

平成 27 年 第 2 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 27 年 11 月 18 日

東京都後期高齢者医療広域連合議会

平成 27 年第 2 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	2
○開会及び開議の宣告	3
○広域連合長のあいさつ	3
○会議録署名議員の指名	3
○諸般の報告	3
○会期の決定	4
○一般質問	4
佐藤寿宏議員	4
戸沢弘征議員	9
藤岡智明議員	11
樋口敏郎議員	13
栗原健治議員	14
○認定第1号の上程、説明、質疑、討論、採決	19
○認定第2号の上程、説明、質疑、討論、採決	25
○議案第13号の上程、説明、質疑、採決	37
○議案第14号の上程、説明、質疑、採決	39
○閉会の宣告	42
○会議録署名	43
○議決結果	45
○議席表	46

平成27年第2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27年11月18日 午後2時00分開議

出席議員（25名）

1番	鈴木久雄	2番	土屋 準
3番	白石英行	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
13番	吉村辰明	14番	やまだ 加奈子
15番	小林公彦	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	高水永雄		

欠席議員（5名）

4番	太田雅久	12番	小泉 やすお
16番	高山 のぶゆき	27番	橋本 弘山
31番	土屋 博		

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	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	山崎 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 認定第 1 号 | 平成26年度東京都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 |
| 第 4 認定第 2 号 | 平成26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歳入歳出決算の認定について |
| 第 5 議案第13号 | 平成27年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号） |
| 第 6 議案第14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2号） |

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27年第2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、25名です。欠席の通告は太田雅久議員、小泉やすお議員、高山のぶゆき議員、橋本弘山議員、土屋博議員の5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し出がございますので、許可いたします。

西川太一郎広域連合長。

○西川広域連合長 広域連合長の西川でございます。第2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。

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、ご高承のごとく、現在、国におきましては、平成28年度診療報酬改定の議論がなされているところでございます。診療報酬の改定は、改定作業中の広域連合の平成28・29年度の保険料率にも影響するものでございまして、私どもといたしましては、今後の動向を注視してまいりたいと考えております。

今後とも、都内における後期高齢者医療の円滑な運営を推進すべき立場から、国政や社会経済の動向を視野に、136万人を超える被保険者の皆様が安心して医療を受けられるよう、62区市町村と連携し、制度運営に最善を尽くしてまいる所存でございます。皆様のご理解とご協力を心からお願いを申し上げます。

本定例会には、平成26年度決算の認定2件、平成27年度補正予算案2件を提案させていただいております。何とぞご審議の上、ご承認、ご可決賜りますようお願い申し上げます。誠にありがとうございました。

○白石議長 ありがとうございます。

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、本多健信議員及び鈴木基司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、議場に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27年第2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27年第2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年度定期監査報告書でございます。
- 5、平成27年7月分から9月分までの例月出納検査の結果についてでございます。
- 6、平成26年度における公文書の公開の実施状況についてでございます。
- 7、平成26年度における個人情報保護制度の実施状況についてでございます。

以上7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、ご了承願います。

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、議事を進行してまいります。

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、これにご異議ありませんか。

（「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、答弁ともに簡明にさせ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。

19番、佐藤寿宏議員。

○佐藤議員 平成27年第2回定例会に当たり、質問通告に基づきまして、大きく3点について質問をいたします。

皆様ご承知のように、後期高齢者医療制度をめぐる最近の動きにつきましては、本年5月27日の国会で、持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の改正法案が可決成立し、国保の財政基盤を強化するとともに、平成30年度から、都道府県が国保の財政運営の責任主体として市町村とともに共同保険者となる制度の安定化に向けた国保の改正、後期高齢者支援金の総報酬割の段階的導入、負担の公平化を図るための後期高齢者の保険料軽減特例措置の見直しなどが決定されました。

また、6月30日に閣議決定された経済財政運営と改革の基本方針では、医療保険制度にかかわる改革項目の一つとして、ジェネリック医薬品の使用割合について、現在の平成29年度末までに60%とする目標を、29年度半ばに70%とし、30年度から32年度までの早い時期に80%以上とする新たな目標が示されました。

こうした動きの中、高齢化の進行に伴い、医療費の増大が避けられない厳しい状況において、高齢者が安心して医療を受けられるよう、今後も後期高齢者医療制度を安定的に運営していくことが広域連合に強く求められていると考えます。

こうした基本的な認識に立って、まず、平成26年度の決算についてお伺いをいたします。

平成26年度の一般会計歳出決算額は47億150万円、後期高齢者医療特別会計歳出決算額は1兆1,714億2,456万円であり、合わせて1兆1,761億2,606万円という非常に大きな規模となっておりますが、安定的な制度運営のためには、その運営の基礎である財政が極めて重要であります。そこで、平成26年度決算の特徴をどのように捉えているかお聞かせください。

また、特別会計歳出決算額の96%を占める保険給付費について、東京広域ではどのような状況にあるかお聞かせください。

次に、医療費の増大が避けられない中、医療保険制度を持続可能な制度として維持していくためには、医療費の伸びを少しでも抑えることが必要です。

冒頭、国においてジェネリック医薬品の使用割合の新たな目標が設定されましたことを申し上げたところでありますが、ジェネリック医薬品の活用や病気の予防など、東京広域では医療費の適正化についてどのような取り組みを行ったのか、今年度の状況も含めてお聞かせください。

2項目めとして、平成28・29年度の保険料率の改定についてお伺いいたします。

本年度は、次期保険料率を決定する年になっており、8月に、私たち広域連合議会議員に対する保険料説明会があり、検討案が示されました。東京広域として、今回の保険料率改定にどのような考え方で臨んでいるのかお聞かせください。

また、8月の検討案では、保険給付費の増により、1人当たりの保険料額が、今期の保険料額と比較して5.9%増加するとの説明がありましたが、被保険者数の伸びや保険給付費の増が料率改定に与える影響について、今後の見通しも含めてお聞かせください。

最後に、本年1月の国の社会保障制度改革推進本部が決定した「医療保険制度改革骨子」では、低所得者に係る保険料軽減特例措置を段階的に縮小し、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。この軽減特例措置の対象となっている方々は、特例措置の廃止に不安を感じていることと思われます。軽減特例措置の見直しについては、現在の状況がどのようなになっているかお聞かせください。

以上です。

○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 佐藤議員の平成26年度決算についてのご質問につきまして、私からは、医療費適正化の取り組みとその成果に関する質問にお答えを申し上げたいと存じます。

先に国において決定をされました医療保険制度改革骨子におきましても、「高齢化が急速に進行する中、持続可能な医療保険制度を構築していくためには、医療給付費の増加抑制は、国全体で取り組むべき喫緊の課題である。」と位置づけているところでございます。

また、私が実行委員の一人を務めます「日本健康会議」が本年7月に発足し、健康寿命の延伸と医療費適正化を目的として、経済界、医療関係団体、自治体、保険者などが連携して、先進的な健康づくりの取り組みを全国に横断的に展開するといった大きな動きも出てまいっております。

こうした状況の中、当広域連合でも、医療費適正化に積極的に取り組んでいるところでございまして、とりわけ平成25年度から開始をいたしましたジェネリック医薬品差額通知事業におきましては、平成26年度は通知対象者を拡大し、約20万人の被保険者に差額通知を送付いたしました。その効果といたしまして、3人に1人の割合でジェネリック医薬品への切り替えを進めていただきました結果、一月当たりの医療費削減効果額は約1億1,700万円、年間換算で約14億円にも上りました。使用率も着実に増加して、平成27年4月時点では45.7%となっております。

本年度は通知回数を年1回から2回に増やし、また対象薬剤を拡大いたしまして、約35万人の被保険者の方々にご通知を送付したところでございまして、大きな成果が出ることを期待いたしているところでございます。

このほか、平成26年度には、新たに被保険者にかかわる医療費分析事業に取り組みますとともに、長期、また多部位、多くの部位でございまして、そして頻回、多くの回数でございまして、に該当いたします約5万7,000人の被保険者を対象に柔道整復師の利用状況のアンケート調査を行いまして、約4万2,000人の方々からご回答を頂戴しました。そして、その方々に啓發文書をお送り申し上げました。引き続き、平成27年度の柔道整復師事業では、26年度事業の効果分析を行い、アンケート送付の前後2カ月で、対象者の医療費において、約4億5,000万円の削減効果が見られたところでございます。

さらに、佐藤議員のご質問にございました疾病予防の面では、健康診査事業の受診率が、区市町村のご努力によりまして年々上昇して、平成26年度は67万人余の被保険者の方々に受診していただいて、受診率は52.94%と、全国平均の25.6%に比べて極めて高い水準となっております。

当広域連合といたしましては、今後も国保データベースシステムを活用いたしまして、現在策定中のデータヘルス計画を、PDCAサイクルによって効果的かつ効率的に推進し、引き続き医療費の抑制に最大限努めてまいりますので、ご理解とご支援、さらなるご協力をお願い申し上げます。

このほか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 総務部長。

○小野総務部長 佐藤議員の平成26年度決算に関するご質問のうち、私からは、決算の特徴についてお答えいたします。

議員ご指摘のとおり、当広域連合における平成26年度の歳出決算額は、一般会計と特別会計を合わせて1兆1,761億円という極めて大きな額になっております。

ただし、事務経費を賄う一般会計につきましては、歳出決算額が約47億円で、前年度と比較いたしますと16.9%の減となりました。これは、システム機器更改の終了等により、特別会計への事務費の繰出金が減少したことなどに伴い、平成26年度は大幅な減となったものでございます。過去最小に近い歳出規模となりましたが、番号制度開始に向けた準備、情報セキュリティの国際規格の再認証の取得等、事業の適正な執行に努めたところでございます。

一方、保険給付を賄う特別会計につきましては、歳出決算額が約1兆1,714億円で、対前年度比3.7%増となりました。歳出決算額は、制度発足以降、毎年増加しておりますが、増加幅は減少傾向にあり、平成26年度は初めて3%台となりました。金額的に見ましても、前年度からの増加額が420億円台と、これまでで最も少なくなっております。

このように、特別会計の伸びには、わずかに減少の兆しが見えますが、歳出の増加自体には変わりがございません。

今後とも、制度の安定的な運営のためには、医療給付費の伸びを少しでも抑制していくことが重要な課題であると認識をしております。

○白石議長 保険部長。

○大野保険部長 次に、東京広域における医療給付費の状況についてお答えいたします。

医療給付費は、全国的な傾向と同様に、当広域連合においても、毎年、高齢化の進行や医療の高度化に伴い増加し、平成26年度は1兆1,183億円余に達しました。1人当たり医療給付費では83万9,519円となり毎年増加しているものの、対前年度比は0.1%増と鈍化傾向にあります。

これを、4つの診療種別で見ますと、まず、医療給付費の約4割を占めます、「入院」の1人当たり給付費の対前年度比も、直近3年間では1.1%、0.8%、0.5%増と伸びが鈍化しております。これは、1件当たりの入院日数の通減傾向によるものと思われます。

