

京都府後期高齢者医療広域連合議会

令和5年第1回定例会会議録

令和5年2月10日 開会

令和5年2月10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1回定例会会議録目次

第 1 号 (2月10日)

○議事日程	1
○本日の会議に付した事件	2
○出席議員	2
○欠席議員	2
○地方自治法第121条の規定により説明のため出席した者の職氏名	2
○議会職員出席者	3
○開会の宣告	4
○開議の宣告	4
○議事日程の報告	4
○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
○発議第1号の質疑、討論、採決	6
○議案第1号～同意第1号の一括上程、説明	7
○一般質問	11
○議案第1号の質疑、討論、採決	17
○議案第2号の質疑、討論、採決	18
○議案第3号の質疑、討論、採決	22
○議案第4号の質疑、討論、採決	22
○議案第5号の質疑、討論、採決	23
○議案第6号の質疑、討論、採決	28
○議案第7号の質疑、討論、採決	30
○議案第8号の質疑、討論、採決	35
○承認第1号の質疑、討論、採決	42
○同意第1号の採決	43
○請願第1号及び請願第2号の一括上程、説明	43

○請願第 1 号の質疑、討論、採決	47
○請願第 2 号の質疑、討論、採決	49
○閉会の宣告	51
○署名議員	52

京都府後期高齢者医療広域連合議会令和5年第1回定例会会議録

議 事 日 程（第1号）

令和5年2月10日（金）午後1時30分開会

- 日程第 1 議席の指定
- 日程第 2 会議録署名議員の指名
- 日程第 3 会期の決定
- 日程第 4 諸般の報告
- 日程第 5 発議第1号 京都府後期高齢者医療広域連合議会の個人情報保護に関する条例の制定について
- 日程第 6 議案第1号から同意第1号までの上程（広域連合長説明）
- 日程第 7 一般質問
- 日程第 8 議案第1号 京都府後期高齢者医療広域連合職員の定年の引上げ等に伴う関係条例の整備等及び経過措置に関する条例の制定について
- 日程第 9 議案第2号 京都府後期高齢者医療広域連合個人情報の保護に関する法律施行条例の制定について
- 日程第10 議案第3号 京都府後期高齢者医療広域連合情報公開条例等の一部を改正する条例の制定について
- 日程第11 議案第4号 京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について
- 日程第12 議案第5号 令和4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3号）
- 日程第13 議案第6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補正予算（第2号）
- 日程第14 議案第7号 令和5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15 議案第8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予算
- 日程第16 承認第1号 専決処分の承認について（権利の放棄）
- 日程第17 同意第1号 京都府後期高齢者医療広域連合公平委員会委員の選任について

日程第18 請願第1号及び請願第2号の上程（紹介議員説明）

日程第19 請願第1号 後期高齢者医療制度の保険料・窓口負担の引き下げ等を求める請願書

日程第20 請願第2号 後期高齢者医療被保険者証廃止を行わず、マイナンバーカード取得強要の中止を求める請願書

本日の会議に付した事件

日程第1から日程第20まで議事日程に同じ

出席議員（28名）

1番	井上 けんじ 君	2番	平山 よしかず 君
4番	桐村 一彦 君	5番	杉島 久敏 君
6番	藤岡 康治 君	7番	真田 敦史 君
8番	稲吉 道夫 君	9番	長本 義浩 君
11番	谷 直樹 君	12番	石田 眞由美 君
13番	中小路 貴司 君	14番	清水 章好 君
15番	片岡 勉 君	16番	櫻井 祐策 君
17番	前田 義明 君	18番	大角 久典 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	井上 武津男 君
25番	山本 清悟 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

欠席議員（2名）

3番	片桐 直哉 君	10番	福井 英昭 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	堀 忠雄 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 岡村 彰子 君
担当課

議会職員出席者

書記長 岩本 啓吾 書記 米谷 隆清

開会 午後 1時30分

◎開会の宣告

○議長（下村あきら君） こんにちは。皆さん大変御苦労さまです。

定刻になりましたので、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1回定例会を開会いたします。

前にシールドがありますので、マスクを外させていただきます。よろしく願いいたします。

◎開議の宣告

○議長（下村あきら君） それでは、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） ありがとうございます。異議なしと認めます。

それでは、報道機関等の写真撮影を許可することにいたします。

◎議事日程の報告

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

本日、京都市の片桐直哉議員、亀岡市の福井英昭議員から欠席届が出ております。

また、副広域連合長の古川博規京都府副知事が公務のため欠席されていますので、御報告いたします。

◎議席の指定

○議長（下村あきら君） 日程第1、議席の指定を行います。

今回新たに舞鶴市、杉島久敏議員、綾部市、藤岡康治議員、大山崎町、西田光宏議員、笠置町、大倉博議員、伊根町、佐戸仁志議員、それぞれが広域連合議会議員に選出されております。

議席につきましては、ただいま御着席のとおり指定いたします。

◎会議録署名議員の指名

○議長（下村あきら君） 日程第2、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、会議規則第75条の規定により、京都市の片桐直哉議員、与謝野町の山崎良磨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） ありがとうございます。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4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きます。御覧おき願います。

◎発議第1号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第5、発議第1号、京都府後期高齢者医療広域連合議会の個人情報保護に関する条例の制定についてを議題といたします。

それでは、提出者からの説明を求めます。

平山よしかず議員、どうぞ。

〔2番 平山よしかず君登壇〕

○2番（平山よしかず君） 京都市会選出の平山よしかずです。

発議第1号、京都府後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関する条例の制定について説明をさせていただきます。

議員提出案件の議案書の1ページを御覧ください。

デジタル社会の形成を図るための関係法律の整備に関する法律により個人情報保護法が改正され、地方公共団体の執行機関は、この法の適用を受けることとなります。

一方、議会につきましては、この適用は除外されているところですが、議会を含む地方公共団体の機関は、個人情報の適正な取扱いを確保するための必要な施策を講じる責務があるとされていることから、当議会におきましても、議会の個人情報の保護に関する条例を定めようとするものです。

条例の内容につきましては、被保険者等にとって分かりやすいものとする観点から、法における個人情報保護に関する規律との整合を図り、構成するものです。

施行日は、法の施行日である令和5年4月1日です。

以上で提案理由の説明を終わります。議員各位の御賛同をお願いいたします。

○議長（下村あきら君） 本件につきましては、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、発議第1号、京都府後期高齢者医療広域連合議会の個人情報保護に関する条例の制定についてを表決に付します。

発議第1号、京都府後期高齢者医療広域連合議会の個人情報の保護に関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1号～同意第1号の一括上程、説明

○議長（下村あきら君） 日程第6、議案第1号から同意第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。

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） 今回提出いたしました議案につきまして、広域連合長提出案件の議案書の御説明を申し上げます。

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職員の定年の引上げ等に伴う関係条例の整備等及び経過措置に関する条例の制定についてを御説明いたします。

本件は、地方公務員法の一部改定等に伴いまして、職員の定年の引上げ等に関しまして必要な事項を定めるため、関係条例につきまして所要の改正を行うものでございます。

施行日は、令和5年4月1日を予定しております。

次に、13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個人情報保護に関する法律施行条例の制定についてを御説明いたします。

本件は、デジタル社会の形成を図るための関係法律の整備に関する法律第51条によります個人情報の保護に関する法律の一部改正に伴い、広域連合においても同法の規定が適用となるため、開示請求に係る手数料など、その施行に必要な事項を定める条例を制定するものでございます。

なお、附則におきまして、現行の京都府後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例を廃止することとしております。

施行日は、令和5年4月1日を予定しております。

19ページをお開きください。

議案第3号、京都府後期高齢者医療広域連合情報公開条例等の一部を改正する条例の制定についてを御説明いたします。

本件は、デジタル社会の形成を図るための関係法律の整備に関する法律第51条によります個人情報保護に関する法律の一部改正及び同法を施行するための条例の制定に伴い、関係条例の整備を図るものとして、京都府後期高齢者医療広域連合情報公開条例及び京都府後期高齢者医療広域連合情報公開・個人情報保護審査会条例の一部を改正するものでございます。

施行日は、令和5年4月1日を予定しております。

次に、27ページをお開きください。

議案第4号、京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定についてを御説明いたします。

本件は、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部改正により、保険料の均等割額に係る2割及び5割軽減対象を拡大するため、対象世帯に係る所得判定基準額が引き上げられましたことに伴い、その改正後の当該基準額と同額となるよう、被保険者数に乗ずる金額を改正するものでございます。

施行日は、令和5年4月1日を予定しており、令和4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。

31ページをお開きください。

議案第5号、令和4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3号）につきまして御説明いたします。

本件は、歳出予算において、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3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係る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いたしまして増額補正とするものでございます。

なお、窓口負担割合見直しに係るコールセンター運營業務委託費及び標準システムクラウド化に伴う要件定義書作成業務委託費につきましては、令和4年度執行見込みに基づき、歳入歳出両予算とも減額補正するものでございます。

以上によりまして、歳入歳出予算の各総額にそれぞれ7,475万6,000円を追加し、補正後の総額を13億1,536万3,000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、35ページから38ページに記載しております。

39ページをお開きください。

議案第6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補正予算(第2号)につきまして御説明いたします。

本件は、新型コロナウイルス感染症に関する傷病手当金について、財政支援の適用期間が令和5年3月末まで延長されましたことから、申請件数の増加を見込み、増額補正するとともに、高額レセプトの増加によります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の増加に伴いまして、当広域連合が負担しております拠出金につきまして増額補正するものでございます。

また、令和3年度に概算交付されました療養給付費負担金に係る国庫支出金、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ので増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53億6,195万6,000円を追加し、補正後の総額を3,923億2,186万4,000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、43ページから47ページに記載しております。

次に、49ページをお開きください。

議案第7号、令和5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御説明いたします。

本広域連合の一般会計は、令和5年度の一般会計予算の総額を17億4,051万9,000円と定めるもので、前年度比5億2,293万8,000円の増となっております。

歳出の主な増加要因でございますが、令和4年度で計上しておりました窓口負担割合見直しに伴う関連経費約2億2,000万円が皆減となり、令和5年度は、5年ごとに実施しております標準システムの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の約7億1,000万円を計上したことなどによるものでございます。

歳入の主な増加要因でございますが、令和4年度から職員2名を増員いたしましたことに伴い、市町村からの分賦金が1,200万円余り増額となっております。

また、国庫支出金につきましては、令和4年度特別調整交付金の対象であった窓口負担割合見直しに伴います関連費用約2億2,000万円が皆減となりまして、令和5年度は、機器更改の外付けシステムに係ります費用が補助対象となります、高齢者円滑事業費補助金が約1億9,000万円皆増いたしますことから、差引きで約3,000万円減額しているものでございます。

