平成 28 年　第 1 回定例会

東京都後期高齢者医療広域連合議会会議録

平成 28 年 1 月 27 日

東京都後期高齢者医療広域連合議会

平成２８年第１回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

目　　次

○出席議員……１
○欠席議員……１
○説明のため出席した者の職氏名……１
○職務のため出席した者の職氏名……２
○議事日程……２
○会議に付した事件……３
○開会及び開議の宣告……４
○広域連合長のあいさつ……４
○会議録署名議員の指名……４
○諸般の報告……５
○会期の決定……５
○一般質問……５
　鈴　木　久　雄　議員……５
　樋　口　敏　郎　議員……９
　藤　岡　智　明　議員……１０
○承認第１号の上程、説明、採決……１３
○議案第１号～議案第７号の一括上程、説明、採決……１４
○議案第８号～議案第１１号の一括上程、説明、採決……１７
○議案第１２号の上程、説明、質疑、討論、採決……１８
○議案第１３号の上程、説明、採決……２５
○議案第１４号及び議案第１５号の一括上程、説明、質疑、討論、採決……２６
○陳情第１号及び陳情第２号の一括上程、参考意見、質疑、討論、採決……３１
○閉会の宣告……３５
○会議録署名……３７
○議決結果……３９
○議席表……４１

平成２８年第１回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

平成２８年１月２７日　午後２時００分開議

出席議員（２８名）

１番　鈴　木　久　雄	２番　土　屋　　準
３番　白　石　英　行	４番　太　田　雅　久
５番　樋　口　敏　郎	６番　山　本　香代子
７番　本　多　健　信	８番　松　原　秀　典
９番　高　橋　昭　彦	１０番　木　村　正　義
１１番　高　橋　ちあき	１４番　やまだ　加奈子
１５番　小　林　公　彦	１６番　高山　のぶゆき
１７番　安　西　俊　一	１８番　鈴　木　基　司
１９番　佐　藤　寿　宏	２０番　深　澤　達　也
２１番　栗　原　健　治	２２番　小　山　　進
２３番　小野寺　　淳	２４番　稲　垣　米　子
２５番　井　上　耕　志	２６番　荒　井　　健
２８番　戸　沢　弘　征	２９番　藤　岡　智　明
３０番　髙　水　永　雄	３１番　土　屋　　博

欠席議員（２名）

１２番　小　泉　やすお	２７番　橋　本　弘　山

説明のため出席した者の職氏名

広域連合長	西　川　太一郎	副広域連合長	坂　本　　健
副広域連合長	並　木　　心	副広域連合長	河　村　文　夫
副広域連合長	三ッ木　晴　雄	総務部長	小　野　　孝
保険部長	大　野　憲　一	総務課長	古　橋　　豊
企画調整課長	高　野　祐　子	管理課長	近　藤　喜一郎
保険課長	山　﨑　　岳	会計管理者	大和久　道　夫
代表監査委員	柏　崎　裕　紀	監査委員書記（副参事）	古　橋　　豊

選挙管理委員会
書　記　長　　高　野　祐　子

職務のため出席した者の職氏名

書　記　長　古　橋　　豊　　書　　記　金　子　正　美

書　　記　末　平　一　俊　　書　　記　白　石　剛　大

議事日程　　第１号

第　１			会期の決定について
第　２			一般質問
第　３	承認第	１号	地方自治法第１７９条第１項の規定に基づき専決処分した東京都後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例の報告及び承認について
第　４	議案第	１号	東京都後期高齢者医療広域連合常勤の副広域連合長の給料等に関する条例の一部を改正する条例
第　５	議案第	２号	東京都後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例
第　６	議案第	３号	東京都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
第　７	議案第	４号	東京都後期高齢者医療広域連合人事行政の運営等の状況の公表に関する条例の一部を改正する条例
第　８	議案第	５号	東京都後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休日、休暇等に関する条例の一部を改正する条例
第　９	議案第	６号	東京都後期高齢者医療広域連合職員の分限に関する条例の一部を改正する条例
第１０	議案第	７号	東京都後期高齢者医療広域連合非常勤職員の公務災害補償等に関する条例の一部を改正する条例
第１１	議案第	８号	東京都後期高齢者医療広域連合行政不服審査会条例
第１２	議案第	９号	東京都後期高齢者医療広域連合附属機関の構成員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例

第１３　議案第１０号　東京都後期高齢者医療広域連合行政不服審査法の改正に伴う条例の整備に関する条例

第１４　議案第１１号　東京都後期高齢者医療広域連合行政手続条例の一部を改正する条例

第１５　議案第１２号　東京都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

第１６　議案第１３号　平成２７年度東京都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３号）

第１７　議案第１４号　平成２８年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算

第１８　議案第１５号　平成２８年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算

第１９　陳情第　１号　後期高齢者の保険料軽減特例措置の継続を求める陳情

第２０　陳情第　２号　後期高齢者の保険料軽減特例措置の継続と負担軽減を求める陳情

会議に付した事件

議事日程のとおり

午後２時００分　開会

○白石議長　ただいまから、平成28年第１回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会いたします。

本日の出席議員は、現在27名です。北区のやまだ加奈子議員が間もなく到着するとの連絡が入っております。欠席の通告は小泉やすお議員、橋本弘山議員の２名でございます。定足数に達しておりますので、直ちに本日の会議を開きます。

なお、議案説明のため、地方自治法第121条第１項の規定に基づき広域連合長以下関係職員の出席を求めましたので、ご報告申し上げます。

初めに、広域連合長より発言の申出がございますので、許可をいたします。

西川太一郎広域連合長。

○西川広域連合長　第１回定例会の開催に当たりまして、ご挨拶を申し上げます。

本日は、大変お忙しい中をご参集いただきまして、誠にありがとうございます。

新しい年を迎え、早１カ月が経過しようとしておりますが、本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。また、当広域連合の運営につきましては、日ごろからご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、平成28・29年度の保険料率につきましては、昨年４月から改定作業を進めてまいりましたが、保険料軽減のための区市町村の一般財源による特別対策の継続や財政安定化基金の活用など、可能な限りの方策を尽くし、均等割額、所得割率ともに大幅に増加を抑制することができたと考えております。

本日の定例会では、この新たな保険料率を踏まえ、平成28年度予算案、保険料率の変更や保険料軽減措置の継続等を定める「医療に関する条例の改正」ほか条例改正案11件及び平成27年度補正予算案をご審議いただくために提案をさせていただいております。

平成28年度予算案につきましては、一般会計44億3,518万4,000円、特別会計１兆2,425億7,840万4,000円となっております。

なお、先月16日に専決処分とさせていただきました職員の給与に関する条例改正につきましては、年内に差額支給を行うために緊急を要したことによりやむを得なく行ったものでございます。何とぞご理解を賜りますよう、そして本日ご審議の上、ご提案を申し上げます各事項についてご賛同賜りますようお願いを申し上げ、開会に当たっての挨拶とさせていただきます。

○白石議長　ありがとうございました。

次に、会議録署名議員を指名いたします。

会議録署名議員は、会議規則第80条の規定に基づき、松原秀典議員及び小山進議員をご指名いたします。

次に、書記長より諸般の報告をいたします。

書記長。

○古橋書記長　それでは、本日、議場配付いたしました文書等につきましてご報告いたします。

１、東京都後期高齢者医療広域連合議会議席表でございます。

２、平成28年第１回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会議事日程（第１号）でございます。

３、平成28年第１回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会発言通告表でございます。

４、平成27年10月分から12月分までの例月出納検査の結果についてでございます。

以上４件につきましては、この配付をもって内容の朗読は省略させていただきますので、ご了承お願いいたします。

報告は、以上でございます。

○白石議長　これより、お手元に配付いたしました議事日程に従い、議事を進行していきます。

日程第１、会期の決定について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日といたしたいと思いますが、これにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○白石議長　ご異議なしと認めます。

よって、本定例会の会期は、本日１日と決定いたしました。

次に、日程第２、一般質問を行います。

発言の通告がございましたので、お手元に配付いたしました発言通告表に記載された順序に従い、自席にて発言をお願いいたします。

なお、円滑な進行を図るため、質問、答弁とも簡明にしていただくようご協力をお願いいたします。

それでは、一般質問に入ります。

発言を許可いたします。

１番、鈴木久雄議員。

○鈴木議員　それでは、質問いたします。

平成28年第１回定例会に当たりまして、大きく３点について質問をいたします。

後期高齢者医療制度に係わる動きにつきましては、持続可能な医療保険制度を構築するための、先の国民健康保険法等の改正におきまして、後期高齢者支援金の総報酬割の段階的導入が決定をされ、また、負担の公平化を図るため、後期高齢者の保険料軽減特例措置の見直しなどが予定されています。

軽減特例措置の見直しに関しては、いまだに激変緩和措置の具体的な内容が国から示されておらず、また、平成29年４月には消費税の引き上げが予定されており、高齢者にとっては先行きに不安を抱える状況となっています。

こうした高齢者を取り巻く状況が厳しさを増す中、今回示された平成28・29年度保険料率改定案では、被保険者が安心して医療を受けられるよう、制度の安定的運営を図りながら保険料の上昇を最大限に抑えるものとなっております。広域連合長をはじめ関係者の皆様のご努力に感謝を申し上げる次第であります。

そこで、まず１つ目に、平成28・29年度の保険料率改定について、料率改定に当たっての広域連合としての基本的な考え方をお聞かせください。

また、12月に広域連合が示した算定案においては、被保険者１人当たり平均保険料額は、平成26・27年度に比較して6.4%、6,260円増の10万3,358円でしたが、今回示された最終案ではマイナス1.4%、金額にして1,404円の減となりました。均等割額としては0.5%、200円増、所得割率は1.0%、0.09ポイント増と極めて低い改定率となっています。ついては、保険料の増加を抑制するためにどのような対策を行ったのか、財政安定化基金の活用を含めてお伺いいたします。

