

2007年12月定例会における一般質問を通告の順に従って行ないます。

## 1. 宇治川河川整備について

宇治川をシンボルとして発展してきた本市にとって、「淀川水系河川整備計画原案」で示された宇治川河川整備は今後数十年に亘る宇治のまちづくり、とりわけ「安全・安心のまちづくり」の根底にも関わる大きな問題であります。

民主党宇治市会議員団では、この宇治川河川整備について市民レベルからの議論の盛り上がりの必要性和く市民に皆さまのご意見を聞きたいとの思いから、去る11月16日に「宇治川治水」に関する市民フォーラムを開催いたしました。

限られた時間ではありましたが、宮本博司・淀川水系流域委員長による基調講演と地域関係者とのパネルディスカッションを通じ沢山のご意見・ご要望を頂きました。

その中でも昭和28年台風13号による宇治川堤防破堤、この恐怖の出来事は決して風化させてはならない。宇治川治水は宇治市民の共通認識だと確認出来たことは大きな成果のひとつです。

**通告の、質問①**：「寄せられた市民意見について」、(本市では宇治川河川整備についてパブリックコメントを求めておられましたが、どのような意見が寄せられたのかお尋ねいたします。)とお伺いする予定でしたが、先日宮本議員の質問に対して、「現在まとめ作業中であり、まとまり次第、所管の委員会で報告する」と答弁がありましたのでその報告を待ちたいと思います。

そこで「淀川水系河川整備計画原案」に対して私の意見を述べておきますので、市民意見のひとつとして追加をお願いいたします。

去る10月10日衆議院議員予算委員会で民主党の前原議員が、2年前に凍結した滋賀県の大戸川ダムを一転して建設することになった理由を、冬芝国交省大臣に質したところ、冬柴大臣は「私も2年で変わるのをおかしいという思いはあったが、2003年からの調査結果が出たということだ」と答えられました。聞いてお分かりのようにこれでは答弁にはなっておりません。

さらに前原議員は徹底した情報公開と治水効果についてのコスト比較を行うことを要求した結果、首相から要求に応える旨の前向きな答弁がありました。しかし、未だに詳細な報告はありません。

改めていうまでもなく1997年に行われた河川法改正のポイントは、「環境保全」と

「住民対話」が盛り込まれた事です。当時、淀川河川事務所長であった宮本博司さんが計画に住民の意見を反映させるといった河川法改正の趣旨に沿い、淀川水系流域委員会を立上げられ、驚異的な回数で開催された委員会での論議の結果「ダム計画凍結」という画期的な結論が導き出されました。

しかし今回の国の方針転換は、それまでの経緯や委員会での議論を全く無視した結果であり、再開された新メンバーによる淀川水系流域委員会での論議もどうせ国のアリバイ作りに利用されるだけなのではないかと疑ってしまいます。それでは国と住民の関係として不幸であります。

寄せられた市民意見を本市の見解のどの部分に反映し構築していくのか透明性の高い形でお示し頂きたいと思います。また、国から未だに示されていない「治水効果についてのコスト比較」の提出を本市として資料請求することを重ねてお願いいたします。

**通告の質問②**：「本市の河川整備の見解について」も宮本議員の質問に対する答弁でありましたので、それを受けた形で質問いたします。

※ 参考：

下記は質問①に対して当局が予定していた答弁のようですが、先に関連した質問を宮本議員が行われたので重複を避け質問にはしませんでした。

**(答弁要旨 1回目：質問①)**

宇治川河川整備に関する質問に順次お答えします。

まず寄せられました市民意見についてでございますが、国土交通省近畿地方整備局において策定された淀川水系河川整備計画原案に対する本市としての意見を提出する際の参考とするために、11月1日より1ヶ月間、市政日より、市のホームページ等により市民の皆様幅広く意見をお聞きしましたところ、15名の方からのべ約100項目のご意見を頂いたところでございます。

その内容につきましては、現在詳細な整理を行っているところではございますが、概要といたしましては、治水に関する意見が約6割、環境に関する意見が約1割、景観に関する意見が約1割と治水に関する意見が過半数を占めております。

次に本市の河川整備についての意見につきましては、いただきました市民の皆様のご意見も参考にして今後国へ提出する予定ですが、現在流域委員会で宇治川の計画高水流量等、治水対策の考え方に関する議論が引き続きおこなわれており、現在の予定では来年の1月にその審議が予定されておりますことから、宇治市としましてもその審議の動向を見極めた上で意見を取りまとめてまいりたいと考えております。

