

京都府後期高齢者医療広域連合議会

令和 7 年第 2 回定例会会議録

令和 7 年 8 月 7 日 開会

令和 7 年 8 月 7 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7年第2回定例会会議録目次

第 1 号 （8月7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
○仮議席の指定	5
○議長の選挙	5
○議席の指定	6
○会議録署名議員の指名	6
○会期の決定	7
○諸般の報告	7
○同意第1号～承認第3号の一括上程、説明	7
○同意第1号の採決	11
○同意第2号の採決	12
○一般質問	13
○議案第10号の質疑、討論、採決	23
○議案第11号の質疑、討論、採決	23
○議案第12号の質疑、討論、採決	23
○認定第1号の質疑、討論、採決	24
○認定第2号の質疑、討論、採決	24
○承認第2号の質疑、討論、採決	33
○承認第3号の質疑、討論、採決	33
○請願第3号及び第4号の一括説明	34

○請願第 3 号の質疑、討論、採決	36
○請願第 4 号の質疑、討論、採決	37
○閉会の宣告	38
○署名議員	39

京都府後期高齢者医療広域連合議会令和7年第2回定例会会議録

議 事 日 程（第1号）

令和7年8月7日（木）午後1時30分開会

- 日程第 1 仮議席の指定
- 日程第 2 議長の選挙
- 日程第 3 議席の指定
- 日程第 4 会議録署名議員の指名
- 日程第 5 会期の決定
- 日程第 6 諸般の報告
- 日程第 7 同意第1号から承認第3号までの上程（広域連合長説明）
- 日程第 8 同意第1号 京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任について
- 日程第 9 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10 一般質問
- 日程第11 議案第10号 京都府後期高齢者医療広域連合議員報酬、特別職の報酬、費用弁償等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11号 京都府後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等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13 議案第12号 令和7年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）
- 日程第14 認定第 1号 令和6年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について
- 日程第15 認定第 2号 令和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歳入歳出決算の認定について
- 日程第16 承認第 2号 専決処分の承認について
（京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例）
- 日程第17 承認第 3号 専決処分の承認について
（令和7年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号））
- 日程第18 請願第3号及び第4号の上程（紹介議員説明）

日程第 19 請願第 3 号 京都府後期高齢者医療制度の改善を求める請願書

日程第 20 請願第 4 号 国に今までの後期高齢者医療被保険者証の交付を求める意見書を提出すること、当面、資格確認書の全員交付を継続することを求める請願書

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（26 名）

1 番	山 本 恵 一 君	2 番	河 村 諒 君
3 番	玉 本 なるみ 君	4 番	青 野 仁 志 君
5 番	岡 野 天 明 君	6 番	杉 島 久 敏 君
7 番	安 藤 和 明 君	8 番	渡 辺 浩 司 君
9 番	関 谷 智 子 君	10 番	星 野 和 彦 君
11 番	小 川 克 己 君	12 番	乾 秀 子 君
13 番	長谷川 愛 君	14 番	中小路 貴 司 君
15 番	横須賀 生 也 君	16 番	向 川 弘 君
17 番	平 林 智江美 君	20 番	島 一 嘉 君
22 番	木 村 健 太 君	23 番	山 内 実貴子 君
25 番	村 山 一 彦 君	26 番	西 田 亜 紀 君
27 番	頭 鬼 久 雄 君	28 番	梅 原 好 範 君
29 番	佐 戸 仁 志 君	30 番	今 井 浩 介 君

欠席議員（4 名）

18 番	樋 口 浩 之 君	19 番	玉 川 実 二 君
21 番	巽 悦 子 君	24 番	山 本 勝 喜 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	吉 田 良比呂 君	副広域連合長	田 中 靖 之 君
副広域連合長	古 川 博 規 君	会 計 管 理 者	本 田 和 裕 君
業 務 課 長	雲丹亀 範 子 君	総 務 課 長 担 当 課 長	乾 千 景 君

議会職員出席者

書記長 藤 木 完 治 書 記 吉 川 淳 平

開会 午後 1時30分

◎開会の宣告

○副議長（梅原好範君） 皆様、大変御苦労さまです。

定刻になりました。ただいまから京都府後期高齢者医療広域連合議会令和7年第2回定例会を開会いたします。

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

◎開議の宣告

○副議長（梅原好範君） 直ちに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し出がありましたので、これを許可したいと思いますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○副議長（梅原好範君） 異議なしと認めます。それでは、報道機関等の写真撮影を許可することにいたします。

◎議事日程の報告

○副議長（梅原好範君） 議事日程につきましては、お手元の議事日程のとおりでございますので、よろしくお願いいたします。

本日、南丹市の樋口浩之議員、木津川市の玉川実二議員、久御山町の巽悦子議員及び笠置町の山本勝喜議員から欠席届が出ております。

なお、副広域連合長の桂川孝裕亀岡市長、安田守向日市長が公務のため欠席されておりますので、御報告いたします。

◎仮議席の指定

○副議長（梅原好範君） 日程第1、仮議席の指定を行います。

今回、新たに、京都市、山本恵一議員、京都市、河村諒議員、福知山市、岡野天明議員、宇治市、渡辺浩司議員、宇治市、関谷智子議員、城陽市、乾秀子議員、八幡市、横須賀生也議員、京田辺市、向川弘議員、木津川市、玉川実二議員、和束町、村山一彦議員、精華町、西田亜紀議員が広域連合議会議員に選出されております。

仮議席につきましては、ただいま御着席のとおり指定いたします。

◎議長の選挙

○副議長（梅原好範君） 日程第2、議長の選挙を行います。

お諮りします。選挙の方法については、地方自治法第118条第2項の規定により指名推選にしたいと思っております。これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○副議長（梅原好範君） 異議なしと認めます。

したがって、選挙の方法は指名推選で行うことに決定いたしました。

お諮りします。指名の方法につきましては、副議長が指名することにいたしたいと思っておりますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○副議長（梅原好範君） 異議なしと認めます。

したがって、副議長が指名することに決定いたしました。

本広域連合議会の議長に、山本恵一議員を指名いたします。

お諮りします。ただいま指名しました山本恵一議員を議長の当選人として定めることに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○副議長（梅原好範君） 異議なしと認めます。

よって、ただいま指名いたしました山本恵一議員が議長に当選されました。

山本恵一議員が議長におられますので、本席から当選の告知をいたします。

ここで、当選されました山本恵一議員から御挨拶をお願いしたいと思います。

どうぞこちらへおいでください。

○議長（山本恵一君） ただいま皆様から御推挙をいただきまして、議長に選出いただきました京都市会選出の山本恵一でございます。

後期高齢者医療広域連合議会の円滑な運営を通じまして、住民の負託に応えるよう、誠心誠意頑張ってまいりたいと思います。よろしくお願いいたします。

どうか今後とも皆様方の御指導、御協力のほど心からお願いを申し上げまして、誠に簡単ではございますが、御挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。ありがとうございます。

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

◎議席の指定

○議長（山本恵一君） それでは、引き続き、進行させていただきます。

日程第3、議席の指定を行います。

議席につきましては、ただいま御着席いただいているとおり指定いたします。

◎会議録署名議員の指名

○議長（山本恵一君） 日程第4、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、会議規則第75条の規定により、7月31日開催の全員協議会におきまして、京丹後市、平林智江美議員、笠置町、山本勝喜議員を指名することといたしましたが、笠置町、山本勝喜議員が急病により欠席されたため、前例に従いまして、京丹後市、平林智江美議員、宇治田原町、山内実貴子議員を指名することといたします。

◎会期の決定

○議長（山本恵一君） 日程第5、会期の決定を議題といたします。

お諮りいたします。

本定例会の会期は本日1日としたいと思いますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（山本恵一君） 異議なしと認めます。

よって、会期は1日と決定をいたしました。

◎諸般の報告

○議長（山本恵一君） 日程第6、諸般の報告を行います。

お手元に、例月出納検査の結果報告書の写し及び債権放棄の報告についてを配付させていただいております。

例月出納検査の結果報告書につきましては、令和7年1月から令和7年6月までの例月出納検査がそれぞれ実施され、いずれも適正に執行されている旨の報告がありましたので、御報告を申し上げます。