２つ目に、平成28年度当初予算についてであります。

平成28年度当初予算の特別会計につきましては、前年度比で104億円余、0.8%増となっております。被保険者数の伸びに伴う保険給付費の増が避けられない中、安定的な制度運営のためには医療費の適正化を図り、できるだけその伸びを緩やかなものにしていくことが重要であると考えます。そこで、平成28年度予算における医療費適正化の取り組みについてお聞かせください。

３つ目に、社会保障・税番号制度についてお伺いいたします。

昨年10月からマイナンバーの通知が始まり、12月の上旬時点では、不在などのために配達することができずに差し出し主の自治体に返送されたものは500万通を超えるなどの報道があり、心配な様子も見られましたが、今月からマイナンバーの利用が開始されました。

マイナンバーについては、行政の効率化や行政手続の簡素化などのメリットがありますが、関係機関においては、個人情報の保護を徹底するとともに、制度に不慣れな高齢者に対する細やかな配慮など適切な運用が求められるところであります。番号制度について、広域連合はどのような対応を行っているかお聞かせください。

また、番号制度導入に際しては、保険制度運営を行うシステムの改修が必要であり、多くの経費が見込まれると思いますが、システム改修に係わる財政負担はどのようになっているかお聞かせください。

以上、答弁をお願いいたします。

○白石議長　それでは、答弁を求めます。

西川広域連合長。

○西川広域連合長　鈴木久雄議員からのご質問に、私からは、平成28・29年度の保険料率改定に係るご質疑につきましてご答弁をさせていただきます。

まず、保険料率改定に当たっての基本的な考え方でございますが、保険料率算定の大きな要素となります医療費につきましては、被保険者数の増加と、医療の高度化等による１人当たりの医療費の増額に伴いまして、どうしても右肩上がりの増加傾向になるのであります。

後期高齢者医療制度におきましては、医療費負担の大部分が公費や、現役世代からの支援金で賄われていることから、被保険者の皆様にも、応分のご負担を求めざるを得ないところでございます。

同時に、年金生活者の方々が多い後期高齢者医療に当たりましては、低所得者世帯に属する被保険者の方々に過重な負担がかからないよう対策を講ずる必要が当然ございます。

とりわけ、次期保険財政期間におきましては、国による保険料率軽減特例措置が平成29年度から原則的に本則に戻すとされていること、同じく29年４月から消費税率の10％への改定が予定されていることなどから、保険料率の大幅な増額改定を実施した場合には、被保険者の生活に大きな影響を及ぼすことが予想されるところでございます。

そのため、次期保険料率の算定に当たりましては、これらの影響を緩和し、被保険者の皆様に、重いご負担にならないようにする必要があると考え、可能な限りの方策を講じ、増加を抑制するよう事務方に指示をいたしたところであります。

具体的には、12月にお示し申し上げました算定案では、220億円にも及ぶ区市町村からの一般財源による特別対策等の軽減対策を行っても、一人当たりの平均保険料額は10万3,358円という大幅な増という試算が出てまいりました。

そのため、財政安定化基金の活用について、国や東京都の理解が得られるように、早い段階から協議を行ってまいりましたが、昨年末の12月21日には、私が東京都に出向き、基金を活用できるよう福祉保健局長とお会いしまして強く要請をしたところでございます。

その結果、東京都から、今期と同額の145億円の財政安定化基金の活用について理解を得ることができました。

また、この間、平成26・27年度の保険財政期間の収支見込みを精査いたしましたところ、84億円の剰余金が生ずる見込みとなりましたために、今回の保険料率の算定にこれらの金額を計上させていただきました。

この剰余金が生じた主な要因は、前回の保険料率算定時の見込みに対し、一人当たりの医療給付費の伸びが低いものとなり、医療費総額を低く抑えられたためでございます。これは、主としてジェネリック医薬品差額通知をはじめとした医療費適正化施策や、被保険者の皆様の健康意識の高まりなどの成果でございまして、議員先生方のご支援や被保険者の皆様のご理解、ご協力によりまして、保険料率の伸びの大幅な抑制として還元することができたと考えております。

以上の対策等によりまして、本定例会にお示し申し上げております、被保険者の皆様に最大限配慮を申し上げた保険料率となったと思っております。

鈴木久雄先生のその他のご質問につきましては、担当の部長からご答弁を申し上げます。

○白石議長　保険部長。

○大野保険部長　次に、平成28年度予算における医療費適正化の取り組みについてお答えいたします。

医療費適正化施策につきましては、平成28年度は全体で、平成27年度と比較して約16％の増となる約２億3,700万円を予算案に計上し充実を図っております。

主な取り組み内容といたしましては、まず、ジェネリック医薬品差額通知事業につきましては、平成26年度事業では１カ月当たり約１億1,700万円の効果を上げたところではありますが、平成28年度は対象薬剤の範囲を広げ、対象者の抽出を１カ月分のレセプトから２カ月分に拡大するなどの見直しを行うことにより、発送数を平成27年度の約35万件から約50万件に大幅に拡大して実施いたします。

次に、柔道整復師療養費適正化事業については、平成27年度の効果分析結果では、調査の実施前と実施後の２カ月を比較して、３億9,000万円を超える保険給付費の減少が見られるなどの効果がありました。

この結果を踏まえ、平成28年度は、長期・多部位・頻回施術に該当する療養費支給申請書から約4,000件を抽出し、被保険者へ調査票、啓発文書を送付し、請求内容の調査及び被保険者への啓発を行います。調査対象者からの回答内容に応じて、疑義のある請求については、施術者への照会を行い、請求誤りが確認された場合は、施術者に請求書を戻すなど、きめ細やかで、効果の高い事業実施を図ってまいります。

このほか、医療費等通知事業、啓発広報事業、レセプト点検事業など、平成27年度に策定したデータヘルス計画に基づき、平成28年度も着実に医療費適正化事業を推進してまいります。

以上でございます。

○白石議長　総務部長。

○小野総務部長　私からは、社会保障・税番号制度に係わるご質問のうち、広域連合の対応についてお答えをいたします。

マイナンバー制度開始に向けた個人情報保護の措置については、国の方針に則り、個人情報保護評価書の作成をはじめ、第三者点検の実施、評価書の公表などを適切に行ってきたところでございます。

本年１月からは、マイナンバーの利用が開始され、各種申請書等に個人番号の記入が必要になったことから、マイナンバーに関するチラシ、ポスターを作成し、区市町村の窓口等において被保険者に周知を行っております。

また、各区市町村窓口等における対応については、国の通知に基づき、個人番号がわからなく記載ができない等の場合でも、申請者の負担が過度にならないよう、身元確認を行った上で、職員が個人番号を確認し記載する等の配慮を行うよう区市町村に通知するとともに、Ｑ＆Ａを作成し、きめ細やかな窓口対応をお願いしているところでございます。

私からは以上でございます。

○白石議長　保険部長。

○大野保険部長　次に、番号制度導入に伴う、システム改修に係わる財政負担についてお答えいたします。

番号制度導入に伴う標準システム本体の改修につきましては、厚生労働省の全額負担により、委託先である国民健康保険中央会が行っております。

一方、改修された標準システムに、新たに個人番号を記録・運用するための適用作業やテスト・検証作業のための関連経費、標準システムの機能を補完するために運用している広域連合独自の外付けシステム等の付帯部分の改修に要する経費につきましては、国の補助対象となっておりません。

しかし、この度の改修が番号制度導入に伴うものであること、改修には億単位の多額の経費を要することから、昨年６月及び11月には、全国後期高齢者医療広域連合協議会から厚生労働省に対して財源措置について要望書を提出するとともに、昨年４月には、都広域連合も独自に要請を行ったところであります。

これに対し、昨年12月に厚生労働省から各都道府県広域連合に対して、各広域連合における標準システム改修等に係わる費用の所要額調査が実施されたところであり、今年度中に一定の費用補塡がなされるものと期待しているところでございます。

以上でございます。

○鈴木議員　ただいまご答弁がありました、種々のご努力に理解を示しまして質問を終わります。

○白石議長　続きまして、通告がございましたので、発言を許可いたします。

５番、樋口敏郎議員。

○樋口議員　私は、保険料軽減特例の見直しについて伺わせていただきます。

後期高齢者医療制度が発足した平成20年度以前は、75歳以上の人は、国保や健保組合などの医療保険に加入しながら、老人保健制度で医療を受ける形がとられており、被扶養者本人の保険料の実質負担がない状況にありました。こうした背景を受けて、平成20年度の後期高齢者医療制度の施行に当たり、激変緩和の観点から、低所得者等に対する保険料軽減特例措置が実施され、その後、その時々の情勢を踏まえた内容で27年度まで実施されてきました。

社会保障制度改革推進本部が平成27年１月13日付で決定した「医療保険制度改革骨子」では、保険料軽減特例について平成29年度から原則本則に戻すこととなっています。これは、現役世代との公平性の観点から、高齢者にも応分の負担を求めるとの趣旨によるものと理解しておりますけれども、特例軽減の廃止による影響は大変大きいものと受け止めております。広域連合のご所見を伺って質問とさせていただきます。

○白石議長　それでは、答弁を求めます。

保険部長。

○大野保険部長　保険料軽減特例の見直しに伴う影響とその対応についてのご質問にお答えいたします。

保険料軽減特例は、制度施行時より毎年度、国の予算措置により、低所得者や被用者保険の被扶養者であった方を対象として、政令本則に基づく保険料軽減に上乗せして実施されている特例措置でございます。

