

環境厚生常任委員会

日 時 平成 29 年 12 月 18 日 (月) 午前 10 時 00 分 ～
場 所 第 3 委員会室

1 開 議

2 事務局日程説明

3 議案審査

【市立病院】

- (1) 第 7 号議案 平成 29 年度亀岡市病院事業会計補正予算 (第 1 号)

【環境市民部】

- (1) 第 1 号議案 平成 29 年度亀岡市一般会計補正予算 (第 4 号)
(2) 第 2 号議案 平成 29 年度亀岡市国民健康保険事業特別会計補正予算 (第 2 号)
(3) 第 16 号議案 保険代位に基づく求償金請求事件に係る和解及び損害賠償額の決定について

【健康福祉部】

- (1) 第 1 号議案 平成 29 年度亀岡市一般会計補正予算 (第 4 号)
(2) 第 4 号議案 平成 29 年度亀岡市介護保険事業特別会計補正予算 (第 2 号)

4 討 論～採 決

5 陳情について

- (1) 福島第一原発事故被災者への健診保障を求める陳情書
(2) 安心・安全の医療・介護を守り実現するための診療報酬・介護報酬の改善を求める陳情

6 議会だよりの掲載事項について

7 行政報告

【健康福祉部】

- (1) (仮称) 亀岡市手話言語及び障害者コミュニケーション条例について
(2) 第 5 期亀岡市障害福祉計画策定について
(3) 第 7 期亀岡市いきいき長寿プラン素案の概要について

【環境市民部】

- (1) 国民健康保険の広域化について

8 その他

- (1) 議会報告会、わがまちトークの意見対応について



平成29年9月14日受理
(郵送)

2017年9月12日

亀岡市議会 御中

福島第一原発事故被災者への健診保障を求める 陳情書提出について

避難者健診実行委員会
委員長 河本 一成

拝 啓

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

また、平素より住民の医療・福祉施策の充実に向けてご尽力いただいておりますことに心より御礼申し上げます。

さて、医療機関や避難者、医療団体に構成している避難者健診実行委員会におきまして、民間での健診を含めた、福島第一原発事故被災者の健診保障の充実を願い、

- 一 将来、国民への健診に甲状腺エコーを組み入れることも視野に、福島県民健康調査の対象外であっても原発事故の影響を心配される方々に対し、甲状腺エコー検査および、血液検査・尿検査などの健診の場を公的責任で設けるよう国に対し意見してほしい。
- 一 福島県民健康調査の対象となっても、上記健診の機会は保障してほしい。
- 一 国の公的保障が確立するまでの間、健診受診を希望する人たちに対し、千葉県柏市や我孫子市、松戸市をはじめすでに実施している自治体にならい、民間健診に対する補助制度を創設してほしい。

をを求める陳情書を提出させていただきます。

ぜひとも、貴議会におかれまして、当意見書が可決されますようよろしくお願い申し上げます。

敬 具

ご質問やご不明な点等ございましたら

京都府保険医協会（担当事務局：二橋^{ふたはし}） TEL 075-212-8877 FAX 075-212-0707
e-mail futahashi@hokeni.jp までご連絡ください。

福島第一原発事故被災者への健診保障を求める陳情書

【陳情項目】

- 一 将来、国民への健診に甲状腺エコーを組み入れることも視野に、福島県民健康調査の対象外であっても原発事故の影響を心配される方々に対し、甲状腺エコー検査および、血液検査・尿検査などの健診の場を公的責任で設けるよう国に対し意見してほしい。
- 一 福島県民健康調査の対象となっても、上記健診の機会は保障してほしい。
- 一 国の公的保障が確立するまでの間、健診受診を希望する人たちに対し、千葉県柏市や我孫子市、松戸市をはじめすでに実施している自治体にならい、民間健診に対する補助制度を創設してほしい。

