

平成 26 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26年 1 月 31 日

東京都後期高齢者医療広域連合議会

平成26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
二ノ宮 啓 吉 議員	5
安 斉 きみ子 議員	10
○承認第1号及び承認第2号の一括上程、説明、採決	14
○議案第1号の上程、説明、採決	14
○議案第2号の上程、説明、質疑、討論、採決	15
○議案第3号の上程、説明、採決	21
○議案第4号及び議案第5号の一括上程、説明、質疑、採決	22
○陳情第1号～陳情第6号の一括上程、参考意見、質疑、討論、採決	26
○閉会の宣告	31
○会議録署名	33
○議決結果	

平成26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26年1月31日 午後3時開議

出席議員（31名）

1番	河合良郎	2番	原田賢一
3番	おぐら利彦	4番	渡辺雅史
5番	和泉浩司	6番	□澤良仁
7番	佐竹敏子	8番	伊藤昌宏
9番	二ノ宮啓吉	10番	田中一葛
11番	前田和茂	12番	井口かづ子
13番	里中郁男	14番	志村博司
15番	中野邦彦	16番	小泉純二
17番	高木秀隆	18番	浅倉成樹
19番	菅原直志	20番	蜂屋健次
21番	皆川りうこ	22番	中川喜美代
23番	串田金八	24番	谷田部一之
25番	森田憲二	26番	友野ひろ子
27番	関根光浩	28番	鈴木明
29番	安斉きみ子	30番	清水典子
31番	小澤一美		

欠席議員（なし）

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	濱野健
副広域連合長	竹内俊夫	副広域連合長	合田進
総務部長	小野孝	保険部長	斎藤愛嗣
総務課長	古橋豊	企画調整課長	渡部裕代
管理課長	鈴木茂哉	保険課長	池田良計
保険部副参事	名古屋康史	代表監査委員	鈴木郁夫

監査委員書記
(副参事)

古 橋 豊

選挙管理委員会
書記 長

渡 部 裕 代

職務のため出席した者の職氏名

書記 長	古 橋 豊	書記	竹 村 和 久
書記	末 平 一 俊	書記	相 原 智 枝 美
書記	秋 野 太 志		

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の報告及び承認について |
| 第 4 承認第2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 5 議案第1号 | 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条例の一部を改正する条例 |
| 第 6 議案第2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 7 議案第3号 | 平成25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 8 議案第4号 | 平成26年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算 |
| 第 9 議案第5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予算 |
| 第10 陳情第1号 | 後期高齢者医療保険料の引き下げを求める陳情書 |
| 第11 陳情第2号 | 後期高齢者医療保険料の引き下げを求める陳情書 |
| 第12 陳情第3号 | 後期高齢者医療保険料の引き下げを求める陳情書 |
| 第13 陳情第4号 | 後期高齢者医療保険料の引き下げを求める陳情書 |
| 第14 陳情第5号 | 後期高齢者医療保険料の引き下げを求める陳情書 |
| 第15 陳情第6号 | 後期高齢者医療保険料の引き下げを求める陳情書 |

会議に付した事件

議事日程のとおり

午後 3時00分 開会

○前田議長 ただいまから平成26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、31名です。欠席の通告はございません。

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、ご報告いたします。

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1回定例会の開催に当たりまして、ごあいさつを申し上げます。

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、はや1か月が経過しようとしています。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

当広域連合におきましては、昨年末に被保険者数が130万人を超えましたが、少子・高齢化に伴い、今後もとどまることなく増加していくものと認識をいたしております。これらの課題を踏まえた社会保障制度改革につきましては、いわゆるプログラム法が昨年12月に成立し、私どもの制度とも関連する国民健康保険の都道府県化の議論も今後本格化してくるものと思われませんが、その動向にも関心をもち、注視してまいります。

さて、平成26年・27年度の保険料率につきましては、昨年から改定作業を進めてまいりましたが、区市町村による保険料の軽減措置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、被保険者の皆様からご理解をいただける程度の増加抑制を図ることができたものと考えております。

本日は、この新たな保険料率を踏まえた平成26年度予算や保険料率の変更、保険料軽減措置の継続を定める医療に関する条例の改正等を提案させていただいております。平成26年度予算につきましては、一般会計40億6,890万円、特別会計1兆1,794億4,549万1,000円となっております。その他平成25年度補正予算及び先月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等を提案させていただいております。給与に関する条例の改正は、1月1日までに改正する必要があるいずれも緊急を要すること、また、区市町村議会の日程上、やむなく行ったものでございます。

何とぞご審議の上、ご可決、ご承認賜りますようよろしくお願い申し上げます。

以上をもってごあいさつとさせていただきます。ありがとうございました。

○前田議長 ありがとうございます。

引き続き、会議を進行いたします。

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、おぐら利彦議員及び鈴木明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、報告いたします。

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26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26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25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、ご了承願います。

報告は以上でございます。

○前田議長 これより、お手元に配付いたしました議事日程に従い、議事を進行いたします。

日程第1、会期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。これにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○前田議長 ご異議ないと認めます。

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すので、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。

9番、二ノ宮啓吉議員。

○二ノ宮議員 私は、目黒区選出の広域連合議員として、平成26年第1回定例会に一般質問をさせていただきます。

昨年12月5日に社会保障制度の改革推進にかかわる、いわゆるプログラム法が国会において可決・成立をし、国民会議において議論された社会保障制度改革が正式にスタートすることになりました。

現行制度が存続することになった後期高齢者医療制度についても、社会保障制度改革の実施状況等を踏まえ、必要な改革を行うこととされており、制度の運営を担う広域連合としては、昨年第2回定例会の冒頭で広域連合長が述べられたように、制度の維持と安定的な運営のために、また、被保険者が安心して医療を受けられるように、さまざまな課題に積極的に取り組んでいくことがますます重要になっていると考えております。

そうした中で、本年度は平成26年度・27年度の保険料改定の年であり、また、4月には消費税の改定を控えて、増大する医療費に対して保険料の一定の上昇は避けられないにしても、被保険者に過度な負担がかからないよう、いかに適正な保険料改定を行うかが我々広域連合議会、並びに広域連合としても当面の大きな課題であると理解をしているところでございます。

幸い、本定例会に提出された保険料改定案では、1人当たり平均保険料見込み額が9万7,098円で、現行の保険料と比べて増減率が4.4%増と、12月の広域連合議員に対する保険料説明会で説明された保険料率算定案と比べて大幅な縮減が図られております。この間の広域連合長をはじめ執行機関のご努力に対して、大変感謝を申し上げる次第でございます。

そこで、今回、平成26年度・27年度の保険料改定についてお尋ねをさせていただきます。

まず、保険料増加を抑制するために広域連合はどのような対策をおとりになったのか。また、財政安定化基金145億円を活用するということですが、それについて国や都とどのような協議が行われたのでしょうか。また、1人当たりの保険料の増加率が4.4%となりましたが、それはいかなる要因によるものなのでしょうか。区市町村の一般財源による特別対策については、前回の算定案では226億円でしたが、今回は204億円に減っております。厳しい財政状況の中で、区市町村の持ち出しが減ることは大変評価いたします。算定案と比べて減ったのはどのようなことなのでしょうか、まずお答えをいただきたいと思います。

