

京都府後期高齢者医療広域連合議会

平成 26 年第 2 回定例会会議録

平成 26 年 8 月 22 日 開会

平成 26 年 8 月 22 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26年第2回定例会会議録目次

第 1 号 (8月22日)

○議事日程	1
○本日の会議に付した事件	1
○出席議員	1
○欠席議員	2
○地方自治法第121条の規定により説明のため出席した者の職氏名	2
○議会職員出席者	2
○開会の宣告	3
○開議の宣告	3
○議事日程の報告	3
○新任理事者の紹介	3
○議席の指定	4
○会議録署名議員の指名	5
○会期の決定	5
○諸般の報告	5
○同意第3号～議案第8号の一括上程、説明	5
○同意第3号の採決	9
○一般質問	10
○議案第7号の質疑、討論、採決	23
○認定第1号の質疑、討論、採決	23
○認定第2号の質疑、討論、採決	30
○議案第8号の質疑、討論、採決	39
○発議第1号の上程、説明、質疑、討論、採決	39
○	42
○閉会の宣告	43
○署名議員	45

京都府後期高齢者医療広域連合議会平成26年第2回定例会会議録

議事日程(第1号)

平成26年8月22日(金)午後1時30分開会

- 日程第 1 議席の指定
- 日程第 2 会議録署名議員の指名
- 日程第 3 会期の決定
- 日程第 4 諸般の報告
- 日程第 5 同意第3号から議案第8号まで(広域連合長説明)
- 日程第 6 同意第3号 京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任
- 日程第 7 一般質問
- 日程第 8 議案第7号 平成26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 9 認定第1号 平成25年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について
- 日程第10 認定第2号 平成25年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について
- 日程第11 議案第8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12 発議第1号 元被扶養者の保険料9割軽減の特例措置の存続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12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	小林 あきろう君
3番	津田 早苗 君	4番	大槻 富美子 君
5番	上羽 和幸 君	7番	河上 悦章 君

8番	浅見健二君	9番	松浦登美義君
10番	明田昭君	11番	藤城光雄君
12番	長尾美矢子君	13番	富田達也君
14番	太田克彦君	15番	小林喜代司君
16番	吉岡豊和君	17番	橋本尊文君
18番	長岡一夫君	19番	朝子直美君
20番	巽悦子君	21番	岡田久雄君
22番	奥村房雄君	23番	向出健君
24番	畑武志君	26番	中嶋克司君
27番	野口久之君	28番	多田正成君
29番	宮下愿吾君	30番	富きくお君

欠席議員（2名）

6番	森義美君	25番	塩井幹雄君
----	------	-----	-------

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	栗山正隆君	副広域連合長	岡嶋修司君
副広域連合長	堀忠雄君	副広域連合長	井上正嗣君
副広域連合長	藤田裕之君	会計管理者	中見信治君
業務課長	前田貴徳君	総務課長	上野晋也君
業務課長 担当課長	四方雅之君		

議会職員出席者

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

開会 午後 1時30分

◎開会の宣告

○議長（富 きくお君） えーそれでは、定刻になりましたので、えーただ今から京都府後期高齢者医療広域連合議会の平成26年第2回定例会を開会を致します。

◎開議の宣告

○議長（富 きくお君） それでは、本日の会議を開きます。

なお、報道機関などから写真撮影の許可の申出がございましたので、これを許可したいと思いますが、ご異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（富 きくお君） 異議なしと認めます。それでは報道機関の皆様方の写真撮影を許可することと致します。

◎議事日程の報告

○議長（富 きくお君） 議事日程につきましては、お手元の議事日程のとおりでございますので、よろしくお願いを致します。

本日、綾部市の森義美議員及び精華町の塩井幹雄議員から欠席届が出ております。

◎新任理事者の紹介

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

広域連合長。

〔「はい、議長」と言う人あり〕

広域連合長による新任理事者の紹介をさせていただきます。

〔広域連合長 栗山正隆君登壇〕

○広域連合長（栗山正隆君） 広域連合長を務めております亀岡市長の栗山でございます。

えー京都府後期高齢者医療広域連合議会平成26年第2回定例会を招集致しましたところ、議員の皆様には、お忙しい中をご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

最初に、平成26年8月15日からの大雨は、府内各地に甚大な被害をもたらすに至りました。被災された府民の皆様に対し、心からお見舞いを申し上げます。

それでは、今般の人事異動をもちまして任命致しました新任理事者を紹介致します。

えー事務局次長の藤田達也君でございます。

○事務局次長（藤田達也君） よろしくお願ひ致します。

○広域連合長（栗山正隆君） 会計管理者の中見信治君でございます。

○会計管理者（中見信治君） よろしくお願ひ致します。

○広域連合長（栗山正隆君） 業務課長の前田貴徳君でございます。

○業務課長（前田貴徳君） よろしくお願ひ致します。

○広域連合長（栗山正隆君） 以上でございます。どうぞよろしくお願ひ致します。

◎議席の指定

○議長（富 きくお君） えーそれでは、日程第1、議席の指定を行います。

えー今回新たに、宮津市から松浦登美義議員。松浦議員はちょっと遅れられますが、今お越しをいただいております。ちょっとお立ちいただきますように。

〔「松浦でございます。よろしくお願ひ致します」と言う人あり〕

えー宮津市の松浦登美義議員でございます。亀岡市から明田昭議員、京丹後市から吉岡豊和議員、南丹市から橋本尊文議員、井手町から岡田久雄議員、与謝野町から多田正成議員が広域連合議会議員に選出をされております。

議席につきましては、ただ今ご着席のと通りの指定と致します。

◎会議録署名議員の指名

○議長（富 きくお君） 日程第2、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、会議規則第75条の規定により、京都市の小林あきろう議員、和束町の畑武志議員を指名致します。

◎会期の決定

○議長（富 きくお君） 日程第3、会期の決定を議題と致します。

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

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（富 きくお君） 異議なしと認めます。よって会期は1日と決定致しました。

◎諸般の報告

○議長（富 きくお君） 日程第4、諸般の報告を行います。

お手元に、例月出納検査の結果報告書を配付させていただいております。

平成26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。

その写しを配付致しておりますので、ご覧おき願います。

◎同意第3号～議案第8号の一括上程、説明

○議長（富 きくお君） 日程第5、同意第3号から議案第8号までの広域連合長提出案件5件を一括議題と致します。

提出者からの説明を求めます。

栗山広域連合長。

〔「はい、議長」と言う人あり〕

〔広域連合長 栗山正隆君登壇〕

○広域連合長（栗山正隆君） 今回提出致しました議案について説明させていただきます。

えー同意第3号、京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任について説明致します。

人事案件の議案書1ページをお開きいただきたいと思います。

え本件は、副広域連合長として宮津市長の井上正嗣君を選任にすることについて、議会の同意を求めるものでございます。

続きまして、広域連合長提出議案の1ページをお開きください。

えー議案第7号の平成26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）について説明を致します。

まず、歳入についてでございます。

3ページをお開きください。

第7款繰越金は平成25年度からの繰越金のうち社会保険診療報酬支払基金に対する後期高齢者支援金の返還金財源のため、13億3,810万2,000円を追加するものでございます。

次に、歳出でございます。同じページの下の表をご覧ください。

第6款諸支出金、第1項返還金及び還付加算金は13億3,810万2,000円の増であり、平成25年度の療養給付費負担金等の精算により支払基金交付金の超過分を返還するものでございます。

7ページをお開きください。

次に、認定第1号 平成25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致します。

9ページの平成25年度一般会計歳入歳出決算書総括表をご覧ください。

一般会計につきましても、主に広域連合の運営に係る経費でございますが、平成25年度の歳入歳出予算11億2万3,000円に対しまして収入済額は10億7,516万9,592円、支出済額は10億2,558万9,873円でございます。収支差額は4,957万9,719円でございます。

続きまして、10ページをお開きください。

歳入につきましても、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けん、金等で賄われております。歳入構成としましては、市町村からの分、分賦金でございます。負担金及び負担金が6億6,443万1,014円、国庫支出金が2億6,927万8,202円、府支出金が7,674万3,638円、財産収入が28万2,792円、繰入金が1,291万5,276円、

繰越金が4,038万5,755円、諸収入が1,113万2,915円となっております。

次に、11ページをお開きください。

歳出についてご説明します。

議会費は、広域連合議員の報酬、費用弁償、議事録作成等の経費で99万6,371円を支出しております。

総務費は9億2,949万4,225円の支出となっております。総務費の内、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等に関する経費で9、9億2,941万8,647円を支出しております。

選挙費は選挙管理委員の報酬及び費用弁償の経費で3万3,300円を、監査委員費につきましては監査委員の報酬及び費用弁償の経費で4万2,278円を支出しております。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9,509万9,277円を支出しております。

次に、17ページをお開きください。

実質収支に関する調書でございます。実質収支につきましては、歳入歳出差引額から繰越明許費繰越額等の財源となる翌年度へ繰り越すべき財源を控除して求めるものでございますが、平成25年度から翌年度への繰り越しはございませんので、歳入歳、歳出差引額と同様に4,957万9,719円でございます。

なお、地方自治法第233条の2の規定によります財政調整基金への繰り入れと致しまして2,500万円を繰り入れております。

次に、18ページをお開き願いたいと思います。

財産に関する調書でございます。

2の物品でございますが、取得価格100万円以上となる物品の年度末現在高は3点で、決算年度中の増減はございませんでした。

4の基金につきましては、平成25年度末現在において、財政調整基金が残高3億4,755万8,000円、臨時特例基金が3億2,523万9,000円でございます。

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

19ページをご覧いただきたいと思います。

次に、認定第2号、平成25年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定についてご説明致します。

21ページをお開きください。

平成25年度後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算書総括表をご覧ください。この特別会計は、主に保険給付に係る会計でございます。

まず、全体と致しまして平成25年度の歳入歳出予算3,116億7千、7,019万3,000円に対して、収入済額は3,134億7,053万8,370円、支出済額は2,974億2,916万8,273円で、収支差額は160億4,137万97円でございます。

続きまして、22ページをお開きください。

歳入につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、国、京都府、市町村によります保険給付費に係る定率負担金や国及び京都府からの補助金、若年層からの支援金、被保険者の保険料等で賄われております。歳入構成としまして、市町村からの保険給付費に係る定率負担金及び保険料相当額等であります。市町村支出金が517億5,437万1,020円、国庫支出金が997億5千もとい、997億504億、504万3,697円、府支出金が259億5,243万637円、支払基金交付金が1,232億2,140万8,000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8,374万8,692円、一般会計及び臨時特例基金からの繰入金が18億1,992万2,443円、繰越金が101億4,032万6,105円、諸収入が7億9,328万7,776円となっております。