なお、標準システム機器更改費用の財源につきましては、国庫補助約1億9,000万円のほか、機器更改費用等に充てるため積み立ててまいりました財政調整基金等で充当する予定でございます。

なお、歳入歳出予算事項別明細書につきましては53ページから60ページ、給与費明細書につきましては61ページ及び62ページに記載しております。

次に、63ページをお開きください。

議案第8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予算につきまして御説明いたします。

令和5年度の特別会計予算の総額を4,027億1,114万5,000円と定めるもので、前年度比180億2,848万7,000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しており、令和5年度はその2箇年目となります。

歳出の保険給付費につきましては、現在の第8期保険料の算定時に見込んでおります令和5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化に伴います被保険者数及び1人当たり医療給付費の増加を見込んでいるため、増額となっております。

72ページをお開きください。

歳入の第7款前年度繰越金は、令和4年度保険料の抑制財源として活用いたしましたけれども、令和5年度は医療給付費等準備基金の基金繰入金を保険料の抑制財源及び医療給付費等に充てるため、前年度と比べ約16億円の減額としております。

次に、74ページをお開きください。

歳出の第4款保健事業費は、健康診査事業費補助金や保健事業・介護予防等の一体的実施推進事業による増加を見込んで増額しております。今後とも効率的な財政運営に努めてまいります。

なお、歳入歳出予算事項別明細書につきましては、68ページから75ページに記載しております。

次に、77ページをお開きください。

承認第1号、専決処分承認についてを御説明いたします。

本件は、本広域連合が大阪府にあります医療法人友愛会（社団）に対しまして22万113円の診療報酬返還請求権を有しておりましたところ、同法人の民事再生手続開始申立事件に係り

ます再生計画案につきまして、大阪地方裁判所から令和4年12月15日を提出期限といたします同意又は不同意の議決を求める議決票の送付があったものでございます。

なお、当該再生計画案におきましては、本広域連合の債権額全額の弁済は極めて困難と考えられますことから、これに対する同意は権利の放棄に該当し、議会の議決事件に該当するものでございますが、提出期限までに議会を招集することは困難でありましたことから、令和4年12月13日付けで専決処分をいたしましたもので、その御承認をお願いするものでございます。

次に、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公平委員会委員の選任についてを御説明いたします。

本件は、令和5年2月12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、米田泰子氏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2月13日からとする予定でございます。

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、御議決、御承認及び御同意賜りますようお願い申し上げます。

◎一般質問

○議長（下村あきら君） 日程第7、一般質問を行います。

質問の通告がありましたので、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） 久御山町議会から推薦していただいております巽悦子でございます。

通告に従いまして一般質問したいと思います。

私の質問は、高齢者の健康保持事業と保険料滞納者の医療機関受診状況についてであります。

まず1点目、令和2年度から本格実施をしている高齢者保健事業と介護予防等の一体的実施について、以下の点をお聞きしたいと思います。

まず1点目は、市町村単位での委託契約に基づく事業の推進についてであります。

1つは、事業を実施するための必要条件には、医療専門職配置、国保連のデータベースシステム分析、健康課題の明確化、事業の計画立案、事業評価を行うこととなっております。とりわけこの間我が町の方でも、コロナ禍において人的配置が非常に困難で規模が小さいわけですけれども、そういう自治体においては実施したくてもできないというのが現状と考えます。令和2年度より今日までの実施状況と実施自治体における課題などをお示しいただきたい、説明いただきたいと思っております。

2点目は、事業内容についてお聞きいたします。

まず、個別的支援、ハイリスクアプローチには、健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続とあります。また、通いの場等への積極的な関与、ポピュレーションアプローチと言うそうですけれども、それにはフレイル状態の高齢者等の把握、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健事業であり、保健指導、また生活向上支援を行うとしています。こうしたアプローチ、支援や関与について、具体的な事例及び事業効果の説明をお願いしたいと思っております。

2点目は、事業実施するための本広域連合としての市町村支援であります。

1つは、本広域連合としての具体的な支援策、どのようなものをされているか、具体的に説明いただきたいと思っております。

また、我が町は未実施でもありますが、未実施の町村とのヒアリング、令和3年度4年度分の結果として、事業実施にまだ至っていないんですけれども、こういった課題があるのか、そこの説明をお願いしたいと思っております。

大きな2つ目は、保険料滞納者の医療機関の受診状況についてお尋ねいたします。

2点あります。1点目は、保険料滞納理由の把握、各自治体が担当課の方で把握はされているのかどうか、また、その対応はどんなふうになっているのかについてお聞きしたいと思います。

2つ目には、短期証交付と引渡し未済状況についてお尋ねします。

令和3年度の短期証交付197件中、保険証引渡し未済が51件でありました。保険証がないため、医療機関での必要な治療を受けていないのではと非常に気になるところでもございます。令和4年度の、この直近でもありますけれども、引渡し未済状況についてお尋ねをして、1回目の質問を終わります。

○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） 異議員の御質問にお答えいたします。

まず、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施推進事業の実施状況でございます。

令和2年度から15市町において事業を開始し、令和3年度は3市、さらに令和4年度は2町が加わりまして、現在20市町で実施していただいているところでございます。

事業開始直後に見舞われました新型コロナウイルス感染症の感染拡大の中での実施を余儀なくされ、本事業の特色でございます訪問による被保険者への保健指導や通いの場への関与といったアウトリーチによります支援や働きかけが困難となりましたことから、当初予定しておりました取組に遅れが生じたことやその実施規模を縮小せざるを得ない状況に置かれたことが共通した課題となったところでございます。

しかしながら、事業開始から3年目に入りまして、各実施市町で様々な経験や工夫がなされまして、また意見交換会や研修等を通じて実施市町間で情報共有が図られるなど、その効果も出てきておりまして、時を追うごとに取組内容が進展、充実している状況であると考えております。

次に、ハイリスクアプローチやポピュレーションアプローチの支援事例とそれから事業効果についてでございますが、まず、ハイリスクアプローチとして実施市町の多くで行われております健康状態不明者への支援の具体的な事例といたしまして、医療機関や健診の未受診者、介護保険未認定者の抽出を行い、健康状態をお聞きするためのアンケートや通いの場等に関する情報提供を行いますとともに、対象者の状況に応じまして自宅訪問を行っております。

また、実際に会えた方の健康状態を把握した上で、特にフレイルリスクの高い対象者に対しましては、必要な保健指導、健診等の受診勧奨を行いますとともに、必要に応じて医療機関や地域包括センター等への接続を行っているところでございます。

その結果として、ある市においては、取組により健康状態把握率が約8割を超える結果となり、中には市町の庁内他部署、それから地域包括センターとの連携を通じて介護申請につながることができた事例もございました。

また、行政側からはこれまで把握できなかった住民の皆さんの実態把握につながったことや、住民の皆さんからも行政が自分のことをしっかりと把握してくれているということに喜びを感じておられるというような声もいただいていると報告を得ているところでございます。

ポピュレーションアプローチとしての通いの場への関与の内容といたしましては、運動、

栄養、口腔等のフレイル予防等の健康教育、健康相談を行うとともに、質問票の活用、身体測定を通じてフレイル状態にある高齢者を把握し、状態に応じた保健指導等の支援を行っているところでございます。

関与している通いの場の箇所数も年々増加傾向にございまして、参加者へのアンケート結果からは、健康教育・健康相談前後でフレイル予防への理解や意識向上につながったとする方の回答の増加も確認しており、この取組を継続していくことで今後より効果が表われてくるものと考えております。

本広域連合によります市町村支援につきましては、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、未実施町村が実施に移行するまでの準備期間における支援として、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システムの操作方法などを内容といたします訪問研修も行っているところでございます。

未実施町村に対するヒアリングによりまして、未実施の理由といたしましては、人員確保や庁内体制の整備に課題があると認識しておりますが、この間の取組を通じまして一体的実施事業の必要性を再認識され、体制に課題はあるものの、工夫により事業開始に向けた検討を進めつつある町もございますので、引き続き一体的実施事業の推進に向けまして、未実施町村への支援をできる限り行ってまいりたいと考えております。

その他の御質問につきましては、渡辺副広域連合長からお答えをさせていただきます。

○議長（下村あきら君） 渡辺副広域連合長。

〔副広域連合長 渡辺 隆君登壇〕

○副広域連合長（渡辺 隆君） 保険料の滞納者の状況についてでございますが、ここ数年滞納者の方は減少してきておりまして、令和元年度では4,189人、令和2年度では3,600人、令和3年度では3,506人となっております。

滞納者の方の滞納理由でございますけれども、これはやはりそれぞれ様々でございまして、特定することはなかなか困難ではございますけれども、短期証の交付に当たって、市町村におきましては、今後の納付状況や納入指導とともに、滞納されている被保険者の方の事情をお聞きする機会と捉えているところでございまして、それによりますと、生活困窮による場合が多いというふうにお聞きしているところでございます。

令和4年度におきます保険料滞納者の短期証の発行状況についてでございますが、直近で

令和5年2月1日に行っておりますが、3か月証が21人、6か月証が110人、合わせて131人に対して交付をいたしております。また、証の交付に至っていない方につきましては、令和5年2月1日時点でございますが、10市50人ございます。市町村において郵送や電話などにより繰り返し連絡を差し上げてもお来庁されない方であるとお聞きしておりますけれども、所在が分からない方を除きまして、例年2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。

また、短期証は更新期間が短いだけで、それ以外は通常の被保険者証の場合と同様に必要な医療を受けていただくことが可能ございまして、納付相談時に納付できなくても更新は行っておりますので、短期証の交付によって受診抑制につながることはない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回目の質問をさせていただきます。

まず、健康保持の事業でありますけれども、先ほど来各市町で頑張ってやっていますというのですが、私どもの町ではやっぱりこの間、言うたらコロナ対応に追われてなかなか厳しい状態でありました。

それで私が聞きたいのは、先ほど外部講師とか、企画未実施のところにはいろいろと講習などしながら準備までの期間、支援はしますというふうに私は受け止めたんですけども、やっぱり少ないところでいろいろやらなきゃいけないところは、自分たちで嘱託の方を採用したりとかいう方法もあろうかと思いますが、やっぱり看護師さんの経験がある方とか保健師の経験がある方というのは、そうそう小さい町ではなかなか見つけにくいようでございます。

