

条例改正

南丹市条例の一部改正5議案、

他3議案を全員賛成で可決

南丹市税条例の一部改正他3報告、

南丹市補正予算6報告の専決処分を承認

今議会において、条例の一部改正・廃止等8議案が提出され、審議の上全てを可決しました。

また、3月末の税法改正に基づき専決処分された南丹市税条例の一部改正他3報告・補正予算6報告を審議の上、承認しました。

災害補償条例の一部改正
南丹市監査委員条例の一部改正
南丹市道路路線の廃止
南丹市道路路線の認定
南丹市道路路線の変更
(以上全員賛成で可決)

平成19年度南丹市市営バス運行事業特別会計補正予算(3号)
平成19年度南丹市簡易水道事業特別会計補正予算(4号)
平成19年度南丹市下水道事業特別会計補正予算(5号)

専決処分

南丹市福祉医療費の支給に関する条例の一部改正
平成19年度南丹市一般会計補正予算(5号)
平成19年度南丹市国民健康保険事業特別会計補正予算(5号)
平成19年度南丹市老人

南丹市都市計画税条例の一部改正
南丹市手数料徴収条例の一部改正
(以上全員賛成で承認)
南丹市税条例の一部改正について
(賛成多数で承認)

【南丹市税条例の一部改正の専決処分について】

反対討論(要旨)

日本共産党・住民協働市会議員団
高野 美好 議員

条例の制定、改廃については地方自治法において議会の議決を経ることとしており、しかし、議会を招集する時間的余裕がないときは「専決処分」できるとも定められている。

ところが、本案は、来年度実施の公的年金受給者の市民税を、年金から天引きする条項が追加されている。少

ない年金で生活を余儀なくされている高齢者を直撃する条例改正を、なぜ今、専決処分しなければならぬのか。議会の議決権を奪う重大な問題であり、市長の見識が疑われるものである。

また、市民の目線に立ち、真剣に検討すれば、すべてを専決処分するとはならないはずであり、職員も質も問われるところである。

以上を指摘し、承認反対の討論とする。

賛成討論(要旨)

活力クラブ
松尾 武治 議員

法律の改正に伴う税条例の改正は、個々の改正条文の施行日を確認し、真に暇がない改正部分のみ専決処分とし、次に開催される議会で審議をしても施行期日との関係上問題がないものは議会上で済ませよう、慎重な取り扱いをしなければならぬとされている。

今回の専決処分の扱いは、府内市町村により異なり一括で専決を行ったのは、6市町村、分割で行ったのは、8市町村となり、市民の目線で対応する市町村長と、行政の立場で処理をする南丹市長の政治姿勢が明確に示された。

施行期日に課題が残る条項もあることから今回の専決処分を不承認とすることはかなわない。今後の対応は、市民の立場になった運用が行われるものと考え。

後期高齢者医療制度についての意見書をめぐり討論、採決

「廃止等を求める意見書案」と「早期改善を求める意見書案」がそれぞれ、議員提案されました。

早期改善を求める意見書の賛成討論

私は議員の中では年長の域にあり、また、年金受給者の一人として、このたびの長寿医療制度の仕組みについて、いささか不安を抱いている一人である。長寿医療制度は私たちにもわかりやすい制度であるべきと考える。今、少子高齢化の我国において医療保険制度を維持することは大変で

賛成討論(要旨)
活緑クラブ
藤井 日出夫 議員

あると認識している。戦後の復興を支え今日日本社会を築き上げられた高齢者の方々が安心して老後を過ごせる社会でなければならぬ。その為には安心して医療が受けられる保険制度が必要であり、今一度充分検討し幅広い議論が必要である。国民的視野にたった医療制度や家族のあり方も含めた内容であると考え、本意見書の賛成討論とする。

廃止等を求める意見書の賛成討論

75歳という年齢を重ねただけで今まで加入していた医療保険から強制的に追い出し、高い保険料は断りもなく年金から天引きされる、その上、包括診療などで医療の制限が行なわれるなど空前の改悪制度である。医療削減のために高齢者を差別する制度であり、廃止するしかないものである。

賛成討論(要旨)
日本共産党・住民協働市会議員団
大西 一三 議員

保険料は2年毎に見直しが行われ、天引きに引き上げがされる仕組みである。また、滞納すれば保険証を取り上げるなど、高齢者の命を軽んじ、血も涙もない制度である。

日本は今、今まで古希、喜寿、米寿と老人を敬う社会であったものが、年寄りを見下ろす社会になってしまっている。

後期高齢者医療保険制度は単なる見直しでなく、廃止、白紙に戻し、一から議論をし直すべきである。

長寿(後期高齢者)医療制度の早期改善を求める意見書

超高齢化社会を迎え、このままではわが国の医療を支えることが困難との認識から、平成18年6月健康保険法等の一部が改正され、従来の老人保健制度を廃止し、75歳以上の高齢者等を対象とした長寿(後期高齢者)医療制度が、京都府では、府内全市町村で構成する「広域連合」のもとに平成20年4月1日からスタートした。

この制度の実施にあたっては、法施行前から既に一定の激変緩和措置が設けられたものの、被扶養者の新たな負担や年金からの引落しによる保険料の負担感とともに、高齢者担当医の導入等、高齢者の生活に与える影響が大きく、多くの課題が指摘されているのが事実である。

その上、導入から約2カ月が経過する中で、制度自体の周知不足と準備の遅れ等により、保険証の未到達や年金からの引落しをめぐりトラブルが全国的に相次いでいる。

こうした混乱がこれ以上広がれば、制度に対する失望はもろちんのこと、医療不安につながるものが危惧される。国は、制度の意義について国民にさらに理解を求めるとともに、医療不安を払拭するための改善努力が求められる。

よって、国におかれては、次の事項について特段の措置を講じられるよう、強く要望する。

- 1 75歳以上の高齢者等にも、わかりやすい簡素な制度内容とすること。
- 2 医療給付費に占める公費負担割合を増し、高齢者等の負担割合が軽減されるよう見直すこと。
- 3 制度の問題点を明らかにした上で、全ての高齢者が安心して医療が受けられるよう、早急に制度の改善を行い、将来にわたって持続可能な医療制度の確立を図ること。
- 4 制度内容の周知徹底を図ること。

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20年6月26日

内閣総理大臣 他

京都府南丹市議会議長 吉田繁治

「長寿(後期高齢者)医療制度の早期改善を求める意見書」を提出

意見書は賛成多数で可決し、国に提出しました。