ち退き、又は屋内への退避を行っていること、また被保険者が属する世帯の世帯主が死亡したこと、重篤な傷病を負ったこと、行方不明となっていることを追加するものでございます。

本件の保険料の減免は、国基準に合わせまして、普通徴収の納期又は特別徴収の場合の年金支払日が、平成23年3月11日から平成24年3月31日までの間に到来する保険料について行うこととしております。

最後に、再度、人事同意案件についてご説明をさせていただきます。

人事同意案件、議案書3ページをお開きください。

同意第2号及び第3号 京都府後期高齢者医療広域連合監査委員の選任についてご説明をさせていただきます。

本件は、京都府後期高齢者医療広域連合の監査委員でございました小山茂樹君、細見勲君の後任として大面鎮雄君及び宇治市の関谷智子議員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。

次に、7ページをお開きください。

同意第4号 京都府後期高齢者医療広域連合公平委員会委員の選任についてご説明をさせていただきます。

本件は、京都府後期高齢者医療広域連合の公平委員会委員でありました平田齊君の後任として蘆田勝己君を選任することについて、議会の同意を求めるものでございます。

以上をもちまして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、ご同意、ご承認、またご議決賜りますようお願いを申し上げます。ありがとうございました。

議長（高橋泰一郎君） 久嶋連合長、ご苦労さまでございました。

多くの議案が提案されておりますので、順次皆さんのご意見を賜ってきたいと思っております。

副広域連合長の選任について

議長（高橋泰一郎君） 日程第8、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（高橋泰一郎君） 異議なしと認め、表決に付します。

本件について、原案のとおり同意することでご異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

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

ここで、ただいま選任同意した岡嶋修司事務局長から一言ごあいさつがありますので、よろしくお願い致します。

事務局長（岡嶋修司君） ただいま副広域連合長として選任の同意を頂戴致しました岡嶋修司でございます。誠にありがとうございます。

副広域連合長の重責を担います上は、微力ではありますが久嶋連合長を補佐し、前任の各副連合長さんをはじめ府内各市町村等から事務局に派遣をされている職員の皆さん、そして各市町村の所管課の皆さんとしっかり手を携えて広域連合業務を円滑に進めるため、鋭意、専心精励してまいりたいというふうに考えております。何とぞ広域連合議会の議員の皆様の

ご理解とご協力、旧来にも増してのご指導とご鞭撻を賜りますよう心からお願いを申し上げます。甚だ簡単で意を尽くせませんが、選任同意の御礼と就任に際しましてのごあいさつとさせていただきます。どうぞよろしくお願いを申し上げます。

議長（高橋泰一郎君） 岡嶋事務局長、ご苦労さまでございます。ありがとうございました。

一般質問

議長（高橋泰一郎君） 日程第9、一般質問を行います。

質問の通告がありますので、通告順に発言を許します。

まず初めに、大山崎町、安田久美子議員。

〔19番 安田久美子君登壇〕

19番（安田久美子君） 大山崎町の安田です。初めて一般質問をさせていただきます。簡単でありますけれども、答弁をよろしくお願い致します。

府下の高齢者が平等に医療検査を受けられる体制になっているかなどについて、まず初めにお聞きいたします。

以前から取り上げられている問題ですが、具体的な数字について質問を致します。

1つ目は健康診査受診率の件ですが、2月の議会でも受診率に大きなばらつきがあると答弁をされております。21年度では最高51.6%から最低は6.6%で、これだけの差が生じております。受診率の高い市町村の取組を低い市町村に情報提供などの支援をしていくとされております。長岡京市や向日市、大山崎町など、乙訓地域での取組は高い水準を示していますが、その理由の1つに、すべての対象者に対し個別に周知をしているとのこと。また、がん検診と同時受診できる体制をとっているなどの市町村は受診率を高めていると報告がされております。広域連合として、どのようにこの地域の取組を周知させているのか。また、各自治体は、このような取組をどのように情報を提供されているのか、また支援をされてきたのか、具体的なこれまでの取組をお聞きいたします。

2つ目に、人間ドックについてお聞きを致します。

平成20年7月から、後期高齢者の被保険者を対象に、自己負担分を除く費用の全額を、特別調整交付金、長寿健康増進事業として交付対象にはされてきております。前回の答弁では、8割の自治体の実施をして、23年度は2つの自治体がこの実施をされるというふうに聞いて

ております。しかし、さまざまな理由から実施をされていない自治体がまだ残っております。それぞれ工夫をしておられるとは思いますが、受診できる医療機関が近くに少ないなど、住んでいるところによって受診できないということはあってはならないことだと思います。このような状態を放置すべきではありません。車の運行なども含めて解決すべきことだと思いますが、どのようにお考えかをお聞きを致します。

3つ目に、来年度からの新たな保険料設定に当たっての考え方をお聞き致します。

来年度は新たな保険料を設定する2年間となります。都道府県の今の取組では、給付費の増減がそのまま保険料へと連動するため、来年度からの保険料への影響が危惧される所です。新たな保険制度も検討されておりますが、その内容は、75歳以上の低所得者に対する保険料軽減措置の縮小や70歳から74歳までの窓口負担を2割に引き上げる負担増まで計画をされております。これでは75歳以上の高齢者を別勘定とすることに何ら変わりはありません。また、現役世代への拠出金額は加入者の給与水準に応じた総所得割に変更するというような医療制度も示しています。しかし、新制度への移行は都道府県等の反対などもあり不確定とはなっています。このような中で、保険料は被保険者やその家族に重くのしかかっています。その結果として、病態が重症化するなどのことも多々あるように聞いております。府に対して公費負担の増額を求めることはもちろんですが、高齢者が安心して暮らせる保険料の設定とすべきと思いますが、どのように考えておられるのかお聞きを致します。

答弁をよろしくお願い致します。ありがとうございました。

議長（高橋泰一郎君） 答弁を求めます。

広域連合長。

〔広域連合長 久嶋 務君登壇〕

広域連合長（久嶋 務君） 安田議員のご質問にお答えを致します。

私のほうからは、3つ目の来年度からの保険料設定についてお答えを致します。

後期高齢者医療の現状は、被保険者数の増加に加えまして、1人当たりの医療費の増加、若年者人口の減少に伴って、被保険者の負担割合の増加が見込まれます。また、現在の第2期の保険料である平成22年度、平成23年度の保険料につきましては、第1期からの広域連合の剰余金と、京都府に設置をされております財政安定化基金を活用することによりまして軽減を図ってきたところでありまして、来年度からの次期保険料、平成24年度、25年度の保険料につきましても、保険料の上昇をいかに抑制していくかが大変重要であると考えております。

このため、まずは平成22年度決算において生じます剰余金を、できるだけ次期保険料の軽減に活用できるように努めてまいりたいと存じております。また、国、京都府に対しまして、保険料軽減のための財政措置について引き続き要望を行っていく必要があると考えております。

私のほうからは以上でございます。その他のご質問につきましては岡嶋事務局長が答弁を致します。

議長（高橋泰一郎君） 引き続き答弁を求めます。

岡嶋事務局長。

〔事務局長 岡嶋修司君登壇〕

事務局長（岡嶋修司君） 私のほうからは、健康診査と人間ドックのことにつきましてお答えをさせていただきたいと思っております。

初めに、健康診査の受診率でございますが、平成22年度は京都府全体で17.8%、市町村別では最も高いところで49.3%、最も低いところで7.5%というふうになっております。市町村によって地域性があり一概には申し上げられませんが、健康診査の対象者に対して受診券あるいは案内文を個別に送付している市町村でありますとか、がん検診等を同時受診できる体制を既に打たれている市町村において、受診率が高くなる傾向が見受けられておるところでございます。

本広域連合と致しましてはこれまでから、これらの受診率の高い市町村の取組の状況等につきまして機会があるごとに情報提供することによって、府域全体の受診率向上に向けて取り組んできているところでございます。各市町村の地域性や健康診査の実施方法などが異なっていることから、ある程度の地域差が生じることはやむを得ませんが、疾病の予防であるとか早期発見につながる受診率の向上を図ることは重要であるというふうに考えておりました。本広域連合としても引き続き市町村の方々と連携を密にしながら取り組んでまいりたいというふうに考えているところでございます。