そこで、この支援というのは、今いろいろと担当課と広域連合さんともいろいろ打合せをされていると思うんですけども、やっぱり支援は企画だけで終わらないところの長期的な支援というのができないのか。様子を見ながらやっぱり支援は続くような形で支援をしていくとか、そういう考えがとおりかどうかをお聞きしたいと思います。

それから、アンケート等の通いの場というのをおっしゃっていて、本当に私もこのコロナの中で家にいる方が長い時間になると、どうしても高齢の方は認知状態になってしまったという家族の方のお話も聞きました。やっぱり外に連れ出して一緒に会話をしてというのは非常に大事な事業であるので、そういう意味でも、この今取り組んでおられる高齢者の

保健事業と介護予防等の一体的実施取組というのは、ぜひともそれぞれの自治体で実施ができるような力を発揮していただきたいと思います。

そこで、先ほども意見交換会とかもやりましたということ、経験の交流とかもやりましたというようなこともあるようですけれども、住民の実態把握というのは、実施をされているところと実施をできていないところではどのような状況の差があるのかというのを、普通であれば小さい町だったらすぐに回れるんじゃないかというようなことをお思いの方もおられると思いますけれども、先ほども言いましたように、コロナ禍の対応、ワクチン接種の対応とかで非常に時間が取られている状況ですので、その辺の意見交換会等のところ、やっぱり未実施になっているところでの意見交換会の状況をお答えいただきたいと思います。

続きまして、保険料滞納者のところで、連合長は保険証がなくても行けるんやからというようなこともおっしゃっていましたが、資料はちょっと昨年ですけれども、昨年の6月に全日本民主医療機関連合会が手遅れ事例の調査ということをされていて、そこでは後期高齢者保険証が留め置かれ、受診が遅れた患者さんがいたということでありまして、保険料の滞納があった時点で減免の案内、生活困窮者自立支援制度の案内がされるべきじゃないかというようなこともおっしゃっていますけれども、各市町村では、先ほどは相談に来るのを何か待つようなイメージが答弁では聞こえたんですけれども、今どういう状況でされているのか。この民医連が言われているように、滞納の場合はこういうような減免制度がありますよとか、そういう案内もされているのかどうかをちょっとお聞きしたいと思います。

10市の50人ですか、今渡されていないということですが、それはちょっと結局、郵送しても不備だから分からないし、その後はされているのか、そこのところはちょっと分からないんですけれども、ぜひとも私は、そのところはちょっとアンケートを取るとか、各市町でどのような把握をされているのか。やっぱり高齢者の命でもありますから、本当に留守でいないのか、それとも、なかなか入院中であったり施設に行っておられたりという状況があるのかどうか、そういうところはしっかりつかむべきじゃないかと私は思いますので、その点は要望しておきますけれども、その辺はいかがでしょうか。

この点を質問いたしまして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します。

まず、一体化事業の支援を長期的に継続してできないかという御質問であったかというふ

うに思いますけれども、一体化事業につきましては、我々の委託事業として市町村にお願いしているという現状の中で、当然今後その事業を続ける限り、我々が幾ばくかの関与をしていくということになっていくということで考えておりまして、コロナ禍でできる限りの支援についてもやらせていただくというようなことになろうかというふうに思っております。

それから、実態把握をしているところとしていないところの状況についての御質問だったかというふうに思いますけれども、この実態把握といいますのは、我々はあくまで状況が不明な方に対して実態把握を行っておると、委託事業として実施をいただいているということでございまして、全ての方の状況を把握するために何がしか実施をしているということではなくて、あくまで健診とかあるいは病院にかかれていない、そういう状況の方がどういう状況にあるのかということを出して実施させていただいております、その方の状況を見て医療機関等に御案内等させていただいているというのが実態でございます。

それから、もう一つは、滞納者の方への案内の状況でございますけれども、保険料の徴収、それから当然具体の対応については、これは我々の役割分担の中では市町村で実施をしていただくということになっておりまして、その中、市町村での他の、税とかそれ以外の部分になると思うんですけれども、そういったものとの整合を図りながら町村が責任を持って行っているというように理解をしております、当然必要なところへの案内とか制度の案内というのはそのときに実施をされているというふうに理解をしているところでございます。

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8、議案第1号、京都府後期高齢者医療広域連合職員の定年の引上げ等に伴う関係条例の整備等及び経過措置に関する条例の制定については、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1号、京都府後期高齢者医療広域連合職員の定年の引上げ等に伴う関係条例の整備等及び経過措置に関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職員の定年の引上げ等に伴う関係条例の整備

等及び経過措置に関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。

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9、議案第2号、京都府後期高齢者医療広域連合個人情報の保護に関する法律施行条例の制定については、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、再質疑と合わせて20分以内となっておりますので、御協力願います。

井上けんじ議員、どうぞ。

〔1番 井上けんじ君登壇〕

○1番（井上けんじ君） 議案第2号、個人情報保護法施行条例案について質問いたします。

大きな1番目として、本条例案の元になっているそもそもの個人情報の保護に関する法律自体について、以下何点かお聞きをします。

その1、本法の目的には、個人情報の効果的な活用が新たな産業の創出並びに活力ある経済社会の実現に資するものであることとありますが、この点について具体的に御説明をお願いしたいと思います。

その2、法13条には、その区域内の事業者に対する支援とありますが、事業者とは具体的にどういう事業をされていらっしゃる方が想定されておられるのか、支援とは具体的にどういうことか、この点についても御説明願いたい。

その3、法69条2項には、「侵害するおそれが」とありますが、このおそれの基準は何か。おそれがあるかないかは誰が判断するのか。また、同項第4号には、前3号のようなこういう個人情報の提供先について何も書かれておりませんが、この項はどこの誰に提供することが想定されているのか。明らかにとか特別の理由とか書かれておりますが、特別について、あるいは明らかかどうか、このあたり、誰がどういう基準で御判断されるのか。これらの点についてお答えいただきたいと思います。

大きな2つ目は、条例案そのものへの質問です。

その1、第3条第1項第7号、「法第69条第2項の規定による保有個人情報の利用又は提供を経常的に行うときは」とのことですが、これは、本条例ではその利用の範囲又は提供先を記載した帳簿を備付けさえすればいいという意味であって、利用又は提供を経常的に行うこと自体の条件は法第69条第2項の規定によるので本条例では既に前提とされていると、こういう理解でいいのかどうかということをお聞きしたいと思います。

その2は、上の場合、経常的の定義はどうかと。経常的でない場合は帳簿に記載しなくていいのか、あるいは帳簿を備え付けなくてもいいのか、この点についても御答弁いただきたいと思います。

それから最後、大きな3番目ですが、議員提案条例案との関係であります。

議案第2号と発議第1号は、執行機関、議会とで別の条例として提案されておりますが、前者の行政機関の長等の補助機関である広域連合職員の皆さんと後者の議会の補佐である職員の皆さんとはお仕事上明確に区別されておられるのかどうか。これと同じ職員が仕事上区別されておられるのか、それとも混然一体となっていってしまうのか。一番最後の場合、別々の条例への対応で職員の皆さんが困られることはないのかどうかということについての心配であります。この点についても御対応いただきたいと思います。

以上で第1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） 井上議員の御質問にお答えいたします。

いわゆる個人情報保護法の条文解釈の御質問でございますけれども、広域連合をはじめとする地方自治体等においては、まだ施行前でございまして、今後事例が積み重ねられ、確立していく部分もございまして、現時点で国から説明を受けております内容になりますけれども、まず、改正されました個人情報保護法第1条に規定される目的についてでございます。

デジタル社会の進展によりまして個人情報の利用が拡大する中におきまして、個人情報の有用性に配慮しつつ、個人情報の適正な取扱い、保護を図るための官民共通ルールを構築いたしまして、そうした環境の中で、いわゆるビッグデータの利活用が推進されることで新たな産業の創出につながり、活力ある経済社会や豊かな国民生活の実現につながることを目的とするものと理解をいたしております。

次に、法第13条、区域内の事業者への支援についての事業者でございますけれども、事業

での個人情報の取扱いの有無に関わらず、全ての事業を営む法人、個人を指すというふうに理解いたしております、これらの事業者に対する個人情報保護制度への理解を深めるための支援とされております、その具体的な措置の例といたしましては、制度周知のパンフレットの配布等の広報が挙げられておるところでございます。

法第69条第2項にございます「侵害するおそれ」の「おそれ」についてでございますが、保有個人情報を取り扱っております行政機関の長等、本広域連合におきましては広域連合長や監査委員などを主体といたしまして、一義的には、利用又は提供による本人の権利利益を侵害する可能性や懸念が社会通念上認められるかどうかという判断基準によるものと考えております。

同項第4号に規定されております事由におきます提供先の想定例といたしましては、まず、「専ら統計の作成又は学術研究の目的のために提供するとき」、これは大学等の研究機関への提供を想定されておるところでございます。「本人以外の者に提供することが明らかに本人の利益になるとき」でございますが、例えば緊急に輸血が必要な場合に処置を行う医師に対する当該個人の血液型などの教示がこれに該当するものというふうに理解をいたしております。「その他保有個人情報を提供することについて相当の理由があるとき」につきましては、例えば法務省が行う在留外国人の安否確認のための日本赤十字社、外国政府、国際機関への情報提供などが挙げられておるところでございます。

また、同規定におきます「明らかに」または「特別の」の判断主体につきましては、行政機関の長等とされておりますが、当該提供の公共性、公益性、緊急性、本人からの取得困難性等の観点から判断を行うものでございまして、恣意性を排除し、厳格に行わなければならないというふうに考えてございまして、判断に当たって疑義がある場合については、個人情報保護委員会に照会する場合も想定されておるところでございます。

次に、本条例案に関する御質問でございますが、第3条に規定しております登録簿につきましては、本広域連合が個人情報を取り扱う事務を被保険者等に明らかにするために、個人情報を取り扱う全ての事務についての情報を作成するものでございますが、利用又は提供の制限解除事項でございます法第69条第2項各号のいずれかに該当し、かつ経常的に行われることが予定されている場合には、その旨についても帳簿に記載するものでございまして、帳簿の作成自体は、経常的かどうかに関わりなく行われるものでございます。

最後に、議会の個人情報の保護に関する条例と法施行条例との間におきます事務職員の職務の在り方に対しての御心配についてでございますが、御指摘のとおり、一部の職員が議会

