

京都府後期高齢者医療広域連合議会

令和6年第1回定例会会議録

令和6年2月8日 開会

令和6年2月8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6年第1回定例会会議録目次

第 1 号 (2月8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	3
○開議の宣告	3
○広域連合長挨拶	3
○議事日程の報告	4
○議席の指定	5
○会議録署名議員の指名	5
○会期の決定	5
○諸般の報告	5
○同意第1号～報告第1号の一括上程、説明	6
○同意第1号の採決	11
○同意第2号の採決	11
○一般質問	13
○議案第1号の質疑、討論、採決	21
○議案第2号の質疑、討論、採決	27
○議案第3号の質疑、討論、採決	28
○議案第4号の質疑、討論、採決	30
○議案第5号の質疑、討論、採決	35
○議案第6号の質疑、討論、採決	39
○議案第7号の質疑、討論、採決	43
○報告第1号の質疑	46
○請願第1号及び請願第2号の一括上程、説明	47
○請願第1号の質疑、討論、採決	48

○請願第 2 号の質疑、討論、採決	49
○閉会の宣告	51
○署名議員	53

京都府後期高齢者医療広域連合議会令和6年第1回定例会会議録

議 事 日 程（第1号）

令和6年2月8日（木）午後1時30分開会

- 日程第 1 議席の指定
- 日程第 2 会議録署名議員の指名
- 日程第 3 会期の決定
- 日程第 4 諸般の報告
- 日程第 5 同意第1号から報告第1号までの上程（広域連合長説明）
- 日程第 6 同意第1号 京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任について
- 日程第 7 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 8 一般質問
- 日程第 9 議案第1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10 議案第2号 京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の給与及び旅費に関する条例の一部を改正する条例の制定について
- 日程第11 議案第3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2号）
- 日程第12 議案第4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2号）
- 日程第13 議案第5号 令和6年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 日程第14 議案第6号 令和6年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算
- 日程第15 議案第7号 京都府後期高齢者医療広域連合広域計画（第5次）の策定について
- 日程第16 報告第1号 専決処分について（賠償額の決定）
- 日程第17 請願第1号及び請願第2号の上程（紹介議員説明）
- 日程第18 請願第1号 京都府後期高齢者医療保険料・窓口負担の引き下げなど、制度の改善に関する請願書
- 日程第19 請願第2号 現行の後期高齢者医療被保険者証の存続を国に求める請願書

本日の会議に付した事件

日程第1から日程第19まで議事日程と同じ

出席議員（30名）

1番	朝倉亮君	2番	玉本なるみ君
3番	青野仁志君	4番	森下賢司君
5番	杉島久敏君	6番	藤岡康治君
7番	西川康史君	8番	西川美代子君
9番	松浦登美義君	10番	菱田光紀君
11番	小松原一哉君	12番	長谷川愛君
13番	中小路貴司君	14番	叶善之君
15番	早川由紀夫君	16番	櫻井祐策君
17番	前田義明君	18番	山本和延君
19番	西田光宏君	20番	巽悦子君
21番	奥田俊夫君	22番	榎木憲法君
23番	大倉博君	24番	高山豊彦君
25番	村田周子君	26番	木下喜美子君
27番	梅原好範君	28番	佐戸仁志君
29番	山崎良磨君	30番	下村あきら君

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	上村崇君	副広域連合長	杉浦正省君
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	副広域連合長	古川博規君
会計管理者	大西巧君	業務課長	藤本順子君
総務課 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

- 議長（下村あきら君） 改めまして、こんにちは。皆様、大変御苦労さまでございます。
ただいまから京都府後期高齢者医療広域連合議会令和6年第1回定例会を開会いたします。
-

◎開議の宣告

- 議長（下村あきら君） 本日の会議を開きます。
なお、報道機関等から写真撮影の許可の申出がありましたので、これを許可したいと思いますが、御異議ございませんでしょうか。
〔「異議なし」と言う人あり〕

- 議長（下村あきら君） 異議なしと認めます。それでは、報道機関等の写真撮影を許可することにいたします。
-

◎広域連合長挨拶

- 議長（下村あきら君） 日程に入るに先立ち、広域連合長から発言を求められていますので、これを許可します。
上村広域連合長。

〔広域連合長 上村 崇君登壇〕

- 広域連合長（上村 崇君） ただいま御紹介を賜りました広域連合長に、昨年11月、堀口前八幡市長の後を受けまして就任をさせていただきました京田辺市長の上村でございます。どうぞよろしく願いいたします。

また、先月の能登半島地震の発生から約1か月経過するところでございますが、その復旧支援など、厳しい状況がそれぞれの市町村においても行われてるかと思います。

お亡くなりになられた皆様方にはお悔やみを申し上げますとともに、被災を受けられた皆様にはお見舞いを申し上げたいと思います。

さて、私が広域連合長に就任をさせていただきましてから早3か月が経過をいたしました。が、昨今の医療給付費の増加のほか、医療保険制度改革、今年度はこれらを踏まえた保険料率の改定など、被保険者である高齢者の方々を取り巻く状況というものが本制度開始の当初から大きく変化をしてきております。被保険者の方は府内で40万人を超えるということがございますし、これからますます被保険者の数は増えていくというような状況と併せて、保険給付というのは年間4,000億円を超えるという状況が続いてまいります。

一方、令和2年度からは高齢者の保健事業と介護保険の一体的実施というものが開始されてきて、当広域連合におきましても、市町村はじめ、関係者の皆様との連携により、高齢者の方にできる限り長く在宅で自立した生活をお過ごしいただくこと、とりわけ健康寿命の延伸の実現に向けまして事業の推進を図っているところでございます。

このような状況の中、私は、被保険者の方が安心して医療を受け続けられるよう、また保健事業の充実に向けまして、広域連合が果たす役割、進むべき方向を見失うことのないように努めてまいり所存でございます。

議員の皆様には、本制度を円滑に運営できますように、引き続き御理解、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

甚だ簡単ではございますけれども、就任に当たりましての私からの挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

(拍手)

○議長（下村あきら君） 御苦労さまでございました。

◎議事日程の報告

○議長（下村あきら君） 議事日程につきましては、お手元の議事日程のとおりでございます。よろしくお願いをいたします。

なお、向日市の長谷川愛議員から遅参の連絡を受けております。よろしくお願いをいたします。

◎議席の指定

○議長（下村あきら君） 日程第1、議席の指定を行います。

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、朝倉亮議員、南山城村、木下喜美子議員を指名いたします。

◎会期の決定

○議長（下村あきら君） 日程第3、会期の決定を議題といたします。

お諮りします。本定例会の会期は本日1日としたいと思えます。御異議ありませんでしょうか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（下村あきら君） 異議なしと認めます。

よって、会期は1日と決定いたしました。

◎諸般の報告

○議長（下村あきら君） 日程第4、諸般の報告を行います。

お手元に、令和5年度定期監査結果報告書、例月出納検査結果報告書の各写しを配付させていただいております。御覧おき願います。

◎同意第1号～報告第1号の一括上程、説明

○議長（下村あきら君） 日程第5、同意第1号から報告第1号までの広域連合長提出案件10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。

上村広域連合長。

〔広域連合長 上村 崇君登壇〕

○広域連合長（上村 崇君） 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をさせていただきます。

人事同意案件の議案書1ページをお開きください。

同意第1号、京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任についてを御説明いたします。

本件は、京都府後期高齢者医療広域連合の副広域連合長として精華町長である杉浦正省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6年2月8日からとする予定でございます。

続きまして、3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を御説明いたします。

本件は、京都府後期高齢者医療広域連合の副広域連合長として亀岡市長である桂川孝裕君を選任することについて、議会の同意を求めるものでございます。

任期は令和6年2月8日からとする予定でございます。

続きまして、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1号、京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定についてを御説明申し上げます。

本件は、令和6年度、7年度に係る保険料率を改定するとともに、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の改正に伴い、保険料の賦課限度額及び均等割額の軽減対象算定に係る所得基準額を引き上げるものでございます。

保険料率につきましては、高齢者負担率の引上げなどの制度的要因などから全国的に増加が見込まれるところでございますが、本広域連合の剰余金や京都府の財政安定化基金を最大限活用させていただくことで保険料の増加を抑制させていただきまして、所得割率10.95%、均等割額5万6,340円としているところでございます。

なお、1人当たりの年間保険料につきましては、9万3,100円余りと試算しているところ
でございます。

次に、保険料賦課限度額の引上げについてでございます。

いわゆる高確法施行令の改正によりまして、中間所得者層の保険料負担の抑制や上位所得
層にも応分の負担を求める観点から、保険料賦課限度額が現在の66万円から80万円に引き上
げられることに伴い、本条例における保険料賦課限度額を80万円に改めるものでございま
す。

なお、令和6年度は、新たに75歳に到達する方を除き、賦課限度額を73万円とする激変緩
和措置を講ずるものでございます。

次に、均等割額の軽減対象算定に係る所得基準額の引上げについてでございます。

いわゆる高確法施行令の改正によりまして、所得の少ない被保険者の方に対する保険料の
負担軽減を目的といたしまして、均等割額の5割及び2割軽減対象の算定に係る所得基準額
を引き上げるものでございます。

改正の内容といたしましては、施行令の改正による保険料の軽減対象に係る対象世帯の所
得判定基準額の引上げに伴い、被保険者に乗ずる金額をこの基準額に合わせて改定しようと
するものでございます。

最後に、制度改正に伴う負担増に対する激変緩和措置についてでございます。

賦課限度額の激変緩和措置に加えまして、出産育児支援金の新たな負担や後期高齢者負担
率の増加といった今般の制度改正に伴いまして、均等割の負担の増加が生じないようにする
とともに、年金収入211万円相当、旧ただし書所得で申しますと58万円ではありますが、の被保
険者を対象に、所得割率を2年間かけて段階的に引上げを行う措置を講じるものでございま
す。

なお、施行日は令和6年4月1日を予定しており、令和5年度以前の年度分の保険料につ
きましては、従前の例によることとしております。

5ページをお開きください。

議案第2号、京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の給与及び旅費に関する条例の
一部を改正する条例の制定についてを御説明申し上げます。

本件は、京都府指定職の期末手当等の改定などに伴い、常勤の副広域連合長の期末手当等
につきまして引上げを実施するものでございます。

期末手当につきましては、年間2.95月分から3.40月分へ引上げを実施するとともに、地域
手当につきましては、9.0%から9.4%に引き上げるものでございます。

なお、この期末手当の引上げは令和5年6月1日から適用するとともに、地域手当の引上げは令和6年4月1日から施行しようとするものでございます。

9ページをお開きください。

議案第3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2号）を御説明いたします。

本件は、歳出予算において、会計年度任用職員の報酬及び派遣職員負担金につきまして給与改定等に伴い増額補正を行い、また、市町村が実施する健康診査に係る追加項目等の補助金につきまして国庫支出金を財源として増額補正するとともに、令和4年度に概算で交付されました特別調整交付金等の精算に伴う国への返還金につきまして、市町村等からの長寿・健康増進事業費補助金返還金などを財源として増額補正するものでございます。

また、制度改正等に伴うコールセンターの運營業務委託費につきましては、令和5年度中のコールセンター設置が不要となったということなどによりまして、歳入歳出両予算とも減額補正するものでございます。