【陳情趣旨】

福島第一原発事故より丸6年が経過しました。6月9日に開催された福島県の第27回「県民健康調査」検討委員会・第7回甲状腺検査評価部会では、本格検査の第2回目の結果概要が出されており、検診の対象者は約38万人。うち受診者は27万人（受診率71.0%）で、本格検査では71人が甲状腺がんの「悪性ないし悪性疑い」と判定され、このうち、49人が手術を実施。乳頭がん48人、その他の甲状腺が1人という結果になっています。すでに先行検査で116人が甲状腺がんの「悪性ないし悪性疑い」と判定されており、102人が手術を実施しています。

福島県は、先行検査の結果について「わが国の地域がん登録で把握されている甲状腺がんの罹患統計などから推定される有病数に比べて数十倍のオーダーで多い甲状腺がんが発見されている」としながらも、放射線の影響とは考えにくいと評価していますが、本当にそう言い切っていないのでしょうか。

京都に避難してきている方で、福島県民健康調査の対象にならない人はもちろん、対象になる人であっても健康不安から年に1度は健診を受けたいという要望が医療機関等に寄せられており、これに応えようと医療機関や避難者などによる実行委員会が主催して、年に1度、震災時18歳未満の子どもを対象とした避難者健診を開催しています。本来は自己負担6500円の健診ですが、有志による寄付や一部助成金を活用、実行委員会からの持ち出しで受診者からは徴収していません。現在までに開催費用として400万円の費用を捻出しています。また、この健診は子ども対象で大人の健診まではフォローできておらず、大人の健診についても集団健診を開催してほしいとの要望には応えられていません。ついては、継続して健診活動が継続できるよう、また、住宅や教育、地元と避難先の二重生活による家計の圧迫など避難者、被災者にいろいろな負担がかかる中、せめて医療においては、公的責任において保障してほしいと考えています。

つきましては貴自治体におかれましても、「福島第一原発事故被災者への健診保障を求める意見書」等を議会において採択いただき、地方自治から住民の健康を守る声をあげていただきますよう、ここにお願い申し上げます。

2017年9月12日

亀岡市議会議員 湊泰孝 殿

陳 情 人 : 避難者健診実行委員会 委員長 河本一成

陳情人住所 : 〒604-8162 京都市中京区烏丸通蛸薬師上ル七観音町 637
インターワンプレイス烏丸6階 京都府保険医協会 気付

電 話 : 075-314-5011 ファクシミリ : 075-314-5017

福島第一原発事故被災者への健診保障を求める意見書（案）

福島第一原発事故より丸6年が経過した。6月9日に開催された福島県の第27回「県民健康調査」検討委員会・第7回甲状腺検査評価部会では、本格検査の第2回目の結果概要が出された。検診の対象者は約38万人。うち受診者は27万人（受診率71.0%）で、本格検査では71人が甲状腺がんの「悪性ないし悪性疑い」と判定され、このうち、49人が手術を実施。乳頭がん48人、その他の甲状腺が1人という結果になっている。すでに先行検査で116人が甲状腺がんの「悪性ないし悪性疑い」と判定されており、102人が手術を実施している。

福島県は、先行検査の結果について「わが国の地域がん登録で把握されている甲状腺がんの罹患統計などから推定される有病数に比べて数十倍のオーダーで多い甲状腺がんが発見されている」としながらも、放射線の影響とは考えにくいと評価しているが、本当にそう言い切れるのだろうか。

ICRPは、被ばく線量が少ないとしてもリスクは存在するとしている。我々は個々人の健康を守る観点からも、被ばくの影響を推し量る観点からも、健診活動が今何より重要だと考えている。については、国に対し次のとおり要望する。

記

1. 将来、日本に定住する全ての人への健診に甲状腺エコーを組み入れることも視野に、福島県民健康調査の対象外であっても原発事故の影響を心配される人々に対し、甲状腺エコー検査および、血液検査・尿検査・心電図・眼科検査などの健診の場を公的責任で設けること
2. 福島県民健康調査の対象となっても、上記健診の機会は保障すること

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成29年 月 日

【提出先】衆議院議長 参議院議長 内閣総理大臣



平成29年11月17日受理(特参)