次に、23ページをご覧ください。

歳出につきましては、保険給付費は2,899億7,955万5,769円を支出しております。保険給付費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2,758億9,520万9,057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131億9,514万6,712円、葬祭費を支給するその他医療給付費が8億8,920万円となっております。そのほか府財政安定化基金拠出金が2億6,438万3,000円、特別高額医療費共同事業拠出金が1億835万7,352円、保健事業費が2億6,281万6,000円、諸支出金が68億1,405万6,152円の支出となっております。

次に、29ページをお開きください。

実質収支に関する調書でございます。

実質収支につきましては、一般会計と同じく平成25年度から翌年度への繰り越しはございませんので、歳入歳出差引額と同額に160億4,137万97円でございます。

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

31ページをお開きください。

次に、議案第8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致します。

本件は、東日本大震災に被災した被保険者に対する保険料減免に関しまして、昨年度に引き続き平成26年度につきましても適用できるよう条例の改正を行うものでございます。

以上をもちまして提案理由の説明を終わらせていただきます。よろしくご審議の上、ご議決またはご同意賜りますようお願い申し上げます。

◎同意第3号の採決

○議長（富 きくお君） 日程第6、同意第3号、京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任につきまして、直ちに表決に付すことについてご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（富 きくお君） 異議なしと認め、表決に付します。

本件について、原案のとおり同意することについてご異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（富 きくお君） ご異議なしと認め、本件は原案のとおり同意することに決定を致しました。

それではここで、ただ今選任同意致しました井上副広域連合長の入場を求めます。

〔宮津市長 井上正嗣君入場〕

○議長（富 きくお君） どうぞおかけください。えーここで、ただ今選、選任同意されました井上正嗣副広域連合長から一言ご挨拶をお願い申し上げます。

井上副広域連合長、よろしくお願いを致します。

〔宮津市長 井上正嗣君登壇〕

○副広域連合長（井上正嗣君） 宮津市長の井上でございます。

ただ今副広域連合長の選任につきましてご同意を賜りまして、まことにありがとうございます。副広域連合長として引き続き栗山広域連合長を支え、被保険者の皆様が安心して医療を受けられるよう精いっぱい職務を果たしてまいりたいと存じます。どうぞよろしく指導のほどお願い申し上げます。

○議長（富 きくお君） 井上正嗣副広域連合長、ありがとうございました。

◎一般質問

○議長（富 きくお君） 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、通告順に発言を許します。

質問時間は、再質問を合わせまして20分以内となっておりますので、ご協力のほどお願い申し上げます。

それでは、大槻富美子議員。

〔「はい」と言う人あり〕

大槻議員。

〔4番 大槻富美子君登壇〕

○4番（大槻富美子君） 福知山市選出の大槻富美子でございます。

えーまず初めに、この度の福知山の豪雨災害におきまして、府下市町村の皆さんからさまざまなご支援をいただいたことを厚くお礼を申し上げたいと思います。この福知山市がもとの顔に戻るには随分時間がかかると思いますが、今後とも皆様のご支援よろしくお願い致しまして、お礼にかえさせていただきたいと思います。

それでは、質問に入らせていただきます。

まず、不均一保険料廃止の影響についてお伺い致します。

不均一保険料につきまして、地域間格差が是正されることなく6年の経過措置が終了致しました。不均一保険料の地域では1人当たりの医療費給付額が京都府の平均と比べましても大きく乖離し、平成24年度の府の後期高齢者医療協議会資料では、京丹波町はマイナス28.1%、綾部で26.6%など、5地域におきまして20%を超える乖離率を示しております。地域間格差が解消されていない現況はいまだ変わっていません。広域連合としても国や府に働…、働きかけを行っていただいてまいりましたが、不均一保険料の継続はかないませんでした。

不均一保険料の対象だった7市町村、綾部市、宮津市、京丹後市、南山城村、京丹波町、伊根町、与謝野町、制度終了に当たりまして自治体から出されました意見、また高齢者への影響などを把握されている事象などをお聞かせいただきたいというふうに思います。

また、2月の広域連合議会におきまして、京丹後市の選出議員の地域間格差是正を求める

質問に対しまして、国において不均一保険料の適用市町村にも配慮した支援策を検討していく情報を得ている、また市町村にメリットのある支援策となるよう広域連合としても意見を述べる、このように答弁をいただきました。更に、詳細は検討中であるが特別調整交付金を財源として保健事業などの実施に対し助成を行っていくという情報も得ている、このように答えていただいています。更に、府でもいろいろ考えていただいているので、連合としても要望も行っていく、こういう答弁がございました。

府においても地域間格差の是正の取組が検討されているということでしたが、国、府におきましてそれぞれ具体化が進んでいるのかどうか、この点をお伺いしたいと思います。

また、2月議会におきまして、後期高齢者の健康づくり推進のために医療側からのアプローチだけではなくて、介護や福祉などの地域づくりとの連携が不可欠だとの連合長が発言されています。この点にかかわって、介護保険制度と後期高齢者医療制度は別の制度ではございますが、深く関連していますのでお尋ねしたいと思います。

平成27年度施行の医療介護総合法が成立しまして、後期高齢者を含む要支援1・2が介護保険から外されることになっています。このことによりまして、介護保険制度で今まで訪問介護あるいは通所介護等で何とか日々を過ごしてこられた高齢者への対応と致しまして、自治体が包括支援センター、NPO、ボランティアなどで地域支援事業の枠内で対応するということになってはいますが、それこそ地域力が試される。ここでも地域間格差が大変心配されるわけでございます。特に農村地域の周辺部では高齢化が進み、NPOやボランティアなどの地域資源が脆弱であります。十分な財源も地域支援事業に対する保障がない中、自治体も本格実施の平成29年度に向かいます、対策は手探りの状況でございます。要支援1・2の方々が訪問介護や通所介護が利用できなくなることで、医療にかかわらざるを得なくなる面も出てくるのではと、ないかということをお伺い致しまして、1回目の質問とさせていただきます。失礼致します。

○議長（富 きくお君） はい。いいですか。栗山広域連合長。

〔「はい、議長」と言う人あり〕

〔広域連合長 栗山正隆君登壇〕

○広域連合長（栗山正隆君） 大槻議員のご質問にお答え致します。

あ—まず、その前にですね、福知山は大変な水害に見舞われました。大きな被害が出ておりますが、被災されました市民の皆様にご心からお見舞いを申し上げます。え—また、一刻も早く復旧、復興されますようにお祈り致しますとともに、亀岡市と致しましても、精いっぱい復旧の応援をさせていただきたいと思っております。

え—それでは、不均一賦課の終了にとも、伴います影響及び対策についてでございます。

不均一賦課の終了に当たりましては、京都府はもとより関係市町村からの要望も踏まえまして、国の負担による対策の検討を求め、求めてきましたところ、本年度に入り国から、適用市町村に配慮した支援策の検討結果として、保健事業に関する支援を実施する旨の連絡があったところでございます。

本広域連合と致しましては、市町村に対しまして情報提供を行い、事業実施の意向を確認しているところでございますが、事務負担等も生ずることから、当該市町村にメリットのある支援策として活用できるよう、十分に調整等を行ってまいりたいと考えております。

また、不均一賦課の終了に伴う被保険者への影響につきましては、平成26年度及び平成27年度の保険料率改定におきまして、不均一保険料対象地域の負担増をできる限り和らげるため、可能な限り保険料率、保険料率そのものの上昇をおさめる、抑えるように努めました結果、過去の保険料率改定と比べまして大幅に抑制したものとなっていると申し上げたとおりでございます。

一方、医療水準の地域格差が依然として存在していることから、これまでの措置が継続して行われるよう、京都府からも国に対して要望されていると聞き及んでおります。

最後に、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律、いわゆる医療介護総合推進法に対する本広域連合の認識についてでございます。

同法は、平成26年6月25日に公布されまして、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律、いわゆるプログラム法に基づく措置として効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じまして、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法を初めとする関係法律について所要の整備等を行うものでございます。

本広域連合と致しましては、これまでから申し述べておりますとおり、医療水準の地域格差の要因が医療資源、資源の偏在等であると認識し、京都府や国に対してその早期解消を求めてきたところでございますので、今後とも状況等を注視しながら必要な対応を図ってまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長（富 きくお君） 大槻富美子議員。

〔「はい」と言う人あり〕

〔4番 大槻富美子君登壇〕

○4番（大槻富美子君） 失礼します。再質問をさせていただきます。

今ご答弁をいただき、えー今後も広域連合としては、この国・府を通じて地域包括システムを強化すると同時に、この医療体制についても、この一偏在の解消を求めてやっていきたいというお話がございました。

えー今、あの一日本の医療費、大変うなぎ登り。特に2025年に向かってどうするんやという、そういう中でこういう話が出てきているわけですけれども、実際、日本の、OECDの加盟国、ここでの総医療費がGDPに占める割合というのは、日本は先進国の中でも最低のラインであります。えー今、厳しい医療費の削減政策や診療報酬がたび重なる引下げの結果、老人医療費も含んで日本の医療費はここ数年横ばいというふうになっています。そして、先ほど連合長も言われましたように、病院の、医療の、病院医療の崩壊が加速し、特にご老、老人の方、低所得者層のこの医療難民、ここが実際には急速に増加しつつあるというふうには、これはマスコミでも指摘されているところでございます。そして、この京都府におきまして医療費の被保険者1人あたりは最大、京都市は約108万円、最少の京丹波町でも約68万円で、1.6倍の差があります。この後期高齢者保健医療対策推進協議会、このまとめにでも、この一医療提供体制の状況による、この格差が大きいんだというふうにまとめられていました。

先ほど保健事業を、えー今後充実していくんだ、えー情報の提供も行っていく、えー事務費のいろいろかかる分については配慮していこうというお話をいただきましたが、本当にこれだけで格差是正に、解消にはつながらないのではないかというふうに思うわけです。この点についての見解をお伺いしておきたい。

それと、この度京都府では、あの一医療費適正化計画、これを今策定されていますが、医療費の抑制が進まないことから、厚労省が医療費目標設定を義務づけることを来年度から導入するというふうにはしています。この市町村ごとにどのような数字設定になるのかはわからないわけですが、ますます医療提供体制の充実からは遠のく政策ではないかと思うわけですが、その点についての見解をお伺いしておきたいというふうに思います。