書記職を併任している状況もございますが、あくまで両条例とも執行機関、議会それぞれの保有個人情報等を適正に取り扱っていくものとしておりますことから、既に文書上の個人情報もしっかりと区分をして管理しております本広域連合の現状におきましては支障がない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） 井上けんじ議員。

〔1番 井上けんじ君登壇〕

○1番（井上けんじ君） 次の議案第3号も議員提案による先ほどの発議第1号も、いずれも改正された個人情報保護法が元になっており、これら3つの条例案は、法の具体化に当たり可能な限り利用活用の抑制を目指されておると、配慮しなければならないということはよく分かるわけでありましてけれども、やはり元になっておる法律が要するに個人情報の保護から利用活用へと、こういう方向での改正でありますから、先ほどの御答弁をお聞きいたしましても、私にとってはその法律への疑念は拭えない。

私は法律には不案内ですが、条文を読む限り、利活用を前提とした上で配慮する、あるいは理解を深める、気をつけるというか、そういう立てつけになっておるんじゃないかという気がしております。地方公共団体が何かをするに当たってはこの法律の趣旨にのっとり、その趣旨といえは結局利活用だと、こういうことになってくるんじゃないかと思えます。突然個人情報取扱事業者とは出てきて、それは情報を事業の用に供している者を言うというだけでありますし、さらにこの事業者が個人情報を取り扱うに当たっては、これはまた取扱い自体が前提とされている上に、加えて、事業者による情報利用目的の特定はできる限りでいいとされるなど、そもそも事業者なる人たちが情報を取り扱ってもいいという、いい悪いの規定がよく見えなくて、それが前提とされた上での配慮するとか理解を求めるとかという条文の展開になっておるように思えるわけです。これで保護になるのか心配になりますけれども、立法者の意図はそもそも保護ではなくて利用、活用です。目的のところを書いておるとおりだということだとすれば、やはり私としては疑問が残ると、こういうことを感じるわけです。

私の感想というか評価について述べさせていただきましたので、第2質問というよりも意見表明ですので、御答弁はなくても結構かと思えます。

以上で終わります。

○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2号、京都府後期高齢者医療広域連合個人情報保護に関する法律施行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個人情報保護に関する法律施行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3号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第10、議案第3号、京都府後期高齢者医療広域連合情報公開条例等の一部を改正する条例の制定については、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3号、京都府後期高齢者医療広域連合情報公開条例等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3号、京都府後期高齢者医療広域連合情報公開条例等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4号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第11、議案第4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4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4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。

ここで休憩を取りたいと思います。

ただいま午後2時33分です。10分間の休憩を取りたいと思いますので、午後2時43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。よろしくお願いいたします。

休憩 午後 2時33分

再開 午後 2時43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。

なお、会議録署名議員につきまして、片桐直哉議員を指名いたしましたけれども、欠席されておられますので、改めて京都市の平山よしかず議員を指名することといたします。よろしくお願いいたします。

◎議案第5号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第12、議案第5号、令和4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3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。

質疑の時間は、再質疑を合わせて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） 久御山町の選出議員の巽悦子と申します。

通告に従いまして、議案第5号、令和4年度一般会計補正予算（第3号）につきまして質問をいたします。

まず、歳出の業務管理費委託料が1,645万7,000円の減額になっています。それについてお尋ねしたいと思います。

1つ目は、窓口負担2割化についてのコールセンター運營業務委託について、次の4点をお尋ねしたいと思います。

まず、委託事業であるコールセンター業務の実績、問合せ件数や主な内容についてお答えください。

2つには、コールセンターから当広域連合への転送件数と、またその内容。

3つ目には、本広域連合への窓口負担2割化についての問合せ件数及びその内容。

4つ目は、委託料584万円の減額理由についてお尋ねしたいと思います。

2つ目は、標準システムクラウド化に伴う要件定義書作成業務委託の件をお尋ねいたします。

標準システムクラウド化については、さきの2日の全協でも副連合長のほうから説明があったわけですけれども、今回お聞きするのは、その1つの要件定義書の内容と、どういうふう運用するために委託をされたのか、そのところを分かりやすく説明いただきたいと思っております。

2つには、委託料1,061万7,000円の減額となった主な委託内容とはどういうもので、どういう理由からなのか、それらについて質問をいたします。

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。

窓口負担割合の見直しに係りますコールセンター業務の実績についてでございますが、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が完結したものは、このうち1,207件となっております。

主な問合せ内容でございますが、制度改正の具体的な説明を求めますものが87%、1,053件でございます。被保険者証の2回送付に係る御質問が8%、91件でございます。制度改正に対する御意見が1%、15件となっております。

また、コールセンターから当広域連合に転送されました件数は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い合わせいただいた件数は記録しておりませんが、主な内容といたしましては、1回目の被保険者証送付後におきましては、保険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割負担になるかどうかについてのお問合せ、また、2回目の被保険者証送付後におきましては、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。また、業務委託費584万円の減額につきましては、入札執行残等によるものでございます。

次に、標準システムクラウド化に伴います要件定義書作成業務委託費についてでございます。

後期高齢者医療電算システム、いわゆる標準システムでございますが、令和5年度中に当該システムの機器更改業務を行うこととしておりますけれども、従来から行ってまいりました機器更改とは異なりまして、クラウド化やデータベースの変更、標準システムの脱COBOL言語化といった、システム機能の大きな内容変更が予定されております。

当広域連合のシステムにつきましては、広域連合独自でカスタマイズしている、いわゆる外付けシステムがございますが、これについても国の指標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、令和5年度の調達の際の参考資料となるものでございます。

また、要件定義書作成業務は随意契約によって行っておりますけれども、作業工程等の見直しなどを協議した結果、当初予算額よりも契約金額が下回ったため、減額補正をお願いす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） それでは、2回目の質問を行います。

ちょっと私、コールセンターのところで分かりにくかったのが、去年の9月に資料請求で頂いたときには、アクトプロさんとの契約価格は628万3,921円でした。委託料は718万1,356円ということなんですけれども、この584万円はどうして出てきたというか、単にスタートは

718万1,356円でスタートしたけれども、仕事というか業務が終了したらそれから584万円減額になったのか、それでも契約価格からそうなったのか、そのところがちょっと分かりにくかったので、もう一度説明だけお願いいたします。

それから、2,006件のうち1,207件はコールセンターで対応が完結したということでありますということは、疑問もなく分かりましたと、そこで収まったというふうに理解をしたらよろしいですか。ちょっとそのところをもう少し詳しく、あれば教えていただきたいと思います。

それから、2割負担の分に272件のいろいろと問合せが、広域連合ですね、そこにあったんですけれども、ほとんどの方が納得をされたというふうに理解をしたらよろしいんですか、それともやっぱり後日また疑問があるのでとかいうふうになったケースはあったのかどうか、その詳細についてをお尋ねしたいと思います。

それから、2つ目の標準システムクラウド化に伴う要件定義書ということなので、今回、次の予算に向けてという話も、令和4年ですかね、それに向けてのということ、令和5年やね、向けてということがあったと思うんですけれども、この先ほどおっしゃった更改をするために、じゃ、その委託先のところが再度調査をするのかというのがちょっと分かりにくいんですけれども、既にこの間、広域連合もいろいろとシステム更改とかもされているので、国の求めるシステムを改修しようと思ったらこういう要件が必要ですよとか、どういうことを書くためのものなのか、もうひとつよく、外付けのこととか、国の仕様ということもおっしゃいました。言語化のこともおっしゃいましたけれども、具体的に何にどれだけのお金がかかるのかというのがもうひとつよく分からないから、もう少し詳しくお願いをいたします。

それから、もう一度お聞きしたかったのは委託の減額の内容なんですけれども、このシステムクラウド化の要件定義書だけのものであるのか、それよりもほかに何か調査をしたとか、そういうことは全くなかったのかどうか、その辺のところももう少し詳しくお尋ねをしまして、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、コールセンターの契約金額についてでございます。コールセンターの当初の契約につきましては、当初、7月から10月までの4か月間、これは3回線でございますけれども予定をさせていただいて契約させていただきました。これが約628万円でございます。その後、

10月以降も問合せが見られましたことから1か月延長させていただいたということでございまして、1か月間につきましては1回線をお願いいたしまして、約90万円の費用でいわゆる増額契約をさせていただいたということで、合計718万円の契約内容となったというところがございます。

それから、1,207件コールセンターで完結したというのは全てそこで終わったのかというような御質問、それから広域連合に対しての質問についてもそこで完結したのかということでございましたけれども、私どもが知る限りは一応そこで終わったということで理解をいたしております。

それから、標準システムについてでございますが、これを具体的にというのはなかなか難しゅうございまして、現在、標準システムとして運営しておりますけれども、これは5年ごとに機器を更新するというので、5年ごとに更改業務を行っているということでございます。今回は5年目に当たるわけでございますが、通常のいわゆる機器更改に加えまして、国の考え方として自治体の情報システムについては標準化をしていくんだという考え方がございます。その標準化に際してはクラウド化が前提ですよというのが国の考え方でございます。我々の標準システムについては標準化、いわゆる全国統一の形になっておるわけですが、クラウド化という形を取っておりませんので、今回、機器更改と併せてクラウド化という形にシステムを変えていくというようなことでございます。あわせて、先ほど申されましたようなデータベースの変更ですとか、あるいは標準システムの脱COBOL言語化といった要素も組み込んで改修をしていくということが国の整理として決定をされたということでございまして、それに基づいてそれぞれの広域連合において機器更改業務を行っていくということになるわけでございますが、この標準システムとは別にそれぞれ独自のカスタマイズをしております。

例えば、京都府におきましては、京都市の区ごとのリストを作成するとか、あるいは申請入力、口座情報などの点検リストを作成するとか、あるいは決定通知書を作成する仕組みを京都府独自のものとして設けております。これが先ほどから申しております外付けシステムと申しておるものでございます。今回、この部分についても国のカスタマイズとクラウド化と同様の仕組みをこしらえる必要がありますので、作業を併せて行うということでございますが、いずれにしても5年度中に現状では整理といいますか更改、作業をしなきゃいけないということがございますので、なかなか大変な業務を短期間のうちにやらなきゃいけないということがございましたので、あらかじめ今年度において、どこをどういらわなきゃい

けないのか、その作業が必要なのかどうかという調査をさせていただいて、まとめたものが要件定義書というものでございます。

その要件定義書については、5年度に委託業務を発注しますけれども、その際の参考資料として添付をさせていただくというものとなっております。これはあくまでその調査にかかる費用が全額でございまして、それ以外の何か費用がかかっているというものではございません。