次に、「入院外」の1人当たり給付費の対前年度比は初めてマイナスとなり、1.2%の減となっております。これは、1人当たりの通院日数の減少傾向や、薬剤の長期処方が可能となったことなどが考えられます。

次に、「歯科」の1人当たり給付費の対前年度比も、直近3年間では伸びが鈍化しております。

また、「調剤」の1人当たり給付費の対前年度比も、直近3年間ではマイナスの年もあり伸びが鈍化しております。

これは、ジェネリック医薬品の普及など医療費適正化事業の効果も含まれているものと考えております。

このように、いずれも伸び率は鈍化傾向にありますが、医療給付費総額としては、引き続き増加をしております。

次に、平成28・29年度の保険料率改定の考え方についてお答えいたします。

後期高齢者医療制度の財源構成は、患者負担分を除き、高齢者の保険料が約1割、現役世代からの支援が4割、公費が5割となっております。このように、費用の大部分を公費や現役世代からの支援金で賄われていることから、高齢者からも応分の負担を求めざるを得ないところであります。

同時に、保険料は被保険者に個人単位で賦課されることから、低所得者世帯に属する被保険者に過重な負担をかけないよう対策を講ずる必要があります。

このような考え方から、当広域連合におきましては、制度発足以来、4項目の特別対策や所得割額独自軽減という、他の広域連合では実施していない独自の保険料軽減対策を、62全区市町村との合意のもとに、一般財源を投入し行っているところです。今回の保険料率の改定においても、これらの軽減対策の継続実施を予定しているところでございます。

加えて、さらなる軽減のために、これまで3回の保険料率の改定では、東京都に設置されている財政安定化基金を保険料増加抑制のために活用することといたしました。今回の改定におきましても、この財政安定化基金を活用できるよう、東京都や国と協議してまいります。

次に、検討案における被保険者数の伸びや医療給付費の増が保険料率改定に与える影響と、今後の見通しについてお答えいたします。

検討案では、平成26年度の決算数値などに、過去の実績の推移等を反映させて算定しております。

被保険者数の増や1人当たり医療給付費の増は、医療給付費総額の増加につながり、この総額の約1割を保険料で賄うことから、保険料収納必要額も連動して増加し、保険料率は上昇いたします。こうした要因により、検討案の段階では、今期に比較して、均等割額で7.1%の増、所得割率で12.5%の増と算出され、この結果、1人当たり保険料額においても10万2,833円、5.9%増の算定となっております。

今後の見通しでございますが、被保険者数や医療給付費は、今年度上半期の実績を含めるとともに、この後、示される厚労省通知による診療報酬の改定率などを反映させていく予定でございます。

このほか、保険料率に大きく影響する後期高齢者負担率などの確定数値を用い、精度を高めながら、算定案、最終案と、保険料率案をご提示してまいりたいと考えております。

次に、保険料軽減特例の見直しについてお答えいたします。

平成26年度において、軽減特例の対象者は、賦課人数合計約143万人のうち、およそ半数の67万人で、軽減総額は64億2,000万円となっており、平成29年度から原則、政令本則に戻された場合、被保

険者に大きな影響を与えるものと考えます。

現状でございますが、本年8月末の厚労省通知では、保険料軽減特例の見直しについて、「平成29年度から原則本則に戻すこととしているが、激変緩和措置の具体的な見直し内容は今後検討する。方針が決定次第連絡させていただく。」と述べるにとどまっております。

今後、厚労省より新たな方針等が伝えられましたら、その内容等について、ご報告したいと考えております。

以上でございます。

○白石議長 佐藤寿宏議員。

○佐藤議員 ご答弁ありがとうございます。

再質問といたしまして、ただいま、軽減の特例措置の見直しについては、現時点では国から具体的な内容が明らかになっていないとのことですが、被保険者の大きな負担増となることはぜひとも避けていただく必要があり、被保険者への影響をできるだけ緩和すべきであると考えますが、広域連合としてのお考えをお聞かせください。

○白石議長 保険部長。

○大野保険部長 保険料軽減特例の見直しについて、再質問にお答えいたします。

先ほどご答弁いたしましたとおり、軽減特例廃止の影響は大きなものであることから、被保険者の負担を最小限に抑えるため、国が言及しているとおり、きめ細かな激変緩和措置の実施が必要であると考えております。

こうしたことから、全国後期高齢者医療広域連合協議会は各広域連合の意見を集約して、本年6月及び11月に厚生労働大臣に、「被保険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、急激な負担とならないよう、きめ細やかな激変緩和措置を講ずること。」との要望書を提出したところでございます。

当広域連合といたしましては、今後も引き続き、国に要望し、その動向を注視していくとともに、その内容が明らかになった時点で、独自に実施しております保険料軽減対策について検討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 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。

28番、戸沢弘征議員。

○戸沢議員 あきる野市の戸沢弘征です。

ご承知のように、老人福祉法というのは、「多年にわたり社会の進展に寄与してきた者として敬愛され、健全で、かつ安らかな日々を送ることを保障するものとする。」と、こういうふうにならうと

おります。そういう立場から、私は今回の質問は、言ってみれば、「寿」という言葉をしっかりと挿入させてほしい。「後期」というと何か非常に、ああ、いよいよ人生終わりかというふうに思いがちなものですから、ぜひ、当初、政府も言っておりました、2008年4月にできた長寿医療制度（後期高齢者医療制度）と括弧になっていた、その後期高齢者医療制度という括弧になっているところが今中心になっておまして、「長寿医療制度」という言葉が使われなくなっている、このことで質問をさせていただくところでございます。

ご承知のように、前回、臨時会の臨時議長は年長議員ということで、74歳で私になりました。4月3日が来ますと私は75歳で、もう身も心も後期高齢者になります。いかに健康長寿を保ちながら、どういうふうに日常の生活をやっていくかということを非常に考える年になってきたと思っております。

国民健康保険法の第1条では、「この法律は、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする。」と述べ、第4条では「国は、国民健康保険事業の運営が健全に行われるようつとめなければならない。」と国の義務の規定をきちつとうたっているところでございます。

そういう立場から、私は、改めて後期高齢者医療という、前期、後期ということで後期という言い方をするわけですが、中心的には「寿保険」とし、括弧して前期、後期というふうにつけてもらうような義務づけをするような決議なり、この議会がそういう立場で全国をリードしてほしいということから質問した次第です。

以上で私の質問を終わります。

○白石議長 総務部長。

○小野総務部長 戸沢議員のご質問にお答えをいたします。

後期高齢者医療制度につきましては、平成20年の制度発足当時にも、「後期高齢者」という表現に関して、被保険者の方々等から多くの意見が寄せられたことを承知しております。

先ほどの議員のご発言の中にもございましたが、そうしたご意見を踏まえ、国は制度発足時に、法律上の制度名とは別に「長寿医療制度」という名称を併用いたしましたが、間もなく使用されなくなり、当初広域連合にも寄せられていた名称に関する被保険者からのご意見についても、現在では余りいただくことがなくなりました。制度発足後7年間の制度運営を通じて、後期高齢者医療制度は十分定着し、名称についても被保険者の皆様にご理解をいただいていると受け止めております。

今後もしも指摘いただいたような意見があることを十分踏まえながら、制度の適切な運営に努めてまいりますので、ご理解のほどよろしくお願い申し上げます。

○白石議長 戸沢弘征議員。

○戸沢議員 回答はわかりました。そういう意見も平成20年当時寄せられていたということでございますが、やはり被保険者から声がないという問題じゃないんですよ。多年にわたり社会の進展に寄与

してきた者という見方を全国民的にすべきなんです。そのことによって長寿化されて、どんどん長生きして、元気で頑張っている。これは尊敬に値するんですよ。その尊敬に値する者を前期と後期ということを言っているのは、これはゆがめない、これは仕方ないです、法的にも。しかし、言い方は、少なくとも「寿保険」と、私はそういうふうに、東京都はそう言っているぞというぐらいなことが厚生労働省なんかにも伝わるような、そういう声を上げてほしいということを強く申し上げ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。

29番、藤岡智明議員。

○藤岡議員 西東京の藤岡です。よろしくお願いします。

安倍内閣は、後期高齢者医療保険料の特例軽減を打ち切り、低所得者の高齢者に大幅な負担増をもたらす計画を、2014年、骨太の方針を打ち出し、2015年の医療保険改革の重要な柱として位置づけております。2017年度から本則に戻すとしているわけであります。

特例措置がなくなれば、現在8.5割引きされている人の保険料は7割軽減となり、保険料は2倍になり、年収80万円以下で9割減額されている人の保険料も7割減額となって、負担は3倍に跳ね上がります。健保協会の扶養家族だった人は、後期高齢者医療制度に移って2年以内なら5割軽減、3年以降は全額負担とされ、保険料は現行の5倍から10倍になると言われております。低年金者を狙い撃ちした大負担増となっているわけであります。

さらに、都広域連合としては、旧ただし書き所得15万円以下の人の所得割100%軽減、20万円以下の人には75%軽減を実施しております。

そこで、伺います。

1、保険料の低所得者等に対する軽減特例措置の廃止についての影響と廃止措置に対する見解を伺うものであります。

2、都独自に実施されている軽減対策は、国制度廃止でどう対応していくのか。何らかの都独自の軽減対策を検討していくのかどうか、このことについて伺います。

3番目としまして、後期高齢者医療制度の後期高齢者負担率の見直し等々の仕組み上、根本的に2年ごとの保険料引き上げ、これは避けられないというふうに私は考えるものでありますが、こうした状況のもとで制度を廃止して元の老人保健制度に戻すべきではないか、このように考えておりますが、見解をお聞かせください。

以上でございます。

○白石議長 保険部長。

○大野保険部長 保険料の軽減特例の廃止についてお答えいたします。

先ほどご答弁しましたとおり、保険料の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67万人で、軽減総額は約64億2,000万円となっております。軽減特例廃止の影響は大きなものであることから、被保険者の負担を最小限に抑えるため、国が言及しているとおり、きめ細かな激変緩和措置の実施が必要であると考えております。

しかしながら、厚労省では、この激変緩和措置の具体的な見直し内容を検討中であり、現時点において、その内容を示しておりません。したがって、当広域連合独自の所得割額独自軽減につきましても、国の見直し内容を踏まえ、検討していきたいと考えております。

○白石議長 総務部長。

○小野総務部長 後期高齢者医療制度廃止についてのご質問にお答えをいたします。

後期高齢者医療制度は、老人保健制度が抱えていた問題点を解消するために、長年にわたる議論の末につくられた制度でございます。制度発足当初から、制度の存続あるいは廃止についてさまざまな議論がございましたが、平成25年8月の社会保障制度改革国民会議の報告書において存続の方向が決まったことは、広域連合としても妥当であったと考えております。

保険料率の改定等に当たっては、被保険者の皆様に過度な負担を与えないよう努力しておりますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

