

京都府後期高齢者医療広域連合議会

令和5年第2回定例会会議録

令和5年8月25日 開会

令和5年8月25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5年第2回定例会会議録目次

第 1 号 (8月25日)

○議事日程	1
○本日の会議に付した事件	2
○出席議員	2
○地方自治法第121条の規定により説明のため出席した者の職氏名	2
○議会職員出席者	2
○開会の宣告	4
○開議の宣告	4
○議事日程の報告	4
○仮議席の指定	4
○議長の選挙	5
○議席の指定	6
○会議録署名議員の指名	6
○会期の決定	7
○諸般の報告	7
○同意第2号～承認第2号の一括上程、説明	7
○同意第2号の採決	12
○同意第3号の採決	12
○同意第4号の採決	13
○一般質問	13
○議案第9号の質疑、討論、採決	23
○議案第10号の質疑、討論、採決	26
○認定第1号の質疑、討論、採決	29
○認定第2号の質疑、討論、採決	36
○承認第2号の質疑、討論、採決	47
○請願第3号の上程、説明	48
○請願第3号の質疑、討論、採決	49
○請願第4号の上程、説明	51

○請願第 4 号の質疑、討論、採決	51
○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	54
○閉会の宣告	55
○署名議員	56

京都府後期高齢者医療広域連合議会令和5年第2回定例会会議録

議 事 日 程（第1号）

令和5年8月25日（金）午後1時30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2号から承認第2号までの上程（広域連合長説明）
- 日程第 8 同意第 2号 京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任について
- 日程第 9 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10 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11 一般質問
- 日程第12 議案第 9号 令和5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1号）
- 日程第13 議案第10号 令和5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14 認定第 1号 令和4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15 認定第 2号 令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について
- 日程第16 承認第 2号 専決処分の承認について（京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例）
- 日程第17 請願第3号の上程（紹介議員説明）
- 日程第18 請願第 3号 後期高齢者医療制度の保険料・窓口負担の緊急引き下げなど制度の改善を求める請願書
- 日程第19 請願第4号の上程（紹介議員説明）

日程第 20 請願第 4 号 後期高齢者医療被保険者証廃止の中止を国に求める請願書

日程第 21 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

本日の会議に付した事件

日程第 1 から日程第 21 まで議事日程に同じ

出席議員（30名）

1 番	下 村 あきら 君	2 番	朝 倉 亮 君
3 番	玉 本 なるみ 君	4 番	青 野 仁 志 君
5 番	森 下 賢 司 君	6 番	杉 島 久 敏 君
7 番	藤 岡 康 治 君	8 番	西 川 康 史 君
9 番	西 川 美代子 君	10 番	松 浦 登美義 君
11 番	菱 田 光 紀 君	12 番	小松原 一 哉 君
13 番	長谷川 愛 君	14 番	中小路 貴 司 君
15 番	叶 善 之 君	16 番	早 川 由紀夫 君
17 番	櫻 井 祐 策 君	18 番	前 田 義 明 君
19 番	山 本 和 延 君	20 番	西 田 光 宏 君
21 番	巽 悦 子 君	22 番	奥 田 俊 夫 君
23 番	榎 木 憲 法 君	24 番	大 倉 博 君
25 番	高 山 豊 彦 君	26 番	村 田 周 子 君
27 番	木 下 喜美子 君	28 番	梅 原 好 範 君
29 番	佐 戸 仁 志 君	30 番	山 崎 良 磨 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	安 田 守 君	副広域連合長	吉 田 良比呂 君
副広域連合長	渡 辺 隆 君	会計管理者	大 西 巧 君
業務課長	藤 本 順 子 君	総務課長 担当課長	前 澤 高 志 君

議会職員出席者

書記長 岩本啓吾

書記 吉川淳平

開会 午後 1時30分

◎開会の宣告

○副議長（梅原好範君） 皆さん、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5年第2回定例会を開会いたします。

なお、地方自治法第106条第1項の規定により、新議長が選出されるまで副議長が議長の職務を行います。

◎開議の宣告

○副議長（梅原好範君） 本日の会議を開きます。

なお、報道機関等から写真撮影等の許可の申出がありましたので、これを許可したいと思いますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○副議長（梅原好範君） 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

○副議長（梅原好範君） 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、よろしくお願いいたします。

なお、京丹後市の櫻井祐策議員から遅参の連絡を受けております。

また、副広域連合長の古川博規副知事が欠席されておりますので、御報告をいたします。

◎仮議席の指定

○副議長（梅原好範君） 日程第1、仮議席の指定を行います。

今回、新たに、京都市、下村あきら議員、京都市、朝倉亮議員、京都市、玉本なるみ議員、京都市、青野仁志議員、福知山市、森下賢司議員、宇治市、西川康史議員、宇治市、西川美代子議員、宮津市、松浦登美義議員、亀岡市、菱田光紀議員、城陽市、小松原一哉議員、向日市、長谷川愛議員、八幡市、叶善之議員、京田辺市、早川由紀夫議員、木津川市、山本和延議員、久御山町、巽悦子議員、和束町、高山豊彦議員、精華町、村田周子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、ただいま御着席のとおり指定をいたします。

◎議長の選挙

○副議長（梅原好範君） 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思っております。御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○副議長（梅原好範君） 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、副議長が指名することにいたしたいと思っております。御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○副議長（梅原好範君） 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定しました。

本広域連合議会の議長に下村あきら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下村あきら議員が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〕

○副議長（梅原好範君） 異議なしと認めます。

よって、ただいま指名しました下村あきら議員が議長に当選されました。

下村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、当選されました下村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。

〔1番 下村あきら君登壇〕

○1番（下村あきら君） ただいま皆様から御推挙をいただきまして議長に選出いただきました京都市会選出の下村あきらでございます。

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思います。

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、誠に簡単でございますけれども、一言御挨拶に代えさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。（拍手）

○副議長（梅原好範君） 以上で、私の職務は終了いたしましたので、議長を交代いたします。円滑な議事運営に御協力ありがとうございました。

〔副議長 梅原好範君議席に移動、議長 下村あきら君議長席に移動〕

◎議席の指定

○議長（下村あきら君） それでは、引き続き進行させていただきます。

日程第3、議席の指定を行います。

議席につきましては、ただいま御着席いただいているとおりに指定をいたします。

◎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、京都市、玉本なるみ議員、伊根町、佐戸仁志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5、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。御異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（下村あきら君） 御異議なしと認めます。

よって、会期は1日と決定いたしました。

◎諸般の報告

○議長（下村あきら君） 日程第6、諸般の報告を行います。

お手元に例月出納検査結果報告書の写しを配付させていただいております。

令和5年1月から令和5年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、御報告を申し上げます。

なお、内容については各自御覧おき願います。

◎同意第2号～承認第2号の一括上程、説明

○議長（下村あきら君） 日程第7、同意第2号から承認第2号までの広域連合長提出案件8件を一括議題といたします。

提出者からの説明を求めます。

堀口連合長。

〔広域連合長 堀口文昭君登壇〕

○広域連合長（堀口文昭君） 失礼いたします。

今回提出いたしました議案につきまして、まず、人事同意案件の議案から御説明させていただきます。

人事同意案件の議案書1ページをお開きください。

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

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、向日市長である安田守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5年8月25日からとする予定でございます。

次に、3ページをお開きください。

同意第3号、京都府後期高齢者医療広域連合監査委員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議員のうちから選任する監査委員として、長岡京市議会選出の中小路貴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。

任期は令和5年8月25日からとする予定でございます。

5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を御説明申し上げます。

本件は、令和5年8月27日付で任期満了となります公平委員会委員の後任委員として、塩尻澄雄君を選任することにつきまして、議会の同意を求めるものでございます。

なお、任期は令和5年8月28日からとする予定でございます。

次に、広域連合長提出案件の議案書の1ページをお開きください。

議案第9号、令和5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1号）につきまして御説明いたします。

後期高齢者医療電算処理システムにつきまして、現行システム機器が令和5年度末に機器保守期限を迎えるため、令和5年度中に機器更改を行い、令和6年4月本格稼働の予定でしたが、国のシステム開発作業の遅延により、次期システムの移行期間を1年間延長し、令和7年3月末とすることとなったところでございます。

本件補正予算は、国のシステム開発の遅延により、機器更改業務に係る仕様書の国からの提示が令和5年3月から同年10月に変更となり、令和5年度末では業務が完了しない見込みのため、令和5年度当初予算で計上しておりました標準システム機器更改業務の経費のうち、令和5年度出来高予定分を除き、6億1,000万円を次年度へ明許繰越を行うものでございます。

次に、5ページをお開きください。

議案第10号、令和5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）につきまして御説明いたします。

後期高齢者医療給付等に要する費用に充てるために設置しております後期高齢者医療給付

費等準備基金につきまして、繰越金を財源として基金積立金を増額するものでございます。

また、令和4年度中に概算で交付されておりました社会保障診療報酬支払基金からの後期高齢者交付金につきまして、例年、翌年度精算することとされているところ、超過交付となりましたため、返還に要する経費等につきまして、繰越金を財源として諸支出金を増額するものでございます。

以上によりまして、歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ30億5,990万8,000円を追加いたしまして、総額を4,057億7,105万3,000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、9ページから12ページに記載しております。

次に、13ページをお開きください。

認定第1号、令和4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御説明いたします。

14ページをお開きください。

令和4年度一般会計歳入歳出決算書総括表を御覧ください。

令和4年度の歳入歳出予算13億1,536万3,000円に対しまして、歳入決算額は13億3,442万4,582円、歳出決算額は12億1,145万6,564円であり、差引残高は1億2,296万8,018円でございます。

前年度と比較いたしますと、歳入におきましては、国庫支出金において窓口負担割合見直しに係ります経費への特別調整交付金等が増額しておりますが、繰入金におきまして保健事業等支援基金への積立てのための財政調整基金からの繰入れを行わなかったことなどによりまして、2億2,742万円余りの減となっております。

また、歳出におきましては、前年度と比較いたしまして、総務費において窓口負担割合見直しに係る経費が増加したものの、保健事業等支援基金への積立ての繰出しがなかったことによりまして減少などにより、1億3,555万6,000円の減となっております。

なお、歳入歳出決算事項別明細書につきましては、20ページから29ページに記載しております。

次に、30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。実質収支額は歳入歳出差引額と同額の1億2,296万8,000円でございます。

なお、地方自治法第233条の2の規定による財政調整基金への繰入れといたしまして、6,200

万円を繰り入れることとしております。

次に、31ページを御覧ください。

財産に関する調書でございます。

2の物品でございますが、取得価格100万円以上となる物品につきましては、内部事務等システム機器及び財務会計システム機器がいずれも減となっております。決算年度末現在高は0点でございます。これらの減は令和4年度に耐用年数経過による事務機器更改を行い、当広域連合の備品から業者との賃貸借契約により機器を運用・管理する形に変更したことによるものでございます。

4の基金につきましては、令和4年度末現在におきまして財政調整基金の残高が5億4,365万6,000円でございます。

また、保健事業等支援基金が5億4,197万1,000円でございます。

なお、公有財産及び債権はございません。

次に、33ページをお開きください。

認定第2号、令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定についてを御説明いたします。

34ページをお開きください。

令和4年度後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算書総括表を御覧ください。

令和4年度の歳入歳出予算3,923億2,186万4,000円に対しまして、歳入決算額は3,984億3,111万5,005円、そして歳出決算額は3,880億1,385万8,997円、差引残高は104億1,725万6,008円でございます。

前年度と比較いたしますと、歳入におきましては、給付状況に応じた国、府、市町村からの保険料等負担金及び支払基金交付金等の増加により、67億6,534万3,000円の増加となっております。

歳出におきましては、前年度精算金や基金積立金が減少する一方で、団塊の世代が後期高齢者年齢を迎えたことにより被保険者が増加し、保険給付費の増加につながったもので、87億7,681万6,000円の増加となっております。

なお、歳入歳出決算事項別明細書につきましては、40ページから51ページに記載しております。

次に、52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が、実質収支額は歳入歳出差引額と同額の104億1,725