2017年11月17日

亀岡市議会
議長 湊 泰孝 様

京都医療労働組合連合会
執行委員長 松本 隆雄

安全・安心の医療・介護を守り実現するための 診療報酬・介護報酬の改善を求める陳情

【陳情趣旨】

地域住民の安全・安心の医療・介護を実現していくためには、医療職や介護職などのマンパワー確保は不可欠であり、そのためにも、サービス提供の現場である病院や特養などの安定的な経営が大変重要です。

しかし、先ごろ公表された独立行政法人福祉医療機構による2016年度病院経営状況分析によれば、一般病院の経常利益率は0.7%と1%を割り込み、前年度の1.5%からほぼ半減し経営は大きく悪化しています。

また、厚労省の2017年度介護事業経営実態調査では、特養ホームの収支差率も、前回13年度調査の8.6%から1.6%に急落する厳しい状況です。

病院や特養でこのような経営状態が続けば、医療・介護現場には、収支改善を優先した「効率化」や「合理化」が強いられることになり、スタッフの多大な疲弊や、医療・介護の荒廃をももたらしかねません。深刻な人手不足の最大の要因となっている劣悪な賃金・労働条件についても、さらなる悪化に拍車をかけることにもなりかねず、速やかな改善が求められる状況にあります。

ところが、2018年度の診療報酬や介護報酬の改定に関し、財務省は、診療報酬「2%台半ば以上」のマイナス改定や、介護報酬のマイナス改定を主張しています。もしも、このような大幅なマイナス改定が行われるなら、今でも厳しい病院や特養の経営を直撃し、経営の破綻や、地域の医療・介護に崩壊の危機をもたらすことにもなりかねません。

地域で高まる医療・介護ニーズに十分に対応できる、医師・医療スタッフ、看護職員・介護職員など、医療・介護マンパワー確保のためにも、悪化する医療・介護経営の改善こそ急務であり、そのための診療報酬と介護報酬の大幅な改善が求められています。つきましては、貴議会として国に対し、以下の意見を上げていただきますよう陳情いたします。

【陳情項目】

1. 2018年度改定に際し、診療報酬・介護報酬のマイナス改定は行わないこと。
2. 安全・安心の医療・介護サービスを実現する医師・看護師・介護職員等の大幅増員を実現するよう、診療報酬・介護報酬を改善すること。

以上

医療・介護施設の経営改善と医療・介護従事者の確保に資する

診療報酬、介護報酬の改善を求める意見書（案）

独立行政法人福祉医療機構による２０１６年度病院経営状況分析によれば、一般病院の経常利益率は０．７％と１％を割り込み、前年度の１．５％からほぼ半減している。

また、厚生労働省の２０１７年度介護事業経営実態調査では、特養ホームの収支差率も、前回調査の８．６％から１．６％に急落している。

このような経営状態が続くことは、従事者に多大な負担と疲弊をもたらし、ひいては、医療・介護の荒廃につながることが危惧され、また、深刻な人材確保難の要因となっている賃金等の悪化に結び付くことも懸念される。

高まり続ける医療・介護ニーズに対応してマンパワーを確保していくためにも、病院や介護施設の経営の現状の速やかな改善が求められる。ついては、２０１８年度の診療報酬・介護報酬改定は、経営危機と地域医療の荒廃を拡大するマイナス改定ではなく、安全・安心の医療・介護サービスを実現するマンパワー確保に資するものとなるよう、国の責任において改善することを強く求める。