政令本則に戻した場合の影響ですが、当広域連合における特例措置の対象者は、平成26年度において、賦課人数合計約143万人のうち、およそ半数の約67万人で、軽減総額は64億円余となっており、見直しの影響は大きなものと考えております。

このため、これまで当広域連合では、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて、厚生労働大臣に対し、「高齢者の生活に影響を与える保険料とならないよう、現行制度を維持すること」「やむを得ず見直す場合は、国による丁寧な説明と周知を行い、被保険者の負担を最小限に抑え、急激な増加とならないよう、きめ細やかな激変緩和措置を講ずること」「実施時期等具体的な内容について、早期に示すこと」を要望してまいりました。今後も全国協議会を通じ、引き続き国に対して要望を行ってまいりたいと考えております。

また、今後、国より激変緩和措置の具体的な内容が示された場合には、その影響等を見極め、区市町村と対応について協議してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○白石議長　樋口敏郎議員。

○樋口議員　ただいまのお答えで大変安心しました。これからも一生懸命国に要望していただいて、影響のないようにしていただきたいと思います。

特に、私どもの区では２万7,000人が被保険者でございまして、その約半分の１万3,000人がこの特例措置を受けておりますので、是非ともよろしくお願い申し上げます。

以上でございます。ありがとうございました。

○白石議長　引き続き、通告がございましたので、発言を許可いたします。

29番、藤岡智明議員。

○藤岡議員　西東京の藤岡でございます。

私からは、高齢者の置かれております今日の厳しい生活実態を広域連合としてどう把握、そして認識されているのか、この件について伺います。

後期高齢者の多くが、年金生活者です。その年金自身が、日々の生活を支えるのにふさわしい額とはなっておりません。そして、その年金が、特例水準解消やマクロ経済スライドの実施に伴って年々減額され続けています。それに、一昨年からの８％への消費税の増税、来年４月からは10％へ増税が

実施されようとしているわけです。物価高、介護保険料の引き上げなどがさらに高齢者の生活に重くのしかかっております。

その上、今後、75歳以上の医療費窓口負担の１割から２割への負担増や、入院部屋代の引き上げなどの医療改悪、介護１・２度の保険外し、利用料負担割合の引き上げなど、介護改悪などの実施計画が目白押しとなっております。このようなもとで後期高齢者は生きていかねばならない、大変過酷とも言える実態にあります。

私の知っている、あるひとり暮らしの81歳の女性のことです。年金月額10万5,000円で糖尿と高血圧で医療費が月々約8,000円、介護保険料や公共料金、光熱費で１万5,000円、この方はＵＲの賃貸住宅に住んでいるんですが、家賃が５万3,000円、こうした支払いで月々約３万円ぐらいの生活費にしかならないということであります。

病院に行くのを減らしたり、薬も節約して服用したり、これまでの交際関係を断ち切って、なるべく外に出ないようにしているということです。これで人としての暮らしと言えるのかどうか、こういう実態にあるわけです。

また、消費税の問題でいいますと、夫が78歳、年金13万、妻が76歳、年金５万円の２人暮らしの夫婦ですが、消費税を計算されたそうです。そうすると、年間18万円、ちょうど２人の月額年金分に相当していたということです。いかに消費税が高齢者の生活を脅かしているか、このことは端的に表わしているのではありませんか。

このように、後期高齢者の生活実態は、実に厳しい実態にあります。加えまして、介護の生活者、病気療養中の高齢者にとってはさらに厳しさが加わっているのであります。こうした生活実態にあるのが、後期高齢者です。

後期高齢者医療制度について、法では、第１条で、国民保健の向上及び高齢者の福祉の増進を図ることを目的とするとあります。東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例では、第２条におきまして、広域連合は健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うとあります。このような観点に立てば、現在の後期高齢者の置かれた生活実態は、必ずしも福祉の増進や健康の保持増進からかけ離れたものになっているではありませんか。この点に関しまして、広域連合として認識を伺います。とあわせまして、後期高齢者の生活実態に関してどのように把握されているのか、この点について伺います。

○白石議長　それでは、答弁を求めます。

保険部長。

○大野保険部長　それでは、高齢者の生活実態に関する質問にお答えいたします。

厚生労働省が昨年７月に公表した「国民生活基礎調査」によりますと、生活意識の調査で、「苦しい」と回答した割合は、全世帯では62.4％、65歳以上の高齢者世帯では58.8％、児童のいる世帯では

67.4%となっております。

高齢者世帯は、児童のいる世帯に比べ「苦しい」と回答した割合は低いものの、前年との比較では、児童のいる世帯の1.5ポイント増に比べ4.5ポイント増となっており、所得の減少傾向の中、苦しいと感じる高齢者世帯が増加している調査結果となっております。

当広域連合といたしましても、このような調査結果についても念頭に置きながら、先ほど連合長がご答弁いたしましたように、平成29年度には保険料軽減特例措置の見直し、消費税率の10%への改定が予定される中、保険料率の大幅な増額改定を実施した場合に被保険者の生活に大きな影響を及ぼすことが予想されることから、被保険者の皆様に最大限配慮した保険料率とさせていただいたところでございます。

以上でございます。

○白石議長　藤岡智明議員。

○藤岡議員　ただいまご答弁がありました、厚労省の調査ということで、高齢者が非常に暮らしが厳しくなっているんだということでありました。しかも、それは高齢者に限定して4.5ポイントアップしているんだよというふうなこともありました。これは顕著に表わしていることだと思うんですが、私は、この東京都の実態としてどうなのかということを改めて聞きたいと思うんですよね、東京都広域連合ですから、東京都の実態はどうなっているのか。

私どもの市では、介護保険等に関することで、70歳以上の高齢者に全員調査をやっているんです。そうしたことからも、ある程度高齢者の生活の実態、これはわかってくるわけですよ。こういうことを考えれば、やはりさっきも申しましたように、後期高齢者医療制度そのものがわきまえていなければならない、そうした制度の目的等々に鑑みて、やはり東京都広域連合としての実態調査、そういったものをやって高齢者の実態を把握していく、このことが大変重要なことではないかと私は考えているのですが、この点についてお聞かせいただきたいと思います。

○白石議長　保険部長。

○大野保険部長　ただいまご質問がございました、高齢者の生活実態の把握につきましては、当広域連合といたしまして、先ほどご答弁した厚労省の調査のほか、所得の推移など統計数値を把握しております。そのほか、当広域連合にはお問い合せセンターを設けまして、被保険者の方のお声を頂戴するとともに、当広域連合の医療懇談会では、被保険者の代表の皆様のご意見などをお伺いしております。そうしたことに基づきまして、先ほどご答弁しましたように、被保険者の皆様に最大限配慮させていただいた次期保険料率となっているものでございます。

生活実態の調査につきましては、国・都のほか各市町村によって、今ご指摘がありましたように、高齢者の生活実態、世帯の資産状況、扶養の状況など詳細な調査が実施されておりまして、その調査に基づき、各区市町村において、医療・介護のみならず福祉の面からも総合的な、きめ細やかな支援

策が講じられているものと認識しております。

したがいまして、広域連合としましては、独自に実態調査を行うことは考えておりませんが、情報収集に努め、保険料が被保険者の方に過重な負担にならないよう努めてまいります。

以上でございます。

○白石議長　藤岡智明議員。

○藤岡議員　ただいまご答弁のほうで、国の各統計、そういったものに基づいて把握している部分があると、厚労省の調査だけではないよということ。それから、広域連合自身のお問い合せセンターでいろいろなご意見を聞いていますよというふうな話がありました。しかし、これはお問い合せセンターに聞いてこなければわからない話であって、やはりこの広域連合自身が、その制度の目的にふさわしい、そうした事業を展開していく、そういったこと自体が私はとても重要なことになってきているのではないか。とりわけ、先ほども申しましたが、こういう経済的に厳しい状況の中に高齢者が置かれているわけですよ。

こういう例も聞きました。これもひとり暮らしの女性の方で、持ち家の人なんですが、風呂釜が壊れてしまった。20万円かかるんだそうです。その20万円がどうしても都合つかないという中にあって、シルバーパスを使って銭湯まで行っていると、そういう状況ですから、風呂に行くことさえ制限されているというふうに言わざるを得ないと思うんですよね。こんな実態があちこちにあるんですよ。ほんの氷山の一角だと思います。こうしたことも踏まえて、この後期高齢者医療制度で高齢者の健康を増進させる、健康保持を進めていく、その意図をしっかりと進めていく、このことが重要だと思いますが、この点についてお考えを聞かせてください。

○白石議長　保険部長。

○大野保険部長　確かに、東京都の後期高齢者は約134万人いらっしゃいますので、さまざまな状況というのはあるものと認識しております。

したがいまして、医療保険者といたしましては、被保険者の統計の数値の把握、あるいは先ほどありましたように、各区市町村との連携、当広域連合のお問い合せセンター等の情報収集に努めまして、保険料の上昇を今回、極力抑制するなど医療保険者としてできる範囲の中で最大限の努力をしてまいります。さらに、健康保持のためには、保健事業もデータヘルス計画に基づきまして着実に実施をいたしまして、医療費の適正化にも引き続き取り組んでまいりたいと考えております。

以上でございます。

○白石議長　以上をもって一般質問を終了いたします。

次に、日程第３、承認第１号、地方自治法第179条第１項の規定に基づき専決処分した東京都後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例の報告及び承認についてを議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

三ッ木副広域連合長。

○三ッ木副広域連合長　それでは、議案ファイルのインデックス１をお開きください。

承認第１号、地方自治法第179条第１項の規定に基づき専決処分した東京都後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例の報告及び承認につきましてご説明申し上げます。