万6,000円でございます。

次に、53ページを御覧ください。

財産に関する調書でございます。

4の基金につきましては、後期高齢者医療給付費等準備基金の決算年度末現在高は25億7万4,000円でございます。

なお、公有財産、物品及び債権はございません。

55ページをお開きください。

承認第2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専決処分の承認についてを御説明いたします。

本件は、東日本大震災で被災した被保険者に対する保険料減免に関しまして、令和5年2月24日付の厚生労働省通知により、令和5年度分の保険料につきましても引き続き適用できるよう国の財政措置が講じられることとなりましたことから、保険料減免の特例の適用期間を延長する条例の改正を行ったものでございます。

なお、議会を招集する時間的余裕のないことが明らかであったため、専決処分をいたしましたので、御承認をお願いするものでございます。

以上、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、御同意、御議決、御承認及び御認定賜りますようお願い申し上げます。

なお、私事でございますけれども、私、本来任期は来年2月26日まででございますが、次の八幡市長のために今年10月末をもちまして職を辞することといたしました。本来ですと、今年度、2月議会までさせていただく予定ではございましたけれども、皆さん御案内のとおり、2月選挙となりますと、骨格予算、それから国庫補助金なんかのことを考えますと1年飛んでしまうような場合もございます。だから私は次、出ないということを決断いたしましたので、次の市長さんのために4年間フルに頑張れるよう10月で職を辞することといたしました。皆様方には大変お世話になったところでございますけれども、今議会で失礼させていただくこととなりますので、どうぞよろしくお願い申し上げますとともに、これまでの御支援を感謝申し上げます、提案理由とさせていただきます。どうもありがとうございました。

○議長（下村あきら君） 堀口広域連合長、御苦労さまでございました。

◎同意第2号の採決

○議長（下村あきら君） 日程第8、同意第2号、京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任についてを直ちに表決に付すことにつきまして御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（下村あきら君） 異議なしと認め、表決に付します。

同意第2号、京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任についてを原案のとおり同意することにつきまして御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。

異議なしと認め、本件は原案のとおり同意することに決定いたしました。

ここで、ただいま選任することに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 安田 守君入場〕

○議長（下村あきら君） 私の方から御紹介をさせていただきます。

安田守向日市長です。

それでは、安田守向日市長より御挨拶、一言よろしく願いいたします。

○副広域連合長（安田 守君） 御紹介いただきました向日市長の安田でございます。

このたびは後期高齢者医療広域連合副連合長に御選任いただきまして、誠にありがとうございます。

府内各地で後期高齢者の皆さんを取り巻く状況というのは非常に異なっているとは思いますが、しかしながら、健康で長生きをしていただき、そして適切な医療を受けていただく、この思いは一緒だと思っております。私も後期高齢者の皆さんが安心して京都府で暮らしていただけるようにしっかりと役を努めてまいりたいと思っておりますので、議員の皆様におかれましては、引き続き御指導賜りますようよろしくお願い申し上げます。簡単ですが、御挨拶に代えさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。（拍手）

○議長（下村あきら君） 安田守市長、ありがとうございます。

それでは、御着席ください。

◎同意第3号の採決

○議長（下村あきら君） 日程第9、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きまして御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（下村あきら君） 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、中小路議員の退席を求めます。

〔14番 中小路貴司君退場〕

○議長（下村あきら君） 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した。

〔14番 中小路貴司君入場〕

◎同意第4号の採決

○議長（下村あきら君） 日程第10、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を直ちに表決に付す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、表決に付します。

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を原案のとおり同意することにつきまして御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（下村あきら君） 異議なしと認め、本件は原案のとおり同意することに決定いたしました。

◎一般質問

○議長（下村あきら君） 日程第11、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て20分以内となっておりますので、御協力お願いいたします。

玉本なるみ議員。

〔3番 玉本なるみ君登壇〕

○3番（玉本なるみ君） 京都市から選出されております玉本なるみです。

私はマイナンバーカード保険証と健康保険証廃止に伴う問題について一般質問をします。

1問目は、マイナンバーカード保険証についてですが、まず、既に運用開始がされています医療機関でのオンライン資格確認の運用実施状況、これがどういう状況なのか。また、機械等の不具合などは起きていないかということ、連合として把握されている状況について御説明いただきたいと思います。

そしてマイナンバー保険証になりますと、限度額認定証や短期保険証などは廃止になるというふうに聞いております。そうなりますと保険料滞納者への対応、この間、各市町村で行ってきた対応はどのようになるのか御説明いただきたいと思います。

そして2つ目の質問としては、カード未取得者に発行予定の資格確認書の取扱いについてですが、まず、マイナ保険証未取得者であっても保険料の納入は年金からの天引きなどをされております。当然被保険者として申請制ではなく、資格確認書は交付すべきものだというふうに私は考えておりますが、御見解をお聞かせいただきたいと思います。

そして2つ目は、マイナンバー未取得者に対して、まだの方に対して交付申請書等を送る作業等はされている、そのシステムが地方公共団体情報システム機構（J-LIS）ということですので、これらを使うことによって資格確認書の発行の事務的なものもできるのではないかとこのように考えますが、この点について御見解をまずお聞かせいただきたいと思います。

よろしく申し上げます。

○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） 玉本議員の御質問にお答えいたします。

まず、マイナンバーカード保険証に係ります医療機関でのオンライン資格確認の運用状況についてでございます。

令和5年8月13日時点で厚生労働省から公表されております状況は、全国の保険医療機関

及び薬局20万1,104施設のうち、運用を開始しておりますのは82.2%の18万8,623施設、京都府では4,905施設のうち、79.9%に当たります3,919施設で運用を開始されており、着実に導入が進んでいるところでございます。

一方で、マイナンバーカードによります全国のオンライン資格確認の利用につきましては、令和5年6月利用分におきまして5.6%にとどまっているところでございます。

また、不具合などに関します府内医療機関からの問合せにつきましては、当広域連合におきましてもこれまで十数件お聞きしておりますが、その内容は、医療機関でのオンライン資格確認の際に紙の保険証とシステムの負担割合の表示が異なっている、それから無効表示されるといったことが主なものとなっております。

当広域連合におきましては、問合せの都度、入力情報などを確認しておりますが、広域連合側の問題は発生しておらず、このような事象は全国的にも生じておりますことから、その原因につきましては、国保中央会において調査がされているところでございます。

いずれにいたしましても、安心・信頼して使用できる仕組みとなりますよう、制度の施行までに十分な調査・点検が行われるものと考えております。

次に、健康保険証の廃止に伴います限度額適用認定証や短期保険証の取扱いについてでございますが、限度額適用認定証につきましては、これまで被保険者が保険者に申請し、交付を受けた限度額適用認定証を医療機関に提示することにより、高額な保険診療を受けたときの窓口での支払いを高額療養費の限度額までとすることができたところでございますが、限度額適用認定証の交付を受けなくても、オンライン資格確認が可能な医療機関の窓口で意思表示をしていただければ、限度額以上の一時的な支払いが不要となりますもので、被保険者にとりましても効率化が図られるところでございます。

また、短期保険証につきましては、保険証の廃止となりますけれども、これまで保険料の滞納者との接触を図り、納付を促す機会を確保する目的で利用してきた経過がございます。短期保険証の廃止に伴いまして特別療養費の支給に移行するまでに保険者が保険料の納付勧奨や相談などの保険料の納付に資する取組を行うことを法律上明確に位置づけされたことで、引き続き滞納者との十分な接触の機会の確保を図る仕組みが設けられたところでございます。

次に、資格確認書の取扱いについてでございますが、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律」におきましては、被保険者が電子資格確認を受けることができない状況にあるときは、当該被保険者は広域連合に対し厚生労働省令で定める事項を記載した書面、いわゆる資格確認書の交付を求めることがで

きるとされております。

また、改正附則におきましては、必要があると認めるときは、広域連合は職権で被保険者に対し資格確認書を交付することができるものとされているところをございまして、申請によらずとも職権での交付が想定されているものと承知しております。

いずれにいたしましても、被保険者の皆様が必要なときに必要な医療を受けられることが必要でございまして、そのような観点から現在、国におきまして資格確認書の具体的な取扱いについての検討が進められており、その中で職権交付の方法や必要に応じ対象者への申請書の送付や対象者の把握などの申請勧奨の方法も検討されているものと考えております。

また、資格確認書の交付対象者の抽出に関するお尋ねにつきましてですが、現在、国において抽出や交付に関するシステム改修が予定されているところをございします。

○議長（下村あきら君） 玉本なるみ議員。

〔3番 玉本なるみ君登壇〕

○3番（玉本なるみ君） 第2質問です。

オンラインの資格確認については、今、御説明があったとおり、ほぼ、どの医療機関でも対応できるようになってきていると思います。しかし、まだ利用する患者さんは少ないということでありまして、病院の方にもお話を伺いますと、利用されようとする操作の方法も含めて説明が必要で、今、実際に利用してはる方には1人3分ぐらいかかると、増えてくると受付業務の対応が大変になるだろうと懸念する御意見をいただきました。

また、医療機関でのオンライン資格確認の運用トラブルについてですが、全国10万人の医師の皆さんが加盟されている全国保険医団体連合会がマイナ保険証に関する医療機関にアンケートを実施されまして、その結果を発表されています。数は約1万件ということでありま

す。その報告では、運用を開始した医療機関のうち65%が何らかのトラブル経験をしており、トラブルの種類で最も多かったのは、無効・該当なしと表示され、被保険者の資格が正しく反映されていなかったと、それが66.3%だったということです。窓口負担の違いや振り仮名、住所の間違いなど、現行の保険証では起こり得ないエラーが生じ、外来の混雑や窓口対応の増加などが起きているということでもあります。しかも発生トラブルにすぐ対応できなかった事例は1,831件、39.9%もあり、受診者が健康保険証を持ち合わせておらず、すぐ資格を確認できなかった、オンライン資格確認のコールセンターにすぐつながらなかったなど、理由が挙げられています。

住民基本台帳を基にひもづけされている国保や後期高齢医療保険に関しては、入力ミスなどが起きにくいかもしれませんが、実際、医療現場の窓口では混乱に巻き込まれていくことになります。足並みがそろっていない状況で後期高齢者の医療保険は大丈夫ということには私はならないと思います。御認識はいかがでしょうか。

2点目は、マイナンバー保険証はあったとしても、オンライン資格確認のトラブルが続いている中で、資格確認書もしくは現行の保険証は、結局マイナンバー保険証を持っている方でさえも全ての被保険者に必要と言わざるを得ない状況が現在でございます。

御説明では、今、政府が検討している、国で検討していると、調査をしているということですが、もうあと1年少しになってきておりますので、この段階でやはり今の現状をしっかりと見ていく必要があると思いますが、いかがでしょうか。

以上です。

○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） 玉本議員の再質問にお答えさせていただきます。

マイナンバーカード保険証によりますオンライン資格確認の状況でいくと、現状で本当に大丈夫なのかという御質問だったかというふうに思いますけれども、現状としましては、先ほど申しましたように、我々のところに対しましても医療機関からいろいろな御相談なり、状況のお電話が入ってきております。

ただお聞きしている状況の中で、我々が判断できる状況の中では、特段問題は生じていないというようなことでございますので、医療機関側のシステムの問題も含めて点検をしないといけないんじゃないかなというふうに思っておりますが、これは現在、国の方で施行までにきっちりと対応していくということで点検されておりますので、施行までには適切な対応をされるというふうに考えてございます。

それからもう一つは資格確認書の問題でございますけれども、改正法におきましては、これは資格確認については申請に基づいて交付するんだという形になってございまして、必要があれば職権で当面对応するんだというような形になっておるところでございます。

その中での話でございますけれども、現在、国においてどういう形の在り方が適切なのかということで、先ほど申しましたようにその在り方について検討されているということで、我々としてはそれを踏まえて対応していくというような形になろうかというふうに思います。

○議長（下村あきら君） 次に、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、御協力願います。

巽悦子議員。

〔21番 巽悦子君登壇〕

○21番（巽悦子君） 久御山町議会選出の巽悦子でございます。

通告に従いまして、一般質問を行います。

まず、質問の内容は、第9期、令和6年、そして7年度の保険料の算定に関してであります。

去る8月17日の議員全員協議会後の議員説明会において、第9期（令和6年・7年度）の保険料改定の日程及び負担の設定などの方向性が示されました。説明では、保険料の影響として国の試算では、令和6年度は被保険者1人当たりで4,100円が令和7年度はさらに1,100円増えると、合計で5,200円になるということであります。そしてこの保険料の試算の開始が来月9月からであるため、以下4点お尋ねしたいと思っております。