又、意見のとりまとめに当たりましては、流域の上下流のバランスのとれた治水安全度の向上を考慮し、宇治川の堤防補強、河道の整備、天ヶ瀬ダム再開発、更には大戸川ダムの整備といった治水対策がすべてそろって初めて宇治川の治水安全度が確保されるという考えのもと、まず市民の生命と財産を守るための治水事業を最優先させ、そのことが十分に確保された上で生態系や景観などにも最大限配慮すべきとの基本的な立場に立って、意見を取りまとめてまいりたいと考えております。

なお、意見がまとまり次第できる限りすみやかに市民意見の概要とあわせて所管の常任委員会に報告をさせていただきますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

## 質問②

本市の河川整備についての見解は、まとまっていないようなので仕方ありませんが、概念だけを示されたもので理解は出来ても満足出来るものではありません。

本市の考えを国に示すべき期限が近づいているにも関わらず、示された見解が総論的で具体性に欠けているのは宇治市の河川整備の考え方としては問題であると考えます。

この原因は一昨年度行なわれた市役所の組織変更で、従来の河川課の業務が建設総括室、維持課、下水道計画課の3課に分割され、宇治川河川整備について専門的かつ継続的に調査研究する部署が無くなった所為ではないかと思えます。国や府から依頼された事や問われた事に応えるだけ、つまり主体的には動けない組織になってしまった。その結果、市民への情報提供は不足し共通の数値根拠に基づく論議が成り立ちません。これは組織変更による弊害ではないかと感じています。組織の見直しを早急に行なって頂くことを強く要望いたします。

また、議論に必要な与条件の設定ですが、平成19年11月26日に流域委員会で提供資料として示された、「淀川水系における洪水調整の考え方」の3.5整備計画原案における宇治川の改修の項に、①戦後最大洪水が発生した時の宇治地点の流量1500 m<sup>3</sup>/s、②宇治川において流下能力を1500 m<sup>3</sup>/sに増強する改修が必要、③1500 m<sup>3</sup>/sの琵琶湖後期放流が可能、と数値の導き方はかなり強引です。流域委員会においても数値根拠と整合性について疑問の声が上がっていると聞いています。

改めて数値根拠の徹底した情報公開を本市としても要求して頂くことを要望いたします。

これまで宇治川左岸の治水や塔の島地区の景観問題については、注目度も高く、幾度となく取上げられています。今回は宇治川右岸についての本市の見解を改めてお伺いいたします。

堤防の現状について、原案にも「外見上整備されているように見えますが、材料として吟味されたとは思えない」と書かれています。淀川水系流域委員長の宮本博司さんは土饅頭という表現をされていますが、その断面を見ればまさしくその表現通りで、工学的見地に基づいて建設されたとは思えません。しかも宇治川右岸には、戦川・弥陀次郎川・山科川等、多くの河川が宇治川に流入しています。水位（HWL）が同じなので理論上宇治川から逆流する可能性は低いと言われてはいますが、本当にそうなのか疑問を持ちます。特に戦川河口の荒廃した様子を見るとその不安は増幅いたします。内水被害並びに宇治川右岸の対策について当局の見解をお尋ねいたします。

### （答弁要旨 一回目：質問②）

宇治川右岸対策に関する質問にお答えします。

宇治川堤防の安全性につきましては、基礎地盤や堤防の状態をボーリング調査により把握し、降雨、洪水時及び後期放流による長期間続く水位を条件として与え詳細な検討を行った結果、宇治市地域の宇治川右岸堤防における浸透、侵食に対する安全度が低い区間は無いと聞いておりますが、宇治川の治水安全度を考える上で堤防の安全性は最も重要なことと考えておりますので、破堤による甚大な被害を及ぼさないよう堤防の安全性の確保を河川管理者に求めてまいりたいと考えております。

又、議員ご指摘の戦川河口部の堤防が荒廃しているという点につきましては、安全上の問題が生じないようにあらゆる観点から適切な管理をしていただけるよう国に求めてまいります。