次に、債権放棄の報告につきましては、債権放棄の理由や放棄額等について、京都府後期高齢者医療広域連合債権管理条例第6条第2項によりまして、議会に対し報告があったものでございます。配付資料の内容につきましては、各自で御覧願いたいと思います。

◎同意第1号～承認第3号の一括上程、説明

○議長（山本恵一君） 日程第7、同意第1号から承認第3号までの広域連合長提出案件9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申し上げます。

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、京都市副市長である吉田良比呂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 7 年 8 月 7 日からとしております。

続きまして、人事同意案件の議案書 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申し上げます。

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、当広域連合事務局長である田中靖之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 7 年 8 月 7 日からとしております。

続きまして、広域連合長提出議案につきまして御説明申し上げます。

広域連合長提出の議案書 1 ページをお開きください。

議案第10号、京都府後期高齢者医療広域連合議員報酬、特別職の報酬、費用弁償等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、当広域連合の議員の皆様や正副連合長など特別職の職員等の旅費及び実費弁償において準用しております京都府旅費条例について、職階区分が変更されたため、規定の整備を行うものでございます。

本条例は公布の日から施行し、令和 7 年 4 月 1 日から適用するものでございます。

続きまして、広域連合長提出の議案書 5 ページをお開きください。

議案第11号、京都府後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等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、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び地方公務員の育児休業等に関する法律の一部改正により、広域連合職員が取得できる部分休業において、現行の 1 日について 2 時間を超えない範囲内の形態に加え、新たに 1 年につき条例で定める時間を超えない範囲内で取得できる形態を設けることとし、職員はいずれかを選択して部分休業を取得できることとする改正を行うものでございます。

なお、施行日は令和 7 年 10 月 1 日を予定しております。

続きまして、広域連合長提出の議案書 9 ページをお開きください。

議案第12号、令和 7 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を御説明申し上げます。

本件は、令和 6 年度に概算交付された社会保険診療報酬支払基金からの後期高齢者交付金につきまして、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。

以上により、歳入歳出予算の各総額にそれぞれ 1 億9,545万6,000円を追加し、補正後の総額を4,441億437万6,000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、12ページから15ページまでに記載をしております。

続きまして、17ページをお開きください。

認定第 1 号、令和 6 年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定についてを御説明申し上げます。

18ページ及び19ページをお開きください。

令和 6 年度一般会計歳入歳出決算書総括表を御覧ください。

令和 6 年度の歳入歳出予算18億5,909万9,000円に対しまして、歳入決算額は18億3,425万7,403円、歳出決算額は17億8,396万6,209円であり、差引残額は5,029万1,194円でございます。

前年度と比較いたしますと、歳入におきましては、国庫支出金において、標準システム改修に係る特別調整交付金の増加や、標準システム機器更改に係る特別調整交付金及び円滑運営事業費補助金の増加などによりまして、7 億2,347万8,000円の増となっております。

また、歳出におきましても、前年度と比較をいたしまして、総務費において、派遣職員負担金や会計年度任用職員の人件費の増加、標準システムのクラウド利用料や機器類の賃借料の増加、標準システム機器更改に係る委託料の増加などによりまして、7 億6,636万4,000円の増となっております。

なお、歳入歳出決算事項別明細書につきましては、24ページから33ページまでに記載をしております。

次に、34ページをお開きください。

実質収支に関する調書でございます。

実質収支額は、歳入歳出差引額と同額の5,029万1,000円でございます。

なお、地方自治法第233条の 2 の規定によりまして、財政調整基金への繰入れといたしましては、2,600万円を繰り入れることとしております。

次に、35ページを御覧ください。

財産に関する調書でございます。

4の基金につきましては、決算年度別現在高でございます。財政調整基金が1億251万円でございます。

また、保健事業等支援基金は5億6,562万円でございます。

なお、公有財産、物品及び債権はございません。

続きまして、37ページをお開きください。

認定第2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歳入歳出決算の認定についてを御説明いたします。

38ページ及び39ページをお開きください。

令和6年度後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算書総括表を御覧ください。

令和6年度の歳入歳出予算4,305億3,658万3,000円に対しまして、歳入決算額は4,317億8,442万9,583円、歳出決算額は4,237億1,812万6,617円、差引残額は80億6,630万2,966円でございます。

前年度と比較をいたしますと、歳入におきましては、給付状況に応じた国、府、市町村からの保険料等負担金及び支払基金交付金等の増加によりまして、152億9,276万5,000円の増加となっております。

歳出につきましては、1人当たり医療給付費は微増でありますものの、団塊の世代の後期高齢者年齢到達等によりまして、被保険者数が大幅に増加をいたしまして、保険給付費の増加につながったところでございます。そのことから、177億7,890万8,000円の増加となっております。

なお、歳入歳出決算事項別明細書につきましては、46ページから57ページまでに記載をしております。

次に、58ページをお開きください。

実質収支に関する調書でございます。

実質収支額は、歳入歳出差引額と同額の80億6,630万3,000円でございます。

次に、59ページを御覧ください。

財産に関する調書でございます。

4の基金につきましては、後期高齢者医療給付費等準備基金の決算年度末現在高は40億96万1,000円でございます。

なお、公有財産、物品及び債権はございません。

続きまして、61ページをお開きください。

承認第2号、京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の専決処分の承認についてを御説明申し上げます。

本件は、東日本大震災で被災した被保険者に対する保険料減免に関しまして、令和7年2月20日付けの厚生労働省通知によりまして、令和7年度分の保険料につきましても、引き続き適用できるよう国の財政措置が講じられることとなりましたことから、保険料減免の特例の適用期間を延長する条例の改正を行ったものでございます。

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

続きまして、65ページをお開きください。

承認第3号、令和7年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）の専決処分の承認についてを御説明申し上げます。

本件は、厚生労働省から令和7年4月3日付け事務連絡が発出され、令和7年8月から令和8年7月末まで暫定運用として、全ての被保険者に資格確認書を職権交付すること、また、資格確認書に関する問合せが市町村に集中することを回避するため、本年6月頃までに厚生労働省作成リーフレットを全ての被保険者へ個別送付する依頼がありましたことから、当該事務経費につきまして増額補正を行ったものでございます。

以上により、歳入歳出予算の各総額にそれぞれ6,416万5,000円を追加し、補正後の総額を12億4,762万2,000円と定めるものでございます。

なお、本件補正予算につきましても、議会の招集する時間的余裕がないことが明らかでありましたことから専決処分いたしましたので、御承認をお願いするものでございます。

以上をもちまして、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、御議決及び御承認を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（山本恵一君） ありがとうございました。

◎同意第1号の採決

○議長（山本恵一君） 日程第8、同意第1号、京都府後期高齢者医療広域連合副広域連合長

の選任につきましては、直ちに表決に付すことについて御異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（山本恵一君） 異議なしと認め、表決に付します。

本件につきましては、原案のとおり同意することについて御異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（山本恵一君） 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をいたしました。

◎同意第2号の採決

○議長（山本恵一君） 日程第9、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きましては、直ちに表決に移ることについて御異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（山本恵一君） 異議なしと認め、表決に付します。

本件については、原案のとおり同意することについて御異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（山本恵一君） 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をいたしました。

ここで、ただいま選任同意いたしました副広域連合長の入場を求めます。

〔吉田副市長入場、田中事務局長移動〕

○議長（山本恵一君） それでは、私のほうから御紹介いたします。

吉田良比呂京都市副市長でございます。

そして、田中靖之京都府後期高齢者医療広域連合事務局長でございます。

代表いたしまして、吉田京都市副市長より一言御挨拶いたします。

○副広域連合長（吉田良比呂君） 失礼いたします。京都市副市長の吉田でございます。

先ほどは、私どもの副広域連合長としての選任人事に御同意をいただきまして、大変ありがとうございます。

後期高齢者制度が創設をされまして17年が経ちます。この間、被保険者も増加もしております。また、医療の高度化に伴いまして保険給付費も増加をしている状況でもございます。