○白石議長 藤岡智明議員。

○藤岡議員 それでは、再質問をいたします。

1番目についてなんですけれども、これは、厚労省で現在検討中であるというふうなご答弁でございましたし、先日送付されました資料のもとに、厚労省に要望書を出されたということが先ほどご答弁の中でもあったかと思います。その中に、6月に入っていなかった実施時期等具体的な内容について早期に示すことということを特別に入れてありました。これは当然のことだと思うのですが、私はこの肝心なことは、甚大な影響を被保険者に与えるんだと、負担増が極端に増大していくということについてなんです、これについての広域連合として実際に試算等示せるものがありましたら示していただければということでございますし、また、2番目に関連しまして、東京都独自の軽減については、国の激変緩和措置等々の内容に基づいて検討していくんだというご答弁でありましたけれども、私としては、これはやはり東京都独自として国の今回やられるであろう特例軽減の廃止、これに対する丁寧な対応というのは当然必要ではないかと思っておりますので、それについてもう一度東京都としてそういう方向を持っているのかどうかということについて確認をさせていただきたいということであります。

それから、老人保健制度につきましては、これは高齢者が国保や健保に加入したまま現役世代より低い窓口負担で医療を受けられるように財政調整の仕組みを持っているというところがあったと思うんですね。したがって、こういう制度に戻していけば、75歳以上を取り囲む、囲い込んでしまって、そしてそこに2年ごとに保険料が否応なく上がってしまうような仕組みを投入してしまうということ

による大きな弊害というのはなくなるのではないかと、このように考えているところなので、私は、これは本当に75歳になった途端に家族の医療保険からも切り離されてしまうというふうな、そういうことが本当にこの日本の高齢社会の中にあっていいことかというのを本当に根本的に問われている問題だというふうに思いますので、この問題については、現在考えてはいないということでございますが、私は当然この問題は、今後の日本の高齢社会を展望した場合に継続をさせていくということにはかなり無理が生じてくるのではないかという意見を申し述べておきます。

○白石議長 保険部長。

○大野保険部長 それでは、1点目の特例軽減の影響額の試算の中身という点でございますけれども、先ほど軽減総額は64億円余と申し上げたところでございます。

さらに申し上げましたように、その激変緩和措置の内容、これはいろいろ組み合わせがございますので、これが明らかにならない限りは具体的な影響額というのはなかなかお示しするということは難しい状況でございます、そのようにご理解いただければと考えているところでございます。

また、東京広域が今行っている所得割の独自軽減の取り扱いの方向性ということでございますけれども、これも国が一体どういう激変緩和措置を講じてくるのかというものに従ってその対応は考えていかざるを得ないということでございまして、先ほどご答弁しましたようにそれが明らかになった時点で、当広域連合として丁寧な対応を図ってまいりたい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 引き続きまして、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、墨田区の樋口でございます。

歯科健康診査事業について伺わせていただきます。

昨今、超高齢社会を迎える中で、単に生命を生き長らえるだけではなく、いかに健康に生を全うするかという「健康寿命」の考え方が提唱されています。その中で、予防医療は、健康寿命の考え方に資するだけではなく、増大する社会保障費の伸びを抑え、医療財政の健全化に資するものでもあります。

特に、予防医療のうち口腔ケアは、人間が生きていく上で最も大切な食を支え、また、高齢者の誤嚥性肺炎を防ぐ意味で重要でございます。現在、各市区町村で行われている歯科健康診査も、こうした考え方から高齢者の口腔ケアに注目すべき時代となっています。

我が墨田区の近隣の状況を調べますと、多くの区では、成人歯科健康診査として70歳まで5歳区切りの節目検診を実施しているのが現状です。既に中央区では、高齢者歯科健康診査として75歳以上全員を対象としているほか、我が墨田区でも、昨年度まで70歳までだった成人歯科健康診査を、本年度から75歳まで区の一般財源で拡大し、さらなる拡大を検討しております。

こうした中、平成26年3月31日付、厚生労働省保険局長通知「平成26年度後期高齢者医療制度事業実施要綱」及び「平成26年度後期高齢者医療制度事業費補助金交付要綱」に基づき、平成26年度より、後期高齢者医療広域連合が被保険者に対して行う歯科健康診査が補助金の対象となりました。これに基づき、既に平成26年度は、5団体が補助金の交付を受け、27年度以降13団体が補助金の交付を受ける予定であります。

広域連合に参加する多くの自治体でこの補助金を使えるよう、広域連合としてこの国庫補助金を申請すべきと考えますが、見解を求めます。

あわせて、この国庫補助金利用については、国の補助金額よりも、市部が既に交付を受けている東京都包括補助金に有利性があるため、市部との調整が必要になってまいります。広域連合として国庫補助金の交付を受け、差額を東京都で補填する仕組みなど、広域連合として東京都との協議も含めた検討を行うべきと考えますが、見解を伺わせていただきます。

以上で質問を終わります。ご清聴ありがとうございました。

○白石議長 保険部長。

○大野保険部長 歯科健康診査事業に関するご質問にお答えいたします。

当広域連合においても、ご質問にありましたように、予防医療の観点から口腔ケアの重要性は認識しておりまして、国庫補助金を活用した事業を実施したいと考えております。

そこで、平成28年度からの事業開始を予定し、本年5月の区市町村担当課長会にてお諮りしたところ、既に東京都の包括補助金を財源として本事業を実施している市から、「都の補助制度では他の公的補助財源がある事業は補助対象外とされるため、補助水準が都より低い国庫補助金を財源とする広域連合の補助事業の実施を望まない。」との意見が出されたことなどにより、各区市町村の合意が整わず、事業の実施を見送ることとなりました。

今後の対応でございますが、ご質問にありましたように、各区市町村及び都との協議、調整に努め、できるだけ早期の事業の実施を図ってまいりたいと考えておりますので、ご理解を賜りますようお願い申し上げます。

以上でございます。

○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。

21番、栗原健治議員。

○栗原議員 三鷹市の栗原健治です。

初めに、保険料引き下げのための財政安定化基金の活用について質問をします。

後期高齢者医療の被保険者の大多数が年金生活者で、消費税の増税、アベノミクスによる生活必需品の高騰、年金の削減、介護保険料・利用料の負担によって苦しい生活を強いられています。このような現状の高齢者が75歳以上で強制的に加入させられる後期高齢者医療制度の保険料は、高齢者の生

活において大変大きな負担となっています。保険料の負担によって生活がままならなくなるようなことは本末転倒だと考えます。高齢者が安心して生活ができ、将来にわたって不安のない医療制度が求められています。現行後期高齢者医療制度のもとでは、その被保険者に対する保険料の引き下げ、負担軽減が求められ、特に重要と考えます。

そこで、質問します。

問1ですが、まず最初に、高齢者の生活実態を広域連合としてはどのように認識しているのでしょうか、お伺いします。

2つ目に、東京都広域連合として、財政安定化基金の活用の基本的な考え方についてお伺いします。

次に、保険料引き下げのための財政安定化基金の活用についてお尋ねします。

東京都広域連合において、平成26・27年度の保険料改定時を含め、今まで国に対して保険料抑制財源としての財政安定化基金の活用を要望してきていると思います。全国後期高齢者医療広域連合協議会においても、平成27年6月10日に厚生労働大臣に提出した「後期高齢者医療に関する要望書」も拝見させていただきました。その中で、保険料抑制財源として、この財政安定化基金の活用を要望しています。この趣旨に大いに賛同するものです。

ここで質問です。

平成28・29年度の保険料において、保険料抑制財源に活用されるのでしょうか、改めてお伺いします。協議中だという答弁もありましたが、8月の検討案においては、国の方針が明確でないために算定の条件に入っていないと伺っています。活用できる財政安定化基金は平成27年11月現在で総額幾らになっているのか、活用できる場合において、今期の現状を参考に幾らぐらい活用できると見込むことができるのか、その額をお尋ねしたいと思います。

最後に、保険料引き下げのためにどのような取り組みをしているのか、広域連合としての取り組みをお伺いしたいと思います。

よろしくお願いいたします。

○白石議長 保険部長。

○大野保険部長 それでは、保険料引き下げのための財政安定化基金の活用に関する4つの質問に順次お答えいたします。

1点目の高齢者の生活実態の認識でございますが、厚生労働省が本年7月に公表した「国民生活基礎調査」によりますと、生活意識の項目で「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。当広域連合といたしましては、このような調査結果についても念頭に置きながら、保険料率の改定作業も含め事業運営に当たっていく必要があると考えているところでございます。

2点目、3点目の財政安定化基金の基本的考え方と保険料引き下げのための活用でございます。

財政安定化基金は都道府県に設置されたものであり、本来の目的は、保険料の収納不足や医療給付費の増大によって財源不足が生じる場合に、都道府県が本基金を原資として、広域連合に対して交付又は貸付事業を行うものとされております。

この基金につきましては、今期の平成26・27年度保険料率の設定に当たっても、特例として保険料の増加抑制のために活用することといたしました。次期の平成28・29年度保険料率の改定でも、厚労省通知によりまして都道府県と協議するよう示されましたので、活用の方向で協議をしております。

現在高につきましては、約211億円でございます。そのうち幾ら活用できるかという問題に関しましては協議中でございますので、明確な数字としてはお答えすることができません。

また、最後の4点目、財政安定化基金の活用以外の保険料引き下げの取り組みでございますが、先ほどご答弁いたしましたように、当広域連合では、他の広域連合では実施していない独自の保険料軽減対策を、区市町村の一般財源を投入し行っているところでございます。次期保険料率の改定においても、これらの軽減対策の継続実施を予定しているところでございます。

以上でございます。

○白石議長 栗原健治議員。

○栗原議員 それでは、2回目の質問をさせていただきます。

高齢者の生活の実態ですけれども、先日、私の地元で78歳と79歳の年金生活をしているご夫婦のお話を聞きました。「年金が毎年目減りし、その上に介護保険料、後期高齢者医療と、その保険料が天引きされ、手取り、2カ月で12万円で、そこから家賃、光熱水費、食費を出して、薬代も医療費も高い。2人で食べていくのにとても苦しい。自主的な介護予防教室に行くにも、自己負担があつて、効果があるのはわかっているけれども、余裕がないから次は行けないかもしれない。」という訴えがありました。また、地域の医療団体との懇談の中では、年金生活をしている高齢者の中に、保険料に対する重い負担感が広がっている実態が寄せられました。75歳以上の高齢者の所得実態から見ても、現行保険料は過重な負担になっているのではないかと思います。広域連合のご所見をお伺いしたいと思います。

財政安定化基金の件ですけれども、今総額211億円あるということはわかりました。平成24年・25年度の保険料ですけれども、206億円の財政安定化基金の活用を保険料抑制財源として見込んで設定されました。しかし、実際に財政安定化基金の交付額はおよそ41億円で、見込みの5分の1しか使われていません。