1点目は、来月中旬から国が示す基礎数値（被保険者数、医療費等）の提示に基づいての保険料の試算を開始するとのことではありますが、後期高齢者の保険料負担率の設定方法の見直しとは、具体的な説明をお願いしたいと思っております。

2点目は、負担能力に応じた負担率の見直しとして、賦課限度額をさらに引き上げると私は感じております。保険料を算定するための必要額と予定保険料率の算定はどのように行うのでしょうか、お尋ねいたします。

3点目は、コロナ感染症が今年5月8日から5類となったので、正確な感染者数は分からない状態であります。来年1月中旬には医療協議会を開催する予定であるため、それまでにぜひ被保険者の生活実態と受診状況の調査を行い、実態に基づいた保険料の在り方を検討すべきであると考えますが、答弁を求めます。

4点目は、この間の一般質問でも私取り上げております東京都後期高齢者医療広域連合が実施していますように、保険料を引き下げるために構成する市町村が負担をしております特別対策というものであります。

高齢者の医療の確保に関する法律第103条には、都道府県や市町村及び広域連合は後期高齢者医療に必要な費用に補助金の交付やまたは貸付金を貸し付けることができると明記をされています。構成市町村に対して財政的協力を提案することについての見解を求め、1回目の質問を終わります。

○議長（下村あきら君） 渡辺副広域連合長。

〔副広域連合長 渡辺 隆君登壇〕

○副広域連合長（渡辺 隆君） 異議員の御質問にお答えいたします。

まず、次の保険料改定の影響額が国の試算しておりますのは5,200円だというようなことをお話しされましたけれども、これは法制度が改正されたことに伴います影響額ということでございますので、御理解をまずいただきたいというふうに思います。

それから、まず後期高齢者負担率についてでございますけれども、後期高齢者負担率は制度発足時の10%を起点に人口が減少します現役世代1人当たりの負担の増加に配慮いたしまして、2年ごとに現役世代1人当たりの負担増加分を高齢者と現役世代で折半し、設定する仕組みとなつてございまして、令和4年、5年度は11.72%となつておるところでございます。

しかしながら、制度発足以降、後期高齢者被保険者数の増加とともに1人当たりの負担で見ますと高齢者世代よりも現役世代の負担が大きく増加をしております、医療制度改革の議論の中でも、高齢者医療を全ての世代で公平に支え合う仕組みづくりが大きな課題とされたところでございます。今回の「全世代型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」におきましては、後期高齢者1人当たりの保険料と現役世代1人当たりの後期高齢者支援金の伸び率が同じになるよう現役世代の負担割合を抑制していくこととされまして、令和6年、7年度の保険料改定から適用されることとなつたものでございます。

次に、保険料を算定するための必要額と予定保険料率の算定についてでございますが、保険料算定のための必要額積算に当たりましては、まず国から示されます今後2年間の被保険者数の伸び率や医療給付費の伸び率などを参考に保健事業や審査支払手数料、葬祭費などの諸経費の状況や京都府広域連合の医療費動向を加味し、全体費用額を算出してございます。

その全体の費用額から、いわゆる収入額でございますけれども、国や京都府、市町村からの公費負担金、現役世代からの後期高齢者交付金から特別会計剰余金などの保険料上昇抑制財源対策を除いた経費が保険料としての必要額となつてまいります。その保険料必要額に保険料予定収納率を加味し、保険料賦課総額を算出いたしまして、現在は総額に占める均等割額と所得割額の比率が50対50でございますことから、被保険者数と総所得金額をベースに保険料率を算定しているものでございます。

次に、被保険者の実態に基づいた保険料の在り方についてでございますけれども、保険料率の算定に当たりましては、先ほどお答えいたしましたとおり、医療給付費や被保険者の所得金額の動向を国の指標等を参考に行つておりまして、直近の被保険者の実態などを反映し

たものと考えてございます。

なお、今回の制度改正におきましては、低所得者層の負担増加とならないよう、賦課限度額や所得割率を引き上げる形で被保険者の負担能力に応じた負担となるよう激変緩和措置を講じることとされてございます。

また、国に対しましては、後期高齢者の被保険者の皆様にさらなる保険料負担増が見込まれますことから、全国後期高齢者医療広域連合協議会から定率国庫負担割合の増加を含めた公費負担割合の見直しなど、後期高齢者医療制度の持続可能で安定的な運営に必要な財政支援を強く要望しているところでございます。

いずれにしましても、昨今の厳しい社会経済情勢の中で、保険料抑制財源としての剰余金の活用など、できる限りの増加抑制に努めてまいりたいと考えてございます。

最後に、保険料の軽減策に係る構成市町村への財政的支援の要請についてでございますが、本件につきましては、これまでから答弁させていただいておりますとおり、その財源をどうするかといった大きな課題がございまして、その財源を市町村に求めることにつきましては、厳しい財政状況の中で直ちに理解を得られる状況にないと考えており、現時点では広域連合から市町村に要請することは考えてございません。

○議長（下村あきら君） 巽悦子議員。

〔21番 巽悦子君登壇〕

○21番（巽悦子君） それでは、2回目の質問をいたします。

答弁をいただいていた内容では、ほぼいいです、後で言いますから。

それで、ちょっと分からないところがあったんですけども、コロナ感染症の中でなかなか住民の皆さんの生活実態が厳しい状態になって保険料が本当に払えるのかどうか、滞納している方が、先ほどはマイナンバーカードになった場合はどうやこうやという話もありましたけれども、実態をよく知っているのは本来ならば地元の担当課であったりするんですけども、広域連合だけ後期高齢者の方だけがこちらに来ていますものですから、なかなか実態がつかめない状況がまずあります。

そういう意味で、本当に今何が必要なのか、どれだけの医療のかかっている金額は、それはこちらが把握してはるやろうけれども、どういう実態で支払いをされているのかというのはやっぱりアンケートを取らないとなかなか分かりにくいんじゃないかということで、アンケートを求めたわけですので、さらにそれだけ求めておきます。

それからちょっと分からなかったのが、この間、全員協議会のときに説明いただいた資料

のところには、次期の保険料の5年9月中旬には国から基礎数値の提示に基づいて試算開始と書いてあるんですね。開始をするということはそこから、9月中旬から私は早めにやらはるのかなと思っていたからそういう質問をしたんですけれども、国のほうが固まっていないのかその辺は分からないんですけれども、実際、次期の保険料の算定に入る時期はそしたらいつですかというのは2問目でお聞きしたいと思います。

それから国のほうも激変緩和をしていくという話もあったんやけれども、いつもそうなんですけれども、2年ぐらいは激変緩和ですとあって、それが終わったらばばっと保険料が上がったりとか、状況が変わるといことがあったものですから、激変緩和、激変緩和ではなくて、正しく本当に必要な医療費を先ほどは国にも求めていますという話も、医療費の必要性はあったということなんですけれども、払える保険料でないと滞納者が増えていったんでは病院にも行けないというのが現実なんですよね。結局食べるものも控えて、糖尿があったりとか、ずっと抱えている病気があるから病院には行かなあかんからというのはよく聞いている話ですので、やっぱり払える保険料をどう追求していくのかというのが私は大きな課題であるということから、この間やっています東京都の広域連合の各市町が負担をするということを提案しているわけです。

実は、先日、東京の広域連合に問合せをいたしまして、どういうものを財源を各市町に負担していただいているんですかと言いましたら、要するに費用に当たる部分、審査支払手数料の相当額、財政安定化基金拠出金相当額であったりとか、葬祭費の相当額であって、これを案分するんですかと聞いたら、いやいや、各市町からそれに該当する実人数でやっていますということをおっしゃっていました。

それで、また、所得割にしても特別対策的なのでそういう部分もやっていますと。もちろん条例というか、規則に書いていましたけれども、それだけ被保険者の立場に立ってやっぱり保険料を算定すると。確かに若い方も本当に大変です、後期高齢者を支えていくのは大変だというのは当たり前の話やと思うんですけれども、そうであるならば国のほうがしっかりと財政負担をしてもらおうと。そこまで求めます言うてはったんやけれども、そういうことをしないと、年金が減ってきたと、大変だと言うている人ばかりの中で保険料をどう集めていこうかというのは到底無理な話ですから、やっぱり市町村が負担する、それと国と府が負担金を出すということを最後に求めておきたいと、それは御答弁は要りませんけれども、再度、東京の広域連合のやり方をもっと研究をしていただいて、どうして各構成団体がそのように踏み切ったのかというのを研究いただきたいと、私はそのことも答弁を求めておきたいと思

います。

終わります。

○議長（下村あきら君） 渡辺副広域連合長。

〔副広域連合長 渡辺 隆君登壇〕

○副広域連合長（渡辺 隆君） 異議員の再質問にお答えいたします。

被保険者の状況を見ますと大変厳しい状況にあると、そういう中でやはり保険料を低く抑えていくべきじゃないかというような趣旨の御質問だったかというふうに思います。

ただ保険料につきましては、先ほど申しましたように、2年間でどれだけの費用がかかるのか、それに対して収入はどれだけあるのか、その差額について保険料でお願いするという積算の仕方でございますので、それからいくと先ほどおっしゃったような部分については、保険料の積算という中ではなくて、やはり減免制度とかいろいろ制度がございますので、そういった中で対応していくべきものであって、保険料の積算の考え方とは少し異なるのではないかなというふうに考えてございます。

それからもう一つ、いつから積算をスタートするんだということでございましたけれども、我々が積算しますのは国が示す指標をベースに積算をスタートしております。その積算の指標となる国の指標が大体秋口に示されるというのがこれまでの例でございまして、少し今年が遅くなるというようなこともお聞きしておりますけれども、それを待って積算についてはスタートするということになるかというふうに思います。

それからもう一つ最後に、東京都の事例についてもっと研究すべきではないかということで申されましたけれども、少し先ほど申されたことと違いますのは、確かに葬祭費、それから支払手数料、それは市町村が負担をしていると。それからさらに保険料の未収部分、これも市町村が負担しているという状況で、2年間で200億円を市町村が負担しているということになります。

これは京都府で少し積算してみますと、大体1年で25億、2年で申しますと50億ぐらいになろうかというふうに思いますけれども、これを東京都の例で申しますと、後期高齢者の人数の割合と申しますか、それに応じて各市町村に御負担をいただくということになるわけですが、これはさすがに市町村に今この時点で御負担いただくというのは厳しいんじゃないかなというふうに我々としては思っているというところでございます。

○議長（下村あきら君） 以上で一般質問を終結いたします。

ここで休憩を取りたいと思います。

ただいま午後2時、間もなく34分です。10分間の休憩を取りますので、午後2時44分になりましたら再開いたします。

それでは、休憩に入ります。

休憩 午後 2時34分

再開 午後 2時44分

○議長（下村あきら君） ただいまから会議を再開いたします。

◎議案第9号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第12、議案第9号、令和5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1号）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。質疑時間は、再質問を合わせて20分以内となっておりますので、御協力願います。玉本なるみ議員。

〔3番 玉本なるみ君登壇〕

○3番（玉本なるみ君） 京都市会から選出されてます玉本です。

令和5年度末に機器保守期限を迎えるための機器更改が1年延びるということの予算であります。国のシステム開発作業遅延があると。本来ならば今年の3月には国からのシステムが来るはずだったのが10月に変更するということなのですが、その遅れた理由に対する詳細な説明はないということがこの間の説明でありました。ただ、クラウドリフトだとか脱COBOL、脱S t r u t s、DBMS移行というような大がかりなシステム変更にかかっているのではないかということは思われるところです。

そこで、例えばクラウドリフトなどの初期費用として国庫負担で実施される予算が計上されており、今回それが繰越し、6億1,000万になるという補正予算ですが、開始された後の今後のランニングコストについても国庫負担金で運営されることになっているのかということがお聞きしたい第1点目です。

2点目は、遅延による機器保守上の問題は一緒に伴って起こらないのか。来年の秋に現行

の保険証を廃止する政府の方針と今回の標準システムの機器更改との関係及び影響はないのかも御説明いただきたいと思います。

3つ目は、システム開発遅延によるかかり増し経費ということが必要になってくるわけですが、具体的にどのような内容になるのか、国に対して全額国庫負担とすることを連合から要望もされておられますけども、その見込みと、予算上はどのような形で今後計上されることになるのか、御説明いただきたいです。