以上により、歳入歳出予算の各総額にそれぞれ6,341万円を追加し、補正後の総額を18億392万9,000円と定めるものでございます。

なお、歳入歳出補正予算事項別明細書につきましては、13ページから16ページに記載しております。

次に、17ページをお開きください。

議案第4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2号）を御説明いたします。

本件は、令和5年度の医療給付費が保険料算定時の見込みより高く推移しておりますことから、国、府、市町村の支出金及び支払基金交付金、後期高齢者医療給付費等準備基金からの繰入金を財源に増額補正を行いまして、また、全国的に高額レセプトが増加していることに伴い国民健康保険中央会が実施する特別高額医療費共同事業に要する費用が増加したため、当広域連合が負担している拠出金につきまして増額補正を行うとともに、令和4年度に概算交付されました療養給付費負担金等に係る国庫支出金、府支出金及び市町村支出金につきまして、精算により返還金が生じたことにより増額補正するものでございます。

また、保健事業・介護予防等一体的実施推進事業費につきまして、令和5年度の実施計画に応じて減額補正するものでございます。

以上により、歳入歳出予算の各総額に歳入歳出それぞれ63億9,594万4,000円を追加いたし

まして、補正後の総額を4,121億6,699万7,000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、21ページから25ページに記載をしております。

次に、27ページをお開きください。

議案第5号、令和6年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算を御説明いたします。

本広域連合の一般会計は、令和6年度の一般会計予算の総額を10億8,824万4,000円と定めるもので、前年度比6億5,227万5,000円の減となっております。

歳出の主な減少要因でございますが、昨今の物価上昇や被保険者数の増により、国民健康保険団体連合会委託費等や標準システム機器更改の延期に伴う電算機器類のリース料等は増加しておりますが、一方で、令和5年度に計上しておりました標準システム機器更改における機器更改費用及び外付けシステム改修経費約7億1,000万円を皆減することによるものでございます。

歳入の主な減少要因でございますが、国庫支出金につきましては、機器更改の延期に伴う費用の掛かり増し分が補助対象である特別調整交付金約3,900万円が皆増となりますが、機器更改の外付けシステムに係る費用が補助対象となる高齢者円滑事業費補助金約1億9,000万円が皆減となりますことから、差引きで約1億5,500万円減額しているものでございます。

また、繰入金につきましては、令和5年度は標準システム機器更改における更改費用及び外付けシステム改修経費の財源不足分を財政調整基金等で充てておりましたが、皆減となりますため大幅な減少となるものでございます。

なお、歳入歳出予算事項別明細書につきましては31ページから38ページ、給与費明細書につきましては39ページ及び40ページに記載をしております。

続きまして、41ページをお開きください。

議案第6号、令和6年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算を御説明いたします。

令和6年度の特別会計予算の総額を4,251億6,256万3,000円と定めるもので、前年度比224億5,141万8,000円の増となっております。

特別会計は、後期高齢者医療の医療給付費等の支出及び保険料等の収入につきまして、2年間を通じて財政の均衡を保つことを見越して設定をしております。令和6年度はその1か年目ということになります。

歳出の保険給付費につきましては、本定例会で御審議いただきます第9期保険料の算定時

に見込んでおります令和6年度の費用を計上しておりますが、団塊世代の後期高齢者医療への移行に伴う被保険者数及び1人当たり医療給付費の増加を見込んでおるため増額となっております。

43ページをお開きください。

歳入の第1款から第4款、国、府、市町村支出金及び支払基金交付金につきましては、歳出における保険給付費の増加見込みに合わせまして、増額して予算計上を行っております。

また、第6款の繰入金につきましては、基金繰入金を令和6年度では当初予算への計上をしないことから減額となっており、代わりに第7款の繰越金を計上しておりますことから、繰越金は増額となっております。

45ページをお開きください。

歳出の第1款総務費につきましては、高額療養費等の口座振込の際に金融機関への支払い手数料が発生する見込みであるとともに、第5款支払基金拠出金につきましては、出産育児支援金に係る費用を現役世代だけではなく後期高齢者医療制度も支援する仕組みが新たに導入されたため新設したものでございます。

また、第6款保健事業費は、保健事業・介護予防等一体的実施推進事業による増加等を見込んでおります。

今後とも効率的な財政運営に努めてまいります。

なお、歳入歳出予算事項別明細書につきましては、47ページから55ページに記載をしております。

続きまして、57ページをお開きください。

議案第7号、京都府後期高齢者医療広域連合広域計画（第5次）の策定についてを御説明いたします。

本件は、地方自治法第291条の7によりまして広域連合及び市町村の事務を定めるため作成が義務づけられている広域計画につきまして、現行の第4次広域計画の計画期間が令和5年度末で終了することから、次期の第5次広域計画を策定するものでございます。

第5次の計画策定を迎える中、関係機関や市町村の御協力によりまして安定した事業実施が行われていることから前計画から大きな変更はございませんが、国において、後発医薬品、いわゆるジェネリック医薬品とともに普及が進められておりますバイオ後続品、バイオシミラーについて新たに追加しております。

なお、計画期間につきましては、現行計画を踏まえ4年間とし、令和6年度から令和9年

度までとしております。

続きまして、63ページをお開きください。

報告第1号、専決処分について（賠償額の決定について）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で任用した職員に関しまして、令和元年度、健康保険及び厚生年金の加入要件を満たしていたにもかかわらず、要件を満たしていないと誤認した結果、本来負担すべき医療保険料を超過する負担が職員に生じたほか、厚生年金につきましては将来にわたって受け取ると見込まれる年金受給額に差額が生じたため、その損失額48万6,369円を損害賠償額として決定したものでございます。

なお、本件は、損害賠償の額の決定につきまして、地方自治法第180条第1項の規定により専決処分をいたしましたので、同条第2項の規定により御報告するものでございます。

以上をもちまして提案理由の説明を終わらせていただきます。よろしく御審議の上、御同意及び御議決賜りますようお願い申し上げます。

◎同意第1号の採決

○議長（下村あきら君） 日程第6、同意第1号、京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任についてを直ちに表決に付すことについて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1号、京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任についてを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。

◎同意第2号の採決

○議長（下村あきら君） 日程第7、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） 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。

なお、桂川孝裕亀岡市長は公務のため欠席をされていますので、御報告をさせていただきます。

〔副広域連合長杉浦正省君入場、演台前に移動〕

○議長（下村あきら君） 私のほうから御紹介をいたします。

杉浦正省精華町長です。

それでは、杉浦精華町長より一言御挨拶をお願いいたします。

○副広域連合長（杉浦正省君） 皆さん、こんにちは。ただいま御紹介いただきました精華町長の杉浦でございます。

本日は、私ども2名の副広域連合長の選任人事に御同意いただきまして本当にありがとうございます。

後期高齢者医療制度につきましては、団塊の世代の後期高齢者への移行による被保険者数の増加に加えまして、医療の高度化による医療費の増大が懸念をされておりまして、これまで以上に高齢者を取り巻く状況は厳しいものがございます。このような中、この制度を運用する役割の重要性を非常に感じているところでございます。

高齢者の方々に健康で長生きしていただき、必要なときに安心して医療を受けていただきたいという思いは全市町村に共通するものであり、広域連合長やほかの副広域連合長、さらには全ての市町村とともに、より多くの被保険者の皆様に安心を実感していただけるように職務に努めてまいりたいと、斯様に思っておりますので、議員の皆様にも御指導賜りますようによろしくお願い申し上げます。簡単でございますけれども御挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくようお願い申し上げます。ありがとうございます。

（拍手）

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。

◎一般質問

○議長（下村あきら君） 日程第8、一般質問を行います。

質問の通告がありましたので、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、御協力をよろしくお願いいたします。

朝倉亮議員。

〔1番 朝倉 亮君登壇〕

○1番（朝倉 亮君） 京都市会議員の朝倉亮と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

私からは、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施についてお聞きさせていただきたいと思ひます。

今後、日本の総人口が減少に転じていく中、高齢者、特に75歳以上の後期高齢者の占める割合は増加していき、2055年には人口の4人に1人が75歳以上となる推計でございます。

本広域連合において、保険料は年々増大し、住民の負担も増大しているところでございます。

住民の負担軽減、また本広域連合や自治体機能を持続可能なものとするためにも、フレイル対策が非常に重要であると考えております。

厚生労働省においては、令和2年4月より、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施、以下、一体的実施といいます、を行っております。これは、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施するためのものであり、今後のフレイル予防に資するものであると考えております。

当該事業のさらなる事業実施に向けて、本広域連合が旗振り役となつていただき、自治体への実施勸奨をぜひとも行つていただきたいと考えております。

まず初めに、本広域連合下における各自治体の実施状況及び本広域連合における実施勸奨状況はいかがかお伺ひいたします。

また、当該事業においては、後期高齢者医療制度の保険者インセンティブというメニューが存在しております。これはいわゆるインセンティブ交付金と言われるもので、後期高齢者医療広域連合による予防、健康づくりや医療費適正化の取組を評価し、特別調整交付金の交付額により配分されるものであり、簡単に申し上げると、よく事業が実施されていればそれに応じてお金がもらえるものでございます。本広域連合においても交付金獲得を積極的に狙っていただきたいところでございます。

他地域の広域連合においては、各市町村に実績報告書等を広域連合に提出させ、要因分析や評価等を行い、独自の市町村支援に取り組んでいるところでございます。

本広域連合においても独自の支援を行い、保険者機能の強化、そして一体的実施のさらなる事業強化を目指し、インセンティブ交付金の獲得等いただきたいと思いますが、本広域連合の御見解をお伺いいたします。

これで質問を終わります。よろしく願いいたします。

○議長（下村あきら君） 上村広域連合長。

〔広域連合長 上村 崇君登壇〕

○広域連合長（上村 崇君） 朝倉議員の御質問にお答えをいたします。

まず、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な取組の実施状況等についてでありますけれども、令和5年度で22の市町で実施していただいております。これまでの間、令和2年度に15市町であったのが、22まで増えてきたということでございます。

残り4つの自治体につきましても、国が目標といたします来年度中の実施に向けまして、継続的な支援や協力を行っているところでございます。

既に実施していただいております市町に対しましては、当初から、京都府や国保連合会と共催で、事業に知見を有する外部講師を招聘した研修会、各市町での取組の紹介、企画調整担当者を対象とした意見交換会の開催など、市町村間での情報共有や交流を促進する支援を行うことで課題解決や実施事業の充実につなげるよう取り組んでおり、他市町での取組内容を知ることができて大変参考になったとの声もお聞きをしておるところでございます。

また、未実施の町村に対しまして、実施に移行するまでの準備期間の支援といたしまして、国保連合会と連携し、当該町村の健康課題等の分析や対象者の抽出方法、これに関わるKDBシステムの操作方法等の訪問研修を行うとともに、既に取り組んでいただいております自治体の事例情報の提供、既存事業を一体的実施に位置づけるための方策を検討するなど、様々な支援を実施しているところでございます。