本件は、特別区人事委員会勧告に準じて、一般職員の給料表の改正、扶養手当月額の改正及び特別給の年間支給月数の改正を実施することに伴い、本条例の一部を改正する必要が生じましたが、年内に差額支給するため、議会を招集する時間的余裕がないことが明らかであると認められたことから、平成27年12月16日に、地方自治法第179条第１項の規定により別紙のとおり専決処分させていただきましたことにつきまして、同条第３項の規定により議会にご報告し、ご承認をお願いするものであります。

何とぞ、ご承認賜りますようお願い申し上げます。

○白石議長　承認第１号につきまして、質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより採決に入ります。

お諮りいたします。

承認第１号につきまして、提案のとおり承認することに賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

○白石議長　賛成者全員であります。

よって、承認第１号は提案のとおり承認することに決定いたしました。

次に、日程第４、議案第１号、東京都後期高齢者医療広域連合常勤の副広域連合長の給料等に関する条例の一部を改正する条例から日程第10、議案第７号、東京都後期高齢者医療広域連合非常勤職員の公務災害補償等に関する条例の一部を改正する条例の７案件を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

三ッ木副広域連合長。

○三ッ木副広域連合長　議案第１号から議案第７号までの７案件につきまして、一括してご説明申し上げます。

まず、議案ファイルのインデックス２をお開きください。

議案第１号、東京都後期高齢者医療広域連合常勤の副広域連合長の給料等に関する条例の一部を改正する条例につきましては、特別区人事委員会勧告に準じて一般職員の給料月額を引き上げることに伴い、常勤の副広域連合長についても、一般職員と同程度の引き上げを行うものでございます。

次に、議案ファイルのインデックス３をお開きください。

議案第２号、東京都後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例は、平

成27年10月の特別区人事委員会勧告に準じて初任給調整手当の最高限度額の改正及び職員を分限処分により降給させる場合の号給の決定等について定めるとともに、地方公務員法の改正に伴い等級別基準職務表を規定するほか、行政不服審査法の改正による規定の整備を行うものでございます。

次に、議案ファイルのインデックス４をお開きください。

議案第３号、東京都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は、地方公務員法及び行政不服審査法の改正に伴い、引用条文が変わることによる規定の整備を行うものでございます。

次に、議案ファイルのインデックス５をお開きください。

議案第４号、東京都後期高齢者医療広域連合人事行政の運営等の状況の公表に関する条例の一部を改正する条例は、地方公務員法の改正に伴い、広域連合における人事行政の運営等の状況の公表事項に職員の人事評価の状況、職員の休業に関する状況及び職員の退職管理の状況に関する事項を追加するほか、規定の整備を行うものでございます。

議案ファイルのインデックス６をお開きください。

議案第５号、東京都後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休日、休暇等に関する条例の一部を改正する条例は、地方公務員法の改正に伴い、引用条文が変わることによる規定の整備を行うものでございます。

次に、議案ファイルのインデックス７をお開きください。

議案第６号、東京都後期高齢者医療広域連合職員の分限に関する条例の一部を改正する条例は、特別区の人事給与制度における分限処分の見直し等を踏まえ、公務能率の維持及び公務の適正な運営の確保の観点から、分限処分における降給の事由及び効果を規定するものでございます。

議案ファイルのインデックス８をお開きください。

議案第７号、東京都後期高齢者医療広域連合非常勤職員の公務災害補償等に関する条例の一部を改正する条例は、被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律等の施行に伴い、同一の事由により傷病補償年金等と他の法令による年金が支給される場合における調整規定の整備を行うほか、行政不服審査法の改正に伴う規定の整備を行うものでございます。

以上、ご審議の上、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○白石議長　議案第１号から議案第７号につきましては、質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第１号につきまして、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。

（賛成者挙手）

○白石議長　賛成者多数であります。

よって、議案第１号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、議案第２号につきまして、これより採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第２号につきまして、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。

（賛成者挙手）

○白石議長　賛成者全員であります。

よって、議案第２号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、議案第３号につきまして、これより採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第３号につきまして、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。

（賛成者挙手）

○白石議長　賛成者全員であります。

よって、議案第３号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、議案第４号につきまして、これより採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第４号につきまして、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。

（賛成者挙手）

○白石議長　賛成者全員であります。

よって、議案第４号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、議案第５号につきまして、これより採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第５号につきまして、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。

（賛成者挙手）

○白石議長　賛成者全員であります。

よって、議案第５号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、議案第６号につきまして、これより採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第６号につきまして、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。

（賛成者挙手）

○白石議長　賛成者全員であります。

よって、議案第６号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、議案第７号につきまして、これより採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第７号につきまして、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。

（賛成者挙手）

○白石議長　賛成者全員であります。

よって、議案第７号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第11、議案第８号、東京都後期高齢者医療広域連合行政不服審査会条例から日程第14、議案第11号、東京都後期高齢者医療広域連合行政手続条例の一部を改正する条例の４案件を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

三ッ木副広域連合長。

○三ッ木副広域連合長　議案第８号から第11号までの４案件につきまして、一括してご説明申し上げます。

議案ファイルのインデックス９をお開きください。

議案第８号、東京都後期高齢者医療広域連合行政不服審査会条例は、行政不服審査法の改正に伴い、新たに行政不服審査会を設置する必要が生じたため、組織、委員、会議等について必要な事項を定めるものでございます。

次に、議案ファイルのインデックス10をお開きください。

議案第９号、東京都後期高齢者医療広域連合附属機関の構成員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例は、行政不服審査会の設置に伴い、委員に対する報酬及び費用弁償の額を定めるものでございます。

次に、議案ファイルのインデックス11をお開きください。

議案第10号、東京都後期高齢者医療広域連合行政不服審査法の改正に伴う条例の整備に関する条例は、行政不服審査法の改正に伴い、関係する５つの条例、すなわち「情報公開条例」「個人情報保護条例」「情報公開・個人情報保護審議会条例」「議会等の聴聞等に出頭した者及び公聴会に参加した者の実費弁償に関する条例」「職員の退職手当に関する条例」における審査請求等に係る規定の整備及び文言の修正を行うものでございます。

次に、議案ファイルのインデックス12をお開きください。

議案第11号、東京都後期高齢者医療広域連合行政手続条例の一部を改正する条例は、行政手続法の改正に伴い、処分庁に対し是正のための処分等を求める申出及び行政指導に対する是正の申出に関する規定を新たに追加するものでございます。

以上４件につきまして、ご審議の上、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○白石議長　議案第８号から議案第11号につきましては、質疑及び討論の通告はございませんでした

ので、これより採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第８号につきまして、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。

（賛成者挙手）

○白石議長　賛成者全員であります。

よって、議案第８号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

議案第９号につきまして、これより採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第９号につきまして、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。

（賛成者挙手）

○白石議長　賛成者全員であります。

よって、議案第９号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

議案第10号につきまして、これより採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第10号につきまして、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。

（賛成者挙手）

○白石議長　賛成者全員であります。

よって、議案第10号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

議案第11号につきまして、これより採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第11号につきまして、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。

（賛成者挙手）

○白石議長　賛成者全員であります。

よって、議案第11号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第15、議案第12号、東京都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議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

三ッ木副広域連合長。

○三ッ木副広域連合長　議案ファイルのインデックス13をお開きください。

議案第12号、東京都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ご説明申し上げます。

本案は、平成28年度及び29年度の保険料率を定めるとともに、引き続き低所得者等に係る保険料軽

減措置を継続し、また低所得者に係る保険料軽減対象を拡大するほか、規定の整備を行うものでございます。

ご審議の上、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○白石議長　これより質疑を行います。

議案第12号につきまして通告がございましたので、発言を許可いたします。

21番、栗原健治議員。

○栗原議員　よろしくお願いいたします。

議案番号第12号ですけれども、まず初めに、平成28・29年度の保険料について、本最終案では、均等割額４万2,200円から４万2,400円に200円の値上げ、所得割率は8.98％から9.07％へ0.09ポイント引き上げる値上げ案となっています。今回の改定で、公的年金収入などが170万円を超える高齢者の大多数、今回、一部の軽減拡充対象者を除いて保険料が引き上げられることとなります。被保険者全てで保険料を現行のまま据え置くのに必要な財源は幾ら必要になるのか、まず初めにお尋ねしておきたいと思います。

２番目の質問です。

平成26・27年度において、安定化基金は使わない見込み、剰余金を生み出して、特別会計の財政調整基金を積み増しする予算、保険財政になっていると見ることができます。この豊かな財政ともいうべき剰余金だとか基金を使うことによって、保険料は据え置くことができると考えますが、平成28・29年度の保険料改定において、被保険者全ての保険料を据え置いたまま、または引き下げることができなかったのか、お尋ねをいたしたいと思います。

３番目の質問です。

特別会計における、調整基金及び財政安定化基金の活用後の留保額について、根拠とさらなる活用はできないのか、お尋ねしたいと思います。

４番目の質問です。

医療給付費の算定に大きな影響を与えるのが１人当たりの医療給付費です。この伸び率を「1.56％」に推計した妥当性について、その根拠をお尋ねしたいと思います。

５番目の質問です。

高齢者の生活実態から見て、保険料負担が増える被保険者層への影響を広域連合はどう認識しているのか、確認したいと思います。

６番目の質問です。

高齢者の生活実態から保険料の引き下げが必要と考えます。広域連合として、その必要性を認識していないのか、また、今回の保険料算定に当たって、引き下げを検討されなかったのか、お尋ねをします。

７番目の質問です。

保険料を引き下げるのに必要なことは何か、基本的な考え方をお尋ねしたいと思います。

８番目に、最後の質問ですが、医療費を引き下げる効果のある予防や健診事業を各自治体にもっと充実を求めることが保険料引き下げにつながっていくと考えますが、ご所見を伺いたいと思います。