最後に、工程表案で御説明いただきましたが、今年10月から3月がプロジェクト計画書、設計書作成に5か月、その後1年かけて標準システムと外付システムを構築し、比較テストなども行うということになっています。つまり1年5か月の工程表というわけですが、もともとの計画のとおり、令和5年、今年の3月に国の仕様書の提示が来ていれば1年後の令和6年4月に本格稼働する予定だったのですから、この工程期間が随分違うなというふうに感じたのですが、この違いについて、延びるということ言えばむしろ安心材料でもあるんですが、本来1年でやるところを1年5か月かけるということになったことについても御説明いただきたいと思います。

以上です。

○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） 玉本議員の御質問にお答えします。

まず、クラウド化に伴うランニングコストについてでございますが、これまで標準システムに係るランニングコストにつきましては広域連合で負担をしてきたところでございます。今後のランニングコストについても同様であるというふうに理解をいたしております。

しかしながら、国の基本方針に基づき実施されるクラウド化に伴うランニングコスト等につきましては、コストメリットが見込まれないのであれば国が負担すべきである旨、現在国へ要望してるところでございます。

次に、機器の保守についてでございますが、現行機器の保守を当初令和5年度末としていましたところ、機器更改が1年延長されたことにより、機器の保守に問題がないか機器メーカーと調整を行ってございまして、令和6年度中の業務に支障がないよう対応することといたしております。

また、保険証の廃止等の制度改正に伴うシステム改修につきましては、制度の施行までに国におきまして、現行の標準システムの改修とともに次期標準システムにおいてもその機能

が搭載される予定とされておりまして、これに伴い当広域連合で独自にカスタマイズをしておりますいわゆる外付システムにつきましても、場合によっては対応が必要になるものと考えておるところでございます。

システム開発遅延によりまして、かかり増し経費についてでございますが、広域連合ごとに異なる要素がございますが、例えば機器の保守延長に伴い部品交換が必要となった場合に、通常の保守費用では対応できず実費対応が必要となるなどを想定しておりまして、必要があれば令和6年度におきまして予算要求させていただき予定としておるところでございます。

次に、工程についてでございますが、標準システムは全国統一のシステムでありますことから機器更改後は全国一斉に稼働する必要がございます。当初は全国一斉の稼働が令和6年4月1日とされていたことから少し窮屈な工程とせざるを得なかったもので、今回の工程は、クラウド化や脱COBOLといった複雑な改修が伴うことに加えまして、マイナ保険証や後期高齢者医療制度の見直し要素も加わりますことから、被保険者の方への給付業務や資格管理、賦課処理に係る同システムを正常に確実に作動させるために今まで以上に慎重に開発テストを実施する必要がございますので、稼働日までの日程で予定させていただいているものでございます。

○議長（下村あきら君） 玉本なるみ議員。

〔3番 玉本なるみ君登壇〕

○3番（玉本なるみ君） もう少し加えて質問したいと思います。

私もITとか詳しくはないんですけども、クラウドリフトというものに対してメリット、デメリットが当然あると思っています。調べますとランニングコストの維持費用については一定検討課題になるものがあるかというふうに思いました。

クラウドサーバーの料金体系は使った分だけ支払う従量課金制が取られています。情報は一定期間保管しておく必要があるものですので、何年保存とかということも内容によって違ってくると思うんですが、年々サーバー料金が上がっていくということも考えられるのではないかと、また運用そのものの費用と、あと担当者という人的コストも、専門的な知識をお持ちの方にやっていただく必要があるのではないかと、それは連合の事務局に配置されるものなのか、何か委託という形になるのかも分かれば教えていただきたいと思えます。

以上です。

○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） まず、ランニングコストの関係についてでございますが、我々は、その次のシステム機器更改、この費用も含めてどうなるかということで考えておるわけでございます。次のクラウド化によりまして、次の機器更改についてはこれまでよりも費用としては安くなるのではないかと、その部分については安くなるのではないかというふうを考えておりますが、トータルでどうなのかということについては、当初国のほうは全国的に見て、当然広域連合によって凸凹は出てくるかとは思いますが、全体として下がるんだという御説明であったんですが、少し状況が変わってきたのかなというふうには感じてございます。

それから……。

〔「人的コスト」と言う人あり〕

○副広域連合長（渡辺 隆君） すみません。人的な部分なんですけれども、我々は、御承知のように、各市町村から派遣された職員で構成されているということもございまして、システムに長けた人間を配置するというのはなかなか難しい状況でもございます。これまでからシステム機器運用保守につきましては外部委託をして実施をしております。今後外部に委託をさせていただくという形になるかというふうを考えてございます。

○議長（下村あきら君） 以上で質疑を終結いたします。

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

それでは、議案第9号、令和5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1号）を表決に付します。

議案第9号、令和5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1号）を原案のとおり可決することにつきまして賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。挙手全員であります。

よって、本件は可決されました。

◎議案第10号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 次に、日程第13、議案第10号、令和5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、質疑の通告がありましたので発言を許します。

質疑時間は、再質問を合わせて20分以内となっておりますので、御協力をお願いいたします。

巽悦子議員。

〔21番 巽悦子君登壇〕

○21番（巽悦子君） 久御山町議会選出の巽悦子でございます。

通告に従いまして、議案第10号、令和5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）につきまして質問をいたします。

まず、予算書の12ページのところには、歳出、基金積立金、そして後期高齢者医療給付費等準備基金積立金の補正額25億円の補正があります。これについて2点お尋ねしたいと思います。

まず、京都府後期高齢者医療給付費等準備基金積立金条例第2条、積立額には積立ての額は予算で定める額とするとありますが、当初予算では10万円であります。補正があったんですけれども、この予算で私はどうしていくのかなと、年間の予算かなと思ってたら補正が出てましたので、予算で定める額とすると、ここのところの説明をお願いしたいと思います。

2点目は、第6条の処分には、この基金は第1条の設置目的を達成するために必要な財源に充てることができるかとあります。この具体的な説明を求めまして、この2点求めて1回目の質問を終わります。

○議長（下村あきら君） 渡辺副広域連合長。

〔副広域連合長 渡辺隆君登壇〕

○副広域連合長（渡辺隆君） 巽議員の御質問にお答えいたします。

京都府後期高齢者医療給付費等準備基金につきましては特別会計の剰余金を財源とすることとしておりますが、令和5年度の当初予算編成時には令和4年度の決算額が確定しないことから、これまで積み立てた基金の利子に相当する金額のみを差し当たり当初予算として計上させていただいたところでございます。今回、令和4年度の決算額が確定しましたことから、剰余金として令和5年度に繰り越す金額のうち、同基金へ積み立てる金額を補正予算として計上するものでございます。

次に、当該準備基金の処分についてでございますが、準備基金につきましては、特別会計の剰余金を見える化し、簡素で分かりやすい予算編成を行うため令和3年4月に設置したも

のでございまして、その処分につきましては、医療給付費の財源が不足した場合にはその財源に充てること、また、保険料改定時には保険料上昇の抑制財源に充てることを想定しておりますものでございます。準備基金の設置以前は保険料上昇の抑制財源として剰余金を充てても予算書に反映されない状況でございましたが、同基金の設置によりまして剰余金のうち基金に積み立てる金額が明らかとなり、また、目的に応じて基金から取り崩すことで剰余金の使用を明確にするものでございます。

なお、第9期保険料改定におきましても、必要に応じて同基金の積立金を保険料上昇の抑制財源として活用していきたいと考えてございます。

○議長（下村あきら君） 異悦子議員。

〔21番 異悦子君登壇〕

○21番（異悦子君） 2回目の質問をさせていただきます。

最初、先ほどの私の1回目の質問のときにも25億円を予算の保険料の算定のときという話をちらっとされたから、これかなと思いながらお聞きしました。

再確認なんですけれども、先ほど後半でおっしゃったこの25億円は次の保険料の算定のところに加えるということで、保険料を引き下げる財源として使いますというふうにおっしゃったので、それはそれでよろしいですかという再確認をさせていただきたいと思います。

それから、当初は大体、今回令和5年度は10万円で令和4年度は1,000円でしたかね、補正が7万8,000円ということがあったんですけれども、剰余金というのは、剰余金を積立金のところに追加するという、そのときの設定というのか分け方というのはどういうふうにして、それはもう今後要るであろう給付費をやっておこなあかんと、せやけどそろそろ次の年度が変わるからそれは給付費じゃなくて積立金に回しておこうかということの判断で回されたのか、そのところをもう少し詳しく説明いただきたいと思います。

これで2回目の質問を終わります。

○議長（下村あきら君） 渡辺広域副連合長。

〔副広域連合長 渡辺 隆君登壇〕

○副広域連合長（渡辺 隆君） 異議員の再質問にお答えいたします。

まず、積立金の25億円について保険料の引下げ財源に使うのかという御質問でございましたが、令和5年度、本年度がどういう動きをするかというのがございますので確定的なことは申し上げられませんが、要は不足財源が生じてそれを使わざるを得ないというような事態も想定されないことはございませんので、そういう不測の事態を除きますと基本的に

は保険料の抑制財源に使ってまいりたいという考えでございます。

それから、剰余金のうちの積立金をどう考えるんだということでございますが、先ほども申しましたように、5年度、今後の状況が不透明でありますことから全額を積み立てるということはなかなか難しいのかなというふうに考えてございまして、一定額を考慮した上でできる限りそこに積み立てていくという考え方で積み立ててまいりたいというようなことでございます。

○議長（下村あきら君） 以上で質疑を終結いたします。

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

それでは、議案第10号、令和5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）を表決に付します。

議案第10号、令和5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）を原案のとおり可決することにつきまして賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。挙手全員であります。

よって、本件は可決されました。

◎認定第1号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 次に、日程第14、認定第1号、令和4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は、質疑の通告がありましたので発言を許します。

質疑時間は、再質問を合わせて20分以内となっておりますので、御協力をお願いいたします。

巽悦子議員。

〔21番 巽悦子君登壇〕

○21番（巽悦子君） 久御山町議会選出の巽でございます。

通告に従いまして、認定第1号、令和4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の質問をいたします。

1点目と2点目、3点目、4点目とあるんですけども、まず大きな1点目から質問いたし

ます。

総務費、業務管理費の委託料の内訳、3億5,984万9,046円、この内訳の説明をお願いしたいと思います。

それから、その説明を求める中でどういうものに使ってるのかということで詳しく知りたいのが、令和4年度におけるコールセンター業務の実績です。問合せ件数とか主な内容、これ窓口2割化のときですね、それとまた、この2割化について、コールセンターから当広域連合への転送件数とその内容及び広域連合への問合せ件数とか内容について説明を求めます。

3点目は、標準システムクラウド化に伴う要件定義書作成業務の委託先とその内容及び委託料は幾らでしょうか。

大きな2番目です。総務費、総務管理費、情報公開保護審査会費13万4,400円についてであります。審査会の開催状況とその内容についてお尋ねいたします。

3点目は、総務費、総務管理費の保健事業等支援基金積立金7,106万4,648円、この説明、こういった事業に使うための基金の積立金をそこに入れたのかということです。

それから、大きな4つ目が、短期証引渡し未済、引き渡せてない被保険者への対応状況について、保険料滞納被保険者への対応とか滞納処分の状況、それについての説明を求めまして1回目の質問を終わります。

○議長（下村あきら君） 渡辺副広域連合長。

〔副広域連合長 渡辺 隆君登壇〕

○副広域連合長（渡辺 隆君） 異議員の御質問にお答えいたします。

まず、委託料についてでございますが、主なものといたしましては、保険者レセプト2次点検業務など国保連への委託料に約1億3,600万円、電算システム運用保守料9,700万円、電算システムクラウド化に伴います要件定義書作成業務3,800万円、窓口負担割合見直しに係ります業務として3,500万円となっております。

次に、窓口負担割合の見直しに係るコールセンター業務の実績についてでございますが、これは先の2月定例会でも答弁させていただいておりますけれども、再度の御質問でございますのでお答えさせていただきます。

7月1日から11月末までの委託期間中で合計2,006件の問合せがございまして、コールセンターにおいて対応を完結したものが1,207件となっております。問合せの主な内容につきましては、制度改正の具体的な説明を求めるものが87%、被保険者証の2回送付に係る御質問が8%、制度改正に対する御意見が1%となっております。