次に、人間ドックにつきましては、これまでから答弁されてきておりますとおり、国からの特別調整交付金を活用し、市町村が実施される後期高齢者医療の被保険者に対する人間ドック助成に係る費用の全額を補助しております。この制度により、京都府内では平成20年度には6市町村でしか実施されていなかったものが、平成22年度には府内の26市町村の約8割に当たる21市町村で人間ドック助成が行われてきております。また、今年度は新たに2市町村で実施されることになっておりまして、着実に人間ドック助成を実施する体制が整ってき

ているのが現状でございます。

なお、未実施の市町村においてはこれまでから、健康診査の健診項目の充実でありますとか、がん検診などとの同時受診の体制を整備することによって、住民ニーズに対応することなど地域の実情があることにつきましては前回定例会において答弁されているとおりでございます。

以上でございます。

議長（高橋泰一郎君） 安田議員、よろしゅうございますか。第2質問ですか。はい。

〔19番 安田久美子君登壇〕

19番（安田久美子君） 再質問させていただきます。

今の答弁をお聞き致しますと、2月の議会のときも同じような答弁をされていると思いますので、少し具体的に、どのようなこの間、取組をされたかということをお聞きしたつもりなんですけれども、明確な答弁がございませんでしたので、再度お聞きをしたいと思います。

今、1つ目のところで、受診率のところでもおっしゃいましたけれども、情報提供をしているというようなことなんですけれども、どのような形で情報提供しておられるのか。また、その情報提供したことにより受診率が上がったのかどうかとか、そういう調査もされているのか。また、それがもう一つ上がらないとか、いろいろ各個別に周知徹底をしている自治体があるんですけれども、この自治体については、ここではできているけれども私ところの地域ではこういうことができませんというようなところの地域であるとか、もしあるとすれば、それは広域連合としてどのような適切な支援をされているのか、具体的なところの支援状況などもお聞きをしたいと思います。

この広域の議会になってから、なかなか私たちの議会でも後期高齢の取組なんかがよく見えてこないということがありますので、ぜひともそこら辺は広域連合として責任を持って受診率を高めていただけるという、そういう策をぜひとも考えていただきたいし、これまで取り組まれてきました具体的な策を再度お聞きしたいと思います。

それから、人間ドックについてですけれども、以前のときは、やはり住んでいるところによって、地域によってそういう格差が生まれてくるということもあり、近くにそれに適した病院などがないというふうなことも言われていたんですが、これなどは、どこか近くのところに受診をされる方を援護する形で車をそこに出すとか、そういうふうな形に見える施策の具体的な援助というのを考えておられるのか、また、してこられたのかということをお聞きしたいと思います。

それと、3つ目のところでは、保険料の増加が多分あるだろうというような答弁だったんですけども、安定化基金なんかも活用してとか、22年度の剰余金の活用なども言われておりますように、ぜひともやはり値上げのないようにしていただきたいなというふうに思いますので、よろしくお願いをしたいと思います。この点についてもう一度、具体的な答弁のほうをお願いしたいと思います。

議長（高橋泰一郎君） 広域連合長。

〔広域連合長 久嶋 務君登壇〕

広域連合長（久嶋 務君） 安田議員の再質問にお答えをさせていただきます。

私のほうからは、平成22年度の決算での剰余金の額、それから次期保険料の活用についてのお答えをさせていただきたいと思います。

22年度決算における剰余金は約40億円でございます。このうち、今年度の保険料軽減に14億円を活用しておりまして、残りを次期の保険料軽減に活用できるよう努めてまいりたいと考えております。

次期保険料の引き下げにつきましては、先ほども申し上げましたけれども、医療費や被保険者の負担割合が増加傾向である中で、剰余金の活用などによって上昇をできるだけ抑制できるよう取り組んでまいりたいと考えております。

議長（高橋泰一郎君） どうぞ。

〔事務局長 岡嶋修司君登壇〕

事務局長（岡嶋修司君） 具体的に目に見える取組というお話でございますので、先ほど機会あるごとにというふうに申し上げましたが、私どもは、担当者会議でありますとか、担当課長会議なんかを開催しておりまして、その中でそういうデータを定期的に検証しながら、いわゆる教訓のあるところを生かしていただくというふうな取組にもつなげていただくようお願いをしておりますし、それから各市町村さんの広報におかれまして、そういう受診率の向上につながるような啓発をこれまでからもやっていただいておりますし、現実そういう形で少しずつ結果として向上が見えてまいっております。

例えば受診率につきましては、健康診査に限りますと平成21年度の17.6%から平成22年度は17.8%というふうに、わずかでございますが増加をしておりますし、人間ドックにつきましては実施市町村の拡大に伴いまして、受診率は年々増えてきております。平成21年度は416名でございましたけれども、平成22年度には大きく3,247名ということで増加しております。健康診査と人間ドックの受診者を合計致しました実質的な受診率といいますのは、平成

21年度の17.8%から平成22年度は18.9%ということになっておりまして、着実に上昇しているというふうに認識をしております。

いずれにいたしましても、健診なり人間ドックにつきましては、個々人の意識向上の部分と大きくかかわってきているということも事実でございますので、引き続き関係の市町村の皆さん方と連携をしながら啓発にも努めてまいりたいというふうに思っております。

それから、人間ドックの関係につきましては、あくまでも国の助成制度を活用するか否かという最終的なご判断につきましては市町村サイドでございまして、地域の事業所の事情でありますとか他の制度との整合性などもございますので、いろんな内容を検討した上で総合的な実施方法が検討されてきたものであろうというふうに認識しております。

以上でございます。

議長（高橋泰一郎君） 議事進行致します。

次に、質問の通告がありますのでこれを許します。

井上議員。

〔1番 井上けんじ君登壇〕

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

私は、政府の高齢者医療制度改革の議論を受けて、後期高齢者医療制度と後期高齢者医療広域連合がこれからどうあっていくのか、連合長はそのあり方についてどのように考えていらっしゃるか、これらの方向についてご見解をお伺いしたいと思います。

周知のとおり昨年12月、厚生労働省の高齢者医療制度改革会議が新制度の最終案を発表しましたけれども、その概要は、要するに年齢で高齢者を差別する後期高齢者医療制度を国保に戻すとはいいながら別勘定の仕組みに戻して、加えて現行の各市町村単位の国民健康保険を都道府県ごとに広域化し、これと現行後期高齢者医療を合流させようというものであります。

これについて私は、今年2月の本広域連合議会におきまして、これは高齢者医療制度廃止を口実として、実際は国民健康保険制度全般の大改革を打ち出したものにほかならないと、これを批判する立場から質問をさせていただきました。批判の理由として、地域住民の命と健康を守る仕事は、公衆衛生や保健活動、擁護活動などと相まって、身近な市町村が保険者となってこそその役割が一層発揮できること、小規模自治体が赤字で大規模自治体が黒字とは一概には言えないこと、現行国保の保険者である各市町村の一般会計繰入や保険料及び一部負担金の減免等の仕組みがなくされたり縮小されたりするおそれがあること。

実際、厚生労働省は繰入れをなくすために広域化するんだとも言っているようなぐらいでありますけれども、加えて京都市長などは職域健康保険との合流一本化と言っておられますけれども、こうなると、その機会をとらえて事業主負担が縮小されるおそれがあり、そのしわ寄せが労働者にも及ぶことなどを挙げました。既に京都府でも国保広域化等支援方針なるものが打ち出され、京都府と府内各市町村の担当者として国保の一元化に向けた協議会が開かれています。

そうすると、前述のとおり、高齢者をはじめ府民の命と健康をどう守るのか、年齢で区切ることの妥当性は一体どこにあるのかという議論とともに、この国保を運営する保険者についても一体どうなるのか、どうするのか、こういう議論が必要になってきます。そうすると、現行の本広域連合との関係も当然問題になってきます。この協議会とやらはどのようにこのあたりの問題について考えておられるのでありましょうか。そこで、連合長は何か照会はされましたか、協議会からの相談はありましたか、経過はいかがでありましょうか、この3点について明らかにされたい。一体これらの動きとの関係で本広域連合はこれからどうなっていくのでありましょうか、見通しについてもお答えいただきたい。

私は国保の一元化には反対ですし、後期高齢者医療についても政府民主党が当初の公約どおり廃止すべきという立場でありますから、国保の新たな保険者をつくる必要はないし、また、本広域連合も後期高齢者医療制度の廃止に伴ってその役割がおのずから変わっていくものと考えておりますが、連合長はどのように見解をお持ちでありましょうか。組織のあり方についてご答弁をいただくに当たっては、制度自体の評価についてのご見解が前提になりますから、あわせてお答えくださいますように求めまして、第1次質問とさせていただきます。よろしく申し上げます。