一方で、未実施町村は比較的小規模の自治体でございまして、実施に当たっての大きな課題といたしましては、医療専門職の確保というものが挙げられております。職員募集を行っても応募がないといった、実施体制の構築が難航しているというふうにもお聞きをしております。こうした人材確保の課題に対しましては、国に対して、全国後期高齢者医療広域連合協議会など様々な機会を通じまして、人材確保に向けた支援の要望を行っております。

いずれにいたしましても、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施が全市町村で取り組まれるとともに、その内容がさらに充実したものとなるように、様々な角度からの支援、取組を行ってまいりたいと思っております。

続きまして、後期高齢者医療制度の保険者インセンティブについてでありますけれども、このインセンティブ交付金には様々な意見があるというふうに承知をしております。被保険者にとって有益な取組についてはこれまでから積極的に取り組むとともに、貴重な財源確保に努めてきたところであります。

しかしながら、直近のインセンティブ交付金につきましては、実施から結果という形で年々評価指標のハードルが上がってきているということもありまして、当広域連合では、特に生活習慣病の重症化予防に関する分野などにおいて、なかなか思うような結果に結びついていないというのが現状でございます。

こうした現状に対しましては、令和6年度からスタートいたします第3期保健事業実施計画におきまして具体的な数値目標を定めることとしておりまして、特に生活習慣病の重症化予防につきましては、全国平均値以上の目標を定め取り組んでいくこととしておるところでございます。

広域連合といたしましては、一体的事業の推進をはじめ、広域連合と市町村がしっかりと連携をし、計画に基づいた事業を着実に実施し、目標を達成することで、被保険者の重症化予防やフレイル対策に資することはもちろん、結果として保険者インセンティブの順位を押し上げ、さらなるインセンティブ交付金の獲得につながっていくものであるというふうに考えております。

以上でございます。

○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、御協力をお願いいたします。

巽悦子議員、どうぞ。

〔20番 巽悦子君登壇〕

○20番（巽 悦子君） 久御山町議会からの推薦で来ました巽と申します。

本日は3点質問をしたいと思います。

1点目は、2022年、令和4年10月1日から施行された被保険者窓口負担2割化について、2点目は、後期高齢者医療保険の保険料算定における公費等の負担について、3点目は、第2期保健事業実施計画、平成30年度から令和5年度についてのこの3点、お尋ねをしたいと思います。

まず、1点目ですけれども、2022年、令和4年10月1日から施行されました被保険者窓口負担2割化について、以下2点お尋ねいたしますのでお答え願えますか。

まず、厚生労働省の第168回社会保障審議会医療保険部会における1人当たりの受診日数、後期高齢者医療の窓口2割負担導入影響についての資料によりますと、実施期日を境に2割負担になる被保険者の受診日数は減少しています。このことは医療費負担が重くなっていることを示しているのではないのでしょうか。見解を求めます。

2点目は、その一方、現役世代の保険料軽減額は被保険者1人当たり月60円、健康保険など被用者保険の場合は労使折半のため労働者負担の本人の保険料軽減は月30円と聞いております。

そこで、当広域連合における公費負担分の軽減額、令和4年度及び令和5年度決算見込みの額の算定額についてお答えください。

大きな2点目は、後期高齢者医療保険の保険料算定における公費等の負担についてであります。2008年度の制度開始時は、公費50%、支援金40%、被保険者10%でありました。ところが被保険者の負担率は第1期の10%が2024年から2025年度の第9期には12.67%となり、第1期からは約1.3倍化になっています。

そこで、第1期から第9期までの公費、支援金、被保険者別の負担率をお聞きしたいと思います。

3点目は、第2期保健事業計画、2023年、令和5年度が最終目標であります。この保健事業について以下の2点お聞きいたします。

まず1点目は、目標値と現況、直近についての認識、目標値に至らない理由などがありましたらそれについての認識であります。それと、第3期の保健事業計画に向けての課題とはどのようなものでありましょうか。

2点目は、令和5年度における各自治体の支援状況についてお尋ねをいたします。

以上で3点質問いたしますので、答弁のほうよろしく願いいたします。

○議長（下村あきら君） 渡辺副広域連合長。

〔副広域連合長 渡辺 隆君登壇〕

○副広域連合長（渡辺 隆君） 異議員の御質問にお答えいたします。

まず、窓口負担の見直しによる影響についてでございますが、国の報告資料によりますと、1割負担のまま変化がない方と1割負担から2割負担に変わった方を、負担割合が変更になりました令和4年10月前後5か月で比較しますと、日数換算で月平均0.1日の差が生じているとされております。

当広域連合におきましても同様の傾向が見られましたが、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、受診日数の減少から医療費負担が重くなっているかについて明確にお答えすることはなかなか困難であるというふうに考えております。制度導入時から3年間は負担を軽減する配慮措置も取られておりますことから、今後、その配慮措置が終了した後の受診傾向がどのようになるかなどを考慮しなければならないというふうに考えております。

次に、窓口負担割合の見直しに伴います当広域連合における公費負担分の軽減についてでございますが、令和4年度の窓口負担割合の見直しに伴い3年間は配慮措置が講じられておりまして、令和4年度及び令和5年度は見直しの影響が給付費や公費負担などにストレートに反映されませんことから、広域としても積算は行っておりません。

ただ、国におきましては令和3年度に見直しに係ります財政への影響を試算されておりますけれども、その試算によりますと、窓口負担の見直しにより、令和4年度満年度ベースで、後期高齢者医療の保険料は国全体で約180億円減少し、公費負担は約980億円減少すると試算されております。

当広域連合は制度全体の約2%程度の規模でありますことから、公費負担につきまして単純計算で約20億円程度が影響するものと承知をいたしております。

次に、後期高齢者医療制度の保険料算定におきます公費等の負担についてであります。平成20年の後期高齢者医療制度の創設時には、後期高齢者の医療給付費負担に係る財源構成は、公費が5割、現役世代からの支援金が4割、被保険者の保険料負担が1割でございました。創設時以降、人口が減少する現役世代1人当たりの負担割合が著しく増加しないよう、現役世代人口の減少による負担増加分を現役世代と後期高齢者で折半する制度とし、現役世代の人口の減少に応じて後期高齢者の負担割合が順次引き上げられてきたところでございます。

しかしながら、この後期高齢者負担率は現役世代の減少にのみ着目してきましたことから、制度創設時と比べますと現役世代が1.7倍、後期高齢者は1.2倍と、現役世代の負担が大きく増加したとされているところでございます。

そのため、第9期におきましては、後期高齢者1人当たりの保険料負担と現役世代の支援金負担の伸び率が同じになるよう制度改正されたもので、後期高齢者の負担割合がさらに上昇することとなったところでございます。

結果といたしまして、公費負担の5割は第1期から第9期まで同割合で推移しておりますけれども、後期高齢者負担率は第2期から第9期まで每期上昇してきておりまして、第2期が10.26%に増加し、第8期には11.72%となったところでございます。制度改正後の第9期には12.67%に推移をいたしております。

また、現役世代の支援金負担率は、相反して每期低下しておりまして、第2期が39.74%に減少しており、第8期には38.28%に、制度改正後の第9期には37.33%となっております。

最後に、第2期保健事業実施計画の保健事業についてでございますが、まず健診受診率の目標値でございますが、直近の令和4年度実績では23%と、コロナ禍の影響の中では受診率の低下傾向も見受けられましたけれども、集団健診の再開などもございまして回復傾向が見られるところでございます。

一方で、健診を受診されていない被保険者のうち、9割以上の方は医療機関を受診されているということがデータで分かっておりまして、何らかの形で自身の健康状態を知り得る状況にありますことから、健診の受診率のみに着目するのではなく、健診、医療、介護のいずれにもかかっておられない健康状態不明者の方や、生活習慣病の重症化のおそれのある方へのアプローチ、いわゆるハイリスクアプローチでございますが、これを同時に実施していくことが重要でございまして、今後の課題であると考えておるところでございます。

したがって、第3期計画におきましては、健診受診率とともに、生活習慣病の重症化予防、健康状態不明者対策にも数値目標を設定しておりまして、文字どおり保健事業と介護予防等の一体的な実施を展開していくこととしております。

また、一体的な実施でございますが、令和5年度で22の市町村に実施していただいております、残りの4町村につきましては比較的小規模の自治体でありますことから、実施に当たって医療専門職の確保に苦慮されており、人材確保に向けて、国等への要望をはじめ、実施に向けた支援を積極的に行っているところでございます。

本広域連合におきます市町村支援につきましては、一体的実施に係る支援が中心となりま

すが、朝倉議員にお答えいたしましたとおり、京都府や国保連と共催で、本事業に知見を有する外部講師を招聘した研修会や担当者との意見交換会など、市町村間での情報共有や交流の促進に努めるほか、未実施市町村に対しましては、国保連合会と連携し、地域の健康課題等の分析や対象者の抽出方法、KDBシステムの操作方法などを内容とする訪問研修も行うとともに、既に取り組んでいる自治体の事例情報の提供、既存事業を一体的実施に位置づけるための方策を検討するなど、様々な支援を行ってきたところでございます。

今後とも、市町村と十分に連携を図りながら、一体的実施をはじめとする保健事業を継続・推進し、第3期計画の下、できる限り長く在宅で自立した生活を送ることができる後期高齢者の皆さんが増えることを目指しまして、各事業に取り組んでまいりたいと考えてございます。

以上でございます。

○議長（下村あきら君） 巽悦子議員。

〔20番 巽悦子君登壇〕

○20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。

窓口の2割化のところでは答弁いただいたんですけども、先日、今年の1月の18日開催しましたこの第26回京都府の後期高齢者の医療協議会の中でも、委員さんの中からは、窓口負担の2割、1割に下げてくださいと配慮してほしいという意見を申されておりました。また、同じく、同日では、保険料負担にしても物価高で保険料は高いという意見も述べておられました。

私は自分自身も生活して分かるんですけども、こうした物価高、コロナがありましたから余計ですけども、本当に体も心も萎えてしまうという方が高齢者の中でもおられます。

実は昨年4月4日の衆議院厚生労働委員会においての参考人の質疑、これを見ておりましたら、伊藤周平さんという鹿児島大の教授は、世代間の公平という名の下に高齢者に押しつけるべきではないとはっきりおっしゃってました。そういったものは税金で国のほうが負担をするということがやっぱり求められていると、私はその話を聞いてそのように思いました。高齢者は声を上げられない人がたくさんいる、実態としては非常に深刻な貧困化が進んでいると、そのような意見も出ておりました。

そこでお尋ねするんですけども、先ほど来、世代の負担の公平というけれども、高齢者、75歳を超えますとなかなか、働くところもちろんありませんし、年金といっても自分たちが若いときにはそんなに納めてもいなかったし、年金額が少ないしということもおっしゃっ

ています。

そうした方たちが本当に安心して医療が受けられる、そういうことができるというのは、ここの後期高齢者の広域連合の中で例えば国のほうに要請をして、もっと負担金を出してもらおうとか実態調査をするという、こういうことをやっていって、高齢者の皆さんがどんな状況に今おられるのかというのをコロナ禍の中ではっきりと掴んでいただきたいと私は思います。