内水の問題につきましては、後期放流時には下流に被害を及ぼさないような操作が必要であることから整備の状況を踏まえて詳細な検討がされると聞いておりますが、内水を含めた流入河川等の問題は大きな課題と考えており、今後計画される詳細な整備内容においてその安全性が確保されるよう河川管理者に求めてまいりたいと考えておりますので、よろしくご理解賜りますようお願いいたします。

### ◇ 2 回目の質問・・・要望

12月11日の淀川水系流域委員会で大戸川ダムが無い場合のシミュレーション結果が示されました。翌日の朝日新聞に大戸川ダムが無い場合でも淀川本流の水位は最大値で既存の堤防高を約2メートル下回る、ただ河川内で安全に流せる「計画高水位」は最大で17cmを超えており整備局側はダムの必要性を強調の記事がありました。

私だけでしょうか？この説明では大戸川ダムの必要性は理解出来ません。

民主党宇治市会議員団主催の市民フォーラムの際、宮本博司さんから「数百年に1回

の洪水を想定してダムや堤防を作っても、現実には想定以上の激しい雨が降る。その時川から水があふれても壊滅的な被害が出ないように備えることが大事」、つまり優先順位として堤防の補強を図ることが最優先だとの主張があり、私も全くその通りであると考えています。久保田市長からも同じ旨の考えをお示し頂いたので、よろしく願いいたします。

この宇治川河川整備計画もそうですが重大な問題であれば有るほど分かり易い説明が行政には求められています。

本市におかれましてもより一層の説明責任を果たしていただく事を強く求めて質問を終わります。

## 2. 人事評価について

久保田市長の政治公約でもある行財政改革、実施にあたり最優先で取り組まなくてはならない課題の一つが「行政サービスの見直し」であり「市役所改革」であります。

その際「目指すべき公務員像」と「行政組織像」を明確にしておく必要があります。

全国経済同友会が2005年に発表した「地方公務員制度改革への10の提言」この提言の中には疑問を感じるものもありますが、地域主権体制に転換しようとしている今日、避けては通れない提言もいくつか含まれています。

特に、提言6は重要であり「地域行政のプロ集団として、高い意欲と能力を持った優れた人材が生き生きと活躍できる魅力的な職場環境を作る。そのため、人事管理・給与制度などについて地域の裁量を広げるよう地方公務員法を抜本改正する。」とあります。

つまり、「人材育成と能力の活用により、役所の成果や仕事の効率を上げるために人事評価を行い、市民への説明責任を果たす。」ということが人事評価の目的であり、「昇給とか賞与を決めるために人事評価を行う」ことではありません。これは当局も同じ認識だと思います。

そこでお伺いいたしますが、

### 質問1回目：

本年度中に実施計画を策定すると聞いていますが、宇治市職員人材育成計画の実施計画策定状況と今後の見通しについてお尋ねいたします。

### (答弁要旨 1回目)

次に、宇治市職員人材育成計画に係るご質問にお答えを申し上げます。

厳しい社会経済状況下で、本格的な地方分権の時代を迎え、それに適応するため、更なる行財政改革の推進が求められるなど、地方自治体を巡る諸環境は、かつてない大きな転換期にあります。

こうした中で、当面する本市人事政策上の最大の課題は、職員の中で大きな割合を占める所謂「団塊の世代」が既に、順次、定年退職期を迎え、且つ、管理職の大多数もこの世代の職員が大半であることから、速やかに後進の若手世代を育成し、行政運営の継続性を担保する円滑な世代交替の促進に尽きると認識を致しております。

当然、この点を十分意識し、適正な職員定数管理を前提に、平成16年3月「宇治市人材育成計画」を策定し、目指すべき職員像を明らかにするとともに、それに向けての目標管理制度、選択性研修等の導入など、人事・研修制度の改革を進めてきたところであります。

併せて、事務作業の複雑化・情報化に対応したメンタルヘルスケア等の健康管理対策の充実にも意を配っているものです。この間の「宇治市人材育成計画」に基づく人事上の新たな取組みの定着状況を総括し、更に、議会からのご指摘や人事給与制度検討委員会の報告も踏まえ、今後本格的な世代交替期に突入することも見据えて、より計画的に、人材育成と活用の実効性を高めるべく、今年度末を目途に人材育成に係る実施計画策定作業を進めております。現段階では、計画の詳細をお示しするまでには至りませんが、少なくとも「宇治市人材育成計画」取組みの最終年度に合わせ、平成25年度を終期に、来年度からの6カ年度を3カ年度ごとに分け、目標達成状況等を評価検証しながら、速やかな後進育成に取り組む計画スパンを考えておりますのでご理解をお願いします。