以上、地方自治法第９９条により、意見書を提出する。

平成２９年　　月　　日

衆議院議長　大島　理森　様

参議院議長　伊達　忠一　様

内閣総理大臣　安倍　晋三　様

財務大臣　　麻生　太郎　様

厚生労働大臣　加藤　勝信　様

亀岡市議会議長

議会報告会で頂いた意見・要望等と回答について

環境厚生常任委員会

	意見・要望などの概要	当日回答内容	所管	対応		
				参考	報告	調査
1	児童扶養手当の経費について、ひとり親家庭などの生活安定と自立の促進に寄与するということだが、自立の促進に対する具体的な行為は何だと考えているのか。それぞれの家庭の諸事情があるので内容をもっと把握して活動につなげてもらいたい。		環境厚生			
2	未熟児養育医療助成経費の文言で、「正常時の出生児に有する機能を得るに至っていないもの」とあるが、表現が分かりにくい。	できるだけわかりやすい表現にしよう今後の課題とさせていただきます。	環境厚生 広報広聴			

わがまちトーク(本梅町)で頂いた意見・要望等と回答について

環境厚生常任委員会

	意見・要望などの概要	当日回答内容	所属	対応		
				参考	報告	調査
1	保育所の統廃合については、呼び方を工夫し「再編成」と位置付け、本梅保育所については特色ある保育所として運営してはどうか。本梅町に在住し、子育てしながら働く人たちの中には、他町で働く人がたくさんおられるが、送迎の都合で職場に近い保育所に子どもを預けられている現状がある。また、生徒数が減少する育親中学校では、部が消滅する等、部活動が制約されてきている現状がある。少子化が進む中、保育所、小学校、中学校までの運営をどのように考えているのか。	保育所や学校の統廃合については、地域としっかり話し合いながら検討し、他の事例もよく検証し議論していくことが大事である。公立保育所の運営のあり方自体も含め、今後も議会としてしっかり取組んでいきたいと考えている。亀岡では、従来から学校をコミュニティの拠点としたまちづくりが行われているのが特徴であり、このようなことを踏まえ、市に対して子どもたちや保護者、地域の声を十分聞くよう議会として意見を述べているところである。	総務文教 環境厚生			
2	台風等の災害の際に、高齢者が避難するのが難しい場合があるが、本梅町では福祉施設と協定を結び対応している事例もある。	高齢者の見守りについては、各地域での成功例等を共有して、本梅町でよりよいものにしていただければよいと考えている。	総務文教 環境厚生			

わがまちトーク(畑野町)で頂いた意見・要望等と回答について

環境厚生常任委員会

	意見・要望などの概要	当日回答内容	所管	対応		
				参考	報告	調査
1	合併浄化槽については、取付けた後の補助を要望してきた。議会はそのことを把握しているのか。	設置だけでなく、その後の補助が必要ではないかということは9月定例会の決算審査で議論した。3月定例会の予算審査では議論がどのように反映されているのかをチェックしていきたい。	環境厚生			
2	環境美化条例では、畑野町は都市計画区域外になっているため対象外になっている。地権者に手紙を出しても、あて先不明で返送されてしまい、困り事が解決しない。市長が特に指定する地域に指定できれば強制力が出てくるのではないかと。空き家についても地権者が分からず困っている。	今後、空家等対策の推進に関する条例が制定されると、管理不全の空き家に対して改善命令することができる。所有者に対して管理責任を問えるよう検討されている。	環境厚生 産業建設			
3	環境美化条例では白地地域は対象外だが、空き家条例はどうか。登記簿から住所を調べて郵送しても所在不明で返ってくる。所有者不明の場合の対応はどうなるのか。	聞いている話では市全域を対象とした条例であったと思う。対象外になることがあれば指摘していきたい。代執行も文言に入ると思う。	環境厚生 産業建設			
4	民生委員の負担が大きい。趣旨はボランティアかもしれないが、交通費などいろいろな経費がかかっている。市として見合う分の保障をしてほしい。畑野町は人口割で定数が6人だが、広いところに家が点在しており、高齢化も進んでいることを配慮して、定数を検討してほしい。		環境厚生			