また、この医療制度を取り巻く社会情勢も変化をしてきているというところでございます。

そういった中におきまして、被保険者の皆様が安心して医療を受けていただくことができますように、上村連合長を先頭に、他の副広域連合長と共に職務に努めたいというふうに思っておりますので、議員の先生方におかれましては、今後とも御指導を賜りますように、よろしくお願いしたいと思っております。

簡単ではございますが、就任に当たりましての御挨拶とさせていただきます。

今後ともよろしくお願いいたします。

○議長（山本恵一君） ありがとうございます。

◎一般質問

○議長（山本恵一君） 日程第10、一般質問を行います。

質問の通告がありましたので、通告順に発言を許します。

質問時間は、再質問を合わせまして20分以内となっておりますので、御協力のほどよろしくお願いいたします。

平林智江美議員、どうぞ。

〔17番 平林智江美君登壇〕

○17番（平林智江美君） 京丹後市出身の平林智江美です。よろしくお願いします。

それでは、通告に従いまして一般質問を行います。

まず1点目です。高齢者の自己負担増と受診機会の実態についてということでお尋ねします。

物価高騰が続いておりまして、高齢者の年金生活がほとんどなんですけれども、そういった方々が暮らしていけないということをよく私たちのところにも相談に来られます。

後期高齢者の保険料は2年に1回見直すということで、値上がりが続いております。

被保険者の皆さん、本当にどうやって暮らしていこうかという声が大変多く聞こえてきています。そういう中で、病院に行くのをためらうというようなことも行われる中で、重症化して、かえって医療費が高つくという可能性もあります。受診機会について、広域連合としての実態調査、データなどをつくるというようなことをされているのかどうか、そして、こうした受診控えが後期高齢者医療に与える長期的な影響についてはどのように評価されて

いるのでしょうか。

2つ目です。高額療養費の上限引上げ問題についてです。

高額療養費制度というのは、患者の医療費の負担が過重にならないように、自己負担額に上限を設ける制度です。全国患者会の団体連合会は、日本難病疾病団体協議会など患者団体から、自己負担の引上げは経済的理由によって治療を諦める患者を増やしていく、そういった声が上がっております。

そういう中で、全世帯の実に1,250万人の患者が負担増になると言われています。後期高齢者への影響をどのように考えておられるのでしょうか。そういう中で高額療養費の負担上限額の引下げこそ必要ではないでしょうか。広域連合の認識をお尋ねします。

3番目です。国の意見表明、要望についてということです。

OTC類医薬の保険適用除外や、医療費削減施策が進められる中で、後期高齢者の生活や健康に影響を及ぼしています。広域連合として、国に対して見直しを求める意見表明や要望書を行う考えがありますか。先日いただきました後期高齢者医療制度に関する要望書、高額療養費制度については、激変緩和措置が書かれていますが、高額療養費の負担上限額の引下げについての要望とはなっていません。患者の立場に立って、負担上限の引下げこそ声を上げるべきと考えますが、いかがでしょうか。

以上です。

○議長（山本恵一君） 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） 平林議員の御質問にお答えをいたします。

まず、高齢者の自己負担の増加に関します受診抑制についてでございます。後期高齢者医療制度の自己負担に関しましては、一定以上の所得がある方につきましては、令和4年10月1日から窓口負担を1割から2割に変更されたということはもう御承知のとおりだと思います。

この見直しの趣旨につきましては、令和4年度以降、団塊の世代が後期高齢者に年齢到達するということでございまして、後期高齢者支援金の急増が見込まれる中にありまして、負担能力のある被保険者の方に、可能な範囲で御負担をいただくということでございまして、そのことでもって若い世代の保険料負担の上昇を少しでも減らすということでございます。

見直しに当たりましては、長期頻回受診患者等への配慮措置ということでございまして、令和4年10月1日から本年9月30日までの3年間、外来患者を対象に、1か月分の負担の増

加を最大3,000円に収まるように配慮措置というものが講じられておるところでございます。

この窓口負担割合の見直しによる影響ということでございますが、当広域連合としてデータを持ち合わせているということではございませんが、国において研究が行われまして、負担割合変更後につきましては、医療サービスの利用日数が2%程度減少するということが明らかになったというふうに報告をされているということは承知をしております。

なお、当広域連合の1人当たりの受診日数におきましては、負担割合の見直しの前後で特段大きな変化はなかったというふうに確認をしております。

今後、窓口負担割合の見直しに伴う配慮措置が本年9月30日をもって終了いたしますことから、当広域連合といたしましても、後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、国に対し、2割負担の影響の分析評価のさらなる検証を行って、広域連合や被保険者の方などに十分な理解が得られるよう周知等に努めることということで要望をさせていただいております。

次に、高額療養費制度の見直しによる後期高齢者への影響についてでございますが、さきに国が示した見直し案につきましては、健康な方を含めた全ての世代の保険料負担の軽減を図る観点から検討され、当初は本年8月から見直しということにされていたと聞いておりますが、その実施を見合せ、本年秋までに改めて方針を検討し決定することとされたことでございまして、現在の状況といたしましては、令和7年5月26日から、高額療養費制度の在り方に関する専門委員会において議論が開始をされまして、患者団体等からのヒアリングが行われたところであるというふうに聞いております。

当広域連合といたしましても、後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、先ほど議員からも御紹介ありましたとおり、高額療養費の見直しに係る影響につきましては、国の責任において丁寧な周知広報を行うことや、被保険者の急激な負担増とならないよう、激変緩和措置の設置を検討することなどについて国に要望を行っておるところでございます。

今後も国の検討状況を注視するとともに、その動向に合わせて適切に対応を図ってまいりたいというふうに考えております。

最後に、OTC類似薬の保険適用除外についてであります。本年6月13日に閣議決定がされました経済財政運営と改革の基本方針2025、いわゆる骨太の方針2025におきまして、全世代型社会保障の構築の項目にOTC類似薬の保険給付の在り方を見直しの文言が盛り込まれたところでありますが、具体的な内容については示されておりません。また今後、国において議論が進んでいくものというふうに認識をしております。

広域連合といたしましては、後期高齢者医療広域連合協議会、全国組織でございますけれ

ども、こちらを通じて、医療制度の見直しを行う場合は、高齢者にとって分かりやすい制度への改正、そして、大きな混乱が生じないよう慎重に行うということをできる限り行うということと、できる限り負担のかからない制度設計とするようということで、国に対して要望を行ってまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

○議長（山本恵一君） 平林智江美議員。

〔17番 平林智江美君登壇〕

○17番（平林智江美君） ありがとうございます。

いろいろと説明いただきまして、いろいろな取組をさせていただいているということを説明いただきました。

本当に後期高齢者の皆様も年金が上がらないわけですので、大変厳しいという声が多くあります。先ほどOTCの類似薬の問題については高齢者にとっては慎重なというようなことで要望してまいりますということを言っていただきましたけれども、本当に各広域連合として、各自治体への聞き取り調査、それぞれ国がされているようですけれども、広域連合としてもやはり各自治体とも連携して、やはり実態をしっかりと調べていただきたいと思いますけれども、全体的な問題として負担が大変だという問題について、そういったことを考えるんですけれどもいかがでしょうか。

○議長（山本恵一君） 田中事務局長。

〔事務局長 田中靖之君登壇〕

○事務局長（田中靖之君） 平林議員の再質問にお答えいたします。

高齢者の皆様の負担が増えているということで、そういった部分につきまして、市町村に聞き取りをしながら何かできないのかというような、御質問だと考えております。いわゆる団塊の世代の皆様が全て75歳に到達されたということで、被保険者数の増加率というのは、前年は3.9%のようだったと思いますが、ここ数年来低くなると考えられますけれども、国立社会保障・人口問題研究所の予測では、京都府の後期高齢者につきましては2030年頃までは増加していく、また一方、人口は減少している中で、いわゆる生産年齢人口、支えていただく世代が減少していくというような形で、2040年問題も叫ばれておりますけれども、後期高齢者の比率がますます高くなっております。