また、コールセンターから当広域連合に転送された件数は272件で、2割負担となった方からの御自身の高額療養費の口座登録が完了しているかどうかについての確認等の内容となっております。当広域連合が被保険者の方から直接お問合せいただいた件数は記録はしてございませんけれども、主な内容といたしましては、1回目の被保険者証送付後では、保険者証の有効期限が例年と異なることや10月から御自身が2割負担になるかについて、また、2回目の被保険者証送付後では、2割負担の対象になられた方からの口座登録状況の確認や配慮措置の仕組みに関するものとなっております。

続きまして、標準システムクラウド化に伴う要件定義書の作成業務委託費についてでございますが、これも昨年の2月に御質問にお答えをさせていただいておりますが、業務の委託先は日本電気株式会社で委託料は3,835万7,550円で、このうち2分の1は国庫補助が充てられております。今回の電算処理システムの機器更改では、クラウド化やデータベースの変更、脱COBOL言語化といった大きなシステム機能の変更が予定されておりますことから、当広域連合独自でカスタマイズをしておりますいわゆる外付システムにつきましても、国の仕様に対応できるよう構築や改修を行う必要がございます。このようなことから、要件定義書は、限られた期間の中で行う必要がある機器更改業務におきまして、新たなシステム環境にスムーズに移行できるようにするため、改修や再構築の必要性の有無などの調査をあらかじめ行い取りまとめたものでございまして、令和5年度に予定しております調達の際の参考資料となるものでございます。

次に、情報公開・個人情報保護審査会の開催状況とその内容についてでございますが、これも2月にお答えをさせていただいております。

令和4年度は改正個人情報保護法の施行に係る対応がありましたことから3回開催をいたしました。主な内容といたしましては、第1回では情報公開等の前年度実績の報告やセキュリティチェックによる点検結果の報告など、第2回では各構成自治体の医療データ分析に対する情報提供に係る審議、改正個人情報保護法の施行に係る関係例規の整備に関する報告などがございます。また、3回目では、改正個人情報保護法の施行に伴う規則等の制定や特定個人情報保護評価の実施について報告をいたしてございます。

続いて、保健事業等支援基金についてでございますが、保健事業や医療費の適正化に要する費用に充てるため、特別調整交付金のうち保険者インセンティブ分を原資として設置したものでございます。同基金積立金約7,100万円につきましては、令和4年度に交付を受けました保険者インセンティブ分約2億100万円でございますけれども、このうち令和4年度執行事

業への充当残見込額を当初予算に計上したものを積み立てたものでございます。

最後に、保険料滞納者の対応状況についてでございますが、保険料については、これは特別会計で処理をいたしておりますけれども、滞納繰越額を含めた納付すべき保険料額の2分の1以上を滞納されている方に対しましては、納付意思などを踏まえ、3か月または6か月を期限とする短期保険証を交付しており、交付するごとに納付勧奨や納付相談する機会を確保することで滞納の解消に努めているところでございます。したがって、短期保険証の交付は手渡しを基本としておりますことから、被保険者の方に来庁の連絡を市町村から行っていただいておりますけれども、繰り返し連絡を差し上げて連絡がつかない方、あるいは来庁の約束をしても来庁されない方などについては短期保険証を交付できないということになっております。直近の令和5年8月1日時点の短期被保険者証対象者は191人でありまして、そのうち8月1日現在83人に手渡しできておりませんが、所在が分からない方を除きまして、例年8月中下旬にはおおむねお渡しできているところでございます。

滞納処分の状況でございますが、令和4年度末の滞納者は昨年度より293人増加をいたしまして3,799人で、支払い能力がありながら支払っていただけない方などに対しましては、支払っていただいている方との公平性の観点から厳格に対応いただいております。差押え92件、交付要求7件の滞納処分を行っているところでございます。

○議長（下村あきら君） 巽悦子議員。

〔21番 巽悦子君登壇〕

○21番（巽悦子君） 2回目の質問をいたします。

先ほどの答弁の中では、2月議会では言ったとおりですということですが、これは、決算ですから令和4年度中で変更があったのかなという私の思いもありましたから質問もしたわけですが、状況は変わっていないということでもあります。

ただ、ちょっとお聞きしたかったのは、窓口2割化について、直接こちらのほうにも、後期高齢者の広域連合のほうにもあったかと思うんですが、各市町、各自治体のほうに直接問合せがあって、その問合せをこちらの広域連合のほうにお伝えして共有するという、そういうこともされていると思うんですが、その件数がどれだけあったのかというのを把握されてたらお答えいただきたいと思います。

それから、情報公開の保護審査会の費用なんですけれども、いろいろとマイナンバーカードが去年のあたりもいろいろと騒がれたりもしてるから、そういうことで情報公開保護審査会を開いて何か検討される、個人情報の検討とかされたのかなということが、ちょっと思い

があったわけですが、今聞いてましたらいろいろときちっとせなあかんものがあるからその整理をしたというふうなお話で、実際、個人と後期高齢者のほうの個人情報の保護の問題でそういう疑問とか被保険者のほうから問合せがあったわけではないということですが、そこ確認だけさせてください。

それから、ちょっと前後するんですけども、先ほどおっしゃった標準システムクラウドのところ、要件定義書作成業務で、日本電気ですということ、予算の調査でも資料いただいていたんですけども、随意契約でやっておられます。金額もそんなに変わってない、3,876万7,550円で契約してますということやったんですけども、随意契約で、日本電気さんで、これはこれからも標準システム化クラウドをやっていく中で要件定義書作成業務だけになってるのか、あとまた日本電気さんにいろいろお願いしなあかんことがあると、ずっと調整的にはつながっていくのか、その辺の契約的などはどうなってるかをお聞きしたいと思います。

それから、短期証引渡し未済の被保険者の対応状況ということですが、今おっしゃった状況がよく分かりました。

ただ、なかなか役場まで行けないわという方もおられたりして、結局、私、1回目の質問したときですかね、保険証がないから今日はもう行かんとこ、結局ひどくなってから仕方なく行ったら保険証があらへんわということにならないのかなという思いをちょっと持つてるわけなんです。その辺のところ辺でいけば、各自治体の窓口のほうで、来られない方、最後はもうつかめないという方もおられますということなんですけども、そういう場合はちょっと待つておくという感じですかね、各市町でされてるところなんかは。大丈夫なんかなということ、電話をしても通じないとかそういう状況であるのかどうか、どうして残るのかというところ辺をもう少しお話しただければと思います。

以上で2回目を終わります。

○議長（下村あきら君） 渡辺広域副連合長。

〔副広域連合長 渡辺 隆君登壇〕

○副広域連合長（渡辺 隆君） 異議員の再質問にお答えします。

まず、2割負担に関連して、市町村への被保険者からの問合せ等の内容を確認してるかということでございましたけれども、我々のほうでは市町村にどれぐらいどういう内容があったかというところまでは確認はいたしておりません。

それから、2点目が個人情報審査会に関して、被保険者からの意見等に対しての審査とい

うものがあつたのかどうかということだったかというふうに思いますけれども、個人情報保護条例に基づきます開示請求に対しまして非開示とした場合に審査請求をするというケースがございますけれども、そういった場合についてはこの審査会にかけるというような形になるかと思いますが、少なくとも4年度においてはそういった事例はございませんでした。

それから、システム改修に関わりまして、NECとの随意契約が今後も続いていくのかという御質問であつたかというふうに思います。今回の要件定義書につきましては外付システムに関わる内容の部分でございましたので、外付システムの部分についてこれまでNECに関わっていただいたという経過の中で、一番内容をよく御存じだということで随契という形で要件定義書の作成業務をしていただいたという経過がございます。システム関連に対する契約というのはなかなか各市町においても難しいところではないかなというふうに思っておりますけれども、今回の機器更改に係ります業者選定に当たりましてはプロポーザルで実施をすることとしておりまして、随契ということじゃなくて競争入札、いわゆるプロポーザル形式で実施をするという予定にさせていただいてるところでございます。

それから、最後に被保険者証がどうして残っていくのかという御質問であつたかというふうに思います。先ほど申しましたように、短期証につきましては滞納されてる方と接触して滞納指導あるいは状況の確認をさせていただくというのを1つの材料としておりまして、そのためにはやはりお会いしてやっていかなければならないということがございます。そうした場合には、連絡差し上げても連絡がつかないとか、あるいはこの日に来てくださいねという約束をしても来られないという場合については、どうしてもお渡しできないという形にならざるを得ないということがございます。

ただ、先ほど申しましたように、何回も連絡を差し上げて8月の中下旬には皆様のお手元に届くような形にはなってるというようなことでお聞きしてるところでございます。

○議長（下村あきら君） 以上で質疑を終結いたします。

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。

〔21番 巽悦子君登壇〕

○21番（巽悦子君） 久御山町議会選出議員の巽悦子でございます。

ただいま議題となっております認定第1号、令和4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、反対討論を行います。

反対理由の第1は、国にも財政支援を求めておられますけれども、さらなる軽減が必要であると考えます。よって、医療保険は相互扶助ではなく社会保障、この観点から、東京都後期高齢者医療広域連合が実施しているように、独自の保険料軽減をするために取り組むべきであることを申し上げたいと思います。

なぜならば、本広域連合の被保険者の状況では、所得100万円未満の被保険者比率は2011年度から2023年度も同じ69%、100万円から200万円未満は12.4%であります。

また、年金者組合京都府本部女性部が今年2月に実施しました1,550人対象の暮らしの実態アンケート結果では、月額年金額が10万円以下の方が693人、46%で、12万5,000円は171人、12%、また、月額12万5,000円までの女性年金生活者は58%であります。

さて、さきに申し上げました東京都広域連合では、保険料算定の必要額のうち、保険料軽減策独自策として、保険料所得割減額相当額及び審査支払い手数料相当額、財政安定化基金拠出金相当額、葬祭費相当額、保険料未収金補填額分を被保険者の自治体の実数分を補填する合意形成を図ってきております。早急に、後期高齢者医療保険制度は社会保障であるとの観点から、安心して医療が受けられるためにも独自の軽減策に取り組むことを求めておきます。

反対理由の第2は、短期証の引渡し未済が解決できていないことであります。確かに電話をすとか担当課はいろいろされておられるようではございますけれども、滞納処分が続いており、さらには未済があるとなると結局のところ医療が受けられないんじゃないかという不安が残っております。原因の調査を行った結果を議会にも報告することを求めておきます。短期証の引渡し未済では、病院に行けない、窓口で10割負担となることはないのかを懸念します。なぜこのような事態になるのかを調べるべきであります。だからこそ調査をお願いしているわけであります。

また、滞納処分実施被保険者数は、令和4年度98人は平成31年度51人と比べ47人も増加しております。この件についても調査をされることを求めて討論を終わります。

○議長（下村あきら君） 以上で討論を終結いたします。

それでは、認定第1号、令和4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。

認定第1号、令和4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原案のとおり認定することにつきまして賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。挙手多数であります。

よって、本件は認定されました。

◎認定第2号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第15、認定第2号、令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定については、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、御協力を願います。

巽悦子議員。どうぞ。

〔21番 巽悦子君登壇〕

○21番（巽悦子君） 久御山町議会の選出議員の巽悦子でございます。

通告に従いまして、認定第2号、令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出の認定につきまして質問をいたします。

まず、歳出のほうの保健事業で、健康保持増進事業、保健事業、介護予防等一体的実施推進事業費の委託料1億8,938万1,452円について質問いたします。

まず、委託先ですね、実施自治体と、その委託料と事業内容についてお答えください。

2つ目は、事業実施するに当たって広域連合の支援の具体的説明をお願いしたいと思います。

3点目は、不用額が2億5,241万8,548円とありますが、それについての説明をお願いします。

2点目は高額介護合算療養費についてであります。

申請者数とその金額、また被保険者への通知方法についてです。

2点目は、未申請件数、申請しない未申請数により時効となって申請者に支払われない未支給額の状況を説明ください。

3点目は、これは2年間申請しなければ時効となりますけれども、被保険者にはどのような伝え方をなさってるのか、本人もしくは家族に口頭で伝えるとされてるのか、その点を答弁求めまして1回目の質問を終わります。