2回目の質問を終わらせていただきます。

○議長（富 きくお君） 栗山広域連合長。

〔広域連合長 栗山正隆君登壇〕

○広域連合長（栗山正隆君） 大槻議員の再質問にお答えをします。

保健事業に関する支援につきましては、国の新規事業と致しまして特別調整交付金を財源に実施されるもので、医療機関が少ない等医療資源が限られた地域において、その特性により必要な保健事業に対する補助とされております。

取組例と致しましては、出張健診や遠隔保健事業、市町村が実施する予防接種の自己負担に対する補助等が挙げられております。市町村等の取組状況につきましては先ほども申し上げましたとおり、特別調整交付金によるところの補助事業についての情報提供を行いまして、現在、事業実施の意向を確認しているところでございまして、今のところここで申し上げる段階ではございません。ご理解を賜りたいと思います。

えー連合独自の対策につきましては、先は、先ほども申し上げましたとおり、可能な限り保険料率そのものの上、上昇を抑えるよう努め、努めたところでございまして、独自の対策を講じる場合、不均一保険料の適用地域外の被保険者からの保険料、または市町村からの分賦金等により、分賦金等に必要な経費を転嫁して実施する必要があるため、適用地域外の方々等からの理解を得ることは困難、困難であると思っております。

医療給付費に乖離が生じる要因につきましては、医療資源の偏在や公共交通機関の有無などの地域的なことなどにも起因しておりまして、医療保険者において対応できるものではないことから、乖離が生じる根源要因について国や京都府に改善を求めてまいりたいと思いません。

医療の確保が著しく困難な地域に対する特例措置としまして、無医地区にも、無医地区を対象とした不均一保険料を実施していくことにつきましては、制度創設時においても検討が行われておりましたが、同一市町村内で保険料に格差が生じることや国・府からの財源補填はないため、財源は無医地区以外の被、失礼しました、被保険者の保険料で賄うことが必要であるなどの理由等から導入しないとされた経過がございます。現在も状況に変わりはありません。

また、本広域連合と致しましては、地域包括ケアのあり方についてお答えできる立場にございませんので、その点につきましてもご理解を賜りたいと思います。

後期高齢者医療制度の見直しにつきましては、今後も必要な改善が行われて、被保険者のみならず現役世代、地方公共団体に対し過度の負担を強いることがなく、また、関係機関等からも幅広く納得が得られる制度へと見直しされるよう、国の動向を注視し、今後とも関係

機関との連携を図りながら、機会、機会を捉えて必要な意見を述べてまいりたいと思っているとこざいます。

以上でこざいます。

○議長（富 きくお君） え一次の、次に、質問の通告がありましたので、発言を許します。
向出健議員。

〔「はい」と言う人あり〕

向出議員。

〔23番 向出 健君登壇〕

○23番（向出 健君） え一笠置町から選出されています向出です。よろしくお願ひ致します。

え一まず初めに、短期証の問題、え一過去にもたびたび取上げていますが、この問題について質問させていただきたいと思ひます。

え一以前から質問させていただいた、え一いただひてます、させていただひていますが、え一連合としての回答は、短期証というのは納付機会の相談を増やすためにしているんだと、そういう答弁でありました。ただ、短期証の問題は、やはり滞納して、なかなかお金に困っている方、そういう方が多いと思ひます。そうした方が無保険の状態になったり、また、納付を、え一相談したくてもお金がないということで、逆にかえってそういう納付機会の、機会を減少させる、そういった懸念や心配もあります。

そうした認識で短期証の問題をずっと取上げているわけですが、まず、え一基本的なことについて質問したいと思ひます。

状況についてですが、え一現在、短期証の発行数ほどのぐらひあるのでしょうか。また、いわゆる保険証が被保険者のもとに届かない、え一留め、いわゆる留め置きの数、それほどのぐらひあるのでしょうか。これについて答弁を求めたいと思ひます。また、それについて資料のほうも要求をしたいと思ひます。

え一更に、え一いわゆる留め置きの問題についてですが、過去の質問でも解消の具体的手だてについて、例えば郵送や訪問してはどうかと質問させていただきましたが、過去の回答では、具体的な手だてについては回答がありませんでした。

この留め置きの問題ですが、市町村によっては送付しているところや、またそのまま留め置かれているところさまざまですが、連合としても具体的な手だても含めてしっかり指導す

べきではないでしょうか。その点についてお伺いをしたいと思います。

更に、実態の調査についてであります。えー特に受診抑制について実態調査するよう過去にも質問させていた、いただきましたが、そのときの回答でも、えーでは実態調査はしないと、えー受診抑制などは各市町村から報告は受けていないので、ないものと考えているという趣旨の答弁をされました。しかし、実際にさまざまな市町村では各医療のところで保険証、えー医療費が高いために、えー病院に通うのを控えているという方が実際に、えーおられます。そうした重大な懸念が、この短期証の発行というのにはつきまとうんだというふうに考えています。短期証は当然、えー滞納された方、えーが受けるものですから、やはり金銭的な支払いが苦しい。そんな中で保険証がなければ窓口で10割負担になる、そういういわゆるペナルティをつけた形で納付相談の機会を増やすという、こういうやり方であるのではないかと思います。こうした問題がある以上、実際にそうした負、負の、マイナスの影響をしっかりとつかむためにも、本当にそうした健康の権利が侵害されていないのかその実態の調査を丁寧にしなくてはいけないのではないのでしょうか。過去の答弁では実態調査しないということでしたが、再度実態調査していただくよう求めて、1回目の質問を終わらせていただきます。

○議長（富 きくお君） 岡嶋副広域連合長。

〔副広域連合長 岡嶋修司君登壇〕

○副広域連合長（岡嶋修司君） 向出議員のご質問にお答えをさせていただきたいと存じます。

まず、短期証の発行状況でございますが、平成26年、今年8月1日時点での交付者の数は、えー更新期間が6箇月の短期証が253名、3箇月の短期証が33名、合わせて286名となっております。これは、被保険者数の0.09%ということで、非常に少ないウエートになっております。このうちですね、短期証を交付できていない被保険者の数は昨日現在で9市町、合計41名というふうになっております。市町村別の内訳につきましては、えー福知山市さんが10名、舞鶴市さんが13名、宮津市さんが2名、向日市さんが4名、長岡京市が6名、京田辺市さんが3名、南丹市さんが1名、大山崎町さんが1名、京丹波町1名でございます。

えー短期証につきましては、繰返して答弁しておりますように、保険料を滞納している被保険者と接触をさせていただいて、滞納されております保険料に係る納付相談などの機会を増やすために交付をしております、市町村の窓口で納付計画でありますとか、お考えのところを聞かせていただいたうえで交付をさせていただいているというところでございます。

えー現時点で短期証をお渡しできていない被保険者にはですね、更新のための案内を送付

致しましても、なかなか実際的には来庁されない方でもありまして、市町村において何度も電話連絡でありますとか、必要に応じ戸別訪問などを工夫をいただいておりますけれども、結果として被保険者として、なお接触できていないというのがございまして、市町村の窓口でも対応に苦慮されているところでございます。

短期証をお渡しできていない状況の解消に向けまして、引き続き接触を図ったうえで、納付、納付相談などを実施して、速やかに交付してまいりたいというふうに考えております。

えーそれから、短期証の被交付者への実態調査の関係でございしますが、交付に当たりましては市町村において保険料が滞っているという状況について聴取をさせていただく中で、納付計画について相談するなど、今ほども答弁させていただいたとおり、これまでからきめ細かな相談対応を行ってきていただいております。短期証の交付にかかわらず、限らず、被保険者の暮らし向き等については必要に応じ、市町村からの意見も聞かせていただくなど、懸命に取り組んでいるところでございます。

以上でございます。

○議長（富 きくお君） 向出議員。

〔「はい」と言う人あり〕

〔23番 向出 健君登壇〕

○23番（向出 健君） えー再質問をさせていただきます。

えー今、回答がありましたように、留め置きの解消に向けては今後努力するということができた。留め置きの問題は、本来被保険者には、えー医療を、命、健康を守るために保険を受けるという権利があるということです。しかし、実際権利があっても手元に届かないということは、その権利が行使できない、そういう状態にあるということです。ですから、留め置きがあるということは、そうした重大な問題があるという認識に立って、今後とも是非全力を尽くして確実に被保険者のもとに保険証を届けていただくよう、切に要望致します。

また、この留め置きの問題ですが、先ほども言いましたように、年金が減らされてきている中で、なかなか暮らしが大変という状況があります。そうした方は実際に医療にかかるときに10割負担はしんどい、そういうことになる、なると大変な生活の圧迫となります。更に、先ほども言いましたが、短期証の相談に行きたくてもですね、滞納しているということが、やはり相談に行けば払わなければいけなくなってしまうということで、なかなか主、主体的に相談に行くというのは難しいと思います。先ほど答弁の中にもありましたが、納付相談、えー積極的に働きかけていくということでした。その点も、えー重大な認識として是非取り

組んでいただきたいと思います。

また、本来、保険の、え一本旨というのは、命と健康を守るというのがこの連合の本来の役割だと思いますが、その点の認識についてもお伺いしておきたいと思えます。

私自身が、え一幾つかつかんでいる実態としてはですね、やはり医療費が払えない、窓口負担が払えない、だから実際に、え一病院に通うのを控えたという方は、え一、あの一他の保険では実際にあるということを情報としてはつかんでいます。やはりそうした懸念がありますから連合としてもそうした認識に立って、今後とも、え一全力を尽くしていただきますよう要望致しまして、再質問を終わらせていただきます。

○議長（富 きくお君） 岡嶋副広域連合長。

〔副広域連合長 岡嶋修司君登壇〕

○副広域連合長（岡嶋修司君） え一ご承知のとおり、医療保険制度は相互扶助の原則によりまして、全ての被保険者にその負担能力に応じて保険料をご負担をいただくということで成り立っている制度でありまして、他の被保険者との公平性の観点からも、証を更新をするという区切りの時点を通じまして納付されている被保険者との納付相談と、え一滞納されている方について、そういうきめ細かな相談の機会を設けるということが必要だろうというふう