よろしくお願いいたします。

○白石議長　それでは、答弁を求めます。

保険課長。

○山﨑保険課長　では、まず、１点目の被保険者全てで保険料を現行のまま据え置くのに必要な財源についてのご質問にお答えいたします。

今回の料率案において、区市町村の一般財源による特別対策等で約202億円を投入しており、加えて国・東京都・広域連合が拠出している財政安定化基金から145億円の活用を行っております。その上で、仮に保険料を現行のまま据え置くためには、さらに20億円を超える多額の財源投入が必要となってまいります。

次に、２点目の当広域連合の保険財政の状況から、保険料の据え置き、または引き下げができたのではないかとのご質問にお答えいたします。

平成26・27年度の今期保険財政運営期間においては、被保険者数及び１人当たり医療給付費の伸びが、保険料率算定時の見込みよりも低かったことが大きな原因となり、剰余金を平成28・29年度の次期保険財政運営期間の財源とすることができたものであり、あわせて区市町村の一般財源及び財政安定化基金を新たな拠出なしに活用することといたしました。

このように、今回お示しする保険料率案は、活用できる財源は全て活用してつくり上げたものであり、その結果、保険料率の増を極めて低いものに抑制することができたところであります。

ご質問には「豊かな財政」というお言葉がございましたが、そういう実態はなく、厳しい財政状況の中、区市町村から拠出をいただいているところでございます。次期保険財政期間における医療給付費の推移によっては、今期と同じようになるとは限らないことをご理解いただきたいと存じます。

続きまして、４点目の１人当たり医療給付費の伸び率を1.56％と見込んだ根拠についてのご質問にお答えいたします。

平成22年度から26年度までの過去５年間と、平成27年度９月診療分までの伸び率や診療報酬改定を踏まえ、平成28・29年度の伸び率を1.56％と算出しており、妥当なものと考えております。

私からは以上です。

○白石議長　管理課長。

○近藤管理課長　３点目の特別会計調整基金及び財政安定化基金に係わるご質問にお答えいたします。

まず、特別会計調整基金は、納付された保険料を年度間で調整し、医療給付費に充てることを目的

として、当広域連合に設置している基金であります。現在の基金残高約150億円のうち約61億円は、平成27年度に医療給付費及び国庫・都支出金の精算返還金等の財源として活用するものとして、議案第13号の特別会計補正予算に、基金繰入金として計上しております。また５億円は、保険料遡及変更に伴う区市町村負担金の返還経費の財源として、平成28年度以降に活用いたします。残る84億円について、今期保険財政期間の剰余金として、次期平成28・29年度の医療給付費の財源としているところであります。

次に、財政安定化基金は、広域連合における給付費の支払財源の不足に備えるため、東京都に設置されています。東京都との協議の結果、平成27年度末の財政安定化基金残高見込み211億円余のうち、本来の基金設置目的である見込みを超える給付増に備えるための必要額として、今期と同額の66億円余を次期に留保することとされたものであります。

このように、いずれの基金についても、積立額を最大限活用することを見込んでいるところであります。

次に、５点目の高齢者の生活実態から見た被保険者への影響、また、６点目の保険料引き下げについてのご質問にお答えいたします。

当広域連合といたしまして、先にご答弁いたしましたとおり、今回の改定においては、平成29年度に予定されている保険料軽減特例の見直し、消費税率改定に加え、次期保険料の大幅な上昇により、被保険者の皆様にとって大きな経済的影響が発生しないよう、可能な限りの方策を講じ、増加を抑制する必要があると考えました。

このような考え方のもとに、区市町村の一般財源を投入した独自の保険料軽減対策202億円に加えて、東京都の財政安定化基金についても、今期と同額の145億円を活用するなど、活用できる財源は全て活用してつくり上げたもので、被保険者の皆様に最大限配慮した保険料率となったところでございます。

また、後期高齢者医療制度の負担の原則から見れば、増え続ける医療費負担の大部分が公費や、現役世代からの支援金で賄われていることから、被保険者の皆様にも、応分の負担増を求めざるを得ない側面もあります。そうした負担の均衡にもご理解を賜りますようお願いいたします。

次に、７点目、８点目の保険料の引き下げや、それにつながる医療費を引き下げる効果としての予防や健診事業の充実についてのご質問にお答えいたします。

保険料率が上昇する大きな要因は、医療給付費の増加でございます。医療給付費の伸びを抑えることが、保険料率の上昇を抑制することにつながるものと考えております。

そのためには、ご質問にありましたように、疾病予防施策や健康診査事業のほか、ジェネリック医薬品の使用拡大などの医療費適正化施策のさらなる充実が必要であり、今年度策定した「データヘルス計画」に基づき、広域連合と区市町村とが連携、協力し、着実に事業を推進してまいります。

こうした事業による医療費抑制効果は年々高まってはおりますが、高齢化の進行や医療の高度化による医療費の上昇は続いており、保険料引き下げといった水準まで医療費を下げるというのは、極めて困難であると考えております。

以上です。

○白石議長　栗原健治議員。

○栗原議員　それでは、再質問させていただきます。

そもそも現行の保険料に対する評価ですけれども、先ほど一般質問の質疑の中でも、高齢者の生活の実態が語られました。その生活実態から見ますと、保険料には本当に限界を超えているという実態が見えてくるというふうに思います。今回、広域連合の努力で均等割を200円、極めて低く保険料の引き上げる額を抑制することに対する努力は評価するものですが、実際にこの保険料はどうだったのかというのを見る必要があると思います。

資料でも基金の推移をいただきましたけれども、実際に平成26・27年度では剰余金を生み出していて、145億円の財政安定化基金を活用して保険料の抑制に使うといった、安定化基金が実際には取り崩されなかった、活用されなかったということが、今度の28・29年度の保険料の算定の根拠にも、一つの基準にもなっています。この点で、先ほど、据え置くのに必要な財源は幾らかというのに対して、20億円という額の回答がありましたけれども、今までの計算、剰余金を残している額を積み立てた額でいえば、27年度末残高で89億見込んでいるという点からも、保険料を取り過ぎてきている部分がそこに表われていると思います。保険料を引き下げるに足る財源を、今の保険料を高く設定することによって生み出されているのではないかと思いますが、いかがでしょうか。ご所見をお伺いしたいと思います。

あと、医療費の算定の根拠ですけれども、妥当性ですが、これはなかなか難しい課題ではあると思います。ただ、算定の根拠になる、医療給付費を高く見積もることによって保険料を引き上げなければならないという点からすると、より精緻な算定が必要だというふうに思います。実際に、この平成26・27年度で剰余金をこれだけ生み出したということを考えたときに、より正確に算定する医療給付費を考えるという点でどのように努力されたのか、その算定根拠が医療費の伸び率もそれの大きな一因だと思いますけれども、考え方をお伺いしたいと思います。

とりあえずよろしくお願いします。

○白石議長　保険課長。

○山﨑保険課長　医療費の算定についてお答えいたします。

まず、平成26・27年度の料率改定では、１人当たりの医療給付費の伸び率を1.70％と見込んでおりました。今回の料率改定においては1.56％と見込んでおりまして、0.14％減じて算定しております。この見込み値については、先ほどご説明しましたように、平成22年度から27年度９月診療分までの実

績から鑑みて、また、診療報酬改定なども踏まえた上で決定をさせていただいております。

医療給付費の見込みについては、１年間１兆円を超える規模でございまして、２年間で２兆5,030億円余に及んでおります。財政不足のリスクも考えた場合、これ以上の医療給付費の見込みを引き下げることは困難であると当広域連合では考えております。

以上でございます。

○白石議長　管理課長。

○近藤管理課長　剰余金が発生いたしました主たる要因といたしましては、被保険者１人当たり医療給付費の伸びが、算定いたしました平成25年当時の見込水準より下回ったという経過がございまして、結果として剰余金が発生いたしました。このことは、昨年11月に、平成27年度９月診療分まで７カ月分の保険給付費の確定をみまして収支見込みを算定したところ、平成26・27年度保険財政期間で84億円の剰余金が生じる見込みとなったところでございます。こうした形で２年間の保険財政期間が終盤を迎える中で見込みが発生したという経過になっております。

医療費の見込みについて正確性が求められるということをよく認識いたしまして、ご指摘のところを踏まえまして取り組んでまいりたいと思いますが、平成26・27年度の保険財政期間といたしましては、見込みよりも医療費、特に平成26年度の伸びがほぼ横ばいであったというような経過もございまして、このような経過となっております。

以上です。

○白石議長　栗原議員にまず申し上げさせていただきます。

最初に申し上げましたとおり、議事の進行にご協力をいただけるよう、質問は簡明にお願いをいたします。

それでは、栗原健治議員。

○栗原議員　では、最後の質問になると思いますけれども、平成27年の第２回定例議会の中でも質疑しましたけれども、実際に保険料の給付額に対して、保険料の設定が高く見積もり過ぎたために、剰余金を大きく生み出して、27年度に剰余金の額は活用するんだと。実際にこの数値を見たときに、安定化基金の145億円は実際に使われなかったという点でいうと、今の現行の保険料というのはもっと引き下げることができて、それをもとにして基金を活用することにすれば、全体の給付額に見合ったものになったと思います。その点の検討がしっかりとされなければ、保険財政をしっかりと進めていく上でも問題を起こすというふうに思います。実際に給付額に対して保険料の今の実態はですね、高齢者の生活の実態から考えても、また、平成26・27年度の保険財政の実態から見ても、見直しをするべき点があったと思います。その点で、なぜ、安定化基金を活用することができなかったのかという点で、保険料額の適正化の水準という点をお伺いしたいと思います。

○白石議長　保険部長。

○大野保険部長　それでは、平成26・27年度の保険財政運営期間の内容、剰余金が生み出された点でのご質問、それが平成28・29年度にどのように関連するのかという点に関してお答えをいたします。