## 質問2回目（宇治市職員人材育成計画の実施計画策定状況と今後の見通し）

実施計画の詳細を示せないということは、これから本格的に取り組むということだと理解いたしましたが、それでは是非実施計画に盛り込んで頂きたい事があります。

市民の方から寄せられる、市役所に対する不満の一つに職務の継続性があります。つまり職員は事情を分かったと思ったら移動してしまう。仕方無いから新しい担当者に一から説明する、しかしその職員もある時期が来たら移動していく。これでは地域や住民と行政の間に信頼関係は築けません。それだけではなくその都度その業務についてのレベルは下がります。特に、国の制度変更に敏感に反応しなくてはならない医療や福祉といった社会保障分野や建設・土木などの特定分野を担当する職員は、制度を理解するだけでなく使いこなさなくてはなりません。しかし機械的に行なわれる定期異動の繰り返しで、多様化・高度化していく市民ニーズや時代の変化に対応できなくなっていると

感じます。当局としてこの現状についてどのように考えておられるのかご見解をお伺いいたします。

### （答弁要旨 2回目）

人材育成に係る2回目のご質問にお答え申し上げます。複雑・専門化する行政ニーズにこたえていくためには、国のみならず地方自治体でも職員に対してその職務の適性をふまえた総合的な視野の確保と専門的知識・能力の向上が強く求められています。

このため、本市における職員のキャリア形成は、採用から10年間で異なる3つの分野の部門を経験できるジョブローテーションにより、職員の適性確認と総合的な視野の育成を行っております。

同時に、専門的知識・能力の一層の向上を図るため、実務専門研修の充実に努め、とりわけ職員自身が自発的に能力開発を進められるよう自分自身の選択で必要な専門的知識を修得する選択制研修の拡大にも取り組んでおります。

こうした取組を経て貴重な人的資源として蓄積された潜在能力を最大限発揮させるためには、職員として脂の乗りきる採用10年以上の実務経験を有する職員、所謂中堅職員のキャリアアップが最も肝要と考えており、そのため議員ご指摘のエキスパート、ゼネラリストをこの職員層から見極め活用することも重要な選択肢の一つと認識しております。時あたかも今年的人事院勧告におきましても、国では行政の多様化、複雑・高度化に対応するため、公務において職員が培ってきた高度な専門的な知識や経験を活用するとともに、在職期間の長期化に対応する観点から、複線型人事管理の導入に向けての環境整備を図る準備を来年度から進めるときいております。

この動向を注視・検証しつつ、必要に応じ人材育成計画にかかる実施計画に位置付けることも考えたく、併せて、それらキャリアアップされた人材が遺憾なく能力が発揮できるよう風通しのよい職場環境の整備もより一層進めてまいりたいと考えておりますので、よろしくご理解を賜りたいと存じます。

### 質問3回目

人材育成基本計画にある、採用から15年目に訪れるゼネラリストとエキスパートへの複線型人事制度は、現状に対する問題意識の表れだと思ひ一定の評価はいたしますが、基本計画策定から既に4年が経過、この複線型人事制度でも対応できない程、時代は大きく変化しています。繰返される法改正や新しい制度を理解し使いこなしていくには、エキスパート（ある分野に経験を積んで、高度の技術をもっている人）からより進化し

たスペシャリスト（特定分野を専門にする人。特殊技能をもつ人）でなければ困難になっています。

このスペシャリスト育成に早急に取り組んでいく必要性を指摘しておきます。

今でも、市役所で人事評価をオープンにすることはタブーのような印象があります。しかし独立行政法人では、既に成果責任と処遇水準が連動しています。また今のままの人事評価制度では有能な人材が集まらなくなるとの危機感、成果について透明性ある制度で評価しなくては職員の士気に関わる・・・等々の指摘があります。

繰返しますが、人事評価の目的は①職員の能力の向上、資質の向上を図る。②職員の能力を有効活用し、市役所運営の効率化を図る。③市民への説明責任を果たす。ことにあります。その為にも人事育成計画の実施を強く求めこの項の質問を終わります。