に判断をしております。

それから、受診抑制につながるというお話もありますけれども、短期証は、これも繰返し答弁させていただいておりますけれども、単に有効期限が短いただけでございまして、また短期証の交付を受けておられる方でも限度額適用あるいは標準負担額減額証を交付しております。通常の形で必要な医療を受けていただくということが可能でございまして、また、急な病気などで短期証が、証が必要になった場合など、原則納付相談を行ったうえで新しい短期証をお渡しをしておりますけれども、その際、滞納されている保険料の納付がいただけない場合にありましても、個別事情に配慮しながら必要に応じ更新をさせていただいてお渡しをしているところでございまして、したがって、短期証の交付という行為が直ちに受診抑制につながるものでないというふうにご考慮しております。前回もお答えをしておりますけれども、市町村から受診抑制が現にあるというふうな報告は受けてはおりません。

今後とも市町村と緊密な連携を図りながら、受診抑制につながらないよう十分留意してまいりますというふうにご考慮しております。

以上です。

○議長（富 きくお君） 次に、質問の通告がありましたので、発言を許します。

井上けんじ議員。

〔「議長」と言う人あり〕

井上議員。

〔1番 井上けんじ君登壇〕

○1番（井上けんじ君） えー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、先般、あ一国会で可決されました医療介護総合法とその後の政府の社会保障審議会医療保険部会等国の動向について、連合長として高齢者の医療を守る立場から批判的な声を上げていただきたいと、このように求める立場から質問をさせていただきます。

先般の国会で野党の反対にもかかわらず成立した医療介護総合法は、介護保険の要支援者の保険給付からの除外や一定所得以上の被保険者の利用料の2倍への値上げなどとともに、医療の分野でも病床の、ベッドの大幅削減等が予定されています。川上から川下へなどと言われながら、その川下も医師、看護師を初め体制が全く不足をしておるなど、地域、家庭での介護療養環境は全く不十分な現状であります。

また、7月24日に開かれました政府の社会保障審議会医療保険部会では入院給食費負担の値上げや紹介状なしの大病院受診時の定額負担などとともに、後期高齢者医療についても、もともと無料であった職域保険の被扶養者の保険料9割軽減措置の見直し等々の方向が打ち出されています。

最近私は、入院中の方からのご相談をいただくことが多く、一つはやはり費用のご心配です。昨夜、ご家族の方にとりあえず、まあ区役所へ行っていただいて、限度額認定証を発行してもらって病院に早く提出するようとお勧めをしたわけですが、ご家族がおられない場合など、私宛てに委任状を書いていただいて、私が区役所へ、まあ認定証の交付申請に行ったりするわけですが、まあ今後とも一部負担金減免の活用なども探っていきたいと、まあこんなふうには今思っておるところであります。

同時に、費用の問題とともにもっとつらいのは、家に帰っても到底在宅療養ができそうにもない状態なのに退院を迫られたりする場合は、昨今少なくないことであります。周知のとおり政府も京都市立病院などでもそうですけれども、在院日数の短縮というのを、まあ至上命題に掲げておられて、特に高齢者に対する診療報酬の引下げは、患者さんだけではなくて医療機関の経営にも重大な悪影響となっておることは、既に周知のとおりであります。その上、今回打ち出されたベッドの削減や入院給食費負担の値上げなどが具体化されれば、こ

ういう傾向がますますひどくなることは明らかではありませんか。給食費の値上げでは、退院を迫られるというよりも、まだ治ってもいないのにみずから退院の道を選ばなければならないということにもなり、なりかねません。え一年金受給額の値下げや介護保険料等の値上げなどが高齢者の生活を直撃しておる昨今であります。

更に保険料9割軽減の見直しについていえば、これは見直しどころか、免除に戻すのが本来の姿であると思います。もともと職域保険の被保険者の扶養家族は制度上、保険料負担はありません。被扶養者には親族関係と収入の要件だけで年齢は関係ございません。それを扶養、被扶養関係は全く変わらないのに、強制的に75歳以上の高齢者を引きはがして負担を求めるようにしてしまったわけであります。軽減見直しは明らかにこういう経過と流れに逆行するものであります。

今日、自立、自助、地域の助け合い、家族の支えばかりが強調され、憲法でうたわれておる医療や社会保障に対する公的責任をますます後退させようとする動きが顕著であろうかと思えます。連合長におかれましては、高齢者を医療から遠ざけるこれら一連の動きに対して、是非とも批判的な声を内外に発信をされて、こういった具体化を食いとめるその先頭に立ってご尽力いただきますように強く求めるものであります。

以上質問とさせていただきます。よろしく申し上げます。

○議長（富 きくお君） 岡嶋副広域連合長。

〔副広域連合長 岡嶋修司君登壇〕

○副広域連合長（岡嶋修司君） 井上議員のご質問にお答えさせていただきます。

医療介護総合推進法と政府の社会保障審議会医療保険部会等国の動向に対する認識についてでございます。

社会保障審議会医療保険部会等国の動向に関しまして、社会保障審議会医療保険部会での議論は、いわゆるプログラム法で定められた今後の医療保険制度の改革の大きな方向性を踏まえ、制度見直しに向けての具体的な審議が進められておるといふふうに認識しております。

現在、審議がされている主な検討項目と致しましては、増大する高齢者医療費の分かち合い、保険料の世代間あるいは世代内の公平性の論点、具体的には医療費の負担については後期高齢者への支援金は高齢者のますますの増加に伴い今後も増大すること、収入者、…加入者割による被用者保険の負担に偏りがあるということについて、負担能力に応じた公平な負担があるべきであると。あるいは、保険料については、制度創設後の保険料特例軽減により世代間あるいは世代内で不公平が生じているということについて、公平性の観点から段階的

に見直しを行ってはどうかというところ等について、検討がされているところでございます。

本広域連合と致しましては、被保険者はもとより現役世代あるいは地方公共団体に対し過度の負担を強いることがないよう、また幅広く理解と納得が得られる制度となるよう国の動向を注視しながら、今後とも関係機関とも緊密に連携を図りながら、機会を捉えて必要な意見あるいは要望を行ってまいりたいというふうに考えているところでございます。

以上です。

○議長（富 きくお君） 井上議員。

〔1番 井上けんじ君登壇〕

○1番（井上けんじ君） えー連合長におかれましては、狭い意味での保険運営に万全を期していただくと、まあこれが第一的な、第一義的な役割であろうかと思いますが、同時に、広い意味では地方自治体の首長でいらっしゃるから、その地域住民の福祉増進の役割ももちろん担っていただいておりますから、その地域住民の福祉増進の役割ももちろん担っていただいております。まあもともと本広域連合は後期高齢者医療の運営に限定されている特別地方公共団体でありますから、その範囲に即していえば、後期高齢者の医療の充実・増進という役割を担っていただいておりますと、まあこんなふうに見えるんじゃないかと思っております。

しかるに、副連合長のご答弁は、まあいってみれば政府の引き写しといいますか、政府の言っていることをここでご答弁されていらっしゃるだけでありまして、私が先ほど一端を挙げました高齢者の医療や介護を巡る実態からいえばですね、極めて不十分だと私は思わないわけにはいきません。えー今般の政府の方針が具体化されていきますと、狭い意味での保険運営にも影響が及ぶのは必至ですし、この点からも政府の動向に関心を持たないわけにはいきません。

えー今年の春は今後の2年間の保険料値上げ等の試算の段階以降、被保険者の負担軽減のために連合長、副連合長、先頭に立ってご尽力いただきましたことは既に周知のとおりでありますから、こういう立場で引き続き被保険者の負担を少しでも軽くするために、また医療を保障し、守るために頑張っていただきたいと、まあこんなふう思うわけでありまして。今回の一連の動きも高齢者の医療に否定的な影響を及ぼすことは明らかでありますから、この春と同じように是非頑張っていただきたいと、このように思います。

えー国内総生産に対する社会保障や医療費の割合は先進諸国に比べてまだまだ低いのが我が国の現状でありますし、えー財政危機一辺倒ではなくて、大企業へ応分の負担を求めることや政党助成金を廃止する、することなど、税金の集め方、使い方についてもまだまだ議論

の余地はあろうかと思えます。財源確保の道はいろいろあり得ますから、高齢者の医療を守る立場から是非こういった問題にも関心を深めながら、大いに医療を守るために声を上げていただきたいと、こんなふうに重ねて思います。また引き続き機会を見て議論を続けていきたいと思えますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

以上で質問を終わらせていただきます。ありがとうございました。

○議長（富 きくお君） 広域連合長。

〔広域連合長 栗山正隆君登壇〕

○広域連合長（栗山正隆君） えー井上議員の再質問にお答えを致します。

今、あの一井上議員おっしゃいましたとおりですね、井上議員と同じ思いで私も対応しているところでございます。いろいろ事情はありますし、えー先ほど大槻議員のご質問にもお答え、お答えさせていただきましたが、あの一その説明をさせていただきましたとおりですね、の事情がありますから、あの一精いっぱい対応はさせていただきますが、どうしてもできない部分もございます。あの思いは同じでございますので、ご理解を賜りたいと思えます。

〔「ありがとうございました」と言う人あり〕

○議長（富 きくお君） えー以上で一般質問を終結致します。

ここで休憩を10分間とりたいと思えます。えーよろしゅうございますか。はい。それでは、あの一午後2時、えー51分まで、10分間、10分間休憩とりたいと思えます。では、あの2時50、51分まで休憩を致します。51分になりましたら、またご着席のほどよろしくお願い致します。

休憩 午後2時41分

再開 午後2時50分

○議長（富 きくお君） 揃ってますか。はい。えーそれでは、ちょっと早いんですが、休憩前に引き続きまして会議を続行致したいと思えます。よろしゅうございますか。

〔「はい」と言う人あり〕

◎議案第7号の質疑、討論、採決

○議長（富 きくお君） はい。それでは、日程第8、議案第7号、平成26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でしたので、質疑及び討論については終結を致します。

それでは、本件を表決に付します。

本件につきまして、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（富 きくお君） はい。全員です。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（富 きくお君） 日程第9、認定第1号、平成25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したので、発言を許します。

巽悦子議員。

〔「はい」と言う人あり〕

巽議員。

〔20番 巽悦子君登壇〕

○20番（巽悦子君） 久御山町選出議員の巽悦子です。

発言通告のとおり認定第1号、平成25年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について質問を致します。