議長（高橋泰一郎君） それじゃ、広域連合長より答弁を求めます。よろしく申し上げます。

〔広域連合長 久嶋 務君登壇〕

広域連合長（久嶋 務君） 井上議員のご質問にお答えをさせていただきます。

現政府においては、後期高齢者医療制度を廃止し、制度廃止後の新たな高齢者制度のあり方として、平成22年12月に「最終とりまとめ」が行われました。その新たな制度案につきましては、議員ご指摘のとおり、75歳以上の高齢者についても年齢で区分せず国保または被用者保険に移っていただき、国保の財政運営について、第1段階として、75歳以上の高齢者を現行と同様に平成25年度から都道府県単位とし、第2段階として、その5年後である平成30年度を目途に全年齢を対象とした広域化を進める内容となっております。

政府は、新たな制度案について当初、今国会への法案提出を目指しておりましたが、与野党や関係団体との調整がつかないことなどから今国会への提出を断念しており、今後は、本年6月に取りまとめられました「社会保障と税の一体改革」を受けた医療保険制度改革法案の提出時期と合わせる方針を示しております。新たな制度案については、75歳以上の国保の高齢者医療を都道府県単位で財政運営をすることによって、高齢者の医療費に関する負担の明確化、財政運営の安定化、保険料負担の公平化が図られている現行制度の利点が引き継がれていると考えております。その一方、運営主体を都道府県とすることをはじめ、さまざまな点で関係団体から合意が得られておらず、また多額を要するシステム改修経費など、制度移行に当たりましてはクリアすべき課題も数多く残っていると考えております。新たな制度に移行した場合の組織体制につきましては、現在のところ国から確定したものが示されておらず不透明な状況であります。

なお、井上議員もご承知のとおり、京都府におかれましては国保一元化に向けた協議会を本年7月に設置されたところであり、今後とも国及び京都府の動きを注視しながら、必要に応じ意見を述べてまいりたいと考えております。

以上でございます。

議長（高橋泰一朗君） 井上議員、第2質問をどうぞ。

〔1番 井上けんじ君登壇〕

1番（井上けんじ君） 第2質問をさせていただきます。

今日の国民健康保険の議論は、その周辺領域も含めて枠組み全体が議題になっておりますから、後期高齢者医療保険制度のあり方とも密接に関連しています。また、そもそもこの国保のあり方も、高齢者医療制度の改革という議題の中から打ち出されてきたものであることも言うまでもありません。したがって、国保の議論は、後期高齢者医療保険の被保険者はもちろん、私たち広域連合関係者にとっても重大な関心を持たないわけにはいかない課題となっています。まして新しい国保の保険者にだれがなるのかという話になると、本広域連合にも直接かかわってくる話となるのは明白であります。だとすれば、私たち広域連合と致しましても、みずからの組織の将来について主体的に考えていくべきでありますし、また組織のあり方について考えようとするならば、制度のあり方自体についても考えていかなければなりません。

この点で、私たちがよって立つべき最大のよりどころは、制度の廃止を掲げた民主党が国民の支持を得て政権を担当するようになったことでもあります。すなわち制度廃止が国民の声

でありますから、その声に沿って物事を考えるのが、国会であれ地方自治体議会であれ当然の判断であろうかと、こんなふうに思います。

第1質問で紹介しました国保の一元化に向けた京都府の協議会では、なぜ広域化・一元化するのかという議論はほとんどなく、専ら実務的な話がほとんどでありました。今のままでは、本広域連合に何の相談もなく、ある日突然、自分たちのことが自分たちの議会で十分に議論する機会もないまま、広域連合の外から一方的に方針が決められてしまうおそれもあるのではないのでしょうか。

後期高齢者医療制度については国民の意思に沿って対応すること。国保についてもあれこれと組織をいじることではなくて、政府が必要な財政的責務を果たしていないことが問題の根本でありますから、この点にもっと集中して各自治体や本広域連合が取り込まれるべきであります。改革、改革と言われながらも、結局この点があいまいにされていることが一番問題であろうかと私は思っております。連合長におかれましては、そういう立場で、今後とも政府への財政的支援の要望に力を入れてご尽力賜りますようにと重ねて求めまして、第2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（高橋泰一郎君） 答弁を求めます。久嶋広域連合長。

〔広域連合長 久嶋 務君登壇〕

広域連合長（久嶋 務君） 井上議員の再質問にお答えを致します。

新しい制度へ移行した場合には、現制度の成立時の混乱を教訓に、高齢者の方々に不安を与え、現場に混乱を招くことがないように、十分な周知期間を確保の上、現在使われておりますノウハウ、それから電算システムが最大限に活かされ、地方とりわけ基礎自治体である我々市町村への新たな負担が生じないように、他の広域連合とも連携をしながら国へ対策を求めていきたいと考えております。

それから、国保の一元化についてでございますが、国保の一元化に伴いまして市町村国保への繰入れが削減されるおそれがあるということにつきましては、市町村においてそれぞれ政策的に判断されるものでありますので、後期高齢者医療制度を運営する本広域連合からは答弁を差し控えます。

なお、国におかれましては、「社会保障と税の一体改革」の案で、低所得者が多く加入している国保の構造に着目し、財政基盤の強化のため新たに公費を投入することを示しております。今後、国の動きを注視してまいりたいと考えております。

今後、高齢者の医療費の増加に伴って、高齢者と現役世代の負担が増加をせざるを得ない中、だれもが安心、納得、信頼できる持続的な制度が私は必要であると考えております。

以上です。

議長（高橋泰一郎君） 進行致します。

次に、質問の通告がありますので、これを許します。

異議員。

〔 20番 異 悦子君登壇 〕

20番（異 悦子君） 久御山町議会の異悦子です。

私は、後期高齢者医療制度は、被保険者を保険者の窓口から遠ざけてきた、つまり声が届きにくくなったと感じています。たとえ市町村窓口で相談・申請はできても、決定は広域連合、つまり被保険者にしてみれば、市町村窓口でいろいろ改善を求めても被保険者の気持ちを伝えるだけといった印象を持っておられます。

入院時の食事療養費についてですが、区分が低所得者、になるべき人は、限度額適用・標準負担額減額認定証を市町村窓口にも申請し、医療機関に提示することをしなければなりません。しかし、それを知らなければ一般の扱いとなってしまう、結局負担増ということになります。しかも、食事費の場合は高額療養費とは違い、医療機関に提出した日からの適用となります。また、低所得者の人の場合、入院が90日を越えたときは、入院期間がわかる医療機関の領収書を市町村窓口へ持っていく手続きをすれば食事費の減額が適用されるといったように、本当に手続きが大変なありさまです。

82歳のAさんは、脳梗塞が原因で長期入院していました。その間、夫のBさんは85歳ですが、Bさんはこういったパンフレットを見ても書類関係がわからないため、知人の方に手続きの同行をお願いして、やっと手続きを済ませることができました。その手続きのお手伝いをしてきた方は、老夫婦だけの場合はなかなか制度の中身がわからないし、再度市町村窓口申請するのも大変だ、家族が入院すると本人はもとより家族も大変な中、労力を費やしていると訴えておられます。

そこでお尋ね致します。90日以上入院者へのその状況等を確認することは、広域連合では把握できないのでしょうか。

次に、自己負担限度額申請の場合も、低所得者の人は、さらに限度額適用・標準負担額減額認定証の提示が必要になります。先ほどの82歳のAさんは、パンフレットを見てもわからない、病院が教えてくれなかったら結局後から限度額申請ができるということがわかる。

しかし、それをわかったとしても手元に届くのはすぐ翌月でもない。入院が長引けば長引くほど出費が大変。後で高額療養費が返ってくるのであれば、窓口負担分から引いてくれたらいいのにとっておられます。被保険者への精神的、費用的にも負担を減らすため、医療機関と広域連合と自治体間で高額であるかどうかの確認はできないでしょうか。もっと被保険者が利用しやすいように申請における簡素化を求めますが、いかがでしょうか。

3つ目には、入院の場合、低所得 の場合は世帯全員が非課税で、なおかつ所得が80万円以下か、または老齢福祉年金受給者です。非課税世帯の場合でも、80万円を境に窓口の一部負担金や食事療養費に格差が生じています。