ですので、先ほど来、負担の公平という話も副連合長がおっしゃってましたけれども、実態はどうなのか、それをもって窓口負担がどうなのか、先ほどは1月18日の医療協議会の声をお伝えしましたけれども、本当に今生活が大変ですというのは火を見るよりも明らかではないかと思えます。おうちの中にいてたらだんだん足が歩けなくなる、また人との話ができなくなる、そういうこともおっしゃっています。先ほど来、そういう話もされてると思うんですけれども。

ですから、今回の窓口負担2割化になったらどうなっていくのかということと、もう一つは、2点目の公費負担を引き上げるためにやっぱり頑張っていただきたいと。連合長さん、そして副連合長さんにおかれましてはしっかりと国の負担を増やすようにやっていただきたいと思いますが、その辺はいかがでしょうか、お答えください。

それから、先ほど言いました2割化になってどうなったのか。3割もありますけれども。やっぱり今のこの中で生活が大変だし、医療を受けたくても受けられないという方がいるんじゃないかと私は非常に気にしております。よって広域連合として、アンケート調査、実態アンケートをするべきではないかと思えますが、いかがでしょうか。

それから、3点目の第2期の保健事業計画、第3期に向けてですけれども、一体的な支援というふうにおっしゃってまして、私も地元の久御山町の担当の方にお聞きしましたところ、なかなか保健師さんが募集しても集まらないという、応募がないということで、訪問するときには、事前に高齢者のお宅へまずお手紙を入れて、そしていつ幾日に伺いますとかいうことをやったりしてますということなんですけれども、小さな自治体においたら本当に人手がない大変な状況です。何としても人的な配置が今必要なんちゃうかなと思っていますので、その辺のところを改めてお聞きをして2回目の質問を終わります。

○議長（下村あきら君） 渡辺副広域連合長。

〔副広域連合長 渡辺 隆君登壇〕

○副広域連合長（渡辺 隆君） 異議員の再質問にお答えいたします。

まず、公費負担割合について、もっと強く国に引き上げるよう要望すべきではないかというのが1点目だったかというふうに思います。

今回の負担割合の引上げにつきましては、先ほど申しましたように、現役世代の負担が高くなってきてると、後期高齢者の負担よりも高くなってきているという中で、全体としてそれを、負担を分かち合っていくということから今回改正をされたということですが、国に対しましてはこれまでから要望してきておまして、保険料が極めて高くなってきているという中で、公費負担の割合の見直しを行うよう国に対しては申し上げてきているところでございます。

それから次に、実態のアンケートをすべきではないかという御質問でございますけれども、我々は保険者として、被保険者の方がどういう状況にあるのか、例えば健診を受けられない、あるいは医療にかかれてない、そういうところにつきましては、これまでから申し上げてきておりますとおり、一体化の事業の中で健康状況の不明者の方についてはしっかりと対応できるように取り組んでおるというところでございまして、改めて我々はその状況についてアンケートをするということは今のところは考えてございません。

その次に、一体化事業に対する人材確保についてという御質問でございましたけれども、これも先ほど申し上げましたとおり、国に対しても人材の確保については強く要望しておるところでございまして、そういった形で人材確保については引き続き国に対しても要望してまいりたいというふうに考えてございます。

以上でございます。

○議長（下村あきら君） 以上で一般質問を終結いたします。

◎議案第1号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第9、議案第1号、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。

〔20番 巽悦子君登壇〕

○20番（巽 悦子君） 久御山町の巽悦子でございます。

通告をしておりますとおり、ただいま議題となっております議案第1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、3点質問をいたします。

まず、大きな1点目は、次期保険料では均等割額はプラス2,920円で5万6,340円に、所得割額はプラス0.49で10.95%になります。

そこで以下の点を3点お伺いします。

まず1点目、保険料率改正で保険料が引上げとなる要因を改めてお聞きしたいと思います。

2点目は、費用額8,687億円の一部でも構成市町が負担することによって保険料率を引き下げるべきと考えるが、見解をお聞きいたします。

3点目は賦課限度額についてです。令和6年度に新たに75歳に到達する方には激変緩和措置が適用されない、その理由を改めてお聞きいたします。

大きな2点目は、保険料滞納者の主な理由とその対応についての状況、各自治体におけるですけれども、ついでに質問をいたします。

大きな3点目は、払える保険料でなければならない、そのように思います、そのためには被保険者の実態を把握すべきであります。当広域連合として、通院状況や医療機関での窓口負担も含めた調査を行うことについての考えをお尋ねいたします。先ほどもアンケートのことも言いましたけれども、この点も併せて答弁をお願いいたします。

以上で1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） 巽議員の御質問にお答えいたします。

まず、第9期保険料率改定に伴います保険料引上げの主な要因でございますけれども、医療の高度化等に伴い医療給付費の増加が見込まれますとともに、国における全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築のため、出産育児一時金に係ります後期高齢者医療制度からの支援金の新規負担や、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直しが行われたことから、剰余金や府の財政安定化基金を可能な限り活用させていただきましたが、全体として保険料が引き上がる見込みとなったものでございます。

次に、保険料の算定に係ります費用の一部を構成団体に御負担いただくことについてでございますが、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のか

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は、厳しい財政状況の中で、直ちに理解を得られる状況にはないと考えてございまして、現時点で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。

なお、国に対しましては、先ほども申し上げましたが、全国協議会を通じまして、被保険者にとって保険料が過度な負担増とならないよう、公費負担の見直しなどの対策を要望しているところでございます。

次に、令和6年度に新たに75歳に到達される方へ賦課限度額の激変緩和措置が適用されない理由についてでございますが、現在、後期高齢者医療制度の賦課限度額は66万円で、一方で75歳までの前期高齢者の方が加入されております国保の賦課限度額は80万円を超えていることなどによるものと考えておるところでございます。

次に、保険料滞納者の主な理由とその対応についてでございますが、滞納理由は人それぞれ様々でございまして、特定することというのはなかなか困難であるというふうに考えてございます。

一方、市町村からは生活困窮による場合が多いとお聞きしているところでございます。

また、滞納者への対応についてでございますが、各市町村におかれまして納付勧奨や納付相談をする機会を設け、滞納の解消に努められておりますとともに、納付の意思などを踏まえた短期保険証の交付、また、支払い能力のある方へは、厳格な運用の下、公平性の観点から滞納処分を行うなど、滞納の解消に努めていただいているところでございます。

実態調査を行うことについてでございますが、保険料等の負担が過大ではないかとの御意見かと思いますが、保険料の算定におきましては、可能な限り剰余金や財政安定化基金を活用し、保険料の軽減に努めているところでございまして、所得の低い方には2割から7割の軽減措置が講じられているところでございます。

また、保険料を滞納された方に対しましては、納付相談を通じ市町村において十分事情をお聞きしておられるところでございまして、改めて被保険者の方に対し調査を行う予定は考えてございません。

○議長（下村あきら君） 巽悦子議員。

〔20番 巽悦子君登壇〕

○20番（巽悦子君） それでは2回目の質問をいたします。

保険料率改正で保険料が引上げとなる要因を改めて聞くのは聞きました。

ただ、やっぱり財源の問題で、私もこれ何回も聞かせてもうてるんやけれども、おっしゃ

ってる答弁はいつも一緒ですわ。せやけど、住民、被保険者の方、先ほども高齢化が進んでるといふ話もしましたけれども、その財源をどこに求めるのかという話もしてはりますけれども、いつも事例に出してるのが東京都の広域連合のほうでは所得の軽減をすることをやってると、やってるところもあるんですから、そういうところではまず、京都府下の広域連合のトップの方との話合いもされてると思うんですけども、そういうところから入って行って、各地元でやっぱり困ってる方がいるしということの話に何でならないのかなと私は不思議でかなわんです。

ですからまずは、ここでも一般質問で出てる、議案の質問も出てるわけですから、その辺で各市町のトップに声をかけて、75歳以上の方の後期高齢者の保険料、何とかならんかという、どうしたらええんやろということで、全国の広域連合の事例を見ながらぜひ進めていただきたいと思います。その辺で、新たに連合長になられました連合長のほうから、その見解といたしますか、その辺をお聞きしたいなと、私はそのように思います。

それから、新たに激変緩和措置が80万円、令和6年度に新たに75歳に到達した方は激変緩和がない、80万円払ってよねということなんやけども、私は、国保の方がひょっとしたら、後期高齢者になったらその辺激変緩和はなるんちゃうかなと思ってる人もいるんじゃないかと思うんです。

私は、国保の加入者であって、次に後期高齢者の加入者になったら、そのところの制度で実施をすべきだと思っています。新たになったから、あなたは国保では80万円以上だったから80万円だったら別にいいよねというふうに聞こえてなりません。やっぱりそれはやめるべきだと思っていますので、その辺がなぜそのように80万円だから80万円でもよろしいと考えられてるのか、私は、法律でそうなったんやと、施行令でそうなったとこの間の全協でもおっしゃってましたけれども、そこはぜひ国に物を言っていただきたいと、私たちが言うよりも連合長が言ったり京都をはじめ全国の連合長の声を言っていただくほうがよほど効果があると思うので、その辺のところ辺で何とか被保険者の負担が減るといふことをやっていただきたいと、そのように思いますけども、いかがでしょうか。

それから、滞納の理由ですけども、生活困窮とかの相談をやってますということですけども、なかなか状況は滞納が減らないというのが、実際そうですし、やっぱり滞納してたら病院にも、保険料も払えないし、ましてや病院なんてなかなか行けないんですわというようなことになっても困るといふふうに思っていますので、保険料を引き下げる方法を何とかできないものかと、減免措置とかを使ってできないのか、これも併せて国に求めていただきたい

いと思いますが、その辺はいかがでしょうか。

あと、実は昨年11月15日、国に提出されました後期高齢者の要望、その中でも、出産育児の一時金の件でも、国の責任で財政措置することを求めるというふうな文書を出されています。やっぱりそこは私だけではなくて、京都の広域連合の方もそうだし、多くの皆さんがそのように思っているということだと思いますので、この点についてさらに国にも意見を申し上げていただくということを重ねて質問をさせていただきますので、答弁のほうをよろしく願いをいたします。

以上で2回目の質問を終わります。

○議長（下村あきら君） 渡辺副広域連合長。

〔副広域連合長 渡辺 隆君登壇〕

○副広域連合長（渡辺 隆君） 異議員の再質問にお答えいたします。

財源の負担の問題でございますけれども、これについては先ほど来申し上げておるとおりでございます。市町村に対して負担を求めるといふこと自体はなかなか厳しいというふうな今のところ考えておるところでございます。国に対しては財源の見直し等要望しているところでございます。引き続き実施をしていきたいというふうな思っております。

なお、財源の問題については、こういうような御要望、あるいはこういう意見があるんだということについては、担当課長会議ではございますけれども、申し上げてきてるところではございます。

それから、75歳に到達する方への激変緩和措置の関係でございますけれども、これもまさに、議員おっしゃいましたように、法令で定められているということで、その理由は先ほど申したとおりだというふうに思いますけれども、この問題にかかわらず、できる限り被保険者の負担が軽減されるように引き続き要望をしまいたいというふうに考えてございます。

それから、減免の関係でございますけれども、これもまさに、一定所得が劇的に減少したといった場合ですとか、あるいは災害の場合ですとか、そういう場合については我々の制度におきましても減免措置というのは講じておるところでございます。そういう中で適切に対応してまいりたいというふうに考えてございます。