ここで質問なんですけれども、実際に財政安定化基金が保険料の抑制財源に十分に活用されていないのではないかと、この数字を見て思います。財政安定化基金を保険料の引き下げ抑制財源に十分に活用できなかった要因は、保険料を不適正に高く算定したことによるものではないかと思うのですが、広域連合のご所見をお伺いしたいと思います。

保険料の引き下げのための取り組みについて質問をします。

平成26年度、27年度は拠出しませんでしたけれども、財政安定化基金をはじめ葬祭費や審査支払手数料、保険料未収金補填分の区市町村の負担による東京都独自の特別対策については大いに評価するものです。しかし、この特別対策だけでは、高齢者が安心して医療が受けられる基盤をなす医療制度の保険料の負担は、保険料の改定のたびに保険料が値上がっていくという状況になって、増大する一方だと思います。財政安定化基金を活用し、実質的に保険料の引き下げにつながるようにするためにも、医療給付費のより精緻な試算が必要と考えますが、ご所見をお伺いしたいと思います。

また、財政安定化基金や特別会計の調整基金の活用に加え、国や都に高い保険料引き下げのためのさらなる特別の財政支援を求める必要があると考えますが、ご所見をお伺いしたいと思います。

よろしくお願いいたします。

○白石議長 保険部長。

○大野保険部長 それでは、再質問にお答えをいたします。

年金生活者が重い負担感を持っていらっしゃるというお話でございます。

確かに、当広域連合も、医療懇談会であるとか、また高齢者の方のお声をいただく窓口もございますので、そういった中で、そういうお声も寄せられていることは承知しておりますけれども、やはり現役世代等との負担の均衡ということも一方では考えていかなければならないということも念頭にあるところでございます。

2点目の、平成24・25年度で206億円の取崩しを予定して、実際の活用は41億円となった理由という点でございますが、財政安定化基金は、東京都の要綱で保険給付に係る費用と収入の均衡を見て、その不足分を活用するという仕組みになっているところでございます。したがって、計画と実績の違いがどういうところにあるかということは、複合的な要因によりますが、主要な要因としては、議員ご指摘の、保険給付費が見込みを下回ったということ、それから財政調整交付金が見込みを上回って収入されたというところに大きな要因があると考えているところでございます。

このために医療費の適正な見込みが必要ではないかというお話でございますけれども、ご指摘のことは確かにそのとおりでございますけれども、医療給付費の当広域連合の全体額といたしましては1兆1,200億円を超えまして、1日当たり45億円を支出するという非常に大きな財政規模でございます。インフルエンザ、感染症の予想外の流行といったリスクへの備えもする必要がございますので、ある程度の幅を持った執行管理が必要であると考えているところでございます。

また、実際活用されなかったものにつきましても、結果としまして、財政安定化基金に現在高として残るわけですから、それは当然、次の保険財政期間に活用していくということで、新たな拠出しに財源を活用できるという面もございますので、そういう点もご理解いただければと思います。

以上でございます。

○白石議長 総務部長。

○小野総務部長 4点目の国への財政支援の要請ということでございますけれども、全国広域連合協議会において年に2回しております国への要望書の中で、「本制度の安定した継続が可能となるよう国庫定率負担割合の増加など国において責任のある財政支援を講ずること」ということで毎年要望を出しております、引き続き、そのような形で国への要請に努めていきたいと考えております。

○白石議長 栗原健治議員。

○栗原議員 3回目の質問をさせていただきます。

国や都に対してのさらなる財政支援の要望については、ぜひ頑張っていたきたいというふうに思います。よろしくお願いいたします。

財政安定化基金に関連してですけれども、高齢者の実態は、まだまだ東京都全域でもさまざまな問題があるというふうに思います。実際に過重な負担になっているのではないかとということをお聞きしたわけですが、その認識について、やはりしっかりと持つ必要があると思います。明確に重い負担だというふうには答弁がなかったと思いますけれども、高齢者の被保険者の実態は重い負担となっているのが実態です。この立場に立った保険料の算定をする必要があるというふうに思います。

この点ですけれども、財政安定化基金の使われ方、実際に40億ほどしか使えなかったということでの説明がその理由として述べられましたけれども、収支決算の不足額のみを交付するという制度であるというのであれば、算定と保険料収入との差額ということになるわけですね。ですから、保険料を高く算定すれば、その給付費との差が大きくなって、財政安定化基金が有効に活用できない。実際にこの平成24・25年度の例を見ますと、保険料の引き下げに5分の1しか使われなかったということを示していると思います。平成26年度の特別会計の決算がこの後の審議であります、26年度の決算を見ますと、財政安定化基金は活用されていません。平成26・27年度の保険料において、26年度の保険料の抑制財源に財政安定化基金が活用されなかった保険料になっているということを示しているのではないのでしょうか。財政安定化基金を活用すれば、現行の保険料はもっと引き下げられたということになると思います。現時点で財政安定化基金が残高211億あるということですが、27年度もし予定どおり精緻な検討をされた結果での保険料ですから、その見込額も活用されたとしても、平成28・29年度の財政安定化基金の活用は前期並みの活用ができるというふうに考えます。財政安定化基金を有効に保険料の抑制に活用できていないことを検証し、財政安定化基金を平成28・29年度の保険料の抑制財源として有効に活用されるよう保険料を検討案よりもさらに低く抑えることを求めたいと思いますが、広域連合のご所見をお伺いしたいと思います。

最後に、保険料引き下げの取り組みとして、財政安定化基金や特別会計調整基金の活用に加えて、国や都に高い保険料引き下げのためのさらなる特別の財政支援を求めて質問を終わりたいと思いますが、答弁よろしくお願いいたします。

○白石議長 保険部長。

○大野保険部長 それでは、1点目の高齢者の負担の部分でございますが、低所得者に対する保険料の軽減特例措置はぜひ、現時点では維持していただきたいというのが全国広域連合協議会の思いでございますので、低所得者対策の保険料軽減は、私どもとしては今後とも国に要望してまいりたいと考えているところでございます。

2点目の、財政安定化基金が十分活用されていない、引き下げにつながっていないのではないかとこの部分でございますが、これは、平成26・27年度算定した時点では、1人当たり医療給付費の伸びが1.7%という形で見ていたわけですが、平成26年度実績におきましては、それが0.07%になったということもございまして、実態としては大きく医療給付費が抑制され、これは適正化の影響もあるかとは思いますが、結果的に取り崩しは必要なかったという状況でございます。ただ、先ほどもご答弁しましたように、2年間の保険財政期間で見えていきますので、平成27年度の医療給付は、計画の1.7%を上回る2.24%の伸び率で本年7月までは来ているところでございますので、今後の見通しを見ていかなければなりませんが、この全体の推移を見て、最終的な活用については、またご報告をしていきたいと考えているところでございます。

最後に、平成28・29年度の財政安定化基金の活用の要望ということでございますが、これも今協議中ではございますけれども、議員おっしゃるような抑制のために活用する方向で、協議をしてまいりたい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 以上をもって一般質問を終了いたします。

次に、日程第3、認定第1号、平成26年度東京都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議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

大和久会計管理者。

○大和久会計管理者 それでは、認定第1号、平成26年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計の歳入歳出決算につきましてご説明をいたします。

初めに、決算書の1ページをご覧ください。平成26年度歳入歳出決算の総括でございます。

一般会計の歳入決算額は47億5,758万2,817円、歳出決算額は47億150万329円、差引残額は5,608万2,488円でございます。

続きまして、4ページ、5ページをお開き願います。一般会計の歳入でございます。

5ページにございます収入済額につきまして、款ごとにご説明をいたします。

まず、1款の分担金及び負担金は、区市町村からの事務費負担金で37億9,398万6,000円でございます。

2 款の財産収入は、臨時特例基金及び財政調整基金の運用収入で428万6,063円でございます。

3 款の繰越金は5,935万2,033円でございます。

4 款の諸収入は8万8,163円でございます。

その内訳でございますが、第1項の預金利子が4万4,813円で、第2項の雑入が4万3,350円でございます。

5 款の繰入金は8億9,982万558円でございます。

内訳でございますが、第1項の基金繰入金は、財政調整基金からの繰り入れで2億5,000万円でございます。第2項の他会計繰入金は、特別会計からの繰り入れで6億4,982万558円でございます。

6 款の寄附金は5万円でございます。

以上のことから、一般会計の歳入合計は47億5,758万2,817円でございます。

続きまして、6 ページ、7 ページをご覧ください。一般会計の歳出でございます。

7 ページに記載しております支出済額につきまして、款ごとにご説明をいたします。

まず、1 款の議会費は211万8,386円でございます。

2 款の総務費は4億5,905万7,289円でございます。

内訳でございますが、第1項の総務管理費は4億5,823万4,047円で、第2項の選挙費は6万3,000円、第3項の監査委員費は76万242円でございます。

3 款の民生費は35億5,556万円でございます。

4 款の公債費につきましては、支出はございませんでした。

5 款の諸支出金は6億8,476万4,654円でございます。

6 款の予備費につきましては、支出はございませんでした。

以上のことから、一般会計の歳出合計は47億150万329円でございます。

一般会計の歳入歳出差引残額は5,608万2,488円でございます。

続きまして、40 ページをご覧ください。こちらは、一般会計の実質収支に関する調書でございます。

決算の実質収支額は、4 の翌年度へ繰り越すべき財源がございませんでしたので、5 にお示しのとおり、一般会計の歳入歳出差引残額が、そのまま実質収支額となっております。

最後に、財産に関する調書でございます。

47 ページをご覧ください。

4 の基金でございます。こちらにつきましては、一括してご説明をいたします。

それでは、右端の決算年度末現在高をご覧ください。

1 つ目の東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療制度臨時特例基金は、5 億5,644万4,545円でございます。

2 つ目の東京都後期高齢者医療広域連合財政調整基金は、15億294万7,613円でございます。

3つ目の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調整基金は、34億6,921万310円でございます。

認定第1号の平成26年度一般会計決算の説明は、以上でございます。

よろしくご審議の上、ご認定賜りますようお願い申し上げます。

○白石議長 これより質疑に入ります。

認定第1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、2点ほど質問します。

まず、財政調整基金の考え方についてです。

これは、決算書の47ページ、そして主要施策の成果の説明書20ページに記載がございますが、事務費負担金の剰余金を財源として一般会計の年度調整を行うという目的とされております。平成26年度末残高が15億294万7,613円ということですね。年度調整を行うとして、平成26年度の決算では2億5,000万円取り崩したという記載がございます。例年このような金額の水準に大体あるのかどうかということが一つです。