わがまちトーク(平成29年度亀岡市成人式実行委員会との意見交換会)で頂いた意見・要望等と回答について
環境厚生常任委員会

	意見・要望などの概要	当日回答内容	所管	対応		
				検討	報告	閉会
1	働こうとすると子供を預けられる場が必要になる。また、0歳児保育などの充実には人が必要になる。このような問題に対応するためには、保育士の給与を増加させ就業率を高めることが大事であり、ひいてはUターンに対する施策になるのではないかと思います。	保育所に預けている子どもが病気になった場合でも、安心して預けられるところを亀岡市全域で増やしていくことが大事である。保育士の賃金が低いことが問題になっているので、行政も支援し、働く環境を整えていくことも大事である。	環境厚生			

環境厚生常任委員会 行政報告資料

国民健康保険の広域化について

環境市民部保険医療課

国民健康保険広域化に伴う保険料の府試算について

(平成 29 年 12 月 7 日 国保広域化等協議会資料から)

京都府試算による 1 人当たり保険料

単位：円

	⑳年度決算	㉔年度試算保険料			
		旧制度の まま試算	都道府県化 による試算	前期高齢者交 付金精算後	激変緩和後 (対㉔決算比)
亀岡市	103,042	110,222	100,644	101,182	100,977 (98.00%)
京都府 平 均	99,037	100,191	97,548	97,994	96,961 (97.90%)

○新制度への移行により、府内市町村の状況がどのように変化するか、府が設定する一定の前提のもとで試算したものであり、比較においては、平成 28 年度の決算額を基本としている。

○平成 28 年度において一般会計から法定外繰入等を行い、保険料を下げている市町村がある。その場合、新制度へ移行しても同じ法定外繰入等を行うこととして試算が行われている。

○実際の市町村ごとの保険料は、来年 1 月の府の本算定を踏まえ、各市町村において決定することになり、今回の試算結果とは異なる。

【秋の試算(仮係数)】1人当たり納付金及び保険料の状況

平成29年12月7日 国保広域化等協議会 資料3

★前提:最終の確定係数が12月下旬に提示される予定であり、今後、後期高齢者支援分及び介護保険分(40～65歳未満)の推計値等が変動

- ① 28年度の保険料は、実際の保険料率に基づく保険料収入
- ② 30年度の保険料は、市町村独自事業分(保健事業等)を加味した上で、H28決算額の法定外繰入のほか、国保ペナルティの繰入等を差引して試算

★試算結果の概要

	納付金(保険料)上昇	納付金(保険料)減少	府全体1人当たり額
旧制度のまま試算	18団体	8団体	1,154円増
都道府県化による試算	9団体	17団体	1,489円減
激変緩和措置による効果	—	9団体	2,076円減