確かに、医療給付費につきましては、今期見込みの算定よりもかなり低い額で推移したということによりまして剰余金が発生し、収支の不足分を財政安定化基金で補填するという構造上の問題もございまして、結果的には活用を行わなかったということはございました。

ただし、この平成26・27年度に生み出された剰余金の財源84億円につきましては、先ほど申し上げましたように、次の保険財政期間に繰り越して、これは保険料を下げる効果として活用しているというものでございまして、その点はご理解いただきたいということ。それから、財政安定化基金につきましても、新たな拠出なしに今期と同額の145億円を活用できたという点については、当広域連合にとっては、きちんとその分は次の保険料の減額に活かされているということをご理解いただければと思います。その上で、平成28・29年度につきましても、医療費の見積もりについては精査を重ねましたので、現時点では適正なものと考えているところでございます。

以上でございます。

○白石議長　ほかに質疑はございませんか。

（「なし」の声あり）

○白石議長　以上をもって質疑を終結いたします。

これより討論を行います。

議案第12号につきまして通告がございましたので、発言を許可いたします。

21番、栗原健治議員。

○栗原議員　議案第12号、東京都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対し、反対の立場で討論します。

本議案は、平成28・29年度の保険料について、均等割額を200円値上げし４万2,400円に、所得割率を0.09ポイント引き上げて9.07％にする保険料値上げ案です。

今回の改定で、公的年金収入などが170万円、旧ただし書き所得17万円以上の高齢者は、一部の軽減拡充対象者を除き、皆値上げとなります。

高齢者の生活実態は、年金給付額が削減される中、介護保険料の引き上げに利用料負担の増など社会保障の改悪に加え、アベノミクスによる生活必需品の高騰、消費税増税による負担増によって苦しめられ、もうこれ以上の負担は耐えられないというのが高齢者の声です。高齢者の負担限界を超えており、これ以上の保険料の値上げは、高齢者の生活を成り立たなくするものです。

保険料算定に当たり、財政安定化基金、特別会計の調整基金の活用を求め、高齢者の生活実態から高過ぎる保険料の引き下げを求めてきました。最終案に当たり、市区町村による特別対策等の継続に加え、財政安定化基金、調整基金の活用の努力は評価するものですが、今、後期高齢者医療制度にお

ける保険料に求められているのは、高齢者の負担限界を超えている保険料を引き下げ、負担の軽減を実現することです。

平成27年度の調整基金年度末残高は89億円と見込んでいます。平成26・27年度の保険財政において剰余金を生み出す見込みで、財政安定化基金も活用されません。現行の保険料は、医療給付費の実績から見て取り過ぎであり、保険料額が適正額より高く設定されたことを示しています。平成28・29年度の保険料改定において、医療給付費をより精緻に算定し、剰余金、財政安定化基金のさらなる活用、国や都の助成の拡充を求め、保険料の引き下げを求めます。

75歳以上の人を年齢で区別、差別する後期高齢者医療制度は、75歳以上の人口と医療費が増えれば増えるほど保険料にはね返る構造的欠陥を持つ医療制度です。東京都広域連合でも、２年に一度の保険料改定のたびに保険料が引き上げられてきました。

東京都の保険料の滞納者は、平成27年５月末現在３万1,696人、短期被保険者証交付者は平成27年３月末現在で1,121人になり、現行の保険料でも負担能力の限界を超えています。また、差し押さえも平成27年３月末現在160人おり深刻です。高齢者の生存にかかわる過酷な差し押さえを行うことは決してあってはなりません。

安倍内閣は、低所得者、低年金者の保険料軽減特例措置を打ち切ろうとしています。廃止されれば、保険料が２倍、３倍、それ以上になる負担増の方も生み出します。保険料軽減特例措置の継続を強く求めます。

負担増か医療費を使うことを我慢するかという二者択一を高齢者に迫る差別的な制度は速やかに廃止し、以前の老人保健制度に戻す。そして、減らされてきた高齢者医療への国庫負担を抜本的に増額してこそ、高齢者が安心できる医療制度になることを申し述べ、反対の討論とします。

○白石議長　以上をもって討論を終結いたします。

これより採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第12号につきまして、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。

（賛成者挙手）

○白石議長　賛成多数であります。

よって、議案第12号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第16、議案第13号、平成27年度東京都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３号）を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

三ッ木副広域連合長。

○三ッ木副広域連合長　議案ファイルのインデックス14をお開きください。

議案第13号、平成27年度東京都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案（第３号）につきましてご説明申し上げます。

議案１ページ、第１条第１項のとおり、今回の補正は、歳入歳出予算の総額からそれぞれ310億4,704万5,000円を減額し、補正後の歳入歳出予算額を１兆2,459億4,484万4,000円とするものであります。補正の款項の区分及び区分ごとの補正額等は、２ページから３ページに記載の第１表歳入歳出予算補正のとおりであります。

今回の補正は、例年どおり、上半期実績を踏まえた決算見込みに合わせ、保険給付費を精査することにより、その財源となる区市町村・国・都支出金及び支払基金交付金の補正等を行うものであります。

補正の主な内容は、平成27年度上半期実績を踏まえた保険給付費の減額及び区市町村支出金の減額、平成27年度交付見込み等に基づく国庫支出金の増額及び都支出金・支払基金交付金の減額、臨時特例基金事業の単年度補助金事業への転換に伴う基金積立金の減額等でございます。７ページから37ページまでが事項別明細書であります。

以上、誠に簡略な説明でありますが、ご審議の上、ご決定賜りますよう、お願い申し上げます。

○白石議長　議案第13号につきましては、質疑及び討論の通告がございませんでしたので、これより採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第13号につきまして、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。

（賛成者挙手）

○白石議長　賛成者全員であります。

よって、議案第13号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第17、議案第14号、平成28年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算及び日程第18、議案第15号、平成28年度東京都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一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

三ッ木副広域連合長。

○三ッ木副広域連合長　議案第14号、平成28年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算案及び議案第15号、平成28年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算案につきまして、一括してご説明申し上げます。

まず、議案ファイルのインデックス15をお開きください。

議案１ページ、第１条第１項のとおり、本案は、平成28年度一般会計当初予算につきまして、歳入歳出予算の総額をそれぞれ44億3,518万4,000円と定めるものであります。

款項の区分及び当該区分ごとの歳入歳出予算額は、２ページから３ページに記載の第１表歳入歳出予算のとおりであり、歳入では、区市町村にお願いする事務費負担金である「分担金及び負担金」が歳入全体の91.9％を占めております。

歳出では、職員人件費、事業運営費、被保険者証の一斉更新、医療費適正化事業等の事務費に充てるための特別会計への繰出金である「民生費」が歳出全体の87.4％を占めております。

１ページに戻りまして、第２条におきましては、地方自治法第235条の３第２項の規定による一時借入金の借り入れの最高額を3,000万円とするものであります。

７ページから39ページまでが事項別明細書であり、40ページから53ページまでが給与費明細書であります。

次に、議案ファイルのインデックス16をお開きください。

議案第15号、平成28年度東京都後期高齢者医療広域連合特別会計予算案につきましてご説明申し上げます。

議案１ページ、第１条第１項のとおり、本案は、平成28年度後期高齢者医療特別会計当初予算につきまして、歳入歳出予算の総額を、それぞれ１兆2,425億7,840万4,000円と定めるものであります。

款項の区分及び当該区分ごとの歳入歳出予算額は、２ページから４ページまでに記載の第１表歳入歳出予算のとおりであり、歳入の主なものにつきましては、区市町村支出金が2,515億5,067万円で構成比20.2％、国庫支出金が3,275億8,188万9,000円で構成比26.4％、都支出金が1,035億7,853万円で構成比8.3％、現役世代からの支援金である支払基金交付金が5,505億5,380万8,000円で構成比44.3％となっております。

歳出の主なものにつきましては、保険給付費１兆2,311億3,240万5,000円でありまして、歳出全体の99.1％を占めております。保健事業費は47億7,654万1,000円で構成比0.4％となっております。

議案１ページに戻りまして、第２条におきましては、地方自治法第235条の３第２項の規定による一時借入金の借り入れの最高額を800億円と定めております。

７ページから47ページまでが事項別明細書であり、48ページから61ページまでが給与費明細書であります。

以上、誠に簡単な説明でございますが、ご審議の上、ご決定賜りますよう、お願い申し上げます。

○白石議長　これより質疑を行います。

議案第15号につきまして通告がございましたので、発言を許可いたします。

29番、藤岡智明議員。

○藤岡議員　それでは、議案第15号につきまして質問を行います。

私は、一般質問におきまして、後期高齢者の生活実態の厳しさ、そしてその認識と把握についてお伺いをいたしました。その厳しい実態を反映しまして、保険料の滞納、それに連動します短期被保険

者証の交付数、差し押さえなどが年を追うごとに増加傾向となっております。まず、その経年変化につきまして、この４年間の傾向と、広域連合としてどのようにこれを分析されているのか、実態についてどう捉えておられるのか、このことについてお伺いいたします。

○白石議長　保険課長。

○山﨑保険課長　では、保険料滞納状況と、差し押さえ及び短期被保険者証交付の経年変化のご質問についてお答えいたします。

まず、保険料の滞納状況ですが、被保険者数の増加に伴いまして、やはり滞納者のほうは増えております。

その中、差し押さえ及び短期被保険者証交付の経年変化でございますが、まず、差し押さえの件数でございますが、平成23年度は107人でございます。24年度は182人、25年度は200人、26年度が160人となっております。