こうしたことから、やはり全体的に今、社会保障をいかに構築していくのかという観点で、持続可能な、それぞれの保険医療制度というものを目指しながら、今回、いろいろと高額医

療費の見直しについても御検討されているというところでございます。

後期高齢者の皆様の御負担が増えていくということについては、一定、状況は承知いたしておりますけれども、制度が破綻するというようなことがあってはなりませんので、このあたりを全て国において、検討されている状況でありますので、今の段階では、私どもはその内容を注視しながら、必要に応じて被保険者の皆様への御説明なり、また国に対してはそのあたり丁寧な対応を行っていただくように求めていきたいと思います。

○議長（山本恵一君） 次に、質問の通告がありましたので、発言を許します。

玉本なるみ議員。

〔3番 玉本なるみ君登壇〕

○3番（玉本なるみ君） 京都市会選出の玉本なるみでございます。

私から一般質問は、マイナ保険証の利用と更新による課題について、させていただきます。

1つ目は、マイナ保険証の利用率は、厚労省が2025年5月のマイナ保険証利用率29.3%というふうにホームページで公表されていますが、京都府では少し高く30.01%でした。2024年5月分は、全国7.3、京都府では8.8%だったことからすると、この1年間で利用率は上がってきていることに見受けられます。

しかし、マイナ保険証の本格運用は2021年10月20日から開始されております。今年の10月20日で4年になります。現在の利用の状況をどのように評価されているのでしょうか。そして、今後目指すところは利用率を含め、いかに考えておられるか質問いたします。

2つ目は、資格確認書の発行、被保険者全員に発行することについてです。マイナ保険証の医療機関窓口でのカードリーダーの読み取りがうまくいかなかったり、施設入所者のマイナ保険証管理が困難であるなど、課題が解決されていない状況にあります。もとの紙の保険証の有効期限が切れても、資格確認書を全員に発行することで、懸念されていた窓口のトラブルは避けられることになりました。

重要な判断だったと思いますが、予算審議のときにもその判断がなかったため、年度が変わってからの厚労省の通知により、資格確認書とリーフレットを発行することになりました。そのため、専決処分承認第3号のとおり、予算が組まれ、その対応に事務局の皆さんも大変だったと思われます。

そこで質問ですが、暫定とはいえ資格確認書を全被保険者に発行したことへの御見解をお示しいただき、そしていかに評価しているかもお聞かせいただきたいと思います。

3つ目は、マイナンバーカードの更新についてです。

マイナンバーカードは2016年1月1日から本格運用されています。カードの更新は10年、電子証明書部分の更新は5年であります。保険証のデータがある電子証明の更新は既に始まっており、有効期限が消えてしまう事例がある中で、期限近くになると更新をするようにお知らせが届き、3か月間は有効期限が過ぎても使用ができ、それでも更新がなければ資格確認書を職権で送付することになっております。

質問ですが、実際更新されずに資格確認書を送付した件数はどの程度あるのでしょうか。

2つ目、マイナ保険証を取得していない方には、毎年資格確認書が届く仕組みに今のところはなっております。マイナ保険証の方は更新手続を自らしないといけないのは、制度として複雑であり、そもそも保険料を払っている被保険者に対して保険証を交付するのは、保険者の義務ではないでしょうか。

3つ目は、保険証の紐づけを外す方もあるということをお聞きしていますが、件数の把握はされていたらお示しいただきたいと思います。

第1質問は以上です。

○議長（山本恵一君） 田中事務局長。

〔事務局長 田中靖之君登壇〕

○事務局長（田中靖之君） 玉本議員の御質問にお答えいたします。

マイナ保険証の利用状況の評価と、広域連合として今後目指すところについてでございます。

まず、マイナ保険証の利用状況につきましては、議員御発言のとおり、本格運用開始以降、着実に利用率は上昇しておりますが、全国と同様、京都府の後期高齢者のマイナ保険証の利用率は、全保険者の利用率と比較いたしまして5ポイント程度低い状況にございまして、さらなる利用が求められる状況であるというふうに考えております。

今後の目指すところにつきましては、マイナ保険証を御利用いただくことによりまして、過去の診療情報に基づいて診察や処方を受けられること、手続なしで、医療機関での会計時に高額療養費の限度額を超える支払いが免除されること、マイナポータルで確定申告時に医療費控除が簡単にできることなど、マイナ保険証のメリットについて周知広報を行いながら、より多くの被保険者の皆様に、マイナ保険証をご利用いただけるように努めてまいりたいというふうに考えております。

次に、資格確認書を全被保険者に発行したことへの見解及びその評価についてでございます。

年度が変わりまして、令和7年4月3日付けで厚生労働省から事務連絡が発出され、令和7年8月の年次更新の際にも、マイナ保険証の有無にかかわらず、全ての被保険者の皆様に申請なしで資格確認書を交付することになり、年次更新に先立ちまして、市町村の窓口等の混乱を回避するという事で、6月中旬に全被保険者の皆様に御案内をさせていただいたところでございます。

その結果、例年は7月の一斉更新時に被保険者証を送らせていただいているんですけども、今年度につきましては、全員に資格確認書を交付し、また事前にお知らせをさせていただいたこともありまして、大きな混乱が市町村であったというような報告は受けておりませんので、これらの対策が有効であったものと考えております。

次に、マイナンバーカードの更新についてでございます。

はじめに、マイナンバーカードが更新されずに資格確認書を送付した件数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、マイナンバー法等の改正により、令和6年12月2日以降に従来型の紙の被保険者証の新規発行が廃止になりましたが、昨年の8月からお使いいただける被保険者証につきましては本年の7月末まで有効期限がございます。

皆様現状は紙の保険証を持っておられますし、12月2日以降に新たに後期高齢者になられた方につきましては、厚生労働省の事務連絡に基づきまして、令和8年8月の年次更新までの間は、資格確認書を交付させていただくという暫定運用を行っておりますので、御質問にございました他の保険者とは異なりまして、マイナンバーカードを更新しなかったことにより、資格確認書を送付することとなったという対象者はいらっしゃいません。来年8月に暫定運用が終了することになれば、議員御指摘のような事象が発生するものと考えております。

次に、保険証の交付義務についてでございます。マイナンバーカードには有効期限が2種類ございまして、1つはカードに掲載の本人の顔写真の容貌の変化に対応するため、カード本体の有効期限が原則10年、もう一つは、技術の進歩に対応するため、電子証明書の有効期限が5年というふうにされております。

マイナ保険証は、電子証明書の機能を使うため、5年ごとに電子証明書の更新手続が必要となりますが、電子証明書の有効期限経過後3か月以内であれば、マイナ保険証として引き続き使用することができるものでございます。マイナ保険証をお持ちでない方、この暫定運用期間が終了いたしますと、マイナ保険証をお持ちでない方や、マイナンバーカードの更新をしなかったことによりマイナ保険証を利用できなかった方には、保険者として申請なしで資格確認書を交付することとなりますので、被保険者の方は資格確認書により保険診療を受

けることができることとなります。

保険者としたしましては、保険証を発行するという義務より、全ての被保険者の皆様が切れ目なく確実に保険診療を受けていただけることが何よりの義務というふうに考えているところでございます。

最後に、保険証の紐づけを外す方の件数についてでございます。

京都府の後期高齢者におけるマイナ保険証の利用登録解除申請件数につきましては、令和6年12月から令和7年5月末までの累計でございますが、862件という数字になってございます。

以上でございます。

○議長（山本恵一君） 玉本なるみ議員。

〔3番 玉本なるみ君登壇〕

○3番（玉本なるみ君） 御答弁いただきまして、改めて、第2質問をさせていただきます。

最初に、マイナ保険証についてメリットを御説明いただきましたけれども、デメリットとなっている、いわゆる課題となっていることが幾つかあると思うんですが、その説明も再度加えてしていただきたいと思います。