例えば前述のAさんの場合、年金所得が82万円なので低所得 、長期入院のため90日後には申請で所得負担は1食210円に。ところが計算を試みたら、たった2万円所得が多いというだけで、非課税世帯でありながら食事代だけでも低所得 の人よりも4万円以上も負担がふえています。そこで、80万円というその控除の根拠についてお答えください。

次に、窓口での一部負担金減免等の要望に即して次の4点をお尋ね致します。

昨年9月13日、厚生労働省保険局通知、一部負担金の徴収猶予及び減免並びに療養機関の一部負担金の取扱いについての一部改正に伴って、高齢者の医療の確保に関する法律による一部負担金の減額免除または徴収猶予の取扱いについて一部改正する旨の通知が出されました。また、昨年第2回の定例会では、一部負担金減免を質問した井上けんじ議員への答弁で、連合長は法令と国の通知に基づいて措置していると答えておられました。

まず第1ですが、窓口での一部負担金の減免などは、国民健康保険法第44条1項の、生活に困窮した被保険者の支援、保護を図ることを目的とするものであり、減免は法に保障された制度であり、当然、後期高齢者医療制度における減免等もこれに即したものでなければなりません。この京都府の広域連合の要綱第9条には、事業の休止や失業により著しく収入が減少したとき以外、つまり重篤な疾病や長期入院した場合でも資産の申告書が必要条件になっています。なぜ必要なのか、その理由をお答えください。

2つ目に、減免等の要件に収入が基準額以下であることとなっています。国保の場合、生活保護基準の1.2倍といった市もあり、国保から無理やり移された75歳以上の被保険者にとっては、有無を言わず条件が改悪されたこととなります。高齢者の健康の増進を願う医療制度であるならば、条件の整備を検討する必要があるのではないのでしょうか。基準以下とした理由はどういうことでしょうか、お答えください。

3つ目は、要綱の第4条の4には、著しく収入が減少したときの説明として、前3箇月の

平均収入額と比べ5割以上減少したときとするとあります。去年2月2日には、秋田地方裁判所での判決では、国保の減免不承認処分取消等請求判決文では、一部負担金、減免などを定めた国民健康保険法第44条1項には、減免は法に保障された制度であるとして、特別の理由をどう判断するのか、市長の裁量は合理的裁量の範囲内でなければならない、個別具体的な実証を総合的に考慮することが必要であって、画一的な基準を設けたいがためであると指摘して、収入が2分の1以上に減少した場合に限定している市の要領とその運用に合理性はなく、裁量の範囲を逸脱し、違法だと判決を下しました。この京都府の要綱では、収入が5割以上減少したときとするとありますが、その理由をお答えください。

4つ目に、要綱第4条の3には、申請日に基準額以下の場合や被保険者が入院中以外は保険料が滞納していないことが条件になっています。しかし、厚労省通知、昨年9月13日付の通知のQアンドAでは、保険料の滞納の有無にかかわらず一部負担金の減免を行っていただきたいと考えているとなっています。滞納がないことを条件とすべきでないとは考えますが、なぜ条件にしているのか、その理由を求めまして第1質問を終わらせていただきます。ありがとうございます。

議長（高橋泰一郎君） 答弁を求めます。岡嶋事務局長。

〔事務局長 岡嶋修司君登壇〕

事務局長（岡嶋修司君） 異議員のご質問につきましてお答えさせていただきます。

入院時の低所得者の食事療養の標準負担額の減額及び医療費の減額適用につきましては、医療機関が窓口で低所得者の確認を行うということが必要でありまして、厚生労働省規定で、被保険者は市町村の窓口で交付を受けた限度額適用・標準負担額減額認定証を受ける医療機関に提示するということとされております。

高額療養費につきましては、老健制度時代の運用を引き継ぎまして、便宜的に診療報酬請求に基づきまして高額療養費の計算を行い、精算払い的になりますけれども、本人の負担額との差額を支給するというところでございます。

残念ながら食事療養費につきましては、国保や健保を含めて、現時点でこの手続について簡素化する仕組みにはなっていないということが実情でございますので、ご理解を賜りたいというふうに思います。

また、低所得者、を区分する対象者を判定する際の公的年金に係る雑所得の控除額については、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第15条第1項第4号におきまして、控除額を80万円とするということで規定がされているところです。

次に、減免要綱につきましてお尋ねの資産申告書でございますけれども、費用負担の公平性の観点から、一部負担金の減免に関しましては、世帯員全員が資産及び能力の活用を図ったにもかかわらず一部負担金の支払いが困難となっている保険者が対象とされておりますので、活用が可能な保有資産の確認を行うためには、どうしても資産申告書の提出をお願いせざるを得ないということが現状でございます、ご理解をお願いしたいと思います。

また、世帯収入を生活保護基準以下としていることにつきましても国の通知の基準がございまして、収入要件を生活保護費以下ということにしております。ただ、災害による減免につきましては、非課税世帯であれば減免対象ということにされているところでございます。

それから、収入の減収割合を5割以上としていることにつきましては、これも国の通知においては、収入の減収について著しい減収のみ規定をされているところでございます。本広域連合におきましては、各市町村で減免相談を受けていただく折、府内統一した基準ということで、窓口で統一的な処理を迅速に行えるよう具体的な減収率を要綱上規定したものでございまして、一般的な著しいという解釈として5割ということとさせていただいているものでございます。

最後に、滞納がないことの規定でございますが、保険料の滞納者につきましては、先ほども申し述べましたけれども、負担の公平性を確保するという観点から、納期の到来した部分についての滞納がないかということにつきましては、当然であることだろうというふうに認識をしているところです。ただし、収入が生活保護基準以下の被保険者で入院治療を必要とするという方は当然いらっしゃると思います。この方は、緊急の医療を確保するという視点から滞納要件を外しておるということでございます。ご理解をお願いしたいというふうに思います。

お答えは以上でございます。

議長（高橋泰一郎君） 異議員、よろしゅうございますか。

第2質問をどうぞ。

〔20番 異 悦子君登壇〕

20番（異 悦子君） 第2質問をさせていただきます。

私は今回のこの質問の中で、実際に住民の方からお聞きした中ですが、冒頭に連合長がおっしゃいました、高齢者の皆さんが安心して医療が受けられるようにどうしていくのか、それをこの中で議論をしなければならないと思っております、私は実態に即してお話をしたつもりです。

しかしながら、ご答弁いただいたのは本当に機械的というか、国の制度が決まっているか

ら仕方がないというような内容に受け取れました。全国の広域の連合の協議会でも、年に数回国に対して要望書を上げておられます。その中でも、もっと国の補助金を出してほしいとかシステム関係も、もっとスムーズにいかないかという質問内容もありますので、私はむしろ国の制度がこうですからというように打ち切るのではなく、国にむしろこういった条項はどうなのかという声を上げていただきたいと思いますと思って質問をしているわけです。

そこで、先ほどからご質問をしていますけれども、手続が85歳の方、そしてまた90歳に近い方、世帯であったとしても1人の方が入院されている場合には本当に病院に行くだけでも大変。そういうときに、少しでも便宜を図る手だてはないのかということを私は思っているわけなんです。そういう点から、入院の療養費の区分の問題でも、また病院のほうに提示をしなければならぬというけれども、それを知らなければ、先ほど言いましたように、低所得の方が一般のままになってしまうというケースもあるわけなんです。

だから、先ほどの前の議員さんの質問のときに、各市町村とも連携をとってという答弁をしきりとされてきました。そういった点でも、システムを何か連絡・連携をとるとかそういうことをやれば、こういった80を超えた方、90歳を超えた方にもしっかりと安心して医療がかかれる、支払いも心配しなくてよいということが出来るんじゃないかと私は思います。そういう意味でもぜひとも、制度がこうなっているのであれば、京都府広域連合から、むしろこういう使いやすい制度にしてもらえないかということをお国に上げていただきたいと思いますけれども、その点はいかがでしょうか。

それから、80万円の控除の件も、そういう制度ですということも確かに国保のほうから聞いている分もあるんですが、今、公的年金の非課税になるのは120万円控除があるわけですよ。高齢者になればなるほどおつき合いも多いし、非常に出費もかさむ。ましてや介護保険が幾ら介護と後期高齢者の合算があったとしても非常に出費が多いわけなんです。むしろこの80万控除ではなく120万控除にするとか、そういう形の方向性を示していただきたいと思います。何でこんなこと言うかといえば、やっぱりお一人お一人の実態がどれだけつかめていらっしゃるのかなというのが、非常に今のご答弁聞いていて感じました。そういった点でも、80万円控除ではなく、むしろその控除を増やしていくという考えはお持ちでしょうか。そのところをお尋ね致します。