まず1点目は、歳出の総務管理費及び業務管理費についてであります。二つ目は、後期高齢者医療制度の周知について質問を致します。

まず、第1の総務管理費について、事項別明細書の14ページですけれども、えー管理費の節の委託費、委託料2,220万9,892円について、事前にお尋ねしたところによりますと、そのうちの2,131万9,849円は健康づくり事業の委託先、株式会社DPPヘルスパートナーズに支払われたとのことでした。そこで2点質問致します。委託先、株式会社DD、DPPヘルスパートナーズとの、とした経過について、入札方法及び当社の実績評価等について質問致し

ます。

え二つ目には、健康づくり事業を委託したとのことですが、具体的業務内容及び委託期間についてお尋ねを致します。

次に、業務管理費の負担金及び、負担金補助及び交付金の不用額の理由についてであります。

不用額は、市町村の事業計画額と事業進捗状況が下回ったためと事前のお聞きしたところではそういう返事でした。そこで、市町村の事業計画とはどのことを指すのでしょうか。またその事業が計画どおりに進まなかったという理由はどういうことなんでしょうか、お答えください。

え第3、次に、後期高齢者医療制度の周知の徹底についてお尋ね致します。

75歳になるとどの医療保険からも強制的に外され、後期高齢者医療保険の被保険者となるのですが、特に新しく75歳を迎えられた方から、保険制度についての疑問やご相談を伺うことがよくあります。保険料の通知と共に、新しく保険者の…もとい、そこで、新しくこの保険の被保…、えー被保険者となられる方への制度の周知について、詳細についてお答えください。

以上で1回目の質問を終わります。

○議長（富 きくお君） 岡嶋副広域連合長。

〔副広域連合長 岡嶋修司君登壇〕

○副広域連合長（岡嶋修司君） えー異議員のご質問にお答えします。

まず、健康づくり事業の委託先についてのお尋ねですが、本事業は2カ年度継続事業でありますために、平成24年度に引き続きDPPヘルスパートナーズと随意契約を締結を致しまして、事業を実施をしたところでございます。なお、委託内容につきましてはモデル事業実施市町村における健診未受診者に対する受診勧奨、二つ目には健康セミナー等による普及啓発、三つ目には健診受診者に対する保健指導の実施であります。委託期間は平成26年3月末までの1年間でございます。

えー続きまして、業務管理費の負担金、補助及び交付金の不用額2,700万何がしかの理由についてでございます。

これは、市町村で実施をされている長寿健康増進事業に係る不用額が主なものというふうになっております。えー計画どおりに進まなかった理由ということですが、もともと市町村サイドの事業計画につきましては、肺炎球菌ワクチンの接種でありますとか、人間ドックの

受診など、被保険者の方のご希望に最大限応えられるよう作成されておりまして、結果として実績が、申し込みが計画を下回ったというところでございまして、事業目標を達成できなかったという類のものではございませんので、ご理解をいただきたいというふうに思います。

最後に、後期高齢者医療制度の周知の徹底についてでございます。

えー75歳になるまでの方への制度周知につきましては、市町村におきまして国民健康保険の被保険者の方々に対しまして、制度周知のパンフの中に後期高齢者医療制度の説明を行っている等の取組をされているというふうに聞いております。また、えー職域保険等に加入をされている方への周知につきましても、各保険者が行っているというふうに聞いております。

えー本広域連合におきましても、先ごろも保険料改定時における広報に当たり、府内全域を対象とした新聞へのチラシ折込みを実施を致しまして、制度周知、周知に努めてきたところでございます。

また、75歳になられる月の前月には該当者の被保険者証の送付に際しまして、後期高齢者医療制度のしくみの小冊子を同封しておりまして、本制度の資格取得前にも制度周知を図ってきているところでございます。今後とも被保険者はもとより、制度を広く周知できるよう努めてまいりたいというふうに考えております。

以上です。

○議長（富 きくお君） 異悦子議員。

〔「はい」と言う人あり〕

〔20番 異悦子君登壇〕

○20番（異悦子君） それでは2回目の質問を致します。

まず、あの健康づくり委託業務っていうことで、まあ平成24年度から株式会社DPPヘルス、ヘルスパートナーズと、まあ随意契約で行っているということでした。今、あのどいういう委託内容っていうこともおっしゃいましたけれどもね、あの一つ、実はあのこれ、DPPヘルスパートナーズの、そのホームページを見ましたら、ちょうど京都府の後期、京都府後期高齢者健康づくり推進事業の業務の、あの募集要項っていうのがホームページに載ってまして、ほんで、DPPヘルスパートナーズは広島が本社であって、広島のハローワークに載せているっていうことなんですね。

そこで気になったところが、職種内容の中でね、今おっしゃらなかったんですけども、糖尿病等の慢性疾患の方への生活指導を行う健康管理の支援業務、アンケート発送、報告書作成、まこういうことが書かれているんですけども、こういう事業が実際に、あの後期

高齢者広域連合のほうから委託をされたのかどうか、という確認を一つしておきたい。

っていいますのは、もしこれが、あの一まあ私は募集要項だからわかりませんが、まあ個人情報、慢性疾患の方へのアンケート発送とかになってくると個人情報の問題にもなってくるわけですから、それのところはもしそうであるならばどう考えているのかっていうことが1点。

もう一つはですね、あのやっぱり府民の、府民っていうかやっぱり、えーま30万人以上の被保険者が後期高齢者におられますし、えー先ほど、えー初めのほうでは、今後は75歳以前の、前の方からも健康づくりで広域連合もやっていくという話もあったんですけどもね、やっぱり、あのこの健康管理とかそういうものはね、民間に企業に委託をするということより、ではなくって、やっぱり京都府の保健所、そして各自治体にも保健の担当の方がおられますし、こういった公的機関でね、こういう健康づくりの、あの一調査、調査といいますか、あの一支援策っていうのは、やっぱり公的機関で行うべきじゃないかなと私は思うんですけども、その辺のところ辺はいかがお考えなのかっていうことを、今後のことも含めて。まあ一応26年度で終わるわけですね、随意契約がね。そういうところ辺で、本来的には健康づくりは、ましてや、あの一先ほども井上議員から声がありましたけれども、副連合、連合長を初めとして副連合長も全て各自治体のトップの方であるわけですから、やっぱり府民の健康を守るっていう立場からいけば、公的機関が果たすべきじゃないかと、私はこのように思うんですが、お考えはいかがでしょうか。

それから、あの一もう一点は、後期高齢者の、あの一新しく75歳になる方には一月前にパンフレットを送ってっていう話があったんですけども、実際のところなかなか、あの一後期高齢者、急に保険制度が変わるっていうところ辺では非常にわかりにくいっていうので、実際に75歳になられてから話やご相談あったりもするんですけどもね、例えばこれをどこかの時点で、そういう、まあ対象って言い方おかしいんですけども、各市町村のそれぞれのところ辺では説明会を開かれているとか、そういうことはなかなかできないものかなというふうに思うんです。そういう努力を広域連合さんと各市町村とで協力をしながらね、先ほど、まあ周知に頑張っていきますという声もあったんですが、具体的な策としてどうしていくのかっていうところ辺では、やっぱり実際接して、あの一説明をいただくと、パンフレットも御存じのようにこの細かい小さい字で書かれているわけですから、そういうふうな努力をされてはいかがか。もちろん広域連合だけではかなり難しいところも、職域もありますしね、無理ですけども、少なくとも担当のここでいわ、いわれれば、各市町村のところでの説明、多

くの方は国民健康保険の加入者の方もおられるでしょうし、そういう意味では説明をもう少し丁寧にさせていただきたいというふうに思うんですが、その辺のところはいかがでしょう。この点について、えー質問をして、2回目を終わります。

○議長（富 きくお君） 岡嶋副広域連合長。

〔副広域連合長 岡嶋修司君登壇〕

○副広域連合長（岡嶋修司君） 異議員の再質問にお答えをさせていただきます。

えー誤解があるようですので一言お断りをしておきますが、24年度は随意契約ではございません。えー24年度のこの事業を実施するに当たりましては、生活習慣…病重症化予防事業に実績のある業者に対しまして、公募型プロポーザルの方式によって事業の目的であるとか、意義であるとか、遂行能力であるとか、提案を、提案内容を仕様書という形で明示をさせていただいたうえで、受託候補者選定の審査を行った結果、最も得点の高かった事業委、委託先として選定をした。で25年度につきましては、これの延長上の2カ年度にまたがる事業という位置づけでございますので随意契約というふうにしたところでございます。

それから、えー慢性疾患のアンケート等につきましては、先ほ、ほどもご説明をしたとおりですね、私どもの委託内容には入っておりません。

それから、健康づくりについては直営あるいは公的機関がやるべきというふうなご指摘もございましたけれども、当然、あの一当広域連合と致しましても財政的にも、体制的にも限りがございますので、その辺は最も有効と思われる対応を今後も行っていきたいというふうに思っております。

ただ、健康づくりにつきましては、えーいろいろ議論もありますけれども、我々のアンケート結果の中でも、単に医療という分野のみならずですね、介護とか福祉とか、そういう分野ともっともっと密に連携をとということが重要というふうなところがございますので、その辺はよく注視しながら、にらみながらということにさせていただきたいというふうに思っております。

ちなみに、先ほどのこのプロポーザルの関係をもう少し補足しておきますと、当時、24年度当時、参加業者は3社ございました。仰せのDPPヘルスパートナーズが受託候補になりましたけれども、株式会社メディカルオフィスでありますとか、株式会社ベネフィットワン・ヘルスケアと——これは最終的に辞退を致しましたけれども、そういう応募があったことも事実です。

それから、最終、えーもっともっと周知をたくさんやれというお話でございますけれども、

この制度は制度創設以来6年を経過してきておりまして、制度に対する理解も随分深まってきたなというふうに、えー考えております。新たに被保険者となった方からのお問い合わせがあった場合には、あるいはその前からもそうですけども、丁重にご説明をさせていただき、ご理解をいただいております。今後ともですね、市町村とも、あるいは関係機関とも緊密に連携をしながら制度の周知工夫に努めてまいりたいというふうに考えております。

以上です。

○議長（富 きくお君） 以上で質疑を終結致します。

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。

〔「はい」と言う人あり〕

朝子直美議員。

〔「はい」と言う人あり〕

朝子議員。

〔19番 朝子直美君登壇〕

○19番（朝子直美君） 皆さん、こんにちは。大山崎町の朝子直美でございます。

えーでは、えーただ今議題となっております認定第1号、平成25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、反対の立場での討論を述べさせていただきます。