次に、平成26年度の予算についてであります。

先ほど広域連合長のごあいさつで、被保険者数が130万人を超えたとお話でしたが、当広域連合は平成20年度の発足以来、一貫して規模が拡大しており、予算規模も既に1兆円を超える巨大なものになっております。平成26年度の予算案では一般会計が40億6,890万円、特別会計が1兆1,794億4,549万円であります。このような巨大な保険事業を運営していくには、その基礎となる予算のあり方が被保険者の負担や広域連合構成団体の負担、そして事業効果を少なからず左右すると思います。

そこで、2点ほどお尋ねいたします。

まず、平成26年度の予算編成に当たってどのような方針で臨んだのか。また、平成26年度予算案はどのような特徴があるか、お答えをいただきたいと思います。

最後に、医療費適正化についてです。

広域連合長は前回の定例会の答弁で、将来にわたる国民皆保険制度の維持と制度の安定的な運営のためには、医療費の適正化の取り組みが大事であるとの認識を示されました。全く同感であります。そこで、改めてお尋ねいたします。

保険者機能を担う者として医療費適正化をどのようにお考えでしょうか、お答えをいただきたい。

また、医療費適正化に向けて、保険者としてできる取り組みはしっかりやっていると述べられましたが、平成26年度は具体的に何に取り組まれるのでしょうか。以上、ご答弁をよろしくお願い申し上げます。

○前田議長 広域連合長。

○西川広域連合長 二ノ宮先生、ご質問ありがとうございます。

二ノ宮議員のご質問に、私から保険料の増加抑制対策と、医療費の適正化に向けた当広域連合の取り組みにつきまして、ご答弁を申し上げます。

まず、保険料の増加抑制に対する取り組みについてでございますが、平成26・27年度の保険料率の改定に当たりまして、これまで広域連合議員の先生方に対しましては昨年8月に検討案をお示し申し上げましたが、その中身は、国の基準に基づく算定方法では、被保険者お1人当たりの平均保険料額の対前年度増加率は19%ということをご報告申し上げました。その後、被保険者の負担軽減を図るため、当広域連合独自の保険料増加抑制策でございます区市町村の一般財源を投入する特別対策の継続について、62区市町村と協議をさせていただきまして、12月にはその特別対策を踏まえた算定案をお示し申し上げましたが、それでもなお保険料率は10%を超える増加が見込まれていたことは、先生方のご記憶にしっかりと刻まれていると存じます。

高齢化の進行や医療の高度化に伴います医療給付費の増加、さらには世代間の負担の公平性の見地から、保険料の増加を避けることは困難であると認識いたしておりますが、一方で、二ノ宮先生のご指摘のように、4月からの消費増税の影響など経済社会の状況の変化をかんがみますと、被保険者の負担の増加は一定程度抑制することが必要であると考え、そのために、早い段階から、保険料率増加の抑制のための財政安定化基金の特例的な活用に関する国や東京都のご理解を得られるよう、協議を指示いたしましたところでございます。

そして昨年12月19日、私、東京都に伺いまして、基金を活用できるよう強く担当局長に要請を申し上げたところでございます。その結果、東京都から財政安定化基金145億円を活用することのご理解を得ることができまして、本日お示しを申し上げました保険料率に落ち着いたところでございます。

後期高齢者医療制度を取り巻く厳しい状況が一段と増す中で、今回の改定では、1人当たり平均保険料額の対前期比増加率をこれまでの3回の改定の中で最も低く抑えることができました。これもひとえに議員各位のご協力のおかげであると感謝を申し上げます。

次に、医療費の適正化についてお答えを申し上げます。

当広域連合では、医療費適正化に関する取り組みとして医療費通知の発送、広報紙による啓発活動、レセプト点検等を実施してまいりました。平成25年度は、新たにジェネリック医薬品差額通知事業を実施いたしましたところであります。

医療費の増大が続く中、将来にわたって安定的に高齢者の医療を支えていくためには、保険者機能を担う者として医療費適正化に対するこれまでの取り組みをさらに充実させますとともに、区市町村と緊密に連携をして、新しい取り組みを行っていくことが重要であると認識いたしております。それとともに、適正な医療供給体制の整備など、より抜本的な対策を国が進めることがさらに重要であると考えております。この点につきまして、安倍首相が今国会の施政方針演説の中で「毎年1兆円以上増える医療費の適正化を図っていく」と述べておられます。国の動向にも注視していきたいと考えております。

当広域連合における平成26年度の医療費適正化施策につきましては、新規事業として医療費分析事業、柔道整復師の施術の療養費適正化事業を実施いたします。

医療費分析事業は、高齢者の疾病及び医療費の状況等を把握、分析し、広域連合において新たな施策検討に役立てるとともに、啓発や保健指導等、医療費適正化対策に資する資料として区市町村にご提供申し上げたいと考えております。

柔道整復師の施術の療養費適正化事業につきましては、施術の利用状況等についてアンケート調査を実施し、適正な受診方法を周知するものでございます。

既存の取り組みを拡充して行う事業といたしましては、ジェネリック医薬品差額通知事業、及び医療費適正化啓発広報事業を実施いたしてまいりたいと考えております。また、医療費通知事業も継続して実施いたします。

それ以外に先生からお尋ねをいただきましたご質問については、担当部長が答弁をさせていただきます。よろしくお願い申し上げます。

ありがとうございました。

○前田議長 保険部長。

○斎藤保険部長 私からは、平成26・27年度保険料率改定の1人当たり保険料増加の要因についてお答えをいたします。

具体的な要因の主なものとして、2つございます。

まず1つ目の要因は、高齢化の進行や医療の高度化に伴う医療給付費の増加によるものです。医療給付費総額は、平成23年度決算で約1兆円を超えて以来、平成26年度は1兆1,500億円余、27年度は1兆2,100億円余へと増加するものと予測しております。この総額は保険料率を算出する際の基礎となりますので、これが1人当たり平均保険料額増加の最も大きな要因となっております。

2つ目の要因は、後期高齢者負担率の上昇によるものでございます。制度発足当時、保険財政のフ

レームでは後期高齢者負担率は10%でしたが、料率改定のたびに増加し、今期の負担率は10.51%であったものが次期は10.73%に引き上げられることになりました。このことがもう一つの大きな要因となっております。

これらの結果、次期の1人当たり平均保険料額は、今期と比べて増加をいたしました。

次に、区市町村の一般財源による特別対策が算定案から減ったのはなぜかという点でございますが、算定案でお示しをしました特別対策の費用には、今期までと同じく財政安定化基金拠出金負担金が含まれておりました。一方では、最終案を算定するに当たりまして、今期の医療給付費の伸び率の実績が計画策定時に見込んだ伸び率より鈍化をしたため、この基金の残高が211億円と、当該計画時の見込み額を大きく超えることが見込まれました。