### 3. 後期高齢者医療制度について

2006年度に行われた医療制度改革の一環として、満75歳以上の高齢者(後期高齢者)を対象者とする新しい医療制度「後期高齢者医療制度」の準備が2008年4月開始に向けて進められています。

根拠となる、昨年成立した「健康保険法の一部を改正する法律」において、「老人保健法」から題目変更された「高齢者の医療の確保に関する法律」と、一見大きな変更がないかのように思えました、しかしその中身が明らかになるにつれ、国民医療費膨張の主要因とも言われる老人医療費に歯止めをかける様々な新しい仕組みが導入されていることに気付きました。

2008年4月からスタートするこの制度が、厚労省から「後期高齢者医療のあり方に関する基本的な考え方」として公表されたのは、実施1年前の2007年4月1日、しかもパブリックコメントの募集期間はそれから僅か1ヶ月間でした。

この後期高齢者医療制度は、2006年度の医療制度改革における医療費適正化(≒削減)策の柱として、膨らみ続ける老人医療費の抑制と世代間不公平感軽減の切り札である旨の説明がありました。

ところが反響の大きさに驚いた政府・与党は、突然10月末に高齢者医療の負担増の1年間凍結を決めました。これは「高齢者にも応分の負担を求める」と決めた、当時の「世代間不公平感の軽減」という政治理念を否定する措置であり、理念なき選挙対策と言われ



でも仕方ありません。

本来、もっと時間を掛けて10年から30年後の高齢者社会を見据えた仕組みを作るべきであり、制度の開始時には患者と医療関係者の双方に対して選択肢を出来るだけ多く設けておく必要があります。

繰り返しますが後期高齢者医療制度は、医療費削減を主題とする医療制度改革の一環として導入される新制度であり、国民皆保険制度を持続するためという主張も理解出来ます、またその方向性も理解できますが、問題はその手段と実効性にあります。

### そこで、質問①・・・1回目

後期高齢者医療制度の運営に当たっては、国・府・広域連合・各市町村、それぞれがどのような役割を担い連携することになっているのか、また関係間で十分な調整が出来ているのか、お尋ねいたします。

### 質問②・・・1回目

今回の後期高齢者制度の創設にあたっては、介護保険での経験が活かされ、保険料徴収は年金からの天引き、つまり原則特別徴収となっています。しかし年金から天引きできない被保険者は市町村が個別に徴収（普通徴収）することになっています。本市の個別徴収数はどのくらいだと想定されているのか、お尋ねいたします。

### 質問③・・・1回目

制度のスタートが平成20年4月ということは、あと4ヶ月足らずであります。事業主体である国や広域連合からお知らせや広報がなされていると思いますが、本市では周知されていると認識されているのかお尋ねいたします。

### (答弁要旨 1回目)

まず、昨年6月の「医療制度改革関連二法案」は、我が国にあって今後さらなる高齢化が進む中、国民皆保険を堅持し、将来にわたり持続可能なものとしていくため、医療費適正化の総合的な推進、世代間や保険者間の負担の公平化、財政運営の安定化などを主眼として審議され可決・成立しました。

その中で、後期高齢者の医療制度は、現行の「老人保健法」によるものから、新しく、

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、財政運営の安定化を図る観点も意識し、都道府県単位での、全ての市町村が加入する「広域連合」でH20年4月から運営されることとなっています。

そして、「高齢者の医療の確保に関する法律」では、高齢者への適切な医療の確保、医療費適正化の推進をベースに、高齢者医療制度の円滑な運営、保健・福祉の向上が謳われ、国や都道府県、さらには保険者や地方公共団体の責務・役割も明記されております。

例えば、「医療費適正化」に関しては、国や都道府県は、その中・長期的な適正化計画を策定し、保険者・医療機関・地方公共団体・その他関係者とも連携・協力し、その計画推進を図るとされています。

また、「高齢者医療制度の財政運営」では、前期高齢者・後期高齢者における各々の制度運営の安定化を図るため、国・都道府県・保険者・市町村の財政負担等の役割がルール化され、世代間の負担の公平性や高齢者にふさわしい医療の実現のため、各関係機関が相互にその責務を果たすこととされています。