反対致します理由の一つ目は、平成24年度決算認定のときにも指摘したんですけれども、不均一保険料の賦課について何ら支援策を行ってきなかったことであります。えー平成25年度は激変緩和措置の最後の年でありましたけれども、賦課対象である、あつ、綾部市を初め7市町村の医療環境の過疎による医療給付費に格差があることを承知のうえで国も京都府も本広域連合も支援の手を差し伸べることなく、また何ら改善もなく、されて、されませんでした。先ほど一般質問でも指摘されておりましたけれども、医療の地域間格差是正について国や府にもっと求めるべきであります。

理由の二つ目は、制度開始から2年ごとに保険料が更新され、平成25年度は保険料引上げの2年目の年でしたけれども、被保険者の多くは医療、介護などで出費が増え、更に年金の引き下げと物価の高騰など毎年負担が増えているにも関わらず、独自の負担軽減の努力などを行われなかったということです。今年8月に公表されました後期高齢者保健医療対策推進協議会における意見まとめには、医療費について全国平均に比べ65歳以上の高齢者になる、

なると高くなっており、85歳から89歳では約8万円の差がある。高齢化の進展、疾病構造の変化、医療の高度化等により医療費は増加傾向にあると指摘されています。しかし、市町村国保で行われているような一般会計からの法定外の繰入れについては、この間の答弁でもありますように広域…、連合としてはこれ以上各市町村に負担をかけられないという理由として行われておりません。

被保険者や家族は安心して病院で受診できることを望んでおります。しかし、現行の後期高齢者医療保険制度では医療費が増えれば増えるほど保険料の引き上げにつながることから、結果的に医療抑制を引き起こすということも避けられません。もっと被保険者の声が届く医療保険制度にすることを強く求めるものであります。

そして、3番目の理由と致しまして、先ほど一般質問でもありましたように、本来、各自治体やあるいは京都府など、公的な機関が担うべき健康づくり事業などを民間業者に任せ、委託、委託せざるを得ない体制自体にこの広域連合の矛盾があると考えます。国の医療給付費の負担を減らすということを一番の目的として作られたこの制度であるがために、本来行うべき公的責任を果たし切れなくなっていることは重大な問題だと考えます。

えー最後に、現在、市町村国保の府下での広域化に向けた準備が進められ、さも市町村の負担が減るかのようにも言われております。しかし、国保の広域化の結末はこの後期高齢者医療制度そのものであり、ますます被保険者の声が届かない医療制度となってしまうことも指摘、あわせて指摘させていただきまして、討論を終わらせていただきます。ありがとうございました。

○議長（富 きくお君） 以上で討論を終結致します。

それでは、認定第1号、平成25年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定についてを表決に付します。

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

[挙手多数]

○議長（富 きくお君） ちょっとそのまま挙手をお願い致します。事務局で数えさせていただきます。はい。よろしいですか。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（藤田達也君） 賛成22票、賛成22票、反対5票であります。

○議長（富 きくお君） 賛成22、反対5、それぞれの票でございました。

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（富 きくお君） 日程第10、認定第2号、平成25年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定につきましては、質疑の通告がありましたので、通告順に発言を許します。

質疑の時間は、再質問を合わせて20分以内となっておりますので、ご…ご協力をお願い致します。

巽悦子議員。

〔「はい」と言う人あり〕

巽議員。

〔20番 巽 悦子君登壇〕

○20番（巽 悦子君） 久御山町選出の巽悦子です。

認定第2号、平成25年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について質問を致します。

まず1点目は、先ほど来質問がありまして重複致すところもありますが、京都府における療養病床の見通しについてお尋ね致します。

2点目は、高額医療高額介護合算療養費制度について質問を致します。

まず、1点目の京都府における療養病床の見通しについてですが、私が先日京都府に問い合わせ致しましたところ、平成26年3月末現在の京都府下の療養病床全体は6,509床であり、そのうち医療療養病床は3,237床との回答でした。また、しかし、京都府高齢者ケア体制整備推進プランにおいて、一般病床については診療報酬の通減制があり、急性期患者の受け入れが中心、長期療養患者の受け入れは困難であると記されています。高齢となられた被保険者の家族の方からは、3箇月が過ぎたら次の病院に回されるのではないかといった不安の声がよく聞かれます。被保険者も家族の方も安心して医療が保障されるためにも療養病床について国及び京都府の今後の動向、そして30万以上の被保険者の健康を支える本広域連合としてのお考えをお聞かせください。

二つ目は、高額医療高額介護合算療養費制度についてです。

平成20年の制度開始以来、毎年を支給、申請者と再申請者から支給者を差し引くと約2割

の方が未支給となっています。せっかくの被保険者支援制度であるのに、なぜこのような事態が発生しているのか、このことについて以下質問を致します。

まず最初には、自己負担が一定の限度額を超えた場合に返還される制度には、この合算療養費制度のほかに、1箇月単位の高額療養費の制度があります。そこでまず、高額療養費制度についての説明、そしてその支給状況をお伺い致します。

更に、先に資料提供いただいたところでは、平成25年度の申請書を同封した申請勧奨通知発送は2万4,359件でした。そこで、申請勧奨通知を行ったがいまだ返信もなく未支給となっていることはあるのでしょうか。状況をお答えください。

次に、高額医療高額介護合算療養費制度について、未支給となる原因にはどういうことが考える、られるのでしょうか。

更に、支給対象者に申請勧奨をされています。えこれは年間で合算された額が501円以上で支給対象者であるから申請の勧奨をされているわけでありますが、しかし、支給申請書のお知らせには、実際に支給する金額は申請されてから計算しますとあります。なぜそのようになるのでしょうか。

次に、平成21年5月9日の厚労省通知高額医療高額介護合算療養費制度に係る広報等については、制度の…を知らないことによる申請漏れを防止する観点から、本制度の内容、申請手続等の周知を徹底する必要があると、このような通知を出されています。本広域連合や市町村における周知のための広報等の取組はどのようにされているのでしょうか。

次、5点目、以前にも支給対象期間の短縮を求める質問を致しましたが、高額療養費も高額介護支給制度、失礼しました、高額療養費でも高額介護支給制度でも1箇月単位で計算をされ、約申請から3箇月後には本人に返還されています。しかし、合算療養費支給対象者となられる方の多くは毎月の医療費や介護保険だけでなく、介護用品などなど費用が高額となっています。しかしながら、この1年間という対象、対象期間では非常に負担がかさんでくるわけです。少しでも返還することこそが、この少しでも早く返還することこそが、この制度が生きてくるというものです。1年間にできないことには何か問題でもあるのでしょうか。

6点目は、被保険者への周知、勧奨、申請方法などの手続の簡素化についてです。対象となられた被保険者またはその家族の方は申請のたびに書類を添えて提出されています。高額療養費や高額介護費用の申請のときのように、初回だけの…、申請でよいとするなど、手続の簡素化を図るよう求めるものですが、その点について何か手続上問題でもあるのでしょうか。

以上の点を質問致しまして、1回目の質問を終わります。

○議長（富 きくお君） 岡嶋副広域連合長。

〔副広域連合長 岡嶋修司君登壇〕

○副広域連合長（岡嶋修司君） 異議員のご質問にお答えをさせていただきます。

まず、京都府におけます療養病床の見通し等についてのお尋ねでございますが、療養病床の廃止等の課題につきましては、国の医療政策でありますとか、京都府の医療計画に関わることから、本広域連合がお答えできる立場にはございませんので、答弁を差し控えさせていただきます。

続きまして、高額医療高額介護合算療養費の制度についてでございます。

この制度は、医療と介護の両方のサービスを利用し、医療の高額療養費及び介護の高額介護サービスの支給を受けてもなお基準を上回る世帯の負担を更に軽減をしようということを目的として創設をされているものです。具体的には、前年の8月から当年の7月までの医療保険上の世帯になお残った負担額を合計を致しまして限度額を超えている部分について支給するという、こういう制度でございます。

まず、支給状況についてでございますが、今年の2月に申請勧奨を行いました平成24年8月から25年7月までに係る高額介護合算療養費につきましては、本年の7月までに約1万9,000件を支給をしております。申請勧奨通知の件数から約4,600件、2割相当ですが、未申請というふうになっております。なお、えー24年7月、一昨年7月以前の期間に係るもので未申請と思われるものは毎年度千数百件にまで減少をしております。大体、えー勧奨、再勧奨を通じまして1割ぐらいになってしまうという状況でございます。ま本年2月に、先ほど申請勧奨を行った分につきましても来春に再勧奨をすることによりまして未申請が減少していくものというふうに考えております。

えー一方、えー平成25年4月から26年3月まで、昨年1年間の高額療養費につきましては26年の7月、今年の7月末までに約47万5,000件が支給済み、約1万6千、…1,600件ですね、…1万6,000件が未支給というふうになっております。約3%に当たります。

えーそれから、未支給となる原因についてであります。高額介護合算療養費の申請勧奨に、あるいは更には再勧奨を行っても依然として申請されないという世帯の個々の事情につきましては把握をしておりません。

それから、えー申請を受けて再計算をするという理由についてであります。申請勧奨通知は京都府後期高齢者医療及び京都府下の介護保険の自己負担額情報のみに基づいて作成を

しているということでございまして、その集約した情報が所得区分でありますとか、レセプト情報に変更がされる場合がございます。このため、えー支給申請を受けた後に最新の情報に基づいて再計算をするという方法で対応してまいっております。したがって、申請勸奨通知に応じて申請をいただきましてもですね、結果的に不支給ということがあるということで、どうしても再計算が必要になってくるということでございます。

それから、えー広報についてでございますけれども、高額介護合算療養費に関する広報につきましては、被…全被保険者にお渡しをしております小冊子、後期高齢者医療制度のしくみを初め、市町村の広報紙あるいはホームページ等を通じて行ってきております。

次に、高額介護合算療養費の計算期間につきましては、以前にも答弁をさせていただいたとおり、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第16条の2におきまして、前年の8月1日から7月31日までというふうに定められておるところでございます。したがって、この1年間を集約をするという方法でやってきておるところでございます。えーまた、期間中に複数の京都府以外も含めまして、含めまして、京都府複数の医療保険でありますとか、複数の介護保険の被保険者であった方はそれを合算をする必要があると。京都府だけの情報ではなくて他府県の情報なんかも、えー合算をする必要があるというところから、高額療養費とは全く制度の根幹を違えていると、異にしておりますので、計算期間の、例えばレセプトデータの取り込みに2箇月、あるいは自己負担額から控除すべき高額療養費の算定や京都府下の介護保険におけるデータ取り込み作業におおむね2箇月を要し、その上更に一次算定、お送りする書類であるとか帳票の印刷等を考慮すると、申請勸奨通知はどうしてもですね、半年程度の整理期間が必要となると、合わせまして、ということで、例年1月以降になっているというのが実情でございます。これは物理的に短縮をするということは不可能だと、困難だというふうに考えているところです。