○議長（下村あきら君） 渡辺副広域連合長。

〔副広域連合長 渡辺 隆君登壇〕

○副広域連合長（渡辺 隆君） 異議員の御質問にお答えいたします。

保健事業と介護予防の一体的実施事業についてでございますが、令和4年度の実施自治体は20市町で、委託料は1億8,938万1,000円となっております。市町ごとの委託費は、基本的には取り組みいただきます圏域数によって変わってくるものでございまして、最大が京都市の1,551万7,000円となっております。

なお、令和5年度からは井手町と久御山町が新たに実施をいただくこととなっております。

事業内容についてでございますが、各自治体におきまして、高齢者に対する個別的支援、ハイリスクアプローチと、通いの場等への積極的な関与等、ポピュレーションアプローチと申しますけれども、両方の取組を実施いただいております。

ハイリスクアプローチにおきましては、低栄養や口腔機能低下等の予防及び生活習慣病等の重症化予防等を行うため、かかりつけ医と連携しながら医療専門職による訪問相談、保健指導等を行っております。

また、健診や医療、介護サービス等につながっておらず健康状態が不明な高齢者等につきましては、自宅訪問などにより健康状態や心身機能を把握し、必要なサービスや支援への接続を行っております。

ポピュレーションアプローチ、通いの場への積極的な関与でございますが、通いの場におきまして、地域の健康課題を基に医療専門職が運動、栄養、口腔等のフレイル予防等の健康教育、健康相談を実施してるところでございます。

次に、広域連合による支援についてでございますが、当初から京都府や国保連合会と共催で本件事業に知見を有する外部講師を招聘した研修会、企画調整担当者を対象とした意見交換会を開催するなど、市町村間での情報共有や交流の促進に努めるほか、未実施市町村が実施に移行するまでの準備期間における支援といたしまして、例えば市町村の企画調整担当の職員が行うべき地域の健康課題等の分析や対象者の抽出方法、これらに係りますKDBシステムの調査方法などを内容といたします訪問研修を行っておりまして、他市町での取組内容を知ることができ、大変参考になったとのお声もお聞きしてるところでございます。

続いて、令和4年度の不用額についてでございますが、当初予算におきましては、国の交付金を確保する必要がありますことから市町の事業を踏まえた予定額をお聞きしておりまして、その額を基本に予算計上させていただいてるところでございます。

一方で、事業計画や事業実施段階におきまして、各市町村におきまして地域の健康課題の把握や事業対象者の抽出を行い、そのときの地域の状況に合った必要な事業を実施していく中で、交付基準額まで必要としないことがあることに加えまして、令和4年度は新型コロナウイルス感染症の影響により訪問相談や通いの場が開催できないなど、計画どおりの事業が実施できない状況も重なったことによりまして、より不用額が大きくなったものと考えてございます。

続いて、高額介護合算療養費の支給実績でございますけれども、令和4年度は支給件数が前年度比約3.1%増の3万3,026件、支給金額は前年度比約0.8%減の4億6,044万3,000円となっております。被保険者への周知につきましては、これまでから支給が見込まれる方への2回の申請勧奨のほか、ホームページや制度のリーフレット、さらには介護費にも関わりますことから市町村の広報紙で周知に努めておるところでございます。

次に、高額介護合算療養費の時効を経過した件数等につきましては、2回の勧奨を行ってもなお申請がなかった方で、令和5年度当初に再勧奨から2年の時効年数を経過した方、すなわち平成30年8月から令和元年7月診療分につきまして時効となった方につきましては、勧奨件数3万4,528件中約5.6%に当たります1,949件、金額は2,827万円となっております。時効につきましては、被保険者への申請勧奨通知や2回目の再勧奨通知におきまして時効が2年であることを記しており、また、毎年お送りするリーフレットやホームページでも記載をいたしております。

さらに、介護費にも関わりますことから、市町村においても周知をされているものと承知をいたしております。

○議長（下村あきら君） 巽悦子議員。

〔21番 巽悦子君登壇〕

○21番（巽悦子君） それでは2回目の質問をさせていただきます。

保健事業の関係で、確かに久御山町は今年度からやっと始めたということですが、私は、本当に一生懸命されてます、この夏の暑いときでも保健師さんが訪問されてる実態は先日からもお話を聞かせていただいております、ただ、久御山は、相談もあるんですけども、訪問してもすぐにはなかなか面談につながらないと、すぐに追い返されるんじゃないかと、誰が来たんやということもあるので、いつも訪問の場合、まずはチラシを入れてそれから訪問をしてるということをやられています。

もう一つは、今、かかりつけ医の話をされましたけれども、かかりつけ医にかかっている住

民さんに対して自分たちが保健の立場からいろんなことを言っているのかなという、ちょっとそういう悩みをちらっとおっしゃってましたけど、かかりつけ医さんとの関係というのは具体的にどのようにすることが理想なのかなというのが、ちょっと私は外から見ていたんで分からないものですから、今、かかりつけ医とおっしゃったので、2点目はそのことをお尋ねしたいと思います。

確かに、先日も広域連合の方と電話連絡をしたり、丁寧に教えていただいて本当に勉強になりましたということをおっしゃっています。できましたら、そういうチラシなんかも今自分たちでつくっておられるから、そういう何か配布するものがあつたら少しでも、少ない人数でうちはやってはりますので、そういうものをつくっていただけたらなと思うときもありますけれども、それは今のところ余談ですけれども、そういう状況をどのように、少ない人数で持続をしていけるかと、今は始まったばかりだから一生懸命されてますけれども、いつまでもその勢いで少人数でできるのかなという不安は外から見てても感じますので、そのところ辺のそれぞれの実態を把握されてこの事業を進めていかれるのは、中心的になられるのは広域連合になると思うから、そこは見ていてほしいなと思います。これは要望だけしておきます。

それから、高額介護合算の療養費のことですけれども、先ほど副連合長はいろいろと用紙に書いてますということやけど、これ今日来る前に役場でもらってきたんですけれども、申請用紙、このお知らせから2年以内に申請がないと時効により支給を受けられなくなります、もう小さい、小さいというよりか詰まったところに書いてあるからちょっと分かりにくいんじゃないかなと思うから、この用紙の工夫もやってもらったらどうかなというふうに思います。

それから、やっぱり難しいですわ、たくさん書かなあかんから。おひとり暮らしの方でこんなたくさん、広域連合の保険証も郵送やったら別にいいですけども、持参の場合持ってきなさいとか、個人番号とか振り込み先が分かるものとか、郵送の場合は相続人代表者指定届とか、たくさんものを持っていかなきゃいけないというようなこと、もうちょっと簡素化できないのかなという思いがあるんですけど、これ難しいんですか。介護と医療の分野での合算ということ。まずは誰でもが申請できるような形でしないと、おひとり暮らしの方は誰に相談もなかったら結局はがきが来たけども分からへんということ、私もよく相談受けるんですけども、そういう事態にならないように誰もが申請できるような形の方法はないものかと私はいつも思っています。

それでこの間も資料請求しまして未申請件数とか聞きました、金額も。そうしたら、滞納

した場合には保険料を払いなさいと強制は来ますけれども、知らなくて、もう一回申請してくださいねというお手紙は出されるみたいですが、幾らお手紙をもらったって書いてることがなかなか理解しにくいということになったら何もならないということなので、何度も申し上げますけれども、やっぱりそこは寄り添った丁寧な申請ができないのかなというふうに思っているんです。その辺のところ、何か担当課といろいろとお話を連携されてるといふことでもありますので、その辺のところ辺でちょっと聞いておられることとか、地元の担当課からの悩みとか聞いてはったらそのこともちょっと答弁いただけたらと思います。

以上で2回目を終わります。

○議長（下村あきら君） 渡辺副広域連合長。

〔副広域連合長 渡辺 隆君登壇〕

○副広域連合長（渡辺 隆君） 異議員の再質問にお答えします。

まず、一体化事業に係りますかかりつけ医との関わり方でございます。これは、被保険者の方が実際かかりつけ医の方にかかられているという中で我々がどう指導していくのかという部分に関わってまいりますので、どうしてもかかりつけ医の方との連携といった部分が重要になってくるということで、特に医師会、あるいは地区医師会との連携と申しますか、協議というものがまずは必要になってくるのかなということで、我々も医師会のほうに出向きまして調整等は行っておりますけれども、地区の医師会の部分についてはやはり市町村でお願いせざるを得ないということもあると考えてございます。

それから、時効の周知の関係でございますが、おっしゃるように分かりにくいという部分はあるのかなというふうに思っておりますので、周知の仕方、用紙への記載、文字の大きさ等については少し考えていく必要はあると思っております。

何よりも申請が難しいというようなことでございましたけれども、高額療養費につきましては1回申請をして口座登録をすれば後の申請は不要だというような取扱いになっております。ただ、介護合算につきましては毎回申請が必要になってくるということがございますので、我々としてはそれが1回で済まないのかということでまずは国のほうには申し上げているというところでございます。

市町村との連携の部分でございますけれども、周知、窓口に来られた場合の対応というのは各市町村のほうにお願いをしているということでございますので、今後も引き続き分かりやすい説明を心がけていくように連携をしていきたいというふうに考えてございます。

○議長（下村あきら君） 次に、質疑の通告がありましたので発言を許します。

質疑時間は、再質問を合わせて20分以内となっておりますので、御協力を願います。

玉本なるみ議員。どうぞ。

〔3番 玉本なるみ君登壇〕

○3番（玉本なるみ君） 京都市会選出の玉本なるみでございます。

認定第2号、医療特別会計歳入歳出決算認定について質問いたします。

まず、後期高齢者医療制度の財政及び増大する保険料について質問します。

保険料の増大については、記載しておりますとおり、第1期が均等割4万5,110円と所得割8.29%、1人当たりの保険料額、21年度が7万1,435円、最高限度額も50万円だったのが、現在の第8期では均等割が5万3,420円、所得割率は10.46%、1人当たりの保険料は8万6,421円、限度額も現在は66万円と増大しております。この状況をどう思っておられるかということをお聞きしたいと思っています。高齢者の負担は限界に来ているのではないかというふうには私は思いますが、いかがお考えでしょうか。

そして、保険料を抑えるには国への要望を連合としてもされております。定率国庫負担割合の増加を含め公費負担割合の見直しが必要ということ、また、保険料の増加抑制として財政安定化基金を活用できる仕組みを継続し、高齢者にとって過剰な負担増とならないような対策を講ずるように求めておられます。国の見解はどうなっているのか、また、広域連合としては、独自にできること、これまでから異議員からも御提案もありますが、工夫できることではないのかということをお聞きします。

2つ目の質問は一般質問とも重なっておりましたので、ここは割愛させていただきます。

次に、窓口負担の増大による影響についてなんですが、窓口負担割合が2割負担となった被保険者数について、令和4年10月1日現在で被保険者数39万3,720人に対して7万8,872人ということで、その割合は20%になっています。2割負担といえば負担額が2倍になるということになりますので、心配されるのは受診抑制とならないかということであります。その影響の把握や対策はどうなっているのでしょうか。

大きい3つ目は保健事業なんですが、1つ目、健康診査の受診です。約1万人増えて受診率も新型コロナウイルス感染症の拡大前の水準に戻りつつあり、令和4年度は23%になったということではありますが、決して高い状況ではないと私は考えます。市町村によって受診率にばらつきもございます。京都市が一番低く14.2%で、高いのは長岡京市で54%となっています。このばらつきについての評価と、今後の目標はどのように置いておられるか御説明いただきたいと思っております。

最後に、健診事業の人間ドック費用の助成の削減による影響についてお聞きします。人間ドックは約4万2,000円かかることになっております。そのうち令和2年度までは7割助成をして、大体費用負担は約1万2,600円程度として受けられておりましたが、国の交付金が廃止になり、補助がそれでも1万1,500円はされているわけですが、費用負担が3万円を超える負担になりました。7割助成していた令和2年度と負担額が増大した3年度、4年度の間ドックの健診受診の影響と御見解をお聞きしたいと思います。

以上で1つ目の質問を終わります。

○議長（下村あきら君） 渡辺副広域連合長。

〔副広域連合長 渡辺 隆君登壇〕

○副広域連合長（渡辺 隆君） 玉本議員の御質問にお答えいたします。

まず、保険料についてでございますけれども、医療費の増加とともに保険料についても年々増加をしてきているというところでございます。広域連合としましては、高齢者の皆さんにとって過剰な負担増とならないよう、国に対しましては全国協議会を通じて定率国庫負担割合の増加を含めた公費負担の割合の見直しを要望しているところでございますが、国からは、負担割合は制度の根幹に関わるものであり、慎重な議論が必要な重い課題であると認識を示されておるものの、定率国庫負担の増加につきましては財源の観点から課題があるとされているところでございます。