その結果、区市町村の一般財源から財政安定化基金の負担を求めずとも、この基金残高から145億円を活用することで、保険料の増加率をこれまでの改定では最も低い4.4%増にとどめることが可能となりました。これらのことから、財政安定化基金の区市町村拠出金がゼロとなり、算定案と比べ特別対策の金額が減ったものでございます。

○前田議長 総務部長。

○小野総務部長 私からは、平成26年度予算の編成方針と特徴についてお答えをいたします。

予算編成に当たっては、医療給付費や被保険者数など精緻な推計に基づき歳入歳出を見込むとともに、事務事業の精査により財政規模の一層の適正化を図ることを基本方針として、個々の事務事業ごとに目的、実績、費用対効果、実施体制等を見直し、新たな課題に積極的に取り組む姿勢で臨むことといたしました。

こうした中で、平成26年度予算の特徴でございますが、特別会計につきましては後期高齢者数の増加や1人当たりの医療給付費の伸びによって、対前年度比2.5%増の1兆1,794億4,549万1,000円と、過去最高の額になりました。また、事務費について徹底した精査を行い、さらに審査支払い手数料では国保連合会の協力を得て単価を切り下げることにより、約3億6,000万円の縮減を図り、最重要課題である医療費適正化について、新規事業として医療費分析事業や柔道整復師の施術の療養費適正化などの事業費を計上いたしました。

一般会計については、行政運営システム及び標準システムの機器更改等の終了に伴い、予算規模の平準化を図り、事務事業の精査の徹底に努めた結果、過去最低の40億6,890万円となりました。それを賄う事務費負担金については、次期システム機器更改を見通して財源を計画的に確保しながら財政調整基金を2億5,000万円繰り入れることにより、区市町村負担金の縮減に努め、こちらも過去最低の38億398万6,000円としたところでございます。

また、現行制度が存続となったことから、組織の基礎となる内部管理の課題について、例規整備や事業継続計画対策、監査の充実などに着実に取り組むための必要経費を計上いたしました。

○前田議長 二ノ宮議員。

○二ノ宮議員 再質問をさせていただきます。

今、広域連合長からのお話のように、12月19日に東京都に出向いて基金の活用ということでご了解いただき、保険料率の抑制にご努力をいただいたということで、本当に感謝を申し上げ、また評価するところでございますが、今後についても、そのような抑制策が続けられるのかという心配があると思うんですけれども、それについてお答えをいただき、私の質問を終わらせたいと思います。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

○前田議長 保険部長。

○斎藤保険部長 今のご質問ですが、今後も医療の高度化や高齢化の進行による医療給付費の増加に伴いまして、被保険者にご負担いただく保険料は増加するものと認識をしております。

区市町村の厳しい財政状況が続いている中で、保険料率の増加幅を抑制するため区市町村の一般財源を投入するという特別対策の継続は、今後は厳しさを増していくものと思っております。また、次期の保険料増加幅の抑制を目的とした財政安定化基金、この活用につきましては、プログラム法等を踏まえ、国において今後、高齢者医療制度の改善等を検討する中で、あわせて見直しがされるものと推測をしております。

このような状況下にはございますが、当広域連合といたしましては今後も引き続き区市町村や東京都、そして国と協議、連携を図り、被保険者の負担増加を少しでも抑制できるよう努めてまいります。

○前田議長 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、安斉きみ子議員。

○安斉議員 多摩市議会議員の安斉きみ子です。通告に基づき、一般質問をさせていただきます。

後期高齢者医療広域連合議会をもっと都民に身近な議会にするために、お伺いするものです。

定数31では各自治体の後期高齢医療の実態が反映されにくいと考えます。全自治体から広域連合議会議員を出すべきと考えます。また、一般都民も参加できる仕組みを検討してはどうかと考えますが、見解を伺います。

議会開催が3回ではなく、回数を増やすか、後期高齢者医療制度の実態など協議する場が欲しいと考えます。議決を伴わない議論であれば、全員協議会の中で実態交流を行ってはどうかと考えますが、お伺いをします。

議会傍聴者にも議案に関する資料を手渡ししてほしいと考えます。また、陳情に関する資料などがあれば陳情者にも手渡ししてほしいと思いますが、見解を伺います。

2番目に、自治体ごとに違う短期証発行状況や滞納処分について伺います。

平成25年度東京都後期高齢者医療保険料収納対策実施計画によれば、これは広域連合から各自治体へ送られているものです。その目標の中の（1）に「東京都広域連合の目標」とあり、「平成25年度

現年分収納率が、平成23年度全国平均現年度分収納率99.20%を上回ることを目標とする」と書いてあります。この目標を提示し続ける限り、収納率アップを目指して厳しい取り立てなどが起きるのではないかと思います。見解を伺います。

以上お伺いいたしまして、再質問をいたします。

○前田議長 総務部長。

○小野総務部長 それでは、議会に関するご質問にお答えをいたします。

なお、議会に関する質問につきましては、私ども執行機関としてお答えできる範囲とさせていただきます。

まず、議員定数に関するお尋ねでございますが、議員定数は広域連合規約において31名と定められております。議員定数を定めるに当たっては、当広域連合の発足に向けた平成18年の区市町村の合同検討会、設立準備委員会において、各区市町村から選出する62名定数案も含めて検討がなされ、区市町村議会の意見も踏まえまして、各団体の被保険者数や広域連合議会としての適正規模等について慎重な議論がなされた結果、定数31名とすることが適当であるとの結論に至り、各区市町村議会の議決を経て、現在の規約が決定されております。

また、一般都民も参加できる議会の仕組みをつくってはどうかのご提案ですが、広域連合議会は、地方自治法第291条の5の1の規定に基づき選挙された議員によって構成されることになっております。一般都民の皆様からのご意見は、地域の代表である各議員を通して広域連合議会に反映されるとともに、陳情により直接議会に届ける制度もございます。また、私ども執行機関にも日ごろから都民の皆様からのご意見、ご要望が寄せられておりますので、こうした現行の制度をさらに有効に運用していくことが大切であると考えております。

次に、議会開催回数についてでございますが、当広域連合議会は条例により、年2回、定例会を開催することと定められております。期日については毎年1月及び11月と定められており、構成団体の定例会開催時の議会招集は困難ではありますが、必要がある場合はこれまでも臨時会が開催されており、私どもといたしましては、現状でも十分対応できるものと考えております。

また、当広域連合全員協議会につきましては、これまで、本会議の開催前に当日の議会運営に関する事項について協議するために議長が招集をしており、各自治体の実態交流を行うというご提案の趣旨とは異なっております。

次に、傍聴者に対する資料提供につきましては、議会運営に関することであることから、自治体ごとに取り扱いが異なっております。明文の規定はございませんが、議会運営にかかわることは議員の合意のもとに行われてきており、傍聴者に対する資料提供の取り扱いにつきましても、これまで特に議員からの異論なく行われてきたものでございます。