なお、所得の低い方には、先ほど申しましたように、2割から7割までの減免措置が、減免といいますか、軽減措置が講じられ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。

〔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ございます。

ただいま議題となっております議案第1号、京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について、反対討論を行います。

反対理由の第1は、75歳以上の高齢者の保険料を引き上げるとしたことであります。

令和6年、令和7年の2年間で1人当たりの平均保険料額は9万3,158円となり、令和4年、令和5年度よりも6,737円の増となります。被保険者の81.2%が所得100万円未満、さらに昨今の物価高を見ても到底収入に見合った負担とは思えません。

今年1月18日開催の第26回京都府後期高齢者医療協議会での発言でも、被保険者代表の方が保険料負担に関して物価高で保険料は高いと述べておられましたが、そのとおりだと思います。

何度も述べていることですが、東京都後期高齢者医療広域連合のように、保険料の独自軽減に早急に取り組むことを求めておきます。

第2は、出産育児支援金の新たな負担を押しつけていることであります。

出産一時金のために他の医療保険で拠出させることは制度創設以来初めての措置であり、制度の根幹に関わる問題だと思います。野村総合研究所、木内登英エグゼクティブ・エコノミストは、保険制度は加入者が支払う保険料の総額がその加入者が受け取る給付総額の期待値と一致することが基本である、医療保険料を上乗せするのであれば将来受ける医療保険サービスの拡充とみなさなければおかしいことになると指摘されています。

第3点目は、保険料賦課限度額を66万円から80万円に引き上げるとしたことであります。

激変緩和措置66万円を1年間は73万円に設定されますが、対象者に格差をつけているであります。つまり、令和6年度に新たに75歳になった被保険者は緩和措置に該当せず、80万円としたことであります。

第4点目は、高齢者負担率を11.72%から12.67%に引き上げるとしたことであります。

理由は、現役世代人口減による保険料負担軽減と各世代の負担均衡を図るためとのことですが、現役世代の負担の軽減は国庫負担率を引き上げることで実施すべきであると考えます。国の責任を後退させ、世代間の相互扶助制度として高齢者に負担増を押しつけるべきではない、このことを述べ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、議案第1号、京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定についてを表決に付します。

議案第1号、京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定についてを原案のとおり可決することにつきまして、賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。挙手多数であります。

よって、本件は可決されました。

◎議案第2号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第10、議案第2号、京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の給与及び旅費に関する条例の一部を改正する条例の制定についてにつきましては、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、議案第2号、京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の給与及び旅費に関する条例の一部を改正する条例の制定についてを表決に付します。

議案第2号、京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の給与及び旅費に関する条例の一部を改正する条例の制定についてを原案のとおり可決することにつきまして、賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

○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。

本件は可決されました。

ここで休憩を取りたいと思います。

ただいま午後2時47分でございます。10分間休憩取りたいと思いますので、午後2時57分になりましたら再開とします。

それでは、休憩に入ります。

休憩 午後 2時47分

再開 午後 2時57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3号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第11、議案第3号、令和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2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。

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ございます。

ただいま議題となっております議案第3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2号）につきまして、2点質問をいたします。

まず1点目は、保健事業や介護予防等一体的実施推進……。

ごめんなさい。すみませんでした。申し訳ありません。もう一度、元に戻します。

議案第3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2号）について、1点質問いたします。

コールセンター運營業務委託費の減額、1,077万1,000円の理由を教えてください。

なお、令和5年度中のコールセンター設置が不要とのことではありますが、それも併せて詳細な説明をお願いいたします。

以上で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。

コールセンター運營業務委託費の減額についてでございますが、本件は、国が医療保険制度改革を進める中、被保険者等からのお問合せへの対応に備え、令和5年度のコールセンタ

一の設置を見込んだものでございます。

令和5年度の業務運営の中では、現在までそれほど多くのお問合せをいただくまでには至っておりませんので、コールセンターを設置することなく、職員により対応することとしているものでございます。

○議長（下村あきら君） 巽悦子議員。

〔20番 巽悦子君登壇〕

○20番（巽悦子君） 2回目の質問を行います。

窓口2割化のときに、コールセンターをつくるということで、説明もしていくということだったんですけども、そういう必要がなくなったということなんですけれども、令和5年度中には職員の方だけの対応でいけたという話でしたけども、実際具体的にはどういう主な質問等々あったのかというのをお答えいただけたらと思います。件数ももし分かっていたら併せてお答えいただきたいと思います。

以上で2回目の質問を終わります。

○議長（下村あきら君） 渡辺副広域連合長。

〔副広域連合長 渡辺隆君登壇〕

○副広域連合長（渡辺隆君） 巽議員の再質問にお答えいたします。

件数等については我々のほうは把握をしておりますけれども、内容については、制度改正の中身がどういう内容なのか、あるいはその改正によって保険料等にどのぐらいの影響が出てくるのか、そういった御質問はあったというふうに考えてございます。

○議長（下村あきら君） 以上で質疑を終結いたします。

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

それでは、議案第3号、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2号）を表決に付します。

議案第3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2号）を原案のとおり可決することにつきまして、賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。挙手全員であります。

よって、本件は可決されました。

◎議案第4号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第12、議案第4号、令和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2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。

巽悦子議員。

〔20番 巽悦子君登壇〕

○20番（巽悦子君） 久御山町議の巽悦子でございます。

ただいま議題となっております議案第4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2号）につきまして、4点質問をさせていただきます。

1点目は、保険料還付金1,394万円の内訳について説明を求めたいと思います。参考資料では、令和4年度以前に市町村が徴収した保険料で、令和5年度に市町村の見込額が当初予算を超えるためとのことではありますが、その説明をお願いいたします。

2点目は、保険給付費についてであります。保険給付費のうち、高額療養費の補正理由についての説明を求めます。

もう一つ、2点目ですけれども、保険給付費の増額の状況の観点から、健診も含めた保健事業としての課題などについて質問をいたします。

3点目は、高額介護合算療養費の支給についてであります。2年間に申請がなければ時効となり、未支給の状況となります。この未支給の状況を防ぐために実施していることとはどういったことでしょうか。

4点目は、保健事業・介護予防等一体的実施推進事業費1億7,810万円の減額は不用額とあります。なぜ不用になったのか、予定した事業が実施できなかったことに関して一体的事業の観点から見解を求めます。

以上で4点の質問をして終わります。

○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。

まず、保険料還付金についてでございますが、市町村が被保険者から徴収された保険料は全て当広域連合に納付をいただいておりますけれども、令和4年度以前の過年度徴収保険料

のうち、令和5年度に市町村が被保険者に還付することになったものにつきましては、広域連合から市町村に還付する財源を補填する必要があります。この補填する令和5年度還付金につきましては、市町村から今後の見込額を含め必要額の報告を受けまして、当初予算から不足する額であります1,394万円の補正を今回お願いするものでございます。

増額の理由でございますが、市町村からは、所得の修正により還付額が増加していることや、本来前年度に還付すべきものを本年度に処理することになったことなどによるものとお聞きしておるところでございます。

次に、保険給付費のうち、高額療養費23億9,280万円の補正理由についてでございますが、特別会計につきましては、2年に一度、保険料率の改定がございまして、令和5年度予算につきましては第8期保険料算定時、令和3年度でございますが、見込んだ医療給付費等をベースに予算編成をしているところでございます。

第8期保険料算定におきまして、医療給付費等の増加を見込んでおりましたけれども、当初の見込みを上回る高い水準で実績額が推移しておりまして、高額療養費につきましては、他の広域連合におきましても増加傾向にあると聞き及んでおりますけれども、被保険者数の増加や医療の高度化、高額薬剤の登場による高額レセプトの増加、さらには1割負担から2割負担になった被保険者の方の配慮措置等によるものと考えており、前年度比約34.9%の増になっておりますことから、当初予算から不足する額につきまして今回補正をお願いするものでございます。

次に、保険給付費の増額の状況の観点からの健診を含めた保健事業の課題についてでございますが、保健事業については、様々な保健医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するため、健康・医療情報等を分析し、保健事業実施計画を策定しますとともに、この計画を基に事業の実施、評価、改善を行ってきているところでございます。

令和6年度から第3期の保健事業実施計画をスタートいたしますけれども、計画策定に当たりましては、保険給付費のみならず、健診受診率や介護認定率、健康状態不明者や通いの場への参加者数など、様々な情報を分析し、アプローチする課題を抽出した上で、京都府全体の評価指標や事業内容を定めているところでございます。

具体的には、健診、医療、介護のいずれにも掛っておられない健康状態不明者の対策、生活習慣病などの重症化予防対策、また、通いの場等における健康教室でのフレイル対策など、高齢者の特性に応じた保健事業と介護予防とを一体的に実施していくことで、被保険者の皆

様の健康の保持増進、ひいては健康寿命の延伸につながるものと考えておるところでございます。

次に、高額介護合算療養費の未申請者への対応についてでございますが、支給が見込まれる被保険者へ2回の申請勧奨を行いますとともに、制度に関しまして、毎年お送りするリーフレットやホームページでの周知、さらには、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いただいているものと承知をいたしております。

なお、時効で未申請となっている割合は件数で約5%程度でございますが、近隣府県と比べましても低い状態にあるものと承知をいたしております。

最後に、保健事業・介護予防等一体的実施推進事業費1億7,800万円減額の理由についてでございますが、当初予算では、各市町の事業を踏まえた予定額をお聞きした上で、国の交付基準額を勘案し、予算計上させていただいているものでございます。

一方で、事業の実施に際しては、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っていただき、そのときの地域の状況に合った必要な事業による事業計画が作成されておまして、その必要額となる金額を改めて報告をいただきましたことから、その額に基づき今回補正をお願いするところでございます。

○議長（下村あきら君） 巽悦子議員。

〔20番 巽悦子君登壇〕

○20番（巽悦子君） それでは2回目の質問をいたします。

まず、1点目のところで、説明では前年度に還付すべきものができていなかったということをおっしゃってたと思うんですけども、具体的には、本来であれば前年度の還付を翌年度に還付をするということなんですけれども、何かどうしてもできない理由があったのかというその状況について説明をいただきたいと思います。だから前年度分も含まれてるからということやと思うんですけども、その辺のところ、内容的にはどういうものが前年度の分を入れてるのかなというのを教えていただきたいと思います。

それから、保険給付費の補正の理由で、人口的なものとか高額な薬価の部分とか、そういうことをおっしゃっていましたが、私の聞き間違いか分からないんですけど、配慮措置とおっしゃったんですかね、そういうものについてということをおっしゃってたけど、何を配慮されてるのかなというのがちょっと分からなかったんで、そこのところをもう一度説明お願いできますか。

それと、健診も含めた保健事業ということは、久御山町の担当の方に聞いてましても本当

に大変な状況でやられておられます。第3期の参加数等々も今おっしゃっていただきましたので、それはまた今後状況を見ておきたいと思っています。

それから、3点目の介護合算ですけれども、副連合長は5%程度が未支給状況になってるという言い方されましたけれども、5%であったとしても本来返さなければ、返すことができるということの手元に届いていないということは、これはやっぱり保健事業等やってる保険者としてはよくないことじゃないかなと私は思います。