さらに、「後期高齢者医療制度の具体的運営」に関しましては、その実施主体はあくまでも「広域連合」が担うこととなりますが、円滑な事業推進にあたっては、法令の定める所により、「保険料の徴収事務」や「被保険者の便益の増進に寄与する事務」即ち、窓口での各種申請受付や被保険者証の交付、相談対応等は市町村が行うこととなります。また、保健事業での健康診査も、実質市町村が担うことになると認識しております。そして、「都道府県」は、広域連合や市町村に対して、本制度が健全かつ円滑に行われるよう、必要な助言や適切な援助を行う役割を担っております。

については、本市といたしましても、各々の国・広域連合・府・市町村等の機関がそれら役割と責務を果たす中で、加入者に安心と信頼を託される後期高齢者医療制度の円滑な運営に努めて参りたいと考えております。

次に、新設制度の運営にあたって、各々の役割調整が十分できているのか？とのお尋ねでございますが、この間、広域連合・京都府・府下市町村に於いては、随時、重要案件について「構成市町村会議」を設定し、相互連携の下に事業の円滑実施の調整を行っており、また具体的課題でも「電算システム・事業運営・保健事業」の各個別部会を設置し、綿密な連携作業を行っております。

何れにおきましても、議員ご指摘のとおり、新しい「後期高齢者医療制度」が所期の目的を達するよう、本市といたしましても、加入者のみならず、広く市民理解の上になつて、円滑な事業推進ができますよう、常に広域連合と連携し、その役割を果たしてまいりたいと考えておりますので、よろしくご理解賜り後期高齢者医療制度における「保険料徴収」に関するご質問にお答えいたします。

後期高齢者医療制度における被保険者の保険料は、介護保険と同様に、法令により「年

金からの特別徴収」が原則とされています。具体的には年金支払い額が年間18万円以上の場合は、介護保険料と合わせて、その1/2を超えない範囲で特別徴収することとされています。年金天引きできない場合は、市町村が個別徴収することとされ、納付書を発行し、それらの人の徴収・収納を行い、広域連合に納付することとなります。

市町村でのそれら個別徴收件数は、現時点では定かではありませんが、府広域連合では、国の試算数値即ち「普通徴収は2割程度」を参考として想定されています。本市に置き換えますと、現在の老健受給者15,463人（H19.11現在）の2割として、約3,100人となります。

## ◆質問2回目

### 質問① 役割分担と連携について

後期高齢者医療制度の運営主体（保険者）は、都道府県単位で形成される市町村の連合体である広域連合であり、ここが財政責任をもつこととなります。

一方で医療費適正化計画等を作成するのは都道府県です。つまり、計画を作成するところと財政責任を負うところが別物となるわけですが、本当に連携が取れるか非常に疑問です。随時「構成市町村会議」が開催されているということなので役割分担については、走りながら考えるという事なのではないでしょうか？・・・今の概念だけの説明ではよく分かりませんでした。

更に詳しい「役割分担と連携」の詳細が明らかになった段階で、内容をお示し頂くことを要望しておきます。

### 質問② 個別徴収（普通徴収）について

対象の2割、約3100人と答弁でありましたが、間違っていたらご指摘頂きたいのですが、これは国保加入者で例えると何らかの事情で保険料を払えない滞納世帯が約2割あると聞いています。つまりこの方々から徴収することになるのであれば極めて困難が予想されます。しかもその普通徴収業務は本市が担うことになるわけですが、4月実施に向けその準備は進んでいるのかお尋ねいたします。

### 質問③ 本市では周知されているのか？

周知不足は認識されているようですが、この後期高齢者医療制度は説明するのが極めて難しい制度です。宮本議員からも指摘があったように、当局が考えておられるようなペーパー中心の広報だけでなく、出来るだけ個別に説明していただく体制をとって頂く

ことをお願いいたします。特に機械的に年金天引きとなる方々への説明は丁寧をお願いいたします。

### （答弁要旨 2回目）

年金から特別徴収できない人への個別徴収（＝普通徴収）は、市町村が担うこととなりますが、加入者の負担の公平性確保の観点からも、その徴収業務には万全を期して参りたいと考えております。具体的には、新たな「後期高齢者保険料の収納・徴収システム」を、来年4月からの業務実施を想定して準備しておりますし、それら徴収体制の機構確立も並行して検討しております。