それから一部負担金の減免、これ非常にご答弁で驚いたんですけれども、2分の1、収入・所得が減るとしたら、年金80万の方は極端に言えば40万になってしまうということになりかねません。しかも、秋田の地裁では、これは憲法違反だということも判決は下りてい

るわけですから、この条項は絶対消すべきと私は思いますが、いかがでしょうか。

それと、厚生労働省が示してきました一部負担金減免の方向性も、まず財産があるとかないとかじゃなくて、やっぱり今どれだけ困っているのか、そのときにどう助けてあげることができるのか、つまり生活の実態をしっかりとつかんでから把握していただきたいというようなことも通知が出ているわけですので、そういった点でいえば、私は今回のお見せいただいた京都府の広域連合の条項、要綱ですが、非常に格式張ってしまって、これでは本当に条件に当てはまる人がなかなか出てこないし、申請すらもう足どめになってしまうという状況だと私は感じました。

そこで連合長にお尋ねするんですが、連合長が冒頭におっしゃいました、安心して医療が受けられるように、この広域連合が果たす役割のことをおっしゃいましたけれども、こういう私生活が比較的、やっぱり非課税ですから厳しい状況にある方が、安心して医療が受けられるようにする、そのためにはこういった一部負担金の減免のハードルを下げるといふ、そういう必要があるのではないかと思います、連合長のご答弁を求めまして第2質問を終わりたいと思います。

議長（高橋泰一郎君） 答弁を求めます。岡嶋事務局長。

〔事務局長 岡嶋修司君登壇〕

事務局長（岡嶋修司君） 連合長にというお話ではございますけれども、私のほうから答弁をさせていただきます。

個別案件をどうするのか、もう少し丁寧にというご趣旨だというふうに存じます。

恐縮ですが、先ほど巽議員さんがおっしゃいましたように、私ども広域連合議会全体として、国のほうに対しましていろいろと意見や要望を申し上げる機会には当然ございますので、その辺は我々として当然感じております内容も含めて、市町村から上がってきています内容も含めて、国のほうに要望書という形で当然上げている実態でございます。その中で、いろいろと改善されてきていることもございますれば、まだまだこれから改善を要するものもあるというご認識をお願いしたいというふうに思っています。

それから、80万円の控除の部分につきましては、そういう国の規定を受けて定めておりますので、残念ながら今の段階ではやむを得ないというところでございます。

それから、一部負担金の5割の問題につきましてもご指摘受けておりますけれども、仙北市での国保の訴訟につきましては下級審の判決でもありまして、今後、対処については慎重な判断が必要であるというふうに私自身は認識をしております。また、事務局の中において

もいろいろ議論があるところでもございまして、今後、国及び他の広域連合等の状況も踏まえながら検討していくべき課題であるということは重々認識をしておるつもりでございますので、よろしくご理解のほどお願いしたいと思います。

以上でございます。

議長（高橋泰一郎君） 以上で一般質問を終結致します。

承認第2号の質疑、討論、採決

議長（高橋泰一郎君） 日程第10、承認第2号 専決処分の承認について（平成23年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算）につきましては、質疑の通告がありますので発言を許します。

安田久美子議員、どうぞ。

〔19番 安田久美子君登壇〕

19番（安田久美子君） 第2号 専決処分の承認について、一般会計補正予算についてお聞きを致します。

この中で、後期高齢者健康づくり推進事業費が上げられております。これの趣旨の中では、安定的で持続可能な医療保険制度を維持するため後期高齢者の積極的な健康づくりを推進というふうになっております。この中で、数字の説明しかありませんでしたので、この後期高齢者健康づくり推進事業の方向性と具体的な事業、どのようなことを考えておられるのか、少しこの場所でお聞きをしたいと思います。よろしくお願い致します。

議長（高橋泰一郎君） 岡嶋事務局長、答弁を求めます。

〔事務局長 岡嶋修司君登壇〕

事務局長（岡嶋修司君） 安田議員のご質問にお答えします。

後期高齢者健康づくり推進事業につきましては、今後の被保険者数や医療費の増加が見込まれるという中で、後期高齢者の生活の質でありますとか、あるいは維持・向上等を図るということ、何より健康づくりという取組が不可欠であるという認識のところから、広域連合、あるいは市町村、地区の医師会、京都府が協力を致しまして、後期高齢者の健康づくりを積極的に推進していくということを目的に、今年度取り組むこととしたところでございます。

具体的な事業内容と致しましては、1点目は府内全体を対象と致しましたアンケート調査

による健康課題の分析、2つ目はモデル市町村を対象と致しまして、健診の結果、医療が必要だというふうに判断された方への受診勧奨、第3点目はモデル市町村を対象とした事業になりますけれども、健診受診率向上のための受診勧奨などのお知らせ等を配布していきたいというふうに考えているところです。

以上でございます。

議長（高橋泰一郎君） 安田議員、よろしゅうございますか。

はい、どうぞ。

〔19番 安田久美子君登壇〕

19番（安田久美子君） すみません。府内での全体でのアンケートづくりとか、モデルの推進事業とか、受診の……何かいろいろ3つおっしゃいましたけれども、これはモデルの地域というのはどこかにもうお決めになった地域があって、1つの地域を対象にこういうことをされるのか。その地域がもし決まっていれば、どこの自治体といたしますか、そういうふうなことがあるんでしょうか。

それから、アンケートをとられるということなんで、これの具体的な期限とかというのはどのようにお考えなのか、ちょっとお聞きをしたいと思います。

議長（高橋泰一郎君） 以上ですか。

19番（安田久美子君） はい。

議長（高橋泰一郎君） 答弁を求めます。岡嶋事務局長。

〔事務局長 岡嶋修司君登壇〕

事務局長（岡嶋修司君） 現在調整中ということで、ご理解をお願いしたいと思います。アンケート等の内容につきましても、製作中でございます。これから秋にかけて、2回程度のワーキングという形でいろいろ検討した中で、内容をさらに詰めた上で逐一集約という計画でございます。最終的には、年明けには事業の取りまとめを行いながら評価をして、次の結果に結びつくような形でつなげていければなというふうに思っているところです。

以上です。

議長（高橋泰一郎君） 以上で質疑を終結致します。

本件につきましては討論の通告がありませんので、討論を終結致します。

それでは、承認第2号 専決処分の承認について（平成23年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算）を表決に付します。

本件については、原案のとおり承認することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

議長（高橋泰一郎君） ありがとうございます、挙手全員であります。よって、本件は承認されました。

議案第5号の質疑、討論、採決

議長（高橋泰一郎君） 日程第11、議案第5号 平成23年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）につきましては、質疑及び討論の通告がありませんので、質疑及び討論については終結致します。

それでは、本件を表決に付します。

本件につきましては、原案のとおり可とすることに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

議長（高橋泰一郎君） ありがとうございました、挙手全員であります。よって、本件は可決されました。

認定第1号の質疑、討論、採決

議長（高橋泰一郎君） 日程第12、認定第1号 平成22年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定につきましては、質疑の通告がありませんでしたので、質疑については終結致します。

次に、討論を行います。

討論の通告がありますので、発言を許します。

安田久美子議員。

〔19番 安田久美子君登壇〕

19番（安田久美子君） 22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致します。

歳入歳出決算総額は、歳入の決算額において27億5,119万、歳出の決算額においては26億5,673万円となり、8,446万円の黒字決算となっておりますが、不均一保険料について要望を

この際させていただきます。

これは、6年間で段階的に引き上げ、均一保険料とする制度で、現在、不均一の市町村は7つあります。この不均一賦課のところの保険料はみんな上がっていると聞いております。今回の決算では、国からの保険料不均一賦課負担分の額が減額をされ、それに伴い府の支出金も減少を致しております。特に国保のほうのことですが、府下住民の生活実態をとらえ、国に対して要望することはもちろん、府としても最良の手だてを講じるべきだと思います。

また、高齢者に医療差別を持ち込む後期医療制度につきましては廃止をし、高齢者への負担を軽減すべきと考えます。まして後期高齢者医療制度は、府下という広域での実施となっており、高齢者や住民からも、そして各市町村の議会からの審議も遠のいていると私は思っております。本当に住民の目に見えないところで進められている結果となっているのではないのでしょうか。よって、このことも踏まえまして反対と致します。