実は私はずっとこれ一貫してこの問題取り上げてるのは、以前に家族の方から、親がいつ亡くなるかもしれない、だから還付できるものは親が生きてる間に還付してほしいということで話がありまして、そのことをずっと頭に残しております。ですから、施設に入所されておられるのか、その状況も、だからなかなか申請できないのか、申請することがなかなか難しい、分かりにくいのか、その辺のところはどういう理由からそういうことになってるのかというのが、お分りの範囲内で教えていただけたらと思います。

それから、保健事業・介護予防の不用額、これがもう一つよく分からないんですけれども、実際各市町から必要な額を出してきはったということなんですけれども、実際やってるところを見たり出てきたデータとか見てましたら、医療協議会のときも資料見てましたら、非常に各市町によってバランスが違うなというところもあるんですけれども、これはやっぱり減額をして、連合長、副連合長から見られて、後期保険者から見られて、減らすほうがいいのかなというふうに思われてる、出してきはったからしょうがないじゃなくて、私はやっぱり減額するにはそれだけの理由があるから、一生懸命やろうと思ってもできないから減額をしはったのか、それともその希望者がいないから減額したのか、人手がないから減額したのか、その辺のところ辺がよく分からないので、そのところはどのようにお聞きになってるのかということをお答えいただけたらと思います。

以上で2回目の質問を終わります。

○議長（下村あきら君） 渡辺副広域連合長。

〔副広域連合長 渡辺 隆君登壇〕

○副広域連合長（渡辺 隆君） 異議員の再質問にお答えいたします。

まず、保険料還付金の関係でございますが、これは、当該年度に還付する部分については当該年度に入った保険料から支出しますので同じ財布の中から返すわけなんです、過年度分については別の財布から出すということで、それを今現在予算化させていただいてるというものでございますが、なぜそういうことが起こったのかということでございますが、これ

は市町村で実務をやられているということではありますけれども、本来前年度に還付すべき一部が翌年度にずれ込んだことによるものというふうにお聞きしておりまして、具体的になぜずれ込んだのかというところまでは私どもは承知をいたしておりません。

それから、2点目でございますけれども、配慮措置の内容についてでございますが、これは先ほど来御説明をさせていただいておりますとおり、1割から2割負担に負担割合が変わった方については、3年間、3,000円以上を超える部分については、配慮措置として高額療養費で還付をさせていただいてるというものでございます。

それから、3点目でございますけれども、介護合算の関係でございますけれども、当然我々としても5%であるからいいというふうに考えておるわけではございませんけれども、何分、高額療養費については1回申請をすれば後の手続については自動的に口座のほうに振り込むという形になりますけれども、介護合算の場合は毎回申請が必要になってくるという制度的な問題、課題があるということで、これについては国のほうに対して1回で済むということができないのかというのは申し上げておるところでございます。それが大きな理由ではないかなというふうに思っております。

当然、一方では介護の問題でございますので、ぜひとも議員のほうからも町のほうには周知のほうよろしくお願ひしたいというふうに思います。

保健事業、介護予防等一体的実施推進事業費の減額理由については、先ほど御説明させていただいたとおりでございます。

○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4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2号）を表決に付します。

議案第4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2号）を原案のとおり可決することにつきまして、賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。挙手全員であります。

よって、本件は可決されました。

◎議案第5号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第13、議案第5号、令和6年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算につきましては、質疑の通告がありましたので、発言を許します。

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、どうぞ。

〔20番 巽悦子君登壇〕

○20番（巽悦子君） 久御山町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議案第5号、令和6年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算につきまして質問をいたします。

まず1点目は、京都府下の市町村における保険料滞納者への対応についてお尋ねいたします。

2つ目は、保険者機能向上の取組として、まず1点目は、歳出、10万5,000円の減額として
いる理由は何でしょうか。後発医薬品差額通知単価等の減とありますけれども、その理由を
教えていただきたいと思えます。

歳出では特別会計への繰出金289万5,000円を減額しています。その理由として人間ドック
の受診者見込みの減とのこととありますけれども、減少見込みの詳細を教えていただきたい
と思えます。

以上で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。

まず、府内の市町村におきます保険料滞納者への対応でございますが、これは、先ほど議
案第1号の質疑の際に答弁させていただきましたとおり、市町村におきまして適切に対応い
ただいているところでございます。

次に、歳出予算、保険者機能向上の取組のうち、後発医薬品利用差額通知に係ります10万
5,000円の減額についてでございますが、令和6年度予算編成に当たりまして参考見積りを徴
取いたしましたところ、国保連に委託しております対象データの抽出に係る費用が令和5年
度に比べ安価となったことによるものでございます。

人間ドック受診者見込み数の減少についてでございますが、令和6年度予算編成に当たり
まして、市町村に対して6年度の人間ドック受診者見込みを照会し、市町村から受診者見込

み数を回答いただいております、その見込み数を基に計上しているものでございます。

令和5年度の当初予算につきましては、第8期の保険料算定時でございます令和3年度に市町村に照会したものでございまして、各市町村の見込み数の増減理由までは分かりかねるところではございますが、市町村での予算の確保の意向も働いているのではないかとというふうに考えているところでございます。

今後、市町村から増要望があれば、できる限り受診いただけるよう適切に対応してまいりたいと考えてございます。

○議長（下村あきら君） 巽悦子議員。

〔20番 巽悦子君登壇〕

○20番（巽悦子君） 2回目の質問を行います。

1点目の保険料滞納者への対応ですけれども、適切にやっていると、先ほども、最初のおっしゃってましたけど、私が聞きたいのは、適切にやっていると、でもどうして、滞納者が悪いとかじゃなくて、そういう現象があるのかなという、その実態的なものがどのように、一生懸命担当の方がやっておられてもそうなってるのか、生活の大変さが表れているのか、その辺のところを私は聞きたかったわけですので、適切にやっていますだけで、一言で言われたんではちょっと意味がもう一つよく、実情を聞きたいから質問してるわけですので、その辺のところをお答えいただけたらと思います。

保険者機能の取組について、ちょっと聞き取りにくかったのは、安価であったからということをおっしゃったのがちょっとよく意味が分からなかったもので、そこ改めてもう一度お願いできますでしょうか。

それから、人間ドック受診者見込みの減ということで、最後のほうで副連合長おっしゃったのは、仮に増えたらそれは補正ができますよと、年度内で。今はそうして各市町から聞いたもので減額をしたけれども、年度途中でも、増やしてくださいと、増えそうだということになれば予算を計上できると、そういう意味でおっしゃったのか、そここのところの確認をさせていただきたいと思います。

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） 巽議員の再質問にお答えいたします。

保険料滞納者の実情の御質問でございますが、これは先ほどお答えしましたとおり、それ

ぞれの方の事情がございますので、一概にこういう理由だということについてはお答えできないということでございます。

ただ、市町村においては、状況が厳しいという中で対応いただいている方が多いというふうにはお聞きしておるところでございます。

それから、2点目の10万5,000円の減額の理由でございますけれども、これは5年度にかかった費用より、今回予算編成に当たりまして見積りを徴取しましたところ、国保連に委託をしている部分ですけれども、国保連からいただいた見積額が5年度の実績額よりも安くなったということによるものでございます。

それから、人間ドックの関係でございますけれども、これもまさに国の財源が一部入っておりますので国との関係もでございますけれども、できる限り対応できる部分については対応させていただきたいということでございます。

○議長（下村あきら君） 以上で質疑を終結いたします。

次に、討論を行います。

討論の通告がありましたので、発言を許します。

巽悦子議員。

〔20番 巽悦子君登壇〕

○20番（巽悦子君） 久御山町議の巽悦子でございます。

ただいま議題となっております議案第5号、令和6年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算につきまして、反対の立場から討論を行います。

国民誰もが、憲法25条の健康で文化的な生活を営む権利、生存権が保障されています。国民皆保険制度があると言われてはいるけれども、本当にそれらが機能しているのか、必要なときに安心して医療も介護も受けられる状態にあるのか、改めて問われなければならないと思います。健康で文化的な生活を営む権利を保障するのは国や府や自治体であります。

しかし、2008年に後期高齢者医療保険が都道府県下で広域化されたため、広域連合と自治体で事業も分割されて、一人一人の被保険者の顔が見えにくい、声が届きにくいところで高齢者の医療保険が決定されてるのが現実であります。

昨年4月27日の参議院で、全世代対応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案の審議における参考人質疑で答えた全日本民主医療機関連合会役員の本山淑子参考人は、事例の死因の六、七割はがんで、動けなくなるまで我慢し、救急搬送されてようやく医療につながるケース、母子家庭であって貧困の中で受診できず、

最後に救急搬送され亡くなられる事例の紹介がありました。また、年金だけでは暮らせない、いろんな事情で受診を控えている実態が地域で起きていること、全ての方が保険証を持ってフリーアクセスできる国民皆保険を絵に描いた餅にしないで、お金の心配をせず医療が受けられるようにしていただきたいと述べられています。

出産一時金の支援金を後期高齢者医療保険料に上乘せすることは医療保険制度から大きく外れているにもかかわらず、強行したことは認めることはできません。

反対理由の第1は、住民が保険料の相談、意見を述べたいと思っても直接声を届けることができないこと、高齢化や苦しい、つらい実態を伝えたくても事務所まで行けないと言っておられます。保険料の支払いや医療費の支払いの実態を伝えたくても遠過ぎて行けないからという声もあります。

2023年6月1日現在の状況では、保険料滞納者は3,799人、うち滞納処分差押え実施は92名であるとお聞きしました。そこでなぜ実態調査を行い、払える保険料なのか、被保険者対象のアンケート調査を行うことができないのか私は不思議でなりません。ぜひともやっていただきたいとこれからも求めていきたいと思います。

第2は、後期高齢者医療保険制度ができてから、被保険者は制度の規制緩和や特例措置に振り回されてきている医療保険であります。地元自治体が保険者となる保険制度にこそ戻すべきであります。

高齢者医療の確保法第104条第1項では、市町村は後期高齢者医療に要する費用に充てるため保険料を徴収しなければならないとし、第3項では、保険料率は療養の給付、借入金の返済、高齢者保健事業とその費用、所得の分布状況とその見通し、国庫負担、交付金に照らして決められるとあります。

お金の心配もなく、安心して医療が受けられる制度こそ今必要ではないのでしょうか。そのためにも市町村を保険者とする医療保険制度に戻すべきであることを強調し、討論を終わります。

○議長（下村あきら君） 以上で討論を終結いたします。

それでは、議案第5号、令和6年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算を表決に付します。

議案第5号、令和6年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計予算を原案のとおり可決することにつきまして、賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。挙手多数であります。

よって、本件は可決されました。

◎議案第6号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第14、議案第6号、令和6年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算につきましては、質疑の通告がありましたので、発言を許します。