それと、資格確認書の被保険者全員発行は暫定1年ということに、今のところ御説明では聞いております。この1年で、いかに何を検証していくのか、全員への資格確認書の発行を継続するのか、当初の決まりどおり、マイナ保険証の方には資格情報のお知らせを送付するという判断になるのか、厚労省からその通知等は経過も含めてあるのか。私は、京都府後期高齢者医療広域連合として、来年度も継続の判断をすべきだと思いますが、それは判断として決意すればできるものだったら、やるということでどうかということです。

高齢者の方からは、5年後の更新のときに手続が、マイナ保険証の手続がちゃんとできるか心配だという声をよく伺っております。保険証は保険者が交付する義務があると思っております。先ほどは名前に関係なく切れ目ない医療が、発行すれば資格確認書という名前でもいいというような御答弁だったかもしれませんが、私は保険証としてやっぱり証明書として発行する必要があるのではないかというふうに思っております。

制度を複雑化させている厚労省が制度を見直すべきだと思いますけれども、京都の広域連合として、少なくとも資格確認書を全員に当面は交付するということも求められていると思っております。いかがでしょうか。

以上で第2質問を終わります。

○議長（山本恵一君） 田中事務局長。

〔事務局長 田中靖之君登壇〕

○事務局長（田中靖之君） 玉本議員の再質問にお答えいたします。

まず、マイナンバーカードのデメリットと、資格確認書は暫定運用が終了しても交付すべきであるのではないかという2点の再質問というふうに御理解させていただきまして、御答弁させていただきます。

まず、マイナ保険証のデメリットという部分でございますが、当初は紐づけの誤りがあったとか、現場の医療機関の窓口の中でオンライン資格情報確認システムともうまく連携ができなかったとか、後期高齢者の皆様が現場のところでいろいろと認証で戸惑われたり、システム上の不具合があったというような、色々な報告はあったものと思っております。

こうした事態が、やはりマイナ保険証で基本的に被保険者の資格を確認することができないということで、いわゆる診療のところで、現場のところでトラブルが起こっているというようなものが、従来の紙の保険証であれば、紙の保険証を見れば済んだものがマイナ保険証になったことによって現場での確認ができないというようなことが生じたというようなことかと考えます。いろいろとマイナ保険証の利用が始まりまして、そのあたりはいろいろと現場のほうでシステムの改善とか、問題事例というのを国のほうに報告され、改善がされてきているものと思いますし、今後も基本的に後期高齢者以外の方につきましては、資格確認書が全員交付されている状況でもございませんので、他の保険者のところでもいろいろと、問題が生じているようなことがありましたら、他の医療保険者の方々からも意見をお伺いしながら、国のほうに申していきたいと思いますが、現時点で、特段、マイナ保険証を使って何か大きなトラブルがあったというようなことは、お伺いしているところではございません。

2点目の資格確認書を暫定運用期間が終了しても交付すべきではないかという御質問でございますが、マイナ保険証のいわゆるマイナンバー法の改正法の附則におきまして、被保険者が電子資格確認を受けることができない状況にあるときというふうに保険者が判断すれば、職権で交付することができるものという規定でございまして、国民健康保険のほうでは、東京都渋谷区と世田谷区で、全被保険者に対して資格確認書を発送するという取扱いをされていると思います。

本件につきましては、厚生労働省のほうは、国としては、様々な年代属性の方が含まれる国保の被保険者全員に資格確認書を交付する必要があるとは考えていないという見解を示されている一方で、衆議院の厚生労働委員会のほうでは、福岡厚生労働大臣は、やはり交付の

部分は自治事務であるので、自治体の判断であるという見解を示されたということにつきましては承知しております。

後期高齢者医療制度におきましては、マイナ保険証の基本とする仕組みへの円滑な移行に向けた対応として、デジタルとアナログの併用期間を確保するという観点から、基本的に全被保険者に対する資格確認書の職権交付が通知されており、先月ですね、一斉に送付させていただいたところでございます。

暫定運用期間終了後の対応につきましては、まさに今、全被保険者への資格確認書の職権交付を終えた段階でございまして、今後の利用率の状況も確認しながら、今後発出される国の方針や考え方、また当広域連合や他の広域連合の動向等を注視した上で、判断させていただくものになるというふうに考えております。

以上です。

○議長（山本恵一君） 次に、巽悦子議員から質問の通告がありましたけれども、欠席されておりますので、以上で一般質問を終結いたします。

ここで休憩を取りたいと思っております。２時27分ですが、10分間の休憩を取ります。

それでは休憩に入ります。２時37分になりましたら再開をいたします。

以上です。

休憩 午後 ２時 27 分

再開 午後 ２時 37 分

○議長（山本恵一君） 休憩前に引き続きまして、ただいまから会議を再開いたします。

◎議案第10号の質疑、討論、採決

○議長（山本恵一君） 日程第11、議案第10号、京都府後期高齢者医療広域連合議員報酬、特別職の報酬、費用弁償等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はありませんでしたので、質疑及び討論については終結いたします。

それでは、本件を表決に付します。

本件につきましては、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

○議長（山本恵一君） 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 11 号の質疑、討論、採決

○議長（山本恵一君） 次に、日程第12、議案第11号、京都府後期高齢者医療広域連合議員の育児休業等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はありませんでしたので、質疑及び討論については終結をいたします。

それでは、本件を表決に付します。

本件につきましては、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

○議長（山本恵一君） 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 12 号の質疑、討論、採決

○議長（山本恵一君） 日程第13、議案第12号、令和7年度京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）につきましては、質疑及び討論の通告がありませんでしたので、質疑及び討論については終結をいたします。

それでは、本件を表決に付します。

本件につきましては、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

○議長（山本恵一君） 挙手全員であります。

よって、本件は可決されました。

◎認定第1号の質疑、討論、採決

○議長（山本恵一君） 日程第14、認定第1号、令和6年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定については、巽悦子議員から質疑及び討論の通告がありましたが、欠席されておりますので、質疑及び討論を終結いたします。

それでは、認定第1号、令和6年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定についてを表決に付します。

日程第1号、令和6年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定についてを原案のとおり認定することにつきまして、賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕

○議長（山本恵一君） 挙手多数であります。

よって、本件は認定されました。

◎認定第2号の質疑、討論、採決

○議長（山本恵一君） 日程第15、認定第2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歳入歳出決算の認定につきましては、質疑の通告がありましたので発言を許します。

質疑の時間は、再質問と合わせまして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。

玉本なるみ議員。

〔3番 玉本なるみ君登壇〕

○3番（玉本なるみ君） 京都市から選出されています玉本なるみです。

認定第2号について質疑を行います。

1つ目は窓口負担割合の増大による影響についてです。窓口負担2割負担の3年間の配慮措置が本年9月30日で期限が終わります。2割負担となった被保険者は約20%と伺っています。配慮措置は、上限3,000円までの負担の増大があったことへの影響について、いかに見られているかということと、配慮措置の効果をいかに評価されているかをお聞かせいただきたいと思います。

心配されるのは受診抑制とならないかということであります。窓口負担はもとの1割負担に戻すべきではないかということ。例えば、訪問診療を毎週受けなくてはならない方がおられますが、その場合、負担の増額はどの程度になるか、少なくとも配慮措置を継続させる必要があるのではないかとということでお伺いしたいと思っています。

2つ目は、予防対策としての保健事業についてです。医療費抑制政策として、入院ベッドの削減やOTC類似薬の保険外しを取り上げられていますが、本来の医療の役割を後退させるものになると私は考えております。令和7年度の医療施設等経営強化緊急支援事業、病床数適正化支援事業の内示に、病床削減移行による京都府は内示で第1次分、第2次分というものがもう提示されておりますが、それによりますと、府下で291病床が対象となるというふうに伺いました。

私は、これは大変な事態だと考えております。医療の原則は早期発見・早期治療であり、健康診断事業を強化すべきであります。各市町村に委託し、実施しておられますが、現状としてはどういった状況か、実施率が低い市町村への対策はどのように実施し、効果は上がっているのかということをお伺いしたいと思います。