あと、財政調整基金の残高の適正額といえますか、その辺はどういうふうに基準を考えておられるのかどうかということです。

それと、マイナンバー制度導入に伴いまして、平成26年度の補正予算だったと思うんですが、導入準備だとか情報システムの改修等々の補正が行われたというふうに伺っておりますが、その辺で、この平成26年度というのは実施状況はどうなっているのかどうかということでもあります。といいますのも、最近、このマイナンバー制度実施が進められてきている中で、早くもさまざまな矛盾が露呈してきているんじゃないかと思しますので、厚労省の担当者の汚職逮捕だとか、取手市での番号漏れだとか、通知カードの不配達とかそういうことが随所で行われているということもございまして、こういう問題も絡みまして、この実施状況について伺います。

以上です。

○白石議長 企画調整課長。

○高野企画調整課長 財政調整基金の考え方についてのご質問についてお答えをいたします。

広域連合の財政調整基金につきましては、区市町村にご負担をいただいております事務費負担金の残額でございます一般会計決算剰余金及び特別会計事務費負担金残額を積み立てているものでございます。

そして、全国の広域連合で実施されます標準システムの機器更改など、多くの経費を必要とする年度に取り崩しを行いまして、事務費負担金の急激な上昇を抑制して、年度間の財源調整を行うため設置しているものでございまして、財政運営上必要なものであると考えております。

また、例年このような残額かというご質問でございますけれども、これは大きく取り崩しをしたときにつきましては、やはり金額がまた落ち込む年度がございます。

また、この適正な残額かということにつきましては、やはり多額の経費を必要とする年度の取り崩しに備える必要がありますので、適正な金額であると認識をしております。

以上でございます。

○白石議長 管理課長。

○近藤管理課長 次に、マイナンバー制度導入による情報システム改修などの実施状況につきましてお答えいたします。

平成26年度は、標準システム改修の事前準備として、平成27年1月から3月にかけて、改修が必要な項目の整理や影響調査及びマイナンバー初期セットアップ作業に係る実施計画案の作成と、区市町村向け説明会の準備支援等について業務委託を行ったものでございます。

業務委託経費といたしましては、1,366万2,000円でございます。

以上です。

○白石議長 藤岡智明議員。

○藤岡議員 それでは、財政調整基金について再質問をしたいと思います。

この間に急激な必要があったということが実際にあったのかどうか、そういう内容があったのかどうかということで、私は、この財政調整基金、一般の自治体の調整基金でいいますと、ちょっとニュアンスが違ってくるんじゃないかなという考え方がありましたので、適正な額ということも聞いたんです。

この間、大体的に増しているような感じがあるんじゃないかなと思うんですが、その辺の傾向についてお聞かせください。

それと、マイナンバーについてなんですが、やはりこれにつきましては、実際にこれを導入して進めていくについてはセキュリティの問題、リスクの問題等々が本当に大丈夫かというのが正面から問われていると思いますが、その辺について、平成27年1月から3月でこういう準備をされたということですが、その辺について特別に強化された部分というのはあるんでしょうかと、ここの部分だけお聞かせください。

○白石議長 企画調整課長。

○高野企画調整課長 財政調整基金の取り崩しについてでございますが、全国の広域で実施されます標準システムの機器更改というのが5年に一度ございます。これにつきましては、複数年にわたって行われますが、近年ですと平成24年度におきましては9億円の取り崩し、25年度におきましては8億5,000万円の取り崩しということをしておりますので、こうした多額の経費がかかるということを考えますと、現在におきます残高は適正であると考えているところでございます。

以上です。

○白石議長 管理課長。

○近藤管理課長 マイナンバー制度のシステムに関しますセキュリティ面につきましてのご質問にお答えいたします。

現在、国のほうで、このマイナンバー制度のシステムを構築中でございます。したがって、国のほうで個人情報漏えいを防ぐシステムについての作成を考えているところでございますので、当広域連合といたしましても、こちらに沿った形で取り組んでいるところでございます。

○白石議長 続きまして、認定第1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 それでは、三鷹の栗原です。

先の議員の質問にもありましたので、それを鑑みて質問させていただきたいと思います。

本来の目的を聞いているわけですが、システムの改修などにかかった費用の説明がありました。実際に今取り崩しという点でこれから考えられることというのはどのように想定しているのかという点と、適正な規模について、広域連合の一般会計の規模から見て過剰ではないかという点をお伺いしたいと思っておりますが、実際に適正な、返還をするという場合においてはどのような対策をとることができるのでしょうか。後期高齢者医療広域連合を構成している各自治体においても厳しい財政情勢のもとで自治体運営をしているという点からも、適切な積み立て、財政調整基金の額を目安として持って、過剰なものについては返還していくことが必要だと考えますけれども、この点をお伺いしたいと思います。

よろしくお願いします。

○白石議長 企画調整課長。

○高野企画調整課長 財政調整基金についてでございますが、基本的な考え方につきましては、先ほどの答弁でも申し上げたとおりでございます。どのように取り崩し額が考えられるのかということでございますけれども、当広域連合のシステムの機器更改に関しましては、おおむね約15億円ほどが5年に一度は要しておる状況でございます。ですので、やはり現在の残高から見ても、これは適正であるというふうに考えているところでございます。

また各自治体への返還についてでございますけれども、平成26年度の決算剰余金のうちの1,000万円を事務費負担金の減額に充当いたしまして、区市町村の負担軽減に努めているところでございます。

以上でございます。

○白石議長 栗原健治議員。

○栗原議員 広域連合の考え方はわかりました。ただ、システム改修などの費用がかかるとはいえ、計画的な財源として組み立てていくべきものではないかと、本来の財政調整基金の目的として想像が

できなかった、不慮のことが生まれたときに対応できる額という点でいえば、今回の決算書にある財政調整基金の額というのは、被保険者にとって高い保険料を払っている市民から納得できるものと考えられるのか、私は疑問に思うものです。広域連合として、被保険者から考えて理解できるものだというふうに認識しているのか、改めてお伺いしたいと思います。

○白石議長 企画調整課長。

○高野企画調整課長 こちらの財政調整基金につきましては、一般会計の事務費負担金の残額を積み立てているもので、一般会計につきましては、その財源は区市町村からの事務費負担金ということで、保険料が財源ではございません。これは広域連合が運営に当たりまして必要な経費ということで区市町村のほうにご負担をいただいているものでございます。

以上でございます。

○白石議長 栗原健治議員。

○栗原議員 市から分担金をもらっているとはいえ、市の財源は市民の市税であります。ですから、この被保険者、また自治体が広域連合の後期高齢者医療制度の制度を維持していく上での一般会計として、その会計の中で財政調整基金を幾ら持つのかということに対しても、被保険者や、それを構成している自治体にしっかりと納得、理解できるものでなければならないというふうに考えるものです。この立場から質問させていただきました。この点でも、やはり高い保険料を払っているという被保険者から考えたときには、一般会計においても適正な額が必要だということを申し述べておきたいと思います。

終わります。

○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。

認定第1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 認定第1号、平成26年度東京都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、反対の立場で討論を行います。

反対理由は、本決算において、マイナンバー制度導入に対応する対策費をはじめとした額が計上されていることであります。

マイナンバー制度は、国民にとっては、国が国民の所得資産を効率的に掌握し、徴税や社会保険料等の徴収を強化すると同時に、過剰な社会保障を受けていないかチェックするため、社会保障費の抑制・削減を進めたものであります。公平・公正な社会の実現、国民の利便性の向上、行政の効率化等

とはおよそかけ離れているものであります。そして、他人による番号の不正利用や個人情報の漏えい・流出などによるリスクの被害のほうがはるかに大きいのです。後期高齢者医療保険の被保険者の安心は到底得られるものではありません。

以上、反対討論といたします。

○白石議長 続きまして、認定第1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 認定第1号、平成26年度東京都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討論します。

本年度、後期高齢者医療広域連合の一般会計において、財政調整基金を4億3,105万円余を積み立て、残高を15億294万円余としましたが、一般会計の規模から納得できる適切な積立額とは言えない。各自治体の負担軽減に課すべきである。

また、マイナンバー制度に対応して個人情報保護の取り組みは重要であるが、情報漏えいなどさまざまな問題が指摘されているマイナンバー制度は時期尚早であり、医療・健康情報の保全の観点からも認められない。

以上、認定せずの討論とします。

○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。

認定第1号につきまして、原案のとおり認定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、認定第1号は原案のとおり認定することに決定いたしました。

次に、日程第4、認定第2号、平成26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歳入歳出決算の認定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。

大和久会計管理者。

○大和久会計管理者 それでは、認定第2号、平成26年度東京都後期高齢者医療広域連合特別会計歳入歳出決算につきまして、ご説明をいたします。

初めに、決算書の1ページをお開き願います。平成26年度の歳入歳出決算の総括でございます。

後期高齢者医療特別会計の歳入決算額は1兆2,178億9,393万3,958円、歳出決算額は1兆1,714億2,456万1,764円、差引残額は464億6,937万2,194円でございます。

先ほどご説明をいたしました一般会計との合計金額でございますが、歳入決算額は1兆2,226億

5,151万6,775円、歳出決算額は1兆1,761億2,606万2,093円、差引残額は465億2,545万4,682円でございます。

続きまして、8、9ページをご覧ください。特別会計の歳入でございます。

9ページでございます収入済額につきまして、款ごとにご説明をいたします。

1款の区市町村支出金は、区市町村が徴収をいたしました保険料等の納付でございます、2,402億7,955万8,526円でございます。

2款の国庫支出金は3,312億1,761万8,142円でございます。

内訳でございます。第1項の国庫負担金は、療養給付費負担金等で2,753億9,598万6,111円でございます。第2項の国庫補助金は、財政調整交付金等で558億2,163万2,031円でございます。

3款の都支出金は886億8,842万1,094円でございます。

内訳でございますが、第1項の都負担金は874億6,892万3,094円で、第2項の都補助金は12億1,949万8,000円でございます。

4款の支払基金交付金は5,111億2,594万9,536円でございます。

5款の特別高額医療費共同事業交付金は2億7,320万5,403円でございます。

6款の財産収入は、特別会計調整基金の運用収入で130万6,270円でございます。

7款の繰入金は124億7,928万6,506円でございます。

内訳でございますが、第1項の他会計繰入金は35億5,556万円で、第2項の基金繰入金は89億2,372万6,506円でございます。

8款の繰越金は328億1,236万2,352円でございます。

9款の諸収入は10億1,622万6,129円でございます。

内訳でございますが、第1項の延滞金、過料及び加算金が66万4,428円で、第2項の預金利子が2,700万1,182円で、第3項の雑入が9億8,856万519円でございます。

以上のことから、特別会計の歳入合計は1兆2,178億9,393万3,958円でございます。

続きまして、10ページ、11ページをお開き願います。特別会計の歳出でございます。

11ページの支出済額につきまして、款ごとにご説明をいたします。

1款の総務費は33億2,007万6,568円でございます。

内訳でございますが、第1項総務管理費は32億7,903万5,168円で、第2項の徴収費は4,104万1,400円でございます。

2款の保険給付費は1兆1,246億4,382万5,867円でございます。

3款の特別高額医療費共同事業拠出金は3億955万6,353円でございます。

4款の保健事業費は39億9,224万3,731円でございます。

5款の基金積立金は115億2,613万4,555円でございます。

6 款の公債費につきましては、支出はございませんでした。

7 款の諸支出金は276億3,272万4,690円でございます。

内訳でございますが、第1項の償還金及び還付加算金は、国庫支出金等の精算に伴う返還金等で269億8,290万4,132円で、第2項の繰出金は、一般会計繰出金で6億4,982万558円でございます。