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。

〔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ございます。

ただいま議題となっております議案第6号、令和6年度京都府後期高齢者医療広域連合特別会計予算につきまして質問をいたします。

質問は3点ございます。

まず1点目、歳入では保健事業繰入金を令和5年度と比べて18億2,224万5,000円減額をする、その理由をお答えください。

また、歳出では、令和5年度比で保険給付費の療養給付費、また高額療養費を増額いたしますが、その説明をお願いいたします。

3点目です。生活保護世帯の医療扶助に関してですけれども、この医療扶助に関しては後発医薬品の使用状況が非常に気になっております。その点をお聞きしたいと思います。

2021年、令和3年の第204回国会、参議院の厚生労働委員会において、2018年の平成30年、生活保護世帯の医療扶助利用者のみが後発医薬品の使用を原則とする法改正が行われたことに関し質問をした共産党の倉林議員であります。に対する答弁、厚生労働大臣は、生活保護法改正の折に原則という形にしたとのこととあります。

確認いたします。医療扶助を受けている人は医薬品を選べないということなののでしょうか。現状も含め令和6年度の療養給付費についての説明をお願いいたします。

以上で1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） 異議員の御質問にお答えいたします。

まず、特別会計における繰入金についてでございますが、繰入金には一般会計繰入金と基金繰入金がございます。一般会計繰入金の中に保健事業繰入金と事務費繰入金があるところでございます。

令和6年度当初予算では基金繰入金が前年度に比べ大幅に減額となるものでございまして、当広域連合におきましては、保険料の抑制財源及び医療給付費等に充てるため、後期高齢者医療給付費等準備基金を令和3年4月に設置をいたしまして25億円を積み立ててきたところでございますが、第8期保険料の抑制財源としては、令和4年度、5年度で、繰越金を含め40億円を活用することとしていたところでございます。

令和5年度当初におきましては、保険料の抑制財源として活用するために、基金25億円のうち約18億円を取り崩し、基金繰入金として歳入計上したところでございます。

令和6年度当初におきましては、第9期の保険料抑制財源として基金ではなく繰越金を活用しているため、対前年度との比較で繰入金の計上額に差額が生じているものでございます。

なお、基金積立金25億円のうち、残りの約7億円につきましても、令和5年度に取り崩し、事業費に充てるため、2月補正におきまして基金繰入金として歳入計上しているところでございます。

次に、令和5年度比で療養給付費が120億5,933万8,000円、高額療養費が88億4,214万9,000円増額する理由についてでございますが、特別会計につきましては、2年に一度、保険料率の改定があり、令和6年度予算につきましては第9期保険料算定において見込んだ医療給付費等をベースに予算計上しているところでございます。

第9期保険料算定におきまして、被保険者数が4%の増加及び1人当たりの医療給付費が1%の増加を見込んでおりまして、また、令和6年、7年の医療給付費の見込みを算定するベースとなります令和5年度の医療給付費の実績額が当初の見込額を上回る高い水準で推移しておりますことから、令和6年度の医療給付費全体で前年度比約5.4%の増加を見込んでおるところでございます。

なお、高額療養費の増額につきましては、先ほど特別会計補正予算の質疑にお答えいたしましたとおり、被保険者数の増加や高額レセプトの増加などによるものでございます。

後発医薬品の使用状況についてでございますが、後期高齢者医療制度におきましては、後発医薬品の使用は被保険者の方の希望によりお選びをいただいております。

御質問いただいております生活保護を受給されてる方につきましては、後期高齢者医療制度の被保険者ではなく、生活保護の担当部署におきまして適切に対応されているものと考えておるところでございます。

○議長（下村あきら君） 巽悦子議員。

〔20番 巽悦子君登壇〕

○20番（巽悦子君） それでは2回目の質問をいたします。

保健事業の大幅な減額という、1つ目ですけれども、これって、先ほど理由もちょっとおっしゃいましたけれども、いろいろ、保健事業繰入金、どっちかといったらそういう事業をこれからどんどんやっていきたいと思いますところであるのに、準備基金から繰入れをするということですが、それは別に事業を減らしていくということではないですね。そこちょっと確認だけさせてもらいたいと思います。

それから、生活保護世帯の医療扶助のところは、希望を聞いてやっていると、適切にやりますということなんですけれども、先ほど言いましたけれども、生活保護法によって、医療扶助を利用してというか、病院とか利用されてる方は、薬品を原則は選択できないというふうになってるのかなと、私はそのように説明等々をお聞きいたしました。事実、北海道であったり東京であったりでもチラシを用意されてて、お知らせには、原則として後発医薬品が調剤されることとなります、医師また歯科医師が医学的に先発医薬品の使用が必要と判断された場合は先発医薬品が調剤されますと、チラシにはそういう、ホームページにも載ってましたから読んだんですけれども、原則と書かれていたら、生活保護を受給されてる方はいつも気を使いながら遠慮して、無料といいますか、医療扶助を受けててということをおっしゃってるんですけれども、実際自分の希望がなかなか聞いてもらえないのが事実じゃないかなと思う。その辺のところは、ちょっと私は専門家ではありませんので、医療従事者でもありませんから分かりませんが、そのような状況は把握されているのかどうか、その点をお聞きして2回目の質問を終わります。

○議長（下村あきら君） 渡辺副広域連合長。

〔副広域連合長 渡辺隆君登壇〕

○副広域連合長（渡辺隆君） 巽議員の再質問にお答えいたします。

まず、繰入金の関係でございますけれども、繰入金には先ほど申しましたように一般会計繰入金と基金繰入金がございます。

今回の減額、前年度比で大幅に減となっておりますのは基金繰入金の内容でございます。

一般会計からの保健事業費への繰入金につきましては、先ほど一般会計予算のところでも申し上げたとおりでございます。

それから、後発医薬品の使用の関係でございますけれども、先ほどから申し上げておりますとおり、生活保護を受給されてる方につきましては我々の被保険者ではございません。ですから、それは生活保護を担当されております、府・市だというふうに思いますけれども、そちらのほうで適切に対応されておるといふふうに考えてお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、どうぞ。

〔20番 巽悦子君登壇〕

○20番（巽悦子君） 久御山町議の巽悦子でございます。

ただいま議題となっております議案第6号、令和6年度京都府後期高齢者医療広域連合特別会計予算につきまして、反対討論を行います。

反対理由の第1は、特別会計の財源である市町村支出金は保険料であります、議案第1号の保険条例改正の反対討論でも述べましたけれども、物価高騰の折に75歳以上の高齢者の保険料を大幅に引き上げた保険料を含む予算であり、改めてこの場でも保険料引下げを求めておきます。

第2は、昨年8月時点での短期証未交付者は83人、短期証発行者の43.5%が手元に届いていないということになります。保険料が払えないから受診を控えるといったことがあってはなりません。全員の手元に届くようにされるとともに、全被保険者を対象とした、通院のこと、保険料のことなどを、実態調査をされることを改めてまた申し上げておきます。

3つ目は、保健事業・介護予防等一体的事業については、広域連合からの委託ではありますが、担当課が十分に住民と関われるような支援の強調を求めておきます。

4点目は、市町村では脳ドック検診への補助は国民健康保険被保険者となっております。人間ドックの受診への補助はもちろんのこと、脳ドックへの補助もしてほしいとの声があります。ぜひとも後期高齢者の医療としても脳ドックの補助もしていただきたいと、このことを申し上げ、討論を終わります。

○議長（下村あきら君） 以上で討論を終結いたします。

それでは、議案第6号、令和6年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会

計予算を表決に付します。

議案第6号、令和6年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算を原案のとおり可決することにつきまして、賛成の方の挙手を求めます。

[挙手多数]

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。挙手多数であります。

よって、本件は可決されました。

◎議案第7号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第15、議案第7号、京都府後期高齢者医療広域連合広域計画（第5次）の策定についてにつきましては、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、どうぞ。

[2番 玉本なるみ君登壇]

○2番（玉本なるみ君） 京都市会から選出されております玉本なるみです。

第7号について質疑いたします。

平成20年4月から、2008年から老人保健制度が後期高齢者医療制度に変わりました。国の政策としての導入でしたが、そもそも年齢で医療制度を変えることの必要性があるのかということ、また、日常から住民と関わっている自治体が地域性や独自性も含めて計画を立てて評価するべきと考えていますが、その点についていかがお考えでしょうか。

2つ目は、令和6年12月、被保険者証が廃止されることに伴い高齢者の医療の確保に関する法律施行令が改正される予定であり、その改正内容を本計画に反映する必要があるとされています。保険証の廃止は慎重であるべきです。施行令の改正の時期の見通しはあるのかお答えいただきたいと思います。

3つ目は、医療費適正化の推進について、ジェネリック医薬品と今回追加されたバイオンミラーの普及促進についてですが、国の政策として80%を後発医薬品への誘導もあり、供給への混乱が起こったと言われております。一部のメーカーによる不正事件もございました。医薬品の安全性から前のめりに進めるべきではないという問題が生じていると思っておりますが、御認識をお伺いしたいと思います。

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いたします。

まず、後期高齢者医療制度についてでございますが、当時の老人保健制度の抱えておりました問題点でございます高齢者と若年者との間にあった負担のルールの不鮮明さ、運営主体が市町村であるのに対し、実質的な財政負担は医療保険者であることによる制度運営の責任の不明確さの解決を図るため、国におきまして様々な議論を踏まえ創設されたものと承知をいたしております。

また、広域計画の策定についてでございますが、地方自治法第291条の7におきまして、広域連合は議会の議決を経て広域計画を作成しなければならないとされておりまして、構成団体との関係におきまして広域連合に一定の独立性を認めているものと考えてございます。

一方で、広域計画に記載する項目につきましては、構成団体が関与いたします規約の中で定めるものとされておりまして、広域連合及び関係市町村が行う事務に関すること、期間及び改定に関することと規定しているところでございます。

しかしながら、本計画は、広域連合と市町村との相互の役割分担を定め、連携の下、制度運営を図ろうとするものでありますことから、作成に当たりましては、市町村への意見照会でありますとか担当課長会議での確認をいただくなど、その策定に際しましても市町村の皆様とともに進めているものでございます。

次に、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の改正時期の見通しについてでございますが、健康保険証の廃止を定めるいわゆるマイナンバー法等の一部改正法につきましては、令和5年6月2日に成立、同月9日に公布され、その後、施行期日を令和6年12月2日とする施行期日を定める政令が、令和5年12月22日に公布されたところでございます。

一方、御質問いただいております高齢者の医療の確保に関する法律施行令、これは具体的には事務の役割等を定めるものでございますけれども、改正時期につきましては現在のところ国からも聞き及んではおりませんが、施行までの適切な時期に行われるものと考えておるところでございます。

最後に、バイオ後続品の普及促進に対する当広域連合の認識についてでございますが、バイオ後続品は、先行のバイオ医薬品と品質がほとんど同じで、同じ効果と安全性が確認された薬剤であり、臨床試験を含む多くのデータによりまして先行のバイオ医薬品と同じように

使えることが示されておりまして、また、先行のバイオ医薬品に比べて低価格で提供され、患者の方の経済的な負担を減らし、医療保険財政の改善が期待されているものと承知をいたしております。

また、京都府におきましては、バイオ後続品の普及につきましての取組の方向性や具体的な施策等が次期京都府保健医療計画で示されると伺っておりますことから、当広域連合といたしましても国や京都府の動きを注視し、後発医薬品とともに適正な普及に努めていきたいと考えてお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。