○前田議長 保険部長。

○斎藤保険部長 私からは、短期証発行、滞納処分に関するご質問についてお答えをいたします。

言うまでもなく、保険料の収納の確保は国民皆保険を支える後期高齢者医療制度を維持・運営していく上で必要不可欠であるとともに、被保険者間や支援金を負担する現役世代との負担の公平性や、理解を得るために極めて重要と考えております。そのため、当広域連合におきましては昨年度、保険料収納対策実施計画を策定し、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく区市町村との役割分担等について定めたところでございます。

この中で、区市町村の被保険者に対する保険料の収納への取り組みとして、後期高齢者医療制度の趣旨や仕組みを十分に説明することにより被保険者から納付の理解を得られるように、収納の初期の段階からきめ細やかな対応を実施するとともに、被保険者の生活実態などを調査、把握しつつ、納付困難な被保険者に対しましてはその状況に応じて分割納付の相談などを随時行うなど、最大限の配慮に努めることとしております。

このような取り組みにより、当広域連合といたしましては仮に差し押さえに至ったとしても、それがいわゆる「厳しい取り立て」と呼ばれるようなものではないと考えております。

以上でございます。

○前田議長 安斉議員。

○安斉議員 それでは、再質問させていただきます。

私は広域連合議員になり、都民の皆さん、特にこの75歳以上の方たちの声を聞くことが大事だと考えておりました。年明け早々に3つの団体から声をかけられ、参加者の方たちのご意見とか要望を聞くことができました。

まず、地元・多摩市の女性団体からご年配の方も若い方も参加しておられましたが、後期高齢者医療制度が75歳以上の人たちだけではなくて、すべての人たちの健康保険や国民健康保険などから支援金も支払っている大きな制度なのに、たった3回の議会開催なのかという驚きの声が上がりました。また、23区内のある高齢期の医療問題を考える会では、保険料の値上げは困るけれども、声を届けてくれる広域連合議員がいないという声もありました。また、三多摩の高齢期運動をしている会では、議会傍聴に行っても傍聴者には何の資料もなく、何を話しているのかわからない、資料が欲しいという要望も来ました。私の今回の一般質問は、こうした都民の皆さんの当然とも思えるご意見を取り上げたものです。

そこでお伺いいたしますが、先ほどお話がありましたけれども、広域連合規約で議会についての決め事が書いてあるわけで、その中には各地方自治体の了解を得なければいけないものもあるというふうにお伺いいたしましたけれども、しかし、全く変えられないというものではないと思いますので、私は、こういう改正ができる範疇ではないかと思っておりますけれども、1点そのことだけ押さえておきたいと思います。

それから、全員協議会の中でも議会が議員定数や議会開催について話し合うということをやっている、これは他の自治体ですけれども、ありました。ですから、このようなことも私たち議員同士の合意があれば、私は十分可能ではないかと思っております。これは議会にかかわることです。

それから、あと一点ですが、傍聴者の資料の提供は何としても、ぜひ実現していただきたいと思っています。これも先ほど議会の合意とおっしゃいましたので、私は、全員協議会の中でこのようなお話ができるのか、できないのかを伺いたいと思います。

○前田議長 総務部長。

○小野総務部長 3点ほど再質問をいただきました。

定数について、あるいは議会の開催回数について、変更ができるものではないかというお尋ねでございますが、制度的には、変更は、それぞれの協議に基づいて、議会の議決を経て規約の改正の手続をとれば可能であるということでございますけれども、先ほど申し上げましたように、定数につきましては慎重な議論、検討の上で決められてきたという経過がございます。また、議会の開催回数につきましても、臨時会は必要に応じて開かれるという現行の制度でございますので、ご理解を賜りたいと存じます。

また、資料の配付につきましては、これまでの取り扱いについて経過をご説明申し上げます。その変更につきましては、私どもでお答えできる立場ではございませんので、ご理解を賜りたいと存じます。

○前田議長 安斉議員。

○安斉議員 それでは、2番目の質問についての再質問ですけれども、平成23年度の保険料収納率の状況を見ますと、平成23年度の全国平均99.20%というものが過去の実績からも一番高い収納率なわけですね。平成23年度の東京都広域連合は98.77%で順位から見ますと46位で、たしか下から2番目ではないかと思えます。

その後、さらに区市町村については当広域連合の目標に達していない自治体と、達している自治体にもさらなる努力目標を掲げているわけで、この保険料収納対策実施計画は、保険料の徴収の任に当たる各自治体と対75歳以上の被保険者との間で摩擦を生じかねないのではないかと思います。平成26年度も同様の実施計画を示すのかどうか伺います。

また、未収分については、各自治体がそれを見込んで広域連合未収金補てん分を出しますので、各自治体の裁量に任せ、広域連合としては、高い収納率を目標にして各自治体に課すべきではないと思いますけれども、見解を伺って終わります。

○前田議長 保険部長。

○斎藤保険部長 2点ご質問いただきましたが、1点目につきましては、この計画は毎年見直しを行って、修正すべきところがあれば修正して計画を更新していくということでございます。

保険料未収金につきましては、調定見込額の２％という額の負担金をいただいているわけですので、区市町村がそれぞれご努力をいただくことによって結果的に、区市町村の一般財源の持ち出しが少なくなるということになりますので、98%以上の収納率を目標に大いに頑張っていただきたいと思っております。

○前田議長 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の報告及び承認について、及び日程第４、承認第２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の２件についてを一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

合田進副広域連合長。

○合田副広域連合長 それでは、承認第１号及び承認第２号につきまして、一括してご説明を申し上げます。

承認第１号は、常勤の副広域連合長の給料につきまして、給料月額を広域連合職員に準じ同程度引き下げたため、また、承認第２号につきましては特別区人事委員会勧告に準じて広域連合職員の給与月額の引き下げ及び住居手当の支給対象等の見直しを行うため、それぞれ条例の一部を改正する必要が生じましたが、特に緊急を要するため、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25年12月16日に地方自治法第179条第１項の規定により専決処分させていただきましたので、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ございます。

以上２件につきまして、何とぞご承認賜りますようお願い申し上げます。

○前田議長 承認第１号及び承認第２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号及び承認第２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)

○前田議長 全員賛成であります。

よって、承認第１号及び承認第２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５、議案第１号、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。

合田副広域連合長。

○合田副広域連合長 議案第1号につきまして、ご説明申し上げます。

本案は、平成26年度につきましても所得の少ない被保険者、及び被扶養者であった被保険者に係る保険料軽減措置を延長することに伴い、この保険料軽減措置に当てはめるための財源とするため、後期高齢者医療制度臨時特例基金の処分を行う規定を改正するとともに、あわせて条例の執行日を平成28年3月31日に変更するものでございます。

以上、何とぞご審議の上、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○前田議長 議案第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)

○前田議長 全員賛成であります。

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、日程第6、議案第2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。

合田副広域連合長。

○合田副広域連合長 それでは、議案第2号につきまして、ご説明申し上げます。

本案は、第8条及び第9条中、平成26・27年度の保険料について所得割率を8.98%、均等割額を4万2,200円に、第10条で賦課限度額を57万円に改め、第14条で均等割額の軽減対象を拡充するものでございます。