〔「減額の。答弁漏れです。減額の内容は」と言う人あり〕

○副広域連合長（渡辺 隆君） すみません、先ほどお答えしたとおりでございまして、減額については、先ほどお答えしましたとおり随意契約でやっておりますので、作業日程等を調整する中で減額をさせていただいたと、協議の中で減額させていただいたというものでございます。

○議長（下村あきら君） 異議員、よろしいですか。

○20番（巽 悦子君） 結構です。ありがとうございました。

○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5号、令和4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3号）を表決に付します。

議案第5号、令和4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3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6号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第13、議案第6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。

質疑の時間は、再質疑を合わせて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。

〔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。

通告に従いまして、議案第6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補正予算（第2号）について質問をいたします。

まず、2つさせてもらうんですけれども、1点目は、特別高額医療費共同事業拠出金2,780万5,000円の増額補正について、議案の参考資料23ページの説明では、高額レセプトの増加により広域連合負担を増額補正するとしているということでした。

そこで、1つ目には、特別高額医療費共同事業拠出金制度の内容と、今回の2,780万5,000円の補正の内訳を説明いただきたいと思います。

2つには、保険料還付金1,134万8,000円補正の内訳とその理由。

大きな2つには、高額医療介護合算制度の周知・利用及び支給状況について、令和3年度及び令和4年度の直近までの状況でお答えいただきたいと思います。

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します。

まず、特別高額医療費共同事業についてでございますが、広域連合におきましては、400万円以上の著しく高額な医療費が発生した際の財政への負担を緩和するために、発生しました高額医療費を各広域連合が拠出金として共同負担することによりまして、リスクの分散や広域連合の財政負担の軽減を行うことを目的とする制度でございます。

今回、実施主体でございます国民健康保険中央会から、特別高額医療費の対象件数が全国的に増加していることに伴いまして拠出金額の増額要請がございましたので、2,780万5,000円の補正をお願いするものでございます。

次に、保険料還付金についてでございます。市町村が被保険者から徴収いただいた保険料は、全て本広域連合に納付をいただいておりますが、令和3年度以前の過年度徴収保険料のうち、令和4年度に市町村が被保険者に還付するものは、広域連合から市町村に還付金を補填する必要があります。この補填につきましては、市町村から今後の見込額を含めまして必要額の報告を受け、当初予算から不足する額としまして1,134万8,000円の補正をお願いするものでございます。

増額補正が必要になった理由でございますが、年々、被保険者数や徴収保険料の増によりまして、還付件数や1件当たりの還付金額が増加傾向にはございますが、昨年度末に還付請求があったものが今年度の還付にずれ込んだことなど一時的な要因により、還付額が増加したことによるものであるとお聞きしているところでございます。

〔「2つ目の合算」と言う人あり〕

○議長（下村あきら君） よろしいですか。

〔「合算の方。2つ目の高額医療合算制度の周知・利用」と言う人あり〕

○議長（下村あきら君） 今の質疑の中の、足りないということですか。事前通告の方とちょっと変わってきておりますよね。

〔「そうですね」と言う人あり〕

〔「特別会計です」と言う人あり〕

○議長（下村あきら君） 特別会計の方ですか。

〔「そうです」と言う人あり〕

○議長（下村あきら君） ということは、ここではいいわけですね。

〔「ここでいいわけですね」と言う人あり〕

○議長（下村あきら君） 進行させていただきます。

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6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補正予算（第2号）を表決に付します。

議案第6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7号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第14、議案第7号、令和5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、質疑を許します。

質疑の時間は、再質疑を合わせて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、どうぞ。

〔20番 巽 悦子君登壇〕

○20番（巽 悦子君） どうも失礼いたしました。

それでは、先ほどはちょっと勘違いしておりまして、議案第7号、令和5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。

議案第7号の業務管理費、電算システム機器更改費のうち10億5,208万円の内訳、機器更改と使用料、賃借料、また委託先と委託内容、委託料など。

2つには、保健事業支援基金の財源及び1億円繰入れ後の残高について。

3つ目には、令和4年度における情報公開個人情報保護審査会の開催及び審査内容とはどういうものであるのか質問をいたします。

これで1回目を終わります。どうも失礼いたしました。

○議長（下村あきら君） 渡辺副広域連合長。

〔副広域連合長 渡辺 隆君登壇〕

○副広域連合長（渡辺 隆君） 巽議員の御質問にお答えいたします。

まず、電算システム機構更改費用を含みます電算システム関連経費10億5,200万円の主な内訳でございますが、外付けシステム改修費3億8,200万円を含みます標準システム機器更改費用として7億1,000万円、電算機器賃借料1億3,400万円、システム運用補修9,700万円、回線等使用料9,200万円、資格確認等情報提供システム負担金1,000万円となっております。

また、標準システム機器更改費用7億1,000万円につきましては、議案第5号の質疑でお答えしましたとおりでございますが、従来の機器更改と大きく異なっており、クラウド化に伴う標準システムのセットアップや外付けシステムの改修等を行うもので、委託事業として実施する予定でございます。

次に、保健事業等支援基金についてでございますが、この財源は後期高齢者広域連合医療制度の保険者インセンティブ交付金を財源としておるものでございまして、1億円繰入れ後の残高は約4億4,000万円と見込んでおります。

令和4年度におきます情報公開・個人情報保護審査会の開催及び審査内容についてでございますが、現在のところ2回開催をしておりまして、3月上旬に第3回会議の開催を予定しております。

第1回は5月に開催をいたしまして、令和3年度の情報公開制度・個人情報保護制度の運用状況、それから毎年行っておりますけれども、セキュリティチェックリストによる点検結果、個人情報保護法の改正に係ります今後の対応についての報告を行ったところでございます。

第2回は10月に開催しております、宇治市におきます医療介護データ分析事業に対するレセプトの情報提供に関する審議を行いまして、宇治市やその情報の共有先でございます大学での提供情報の慎重な取扱いを求めた上で、本広域連合からの提供を認めたものでございます。

また、改正個人情報保護法の施行に係ります関係例規の改廃に関しまして御報告いたしますとともに、意見聴取を行った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回目の質問を行います。

業務管理費の今ちょっと説明をもらったんですけども、この使用料とか賃借料というのは、年度内で委託というか、システム更改のこの間で変動はないということでもいいんですか。先ほどは5年間で更改をしなければならないということもあったんですけども、この賃借料であったり使用料であったりとかいうものは5年間のうちに、仮に今までからいけば何回かは更改をするので費用がかさむであろうとか、そういうことはないのかどうかというところがちょっと気になっています。そのようなところをちょっと答えていただきたいと思います。

それから、保健事業支援基金の繰入れのことで説明いただいたんですけども、この保健事業の支援基金というのは、結局、先ほど私も一般質問いたしましたけれども、各市町のところとの連携とかを取るときに使うことができるのかどうかという、連携で、先ほど支援をするときの人的な費用とか、そういうための基金として繰入れはできるものであるのかどうかというのをお聞きしたいと思います。

それから、最後の個人情報保護審査会で、セキュリティの問題であったりとか説明はいただいたんですけども、大体、情報公開とか個人情報大事なものでもあるんですけども、情報を求めている方からは、ちょっとこの辺のところもう少し詳しい内容がいただきたいとか、そういうことで更に審査会を行ったとか、そういうことはなかったのかどうか、そういう状況だけちょっと教えていただきたいと思います。

○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） 異議員の再質問に対してお答えいたします。

まず、標準システムの機器更改費用、電算機器の賃借料、システム運用保守等の5年間での変動はないのかという御質問であったかというふうに思いますけれども、これらに関しましては5年間の長期継続契約、あるいはリース契約をしておりますので、基本的には変動はございません。ただ、今回、システムの機器更改を行うに際しまして、テスト環境を整えた上で更改作業を行うということが予定されておりますので、回線使用料等については増加を見込んでおるところでございます。

それから、支援基金について、市町村への支援に使うことはできるのかという御質問でございましたけれども、基本的には可能でございまして、例えば今で申しますと、一体化の委託費用につきましては国から3分の2の補助を頂いておりますけれども、3分の1については広域連合の持ち出しとなっております。その分についてはこの基金等から活用しているというような事例、あるいは人間ドック等に係ります我々の負担、広域連合の負担費用等々についてもこの基金から活用している部分もございますので、今御質問の市町村への支援、いわゆる保健事業に係る部分を想定しておりますけれども、そういったものについてはこの基金の活用が可能だというふうに考えてございます。

それから、審査会における継続的な審議といいますか、利用者からの依頼に基づいて審議等をしたことがあるのかというような御質問であったかというふうに思いますけれども、基本的には単発の審議で終わっております。それから利用者、例えば開示請求者等からの異議申立て等があれば、この審査会で議論をするということになりますけれども、少なくとも今年度については異議申立てもございませんので、この審査会の中で審議をしたということはありません。

以上でございます。

○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） 久御山町選出の巽悦子です。

ただいま議題となっています令和5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、反対討論を行います。

まず、反対理由の第1は、国による特例軽減策をやめたことに伴う保険料の負担増や、昨年10月1日から実施しました窓口負担、一部負担金の2割化をそのまま継続する予算であるためであります。

1つには、医療機関の状態などを考慮した不均一賦課地域7市町村を設けての軽減策後、さらに国は、被保険者の生活実態、所得実態を全く考慮せずに保険料の軽減特例をやめてしまうことなど、この本則に戻したということもありました。そういったことから保険料の引上げの要因になっているにもかかわらず、独自の軽減策を行っていないということでもあります。

第2の理由は、1人当たりの平均保険料は、第1期、2008年、2009年（平成20年、21年）は7万1,378円と、第8期、8万4,037円を比較した場合、今期と比較した場合、1万5,043円も増えています。さらに100万円未満の被保険者は、2020年（令和2年）で30万4,350人、約81.2%、2021年（令和3年）で30万6,836人、2022年（令和4年）10月では31万4,651人、81.8%等と、被保険者の8割強が所得100万円未満の状態であるにもかかわらず、保険料の引下げを実施していないということでもあります。