8 款の予備費につきましては、支出はございませんでした。

以上のことから、特別会計の歳出合計は1兆1,714億2,456万1,764円でございます。

特別会計の歳入歳出差引残額は464億6,937万2,194円でございます。

恐れ入りますが、最後に41ページをご覧ください。こちらは、特別会計の実質収支に関する調書でございます。

決算の実質収支額は、4の翌年度へ繰り越すべき財源がございませんでしたので、5にお示しのとおり、特別会計の歳入歳出差引残額が、そのまま実質収支額となっております。

認定第2号、平成26年度特別会計決算の説明は、以上でございます。

よろしくご審議の上、ご認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。

認定第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 細かいことで恐縮でございます。ページ数が124の、いってみれば資料なんです、平成26年度主要施策の成果の説明書です。

予算執行の実績の中に、保健事業の（3）負担金補助金及び交付金、区市町村長寿・健康増進事業費補助金、特別調整交付金を原資とした区市町村への長寿・健康増進事業費補助金の交付金が46団体あって、補助金の金額は2億7,554万3,467円となっております。

そこでお伺いしたいのは、その実績の内訳と、2番目に、その交付の基準について、私、あきる野に住んでいる者として聞きたいということでございます。

○白石議長 管理課長。

○近藤管理課長 区市町村長寿・健康増進事業費補助金にかかわるご質問にお答えいたします。

平成26年度の交付の実績の内容別内訳としては、大きく4つに分類できます。

1点目の健康診査における貧血検査等の追加健診に26団体、4,833万6,779円を、2点目の健康教育・健康相談等の保健指導に14団体、1,872万7,069円を、3点目の運動・健康施設等利用助成、人間ドック等費用助成などに34団体、1億6,707万6,024円を、4点目のはり・きゅう等利用費助成、肺炎球菌ワクチン接種助成に12団体、4,140万3,595円を支出しております。

交付の基準といたしましては、当広域連合が事業計画及び要綱を策定し、被保険者の健康づくりのために、積極的に取り組む各種事業の実施に対して、必要な費用を補助するというものになっており

ます。

なお、平成27年度におきましても、26年度と同様の形で、既に事業計画及び要綱を策定したところでございます。

以上です。

○白石議長 よろしいですか。

戸沢弘征議員。

○戸沢議員 申しわけありません、早く言うものですからメモをとれなくて困ったものですが、実は、地元あきる野市でどういうのに使っているかというので担当と話し合いました。実は、人口も減少し始めまして、小宮というところの学校が廃校になりました。その廃校に当たりまして、高齢者が日だまりのように集まれるような場所をつくるために、後期高齢者医療の中で補助をもらえないかという要請はしたという話でございましたが、ああ、そういうのいいことだよ。ともかく高齢化率が25.1%になっておりまして、大変なんですね。山ばかりで大変なところに住んでいるので、どういうことの施策に使えるかということで私が質問したんですが、健康管理、教育、それから運動、人間ドック、それからはり・きゅうの補助等で各種団体から出ておりました。今日でなくて結構です。改めて、どういう施策だったら補助金の対象になるのか、健康・長寿をどういうふうに確保していく運動ができるかということでお伺いしたので、後でお答えいただければ結構です。

以上です。

○白石議長 続きまして、認定第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。

29番、藤岡智明議員。

○藤岡議員 それでは、特別会計について質問をいたします。

1点目は、この特別会計決算におきまして、歳入歳出の対前年度比が、歳入で4.8%増、歳出で3.7%増というふうになっています。そして、収入率で100.6%、執行率で96.8%ということになっているんですが、これをどのように分析をしておられるのかということについてお伺いします。

それからもう一点、2点目については、これは当然、区市町村の支出金等々について関係してくるんですが、保険料がこの年、値上げになったわけであります。均等割で2,100円増、所得割で0.79ポイント増、保険料の改定で引き上げが行われました。

現在、後期高齢者の置かれている実態、状況というのは、この年ですが、消費税の増税がありました。そして、年金の特例水準解消ということで年金は削減をされる。これについては、今年度からまたマクロ経済スライドによって削減の発動があるということで、こういうことでは本当に高齢者が大変厳しい状況に追い込まれているということが言えると思います。さらに、保険料値上げが追い打ちをかけるということになれば、二重三重に厳しさが増してくるのではないかと、大変この辺が私は心配でなりません。

こういう状況の中で、滞納者、そして短期保険証、これが増大をしているのではないかということで、資料を拝見しまして、この件がまさに数字として明確にあらわれているということが言えるのではないかと思います。短期保険証交付につきましては、平成27年3月末が1,121人、26年3月末が519人ということで602人増えている。2倍以上にもなっているんです。

それから、滞納者数を比較しましても、平成27年5月末で3万1,696人と、26年5月末現在で2万9,355人と、2,361人増えている、1.1倍になっているわけです。

それから、差し押さえ人数につきましても、平成27年3月末で160人、これにつきましては昨年比で40人減っているということなんですが、これらの数値を見ましても、この保険料の引き上げ、これがこういう数字となってあらわれているんじゃないか。差し押さえにつきましては、4年前と比較しますと、実態として増えてきている、高止まりしているという状況が言えると思います。

こういうことも踏まえまして、保険料の滞納状況、短期保険証の発行状況、差し押さえ状況、これらの現況をどのように見ておられるかということを伺います。

○白石議長 管理課長。

○近藤管理課長 1つ目、特別会計決算に関するご質問にお答えいたします。

平成26年度の特別会計の歳入決算額は1兆2,178億9,393万3,958円で、その主な内容は、保険給付費に対する負担金等でございます。平成25年度歳入決算額との比較では、約4.8%の伸びとなっています。これは、歳出の保険給付費の伸びに対応し、その負担金が伸びていることによるものです。

一方、平成26年度の特別会計の歳出決算額は1兆1,714億2,456万1,764円で、その構成は、保険給付費が全体の約96.01%を占めております。平成25年度の歳出決算額との比較では、約3.7%の伸びとなっております。これは、主に保険給付費が約2.39%伸びていることによるものとなっております。

本決算における対予算収入率・執行率につきましては、収入率100.6%、執行率96.8%で、適正な水準であると考えております。

○白石議長 保険課長。

○山崎保険課長 続きまして、2点目の保険料の滞納による短期被保険者証などの取り組み状況についてお答えいたします。

短期被保険者証につきましては、2年に一度の一斉更新の年に交付するものでございますが、議員おっしゃるとおり、平成26年度は、前年度の519人から602人増加し、1,121人に交付しております。同じ、一斉更新の年であった平成24年度に比べますと255件増加していることになっております。

また、差し押さえについては、前年度の200人から40人減少し、160人となっております。

被保険者の増加に伴いまして、当然、滞納者の数も増えていると考えておりますが、収納率のほうは、平成26年度98.79%となっております。前年度に比べ、若干ではありますが向上しております。区市町村においては、収納確保のため適切な取り組みを行っている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 藤岡智明議員。

○藤岡議員 特別会計決算におきます歳入歳出全体のことにつきましては、これは実際に負担金の問題ですとか給付の問題等々なんですが、適正な水準だということではありますが、やはりこれにかかわって保険料の問題も当然出てくると思うんですよね。その辺についてどういうふうに分分析をしておられるかということを再質問させていただきます。

それと、保険料の滞納ですとか、あるいは短期証の発行、それから差し押さえ状況等々についてなんですが、平成26年度引き上げがあり、これはご答弁にもありましたように、高齢者自身の人口も増えているということもありますけれども、実際には2倍も短期保険証の数が増えるとか、滞納者が増えていくというのは、やはり高い保険料に対する負担の重さといいますか、そういうことが大きく影響しているんじゃないかと、当然これも考えられると思います。その辺を、高齢者の人口が増えただけということだけに解決していくというのは、これは一方的なのではないかと、私はこのように考えるんですが、この見解について伺いたいと思いますし、もう一点は、今、来年度からの保険料の算定が進められているわけですが、実際にこれが保険料がまた引き上がっていくということになれば、短期保険証、差し押さえ、それから滞納者の数、これも比例して増えていくというふうに当然考えられるのではないのでしょうか。そうしたことからしても、やはり保険料の引き上げというのはやるべきではないと、このように考えているところですが、この件についてお考えをお聞かせください。

以上です。

○白石議長 管理課長。

○近藤管理課長 特別会計決算に伴います保険料に関するご質問にお答えいたします。

後期高齢者医療の保険料につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律第104条に基づきまして、後期高齢者医療に要する費用に充てるために保険料をお支払いいただいているということでございます。

平成26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決算に当たりましては、区市町村からの保険料等負担金としていただきましたものにつきましては、収入率といたしまして99%を超過決算額となっておりますので、適正な値になっているかと考えております。

以上です。

○白石議長 保険課長。

○山崎保険課長 短期被保険者証について、また差し押さえについてなんですが、短期被保険者証は、保険料を一定期間滞納、または督促、催告、さらには納付相談に応じただけでない被保険者の方に対して面談の機会を増やすため、保険料の納付につなげることを目的として交付しているものでござ

います。また、差し押さえなどについても、保険料の滞納の初期段階からきめ細やかな収納対策を行った上で、保険料の納付につき、収入や資産に十分なものがあるにもかかわらず保険料を納めていただけない被保険者に対して、法に基づき、区市町村において行っているものでございます。

また、これらの保険料の収納確保に関する取り組みに関しては、保険料を納めていただいている被保険者の負担の公平性や、また支援金を負担している現役世代の協力を確保する上からも、制度運営のため必要な取り組みであると思っておりますので、ご理解いただければと思います。

また、保険料率の算定については、制度にのっとりまして数値をさらに精査しまして、適切な算定を行ってまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

以上でございます。

○白石議長 藤岡智明議員。

○藤岡議員 では、もう一問だけいたします。

差し押さえ、それから滞納者、それから短期証のこの問題についてなんですが、私は、この問題というのは、やはり保険料と非常に連動しているものだということを再度申し上げたいというふうに思うんですよ。この負担の公平の中で、これが増えていくということが私はとんでもない問題につながっていくんじゃないかということなんです。実際に、これは一つの高齢者の置かれている保険料負担者の、被保険者の置かれている実態を示している、事実を示していることだというふうに私は考えております。そうしたもとの、これが実際にこういう形で2倍になったり、だんだん増えていったり、高止まりしている、このこと自身が本当にゆゆしき問題だというふうに思います。私は、こういう問題で丁寧な対応をしている云々ということがございましたが、当然のことだとそれは思います。と同時に、これについて広域連合として、そういう区市町村の対応に対してきちんとした指導といいますか、こういうことを解消していく、そういう方向をきちんと示していく、そういう指導が必要なのではないかなと思いますが、この辺については、単に丁寧な対応をしているということだけにとどめる問題ではないというふうに思いますが、いかがでしょうか。