3つ目は、人間ドック受診者数は負担が1万円台から3万円台となり、令和3年度は全体では7,550から6,568人と1,000人弱減ったということが問題で指摘をしまいいりました。その後、令和6年度までの受診状況はどうなっているか。国の補助が削減されたことが問題であるとは思っていますが、人間ドックの検診によって発見された疾患を早期治療に結びつける効果を考えると、国に対して補助額を当初の金額に戻すよう求めるとともに、当面、京都府後期高齢者医療広域連合としても、補助額を独自に上げるよう支援策を取るものの効果は大きいのではないかと考えていますが、いかがでしょうか。

以上が第1質問です。

○議長（山本恵一君） 田中事務局長。

〔事務局長 田中靖之君登壇〕

○事務局長（田中靖之君） 玉本議員の質問にお答えいたします。

2割負担の配慮措置の関係でございますけれども、一定の所得がある方について、令和4年10月1日から本年9月30日までの3年間の経過措置ということで定められたものでございます。

この経過措置に関します窓口負担割合の見直しの影響や、配慮措置の効果につきましては、これを確認するためには、配慮措置の対象となる一月当たりの調剤、訪問看護費用含む外来

医療費の総額が3万円以上15万円未満の方々の被保険者を個々に抽出させていただいた上で検証していくことになりますが、標準システムの仕様上、その対象者の抽出は困難であり、具体的なデータは持ち合わせておりませんので、当広域連合で配慮措置の直接の影響や効果を把握するという状況にはないということでございます。

次に、受診抑制につきましても当広域連合としてデータを持ち合わせておりませんが、連合長が御答弁をさせていただきましたように、国において研究が行われ、負担割合変更後は医療サービスの利用日数が2%程度減少することが明らかになったという報告がございます。

当広域連合の1人当たりの受診日数については、負担割合の見直し前後で特段大きな変化はございませんので、負担割合を元に戻すという状況にあるというふうには今のところ考えておりません。

窓口負担割合の見直しに係る国の研究を見ますと、配慮措置終了前後には、終了前のいわゆる駆け込み需要とか、終了後の医療サービスの利用に減少ということが生じる可能性もございますので、当広域連合といたしましても後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、国に対して2割負担の影響の分析評価のさらなる検証を行い、被保険者の方などに十分な理解が得られるよう周知を求めているところでございますので、計画期間終了後の状況を注視したいと思います。

次に、配慮措置終了に伴いました医療費の負担の増額、訪問看護を毎週お受けになられた方という例がございましたと思いますけれども、あくまでもこの配慮措置というのは、先ほども申しましたように医療費の総額が3万円から15万円未満の方でございますので、いずれにしろ現在と同様に自己負担限度額は月1万8,000円、こちらの部分については何ら変わりはないでございますので、訪問看護を毎週受けられるような高額な医療費を要する患者様という方でもございまして、自己負担の限度額に変化はございませんので、配慮措置額が終わったとしても御負担いただくその自己負担限度額の部分で変わらないというふうに考えているところでございます。

配慮措置の継続につきましては、急激な負担増を緩和する3年間の経過措置でございますので、一定その役割は終了したものかなというふうに考えているところでございます。

当広域連合といたしましても、後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、高額療養費制度の見直しに係る影響について周知広報を行うことということで、全体として今検討されておりますので、場合によっては激変緩和措置の設置を検討することなどについて、国に要望しているところでございます。

次に、健康診査についてでございますが、健康診査は、糖尿病等の生活習慣病を早期に発見し、必要な医療につなげるとともに、フレイル予防、改善のために実施しているところでございます。健康診査の受診率につきましては、市町村によって差が生じておりますが、これは各市町村の地域性や実施方法等が異なるため、ある程度やむを得ないものと考えておりますが、広域連合といたしましては、市町村における受診率向上の取組に関する調査や意見交換会などを通じまして、効果的な取組について各市町村との情報共有、横展開に努めているところでございます。

令和6年度における京都府全体の健診受診率は、前年度から0.8ポイント増加し、24.8%となりましたが、健診受診率につきましては、後期高齢者医療協議会におきまして、後期高齢者は医療機関を定期的に受診している方が多いため、健康診査を受診する必要性が必ずしも高くなく、受診率ばかりに着目してはいけないとの御意見もいただいているところでございます。

受診率のみに偏重をするのではなく、健康診査の本来の意義である疾病・フレイル予防及び必要に応じた医療の連携を図ることに主眼を置き、健康診査を受診する必要性が高い方に受診していただけるよう、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組等を通じ、効果的な受診勧奨に努めてまいりたいと考えております。

最後に、人間ドックについてでございますが、広域連合におきましては、令和3年度から、健診項目に係るデータを保健事業に活用している場合については、人間ドック受診者を健康診査受診者とみなし、健診補助金を交付しております。

この健診見合いの人間ドックの受診者数のお尋ねでございますが、令和4年度で6,608人、令和5年度で7,549人、令和6年度で8,493人と増加傾向にございます。

人間ドック費用に対する国の財政措置廃止の背景には、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施の導入を進めることで、保健指導を重点的に取り組んでいく国の方針があり、当広域連合におきましても健診見合いの人間ドック受診者のデータを保健指導につなげ、疾病の早期発見・早期治療に努めてまいりたいと考えているところでございます。

○議長（山本恵一君） 玉本なるみ議員。

〔3番 玉本なるみ君登壇〕

○3番（玉本なるみ君） 2回目の質問をさせていただきます。

2割負担の影響や評価がやりにくい状況のシステムになっているということは理解するんですけども、3年間で役割を果たしたというふうな御説明はちょっと納得がいくものでは

ございません。

医療現場から2割負担の配慮措置の延長は議論されているのかという意見が寄せられました。高齢者の暮らしの実態は、年金も少なく、物価高も続いておりますし、厳しい状況が続いています。負担が増えるのは問題であります。

被保険者の所得階層別の状況を見ましても、令和6年度所得が43万円未満の方が68.5%、100万円未満で見ると、合計すると81.8%という状況にあります。非常に厳しい状況にあると言えると思っています。

私は、今の高齢者の実態を見、そして、医療現場から危機感を持って、配慮措置が終了されたらどうなるか試算をされましたので、御紹介をしたいと思います。

6月の2割負担患者さんが、御意見いただいた外来では、262人中27人、10.3%だったと、在宅の患者さんは77人中7人で9.1%、3月から5月のレセプトの点数で配慮措置がなくなった場合の医療費を試算されますと、少ない人でも月1,500円程度の増額になると、多い人では月6,500円から8,500円程度の増額になるということが分かったということでもあります。

訪問診療においても世帯で1人だけ訪問診療している場合では、少ない人でも月2,900円程度の増額になるということもおっしゃっていました。事例として、糖尿病、心不全、認知症がおありの方を毎週訪問診療していると、往診ですね、されている方がいらっしゃるんですが、昼間独居で内服などが1人では難しくて、訪問時、往診で内服と昼食をセッティングして促すということをしなくてはならないと。糖尿病や心不全があり、定期的な採血検査なども必要なため、自己負担が大幅に増加すると。様々な疾患があり、内服薬も多く薬代も高額ですという方がいらっしゃるそうです。

患者さんの生活を支えるために、訪問診療や生活支援サービスの継続が必要であり、医療費の自己負担が増えることで訪問診療が継続できなくなったり、サービスの利用を控えることが起きてくるのではないかと、とても危惧していますと、こういった御意見をいただきました。

私は、医療現場の声をしっかりと受け止め、国に対して2割負担の重さの実態を伝え、1割負担に戻すこと、少なくとも配慮措置は延長すべきであることを言うべきだと思っています。そもそも2割負担になったことへの影響や配慮措置の評価も不十分なままやめることは、3年だったから終わりでは済まされない大問題だと思っています。受診抑制がかかることは問題です。