また、短期被保険者証の交付件数につきましては、平成23年度が375件、24年度が866件、25年度が519件、26年度が1,121件に交付しております。

一斉更新の年度に新たに短期被保険者証を交付することから、一斉更新の年度については増加する傾向にございます。

まず、短期被保険者証の交付や差し押さえの実施など、保険料の収納確保に関する取り組みは、保険料を納めていただいている被保険者との負担の公平性、あるいは支援金を負担する現役世代の理解をいただく上でも、制度運営のために必要な取り組みであると認識しております。

以上でございます。

○白石議長　藤岡智明議員。

○藤岡議員　滞納に伴う短期被保険者証、そして差し押さえ等々につきましては、短期被保険者証については３倍になっているんですね、４年間で。それから、差し押さえについては1.5倍ということですね、150％ということになっております。

私は、ここで、都内の具体的な差し押さえの事例につきまして調査をしまして、そのことについてお伺いをしたいんです。

これは、80歳の女性の方なんですが、ご主人が亡くなられたんです。古い一軒家に暮らしておられる方なんですが、ご主人が亡くなられる前から２人とも具合がよくなくて、税が滞納しがちだった。固定資産税や都市計画税、市・都民税、それから後期高齢者医療保険料等が合計で50万円近く滞納があったということなんです。年金が預金口座に入ってすぐ差し押さえがあったという事実なんです。普段ですと、年金だけ口座に入れていたんですが、実は、この方、夫の葬儀で香典をその口座に一時的に入れておられたということなんです。そこで差し押さえに合ったということなんです。

経過を聞いてみましたら、市の納税課の職員の人といろいろ相談をされていて、分納をしようとい

うところまで話が進んでいたということなんです。ちょうどその矢先にご主人が亡くなられたという状況の中での差し押さえです。こういう状況ですから、この口座の預金が全て押さえられてしまって、生活が全くできないんです。２カ月間は全然生活費がなくて、知り合いから借金をされたというふうに伺っております。

こんな事態が現実にあるんですよね。実際に年金が振り込まれた、その直後に口座の差し押さえをしてしまうと、年金を狙い撃ちしてしまったものではないかというふうに考えても妥当というか不思議ではないと、そういう状況なんです。

こういう非情なといいますか、こういう事例につきまして、実際に広域連合としてどのようにお考えになっているでしょうか。実際この問題、重大な問題ではないでしょうか。２カ月間、生活費がなくなってしまうわけですから。そのことについてお伺いします。

○白石議長　保険課長。

○山﨑保険課長　ただいまのご質問にお答えいたします。

まず、短期被保険者証の交付につきましては、一斉更新の年度であった平成24年度と26年度を比較しますと255人増加しております。差し押さえの実施人数につきましては、平成25年度から26年度にかけては40人減少しているという状況がまずございます。また、差し押さえに関しては、法に基づき資産、収入などを調査した上で、区市町村が適切に収納確保に対して取り組みを行っているものと認識しております。

以上でございます。

○白石議長　藤岡智明議員。

○藤岡議員　確かに、差し押さえにつきましては、平成25年度と26年度の差というのは40人減少はしております。しかし、私はこの推移を見ますと、実際に23年度が107人でした。それから、24年度が182人、25年度が200人、26年度が160人、水準としては非常に高いところで止まってしまっていた。その差し押さえ件数そのものが非常に高い水準になっているということを指摘しておきます。

と同時に、私が先ほど述べました事例につきましてですが、この事例につきまして、160件の中の１件なんです、実際にこの年にあったことですから。数は若干減ったんだがというふうな言い方ではなくて、実際にこういうひどいことが行われているということについて、きちんと広域連合のほうでもこういった問題について改善、善処をする、そうしたことに対応すべきではないかと、このように考えるものなんですが、いかがお考えでしょうか。

○白石議長　保険課長。

○山﨑保険課長　差し押さえ件数などの件数が増減していることに関しては、やはり区市町村においては、状況に合わせたきめ細かな収納対策を行っていただいているものと考えております。

また、当広域連合では、保険料収納対策実施計画というものを策定しておりまして、区市町村にお

いて整合性のとれた適切な収納対策が取り組めるよう計画を策定しているとともに、実務者レベルの担当者会なども開催しておりまして、これによっても区市町村に支援を行っているという形になっております。

以上でございます。

○白石議長　ほかに質疑はございませんか。

（「なし」の声あり）

○白石議長　以上をもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

議案第14号につきまして通告がございますので、発言を許可いたします。

29番、藤岡智明議員。

○藤岡議員　それでは、討論を行います。

議案第14号、平成28年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算に対して、反対の立場で討論を行います。

そもそも後期高齢者医療制度は、75歳以上の高齢者を、それまで加入していた国保や健保などの公的医療保険から無理やり切り離して別立ての医療保険に囲い込み、負担増と差別医療を押しつける、世界でも例のない高齢者いじめの仕組みです。

制度開始直後には、うば捨て山と国民から怒りがわき起こり、当時の自公政権は、保険料軽減などを行いましたが、制度の根幹は温存されたままです。

保険料は改定のたびに引き上げられました。75歳以上の増加と医療費増が保険料に直接はね返る仕組みになっているからです。制度開始以降８年間の実態は、高齢者に冷たい体制の弊害を浮き彫りにしてきました。

平成28・29年度に関しては、１人当たり平均保険料については、前期比でマイナス1.4％となっています。しかし、加入者の約４割は低い上げ幅とはいえ、引き上げとなっています。

病気になりがちな上、収入の手段も限られている高齢者だけを１つの医療制度に集め、負担増か給付減かを迫る制度は差別医療であります。高齢者をお荷物扱いにするものであります。

以上の理由により、本議案に反対するものです。

○白石議長　続きまして、議案第15号につきまして通告がございましたので、発言を許可いたします。

29番、藤岡智明議員。

○藤岡議員　議案第15号、平成28年度東京都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対して、反対の立場で討論を行います。

年金生活者の多くが後期高齢者医療保険の加入者です。その年金が、マクロ経済スライドの実施に伴い、年々減額され続けています。それに８％の消費税増税、来年４月から10％増税が実施されよう

としております。物価高、介護保険料の引き上げがさらに高齢者の生活を脅かしています。その上、今後、75歳以上の医療費窓口負担の増加、介護保険等につきましては、介護度１・２の保険外し、利用料の負担割合の引き上げなど実施計画が目白押しとなっているわけです。高齢者の生活は今以上に厳しさを増していくことは必至であります。

こうしたもとで、平成28・29年度保険料は引き下げられるのではなくて、均等割、所得割とも当初試算案より引き下げられたものの、引き上げ予算となっています。後期高齢者医療制度上、引き上げざるを得ない仕組みになっているからです。高齢者の現在の厳しい生活実態に比例して滞納者数、短期被保険者証交付実数、人権無視の差し押さえ件数が増加することになっております。

長生きしてこられた方々に辛い思いをさせる医療制度は、全ての人にとって不幸なことであります。安心して長生きできる社会保障の再生・拡充への転換が急がれているのです。差別医療の仕組みである後期高齢者医療制度をきっぱり廃止することを強く求めて反対討論といたします。

○白石議長　ほかに討論はございませんか。

（「なし」の声あり）

○白石議長　以上をもって討論を終結いたします。

これより採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第14号につきまして、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。

（賛成者挙手）

○白石議長　賛成者多数であります。

よって、議案第14号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、議案第15号につきまして、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。

（賛成者挙手）

○白石議長　賛成者多数であります。

よって、議案第15号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第19、陳情第１号及び日程第20、陳情第２号につきまして、一括議題といたします。

本陳情に対する執行機関の参考意見を求めます。

三ッ木副広域連合長。

○三ッ木副広域連合長　陳情第１号及び第２号につきまして、内容が同趣旨でございますので、一括して参考意見を申し上げます。

陳情第１号及び第２号における陳情項目の１点目は、平成29年度から見直しが予定されている、後期高齢者医療制度の保険料軽減特例措置を、今後も継続することを求める意見書を国へ提出するよう求めるものでございます。

陳情第２号における陳情項目の２点目は、特例措置を中止しない場合には、被保険者の負担増となる額に相当する部分を、交付金措置として国に求めるものでございます。

後期高齢者医療制度では、政令本則において世帯の所得等に応じた保険料軽減措置が設けられておりますが、制度の施行に当たり、激変緩和措置の観点から、平成20年度以降毎年度、国の予算措置により政令本則の保険料軽減に、さらに上乗せする形で特例措置が実施されております。

軽減特例の対象者は、平成26年度において、賦課人数合計約143万人のうち、およそ半数の約67万人で、軽減額は約64億円となっており、特例措置の見直しの影響は大きなものと考えております。

このため、当広域連合におきましては、全国広域連合協議会を通じて、平成27年６月及び11月に、厚生労働大臣に対しまして、「高齢者の生活に影響を与える保険料とならないよう、現行制度を維持すること」「やむを得ず見直しを行う場合には、国による丁寧な説明と周知を行い、被保険者の負担を最小限に抑え、急激な増加とならないよう、きめ細やかな激変緩和措置を講ずること」等について、要望してきたところでございます。

当広域連合といたしましては、軽減特例措置は、全国全ての被保険者に係る事項でありますことから、今後も当広域連合単独ではなく、全国協議会を通じて国に対して要望を行ってまいりたいと考えております。

以上、陳情第１号及び第２号についての参考意見といたします。

○白石議長　これより質疑を行います。

陳情第１号及び陳情第２号につきまして通告がございましたので、発言を許可いたします。

28番、戸沢弘征議員。

○戸沢議員　この陳情は、１つはあきる野市の方から出されておりまして、その方も今日は傍聴席に来ております。したがいまして、私はまず、高齢化の進展は避けられない中、持続可能な制度、負担の均衡、こういうことを考えると、私の年が一番上だということもありますが、耳が痛い、こういうような思いです。