この他附則で、保険料軽減措置といたしまして、所得の状況に応じて均等割額の8.5割軽減並びに所得割額の10割及び7.5割の軽減を継続する旨、定めてございます。

なお、所得割額の10割及び7.5割軽減は、東京都広域連合の独自の対策でございます。また、被用者保険の被扶養者であった方に対する均等割額の9割軽減も、引き続き定めてございます。

以上、何とぞご審議の上、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○前田議長 これより質疑を行います。

議案第2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、安斉きみ子議員。

○安斉議員 安斉きみ子です。

条例議案第2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いて、質疑を行います。

新規保険料の最終案では、国と広域連合の新たな財政安定化基金の積み増しはせず、前期分の残高から取り崩し、145億円で保険料軽減に充てるとしております。保険料の大幅値上げは抑制されたとはいえ、新たな財政安定化基金の拠出をすれば保険料はさらに低く抑えることができたのではないかと思います、見解を伺います。

平成24年度、25年度の保険料改定の際、206億円の財政安定化基金を見込み、実際の活用は41億円の拠出で済んだ理由は何なのか、お伺いをいたします。

保険料の賦課限度額が55万円から57万円に引き上げが図られ、中間所得層の保険料負担が軽減される、また、低所得者の均等割保険料の軽減対象の拡充が図られるなどの新たな対策がとられることになりました。しかし、低所得者への保険料の軽減対象拡充は、4月からの消費税でその財源に充てるとも言われており、決して低所得者の救済にはつながらないと考えます。ましてや9割・8.5割・2割軽減対象者でも保険料が上がる人たちが生まれてきます。すべての人たちへの救済にはならないと思いますが、見解を伺います。

年金が減らされ消費税が増税される中、後期高齢者医療制度が続く限り、保険料は改定のたびに値上げになる仕組みに変わりはありません。この制度は廃止すべきと考えますが、見解をお伺いいたします。

ご答弁をいただいた後、再質問いたします。

○前田議長 管理課長。

○鈴木管理課長 私からは、財政安定化基金の関係についてお答えいたします。

まず、財政安定化基金の拠出の関係でございます。

財政安定化基金の活用に関しましては、国及び都との協議・調整の中で、平成25年度末の基金残高見込み211億円のうち、給付費が見込み以上に増大すると見込んだ場合に備え、次期留保財源を賦課総額の約2%となる約66億円留保することとし、残額すべてとなる145億円を次期の活用金額といたしました。残高見込み211億円のうち145億円を保険料率抑制のために活用しても、留保残高は標準拠出率を超える額となっております。

財政安定化基金活用の他、区市町村のご理解により一般財源も投入の上、保険料率抑制に努めてまいりましたが、現下の厳しい財政状況を考慮いたしますと、留保残高が標準拠出率を超える見込みの中、これ以上の負担を求めることは困難であると考えております。

また、低所得者への配慮といたしまして、均等割2割・5割軽減の拡大が決定されており、この財源として都、区市町村から新たに約20億円の一般財源が投入されることとなっております。

これらを勘案し、国及び都と協議の上、財政安定化基金のさらなる拠出は行わないこととしたものであります。

続きまして、今期の財政安定化基金の活用が41億円で済んだ理由ということでございます。

当広域連合では、平成24・25年度の保険料率の改定に当たって、財政安定化基金について国及び都との協議により、保険料率増加抑制のために2か年で約206億円活用することとし、交付見込み額としたところでございます。ただし、実際の交付額は、平成24・25年度の保険財政運営期間における収支決算見込みにより不足する額のみが交付額となります。その収支決算見込みの結果、この2か年における財政安定化基金交付額は約41億円となったところでございます。

その主な要因につきましては、計画策定時と比較いたしまして、被保険者数の減及び1人当たり医療給付費の減により医療給付費の総額が減となったこと、また、保険料率算定時に見込んでいなかった剰余金が生じ、これを医療給付費に充当したこと等によるものでございます。

○前田議長 保険課長。

○池田保険課長 私からは、賦課限度額の引き上げ及び均等割保険料軽減の拡充、これが低所得者のすべての人たちの救済にならないというご質問について、お答えいたします。

医療費の増加が今後も見込まれる現状におきましては、保険料率の算定に当たっては、低所得者に配慮しつつも被保険者の皆様に応分のご負担をいただくことは、ある程度やむを得ないものと考えてございます。一方では、被保険者の生活に与える影響も考慮し、過度な負担とならぬよう、一定程度の増加抑制が必要であると認識しております。

そこで、当広域連合では次期保険料率改定に当たり、区市町村の一般財源投入及び財政安定化基金の活用による合計約350億円もの公費を費やし、すべての被保険者の負担増加幅の圧縮に努めたところでございます。なお、保険料の賦課限度額の引き上げ及び均等割額の軽減対象の拡充につきまして、賦課限度額の引き上げは中間所得者層の負担を一定程度抑え、負担能力が高い被保険者に応分の負担を求める措置でございます。

また、均等割額の軽減対象の拡充は、これまで保険料の軽減の対象外であった一部の被保険者の保険料を2割軽減に、これまで保険料の軽減割合が2割であった一部の被保険者の軽減割合を5割にそれぞれ拡充する措置であり、次期保険料率改定の中で、特にその増加抑制に配慮したものでございます。

○前田議長 企画調整課長。

○渡部企画調整課長 私からは制度の廃止についてのご質問にお答えいたします。

後期高齢者医療制度は、さまざまな問題点が指摘されていた老人保健制度を見直して、現役世代と高齢者の負担の明確化を図り、給付費を賄う財源の負担割合を原則として公費5割、現役世代の方からの支援金4割、高齢者ご自身の保険料を1割と定め、高齢者の医療費を国民全体で支え合う仕組みとしたものでございます。

この制度は必ずしも保険料改定のたびに値上げになる仕組みではございませんが、医療費の増大に伴っては、現役世代や公費の負担も増加することになり、高齢者の皆様に応分のご負担をいただくこ

とは、保険制度における負担の公平という観点からすればやむを得ないと考えております。

しかしながら、高齢者の生活への影響を考慮し、過度な負担とならないよう、一定の増加抑制は必要と認識しております。国民会議の報告書では「現行制度を基本としながら、必要な改善を行っていくことが適当」と制度存続の方向でまとめられ、「今後、国においても保険料負担のあり方について検討する」としております。より一層適正なものとなるよう議論されるものと認識しており、制度の運営主体として注視してまいりたいと考えております。

○前田議長 安斉議員。

○安斉議員 今回の保険料の改定最終案までに8月の検討案、12月の算定案と議員に示されてきたわけですが、保険料に影響を与えることの1つに、1人当たりの医療給付費の伸びがあると思います。9月には医療給付費の伸びは2.5%と大変高く、あわせて1人当たりの平均保険料の見込み額が年間10万4,072円、1万1,256円アップで12.1%もの値上げ案で、都民の方たちも驚かれたんだと思います。

もちろん、さまざまな不確定要素があったことも事実なんですけれども、その後、12月の算定案では1人当たりの医療給付費の伸びが1.5%へと下がりました。直近数か月の伸びが鈍化しているということで修正されたんですが、最終案ではまた1.7%へ変更されております。この理由について、1つ伺います。