この間、保険料引下げの事例として、私は東京都の後期高齢者広域連合の取組を紹介し、構成市町村との連携で取組を進めることを提案してきました。東京都広域連合では、1つには葬祭費、負担100%、2は各市町の負担が100%、審査支払手数料財政安定化基金拠出金、これは平成26年度から実施はしていないということでもあります。さらに保険料未集金の補填、これは2年ごとにやっていますということ、構成自治体が特別対策として費用を法定外繰入れしていることで実施していますと。昨日、東京都広域連合に聞き取りを行いましたところ、保険料が高くなるように2年ごとに構成自治体62団体で協議して決めておりますと。そして各自治体の議会に諮り、可決を得て、東京都後期高齢者広域連合規約の改正等を行い、実行しているとのことでもあります。本広域連合でも何度も私も質問していますが、そういう流れをつくろうということにはございませんでした。

理由の第3は、コロナ禍で医療が受けられないと重症化のおそれがある、しかし本広域連合では、今年2月1日現在、短期保険証が留め置きとなっている事例が10市で50件あることが分かりました。保険証は命綱であります。早急に構成自治体と協力して調査し、必ず被保険者に届くようにすること。さらに、保険料滞納者への滞納処分を実施した被保険者は、2019

年度は51人、2020年度は77人、平成21年度は73人となっており、ほとんどが90%から92%は差押え処分を行っています。払いたくても払えないのではなかったのでしょうか、心配もあります。改めて、医療保険制度は広域化ではなく、被保険者の顔が見える身近な自治体に戻し、安心して医療が受けられる医療制度にすることを求め、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7号、令和5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7号、令和5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8号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第15、議案第8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予算につきましては、質疑の通告がありましたので、通告順に発言を許します。

質疑の時間は、再質疑を合わせて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） 久御山町選出議員の巽悦子でございます。

通告に従いまして、議案第8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予算について質問をいたします。

2点質問いたします。

保険給付費の訪問看護療養費が令和4年度当初予算より14億2,840万9,000円増額、また高額療養費も25億7,133万3,000円の増額でもあります。令和4年度（直近）の実績及び令和5年度を増額とした理由はどういう理由からでしょうか、お答えください。

2つには、令和4年度特別会計補正予算（第2号）と同様、高額レセプトの増加を予測し

ての増額であるのかどうか、その点も併せてお聞きをして、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。

訪問看護療養費の直近の実績についてでございますが、令和4年12月末現在におきまして26億6,406万円でございますが、前年同月末時点と比べまして26.7%の増となっております。

訪問看護療養は、自宅で療養されている方の下に看護ステーションの看護師が訪問し、医師の指示に基づき、点滴注射、在宅酸素の管理などの医療的ケアの実施を行うもので、被保険者数の増加に加え、新型コロナウイルス感染症拡大による特別加算の見直しなども増加要因一つではないかと考えておりますが、引き続きこの傾向が続くものと考えておきまして、4年度実績を踏まえまして5年度予算を計上させていただいているものでございます。

次に、高額療養費の直近の実績についてでございますが、令和4年12月末時点におきまして146億3,859万円、前年同月末時点と比べまして9.3%の増となっております。被保険者数の増加や、高額薬剤の普及や高度医療を受けられている方の増加などにより、高額療養費が増加したのではないかとというふうに考えておりますところ、令和4年度実績を踏まえまして令和5年度予算を計上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） 異悦子議員。

〔20番 異 悦子君登壇〕

○20番（異 悦子君） 訪問看護療養費の件なんですけれども、この増額を見込んで、もし資料をお持ちでしたら、大体何件ぐらいを想定しているものであるのかということが分かれば教えていただけたらと思います。

また、それともう一つ、高額療養費は、今、状況を教えていただいたんですけれども、きちんと申請をされていらっしゃるのかどうかという、こちらからお手紙等々を送られると思うんですけれども、きちんと漏れがないのかどうかと、そこが非常に気になるところでありますけれども、なかったら、もし漏れている場合には、先ほどちょっと短期証のときも言いましたけれども連絡をされて、各自自治体がそれをするのかどうかちょっと私もよく存じていないんですけれども、高額療養費の申請をしてくださいというような連絡等々が各自自治体から行われているのかどうか、その辺のところも併せて2点お聞きしたいと思います。

○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） 異議員の再質問に対してお答えいたします。

まず、訪問看護療養費の件数等でございますけれども、件数については持ち合わせておりませんので、御了解いただきたいというふうに思います。

それから、高額療養費の申請漏れの件でございますけれども、高額療養費につきましては、1回申請をいただきますと2回目以降については申請が不要となっておりますので、継続して高額医療費を受けられている方については、2回目以降については申請が不要だということでございます。ただ、高額介護療養費につきましては、これは毎年申請が必要だということもございまして、発生する年度、それから2年度目、いわゆる2回申請勧奨をさせていただいておりまして、2回再勧奨させていただいて、やはりそれでも申請をいただけないという方が幾ばくいらっしゃるという状況になってございます。

○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。

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

井上けんじ議員、どうぞ。

〔1番 井上けんじ君登壇〕

○1番（井上けんじ君） 議案第8号、2023年度特別会計予算について質問します。

その1、2023年度の予算編成に当たっての本広域連合としての目標といいますかコンセプトは何か。制度の現状をどう認識されていらっしゃるか。制度や運用上の改善への課題があるやなしや。もしあるとすればどういう現状認識で、改善への方向をどのように考えていらっしゃるか。

その1、介護予防との連携や、地域の公衆衛生活動、保健予防活動の展開についての方向はいかがか。

3つ目、健康診断受診率向上策はいかがでしょうか。

その次、府内各医療圏ごとの医療提供体制の現状はどうか。国がベッドや保健所を減らす方針を掲げておりますけれども、国の医療政策の府内への影響はどう表われておるか。

その次、コロナでの搬入困難事例や、コロナによる一般疾病の入院・治療等への影響を受けておる事例がないかどうか。新年度の見通しがどのようなものか。

さらに、コロナによる傷病手当金が措置されてきた教訓から、これを来年度以降、傷病一般にも拡大適用していくことについて、ぜひ私は求めたいわけですがけれども、被用者、被保険者、労働者被保険者の人数や見込額の試算など、調査研究を来年度の課題とされてはどうか。

それから最後ですが、これらの点について考える参考として、直近の昨年11月17日付の全国後期高齢者医療広域連合協議会の対厚生労働大臣宛て要望書を手がかりとして、これまた枝番で何項目か聞きたいと思います。

要望書のその1ですが、京都府広域連合からの持込み要望案があったのかどうか。本府広域連合から全国協議会に何か提案された要望項目があったかどうか。あったとすればそれが採用されたのか、採用されなかったのかと、そのいきさつ。

要望書に関わるその2、保険料と窓口の一部負担金軽減についても触れられておりますが、1広域連合だけでは難しいと思いますけれども、だからこそこういう要望書では、もっと明確にこれらの提言についてはっきり打ち出すべきではないでしょうか。

その3、マイナンバーカードについては、特に後期高齢者についてはなじみが薄いものであろうかと思えます。健康保険証への代替転用は避け、あくまでも被保険者の任意に任せるべきであることを強くもっと要求すべきではないかと思えますが、いかがでしょうか。

その4、標準システムについては、各都道府県広域連合、またはそれらを構成する各広域連合内各市町村の独自施策がある場合、あるいは今後あり得る場合に、それらの展開への妨げになるようなことがないかどうか、本広域連合も含めて各市町村の独自施策が標準システムによって抑制されたりということがないかどうかの心配をしておるわけですが、いかがでしょうか。

最後、本要望書に倣って、本府広域連合独自の対厚生労働大臣宛て要望書の練り上げ、作成、全国協議会への提案、あるいは独自で本府広域連合から提出をすると、こういう方向についていかがお考えか。

以上、お聞きをしたいと思います。どうぞ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） 井上議員の御質問にお答えいたします。

来年度の本広域連合におきます目標についてでございますが、広域連合におきましては、毎年目標を定めているわけではございませんけれども、広域計画の基本方針にもありますように、関係市町村と連携をして、被保険者が将来にわたって安心して必要かつ適正な医療給付が受けることができるよう、安定した運営に努めていくとしているところでございます。また、令和5年度は、現行の広域計画及び保健事業実施計画の最終年度に当たりますことから、この基本方針の下、現状をしっかりと踏まえ、次期計画目標を策定していくこととしてお

りまして、これに基づいて業務運営を行っていくこととしているところでございます。

次に、保健事業の方向性についてでございますが、本広域連合では、後期高齢者の自立した生活を実現し、健康寿命の延伸を図っていくため、令和2年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施推進事業に関係市町村をはじめ京都府や国保連合会と共に取り組んでいるところでございます。現在、府内20市町におきまして事業を開始していただいております。年を追うごとに取組内容が進展・充実し、未実施の町村に対しましても働きかけと可能な限りの支援を行っているところでございまして、まずはこの事業を全ての市町村で展開・充実していくことが重要だと考えているところでございます。

次に、健康診査受診率向上策についてでございますが、京都府内におきます後期高齢者の健康診査につきましては各市町村で実施をいただいております。本広域連合におきましては各市町村における事業費用の一部を補助させていただいているというところでございますが、京都府内におきます健診受診率につきましては、令和3年度は20.5%で、令和2年度からのコロナ禍以降、低下傾向にございます。府内市町村間での受診率の格差が大きい状況も踏まえまして、本広域連合といたしましても、受診率の高い先進自治体の取組事例を横展開できるよう努めてきておりますけれども、受診率の底上げまでには至っておりませんので、今後、体制や実施方法等の検討が必要になってくるというふうに考えておるところでございます。

次に、新型コロナウイルス感染症に係ります医療提供体制を取り巻く状況等についてでございますが、広域連合におきましては、府内医療圏ごとの医療提供体制の状況や、コロナでの搬入困難事例、一般疾病の入院・治療等への影響などの状況を把握できる立場ではございませんで、府などにおきまして適切に対応いただいているものと承知しておりますけれども、来年度は御承知のとおり5類に分類が見直される予定でございますことから、医療費の負担など十分に注視していく必要があるものと考えておるところでございます。

また、傷病手当につきましては、国におきまして、コロナ感染症による影響の重要性に鑑み、コロナに限定をして運用されたもので、財政は国が手当ですることとされているところでございます。一般傷病まで拡大することにつきましては、その財源の問題もありますことから、全国の広域連合や府内市町村国保でも実施されていない中で、被保険者や構成市町村の理解を得ることはなかなか困難ではないかと考えておるところでございます。

次に、後期高齢者医療制度に関する要望についてでございますが、各都道府県広域連合から全国後期高齢者医療広域連合協議会宛てに提出した内容を集約・整理した上で提出されておりまして、より具体的なものは厚生労働省の担当課に提出されておるところでございます。