○白石議長 保険課長。

○山崎保険課長 保険料率算定に当たりましては、丁寧にその算定内容について、被保険者の方に説明をしていきたいと思っております。また、差し押さえなどの収納対策に関しては、それぞれの収納対策計画や実務担当者会などを開催して、整合性のとれた対策を行っていくよう引き続き区市町村に支援してまいりたいと思っております。

以上でございます。

○白石議長 続きまして、認定第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。

21番、栗原健治議員。

○栗原議員 それでは、質問します。

平成26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歳入歳出決算の認定についてですが、まず初めに、保険料について質問します。

本決算年度において、剰余金が464億6,937万2,000円となっています。剰余金から見て、第4期、平成26・27年度の保険料は適切な額と言えるのか、広域連合としてのご所見をお伺いしたいと思います。

次に、保険給付費について質問をします。

予算との乖離の原因は何と考えているのか、ご所見をお伺いします。

次に、保険料の算定に直結しているのが保険給付費であります。過剰に見積もれば保険料に跳ね返って、高い保険料負担を被保険者に求めることになると同時に、決算剰余金を生み出す要因になります。決算剰余金は、国・都・市町村からの支出金や支払基金からの支援金などの精算によって処理されますが、精算後の残高は、被保険者から取り過ぎた保険料になると思います。被保険者に返されず特別会計の調整基金に積み立てられている構図になっていますが、高い保険料に対して引き下げが強く求められている中で、保険料を取り過ぎ、剰余金を調整基金に積み立てていくことは、被保険者の納得の得られるものではないと考えます。保険料の引き下げ、抑制のためにも、医療費の適切な正確な予測がより必要だと考えますが、ご所見をお伺いしたいと思います。

保険給付費の自治体ごとの分析について質問をします。

保険料引き下げのためにも、給付費を適切にしなければならないと考えています。保険給付費について、1人当たりの給付費は、各自治体ごとで差があります。自治体ごとの保険給付費を調査し、分析し、医療費減少につながる、被保険者にとって良き施策として事例を調べて普及することが、保険料引き下げにも、保険財政の健全化のためにも必要と考えますが、ご所見をお伺いしたいと思います。

最後に、特定健診事業について質問します。

受診率のご報告もありましたけれども、目標に照らして、その到達をどのように評価しているのかお伺いしたいと思います。保険料を引き上げる上にも、高齢者の健康維持と医療費抑制にもつながる事業として、さらに受診率を引き上げていく取り組みが必要だと考えますが、ご所見をお伺いしたいと思います。

よろしくお願いします。

○白石議長 管理課長。

○近藤管理課長 特別会計決算においての剰余金と、保険料水準に関するご質問にお答えいたします。

平成26年度の特別会計歳入歳出決算剰余金は約465億円となっており、ここから国・都・区市町村支出金等の精算による返還所要額約350億円を差し引き、精算後の剰余金は約115億円となっております。

剰余金が発生した主な原因は、所得係数の減少により、調整交付金が見込みより増となったほか、

医療給付費の伸びが、現行の保険料率算定時に見込んだ水準と比較して、平成26年度は低い水準になったことによるものです。

保険料水準につきましては、平成26・27年度の2年度にわたる保険財政を推計して、2年間で同率の設定を行う仕組みとなっております。そのため、1年目で発生した剰余金を調整基金に積み立てた後、より増大すると見込まれる2年目の給付費に充当することで、2年間の保険財政収支の均衡を図っております。

次に、保険給付費決算が予算と乖離した原因についてお答えいたします。

平成26年度当初予算の保険給付費につきましては、平均被保険者数を国立社会保障・人口問題研究所による将来推計人口などから勘案し、135万1,000人と見込み、被保険者1人当たり医療給付費は、過去の実績などから勘案して、前年度伸び率を1.7%とし、85万5,664円と見込んだところであります。これにより、保険給付費の当初予算総額を1兆1,560億円と積算いたしました。

これに対して、決算では保険給付費は1兆1,184億円となり、当初見込みより3.26%、376億円下回ることとなりました。これは、平均被保険者数の実績が133万2,143人と当初見込みを1.4%、1万8,857人下回ったこと、1人当たりの医療給付費の実績が83万9,519円と当初見込みを1.9%、1万6,145円下回ったことによるものでございます。

次に、医療費の適正な予測の必要性に関するご質問にお答えいたします。

平成26年度の特別会計決算では剰余金が発生することとなりましたが、先ほどご答弁しましたとおり、剰余金は、一旦調整基金に積み立て、特別会計へ繰り入れる形で予算に計上し、被保険者の皆様へ向けた給付の財源として支出することとなります。

保険料水準を適正なものとするために、医療費の適切な予測が必要であることは、議員のご質問のとおりであり、当広域連合では過去の実績を踏まえ積算を行い、数度にわたり改定案を作成するなど、適切な保険料率の算定に努めているところであります。

続きまして、自治体ごとの保険給付費の分析等につきましては、平成26年度において地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターに委託して医療費分析事業を行っております。今後も、国保データベースシステムを活用するなど、引き続き医療費の抑制に最大限努めるとともに、好事例につきましても、広く調査してまいりたいと考えております。

次に、後期高齢者医療健康診査についてお答えいたします。

区市町村のご努力により年々受診率が上昇し、平成26年度は67万人余の被保険者の方に受診していただき、目標受診率の55%には届きませんでしたが、受診率52.94%と、全国平均の25.6%に比べ極めて高い水準となっております。

ご質問にありましたとおり、疾病予防のために健康診査の重要性は高まっており、今後とも受診率の向上のため受診勧奨への取り組みを進めてまいります。

以上です。

○白石議長 栗原健治議員。

○栗原議員 2回目の質問をいたします。

初めに、最後に答弁がありました特定健診事業ですけれども、高齢者の健康を維持する上でも重要だと、また保険料の抑制にもつながる施策として、さらに受診率を上げていく必要があるというふうに思います。

三鷹市でも健診票を送付したり、医師会の協力も得て58%になっています。受診率の引き上げに貢献していると思いますけれども、さらなる向上のために必要なことを伺いました。病院にかかっている方も大勢いらっしゃるということで、自分は必要ないんじゃないかというふうに考えている方もいらっしゃる。そういう点で、健康診査の必要性を喚起する必要があるというふうに伺いました。早期発見・早期治療につながるということを丁寧に伝えて、広域連合としても他の自治体でもさまざまな進んだ取り組みがあると思いますので、創意工夫をしながら取り組みをさらに強化していただきたいというふうに思います。

保険料について伺います。

決算剰余金の精算後、積み立てられる額が、調整基金に積み立てられるわけですが、この額ですね、今年の115億円ですか、やはり単年度で考えれば、被保険者が本来払わなくても済む額だと、そういう点で考えたときに、保険料が適正だったのかという点で疑問が残る、また、大きな負担、過度な負担だったのではないかと考えられます。被保険者への還元が必要だと考えますが、制度では、2年に一度の保険料の改定によってしかできません。保険料の引き下げの財源として、特別会計の調整基金の活用についてのご所見をお伺いしたいというふうに思います。よろしくお願いいたします。

○白石議長 管理課長。

○近藤管理課長 前段の健康診断の受診を進める施策につきましては、課題として事業を進めてまいりたいと考えます。

後段のところでありますけれども、平成26年度におきましては、先ほどご答弁申し上げたとおり、給付費の伸びが予想よりも低い形で推移したということが大きな原因となっております。そのような形で、保険料につきましては、2年度のをを設定する形になりますので、1年目で発生した剰余金は、2年目の給付費に充当するというので、そうした形で事務執行いたしているところになります。

○白石議長 栗原健治議員。

○栗原議員 一般質問でも質疑させていただきましたけれども、この平成26年度で見ると、財政安定化基金も使わないで済んでいるわけです。その上に、この剰余金が生まれ、その精算、市区町村、都、国の精算の上で剰余金が調整基金として積み立てられているわけです。これをやはりしっかり負担の

軽減に、保険料が高いという認識、一般質問の中でも高齢者の実情をお話ししましたが、引き下げなければならない点がここにあると思います。調整基金の26年度の年度末残高では34億6,000万円余で、調整基金が積み上げられる額も先ほどお話がありました。この調整基金をいかにして負担の軽減に結びつけていくのかということを考える必要があると思います。次期の保険料の引き下げの抑制財源に調整基金を活用できるよう検討が必要だと思いますが、ご所見を伺いたいと思います。

○白石議長 保険部長。

○大野保険部長 保険部長のほうからお答えをいたします。

この調整基金でございますが、先ほどからご説明しておりますように、年度間調整のために使用しているものでございまして、1年目で剰余金が発生したものは、翌年度の保険財源のほうに全額充当する。基本的には5億円の一部留保はございますけれども、その他のものについては全額充当するという形で推移をしております。これは、近年、平成22・23年度以降の保険財政期間の動きにおいても、1年目は剰余金は発生しておりますけれども、2年目の締めのところでは、5億円を除いて全て充当しているということで推移をしているところでございます。そういった形でしっかり活用ができていくということをご理解をいただきたいと考えております。

この平成26年度の剰余金につきましても、27年度に充当していくわけでございますけれども、27年度は、今のところ医療費の伸びが前半では計画時よりも伸びているということもございまして、今後の伸び率のこともございますので、最終的に27年度の剰余金がどうなるかということについては現時点では不明であり、お答えすることができないわけでございます。けれども、保険料算定の一般的なルールに照らせば、仮に剰余金が発生するということになれば、次の保険財政期間の保険料に充当するというルールになっているということをご理解をいただければと思います。

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。

認定第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。

29番、藤岡智明議員。

○藤岡議員 認定第2号、平成26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歳入歳出決算の認定について、反対の立場で討論を行います。

平成26年度は、保険料の改定が行われ、均等割額で2,100円増、所得割率で0.79ポイント増の8.98%、1人当たり平均保険料で4,118円増の年額9万7,098円となり、いずれも引き上がりました。所得割額がない非課税世帯でも均等割額が増えており、特例軽減を受けている人でも、保険料は上が

りました。

高齢者をめぐる状況は、消費税８％増税、特例水準解消による年金切り下げなどで極めて厳しくなっています。これ以上の保険料引き上げには耐えられないというのが実態です。

こうしたもとでの保険料引き上げが、高齢者の暮らしに甚大な影響を及ぼしていることは、質疑を通じて明らかになりました。保険料滞納者数、短期証交付者数の保険料引き上げを原因とする増大、差し押さえ者数の高止まりなどです。本決算は、こうした高齢者の置かれた厳しい状況のもとで保険料引き上げを実施し執行されたものであり、後期高齢者の命と健康を大もとから壊すことにつながることを指摘をして反対討論とします。