市町村	H28 決 算		H30 試 算											
			旧制度のまま試算				都道府県化による試算				前期高齢者 交付金精算額 (～H31) (円)	保険料 (円)	激変緩和後保険料(円) (対H28決算比)	
	納付金相当額(円) (対H28決算比)		保険料(円) (対H28決算比)		納付金(円) (対旧制度比)		保険料相当額(円) (対旧制度比)							
	ア	イ	ウ	エ(ウ÷ア)	オ	カ(オ÷イ)	キ	ク(キ÷ウ)	ケ	コ(ケ÷ウ)				
府平均	118,336	99,037	119,490	101.0%	100,191	101.2%	116,847	97.8%	97,548	97.4%	446	97,994	96,961	97.9%
京都市	120,069	97,342	119,387	99.4%	96,660	99.3%	118,845	99.5%	96,118	99.4%	608	96,726	96,502	99.1%
福知山市	122,498	100,444	128,181	104.6%	106,127	105.7%	111,306	86.8%	89,252	84.1%	1,619	90,871	90,654	90.3%
舞鶴市	112,926	94,866	118,332	104.8%	100,272	105.7%	106,247	89.8%	88,187	87.9%	218	88,405	88,201	93.0%
綾部市	102,079	87,080	98,244	96.2%	83,245	95.6%	99,850	101.6%	84,851	101.9%	5,441	90,292	86,895	99.8%
宇治市	114,282	102,383	116,799	102.2%	104,900	102.5%	113,392	97.1%	101,493	96.8%	109	101,602	101,389	99.0%
宮津市	113,342	104,539	119,151	105.1%	110,348	105.6%	107,001	89.8%	98,198	89.0%	△ 3,010	95,188	94,984	90.9%
亀岡市	111,676	103,042	118,856	106.4%	110,222	107.0%	109,278	91.9%	100,644	91.3%	538	101,182	100,977	98.0%
城陽市	112,673	106,419	113,367	100.6%	107,113	100.7%	113,795	100.4%	107,541	100.4%	△ 266	107,275	106,201	99.8%
向日市	125,371	95,224	127,600	101.8%	97,454	102.3%	123,584	96.9%	93,437	95.9%	1,603	95,040	94,804	99.6%
長岡京市	121,687	112,107	118,163	97.1%	108,583	96.9%	128,177	108.5%	118,597	109.2%	1,911	120,508	111,864	99.8%
八幡市	117,482	107,064	128,795	109.6%	118,377	110.6%	112,369	87.2%	101,951	86.1%	△ 1,857	100,094	99,881	93.3%
京田辺市	117,767	97,795	117,466	99.7%	97,495	99.7%	125,429	106.8%	105,457	108.2%	△ 167	105,290	97,558	99.8%
京丹後市	112,555	89,740	112,469	99.9%	89,654	99.9%	108,289	96.3%	85,474	95.3%	△ 3,511	81,963	81,765	91.1%
南丹市	114,759	92,918	128,159	111.7%	106,318	114.4%	109,424	85.4%	87,583	82.4%	△ 2,948	84,635	84,432	90.9%
木津川市	115,625	104,320	117,108	101.3%	105,803	101.4%	118,914	101.5%	107,609	101.7%	1,379	108,988	104,105	99.8%
大山崎町	108,979	100,158	99,792	91.6%	90,970	90.8%	120,586	120.8%	111,765	122.9%	16,191	127,956	99,931	99.8%
久御山町	122,894	108,280	130,833	106.5%	116,220	107.3%	125,162	95.7%	110,548	95.1%	△ 6,589	103,959	103,718	95.8%
井手町	133,887	98,685	137,930	103.0%	102,728	104.1%	122,092	88.5%	86,890	84.6%	7,751	94,641	94,398	95.7%
宇治田原町	126,390	112,074	133,079	105.3%	118,763	106.0%	134,178	100.8%	119,862	100.9%	△ 5,589	114,273	111,828	99.8%
笠置町	108,977	85,026	112,510	103.2%	88,558	104.2%	110,601	98.3%	86,650	97.8%	△ 5,441	81,209	80,982	95.2%
和束町	133,486	112,019	133,823	100.3%	112,355	100.3%	120,629	90.1%	99,162	88.3%	4,274	103,436	103,207	92.1%
精華町	123,005	113,196	136,553	111.0%	126,745	112.0%	122,270	89.5%	112,461	88.7%	△ 3,676	108,785	108,557	95.9%
南山城村	97,832	93,299	114,347	116.9%	109,814	117.7%	123,685	108.2%	119,152	108.5%	△ 7,176	111,976	99,069	99.8%
伊根町	121,957	62,893	114,643	94.0%	55,579	88.4%	115,171	100.5%	56,107	100.9%	7,842	63,949	62,691	99.7%
京丹波町	118,412	91,562	120,193	101.5%	93,343	101.9%	106,233	88.4%	79,383	85.0%	6,296	85,679	85,474	93.4%
与謝野町	122,781	96,990	120,735	98.3%	94,944	97.9%	102,931	85.3%	77,140	81.2%	2,056	79,196	78,993	81.4%