本広域連合からは、春季要望におきまして、増加する窓口負担や保険料等がこれ以上被保険者に過度な負担とならないよう、国の財政支援の拡充や負担の在り方等制度の総合的な検討を求めることなどを要望しております、大臣要望の項目には上がっておりませんが、全国後期高齢者医療広域連合協議会から担当課宛てに書面で提出されているところがございます。

なお、府が要望しております新型コロナウイルス感染症に係ります保険料減免に係る財政措置につきましては、その後、国から全額財政負担されることが決定したところがございます。

マイナンバーカードの保険証利用についてでございますが、国においてその整備が図られているものがございますが、マイナンバーカードの保険証利用によりまして、受診時に薬剤情報や特定健診情報等の診療情報を医療機関と共有することができ、より質の高い医療が受けられることなど、被保険者にとってもメリットがあると言われております。

また、マイナンバーカードは申請に基づき交付されるもので、義務ではないと考えておりますけれども、持っていない、持つことができない場合に保険診療等を受ける際の手続きにつきましては、新聞報道でもされておりますけれども、現在、国において検討が進められておると聞いておるところでございます。

なお、全国協議会要望におきましても、性急に進めることなく、各広域連合に意見聴取した上で検討するよう要望しているところがございます。

標準システムについてでございますが、現在、後期高齢者医療制度の事務処理を効率的に行うため、全国共通のシステムとして構築されたものがございます、そもそも独自の施策をこのシステムで行うことを想定されたものではございません。

本広域連合から厚生労働省への直接要望についてでございますが、全国後期高齢者医療広域連合協議会もございますことから、基本は全国協議会を通じて行うこととなりますけれども、必要があれば行ってございまして、本年度も標準システムの機器更改に関し、全国15広域連合共同ではありますけれども実施をしたところがございます。

○議長（下村あきら君） 井上けんじ議員。

〔1番 井上けんじ君登壇〕

○1番（井上けんじ君） 保険料や一部負担金の引上げの傾向については、要望でその抑制のために頑張っておられるという御答弁もいただきました。とはいえ物価も上がり、年金も実質値下げでありますから、私は、むしろ来年度の予算編成に当たっての大きな目標として、

保険料や一部負担金の引上げについては引き続きその軽減を目指すというようなことを年度当初に当たっての大きな目標の一つとして掲げるというようなことも一つの在り方ではないかというふうに思っております。

健診につきましては、もう何年も前の話になりますけれども、市町村から各保険者に移したということがあったと思います。その当時から私は、そうでなくて市町村で引き続き公衆衛生活動、健診活動を強めるべきだということをずっと言っておりましたけれども、本来の市町村の役割ということを保険者任せにせずに発揮してもらいたいと、力を合わせて今後とも取り組んでいただきたいと、こんなふうに思います。

コロナにつきましては、国におきまして位置付けの緩和の方向で、5類とか言われておりますけれども、私は、そういうことの前に、もっと医療提供体制の拡大・充実と医療機関への一層の支援が目下の課題であると、このように考えています。

京都市におきまして、感染者等の数字をお聞きしますと、10歳ごとの数字しか把握してないということでありましたけれども、70歳以上と80歳以上の数字の差の2分の1を単純に差引きいたしますと、75歳以上で推計されるのは、感染された方約2万7,000人、亡くなられた方は約700人と推計されます。京都市の被保険者は本広域連合に対して53%でありますから、これもごく単純に割り戻しますと、ざっと5万2,000人、1,320人の被保険者の皆さんが感染され、あるいは亡くなっておられると、こういうことにざっとした計算上なるのかなと思ったりしております。本当に多くの方が亡くなっておられまして、改めまして心からお悔やみを申し上げますところであります。引き続き対策の充実・強化を広域連合としても求めておきたいと、こんなふうに改めて思います。

要望書についてでありますけれども、コールセンターの期間延長であったり慎重な検討をと、窓口負担の見直しや運営体制について書かれておるわけですが、ちょっと私の印象では遠慮がちな表現になっておるなというふうにも思います。財政関係についての項目をもっと前に持ってきて、もっと強力に国庫負担割合を増加すべきだという項目を掲げて、財政については国の支援というより、むしろ国の責任、せめて役割ぐらいの言い方をしてもいいんじゃないかと、こんなふうに改めて思います。

マイナンバーカードにつきましては、妥協的な言い方ではなくて、健康保険証を廃止しないことと、もっとその点を明確に要望すべきではないかと思っております。生涯1回とはいえ、利用の申込みは高齢者にとっては簡単なことではありません。根本的な問題として、任意の自発的カードで被取得者の医療へのアクセスを奪うことは、国民皆保険の大原則上、絶対にで

きません。

つい昨日、政府は、マイナンバーカード保険証を取得しない人に資格確認書というものを発行すると、こんなふうに報道されておられますけれども、カード取得を強制できないことも、医療を奪うこともできないことも、政府自身が認めた格好になっておりますけれども、そんな姑息なことをするぐらいならカードと保険証の併用ということで今までとおりでいいのではないかと改めて思います。カード取得を強制するなど、医療を奪うなど、きっぱりとした要望と、今後すべきことを改めて求めたいと、こんなふうに思います。

質問というより意見表明のようなことになりましたから、第2答弁は可能な範囲で結構かと思えます。もしくは省略していただいて結構かと思えます。

以上で終わります。

○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、討論の通告は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8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予算を表決に付します。

議案第8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。

◎承認第1号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第16、承認第1号、専決処分の承認について（権利の放棄）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1号、専決処分の承認について（権利の放棄）を表決に付します。

承認第1号、専決処分の承認について（権利の放棄）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した。

◎同意第1号の採決

○議長（下村あきら君） 日程第17、同意第1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1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、本件は原案のとおり同意することに決定いたしました。

◎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18、請願第1号、後期高齢者医療制度の保険料・窓口負担の引き下げ等を求める請願書及び請願第2号、後期高齢者医療被保険者証廃止を行わず、マイナンバーカード取得強要の中止を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、表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。

井上けんじ議員。

〔1番 井上けんじ君登壇〕

○1番（井上けんじ君） 2つの請願が出されておりますが、紹介議員として私からその趣旨を一括して紹介させていただきます。

請願第1号は、後期高齢者医療制度の保険料・窓口負担の引き下げ等を求めるものであり

ます。

保険料や一部負担金の高騰が被保険者に及ぼす実態の一端については、請願者からの添付資料をぜひ御参照願いたいと思います。

既に昨年12月15日、厚生労働省の社会保障審議会では、来春、2024年度の保険料改定について、1人当たり年間平均4,100円増となる最終案を了承したと報道されています。問題は必要な保険給付費の一定割合を被保険者の保険料で賄おうとする本制度の仕組み自体にあり、これは被保険者の負担能力を全く考えないやり方であります。高齢になれば誰でも病気がちになるのは当たり前の話であって、しかも高齢者だけを囲い込んでいるという根本的な本制度の問題点からすれば、高齢者人口の増加と、人生にとって最も喜ぶべき長寿化等の進行によって、その水準が一定の高止まり状態の成熟期に至るまでは給付費が増加傾向であるのもまた当たり前の話であって、この構造的な問題点への対処方法は、リスク分散という保険制度本来の姿である全世代を対象とした被保険者構成とすること、もしくは給付費と保険料をリンクさせず、保険料の考え方を負担能力に応じた水準へその基準を変更することしかありません。

そもそも医療や社会保障に要する経費は、国が向上及び増進に努めなければならないとの大原則が前提であり、負担能力に応じた保険料負担総額と給付費との差額は、国が必要な負担区分として措置しなければならない性格のものだと私は考えます。言わば定例的な値上げ予告制度とも言うべき2年ごとの見直しなどというやり方自体を根本的に見直すべきであると考えます。

一部負担金につきましては、そもそも保険料を払っておるのに、なぜ保険給付を受ける際にさらに負担が重なるのか。保険料納付、保険事故に遭遇する、給付を受けるという一般的な保険原理の流れに照らしても全くそぐわないものであり、研究者によっては二重取りだとの指摘もあり、また、実際、欧州、ヨーロッパ先進国では原則無料化が実現しています。医療機関や保険医の先生からは、昨年秋の2倍化による一層の受診抑制傾向も報告されています。

私のところの京都市では、敬老乗車証の交付を受ける際の負担金の引上げや、そもそもの制度の対象者自体を年齢や所得によって狭めるという仕組みに変更してしまっておりますが、目先の経費節減だけを目的にしたやり方は、結局、長い目を見た場合、外出抑制、受診抑制、そして社会生活全般への参加抑制となって、かえって医療費や介護費用の増加傾向に連動してしまうのではないのでしょうか。

今般、誠にささやかながら保険料減免の対象が拡大されておることにつきましては、もちろん歓迎すべきことではありますが、そもそもから言えば、本府広域連合被保険者の所得割基礎額は100万円未満が82%も占め、減免適用が66%にも及んでおる、こういうこと自体が既に被保険者所得水準と基本的な保険料ベースとの乖離が生じておると、保険料水準が高過ぎることの証明であろうかと思えます。

物価が上がり、介護保険料、介護利用料も増加傾向の上、さらに国はケアプラン有料化も含め、一層の引上げなどを計画しております。加えて年金は実質値下げ等、縦割り行政の各担当部署ではそれぞれその限りでの負担増であったとしても、それらをトータルで被るのはまさに被保険者個人に集中することは言うまでもありません。ぜひ、切実な実態、御要望に対して議会としても対応すべきであろうかと思えます。

傷病手当金の改善につきましては、これを自営業者にも拡大することと、コロナ感染症に限らず一般の傷病にも拡大することと、二重の課題があると思えます。特に後者につきましてはコロナから傷病一般への拡大適用が大きな課題です。現職の労働者が同じ職場で同じ仕事を続けているのに、75歳になった途端に制度が目の前から消えてなくなるというのは、制度間の整合性が取れていないと言わないわけにはいきません。制度発足当初は75歳以上の労働者を想定しにくかったのかもしれませんが、現に少数とはいえコロナに限っても該当者がおられます。高齢者医療確保法では、その第86条で、後期高齢者医療広域連合は、条例の定めるところにより、傷病手当金の支給その他の給付を行うことができるとされておりますから、これは専ら広域連合独自の判断で可能だと思えます。