玉本なるみ議員、どうぞ。

〔2番 玉本なるみ君登壇〕

○2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。

議第7号、京都府後期高齢者医療広域連合広域計画（第5次）の策定について、反対の態度を表明していますので、その理由を述べ、討論いたします。

今回の第5次計画は、第4次の計画の第2の基本方針（2）医療費適正化の推進に、後発医薬品ジェネリックに加えバイオ後続品のバイオシミラーを加筆するものであります。このことについて問題があるわけではありません。

しかし、広域連合として計画が義務化されているとはいえ、そもそもの後期高齢者医療制度について問題があると考えておりまして、その制度を進める計画として賛成できないというものであります。

後期高齢者医療制度は、そもそも国民を年齢で区切り、高齢者を別枠の医療保険に囲い込んで、負担増と差別を押しつけるものであります。例えば当初より、高齢者の夫婦の世帯で、世帯主が75歳になり後期高齢者医療保険に加入することになると、もう一人は国保に加入しなくてはならないなどと、世帯構成や収入は変わらないのに家族間の加入関係や保険料が変わることへの違和感や負担感が問題になり、今もそれは続いています。

しかも、2008年の制度導入後から、既に今回を含め7回にわたる保険料の見直しがされてきました。均等割額、所得割率も共に上げられてきました。第1期では1人当たりの平均が7万1,137円の保険料が、第8期では今回提案の9万3,992円の増額で、2万1,855円もの負担増となっています。

さらに、窓口負担についても当初は1割だったものを、2022年10月から所得により2割に引き上げました。今後も全体を2割負担にしていくことも検討されています。

負担の増大は受診抑制を起こしていきます。健康診査の項目が国保より少ないことや、人間ドックについても政府の交付金が減らされ、高齢者の方が負担金が高いという問題も起こっています。

以上、制度そのものに問題があることから、本計画にも反対せざるを得ないということでございます。

最後に、バイオシミラーの普及促進について、医薬品等の関係者にお話を伺いましたので紹介させていただきたいと思います。

普及を反対するものではございませんが、この間、一部製造メーカーの製造問題の不祥事やジェネリック医薬品等の供給不足の問題が起こっており、政府の後発医薬品の普及促進の前のめりな姿勢に対しては問題があるとおっしゃっていました。薬価や医薬品産業の在り方も含め、慎重に対応すべきという御意見でもありました。

以上、御紹介いたしまして、私の反対討論を終わります。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、議案第7号、京都府後期高齢者医療広域連合広域計画（第5次）の策定についてを表決に付します。

議案第7号、京都府後期高齢者医療広域連合広域計画（第5次）の策定についてを原案のとおり可決することにつきまして、賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。挙手多数であります。

よって、本件は可決されました。

◎報告第1号の質疑

○議長（下村あきら君） 日程第16、報告第1号、専決処分についてにつきましては、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。

本件は、議決を必要としない案件でありますので、これをもって審議を終結いたします。

◎請願第1号及び請願第2号の一括上程、説明

○議長（下村あきら君） 日程第17、請願第1号、京都府後期高齢者医療保険料・窓口負担の引き下げなど、制度の改善に関する請願書及び請願第2号、現行の後期高齢者医療被保険者証の存続を国に求める請願書を一括議題といたします。

なお、本件は、紹介議員からの一括説明の後、請願案件ごとに質疑、討論、評決を行うことといたします。

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、どうぞ。

〔2番 玉本なるみ君登壇〕

○2番（玉本なるみ君） まず、請願第1号、京都府後期高齢者医療保険料・窓口負担の引き下げなど、制度の改善に関する請願について趣旨説明を行います。

本請願は、京都社会保障推進協議会議長、渡邊賢治さんからのものであります。

本来ならば請願者自らが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おりますが、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趣旨説明をさせていただきます。

請願は、年金の低さや物価高騰の影響により、高齢者の暮らしの実態は厳しさを増していることから、後期高齢者医療保険の保険料の値上げの中止と窓口負担を引き下げること及び窓口負担の軽減制度の拡充を求めておられます。

窓口負担が2割になった方に関しては軽減の拡充が必要です。

さらに、医療の原点でもある早期発見・早期治療を推進することからも、健診項目の充実と人間ドックの受診料金の引下げを求めているものでございます。

説明は以上です。

請願第2号、現行の後期高齢者医療被保険者証の存続を国に求める請願書について、紹介議員として説明をさせていただきます。

これも同じく、本請願は、京都社会保障推進協議会議長、渡邊賢治さんからのものであります。

請願は、京都府後期高齢者広域連合会として、本年12月2日より現行の後期高齢者医療保険証発行の廃止をすることに対して、廃止せず、存続を国に対して求める意見書を提出する

ことを求めるものでございます。

さらに、本年12月2日から新規の保険証発行を廃止することになった場合、京都府後期高齢者広域連合として、資格確認書を全ての被保険者に送付することを求めておられます。

その理由としては、マイナンバーカードの取得はそもそも任意のものであり、全ての被保険者に発行すべき保険証を紐付けすることが問題であること、マイナンバーカードについては当初より誤登録や情報漏えいなどのトラブルが相次ぎ、申請や管理などに対する不安の声が多数上がっていること、これまでどおり保険証が発行されていれば本来ならば不要な作業であり、経費も必要ないものであることなどを理由とされています。

以上で請願書の紹介議員としての趣旨説明を終わります。

◎請願第1号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第18、請願第1号、京都府後期高齢者医療保険料・窓口負担の引き下げなど、制度の改善に関す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、どうぞ。

〔2番 玉本なるみ君登壇〕

○2番（玉本なるみ君） 京都市会、玉本なるみでございます。

請願第1号、京都府後期高齢者医療保険料・窓口負担の引き下げなど、制度の改善に関する請願書について、賛成の立場を表明しておりますので、その理由を述べて討論したいと思います。

賛成する第1の理由は、高齢者の多くは年金生活者であり、この間の年金の実質低下の影響は甚大であり、厳しい生活が強いられているからです。こんなときに年金から医療や介護保険料の天引きが容赦なく行われるわけで、手元に残るお金が少なくなることへの高齢者の不安は計り知れません。国の負担割合を増やし、自治体や、高齢者保険料は上げるべきではありません。

賛成する第2の理由は窓口負担の問題です。2022年10月から2割負担になった方は、課税

所得が28万以上かつ年金収入プラスそのほかの所得金額が単身世帯で200万以上、複数世帯で320万以上の方々です。余裕がある暮らしでしょうか。決してそうではありません。実際、窓口負担が高くなり、不安や怒りの声をたくさん私は聞いてまいりました。受診抑制につながる負担の増大はやめるべきであり、1割負担に戻すべきです。少なくとも3年間の配慮措置は延長すべきと考えます。

賛成する第3の理由は、後期高齢者健康診査の項目はあまりにも不十分であり、拡充が必要だからです。そもそも国民健康保険の健康診査に入っている胸部レントゲンや心電図が入っていないのは驚きです。

さらに、請願にあるとおり、高齢になると加齢性難聴にもなりやすく、早期に補聴器を利用することが重要であり、あることも重要な検査項目となります。

人間ドックにおいても、約4万2,000円のうち、令和2年度までは7割を助成し約1万2,600円で受けられていたのが、国の交付金が廃止されることにより補助を1万1,500円としたことにより、費用負担が約3万以上になったことが問題です。受診率の低下の原因だと思われます。国の補助の復活や独自の対策が求められます。

以上、連合議会議員の皆様の賛同を求め、賛成討論とします。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1号、京都府後期高齢者医療保険料・窓口負担の引き下げなど、制度の改善に関する請願書を表決に付します。

請願第1号、京都府後期高齢者医療保険料・窓口負担の引き下げなど、制度の改善に関す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2号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第19、請願第2号、現行の後期高齢者医療被保険者証の存続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、どうぞ。

〔2番 玉本なるみ君登壇〕

○2番（玉本なるみ君） 請願第2号、現行の後期高齢者医療被保険者証の存続を国に求める請願について、賛成の態度を示しておりますので、その理由を述べ、討論したいと思います。

京都市会の選出、玉本なるみでございます。

賛成する第1の理由は、マイナンバーカードの取得は任意であり、申請しない方があって当然であります。一方で、健康保険証は、保険料を納入している被保険者全てに交付することは当然であります。国民皆保険制度を維持する、堅持することからも、現行の保険証は存続すべきものです。

政府は、マイナ保険証の運用上のトラブルを回避するための対策として、資格情報のお知らせとしてA4サイズの通知書を一体で携帯することとしています。参考例として各自治体に提示されているのを見ましたら、保険証の記号や番号、氏名、負担割合、交付年月日が記載されています。しかも同じ情報をカードの大きさに小さく取りまとめ、切り取って使用することもできるように二重に記載がされておりました。内容としては保険証の記載そのものであります。これまでどおりの保険証を発行していれば不必要なものであり、事務的な作業としても不合理であると言わざるを得ません。

賛成する第2の理由は、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る中、マイナ保険証の医療機関での利用は府外も含み4.29%という低さという状況にあることです。

さらに、マイナンバーカードへの健康保険証の登録者数も、京都府内において40万人の対象者に対して20万人の登録状況です。約半分しかマイナ保険証を取得していない状況であるのに、保険証を廃止するということは大問題であり、国民皆保険制度の根幹を揺るがす事態であります。

保険料を納付している被保険者に対して、マイナ保険証を取得している人と取得していない人を二分するものであり、平等に現行の保険証を発行すべきです。

賛成する第3の理由は、このまま国民的理解が得られないまま現行保険証を廃止したとしても、マイナ保険証の未取得者に対して発行される資格確認書は書ではなく資格確認証として交付すべきものと考えます。

さらに、保険証の廃止に伴って廃止するとしている限度額認定書や限度額適用・標準負担額減額認定書についても、希望者だけでなく、任意記載事項として最初から記載すべきであります。

最後に、マイナンバーカードを国民全員に持たせようとする政府の政策は国民的合意を得られておらず、実態にも合わないことから、任意のものとして諦めることが重要です。

これまで憲法25条に明記されている健康で文化的な生活を営むことができることの保障を築いてきた国民皆保険制度を堅持するためにも、現行の保険証の存続を求めることへの御賛同を求め、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2号、現行の後期高齢者医療被保険者証の存続を国に求める請願書を表決に付します。

請願第2号、現行の後期高齢者医療被保険者証の存続を国に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。

◎閉会の宣告

○議長（下村あきら君） お諮りします。本定例会において議決されました各議案について、その条項、字句、その他整理を要するものについては、議会会議規則第40条の規定により、その整理を議長に委任願いたいと思いますが、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） ありがとうございます。異議なしと認めます。

よって、本定例会において議決されました各案件の整理につきましては、これを議長に委任することに決定いたしました。

以上をもちまして、本定例会に付議された議案の審議は全て終了いたしました。

それでは、これをもって京都府後期高齢者医療広域連合議会令和6年第1回定例会を閉会いたします。

御苦労さまでした。

閉会 午後 4時12分

地方自治法第123条の規定により署名する。

令和6年4月25日

議 長 下 村 あ き ら

署 名 議 員 朝 倉 亮

署 名 議 員 木 下 喜 美 子