当広域連合におきましてはこれまでから、被保険者への増加する保険料賦課に対しましては、特別会計剰余金や京都府の支援をいただき京都府財政安定化基金の最大限の活用によりまして保険料上昇抑制対策を図ってきたところでございます。今後におきましても被保険者の皆さんが必要なときに必要な医療が安心して受けられることができるよう、保険料につきましても可能な限り上昇抑制策を講じてまいりますとともに、国に対しましては、定率国庫負担割合の増加を含めた公費負担割合の見直しなど、後期高齢者医療制度の持続可能で安定的な運営に必要な財政支援を引き続き強く要望してまいりたいと考えてございます。

続いて窓口負担割合の見直しによる影響についてでございますが、2割負担は令和4年10月から施行されたものでございまして、まだ1年経過しておりません。

また、受診行動には被保険者の方々の様々な理由がありますことから、これを把握することはなかなか困難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。

一方で、令和3年10月に1割負担であった方で令和4年10月に2割負担となった方の令和3年10月診療分と令和4年10月診療分の総医療費を比較しましたところ、配慮措置の効果な

ど様々な要因はあると思われまじけれども、令和4年10月診療分の総医療費のほうが増加をしており、数字からはいわゆる受診抑制は確認できませんでした。

広域連合単独で影響把握の上、対策を講じていくということはなかなか困難ではないかというふうに考えてございますが、法改正時の附帯決議では、必要な受診が抑制されることにより重症化につながることはないよう、健康診査の強化など必要な取組を進めることとされておりまして、今後必要に応じ国から何らかの取組が示されるものと考えてございます。

次に、健康診査の受診率についてでございますが、市町村によりまして受診率に差が生じておりますけれども、これは各市町村の地域性や実施方法が異なるためある程度はやむを得ないものと考えておりますけれども、これまでから効果的な取組につきましては横展開をさせていただいてるところでございます。

また、健康診査は、糖尿病等を早期に発見し、必要な医療につなげるとともに、フレイル予防・改善のために実施するものでございますが、一方で、本広域連合が被保険者や医療関係者等の意見を聞く場として設置しております後期高齢者医療協議会におきましては、医療関係の委員から、後期高齢者はそもそも医療機関を定期的に受診している方が多いため健康診査を受診する必要性が必ずしも高くなく、受診率ばかりに着目してはいけないとの御意見をいただいております。

こうしたことから、受診率のみに偏重するのではなく、健康診査の本来の意義である疾病・フレイル予防及び必要に応じて医療への連携を図ることに主眼を置きまして、健康診査を受診する必要性が高い方に受診していただけるよう、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的事業の取組を通じまして効果的な受診勧奨に努めてまいりたいと考えてございます。

なお、今年度、本広域連合のデータヘルス計画の改定時期を迎えておりまして、健康診査の受診率等の目標につきましては医療協議会委員の御意見もお聞きしながら定めていきたいと考えてございます。

次に、人間ドック費用助成についてでございます。

令和2年度まで国の特別調整交付金等を原資といたしまして市町村を通じて助成を行ってまいりましたが、令和2年度末で財政措置が廃止される一方、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施が令和2年度から導入されたことを受けまして、当広域連合におきましても令和2年度より保健指導を重点的に進めていく観点から見直しを図ったところございまして、令和3年度以降、健診項目を受診する人間ドックにつきまして、その結果を保健事業に活用する場合に限り一定の助成を継続してきたところでございます。

人間ドック受診者数についてでございますが、令和2年度から令和3年度にかけて約1,000人減少が見受けられるところでございますが、その傾向は健康診査においても見られており、新型コロナウイルス感染症の感染拡大など様々な要因があるというふうに考えてございます。

なお、令和3年度から令和4年度にかけて受診者数は約500人増加するという回復傾向にありますことから、健康診査と同様に、より効果的な受診勧奨に努めてまいりたいと考えてございます。

○議長（下村あきら君） 玉本なるみ議員。

〔3番 玉本なるみ君登壇〕

○3番（玉本なるみ君） 2回目の質問をさせていただきます。

医療協議会での高齢者の健診の考え方についての御意見は一理はあると思うんですけども、私も以前は医療機関に勤めておりました経験でありますと、病院にかかるときに、最近では担当科が一定専門化されております、例えば整形外科のみでかかっておられるとなかなか内科的なチェックが、整形の外科の先生が健康診断の検査をついでにしていましょうというようなことがあるのか、また、糖尿病でかかっておられる方もがんの検診等を1回病院できっちり検査してくれる状況にあるのかという、それは病院によってばらつきもありますし、専門化が進む中で総合的に健診をどうチェックしていくかということが私はとても大事だというふうに思って、こだわって、この人間ドックについてはもう少し質問させていただきたいと思っています。

それは何人もの方から負担の増大に対して御意見を受け取っているからであります。ある方はある病院で、自己負担、男性約3万3,000円、女性は3万4,600円となったと、高齢者になってから3万以上になり受けられなくなった、国保の人間ドックを受けてきた人に見たら、約1万3,000円で受けていたのが、75歳になってより一層病気の予防に気をつけなくてはならないと思っていたのに受けにくくするのはおかしいと、こういった投書も頂きました。私は、こういう御意見、至極当然のお声だというふうに受け止めております。

行政は、一般の健康診断とがん検診などを申込み利用することによって人間ドックとほぼ同様の検査項目となるということも御紹介はされているんですけども、高齢者だからこそやっぱり全身をトータルに見て療養指導をすべきだというふうに私は考えますが、いかがでしょうか。

令和2年度、3年度、4年度の人間ドックの健診状況をお聞きしましたが、おっしゃるとおり新型コロナの影響もあり評価しにくいかもしれませんが、令和3年度の減少は負担額の

増大が影響しているということは言わざるを得ないと思っております。人間ドックの健診率を上げるためにもやはり国の補助の復活というのは強く求めていただきたいと思いますし、独自の対策はどうしても、もう少し努力をするところがないか検証をしていただきたいと思いますと思いますが、いかがでしょうか。

2回目の質問をこれで終わります。

○議長（下村あきら君） 渡辺副広域連合長。

〔副広域連合長 渡辺 隆君登壇〕

○副広域連合長（渡辺 隆君） 玉本議員の再質問にお答えいたします。

我々保険者が人間ドックに対する助成をする場合の財源が何かといえば、これは保険料にならざるを得ないという形になろうかと思えます。国庫補助がない限りは保険料に頼らざるを得ないということになろうかというふうに思えます。そうすると、一定助成を多くしようと思うと、保険料を逆にまた上げざるを得ないというような方向に働いていくことが想定されます。人間ドックの助成についてはこういったこともあって様々な御意見があるところでございまして、今回減額をさせていただいて継続をさせていただいたのは、市町村のほうから継続してほしいというような御要望の中で今回させていただいてるという経過でございますが、財源がそういう状況にあるので助成を多くさせていただくと保険料を上げざるを得ないというようなことがあるということをお理解いただきたいと思いますと考えております。どうしても保険者の立場からするとそういうようなことになってしまうのかなというふうには思っております。

○議長（下村あきら君） 以上で質疑を終結いたします。

次に、討論を行います。

討論の通告がありましたので発言を許します。

玉本なるみ議員。どうぞ。

〔3番 玉本なるみ君登壇〕

○3番（玉本なるみ君） 京都市会選出の玉本なるみでございます。

私は、認定第2号、令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について、反対の立場からその理由を述べ、討論いたします。

反対する第1の理由は、保険料の負担が高齢者を苦しめているからであります。

今、高齢者の生活の実態は、年金の削減や物価高騰による影響が甚大になり暮らしが大きく圧迫されています。後期高齢者医療制度が始まってから15年で、質疑のときにも述べまし

たとおり、2009年度の1人当たりの保険料7万1,435円が第8期の現在は8万6,421円となり、1万4,986円の増大となっています。限度額に至っては50万から66万と16万円も増大してきました。来期においても保険料は増える見込みであり、認めることはできません。

しかも来年度は介護保険制度、医療保険制度においても見直しの年度であり、保険料や療養費負担の増大はさらに暮らしへの厳しい状況になりますし、受診抑制が、受診控えなどが起こること、さらなる高額療養へと結びつくことに逆になるのではないかという懸念がございます。負担の増大に対して国への要望を強めることが必要です。独自の軽減対策についての検討も必要ですし、保険料の引上げを止めるよう強く要望しておきます。

反対する2つ目の理由は、昨年10月の窓口負担の見直しにより中間所得層の負担を2割としたことです。3年間だけ配慮措置はありますが、入院は対象でないことと、同一医療機関の負担額は1割プラス3,000円で、それ以上を超えると負担額は払わなくてよいということになっていますが、2つ以上の医療機関に受診している場合は事前に登録している高額療養費の口座に後から払戻しをすることになっておりまして、結局一旦は窓口負担を行うこととなります。配慮措置のある今の状況でも負担が増えたことへの不満や不安の声は多く寄せられております。3年後に配慮措置がなくなると本格的な負担の増大となります。何よりも問題は受診抑制の原因となることです。1割負担に戻すことを国に強く求めていただきたいということがあります。

反対する第3の理由は、予防対策としての保健事業で人間ドック健診の支援を後退させたままであるということであり、予防にもっと力を入れるということであれば、この保健事業への予算の検討はさらにしていただきたいと思っております。

反対する第4の理由は、新型コロナウイルス感染に対応して傷病手当金が措置されたことは評価しておりましたが、今年5月7日に感染分類が5類になり傷病手当がなくなりました。今、新型コロナウイルス感染は拡大が続いております。必要性はなくなっておりません。継続が必要であり、コロナに限らずほかの疾病においても就業困難となった場合でも、傷病手当金の措置を国に強く求めていただきたいと思っております。

最後に、高額医療介護合算療養費についても、時効となる件数が3万4,000件以上あることが先ほど御説明がありましたが、そういったことから在り方について改善していく必要があるのではないかと考えています。異議員の質疑で提案されましたが、申請の簡素化もぜひ検討していただきたいですし、毎回の申請の改善、毎回申請しなくちゃならないということはもう既に求めていただいておりますが、それもぜひ強めていただきたいと思っております。

さらに、高額介護サービス費と高額医療費制度は、月額の高額の利用で申請することになっていますが、後期高齢者医療制度においては合算して、しかも年間の負担額で計算される仕組みになっております。1年たって申請するという一方で、一旦は全額負担していかなくてはならないということは、これはデメリットの部分だと思えます。もちろん合算することのメリットもあることも承知していますが、1年たたないと申請ができないということについては検証し、期間の問題など改善を求めていただきたいと思います。

こういった要望も申し上げまして、反対討論といたします。ありがとうございました。

○議長（下村あきら君） 以上で討論を終結いたします。

それでは、認定第2号、令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定についてを表決に付します。

認定第2号、令和4年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定についてを原案のとおり認定することにつきまして賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。挙手多数であります。

よって、本件は認定されました。

◎承認第2号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第16、承認第2号、専決処分の承認について（京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例）につきましては、質疑及び討論の通告がありませんでしたので、質疑及び討論を終結いたします。

それでは、承認第2号、専決処分の承認について（京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例）を表決に付します。

承認第2号、専決処分の承認について（京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例）を原案のとおり承認することにつきまして賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。挙手全員であります。

よって、本件は承認することに決定いたします。

◎請願第3号の上程、説明

○議長（下村あきら君） 日程第17、請願第3号、後期高齢者医療制度の保険料・窓口負担の緊急引き下げなど制度の改善を求める請願書を議題といたします。

それでは、紹介議員からの趣旨説明を求めます。

巽悦子議員。

〔21番 巽悦子君登壇〕

○21番（巽悦子君） ただいま議題となっています、請願第3号、後期高齢者医療制度の保険料・窓口負担の緊急引き下げなど制度の改善を求める請願書について、紹介議員の私、巽のほうから説明をさせていただきます。

この請願の請願者は、京都社会保障推進協議会会長の渡邊賢治様からであります。本来ならば自治体議会で実施されているように請願者自ら請願の趣旨を述べていただくことが最善であると思っています。残念ながら当広域連合議会においては合意が取れていないため、紹介議員である私のほうから説明をさせていただきます。