そこで、この陳情に出されている文章は間違いないかどうかだけ聞いておきたいと思います。それ以外は質問しようと思いましたが、言いません。どうぞ。

○白石議長　質問通告どおり質問していただけますか。

○戸沢議員　数字が正しいかどうかという質問です。

○白石議長　数字がですね。はい、わかりました。

それでは、保険課長。

○山﨑保険課長　まず、均等割8.5割軽減の方が２倍にということは、こちらのほうは、本則のほうが７割軽減となっておりますので、そちらの方は３割分の負担をしていただくことが本則どおりとなります。この8.5割軽減の方は、1.5割の保険料を負担していただいているということになりますので、

全てなくなるとすれば２倍になります。同様に、９割軽減の方も、７割軽減が本則でございますので、仮になくなれば３倍になるという形になります。

また、被扶養者である均等割９割軽減の方については、特例軽減が廃止となった場合は、基本的には本則５割の部分になりますので、５割となり５倍となりますが、ご本人の収入が多い場合や世帯によって高所得者の方が存在するなど条件はございますが、そういった方の場合には、１割の保険料負担から、その軽減がなしということになりますので、負担が10倍に増加する場合がございます。

私からは以上でございます。

○白石議長　企画調整課長。

○高野企画調整課長　それでは、陳情の文章中の特例軽減措置等に係わる事実関係についてお答えをいたします。

まず、後期高齢者の保険料の軽減特例の見直しにつきましては、国の社会保障制度改革推進本部が平成27年１月に決定した「医療保険制度改革骨子」において、平成29年度から原則的に本則に戻すとともに、きめ細かな激変緩和措置を講ずることとされました。しかしながら、現時点において、国からは、激変緩和措置を含め具体的な見直しの内容は示されていない状況でございます。

次に、マクロ経済スライドにつきましては、平成16年の年金制度改正により導入が決定、経済状況が好転したことから、平成27年度に初めて実施されました。

ご案内のとおり、この仕組みは、現役人口の減少や平均余命の伸びに応じて、年金の給付水準を調整する仕組みでございまして、年金財政が長期にわたって均衡すると見込まれるまで調整が行われるものでございます。

厚生労働省が平成26年６月に公表した「年金の現況及び見通し」では、この仕組みによる基礎年金の調整については、平成55年度または56年度に終了の見通しとなっております。

以上でございます。

○白石議長　よろしいですね。

○戸沢議員　結構です。

○白石議長　ほかに質疑はございませんか。

（「なし」の声あり）

○白石議長　以上をもって質疑を終結いたします。

これより討論を行います。

陳情第１号及び陳情第２号につきましては通告がございましたので、発言を許可いたします。

28番、戸沢弘征議員。

○戸沢議員　28番、戸沢です。

陳情第１号及び陳情第２号をあわせて討論を行います。

５分以内ということで、急いで読みます。

高齢者の健康増進法の精神からも、生活の厳しい高齢者に対し、手厚く医療・介護が保障されなければなりません。低所得者を救済するのは、憲法の生存権の立場からも、政治が取り組まなければならない原点の役割です。国民生活には、公助、共助及び自助と言われていますが、今日の経済状況から見たとき、政治の力で公助を増やしていくことが政治的に求められています。

特例軽減措置は、後期高齢者医療制度が開始されるとき、先ほど藤岡さんもおっしゃっておりましたが、まるでうば捨て山だとする世論の批判が高まり、特例措置が開始されました。東京都の場合、平成27年度均等割は４万2,200円です。低所得者については、保険料の軽減措置がなされています。

また、均等割額については、後期高齢者医療制度の被保険者全員と世帯主の総所得金額等を合計した金額をもとに９割、8.5割などの軽減区分があります。

内容は、総所得金額等の金額が33万円以下の被保険者で、年金収入が80万円以下で、その他の所得がない場合に均等割額は９割軽減されます。４万2,200円ですから、軽減後4,220円となります。同様に、33万円以下で９割軽減の基準に該当しない場合に8.5割軽減になります。軽減後は6,330円です。さらに、会社など被用者健康保険の被扶養者だった方の軽減についても、均等割額が９割軽減されています。

今回の陳情書で訴えられているように、平成29年度からこの特例措置が廃止され、原則的に本則に戻されると、９割軽減だった方は、特例により4,220円から１万2,660円になり、３倍になります。特例の8.5割軽減だった方は、6,330円から１万2,260円になり、約２倍となってしまいます。

ご存じのように、後期高齢者の収入源である年金は、この間、特例水準の廃止に伴い2.5%削減された上に、昨年４月からマクロ経済スライド制が発動され0.9%引き下げられ、実質の年金額が下がっています。また、消費税の５%から８%へ、そして、今後を見れば、ますます所得の低い後期高齢者の実態は厳しい状況に追い込まれることはもう自明の理です。

このような状況下での特例の軽減措置廃止は、合理性がありません。滞納などを生み、医療難民と言われるような事態にもつながります。国に改めて保険料の軽減措置の継続を要望する必要があると考え、陳情第１号及び第２号に対する賛成討論といたします。是非、反対される方は反対討論を述べてもらいたいと思います。

以上です。

○白石議長　ほかに討論はございませんか。

（「なし」の声あり）

○白石議長　以上をもって討論を終結いたします。

これより採決に入ります。

お諮りいたします。

陳情第１号につきまして、採択することに賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

○白石議長　賛成者少数であります。

よって、陳情第１号は不採択とすることに決定いたしました。

次に、陳情第２号につきまして、お諮りいたします。

採択することに賛成の方の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

○白石議長　賛成者少数であります。

よって、陳情第２号は不採択とすることに決定いたしました。

お諮りいたします。

本定例会において議決されました各案件につきまして、その条項、字句、数字、その他の整理を必要とするものについては、会議規則第42条の規定に基づき、その整理を議長にご一任願いたいと思いますが、これにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○白石議長　ご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案件の整理につきましては、議長に委任することに決定いたしました。

以上で、本日の日程は全て終了いたしました。

これをもちまして、平成28年第１回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会いたします。

ご協力ありがとうございました。

午後３時５０分　閉会

議　　長　　白　石　英　行

署名議員　　松　原　秀　典

署名議員　　小　山　　進

平成２８年第１回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会における議決結果一覧

１　広域連合長提出議案

議案番号	件　　名	議決年月日	議決結果
承認第１号	地方自治法第１７９条第１項の規定に基づき専決処分した東京都後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例の報告及び承認について	１月２７日	承　　認
議案第１号	東京都後期高齢者医療広域連合常勤の副広域連合長の給料等に関する条例の一部を改正する条例	１月２７日	原案可決
議案第２号	東京都後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例	１月２７日	原案可決
議案第３号	東京都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	１月２７日	原案可決
議案第４号	東京都後期高齢者医療広域連合人事行政の運営等の状況の公表に関する条例の一部を改正する条例	１月２７日	原案可決
議案第５号	東京都後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休日、休暇等に関する条例の一部を改正する条例	１月２７日	原案可決
議案第６号	東京都後期高齢者医療広域連合職員の分限に関する条例の一部を改正する条例	１月２７日	原案可決
議案第７号	東京都後期高齢者医療広域連合非常勤職員の公務災害補償等に関する条例の一部を改正する条例	１月２７日	原案可決
議案第８号	東京都後期高齢者医療広域連合行政不服審査会条例	１月２７日	原案可決
議案第９号	東京都後期高齢者医療広域連合附属機関の構成員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例	１月２７日	原案可決

議案番号	件　　名	議決年月日	議決結果
議案第 10 号	東京都後期高齢者医療広域連合行政不服審査法の改正に伴う条例の整備に関する条例	１月２７日	原案可決
議案第 11 号	東京都後期高齢者医療広域連合行政手続条例の一部を改正する条例	１月２７日	原案可決
議案第 12 号	東京都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	１月２７日	原案可決
議案第 13 号	平成２７年度東京都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３号）	１月２７日	原案可決
議案第 14 号	平成２８年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算	１月２７日	原案可決
議案第 15 号	平成２８年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算	１月２７日	原案可決

２　陳情

議案番号	件　　名	議決年月日	議決結果
陳情第１号	後期高齢者の保険料軽減特例措置の継続を求める陳情	１月２７日	不 採 択
陳情第２号	後期高齢者の保険料軽減特例措置の継続と負担軽減を求める陳情	１月２７日	不 採 択

東京都後期高齢者医療広域連合議会
議　席　表

議席番号	所属議会	氏　　名	議席番号	所属議会	氏　　名
1	中央区議会	鈴木　久雄	17	葛飾区議会	安西　俊一
2	港区議会	土屋　準	18	八王子市議会	鈴木　基司
3	文京区議会	白石　英行	19	立川市議会	佐藤　寿宏
4	台東区議会	太田　雅久	20	武蔵野市議会	深澤　達也
5	墨田区議会	樋口　敏郎	21	三鷹市議会	栗原　健治
6	江東区議会	山本　香代子	22	青梅市議会	小山　進
7	品川区議会	本多　健信	23	府中市議会	小野寺　淳
8	大田区議会	松原　秀典	24	昭島市議会	稲垣　米子
9	世田谷区議会	高橋　昭彦	25	調布市議会	井上　耕志
10	渋谷区議会	木村　正義	26	稲城市議会	荒井　健
11	中野区議会	高橋　ちあき	27	羽村市議会	橋本　弘山
12	杉並区議会	小泉　やすお	28	あきる野市議会	戸沢　弘征
13			29	西東京市議会	藤岡　智明
14	北区議会	やまだ　加奈子	30	瑞穂町議会	髙水　永雄
15	板橋区議会	小林　公彦	31	八丈町議会	土屋　博
16	足立区議会	高山　のぶゆき			