また、この問題について考える場合、先ほど副連合長からも御報告がありましたけれども、国保につきましても、少なくとも被用者、労働者については、一般の傷病についての傷病手当金制度をつくるべきではないか。私の所属する京都市でいいますと、国保の被保険者のうち、自営業者よりも被用者、労働者被保険者のほうがずっと多数を占めておると、こういう現状でありますから、これは各市町村の、あるいは今となつては京都府も保険者の一端を担うわけですから、基礎的な自治体のところでも国保行政としてぜひこれは考えていただきたい課題にはなっておろうかと思えます。

それから、請願第2号につきましては、後期高齢者医療被保険者証廃止を行わず、マイナンバーカード取得強要の中止を求めるものであります。

御承知のとおり、国は、来年秋、現在の健康保険証を廃止してマイナンバーカードに一本化するとの方針を打ち出しています。しかし一方で、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、すなわちマイナンバー法は、第16条の2や第17条で住民基本台帳に記録されている者の申請に基づきと、申請によりと、任意取得の原則を定めています。医療保険法の一部改正でもカードの健康保険証としての利用はできるとされているだけであります。任意で取得しない人は医療機関に行けなくなるのでしょうか。こんなおかしいことはありません。法律に基づく大原則が、なぜ一片の閣議や、まして担当大臣の記者会見だけで踏みじられなければならないのでしょうか。これは任意でカードを申請しない人の広く健康保険法上に基づく診察や治療の権利を奪うことにほかならない。マイナンバー法にも高齢者医療保険制度にも反する、二重の意味で大問題だと言わなければならないと思います。しっかり広報するとか、デジタル社会だから取得は当たり前とか国は言いますが、こんな言いぐさは法的には何の意味もありません。事実上カード取得を強要する強制的な手法は法律違反ですし、また憲法でうたう個人の尊厳にも反するものであります。請願書の言われるとおり、国においては直ちに方針を撤回すべきであります。

以上、述べました点は、マイナンバーカード自体への評価とは全く関係がありません。制度の枠組み上、取得の有無は任意でありますから、取得している人も、そうでない人も、保険証の廃止はおかしいという点で一致できるものと確信をして、この立場で議会としてぜひ採択をしたいと思っておりますけれども、そういう前提の上で私のカード自体への疑問を申し上げたいと思っております。

同カードは、法律で効率的な情報の管理及び利用と書かれ、また公正な給付と負担の確保とも書かれています。管理は本人と自治体以外の管理も否定されておりませんし、利用とは誰が何の目的での利用かについても限定や歯止めがあるわけでもありません。第6条では個人番号を利用する事業者はと書かれております。個人の医療履歴や情報、投薬の内容や経過等々を誰がどのように利用するのか、事業者とは誰なのか、具体的には何も分からない。

並行して進められている個人情報保護制度や国のデジタル化の昨今の一連の法改正や動向によりますと、データの円滑な流通、個人情報の有用性、効果的な活用が新たな産業の創出並びに活力ある経済社会の実現に資する等々の言葉が踊っています。カードの利用が便利になり過ぎて、実際、医療機関の窓口がATMのようになれば、公務や医療における対人関係が希薄になったり、民間の事業者にも変わりが可能になってくるとも言われています。カードが運転免許証になり、納税にも使われ、自治体と国との管理・連携が強められる等々の動きになってくれば、個人情報単に医療分野のみならず、国も警察も税務署も、そしてさらには大企業にも行き渡ることにもなっていくでしょう。既に膨大な情報は経済界にとって21

世紀の石油とも言われるぐらい利益の源泉になるとされています。

最後に私の希望ですが、請願につきましては、紹介議員として紹介させていただいておりますけれども、ぜひ請願者からの申入れがあれば、今後これを認めて、直接紹介、趣旨説明をしていただくようにしていただきたいと、すればどうかと改めて思いますので、そのことについては希望の表明として述べておきたいと思います。

以上をもちまして請願の紹介とさせていただきます。ぜひ採択を呼びかけまして、紹介にさせていただきます。ありがとうございました。

◎請願第1号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第19、請願第1号、後期高齢者医療制度の保険料・窓口負担の引き下げ等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、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請願第1号、後期高齢者医療制度の保険料・窓口負担の引き下げ等を求める請願書につきまして、賛成討論を行います。

この請願は、後期高齢者医療制度の保険料の引下げを求めるもの、2つには、昨年10月1日より実施した医療費の窓口負担2割の中止を求める意見書を国の方へ提出をと求めるものであります。3点目には、本広域連合の独自策として、保険料窓口負担の減免制度の拡充を行うこと、4点目は、新型コロナウイルス感染症の影響による保険料減免、傷病手当金制度の改善を求めるものであります。

そこで、とりわけ、この4項目の中では、先ほど井上紹介議員がおっしゃいました、昨年11月17日に全国後期高齢者医療広域連合議会の方で国に提出された後期高齢者医療制度に関する要望書には、残念ながらこの全てのものが掲載されてはおりませんでした。

そこで、改めて、住民の皆さんの切実な願いであるこの4点、何とか皆さんのお力添えで

国の方に意見書も上げ、また本広域連合の独自策として保険料窓口負担の減免制度の拡充を行っていただきたい、そういう立場から改めて申し上げます。

広域連合の独自策としての保険料窓口負担の減免制度の拡充を行うのは、やっぱり年金が更に引き下げられた今日、年金だけではもう生きていけへんと訴えておられます。そのとおりであります。また、昨年10月、日本高齢期運動連絡会が公表した後期高齢期の生活と意識に関する調査報告書の緊縮生活の実態では、過去1年間で切り詰め、滞ったものでは、交際費を切り詰めた、食費を切り詰めた、医者にかかるのを控えたなどがありました。滞ったこと、そのほかには医療保険料や税の支払い、さらにコロナ禍で増えた出費、これは水道光熱費、医療費、食費、交通費が上位でありました。4点目のコロナ禍で減少した家計費は、文化や娯楽、交際費、食費、医療費などでありました。

また、コロナ禍を起因とした困窮事例調査報告、第2回全日本民医連が調査したものでありますけれども、この中で80代の女性、無職、2世帯の事例では、要介護状態の母親を、定年期、同居している息子夫婦がコロナに感染、息子夫婦もいつ仕事に復帰できるか未定のため医療費の捻出が本当に厳しいという相談のあった事例がありました。

請願の理由で述べておられますように、全国でも高い水準の保険料はこの京都府後期高齢者医療の保険料であります。生活水準の悪化と窓口負担、一部負担金の増、高い保険料の負担では、受診の抑制、疾病の重症化につながることは間違いありません。よって、本請願、後期高齢者医療制度の保険料・窓口負担の引き下げ等を求めることは、お金の心配をしなくても安心して医療が受けられる、そんな社会保障としても当然のことであることを最後に述べまして、討論いたします。

○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1号、後期高齢者医療制度の保険料・窓口負担の引き下げ等を求める請願書を表決に付します。

請願第1号、後期高齢者医療制度の保険料・窓口負担の引き下げ等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2号の質疑、討論、採決

○議長（下村あきら君） 日程第20、請願第2号、後期高齢者医療被保険者証廃止を行わず、マイナンバーカード取得強要の中止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、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いる請願第2号、後期高齢者医療被保険者証廃止を行わず、マイナンバーカード取得強要の中止を求める請願書につきまして、賛成討論を行います。

本請願は、来年、2024年秋に現在の健康保険証を廃止して、マイナンバーカードに一本化することの中止を求める請願でもあります。

デジタル庁がウェブサイトで公開しています健康保険証との一体化に関する質問については、平成23年4月からは全ての医療機関、薬局においてマイナンバーカード保険証を利用して受診ができるようになりますとしながらも、マイナンバーカードは国民の申請に基づき交付されるものであり、この点を変更するものではありません。また、今までと変わりなく保険診療を受けることができますとしています。

そこで、次の2点について強調したいと思います。

まず1点、マイナンバーカードの強要を行わないことは住民の声であります。健康保険証は医療機関で受診しようとする者の全員が持っていなければならないものであり、現行のものを廃止されれば、自分の意思で取得する権利であるはずのマイナンバーカードの取得は国民の義務に逆転してしまうことを懸念いたします。

また、昨年11月8日、河野太郎デジタル大臣が、来年、要するに2024年の秋に現在の健康保険証の廃止を目指すとししました。そもそも、マイナンバーカードの取得が任意の制度とされているのは、プライバシー権を重視する人々にカードを持たない自由を保障するというプライバシー保護が根幹にあると法律の専門家は述べておられます。よって、マイナンバーカードの事実上の義務化は、憲法で保障されたプライバシーの保護の根幹を犯すものであると考えます。

2つには、顔認証チェックの既成事実について不安があるからです。医療機関に設置する顔認証データは、指紋の1,000倍以上の本人確認の精度があると言われています。この収集・利用が強制となると、プライバシー侵害だけでなく、府民の表現の自由を委縮させるのではないかと考えます。

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、マイナンバー法では、マイナンバーの作成は個人の申請に基づき、申請により個人番号カードを発行するものとしており、個人の意思に任せています。また、マイナンバーカードによる健康保険証としての利用については、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を形成する法律では、健康保険証として利用できるとされているだけであります。

日本弁護士連合会、日弁連の小林元治会長は、21日、マイナ保険証の義務化に反対する院内集会を衆議院第1議員会館で開き、国民に今後広くこの問題点を知らせていこうと公言されました。日弁連情報問題対策委員会の水永誠二副委員長は、前身の住基カードと比べてもマイナンバーカードはプライバシー保護の観点が後退している。個人番号と氏名、住所、生年月日、性別、顔写真の情報が表示されていると指摘し、名寄せやプロファイリングによるプライバシー侵害の危険があるとも述べておられます。確かに今回の保険証廃止はマイナンバーカードの事実上の強制であり、本人の申請により発行すると明記している番号法第16条の2に違反するものであると考えます。国民の知らないうちに閣議決定で個人のプライバシーを侵害させないためにも、さらに命のとりでとなるこの健康保険証の発行を中止させないためにも、本請願を可決していただきたく、また国に意見書を上げていただくことを願い、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2号、後期高齢者医療被保険者証廃止を行わず、マイナンバーカード取得強要の中止を求める請願書を表決に付します。

請願第2号、後期高齢者医療被保険者証廃止を行わず、マイナンバーカード取得強要の中止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。

◎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、その整理を議長に一任願いたいと思います。

御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（下村あきら君） ありがとうございます。異議なしと認めます。

よって、本定例会において議決されました各案件の整理については、これを議長に一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17分

地方自治法第123条の規定により署名する。

令和5年4月18日

議 長 下 村 あ き ら

署 名 議 員 平 山 よ し か ず

署 名 議 員 山 崎 良 磨