※ 金額は、国保医療分、後期高齢者支援分及び介護保険分(40～65歳未満)の合計。

※ 平成30年度の向日市、木津川市、久御山町及び和束町には、別途、広域化等支援基金償還金が必要となる。

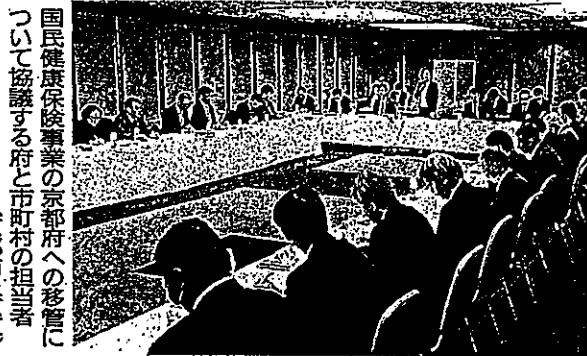
※網かけは、激変緩和を行った市町村

来年4月から府へ事業移管

国保料緩和措置後値上げも



市町村ごとに運営されている国民健康保険(国保)事業が来年4月から都道府県に移管されるのに向け、京都府は9日までに、保険料の急激な変動を防ぐ緩和措置を適用することで、全26市町村で来年度の保険料が下がるなどの試算結果をまとめた。ただ、緩和措置の適用期間は国の基金が活用できる2023年度頃までで、終了後は複数の市町村で保険料が上がると思われる。府民約70万人が加入する国保の財政健全化と保険料負担のバランスを、府がどう調整していくかが問われる。(小野俊介)



(京都市上京区)

国民健康保険事業の京都府への移管について協議する府と市町村の担当者

定年退職した人や非正規労働者、自営業者らが加入し、その医療費を支える国保は18年度から都道府県に一元化される。京都府は市町村から納付金を徴収し、保険給付などに必要な費用を市町村に交付する。納付金の額は府が医療費水準などを加味して市町村ごとに決めるが、保険料については府が設定する「標準保険料率」を参考に、市町村が決める方式とする。府が10月に国から示された仮係数に基づき試算したところ、来年度の被保険者1人当たりの平均保険料は9万7994円で、16年度決算比で1.1%(1043円)の減額となった。市町村ごとにば

府試算 市町村の格差大きく

らつきがあり、最高は大山崎町の12万7956円、最低は伊根町の6万3949円と2倍の開きがある。

負担のあり方 議論必要

国保制度が始まって以来の大改革となる都道府県移管は、運営する市町村ごとの保険料格差が広がる中、府県が医療費や給付費の動向を的確に把握し、負担の適正化などに取り組むことで、国保財政を安定化させる狙いがある。

だが、道のりは険しい。国保は高齢や低所得の加入者が多く、保険料収入が減る一方で医療費がかかるため、慢性的な赤字体質にある。多くの市町村では一般会計の繰り入れで赤字分を穴埋めしており、京都府内では半数超の14市町(16年度)に上る。

一般会計による国保の赤字補て

16年度と比べて保険料が上がるのは、綾部、城陽、長岡京、京田辺、木津川、大山崎、宇治田原、南山城、伊根の9市町村。増加率は大山崎町の27.8%が最も高く、以下、南山城村20.0%、京田辺市7.7%、長岡京市7.5%と続いた。

府は激変緩和措置として18年度に国や府の基金から約6億円を国保財政に投入し、保険料が上がる

9市町村を中心に引き下げに努める。この結果、計算上は全市町村で16年度より保険料が減額するとしている。

今回の試算は国の仮係数に基づいている上、市町村が16年度と同じように一般会計からの繰り入れなどを行うことを前提にしているため、市町村によっては試算結果が実際の保険料と乖離する可能性もある。

つて毎年3400億円の財政支援を行うとしていたが、初年度の17年度で早くも300億円分を削減した。国は中長期的な見通しを持って財政支援を実施すべきだ。

厚労省は将来的に府県内の保険料水準の一本化を目指しているが、対応は分かれる。広島県などは24年度をめどに統一する考えを示すが、京都府は地域差が大きいため当面、市町村ごとの設定を続ける。ただ、激変緩和措置や一般会計繰り入れなど限定的な要素が多く、将来は見通せない。府や市町村は事務の効率化や保健事業の充実を図ることも、適正な保険料について加入者の合意を得ながら検討していく必要がある。