それから、私が思いますには入院について、以前、広域連合の説明で、入院日数が年を重ねるごとに減少してきているという説明でした。もちろん調剤でジェネリックの活用という影響もあるかとは思いますが、ただ、今、急性期医療を担う病院で非常に退院を急がせるという状況があります。こうした医療費を抑制する動きが影響していないのかどうか伺いをするものです。

また、12月の算定案までは過去最大の値上げ幅でした。これが最終案ではなぜ過去最低の値上げ幅になったか、本当に驚きです。今、いろいろと理由はおっしゃいました。財政安定化基金の活用ができたことはよかったと思います。

厚労省は、これについては非常に否定的でした。12月には日本共産党の小池晃議員が、厚労省が、取り崩しが多い青森、秋田、東京、岡山、大分、沖縄などに圧力をかけていたことを暴露しました。この間の広域連合長をはじめ広域連合の職員の皆様のご努力は評価いたしますが、開けてみたら平成24・25年度——25年度は見込みですけれども、41億円しか使わず、残った額や基金の残り、合計211億円から145億円を取り崩し、保険料抑制のために活用することになった。つまり、今回は、これまで毎回、国や都や広域連合——広域連合は区市町村ですけれども——の出すべき基金の拠出は行わないわけですね。

そもそも、これまでの保険料の抑制に活用されてきた財政安定化基金の活用をどう見るのか。資料もいただきましたが、剰余金については第3期、第4期はそれぞれ約5億円しか剰余金がなく、保険

料の上昇抑制には活用しなかったとあります。しかし、第4期には財政安定化基金の積み立て、通常分も積み増し分も使っているのに、なぜ今回はやらなかったのか。今回は国や都や広域連合の拠出分が出ないのか、もう一度伺います。

この2点です。よろしくお願いいたします。

○前田議長 保険課長。

○池田保険課長 私からは、1人当たり医療給付費の伸び率の変更の理由についてお答えいたします。

まず、算定案で推計した医療給付費の伸び率でございますが、これは基礎推計となる平成24年度実績が1.0%でございましたが、これに平成25年度の実績見込みとして9月支出分までを勘案して、1.5%と推計したものでございました。これを改めて、最終案におきましてはより精緻な数値、推測を行うために11月支出分までを勘案いたしまして、それぞれ1.7%に修正したものでございます。

○前田議長 管理課長。

○鈴木管理課長 財政安定化基金の活用でございます。

今回、次期の留保額66億円ということで、東京都と協議の上、留保額を決定しました。今期の基金の活用が41億円ということで、その理由については先ほど申し上げましたとおりでございます。

標準拠出率を上回る基金の残高を確保できているということ、また、現下の厳しい財政状況等もございます。これらを総合的に勘案して次期の拠出をゼロとした、そのような理由でございます。

○前田議長 保険部長。

○斎藤保険部長 入院費のことでございますが、これは当広域連合に限らず全国的な傾向でございます。平成24・25年度の診療報酬改定で長期療養の適正化ということで、90日を超える一般病棟の入院患者に療養病床と同等の包括評価が導入されているといったことで、そのあたりが影響していると考えております。

もう一点、本日の条例案で算定案から大幅に数字が変わっているではないかということにつきましては、算定案ではまだ東京都、国との協議が整っておりませんでしたので、基金を全く見込んでいなかったことが一番大きい要因でございます。

○前田議長 安斉議員。

○安斉議員 基金の活用についても、いろいろと国の基準があるというお話でしたけれども、私は、やはり都と広域連合が本当に都民に重い負担をかけないということで、保険料を下げるという姿勢をぜひ強く持っていただきたいと思います。

また、この制度の存続についてですけれども、支援金を支払う若い世代との格差をなくすためとよく言われて、前回、私も決算のときにもそのように答弁いただいたわけなんですけれども、これも私は、実は納得はしておりません。政府は財政危機の主犯を——シュハンというのは「主なる犯罪」と書くわけなんですけれども——社会保障とした上で、財政再建のためと称して社会保障における公的

負担の徹底した削減を求めてきているわけです。

そのことでつくり出される制度の後退、それからニーズの不足分をある意味、市場に委ねて規制緩和で環境を整えながら、このビジネスチャンスを生み出そうとしているわけなんですけれども、私は、若い世代についてということをお話しすれば、何よりも雇用の安定と賃金水準の回復、これが本当に不可欠であって、ましてや若い世代に、今、問題になっておりますが、派遣労働を無期限にして正社員への道を閉ざすなどともないと指摘したいと思います。

以上です。

○前田議長 ほかに質疑はございませんか。

（「なし」の声あり）

○前田議長 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、安斉きみ子議員。

○安斉議員 それでは、議案第2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いて、反対の討論をいたします。

今回の最終改定案は、これまでの改定で最小の上げ幅と言われますが、実質値上げには違いはありません。年金が削られ、4月からの消費税増税がされようとしているもとで、今でも深刻な高齢者の生活は、これ以上耐えられません。

消費税の問題ですが、福祉のために上げるという理由ですが、本当だろうかというのが私の率直な気持ちです。昨年10月8日、厚労省と内閣府は、4月から消費税3%増収分を国保や後期高齢者医療制度の保険料軽減制度にも充てるとして、120億円を後期高齢者医療制度に充てるとしています。その他にも、在宅医療の充実などに904億円充てるなど報道もあります。しかし、消費税による家庭の支出の影響が国保や後期高齢者医療保険料の軽減策の影響よりも大きくて、家計を逼迫させると心配いたします。

特に、低所得者への影響は大です。今回の最終案でも、所得割額がない非課税世帯でも均等割額で増えており、まさに9割軽減、8.5割軽減に当たる単身者や夫婦世帯でも保険料が上がるのです。今回、政府が出してきた消費税増税に伴う低所得者への緩和策と言われる住民税非課税世帯への臨時福祉給付金は1万円、人によっては5,000円加算される方もありますが、これも1回きりのもので、これでは焼け石に水です。

なお、それから保険料の問題でもう一点、申し上げておきます。それは、給付が著しく低い地域の不均一賦課、いわゆる不均一保険料についてなんです。

1人当たりの医療給付費が東京都全体の1人当たりの医療給付費の平均より20%以上低い一部の町

村では、6年間、平成20年度から25年度に限り段階的に保険料を低く設定したもので、東京都では日の出町、檜原村、大島町、新島村、神津島村、御蔵島村、八丈町が該当になりますが、この影響については見過ごすわけにはいきません。保険料は高くなるのではと心配をいたします。

また、これは国の施策なので、厚生労働省に対してこの制度の存続を広域連合としても働きかけることが必要と思います。そのことを加えて申し上げまして、反対討論といたします。

○前田議長 ほかに討論はございませんか。

(「なし」の声あり)

○前田議長 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)

○前田議長 賛成者多数であります。

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、日程第7、議案第3号、平成25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。