○白石議長 続きまして、認定第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。

21番、栗原健治議員。

○栗原議員 三鷹の栗原です。

認定第２号、平成26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歳入歳出決算の認定について討論します。

平成26年度は、高齢者の生活実態から見て、介護保険料・利用料の負担に加え、社会保障の切り捨てによる年金支給額の削減、４月からの消費税８％への増税、アベノミクスによる生活必需品の高騰が津波のように押し寄せ、大変厳しい生活を強いられた年でした。

後期高齢者医療制度は、医療費が総体的に高くなる75歳以上の高齢者を一定の対象者として区別し、独立させた保険制度であるため、保険料が高くなる構造的問題があります。被保険者は、年金生活者が大半で、高い保険料は大きな負担となっています。区市町村負担による特別対策の継続や、都独自の軽減対策は一定評価するが、本決算年度は、平成26・27年度の保険料の改定で、保険料が均等割2,100円、均等割率が0.79ポイント引き上げられ、平均保険料額は9万7,098円となった最初の年度で、被保険者の保険料負担が増やされ、高齢者の医療に対する不安と生活困窮の原因となりました。2年ごとの保険料改定のたびに引き上げられる保険料に対し、負担に耐えられないという声が渦巻いています。滞納者、短期被保険者証の交付者の増を生み出す保険料の引き上げは、国民皆保険制度の根幹を壊すものであり、高齢者の医療保障のためにも認められません。

本年度、保険料抑制のための財政安定化基金は交付されず、活用されませんでした。特別会計調整基金は29億5,000万円余増え、年度末残高34億6,000万円余に積み上げられました。その上に決算剰余金が464億6,937万円余となりました。明らかに保険料の取り過ぎであり、精算の後、被保険者に保険料として還元すべき財源がここにあると考えます。安心の高齢者医療を確立するためにも、特別会計調整基金、財政安定化基金を活用し、保険料引き下げの改定が必要であります。国・都に対し、負担に耐えがたい高い保険料引き下げのためのさらなる特別の財政支援を求めます。

以上を申し上げて、認定せずの討論とします。

○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。

認定第2号につきまして、原案のとおり認定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、認定第2号は原案のとおり認定することに決定いたしました。

次に、日程第5、議案第13号、平成27年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1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3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一般会計補正予算（第1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にそれぞれ4億5,530万2,000円を増額し、補正後の歳入歳出予算額を47億9,865万5,000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、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、平成26年度決算の確定に伴い、平成27年度予算を補正するものでありまして、歳入予算では、区市町村が負担する事務費負担金を1,000万円減額するとともに、決算剰余金4,608万3,000円を前年度繰越金として繰り入れ、また、特別会計の事務費負担金の残額4億1,921万9,000円を一般会計に繰り入れるものであります。

歳出予算では、一般会計剰余金と特別会計からの繰入金を合わせた4億5,530万2,000円に財政調整基金に積み立てるものであります。

7ページから17ページまでが、事項別明細書であります。

以上、誠に簡略な説明ではありますが、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 これより質疑に入ります。

議案第13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 それでは、質問させていただきます。

初めに、平成26年度決算確定に伴う整理の考え方についてお伺いします。

平成27年度事務費負担金の根拠はどういうものなのかお伺いします。さらに、各自治体への返還は

できないのかお伺いしたいと思います。

また、財政調整基金を積み立てる目的は先ほど伺いましたが、改めて、一般会計の規模から見て、さらに積み立てていく必要があるのか、被保険者の納得、理解が得られるものとお考えなのか、ご所見をお伺いしたいと思います。

よろしく願いいたします。

○白石議長 企画調整課長。

○高野企画調整課長 平成27年度一般会計補正予算案に関するご質問にお答えいたします。

まず、事務費負担金の根拠でございますが、広域連合規約第18条に基づき、人件費やシステム経費などの広域連合が必要とする事務経費につきまして、総人口及び75歳以上人口により按分をした額を各区市町村にご負担をいただくこととなっているものでございます。

今回の補正予算案では、決算剰余金のうちの1,000万円を事務費負担金の減額に充当することとし、残りは全て財政調整基金に積み立てることといたしております。したがって、さらなる返還は考えておりません。

次に、財政調整基金に積み立てを行う目的でございますが、先ほど認定第1号でもお答えしたとおり、財政調整基金は多くの経費を必要とする年度に取り崩しを行いまして、年度間の財源調整を行うことで、区市町村の事務費負担金の急激な上昇の抑制を図るものでございまして、今回の積立額も適正なものであると考えております。

以上でございます。

○白石議長 栗原健治議員。

○栗原議員 わかりました。

今回の補正ですけれども、繰入金で特別会計事務費負担金の残額が歳入になって、それが財政調整基金に積み立てられている。やはりこの点でも、この額を一般会計として積み上げていく必要があるのかという点で納得が得られるのか疑問に思います。精査して、構成自治体への返還や負担の軽減の財源にするように求めたいというふうに思います。

以上、質問を終わります。

○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 賛成多数と認めます。

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6、議案第14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2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4をお開きください。

議案第14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2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に、それぞれ396億5,106万円を増額し、補正後の歳入歳出予算額を1兆2,769億9,188万9,000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、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、平成26年度決算の確定に伴い、区市町村や国・都との間の精算等を行うものでありまして、歳入予算では、区市町村負担金を17億2,782万円減額、葬祭費支給金の追加納付等により諸収入を8,336万円増額するとともに、決算剰余金のうち412億9,552万円を前年度繰越金として繰り入れるものであります。

歳出予算では、葬祭費支給金の追加交付のための保険給付費を2,835万円、区市町村負担金返還金、国・都支出金精算返還金及び一般会計繰出金として諸支出金を280億9,879万7,000円計上するとともに、平成26年度繰越金のうち保険給付財源の残額115億2,391万3,000円を特別会計調整基金に積み立てるものであります。

7ページから21ページまでが事項別明細書であります。

以上、誠に簡略な説明ではありますが、ご審議の上、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14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 質問させていただきます。

この補正予算ですけれども、特別会計調整基金に積み立てられる目的について改めて確認したいというふうに思います。実際にこの決算によって確定する調整基金の額ですが、この補正予算が出されることによって剰余金の額が改めて確定するものです。保険料の引き下げの、明らかに保険料が引き下げられたと考えるものですが、保険料の引き下げの検討をすべきだと、このことが示していると思いますが、ご所見をお伺いしたいと思います。高い保険料に苦しめられていて負担している被

保険者に納得、理解が得られるとお考えでしょうか。ご答弁をよろしくお願いいたします。

○白石議長 管理課長。

○近藤管理課長 平成26年度特別会計決算確定に伴う、調整基金への積立目的や保険料引き下げに関するご質問にお答えいたします。

まず、調整基金への積立目的については、決算の確定に伴って発生した保険給付財源の残額を、一旦、特別会計調整基金へ積み立て、翌年度、被保険者の皆様へ向けた給付の財源に充てることになっており、こうした保険料の年度間調整を行うためでございます。

次に、保険料の引き下げにつきましては、今申し上げましたように、基金は平成27年度の給付財源に充当するため取り崩す予定となっております。また、保険料率は、2年間の保険財政期間の収支に基づき算定することとなっており、平成27年度で保険料の引き下げを行うことはできません。

次期平成28・29年度の保険料率の改定につきましては、平成27年度の保険給付費の状況も踏まえつつ、適切に2年間の保険給付費を算定し、適正な保険料水準になるよう努めてまいります。

以上です。

○白石議長 栗原健治議員。

○栗原議員 答弁はわかりました。高い保険料の引き下げのためにどのように努力するのかということと、広域連合の議員としても考えたいというふうに思っ

て質疑をさせていただいております。
平成26年度においては、財政安定化基金が使われていないことは指摘をさせていただきました。その上で115億特別会計調整基金が積み上げられるわけですが、現時点で平成26年度の残高とプラスすると149億9,460万円余となると思いますが、この額の確認をさせていただきたいと思

います。
改めて、この調整基金は、保険料の財源としか使えないわけです。ですから、答弁としては、平成27年度の財源に使うと、充当するというお答えはわかります。ただ、26・27年度と見ないといけないわけですが、財政安定化基金を使わないで済んでいるという点で、これも2年間のことで、計画では72億5,000万円ずつ使うというふう

に書いてあるわけですが、次の27年度は70億を超える安定化基金を使うようなことも活用としてできるのかお伺いした上で、この特別会計調整基金を保険料の引き下げに使うということを考えたときには、どのようなことが可能なのか、今の制度ではなかなか難しいものなのか、ご所見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 まず、1点目の平成26年度末の調整基金の額が幾らになるかということでござい

ますが、今おっしゃられた約150億円という数値になるわけでございます。
この基金の活用、保険料の引き下げに使えないのかというところでございますけれども、今までは、翌年度、全額充当しているわけですから、基本的にはそこで使い切るという形で推移しているということ

ではなく、翌年度の財源として使い切っているということでございます。

今後、平成27年度が2年間の保険財政期間の2年目ということになりますけれども、この最終的な見込みにつきましては、まだ経過途中ということもございまして、明確に見通しをお答えできませんけれども、最終的には財政安定化基金、それから調整基金をどのように活用していくかということにつきましては、来年1月の定例会でご報告をさせていただくことでご理解をいただければと思います。

以上でございます。

○白石議長 栗原健治議員。

○栗原議員 最後の質疑になりますが、特別会計調整基金は、被保険者の保険料が財源です。高い保険料の重い負担に苦しめられている高齢者の実態を見れば、保険料を引き下げていくことが求められていますし、そのためにどのように努力するのかという点で、剰余金という形で見積もりをする差額が出るわけですが、調整基金の活用をやはり保険料の引き下げに使えるように考えていくことが必要だというふうに思います。均等割を引き下げれば、全ての被保険者の負担軽減につながります。平成28年度、29年度の保険料の引き下げにさまざまな財源を使えるよう、また、特別会計調整基金も生かされるよう要望して質問を終わりたいと思います。よろしくお願いします。

○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。

事前に討論の通告がございませんでしたので、討論なしと認めます。

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 賛成者全員であります。

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。

お諮りいたします。

本定例会におきまし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しました。

これをもちまして平成27年第2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4時38分 閉会

議 長 白 石 英 行

署 名 議 員 本 多 健 信

署 名 議 員 鈴 木 基 司

平成 27 年第 2 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

広域連合長提出議案

議案番号	件 名	議決年月日	議決結果
認定第 1 号	平成 26 年度東京都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	11 月 18 日	認 定
認定第 2 号	平成 26 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歳入歳出決算の認定について	11 月 18 日	認 定
議案第 13 号	平成 27 年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第 1 号）	11 月 18 日	原案可決
議案第 14 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 2 号）	11 月 18 日	原案可決

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		
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	豊島区議会	吉村 辰明	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	高水 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			