議長（高橋泰一郎君） 以上で討論を終結致します。

それでは、認定第1号 平成22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表決に付します。

本件については、原案のとおり認定することについて賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕

議長（高橋泰一郎君） ありがとうございます。挙手多数であります。表決数については事務局から報告させます。

書記長（和田幸司） ただいまの表決でございますが、賛成24、反対4、計28でございます。

以上でございます。

議長（高橋泰一郎君） よって、本件は認定されました。

認定第2号の質疑、討論、採決

議長（高橋泰一郎君） 日程第13、認定第2号 平成22年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定につきましては、質疑の通告がありませんので、質疑については終結致します。

次に、討論を行います。

討論の通告がありますので、発言を許します。

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） 日程第13、認定第2号 2010年度特別会計決算の認定についてへの不認定討論を行います。

私は、ただいま議題となっております認定第2号、2010年度特別会計歳入歳出決算について、これを認定しないとの立場から討論を行います。

議案並びに主要施策の成果説明書を拝見させていただきましたが、主に実務的な結果について書かれているだけで、制度そのものや後期高齢者医療制度をめぐる今日の動向についての総括や評価についてはほとんど触れられておりません。言ってみれば、国の言うままの制度運営でありました。普通地方公共団体であれ、特別地方公共団体であれ、住民の福祉の増進を図ることを基本として、地域における行政を自主的かつ総合的に実施する役割を広く担うものとする、これの基本には変わりありません。

したがって私は、もちろん実務的には制度に基づいて仕事をしなければなりませんし、決算は決算で数字が基本であることは前提でありますけれども、一方、福祉増進を図る立場から、地方自治体において政府にも必要な場合には必要な声を上げ、ただすべきはこれをただすという姿勢が求められると考えます。

なぜあえてこの認定できない理由として上げるかといいますと、他の一般的な制度や決算と異なり、本医療制度は国民的には廃止の民意が満ちておりますし、また政府においても見直しの渦中にあるからであります。先ほどの私の一般質問への答弁の中でも、連合長は政府において本制度を廃止し、その後のあり方について取りまとめられておると、あるいは政府自身が予定していた法案の提出を断念等々の紹介がございました。つまり、政府自身が混乱と混迷の途上であることが浮き彫りになっておるわけであります。

ところが、にもかかわらず、日程第7、各議案の提案説明の折には、連合長は本制度は安定、定着してきておると言われておりました。この連合長の認識については、私は理解はできません。

周知のとおり、後期高齢者医療制度は、その目的や基本理念がそれまでの医療や福祉の理念から大きく後退した考え方から出発しています。高齢者の医療について、国民の共同連帯理念等に基づき、前期高齢者にかかわる保険者間の費用負担の調整、後期高齢者に対する適切な医療の給付等を行うために必要な制度を設けとか、国民は自助と連帯の精神に基づき、みずからの加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持・増進に努めるとも

に、高齢者の医療に要する費用を公平に負担するものとするなどと国民の自助・連帯を説き、みずからの心身の変化を自覚せよ、費用を負担せよ、医療の給付は適切な水準に等々との、説教ともおどかしともいえるような考え方が基本になっています。こんな露骨な高齢者いじめの法律は全く特異なものであります。

例えば老人福祉法が、老人は多年にわたり社会の進展に寄与してきたものとして、かつ豊富な知識と経験を有する者として敬愛されるとともに、生きがいを持てる健全で安らかな生活を保障されるものとするとの考え方、これは老人福祉法でありますけれども、これと比べても、そのひどさは余りにも明瞭であります。だからこそ、こんな制度の廃止を掲げた民主党が国民の支持を得たわけであります。すなわち民意は制度の廃止なのであります。

しかるに、民主党政権の今日の対応はいかがでありますでしょうか。第一に、この民意を裏切り、みずからが国民に約束した公約をほごにするとともに、第二は、廃止の公約を守るかのように見せかけながら別枠で残したまま国保に合流し、その国保を一層大改悪しようとしておるのであります。しかし、これで驚くのはまだ早い。第三の問題は、単なる公約違反にとどまらず、何と今となっては選挙中の公約がまずかったと公約そのものを投げ捨てようとして居直っていることという点であります。子ども手当にせよ、高校授業料無償化にせよ、新旧の政権党が国会の正規の機関ではないところで民意に沿わない議論を繰り返しておるのであります。一体国民は何を信じたらいいというのでありますでしょうか。

すなわち、このような一連の経過を本広域連合に当てはめてみますと、本広域連合自体が第一に公約違反を追認し、第二に国保改悪に追従し、そして第三には公約放棄にも追随をしておると。したがって、ここでは政府政権党ではなくて、本広域連合自体の姿勢が問われています。連合長ご自身の認識が問われています。いつまでも政府に振り回されてばかりでいいのでありますでしょうか。財政は政治の表現でありますから、狭い意味での負担の報告だけにとどまることなく、決算内容について民意に沿ってこれを分析し、その背景や原因等を明らかにすべきではありませんか。結局、後期高齢者医療であれ、国保であれ、今日の最大の問題点は、政府がその財政的責任と役割を後退させ、また職域保険でいえばEU諸国など比べても事業主負担が少なく、全体としてこれらのしわ寄せが国民被保険者、患者に押しつけられておるところにあると私は思います。しかし、もっと言えば、それにもかかわらず、この点での認識と改善方法が横に置かれ正面から議論されないところにこそ、今日の医療危機の最大の問題点があるとも言えるかもしれません。

特別会計の収入のうち、協会管掌健康保険、国保等の医療保険者からの支援金である支払

基金交付金の割合は実に40%を占め、国庫支出金の30%をはるかに超えています。市町村支出金はさらにその半分の16%となっています。保険者からの支援金というのは被保険者の保険料のことであることは言うまでもありません。いずれも法定割合どおり形成、執行の結果であり、あかしであると言われましようけれども、私はその法定割合自体を問題にしておるわけであり、すなわち、前述のとおり、国民の共同連帯の理念に基づき、若年層、現役世代の支援金が大きな比重を占めておることが、ひいては若年層自身の高過ぎる保険料の大きな原因の1つともなっておるわけであり、

また、以前の国保と老人保健の時代には、各市町村の一般会計繰入金は直接間接に75歳以上の高齢者にもその成果が及んでいたはずでありますけれども、今日、その繰入金相当額はどうなってしまったのか。保険料負担金と療養給付費負担金だけの項目では、各市町村から本広域連合への収入がよく読み切れません。また、来年度からは保険料改定の時期ですが、これ以上の保険料負担を抑える努力が求められ、その場合にも政府等にももっと強く声を上げていかなければなりません。

ざっと決算書を見ただけでも、このようにいろいろな論点が浮かび上がってまいります。自治体の財政資料を住民にわかりやすく説明するということが、地方自治体の大きなテーマの一つともなっています。これは特別地方公共団体であっても同様かと思えます。今後とも、高齢者の医療を守るために頑張るといった一般的な見解にとどまらず、前述のとおり、時期が時期でありますから、ぜひ政府にも民意に沿った声を上げられるように強く求めまして、認定しないとの討論とさせていただきます。

ありがとうございました。

議長（高橋泰一郎君） 以上で討論を終結致します。

それでは、認定第2号 平成22年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について表決に付します。

本件については、原案のとおり認定することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕

議長（高橋泰一郎君） ありがとうございます。挙手多数であります。表決数については事務局から報告させます。

書記長（和田幸司） ただいまの表決を報告致します。賛成24、反対4、計28でございます。

以上でございます。

議長（高橋泰一郎君） よって、本件は認定されました。

議案第6号の質疑、討論、採決

議長（高橋泰一郎君） 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、質疑及び討論を終結致します。

それでは、本件を表決に付します。

本件について、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（高橋泰一郎君） 挙手全員であります。よって、本件は可決されました。

同意第2号の採決

議長（高橋泰一郎君） 日程第15、同意第2号 京都府後期高齢者医療広域連合監査委員の選任についてを直ちに表決に付すことに、ご異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

異議なしと認め、表決に付します。

本件については、原案のとおり同意することに異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

議長（高橋泰一郎君） 異議なしと認め、本案は原案のとおり同意することに決定致しました。

同意第3号の採決

議長（高橋泰一郎君） 日程第16、同意第3号 京都府後期高齢者医療広域連合監査委員の選任についてを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（高橋泰一郎君） 異議なしと認め、表決に付します。