合田副広域連合長。

○合田副広域連合長 議案第3号につきまして、ご説明申し上げます。

後期高齢者医療特別会計歳入歳出予算の補正額は、319億3,824万2,000円の減額でございます。

その主な内容は、決算見込みによる保険料等負担金の減や保険給付費の減を踏まえた財源調整を行う他、国庫補助対象事業等の追加により所要の補正を行うものでございます。

歳出予算では、保険給付費319億1,859万7,000円、特別高額医療費共同事業拠出金4,183万8,000円、保健事業費1億2,431万4,000円をそれぞれ減額するとともに、総務費80万2,000円及び諸支出金の1億4,570万5,000円を増額計上いたしました。

これを賄う歳入予算では、区市町村支出金35億6,308万4,000円、国庫支出金79億6,078万9,000円、都支出金124億3,751万2,000円、支払基金交付金146億97万1,000円、特別高額医療費共同事業交付金4,183万8,000円をそれぞれ減額するとともに、繰入金66億6,595万2,000円を増額計上いたしました。

以上、何とぞご審議の上、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○前田議長 議案第3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。

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)

○前田議長 全員賛成であります。

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、日程第8、議案第4号、平成26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9、議案第5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予算の2件について、一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

合田副広域連合長。

○合田副広域連合長 それでは、議案第4号及び第5号につきまして、一括してご説明を申し上げます。

まず議案第4号でございますが、平成26年度一般会計当初予算につきまして定めるものでございます。

議案1ページ、第1条第1項のとおり、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ40億6,890万円と定め、その款項の区分及び当該区分ごとの金額は、次の2ページから3ページまでに記載の第1表のとおり定めるものでございます。

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入れの最高額を3,000万円とするものでございます。

一般会計の歳入の主なものにつきましては、10ページの分担金及び負担金で、これは区市町村事務費負担金でございます。

歳出の主なものにつきましては、総務部や会計室の職員人件費、及び広域連合の運営上、必要となる広報等の事務経費、並びに医療制度の施行に係る特別会計への繰り出しによる経費でございます。

44ページの給与費明細書につきましては、表のとおりでございます。

次に、議案第5号でございますが、平成26年度後期高齢者医療特別会計当初予算につきまして定めるものでございます。

議案1ページ、第1条第1項のとおり、歳入歳出予算の総額は歳入歳出それぞれ1兆1,794億4,549万1,000円と定め、その款項の区分及び当該区分ごとの金額は、2ページから4ページまでに記載の第1表のとおり定めるものでございます。

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入れの最高額を800億円とするものでございます。

特別会計の歳入の主なものにつきましては、まず、10ページの区市町村支出金で、内容は、保険料等負担金などでございます。12ページの国庫支出金につきましては、療養給付費負担金、普通調整交

付金などでございます。14ページの都支出金につきましては、療養給付費負担金、財政安定化基金交付金などでございます。16ページは支払基金交付金で、これは現役世代からの支援金でございます。

歳出の主なものにつきましては、34ページの療養給付費等支給費、38ページの保健事業に係る経費、40ページの基金積立金でございます。

50ページの給与費明細書につきましては、表のとおりでございます。

以上2議案につきまして、何とぞご審議の上、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○前田議長 これより質疑を行います。

議案第5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。

7番、佐竹敏子議員。

○佐竹議員 江東区選出の佐竹敏子でございます。

大綱2点について伺います。

まず1点目でございますが、医療費の適正化について伺います。

増大する医療費を少しでも適正化させるための取り組みとして、来年度、新事業として医療費分析事業と柔道整復師の施術の療養費適正化事業に取り組むとのことでございますけれども、年々増加する医療費の適正化を図る取り組みは、今後ますます重要になると考えます。

先ほど一般質問にもありましたけれども、新規事業として行われるこの2つの取り組みの具体的内容について、まず伺います。

2点目でございます。

次に、隔年で実施する被保険者証の一斉更新への対応について、2点伺います。

当広域連合は、130万人を超える全国で最も加入者が多い組織です。一人ひとりが医療を受ける機会を確保するためには、2年に1度の一斉更新が確実に行われなくてはならないと考えます。

そこで、まず最初に、新しい被保険者証ですけれども、7月中旬にご自宅に郵送されて、それでも高齢者であるため、大切なお知らせであることに気づかない方も多いと地域の声を伺っています。そのため開封されないまま放置し、そのまま紛失してしまう方もいらっしゃるようです。これを未然に防ぐためには、受け取り後、速やかに内容を確認していただけるよう封筒表示の工夫も必要と思います。また、紛失により悪用されることも懸念されます。広域連合としてこれらへの配慮が必要と考えますが、次回の一斉更新ではどのような配慮や工夫をされる予定があるのか伺います。

次に、新しい被保険者証への切りかえに対する事前PRについて質問いたします。

切りかえのタイミングに合わせて、例年7月中旬に発行する「東京いきいき通信」で大きく周知されていますけれども、他の広報媒体も活用した事前PRも重要と考えます。事前PRにより高齢者の皆さんは、もうすぐ切りかえの時期が来て新しい被保険者証が郵送されるという意識を持つことができ、その結果、受け取り後の速やかな内容確認につながるのではないのでしょうか。

更新に向けたPRの方法について伺います。

以上2点、よろしくお願いいたします。

○前田議長 それでは、答弁を求めます。

管理課長。

○鈴木管理課長 私からは、平成26年度医療費適正化施策の新規事業の具体的内容についてお答えいたします。

まず、医療費分析事業につきましては、広域連合が保有いたしますレセプト情報等を活用し、高齢者の疾病及び医療費の状況を把握、分析するものでございます。また、広域連合でのさらなる医療費適正化施策の企画のために分析結果を活用するとともに、区市町村が講じる医療費適正化施策に資する資料を区市町村に提供いたします。

分析テーマにつきましては、3つのテーマを想定してございます。

1つ目は、複数疾病の実態と疾病予防に関する分析でございます。高齢者は複数の疾病を抱えていることが多いと考えられるため、複数疾病の実態を分析し、また、区市町村単位でどのように疾病予防対策を構築できるかを検討するための基礎資料を作成いたします。

2つ目は、ジェネリック医薬品の普及状況に関する分析でございます。ジェネリック医薬品の普及状況などを分析し、ジェネリック医薬品の使用促進につながる要因を分析いたします。

3つ目は、健康診査・保健指導の有効性に関する分析でございます。健康診査後の外来受診状況を分類し、区市町村別に生活習慣病関連医療費を推計するとともに、後期高齢者を対象とした健康診査の有効性を分析いたします。

2点目は、柔道整復師の施術の療養費適正化事業についてでございます。

柔道整復師の施術部位、施術期間、施術日数が一定基準以上の被保険者を対象に、施術のアンケート調査を実施するものでございます。また、特に施術期間が長期の被保険者につきましては、別途啓発文書を送付し、適正な受診方法を周知してまいります。

以上でございます。

○前田議長 保険課長。

○池田保険課長 私からは、隔年で実施する被保険者証の一斉更新への対応についてお答えいたします。

まず、送付方法の工夫についてでございますが、現在、被保険者証については確実に皆様のご自宅へと配送されるよう、転送不要の簡易書留で個別送付を行っておりますが、議員ご指摘のとおり、確実に内容確認までしていただけるような配慮も重要と考えております。