先ほど受診抑制がかかった答弁もございましたけれども、さらなる受診抑制になる可能性

があるということに危機感を持つべきではないかというふうに思いますが、いかがでしょうか。

2つ目は、高齢化が進む中で早期発見・早期治療を原則に、医療費の総額の増加を抑えるべきではないかと思っています。それには、健康診断の強化、医療費窓口の負担の増大による受診の手控えを起ささないことが重要ではないかと思っております。

受診率だけでは判断できないと、高齢者の場合は慢性疾患等で日常的に診療にかかっているということでも見ていく必要があるというのは分かるんですけども、私も昔は医療現場にいました、慢性疾患を抱える方々が定期的に来られていても、うっかりがんのチェックを忘れることになってしまって、がんで亡くなるというような方が残念ながらあって、それ以後注意して、がん検診も定期的にチェックするように注意するというようなこともありましたけれども、病院ではそういった縦割りの診療に大きい病院ほどなっておりますので、トータルに患者さんの健康をチェックするという意味では、やはり健康診断の立場で全身管理という立場での健康診査が必要です。医療機関がそれを全部やってくれているというような保障がない状況の中で、私はやっぱり健康診断の強化を進めることが最も大事ではないかというふうに思っておりますので、再度御答弁を求めて終わりたいと思います。

○議長（山本恵一君） 田中事務局長。

〔事務局長 田中靖之君登壇〕

○事務局長（田中靖之君） 玉本議員の再質問にお答えさせていただきます。

1点目は窓口負担の関係で、1割に戻すべきではないか、それでなければ、少なくとも配慮措置は継続するべきではないかという御質問、2点目は、やはりトータルのいわゆる健康診断、健康診査を強化すべきではないかという御質問をいただいたということで御答弁をさせていただきます。

1点目のいわゆる窓口負担の見直しの関係ではございますが、この自己負担の割合の見直しは、団塊の世代が後期高齢者となり始めることによって、後期高齢者支援金の急増が見込まれる中で、若い世代の現状の負担の上昇を減らしていくことが重要な課題ということで取り組まれたものでございます。

ただ、その検討に当たりましては、有病率の高い高齢者に必要な医療の確保を何よりも優先すべきである中、高医療費、低収入といった後期高齢者の生活実態を踏まえつつ、窓口負担割合の見直しにより、必要な受診が抑制されるといった状態が生じないようにすることが不可欠という考えの下での検討がなされ、所得上位30%相当の方々に御負担の増額をいただ

くこととなったものでございます。

したがって、一定その負担の考え方というところの中では、後期高齢者の特性というものも十分配慮されながら、一定御負担が可能であるという所得上位の方々に御負担の増額をお願いされたという制度設計だと考えております。

その上で、急激な負担増を要請することから、施行後３年間の経過措置、いわゆる激変緩和措置というところで配慮措置が設けられたものと考えております。

当初の負担割合の見直しの考え方や、配慮措置が３年間という激変緩和という性格もございますし、とりわけ、現在この２割負担の配慮措置のみならず、全てのところで、全ての方々のいわゆる高額療養費制度の見直しの議論が国で行われている状況でございますので、そういったものも全体に加味しながら、国において全世代型社会保障改革として、給付と負担のバランスを慎重に検討されていると考えておりますので、その検討を注視していきたいというふうに考えております。

２点目のいわゆる健康診査の評価というところのお答えでございますけれども、基本的には健康診査という部分につきましては、疾病の早期発見・早期治療に寄与し、健康寿命の延伸とか、医療費の抑制に資するという議員のお考えには共通する考えを持っておるところでございますけれども、こういったところのいわゆる財源の部分につきましては、どうしても基本的に保険料の部分が当たっているところもございますし、一定、その必要性は何ら否定するものではございませんけれども、次期保険料の改定もございますので、いろいろと、そういった保険料のさらなる負担というような部分について、このあたりは十分慎重に考えていかないといけないだろうというふうに考えておりますので、一定そのあたり、いわゆる歳出への影響と、こういった形で歳出が増えていくのかということも十分考えながら、進めていかないといけないというふうに考えております。

○議長（山本恵一君） 次に、質疑の通告がありましたので発言を許します。

質疑の時間は再質問と合わせて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。

平林智江美議員。

〔１７番 平林智江美君登壇〕

○１７番（平林智江美君） 京丹後市選出の平林です。

認定第２号の令和６年度後期高齢者医療特別会計決算への質疑をまず行います。

歳入についてですけれども、前年と比較して約152億円の増加ということです。理由として、

給付状況に応じた国や府、市町村からの療養給付費負担及び支払基金交付金等の増加によるものという説明でありました。

一般質問でも私、述べさせていただきましたけれども、後期高齢者保険者の方では、大変保険料が高いということよく言われます。ですから、これだけ152億円増加となっている中で、の被保険者への影響は大変著しいんじゃないかと思うんですけれども、詳しい説明をお願いしたいと思います。

また、歳出についてですけれども、一般質問の中でも言われましたけれども、団塊の世代の被保険者が大幅増というふうに言われましたけれども、団塊の世代というのは、言ったら2030年までというようなことも言われましたけれども、これはもう分かっていたことではないかというふうに思うわけなんですけれども、そういったあたり、今後、保険者にとって広域連合にとって、どのような影響があるのか、お答えをお願いしたいと思います。

○議長（山本恵一君） 田中事務局長。

〔事務局長 田中靖之君登壇〕

○事務局長（田中靖之君） 歳入の増加に関しまして、平林議員の御質問にお答えいたします。

歳入の増加の部分で、保険者、保険料との関係のお尋ねだったと思います。

被保険者に御負担いただいている保険料、令和6年度の歳入額は394億7,000万円余と、前年度の353億5,000万円余と比べまして41億2,000万円余り、率にいたしますと11.7%の増というふうになっております。ですから、152億円のうち保険料の部分としては41億円の増というようにございます。この内容につきましては、令和6年度に実施いたしました保険料改定に伴い、試算時点の1人当たりの保険料が6,737円、率にして7.8%増加したということに加えて、団塊の世代が全員後期高齢者となられまして、被保険者数が1万5,844人、率にして3.9%増加しておりますので、こちらのいわゆる被保険者数の伸びというのが当然保険料の改正の部分もございますが、こちらの部分が大きく反映しているものと考えております。

次に、歳出に係る被保険者の増加の影響でございますが、歳出決算額は被保険者の大幅増に伴いまして、4,237億1,000万円余となり、前年度の4,059億3,000万円余と比べまして、約177億8,000万円、率にして4.4%の増というふうになっております。

いわゆる団塊の世代の皆様については、全て75歳を迎えられまして、被保険者数の増加率は、ここ数年よりは少し低くなりますが、国立社会保障・人口問題研究所によりますと、京都府の後期高齢者は2030年度まで増加傾向というようなところで、人口減少傾向の中で後期高齢者の比率は非常に高まってきます。

そのため、将来的には後期高齢者の負担率、いわゆる現役世代と後期高齢者の方々が負担いただくその率ですね、こういったもののさらなる上昇と、そういったことから、保険料の上昇につながるものが十分考えられるかなというふうに考えております。

当広域連合といたしましては、後期高齢者の皆様に過度な負担とならないよう、全国の広域連合で連携し、後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、定率国庫負担割合の増加、国に対して財政措置の拡充を引き続き要望してまいりたいと考えているところでございます。

○議長（山本恵一君） 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。

平林智江美議員。

〔１７番 平林智江美君登壇〕

○１７番（平林智江美君） 京丹後市選出の平林です。

認定第２号、令和６年度後期高齢者医療特別会計決算の反対討論を行います。

物価高騰が続く中、高齢者の暮らしは大変です。本当に保険料が高くて大変という声がよく届いています。一方で年金が上がらなくて、その年金から保険料が引かれるわけですので、もうその生活費をどこを削ればいいのかというような悲鳴も上がっています。保険料の引下げを行って、暮らしを守る会計にすべきだと考えます。

また、医療費の２割負担となっている方への配慮措置が2025年の９月末で終了します。全国保険医団体連合会や厚労省の調査でも、受診控えが明らかであるとのこと。よって、広域連合としても国に対して配慮措置は終了しないよう意見を出すべきであることを述べて反対討論といたします。