えーそれから、んー後期高齢者医療制度における高額療養費につきましては、被保険者の申請負担の軽減を行うということのため、国の通知を踏まえ、2回目以降の申請を不要としております。しかしながら、高額介護合算療養費は医療と介護それぞれの保険負担を軽減をするというものでございまして、個々の事情で変動している複数の情報、保険者の情報の自己負担額を算定をする必要があるというところから、毎回申請をお願いせざるを得ないというようなところがございます。ま今後とも保険者の皆様にとってできるだけわかりやすい広報、申請勸奨通知、再勸奨に努めてまいりたいというふうに考えている、いるところです。

以上です。

○議長（富 きくお君） 異議員。

〔「はい」と言う人あり〕

〔20番 異 悦子君登壇〕

○20番（異 悦子君） それでは、2回目の質問を致します。

まあ京都府の療養病床については、まあ京都府の計画だから、ま答えられる立場ではないからということで、そういう1回目の答弁でございました。しかしね、あの一やっぱり何度も繰り返すんですけれども、広域連合で、まあ30万以上の方の被保険者の医療をどうしていくのか、どうなっていくんだらうっていうところ辺では、やっぱり意見としては、ま確かに計画は、あの一言えないかと思うんですけれども、見解的なことはお答えできるのではないかと思います。

例えばですね、要介護5の90歳の方は、今現在摂食障害、上下肢の機能障害があるため、急性期で、あの一総合病院に入院中なんです。しかし、この間はショートステイを利用していましたけれども、施設のほうからは、このまま摂食障害が続けば受け入れが困難だと。で一そこの病院の、あの地域連携相談室でも特別養護老人ホームもそういう摂食障害があると受け入れが難しいだろうし、老健でも、あの一なかなか難しいだろうということでした。じゃ結局どうなるのかといえば、療養型の病床に行くしかないわけです。しかしながら、そこの病院が空いてなかったら結局どうなっていくのっていうのが家族の方の本当の不安なんです。

で、そういう状況の中で、やっぱり、この一何度も繰り返してお尋ねするんですけれども、介護型の病院で療養病床を必要としている方にとっては、結局、まあ地域に戻って地域包括ケアでということには絶対にかないという状況になります。先日私が京都府に問い合わせを致しましたところ、担当の方は平成26年から27年にかけて国が実態調査を行うというような答弁が、あの一お返事がありました。で、やっぱり実態をどう見るかっていうのが非常に大事なところでもあるわけなんです。

それでね、先ほど来、連合長とか、さんとか、や副連合長さんなんかも、あの一先の一般質問のところでは、やっぱり必要な意見、まあ要望とかはそういうのは言っていきたいと、国にもちゃんと言いたいとおっしゃいました。しかし、私が知りたいのは、この療養病床は削減ではなくてこれからも増やしてもらわないと困るんですっていう、そういう要望を上げていただけるのかどうか。単に要望、あの一考えは先ほども井上議員が質問されたときは考えは一緒ですっていうことだったんですけれども、じゃ具体的にどうこの連合長さんとして、

あの一何度も繰り返します、被保険者の命と、命と守ると、生命を守るという、人間らしい暮らしを守っていくという立場からどんな要望していただけるのかなってというのが、非常に、私はさっきから聞いていまして疑問があります。国や京都府へしっかりと、あの一療養型病床の削減ではなく、むしろ現状に見合ったものとなるよう、あの一要望するというようなお答えいただきたいんですが、その辺はいかがでしょうか、お答えください。

それから、あの一高額療養費の支給のかかるのに半年かかるというふうに、先ほど、あの一おっしゃいましたので、それは、あの一別に疑っているわけでもないんです。ただ、少しでも早く被保険者の利用、あの一医療とか介護を受けられた方に返還をするという意味で、私が言っているのは対象期間を今1年のところを6箇月で計算してもらえないかなということを行っているわけでありますが、それも法律によって無理なのかどうか。で、また、無理であれば、私は半年にするような働きかけが必要ではないかと思うんですが、その辺のところはいかがでしょうか。

それから、初回だけの申請のみと、あの一するってということでは、今いろいろと理由が言われたわけなんですけれども、未支給になる、申請をしても未支給になるっていう事例がそんなにたくさんあるのかなというふうには、あの一思わないんです。それで、そのところがはっきりわかっているんでしたら、そのところも明確にお答えいただきたいんですけれども、具体的には、どの方に聞いても、あの一その一あなたは該当するということだから申請の勧奨を送っているんでしょと、あの一いうことなんですよね。もし対象じゃなかったら申請勧奨も行かないわけですから、先ほど、あの一高額医療の部分でも、…何千人えーと4,600件言わはったかな、あの一…じゃなかったですかね、ちょっと数を忘れちゃったけれども、あの一この合算の場合でも一千数百件の、あの未支給がありますということが先ほど言われましたけれども、そういう事態をいつまでも、あの本人が申請を返してこないから、それはもう仕方ないことだと。先ほどの短期証の話じゃないですけども、それで、それでよいのかどうか。せつかくよい制度であって、しかも年金がこの間減額されて、あの一医療費もどんどん上がっていくというところであれば、少しでも軽減をするっていう策を練っていただきたいというふうに、あの一考えていただきたいということを思っているわけなんですけれども、そのところについて、あの法律がもし変われば、あの一6箇月になるのかどうかとかね、そういうこともどうしても考えてしまうわけです。だから、半年にこの広域連合としてもできるのかどうかということをちょっと……。

それから、先ほどこのパンフレット、高齢者医療制度のしくみに載っていますと、確かに

載っています。けれどもね、ここに書いてあるのはね、冬季、冬の季、冬の期間、冬季に申請書が送付されますのでっていうことで、非常に不明瞭な書き方しているんやね。で、国が出しています、あの一高額医療の合算の広報等についてっていう見本には、まあ一応12月とかいう書き方をしてるんですけどもね、この書き方もある程度、ま久御山の場合は大体2月ごろに来るんですけども、2月とか書いておけば、これを見た方はやっぱり2月ごろに来るのかなってという意識にもなるので、ここがどうして冬季っていうことになっているのか。なかなか統一ができないからなのか。例えば2月っていうことを書けるのであれば、そういうふうに明確に書くほうがより、あの一利用者、あの一保険、被保険者の方には親切じゃないかと思うんですけども、この点について質問致しまして2回目の質問を終わります。

〔「議長」と言う人あり〕

○議長（富 きくお君） 岡嶋副広域連合長。

〔副広域連合長 岡嶋修司君登壇〕

○副広域連合長（岡嶋修司君） 異議員の再質問にお答えをさせていただきます。

医療や介護のあり方につきましては、社保審で真剣に検討されているというふうに認識しております。先ほど介護総合推進法等の関係につきましては、栗山連合長よりも答弁がなされましたけれども、後期高齢者の置かれた状況に思いをはせながら、広域連合としてなすべきこと、あるいはすべきことについて整理をしながら対応してまいりたいというふうに考えております。

それから、未申請の方の関係でございますが、現実のところその理由を把握する術がないというのが実態でございます。えー例えば個々の保険者の事情として、たまたま京都府後期高齢者医療以外の医療保険がある、最近では外国での受診例なんかも当然加算をされるというふうに、でございます。それから、京都府外の介護保険の被保険者であった期間などがあると。大阪に住まれているのに京都に来られたという、そういう逆のケースもある。そういういろんなケースがございます。それぞれの保険者に申請をしていただいて、自己負担限度額証明の交付を受けていただくというのがルールです。全国的に共通したルールです。そういう1年間の算定期間の部分の関係もルールでございます。全国統一的に出されているルールということで処理をしてきているということでございます。

えー先ほど半年というお話もありましたけれども、それは制度の中で全国共通運用として12箇月が定められていると。えーその年、年の状況、医療機関から国保連合のほうにレセプトが寄せられるわけですが、それが例えば何らかの事情でAさん、Bさんについてちょっと

遅れるというようなことが当然あり得る話です。そこで審査を全てやったうえで対象になるようですよという通知ですから、現実にはそういうかかった費用あるいは自己負担の部分についての証明書を添付していただいて必要な支援を受けていただくというふうな制度だというふうに理解をしております。

あの一さりとてですね、あの一いわゆる被保険者にとってできるだけメリットが高い、しかも利便性がいいというのは誰しも願ってございますので、先ほどご答弁させてもらったことを踏まえまして、今後もしっかりとPR、制度周知を図ってまいりたいというふうに考えているところです。

以上です。

〔「答弁漏れ」と言う人あり〕

○議長（富 きくお君） あの一答弁が漏れておりますが。答弁が漏れておりますが。パンフレットの。答弁…。

○副広域連合長（岡嶋修司君） すみません。申し訳ございません。パンフレットにつきましては、更に工夫をしてまいりたいと思います。

○議長（富 きくお君） 以上で質疑を終結を致します。

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。

〔「はい」と言う人あり〕

巽議員。

〔20番 巽 悦子君登壇〕

○20番（巽 悦子君） 久御山町選出議員の巽悦子です。

ただ今議題となっております認定第2号、平成25年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について反対討論を行います。

反対理由の第1は、被保険者が安心して医療が受けられるためにも、高齢者の命と健康にかかわる仕事を広域な、広域的な行政運営で行うのではなく、被保険者の顔が見える、また声が聞こえる自治体が保険者との制度にすることを求めるものです。

毎年指摘をされていますが、75歳を境に区別するこの医療保険制度について、最終的にどこが被保険者の医療の責任を負うのが不明な制度であることが年を追うごとに明瞭となってきました。医療は本来社会保障制度として国や自治体が責任を持つべきものです。しかし、

国も自治体も最近では負担の公平、相互扶助の言葉は使いますが、社会保障っていう言葉はほとんど聞かなくなりました。改めて医療は社会保障制度であること、そのため所得が多い少ないがあっても平等に医療が受けられる制度でなければならないことを指摘しておきます。