本件は、地方自治法第117条の規定により除斥の必要がありますので、関谷議員の退席を求めます。

〔関谷議員退場〕

議長（高橋泰一郎君） それでは、本件について、原案のとおり同意することに異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

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

関谷議員、お入りください。

〔関谷議員入場〕

同意第4号の採決

議長（高橋泰一郎君） 日程第17、同意第4号 京都府後期高齢者医療広域連合公平委員会委員の選任について直ちに表決に付すことに異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

議長（高橋泰一郎君） 異議なしと認め、表決に付します。

本件について、原案のとおり同意することに異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

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

京都府後期高齢者医療広域連合選挙管理委員会委員及び補充員の選挙

議長（高橋泰一郎君） 日程第18、京都府後期高齢者医療広域連合選挙管理委員会委員及び補充員の選挙を行います。

任期満了に伴う選挙管理委員会委員及び補充員の選挙の方法は、地方自治法第118条第2

項の規定により指名推選の方法によって行いたいと思いますが、異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

議長（高橋泰一郎君） 異議なしと認め、選挙の方法は指名推選の方法によって行うことに決定致しました。

お諮り致します。指名の方法については、議長において指名致したいと思いますが、異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

議長（高橋泰一郎君） 異議なしと認め、それでは、お手元に配付しております資料、選挙管理委員会委員及び補充員の候補者について記載しております名簿記載順により、議長から指名させていただきます。

浅田實君、十倉照子君、上原精一郎君、奥村一成君を指名致します。

お諮り致します。ただいま議長において指名致しました方を、京都府後期高齢者医療広域連合選挙管理委員会委員の当選人とすることに異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

議長（高橋泰一郎君） 異議なしと認め、よって、ただいま指名された浅田實君、十倉照子君、上原精一郎君、奥村一成君が、京都府後期高齢者医療広域連合選挙管理委員会委員に当選されました。

次に、選挙管理委員会委員の補充員について、名簿記載順により議長から指名させていただきます。

國枝克一郎君、南田昌誼君、國光みゆき君、澤邊忍君を指名致します。

お諮り致します。ただいま議長において指名致しました方を、京都府後期高齢者医療広域連合選挙管理委員会委員の補充員の当選人とすることに異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

議長（高橋泰一郎君） 異議なしと認め、よって、ただいま指名されました國枝克一郎君、南田昌誼君、國光みゆき君、澤邊忍君が、京都府後期高齢者医療広域連合選挙管理委員会委員の補充員に当選されました。

なお、補充の順位につきましては、浅田實君の補充は國枝克一郎君、十倉照子君の補充は南田昌誼君、上原精一郎君の補充は國光みゆき君、奥村一成君の補充は澤邊忍君とし、これによりがたい場合は指名の順序と致します。

発議第2号及び発議第3号の上程、説明、質疑、討論

議長（高橋泰一郎君） 次に、日程第19、発議第2号 後期高齢者医療保険料の上昇を抑制するための更なる措置を求める意見書について、及び発議第3号 来年度からの保険料の設定にあたり保険料の負担増とならないことを求める意見書についてを一括議題と致します。

提出者からの趣旨説明を求めます。

まず、発議第2号については、田中議員、お願い致します。田中議員。

〔6番 田中正行君登壇〕

6番（田中正行君） 綾部市議会の選出の田中正行でございます。連名で提出をさせていただきました議員を代表しまして、提案趣旨の説明をさせていただきます。

意見書（案）は、後期高齢者医療にかかわる医療費が増加の一途をたどる中、保険料の上昇を抑制するための措置を国に要望するものでございます。

昨年の10月開催の本広域連合の医療協議会の資料によりますと、平成21年度被保険者に係る医療費は約2,660億円にも上り、これは1年前の平成20年度に比較するとおよそ157億円、6.3%の増になっております。また、1人当たりの医療費に置きかえますと、同じく平成21年度は95万4,000円、平成20年度と比較して約3万1,000円、3.4%の増となっております。全国的にも1人当たりの医療費は増加傾向にあります。皆さんもご承知のとおり、被保険者数も右肩上がりに増えている中、医療費は増える一方であります。

本広域連合においては、各年度の剰余金や京都府に設置されている財政安定化基金を活用し、医療費全体の約1割に充てられる保険料の抑制に努めておりました。そういった広域連合の自助努力を行ってもなお、今後、保険料を大幅に引き上げざるを得なくなることが危惧されている状況にあります。

そこで、本意見書において、国に対して次の3点を要望致します。

1点目は、平成24年度から、保険料抑制に向けた取組とその財源を国に求めることです。

2点目は、高齢者の医療の確保に関する法律において規定されている保険料軽減を越えて現在措置されている低所得者への軽減についてでございます。これは、現政府においては当面継続するとされておりますが、今後も国の負担においてしっかり継続していただきたいとするものでございます。

3点目は、不均一保険料についてでございます。不均一保険料は、医療費が都道府県の平

均よりも20%以上少ない市町村に対して、その割合に応じて標準の保険料より低く設定した保険料でございます。標準の保険料と不均一保険料の差額については国と都道府県の財源によって補填されていますが、平成25年度まで段階的に引き上げられ、平成26年度からは京都府がすべて同じ保険料となります。京都府下においては7市町村に適用され、我が綾部市も該当しておりますが、まだまだ医療費の地域格差は解消されていない状況でございます。そんな中で、府下統一の保険料に向けた保険料の引上げについて、当該市町村の被保険者の理解を得ることが困難であるため、現在の水準で不均一保険料の設定が次期以降の保険料においても可能となるよう、財政措置の継続を求めるものでございます。

以上でございます。よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

議長（高橋泰一朗君） 次に、発議第3号について、異議員、お願い致します。

〔20番 異 悦子君登壇〕

20番（異 悦子君） 発議第3号 来年度からの保険料の設定にあたり保険料の負担増とならないことを求める意見書について、提案者3人を代表しまして、久御山町議会の異悦子から、その趣旨説明を行います。

ご承知のように現行の後期高齢者医療制度は、多くの国民の批判を受け2年後には廃止になりますが、最終的には、ほとんどの被保険者は全年齢を対象とした全都道府県で運営される国保に組み込まれることになり、これではますます被保険者の声は届かなくなり、自治体の本旨である住民の福祉の向上からは大きくかけ離れていくことを危惧するものです。

さて、現行の後期高齢者医療制度は、保険料を2年ごとに2年に1回更新することになっており、来年は2012年と2013年度分の保険料率を設定する時期に当たります。現制度の費用負担は、公費負担が5割、支援金が4割、被保険者が保険料として1割負担するため、医療費が増えれば増ふえるほど保険料も高くなる仕組みになっています。現行の保険料率決定のとき、国は各広域連合における前年度分の余剰金の活用等を促し、さらに昨年11月24日付の全国後期高齢者医療広域連合協議会への回答では、新制度導入に先立って、現役世代の人口減少に伴う増加分、要するに現役世代の増加分を高齢者と現役世代で分担することも検討しているとするなど、高齢者の命と健康を守るための国の役割が見えてきません。

また、今年6月21日付の全国後期高齢者医療広域連合協議会の、余剰金や財政安定化基金の活用だけでは保険料の増加抑制は困難と思われるため、必要財源は国で確保することを求める要望書に対し、厚生労働省回答でも保険料は相当増加する見通しとしながらも、各広域連合の意見も聞きながら検討するとしているだけで、国負担を増やすことには言及していま

せん。

当然、人口動態から見ても、次年度も高齢者人口の増加と現役世代人口の減少は確実であり、京都府広域連合でも例外ではありません。しかし、被保険者の所得は7割強が100万円以下です。今年はさらに年金の受給額が減額され、高齢である被保険者の中には各種保険料等の負担が結局家計に食い込み、必要な治療もちゅうちょされている状況で、もうこれ以上の負担増は限界と言っておられます。また、現役世代にしても、長引く不況で仕事を失い収入がない厳しい生活を余儀なくされている状況がふえています。言うまでもなく、憲法25条は国民が健康で文化的な生活を営むことを保障するとうたい、これを守り実施していくのが国と自治体であります。

次年度以降の保険料の被保険者の負担増を防ぐため、国の費用を増やすことや低所得者への減免制度の拡充、さらには各種保険料や負担の軽減制度の拡大などなど必要な措置をとることが、安心して治療を受けることにつながります。