○議長（山本恵一君） 以上で討論を終結いたします。

それでは、認定第２号、令和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歳入歳出決算の認定についてを表決に付します。

認定第２号、令和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歳入歳出決算の認定についてを原案のとおり認定することにつきましては、賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕

○議長（山本恵一君） 挙手多数であります。

よって、本件は認定されました。

◎承認第２号の質疑、討論、採決

○議長（山本恵一君） 日程第16、承認第２号、専決処分の承認について（京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例）につきましては、質疑及び討論の通告がありませんでしたので、質疑及び討論を終了いたします。

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

承認第１号、専決処分の承認について（京都府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例）を原案のとおり承認することにつきましては、賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

○議長（山本恵一君） 挙手全員であります。

よって、本件は承認することに決定をいたしました。

◎承認第３号の質疑、討論、採決

○議長（山本恵一君） 日程第17、承認第３号、専決処分の承認について（令和７年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第１号））につきましては、質疑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３号、専決処分の承認について（令和７年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第１号））を表決に付します。

承認第３号、専決処分の承認について（令和７年度京都府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第１号））を原案のとおり承認することにつきましては、賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

○議長（山本恵一君） 挙手全員であります。

よって、本件は認定をされました。

◎請願第3号及び4号の一括説明

○議長（山本恵一君） 日程第18、請願第3号、京都府後期高齢者医療制度の改善を求める請願書及び請願第4号、国に今までの後期高齢者医療被保険者証の交付を求める意見書を提出すること、当面、資格確認書の全員交付を継続すること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。

玉本なるみ議員。

〔3番 玉本なるみ君登壇〕

○3番（玉本なるみ君） 京都市会選出の玉本なるみでございます。

請願第3号、4号の趣旨説明をさせていただきます。

第3号、京都府後期高齢者医療制度の改善を求める請願についてですが、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、請願者自ら請願の趣旨を述べていただくことが最善であると思っています。残念ながら、当広域連合議会において合意が取れていないため、紹介議員である私から請願の趣旨説明をさせていただきます。

請願の内容は4点あります。

1つ目は、後期高齢者医療制度における2割負担への配慮措置について、2025年9月以降も継続するよう国に対して意見書を提出を求めておられます。物価高騰が進み年金も少ない状況にある今、負担を増やすことは問題であり、重要な請願内容だと思っております。

2つ目は、京都府後期高齢者医療保険料窓口負担の引下げを求めるものです。保険料の増額による負担の増大も、高齢者の多くが生活が厳しい中、増やすべきではなく引下げを求められるのは当然の要望であります。

3つ目は、後期高齢者が健康で自分らしい生活を維持できるように、健康診査項目の充実、健診補助制度の新設拡充を求めるものです。早期発見・早期治療は医療の原則であります。健康診査の拡充、受診率を上げることは重要であると思われれます。

4つ目は、補聴器購入制度の実現を求める意見書を国に提出するとともに、京都府後期高齢者医療広域連合として支援制度を創設することを求められているものです。高齢者の加齢性難聴は、早めの補聴器使用が重要であります。最近では認知症予防にもつながるという研究もされております。本来は国が購入助成制度を創設すべきものでありますが、現在ない中で、多くの自治体が支援制度を創設されています。府内でも精華町、京田辺市、京丹後市など、実施されていると聞いております。しかし、それは住むところによって受けられる公的なサービスが異なるという矛盾にもつながっております。せめて京都府で統一した購入補助制度をつくることは、制度前進にもつながるものであります。後期高齢者医療広域連合として、京都府と連携して実施することを求めるものでございます。

次に、請願第4号、国に今までの後期高齢者医療被保険者証の交付を求める意見書を提出すること、当面、資格確認書の全員交付を継続することを求める請願であります。

請願者は、第3号と同じく京都社会保障推進協議会の渡邊賢治さんです。

請願の内容の1つ目は、国に対し従来の後期高齢者医療被保険者証を交付することを求める意見書を提出することを求めておられます。マイナンバーカードの取得は任意であり、紐づけされる保険証のみをマイナ保険証としていること、マイナ保険証を登録していない被保険者に対して保険証を交付せず、保険証と同等の役割があるとはいえ、資格確認書として差別するようなことは問題であります。

2つ目は、京都府後期高齢者医療広域連合として国が従来の保険者証の交付を決定するまで資格確認書を全ての被保険者に送付することを求められているものです。1年間は暫定的に資格確認書は全員に交付することになりましたが、この1年間で高齢者の実態が大きく変わるものではなく、窓口での混乱を避け、受診の権利を保障することは行うべきものであると考えます。

以上で、広域連合議会議員の皆様の御賛同を求め、趣旨説明とさせていただきます。ありがとうございました。

◎請願第3号の質疑、討論、採決

○議長（山本恵一君） 日程第19、請願第3号、京都府後期高齢者医療制度の改善を求める請願書につきましては、質疑の通告は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。

平林智江美議員。

〔17番 平林智江美君登壇〕

○17番（平林智江美君） 京丹後市選出の平林です。

それでは、請願第3号、京都府後期高齢者医療制度の改善を求める請願書に賛成の立場で討論を行います。

今回の請願では4つの項目が言われております。

まず1つ目、2割負担への配慮措置について、先ほど来質問が出ておりますけれども、異常な物価高により高齢者にとって生活が大変です。年金が上がることはありません、今のところ。配慮措置を9月末以降も継続していただかないと病院にかかることができなくなってしまいます。国に対してしっかり意見書を出していただきたいと思います。

2つ目、請願の理由にもありますように、高齢者の暮らしはますます大変です。保険料が高い、年金から差し引かれるので、生活費に回すお金がない。よく相談を受けます。保険料の引下げや窓口負担を引き下げることが待ったなしです。

3つ目の後期高齢者が健康な暮らしを維持していくためには、健康診査の項目の充実が必要です。

4つ目、補聴器の問題です。補聴器の助成制度について、京丹後市では市民税が非課税の方で、上限が2万円まで助成されています。補聴器そのものは、大変今高額となっています。各自治体だけでなく、広域連合としての助成制度を創設することが必要です。

以上のことを述べて賛成討論いたします。

○議長（山本恵一君） 以上で討論を終結いたします。

それでは、請願第3号、京都府後期高齢者医療制度の改善を求める請願書を表決に付します。

請願第3号、京都府後期高齢者医療制度の改善を求める請願書を採択することにつきましては、賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手少数〕

○議長（山本恵一君） 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をいたしました。

◎請願第4号の質疑、討論、採決

○議長（山本恵一君） 日程第20、請願第4号、国に今までの後期高齢者医療被保険者証の交付を求める意見書を提出すること、当面、資格確認書の全員交付を継続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。

巽悦子議員から討論の通告がありましたけれども、欠席されておりますので、討論を終結いたします。

以上で討論を終結いたします。

それでは、請願第4号、国に今までの後期高齢者医療被保険者証の交付を求める意見書を提出すること、当面、資格確認書の全員交付を継続することを求める請願書を表決に付します。

請願第4号、国に今までの後期高齢者医療被保険者証の交付を求める意見書を提出すること、当面、資格確認書の全員交付を継続することを求める請願書を採択することにつきましては、賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手少数〕

○議長（山本恵一君） 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をいたしました。

◎閉会の宣告

○議長（山本恵一君） お諮りいたします。本定例会において議決されました各議案につきましては、その条項、字句、その他整理を要するものについては、議会会議規則第40条の規定により、その整理を議長に委任願いたいと思います。御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○議長（山本恵一君） 異議なしと認めます。

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

以上をもちまして、本定例会に付議されました議案の審議は全て終了いたしました。

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7年第2回定例会を閉会いたします。御協力ありがとうございました。

閉会 午後 3時24分

地方自治法第123条の規定により署名する。

令和7年12月3日

議 長 山 本 恵 一

署 名 議 員 平 林 智 江 美

署 名 議 員 山 内 実 貴 子