本請願は、後期高齢者医療制度の保険料、さらには昨年10月からの実施となった窓口負担2割の引下げなど、後期高齢者医療制度の改善を求めるものであります。

請願の趣旨は5点であります。

後期高齢者医療制度の保険料の引下げを求めること、2点目は、75歳以上の医療窓口負担の2倍化の中止を求めるものであること、3点目は、京都府後期高齢者医療として保険料や窓口負担の減免制度の拡充を求めること、4点目は、新型コロナウイルス感染症が5月8日から5類とされたことに伴い、国のコロナによる感染症の保険料の減免、傷病手当金制度が令和4年度で終了となったが、コロナ感染症は完全に終息したわけではないので、国の支援制度の継続と利用要件の緩和など制度の改善を求めること、5つ目は、後期高齢者の健康診査への補助の拡大を求める、以上5点であります。

請願理由としては、請願者の京都社会保障推進協議会が昨年12月から今年1月に取り組みましたアンケート、対象者は窓口負担2割化制度で2割となった京都府後期高齢者医療被保険者628名が対象者であります。その結果からは、2倍化後の負担がとっても重いこと、また、窓口負担2割後の受診は今までどおりだけれども、やっぱり生きていくためには医療は削れ

ない、そのために受診しているんだということでありました。安心して医療機関で受診ができるためにも受診料を引き下げを求めておられます。

憲法25条には、健康で文化的な生活を営むことが明記されています。言うまでもなく、これは国や自治体などが国民に保障しなければならないことでもあります。この観点からも、本請願につきまして、議員の皆様方の御理解、そして賛同をお願いいたしまして、趣旨の説明といたします。

◎請願第3号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第18、請願第3号、後期高齢者医療制度の保険料・窓口負担の緊急引き下げなど制度の改善を求める請願書につきましては、質疑の通告がありませんでしたので、質疑を終結いたします。

次に、討論を行います。

討論の通告がありましたので発言を許します。

巽悦子議員。

〔21番 巽悦子君登壇〕

○21番（巽悦子君） 久御山町選出議員の巽悦子です。

ただいま議題となっています請願第3号、後期高齢者医療制度の保険料・窓口負担の緊急引き下げなど制度の改善を求める請願書につきまして賛成討論を行います。

賛成理由の第1は、請願の趣旨であります後期高齢者医療制度の保険料の引下げを求めるについては、本日の一般質問でも取り上げましたけれども、東京都後期高齢者広域連合が実施しているように、保険料の算定における必要経費を構成市町村で負担する方式を実施するための協議を急ぐべきだと私は考えております。

また一方では、国に対し保険料軽減のための予算を求めるべきであると考えております。

賛成理由第2は、高齢者の医療の確保に関する法律第1条では、後期高齢者医療保険は、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、国民保健の向上及び高齢者の福祉の増進を図ることを目的とし、第2条では、高齢期における健康の保持を図るための適切な保健サービスを受ける機会を与えられるものとされております。

本請願では、新型コロナウイルス感染症による保険料の減免や傷病手当金の制度の延期を

求めています。本広域連合の被保険者に支給されたコロナ感染による支給は、令和4年12月末で325件、また傷病手当金は令和4年度の支給件数は116件であり、加えて令和4年度分としての7月末現在は4件、合わせて120件になります。この制度の継続は必要であると私は考えるからであります。

賛成理由の第3は、窓口負担2割化がもたらす受診抑制や受診権が奪われるのではとの懸念があるためであります。それは請願者が取り組んだ影響調査結果からも明らかであります。2割負担はきつい、少子高齢化は以前から言われていた、その手当てをせずに急に負担増とは、持病を持っているため医療費が高くても受診しないことはできない、命に代えられないから、切り詰めるのは限界、薬を減らす、受診を控える、食費、交際費などの出費を医療に回す等々、こういったアンケート結果は高齢者の医療の確保に関する法律第2条に明記の高齢期における健康の保持を図るための適切な保健サービスを受ける機会を与えられるものとは程遠い状態と言えます。

京都市内で開業医をされてるお医者さんは、訪問診療利用者で2割負担に該当する方では認知機能の低下や独居等でアンケートに回答できる方は限られる、2割に増えても当事者は声を上げることが難しい現状と思う、そういう高齢者に負担増を求める医療制度の見直しに心が痛みますとおっしゃっておられました。本当にそのとおりです。そのためにも国に保険料の窓口一部負担金の減免制度の拡充を求めることは必要なこととあります。

最後に賛成理由の第4は、この法律第2条において、国の責務を目的の達成に資するため、医療、公衆衛生、社会福祉、その他の関連施策を積極的に推進しなければならないと定め、さらに第3条では、地方自治体の責務として、住民の高齢期における医療に要する費用の適正化を図るための取組を明記しております。そして第4条では、保険者については、加入者の高齢期における健康の保持のために必要な事業を積極的に推進するよう努めると定めています。

社会保障は言うまでもなく国民の安心や生活の安定を支えるセーフティーネットであります。社会保険、そして保健医療、公的扶助、社会福祉、公衆衛生から成っており、人々の生活を生涯にわたって支えるものであります。これは厚生労働省のホームページに掲載されているものであります。さらに実施主体は国、都道府県、広域連合、自治体であります。どうかこの請願につきまして皆さんの賛同を得ますよう求めて、討論を終わります。

○議長（下村あきら君） 以上で討論を終結いたします。

それでは、請願第3号、後期高齢者医療制度の保険料・窓口負担の緊急引き下げなど制度

の改善を求める請願書を表決に付します。

請願第3号、後期高齢者医療制度の保険料・窓口負担の緊急引き下げなど制度の改善を求める請願書を採択することにつきまして賛成の方の挙手を求めます。

[挙手少数]

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。挙手少数であります。

よって、本件は不採択とすることに決定いたしました。

◎請願第4号の上程、説明

○議長（下村あきら君） 日程第19、請願第4号、後期高齢者医療被保険者証廃止の中止を国に求める請願書を議題といたします。

それでは、紹介議員からの趣旨説明を求めます。

玉本なるみ議員。

[3番 玉本なるみ君登壇]

○3番（玉本なるみ君） 請願第4号、後期高齢者医療被保険者証廃止の中止を国に求める請願について、請願者、京都社会保障推進協議会議長、渡邊賢治さんに代わりまして私のほうから趣旨説明をさせていただきます。

請願は、2023年6月、現在の後期高齢者医療保険証を来年秋に廃止し、マイナンバーカードに一本化する法案を可決されたことに伴い、京都府後期高齢者広域連合議会として後期高齢者医療被保険者証廃止を中止することを国に求めてほしいというものでございます。

全ての国民がマイナンバーカードを取得する仕組みになっていないことや、マイナンバーカードそのもののトラブルが続出する中で、マイナンバーカードの一本化は困難であります。国民皆保険制度の要となる健康保険証を廃止することになれば国民の命と健康が脅かされることになることを懸念し、現行の保険証を残してほしいというものであります。

以上で説明を終わります。

◎請願第4号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第20、請願第4号、後期高齢者医療被保険者証廃止の中止を国に求める請願書につきましては、質疑の通告がありませんでしたので、質疑を終結いたします。

次に、討論を行います。

討論の通告がありましたので発言を許します。

玉本なるみ議員。

〔3番 玉本なるみ君登壇〕

○3番（玉本なるみ君） 請願第4号について賛成討論を行います。京都市会から選出されております玉本なるみでございます。

マイナンバーカードは任意の制度であり、申請しない方があって当然であります。また、申請したくても心身の状況により申請が困難な方もおられます。つまり国民全員が取得することになっていないということです。

一方で、健康保険証は保険料を納入している被保険者に交付することは当然であります。国民皆保険制度を堅持すべきです。

しかも厚生労働省の調査で、昨日24日に協会けんぽなどの保険証番号が約77万人もマイナンバーとひもづけが済んでいなかったことが判明しました。ひもづけがされていなければ当然保険証の代わりになるマイナ保険証をつくれないう状況だったということでもあります。

後期高齢者医療については住民基本台帳を基にひもづけはされていますが、全ての保険の足並みがそろっていない状況で健康保険証を廃止することは絶対にあってはなりません。

マイナンバーカードについて、誤登録や資格確認の運用上トラブルが多く発生しています。政府は来秋の保険証の廃止後もカードと一体化した保険証を持っていない人が確実に必要な医療を受けられるようにするため、今後、保険証の代わりに交付する資格確認書の運用方針を見直すとしています。具体的には、原則本人の申請に基づいて交付するとしているルールを改め、申請を待たずに対象者全てに職権で交付する、さらに1年としている資格確認書の有効期間の上限を5年に延ばし、具体的な期間は健康保険を運営する組合が設定するなどとしています。

マイナンバー取得者と未取得者を区別し、未取得者全てに資格確認書を交付することになりますが、新たな仕組みとなる資格確認書の発行さえも私はうまくいくかどうか本当に未知だと言わざるを得ないと思っています。

しかも、医療機関の窓口によるオンライン確認の不具合などがいまだに多くある中で、厚

生労働省自体が念のため受診時に保険証を持参してくださいと言いました。マイナンバー保険証を持っている人でさえ現行の保険証は必要な状況にあるということでもあります。

何も問題が今起こっていない現行の保険証を存続することが必要な医療を受けられる保障となるのではないのでしょうか。

医療現場はただでさえ新型コロナウイルス感染症の対応も含め日常業務に追われています。医療現場が混乱することは絶対に避けなくてはなりません。

さらに、介護施設など福祉施設の関係者からは、マイナ保険証と暗証番号、あるいは資格確認書も含めて管理を求められることになるが、入所利用者さんが急に体調を崩されたときの受診のときや夜間の体制のときなどに扱うのは本当に困難だということも多くの方が上がっております。こういった福祉現場に与える影響も考慮する必要があります。

よって、健康保険証の廃止を中止することを国に求めることについて、広域連合議会の皆様の御賛同を求めて賛成討論といたします。ありがとうございました。

○議長（下村あきら君） 以上で討論を終結いたします。

それでは、請願第4号、後期高齢者医療被保険者証廃止の中止を国に求める請願書を表決に付します。

請願第4号、後期高齢者医療被保険者証廃止の中止を国に求める請願書の意見書提出を求める請願書を採択することにつきまして賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手少数〕

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。挙手少数であります。

よって、本件は不採択とすることに決定いたしました。

〔「え、採択」と言う人あり〕

○議長（下村あきら君） 不採択とすることに。

〔「聞こえにくかっただけです」と言う人あり〕

○議長（下村あきら君） そうですか。すみません。滑舌が悪く、不採択と言ったつもりでございますが、よろしくお願ひします。

再度申し上げます。

挙手少数であります。

よって、本件は不採択とすることに決定いたしました。

◎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（下村あきら君） 日程第21、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、御異議ございませんか。

〔「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、選挙の方法は指名推選の方法により行うことに決定いたしました。

お諮りします。

指名の方法については議長において指名いたしたいと思いますが、御異議ございませんか。

〔「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、お渡ししております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候補者氏名に記載しておりますとおり、京都府後期高齢者医療広域連合選挙管理委員に、村松茂さん、俣野健一郎さん、尾崎恵子さん、曾東正義さんを指名いたします。

お諮りします。ただいま議長において指名いた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、ただいま指名しました村松茂さん、俣野健一郎さん、尾崎恵子さん、曾東正義さんが、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、京都府後期高齢者医療広域連合選挙管理委員会委員補充員について、名簿登載順により指名させていただきます。

第1順位、宮本徹さん、第2順位、小川さく子さん、第3順位、祝井善男さん、第4順位、塩屋千鶴さんを指名いたします。

お諮りします。ただいま議長において指名いた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補充員の当選人とす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、第1順位、宮本徹さん、第2順位、小川さく子さん、第3順位、祝井善男さん、第4順位、塩屋千鶴さん、以上の方が順序のとおり京都府後期高齢者医療広域連合選挙管理委員会委員補充員に当選をされました。

◎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） 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きましては、これを議長に委任することに決定いたします。

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5年第2回定例会を閉会いたします。

御苦労さまでした。

閉会 午後 4時32分

地方自治法第123条の規定により署名する。

令和5年11月10日

議 長 下 村 あ き ら

署 名 議 員 玉 本 な る み

署 名 議 員 佐 戸 仁 志