以上で、議員の皆様のご審議を賜りますことをお願い致しまして、趣旨説明とさせていただきます。ありがとうございます。

議長（高橋泰一郎君） 本件につきましては、質疑の通告がありませんので、質疑については終結致します。

次に、討論を行います。

討論の通告がありますので、通告順に発言を許します。

発議第3号について、北林議員、どうぞ。

〔12番 北林重男君登壇〕

12番（北林重男君） 向日市会議員の北林重男でございます。

ただいま上程されました、発議第3号 来年度からの保険料の設定にあたり保険料の負担増とならないことを求める意見書について、賛成の立場で意見を述べさせていただきます。

後期高齢者医療制度は、75歳以上の高齢者を一般の医療制度から切り離して囲い込み、有無を言わず年金から天引きされ、徹底した医療差別を行うという制度であります。皆保険制度を実施している諸国では、類例のない最悪の差別医療制度であります。

後期高齢者医療制度の廃止を掲げて政権についた民主党は、政権発足直後から制度廃止を先延ばししました。昨年末、後期高齢者医療制度廃止の後の2013年から実施するという新高齢者医療制度がまとまりましたが、内実は年齢差別廃止と呼べるものにはなっていません。高齢者の医療費が別会計という中身は変わらず、廃止よりは修正に近いのであり、評価する

に値しない制度案であります。

後期高齢者医療制度の保険料は、75歳以上の高齢者の医療費と人口が増えるに従い保険料が自動的に上がり続けます。2年ごとの保険料の改定で保険料が上がり続け、また現役世代の支援金も上がり続けます。一方、国の財政負担は減り続け、使用者負担はゼロという仕組みになっています。来年度からの2年間は新たな保険料設定の実施期間になるのであります。

保険料と一部負担金の負担は年金生活者の家計に重くのしかかっており、負担の限界を越えるものとなっています。また、負担の重さから深刻な受診抑制と治療中断を生み出しています。高齢者の医療と健康、暮らしを守るためには、これ以上の保険料や一部負担金の負担増は行うべきではありません。むしろ保険料や一部負担金の引下げ、保険料や一部負担金に対する減免制度の拡大や充実などを真剣に検討し、早急に実施すべきであります。

この間、国は、国民健康保険や介護保険において、当初歳入の50%はあった国庫負担を25%にまで引き下げました。その結果、国保では高くて払えない保険料となり、国保証の取り上げも窓口負担の増加で深刻な受診抑制と治療中断が常態化し、医療崩壊にまで進んでいるのであります。また、介護保険では、高い保険料と利用料のために必要なサービスが受けられない、抑制せざるを得ないなど、保険あって介護なしという状況が作り出されているのであります。多くの介護難民が生み出されているのであります。

国の責任で公費負担を大幅に引き上げることは極めて重要であり、不可欠な施策であります。また、国の責任で来年度からの保険料負担を軽減するために必要な措置を講ずることを最優先にすべき課題であります。

以上の意見を述べさせていただき、今提案されています発議第2号 後期高齢者医療保険料の上昇を抑制するための更なる措置を求める意見書については、趣旨説明の中で、医療給付費全体の約1割を保険料で賄うこととされている後期高齢者医療制度の仕組みの中で、本広域連合は保険者機能を発揮し、医療費適正化等の取組をより一層進めることが必要になる、広域連合の自助努力だけでは限界があり、このままでは次期以降の保険料の大幅な引き上げが危惧されている状況である。とりわけこの中の医療費適正化のもとにこれを進めることによって、一層、受診抑制、治療中断を引き起こさせる危険性を指摘しておかなければなりません。しかし、内容そのものについては賛成をすることです。

発議第3号につきましては、皆さんの全員の賛成を賜り採択されますよう切にお願い申し上げます。私の賛成討論とさせていただきます。

ありがとうございました。

議長（高橋泰一郎君） 次に、討論の通告がありますので、これを許します。

発議第2号について、荻原議員。

〔7番 荻原豊久君登壇〕

7番（荻原豊久君） 宇治市議会議員の荻原でございます。

発議第2号 後期高齢者医療保険料の上昇を抑制するための更なる措置を求める意見書に対する賛成の立場から討論を求めます。

後期高齢者医療制度については、制度発足当初には被保険者をはじめとした国民の皆様からさまざまなご意見があったことは事実であります。しかしながら、保険料軽減を中心とした対策を講じたこと、そして広域連合においてきめ細かい周知に努めたことなどによって、現在は安定した制度運営がなされていると思います。

意見書にあるとおり、医療費は被保険者数の増加だけで伸びているのではなく、1人当たりの医療費も含めて年々伸びており、今後も同様のトレンドが続くと考えられるため、何らかの対策が必要不可欠であります。

本広域連合においても、現在の保険料について、剰余金や府の基金の活用により抑制されておりますが、さらなる保険料抑制の手段については国へ頼らざるを得ない状況にあります。どちらの意見書も、次期保険料抑制に向けて国からの財政措置を求めるという柱の部分は同じだと思いますけれども、こちらの意見書においては本文で、保険者による医療費適正化の取組の推進や要望部分において、低所得者への法定軽減を越える保険料軽減措置のための財源確保、不均一保険料への配慮の延長があわせて述べられております。

また、もう一つの意見書においては、1段落目において治療を遅らせるといった状況も含まれているとありますが、一方で1人当たりの医療費は増加している現実もありますし、広域連合、市町村の努力もあり、後期高齢者医療制度は安定した運営が行われ、喜んでいただいている方の声も多く聞いております。

以上のようなことから、国に対しては、後期高齢者医療保険料の上昇を抑制するための更なる措置を求める意見書の要望が望ましいと考える次第でございますが、最後に一言付け加えておきますけれども、当該制度は、増え続ける高齢者の医療費に対して国民皆保険制度を将来にわたって維持し、高齢者の負担能力を考慮しながらどのように支えていくのかを約10年にわたり検討された末に導入された制度であり、高齢者と現役世代の負担ルールを明確にしたという点においては評価の高い制度でもあります。現在も、高齢世代を中心に受けている社会保障給付の財源は、現役世代からの支援や赤字国債という将来世代の負担で賄われて

おります。今後も給付に必要な費用の増加が見込まれる中、漫然と国へ財政負担を要望するだけでは、若い世代やこれから生まれてくる子どもたちへ負担を先送りすることにもなる、このことを申し述べまして討論を終えたいと思います。

ご清聴ありがとうございました。

議長（高橋泰一郎君） 以上で討論を終結致します。

発議第2号の採決

議長（高橋泰一郎君） 日程第20、発議第2号 後期高齢者医療保険料の上昇を抑制するための更なる措置を求める意見書についてを表決に付します。

本件については、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（高橋泰一郎君） ありがとうございます。挙手多数であります。表決数については事務局から報告させます。

書記長（和田幸司） ただいまの表決でございますが、賛成24、反対4でございます。計28でございます。

以上でございます。

議長（高橋泰一郎君） よって、本件は可決されました。

発議第3号の採決

議長（高橋泰一郎君） 次に、日程第21、発議第3号 来年度からの保険料の設定にあたり保険料の負担増とならないことを求める意見書についてを表決に付します。

本件については、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。

〔挙手少数〕

議長（高橋泰一郎君） ありがとうございます。どうもすみません。挙手少数であります。

表決数については事務局から報告させます。

書記長（和田幸司） ただいまの表決でございますが、賛成6、反対22、計28。

以上でございます。

議長（高橋泰一郎君） よって、本件は否決されました。

閉会の宣告

議長（高橋泰一郎君） お諮り致します。

本定例会において議決されました各議案について、その条項、字句、その他の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、その整理を議長にご一任願いたいと思いますが、異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

議長（高橋泰一郎君） ありがとうございます。異議なしと認め、さよう決します。

よって、本定例会において議決されました各議案の整理については、これを議長に一任することに決定致しました。

以上をもちまして、本定例会に付議された議案審議はすべて完了致しました。

休みをとらずに皆様のご協力を得て無事終了されたことを感謝致しております。

それでは、これもちまして、京都府後期高齢者医療広域連合議会平成23年度第2回定例会を閉会致します。

ご協力ありがとうございました。

閉会 午後3時50分

地方自治法第123条の規定により署名する。

平成23年9月21日

議 長 高 橋 泰 一 朗

署 名 議 員 荻 原 豊 久

署 名 議 員 安 田 久 美 子