このように、「保険料徴収」に関しましては、市町村に課せられた業務遂行に支障の無いように、慎重に対応して参りたいと考えておりますので、よろしくご理解賜りたいと存じます。たいと存じます 次に、後期高齢者を始め、広く市民に「後期高齢者医療制度」の周知がなされているのか？と言うご質問にお答えいたします。

この新しい制度が、H20年4月から円滑にスタートする上で、市民の方々の制度理解は何よりも重要であると考えております。昨年来、医療制度改革に寄せられた国民世論の高まりや国会等での論議を通じて、大きな方向性については一定ご理解を頂いているものと思っております。しかし、後期高齢者等のお一人おひとりの方々にとって、具体的にどう変わるのか？については、率直に申し上げまして、現状では十分な周知には至っていない面もあると認識しております。

そうしたことから、国や広域連合では、制度啓発の一環としまして、パンフレットの作成・ポスター掲示・ホームページ等での広報を今後一層強めるとされており、本市にあっても、制度周知の取組みを一層重視して臨んで参りたいと考えております。

なお、11月1日付け市政だよりでは、「制度の全般概要」を掲載しましたが、12月21日付け市政だよりでは、主に「保険料」についての案内・周知に努めてまいりたいと考えております。そして来年3月には、改めて「制度の全般項目」を市広報紙を通じて、解りやすく周知を図るとともに、当該後期高齢者の方々へは新しい「被保険者証」の送付と併せて、制度説明も個別に案内して参りたいと考えております。更に当面の制度啓発としまして、先週より市の関連公共施設等30ヶ所の窓口で、後期高齢者医療制度のリーフレットを配布し、案内・周知に努めている所でございます。

何れにいたしましても、あと3ヶ月余りで「後期高齢者医療制度」が大きく変わる事となりますので、市民の方々に戸惑いや不安の無いよう、機会ある毎に本制度の周知に努めまして、万全を期して取り組んで参りたいと考えておりますので、よろしくご理解賜りたいと存じます。

### ◆質問 3 回目

現在、宇治市議会 2 人枠の 1 人として京都府後期高齢者医療広域連合議会に行かせて頂いていますが、この制度は知れば知るほど「高齢者の医療の確保」という最も大事なことが担保されていないように感じます。

残念ながら不採択にはなりましたが、①保険料や窓口負担が本当に無理のない負担なのか？、②十分な医療が保障されるのか？、③受療権を侵害することは無いのか？、④提供体制や診療報酬が保障されているのか？、⑤周知徹底の遅れから、医療現場で混乱が生じる恐れがあるのではないかと、の 5 つの理由から、後期高齢者医療制度実施の無期限の凍結を求める意見書を提出しました。

今、医療の崩壊がさかんに言われています。しかし急に医師や看護師が減ったわけでも、患者さんのニーズが急に変わったわけでもありません。

その原因は現場と乖離した国の制度変更や、医療費削減の影響であると指摘されています。現場の職員さんは一所懸命働いています。それでも追付かないのです。何がそうさせたのかよく考えてみる必要があります。

### 《参考》

本年 4 月 12 日に日本療養病床協会からも後期高齢者医療制度へ 7 つの提言がなされています。

1. 適正な医療を受ける権利は基本的人権から考えても年齢によって差別されるものであってはならない。
2. 治療方針は患者と医療チームによって決定されるべきものであり、制度によって規制されることは好ましくない。
3. 高齢者の急性期後治療や慢性期救急、ターミナル等は慢性期病床が担当し、診療報酬は「患者分類」を適用することがより効率的である

4. 「患者分類」についてはハイケアユニットの患者重症度の B 項目に準じ、ADL 能力に配慮するように、また「医療区分」についても、今後現場からの資料を参考に微調整し、よりよい制度にすると共に普遍的に汎用できるものにする。
5. 長期療養の多臓器不全患者への心肺蘇生や人工呼吸器適応等の是非については今後幅広く検討され、国民的合意の形成が必要である。
6. 「患者の尊厳を大切にした医療」とは、必要な医療を効率的に行うことであり、十分な治療を行わず、必要な水分や栄養も与えないままに死に導くものではない。
7. 無駄で非効率な医療制度の是正には賛同するものの、後期高齢者医療制度は医療費抑制のツールとして作られるべきものではない。

以上、参考までにご紹介いたしました。どうか思いやりのある制度とするためにも宇治市として現場の声を広域連合や国に対して届けていただく事を強く要望して質問を終わります。