また、今月公表された後期高齢者保健医療対策協議、推進協議会における意見まとめの冒頭に、広域連合と府との連携などいろいろと提案等されていますが、京都府の仕事は府民の命と健康を守ることです。しかし、その京都府と連携をしなければ、健康づくりも、しなければならないこと、また健康づくりでも民間に委託をしなければならないこと。先ほど私の質問の答弁では、体制的な限界、予算の限界的な、制、制限的なことが言われましたが、ここでもう既に矛盾が、この制度の矛盾というものが見えてきたのではないのでしょうか。

理由の第2は、現在の保険制度の目的が本来の高齢者の健康を守るためにあるべきということから、いかに医療費を抑えるのかという、医療費の適正化に移っていることです。保険制度の仕組みそのものの欠陥は、高齢者が、高齢化が進むにつれて医療費が高くなっていくのは必然的であります。その医療費の高騰のつけは、結局保険料の引き上げという形で被保険者に返ってくるという、こういう欠陥を持っております。国でも本広域連合でも持続可能な運営とは言えますけれども、確かに医療の適正化に特化した運営だけであればそうかもしれません。しかし、本来の仕事は必要な医療を安心して被保険者に提供することではないのでしょうか。高齢者が健康で過ごすためには、どんな施策が必要なのかという真剣な議論と予算執行が必要であることを指摘しておきます。

第3は、安心して医療が受けられる制度とするためにも、高額医療高額介護合算療養費制度がありますが、被保険者へ返金できるものは速やかに行うよう、今回も含め、今回も含めて以前も質問し、要望致しましたが、先ほどの答弁からしましても、それはルールだから無理だということでありました。ならば、ルールを変えるような手だてはないのか、国に制度の改善を求めていただきたいと、このように思います。

以上で討論を終わります。

○議長（富 きくお君） 以上で討論を終結致します。

それでは、認定第2号、平成25年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定についてを表決に付します。

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

〔挙手多数〕

○議長（富 きくお君） ちょっとそのままお願いします。いいですか。はい。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（藤田達也君） お答え致します。賛成22票、反対5票であります。

○議長（富 きくお君） はい。以上、賛成22、反対5、それぞれの票でございます。
よって、本件は認定されました。

◎議案第8号の質疑、討論、採決

○議長（富 きくお君） 日程第11、議案第8号、京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定につきましては、質疑及び討論の通告がありませんでしたので、質問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、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（富 きくお君） はい。えー挙手全員であります。

よって、本件は可決されました。

◎発議第1号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（富 きくお君） 次に、日程第12、発議第1号、元被扶養者の保険料9割軽減の特例措置の存続を求める意見書を議題と致します。

提案者から趣旨説明を求めます。

〔「議長」と言う人あり〕

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） えー意見書の本文そのものをもって提案理由と既にさせていただいておりますけれども、ま簡単に補足させていただきたいと思います。

えーご承知のとおり、7月24日、社会保障審議会医療保険部会は国民健康保険の保険者を都道府県に移すことや、入院給食費の値上げなどとともに後期高齢者の元被扶養者の保険料

9割軽減の特例措置の見直しについても話し合われたと、このように伝えられています。えー国保の広域化や入院給食費の値上げの動き等々につきましてもいろいろご意見もあろうかと思いますが、本意見書案は職域保険の被扶養者の保険料の9割の問題の見直しと、この問題に限って提案をさせていただいております。

えーご承知のとおり、本制度、後期高齢者医療保険制度の発足前は制度として職域保険の被扶養者の方々は保険料負担がございませんでした。今も75歳未満の被扶養者については保険料負担がないことは、これまたご承知のとおりであります。それをなぜ、ある一定年齢になったというだけで負担がかかってくるのかと。もちろん制度によって所得や家庭環境あるいは年齢の変化によって保険料や給付内容に変更があり得ることは当然の話でありますけれども、今般の被扶養者の保険料負担の問題はそういう制度一般、制度の変更一般とは性格の異なる、次元の異なる問題であろうかと思っております。まして、後期高齢者医療保険制度は国民、高齢者が希望して、望んで発足した制度でも何でもありませんから、年齢によって引きはがして保険料負担を求めると、そういう経過があるからこそ、この間9割軽減がとられてきたわけでありますから、まあそれを一定の年月がたったからといって見直して負担を高くしようと、1割以上に引き上げようというような動きについては、私はこの経過からいって絶対認めるわけにいかんと、こんなふうに、ま思います。議会の意思として是非皆さん方のご賛同を得まして、ご一緒に力を合わせて意見書として採択をして、政府に、えー声を上げたいと、こんなふうに思っていますので、よろしくご審議お取り計らいいただきますように、えーお願いを申し上げまして、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（富 きくお君） 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したので、発言を許します。

〔「議長」と言う人あり〕

巽悦子議員。

〔20番 巽 悦子君登壇〕

○20番（巽 悦子君） 久御山町選出の巽悦子です。

ただ今議題となっています発議第1号、元被扶養者の保険料9割軽減の特例措置の存続を求める意見書について賛成討論を行います。

7月24日の社会保障審議会医療保険部会において、後期高齢者医療保険の元被扶養者の保

除料特例軽減については、特例軽減の見直しは高齢者一人一人に実質収入減など大きな影響を与えるといいつつも、段階的な見直しや丁寧な説明が重要、また特例軽減は制度導入時の一時的な暫定措置として行ったものなどの意見が出ました。そこで、この議論の具体化を心配する立場から、私は主な賛成理由を以下3点述べます。

理由の第1は、このような議論が被用者保険の被扶養者の声が届かないところで議論をされていること。つまり、現場の声が全然入っていないということです。更にこの議論が今後具体化されるのではないかと危惧をしているところです。

第2は、この特例軽減措置は、後期高齢者医療保険制度導入時の国民の怒りを抑えるための激変緩和策でもあります。均等割の9割軽減といっても保険料の負担が発生することにより、これまで以上に生活費が増えることとなります。生活費に影響を及ぼすこととなります。しかも、毎年対象者は変わっていきます。いまだに国民の多くが元の保険のままを望んでいます。今回の部会におけるそろそろ見直すべきといった意見は、当事者や家族の声が全く反映し…、されていないため納得できないからです。

第3は、この9割軽減の見直し論がきっかけとして、現行の9割軽減の対象基準額がまた見直しするという、こういう議論も始められるのではないかと、そういう危惧をするからであります。

以上の理由から、元被扶養者の保険料9割軽減の特例措置の存続を求めるものです。議員の皆様におかれましてもご賛同いただきますようお願い申し上げまして、賛成の討論を終わります。ありがとうございました。

○議長（富 きくお君） 以上で討論を終結致します。

それでは、発議第1号、元被扶養者の保険料9割軽減の特例措置の存続を求める意見書について表決に付します。

本件につきましては、採択することについて賛成の方の挙手を求めます。

[挙手少数]

○議長（富 きくお君） ちょっとそのままお願いします。はい。けっこうでございます。

えー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（藤田達也君） えー結果を報告致します。賛成6票、反対21票でございました。よろしくお願ひ致します。

○議長（富 きくお君） 以上、賛成6、反対21、それぞれの票でございました。

よって、本件は不採択となりました。

◎

○議長（富 きくお君） お諮り致します。

本定例会において議決されました……

〔「議長」と言う人あり〕

○議長（富 きくお君） はい。中嶋議員。

○26番（中嶋克司君） えー…、特別にお願いしたいんです。

○議長（富 きくお君） えっと、議事進行についてですか。

○26番（中嶋克司君） 資料について。

○議長（富 きくお君） 資料について、えー今日の席上配付してあります資料についてですか。

○26番（中嶋克司君） いただいた資料について特別に、あの一申し上げたいんですが。

○議長（富 きくお君） わかりました。

それでは、えーご意見を認めます。

どうぞ。中嶋議員。

○26番（中嶋克司君） 南山城の中嶋です。あの一いただいた資料の中で、あの一事務局として訂正がありましたら求めたいと思うんですけども、どうでしょう、事務局さん。

○議長（富 きくお君） ちょっと、もう一度お願いします。

○26番（中嶋克司君） えー具体的に申し上げますとね、平成26年第2回定例会質問等通告一覧表というのをいただいておりますが、

〔紙をめくる音あり〕

えー3ページにわたる分ですけれども。

○議長（富 きくお君） はい。どうぞ。

○26番（中嶋克司君） この一3ページのうちの2ページでね、あの一一般会計決算の認定及び特別会計の決算の認定について、平成26年度ってなってるんですけども、この訂正を求めたいんですけども。

〔「ほんまや」「ああ」と言う人あり〕

あの一えーこれは、まあ私が言う前に事務局から訂正いただけたらなと思って…。

○議長（富 きくお君） はい。ちょっと事務局のほうから。事務局は、誰が答えるんですか。
じゃ、あの一事務局のほうから答えさせていただきます。

○書記長（藤田達也君） 申し訳ございません。先ほど、あの議員ご指摘いただきましたとおり、申し遅れました、事務局、えー書記長の藤田と申します。よろしくお願い致します。

えー3ページ、えー3枚のうちの2ページの議案質疑、討論、認定第1号、認定第2号の平成26年度と表記してあるところにつきましては、申し訳ございません、25年度の誤りでございます。よろしくお願い致します。訂正させていただきます。よろしくお願い致します。

○議長（富 きくお君） えーただ今中嶋議員からご指摘をいただきましたとおり、えー事務局の、えー表記ミスでございました。えー平成26年度と書いてございますが、実際平成25年度の間違いでございました。したがって、中嶋議員のおっしゃるとおりでございまして、以後、事務局のほうは気をつけていただくように、こういう間違いがないようにしてください。よろしゅうございますか。

〔「はい、ありがとうございます」と言う人あり〕

◎閉会の宣告

○議長（富 きくお君） えーそれでは、お諮り致します。

本定例会において議決されました各案件について、その条項、字句、その他整理を要するものにつきましては、えー議会会議規則第40条の規定により、その整理を議長に委任願いたいと思います。ご異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（富 きくお君） はい。ご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の審議は全て終了致しました。

先ほど、えー全員協議会のときに中嶋議員のほうから、えーご提言いただきました件につきましては、私、議長のほうで整理を致しまして、後ほど全議員の皆様方に、えー文書でもってご報告をさせていただきたいと思いますが、よろしゅうございますか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（富 きくお君） では、そのようにさせていただきたいと思います。

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を致しました。

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、広域連合議会平成26年第2回定例会を閉会致します。

長い間ご苦勞さんでございました。ありがとうございました。

閉会 午後15時55分

地方自治法第123条の規定により署名する。

平成26年10月14日

議 長 富 きくお

署 名 議 員 小 林 あきろう

署 名 議 員 畑 武 志