封筒の表示内容は、受け取り側にとっては配達物の最初の重要な情報となりますので、被保険者が封筒の表示を一目見て大切なお知らせであるということがわかるよう、工夫させていただきます。

また、紛失等に伴う悪用を防止するため、住民票などで使用する潜像印刷を施すなど印刷加工の形態を大きく改め、悪用や偽造防止として適切な措置を施します。

次に、新しい被保険者証への切りかえに対する事前のPRについてでございますが、議員ご指摘のとおり、被保険者の皆様に事前に周知することは大変重要であると考えてございます。これまでも、事前に7月発行の「東京いきいき通信」や広域連合のホームページでお知らせする他、ポスターを作成し、医療機関や区市町村に配付して掲示していただくなど、事前周知を行ってきたところでございます。今後は議員のご意見も踏まえまして、3月に発行する「東京いきいき通信」にも周知記事を掲載するとともに、区市町村広報紙への掲載を区市町村に依頼していきたいと考えてございます。

○前田議長 佐竹議員。

○佐竹議員 わかりました。

まず、被保険者証の件はよくわかりましたので、私たちも地元でしっかりとPRしていきたいと思っています。

それから、適正化の件なんですけど、これは重要な取り組みだと思っております。そこで、分析の結果、個々に必要な方に通知するということもありますけれども、また、議会の中でもこのような報告もされることと思いますけれども、それぞれの分析結果をよりわかりやすい形で公表していただくことが大事と考えております。そのことによって被保険者の方々にも理解と協力を得ることができるのではないかと思います。

この分析結果はいつごろ、どのような形で報告される予定なのか伺いたいと思います。

○前田議長 管理課長。

○鈴木管理課長 分析結果の報告についてのご質問にお答えします。

分析につきましては、来年度に入りましてからデータの加工や分析を委託する形になります。現時点でいつまでに分析結果の報告が届くということについては、まだ確定しておりませんが、今後、なるべく速やかに皆様にご報告できるように、準備を進めたいと考えております。

○前田議長 佐竹議員。

○佐竹議員 わかりました。

増加する医療費の適正化は重要で、これを推進するとともに、より被保険者の皆様に理解していただく工夫、それとまた、必要な人には安心して医療を受けることができますよう、それを要望して質問を終わります。

○前田議長 ほかに質疑はございませんか。

(「なし」の声あり)

○前田議長 以上をもって質疑を終結いたします。

討論の通告はございませんので、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)

○前田議長 全員賛成であります。

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、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)

○前田議長 賛成者多数であります。

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、日程第10、陳情第1号から日程第15、陳情第6号までの6件につきまして、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。

合田副広域連合長。

○合田副広域連合長 それでは、陳情第1号から第6号についての参考意見を申し上げます。

陳情の内容はいずれも同趣旨、同内容でございますので、一括してご説明をいたします。

まず、陳情項目の第1は、次期保険料の改定に当たり、その引き下げや大幅な引き上げを中止することを求めるものでございます。また、特に均等割額の引き下げを求めるものでございます。

次期保険料の改定につきましては、先ほど議案第2号、後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例をご審議いただき、ご可決をいただいたところでございますが、今期の保険料に比べ均等割額で2,100円増の4万2,200円、所得割率で0.79ポイント増の8.98%と、いずれも引き上げとなりました。医療給付費の増加に加え、現役世代の負担も重くなっている現状を踏まえ、世代間の負担公平の観点からも、均等割額も含め、被保険者の皆様に一定の負担増をお願いせざるを得なかったところでございます。

陳情項目の第2は、次期保険料の改定に当たり、保険料引き下げへ向けて東京都と国に対して財政支援をするよう働きかけを求めるものでございます。

次期保険料は今期に比べ引き上げとなりましたが、その決定に当たりましては東京都をはじめ国や関係団体との協議、調整を行い、区市町村からの一般財源の投入や財政安定化基金の活用等、可能な限りの方策を講じ、一定程度の増加抑制が実現できたものであり、これ以上国や東京都に財政支援の働きかけを行う考えはございません。

陳情項目の第3は、区市町村に対して短期保険証の発行をやめるよう指導することを求めるものでございます。

これも、これまで再三ご説明申し上げてまいりましたが、短期被保険者証は、一定期間保険料を滞納し、督促や催告、さらには納付相談等に応じていただけない被保険者について、面談等の機会を設け、保険料の納付の推進につなげることを目的として交付するものでございます。当広域連合といたしましては、短期被保険者証は給付上の不利益がなく後期高齢者医療制度を支える保険料の重要性や被保険者間の負担の公平をご理解いただくとともに、被保険者の生活状況の把握をする機会でもあると考えておりますので、引き続きこの活用を図ってまいります。

したがいまして、区市町村に対して発行の中止を指導する考えはございません。

以上、陳情について参考意見を申し上げます。

○前田議長 これより質疑を行います。

陳情第1号から陳情第6号につきまして、通告がございますので許可いたします。

29番、安斉きみ子議員。

○安斉議員 それでは、陳情第1号から第6号について、一括して質疑をいたします。

まず1番目ですが、均等割については単身、また夫婦2人世帯でも9割軽減、8.5割軽減の対象者がすべて値上げになります。前回の改定時の均等割増減率6.1%から見れば、今回は5.2%増ではありますが、均等割の増が値上げに影響することに違いはありません。なお、陳情については12月の算定案に基づくものであり、その時点の均等割額の増減率10.2%から見れば抑制はされましたが、均等割額の値上げが低所得者を苦しめるものであり、検討を要すると思いますが、いかがでしょうか。

2番目に、短期証の交付に当たっては、区市町村への注意喚起はどのように行っているのかお伺いをいたします。

また、差し押さえについての区市町村への注意喚起はどうかもお伺いします。

以上です。

○前田議長 保険課長。

○池田保険課長 まず最初に均等割額の値上げは、低所得者を苦しめるものとして検討を要するがというご質問についてお答えいたします。

均等割額の引き下げにつきましては、保険料率を算出する場合、政令の基準により保険料収納必要額のうち均等割額必要額と所得割率必要額が所得係数に基づきあらかじめ算出されます。したがって、均等割額のみ引き下げるということは、政令により算出された均等割の必要額を減少させることでございますので、その実現は困難でございます。

また、次期の保険料につきましては、先ほど副広域連合長より意見を申し上げますとおり、区市町村からの一般財源の投入や財政安定化基金の活用など、可能な限りの方策を講じているところでございます。

なお、均等割額については、次期の保険料率においても国民健康保険の均等割軽減を上回る9割、

8. 5割の軽減策を実施していますので、後期高齢者医療制度の保険料率は低所得者に十分配慮した仕組みとなっているところでございます。

次に、短期証や差し押さえに関する区市町村への注意喚起について、お答えいたします。

後期高齢者医療制度における短期被保険者証の交付及び滞納処分の実施など保険料の収納確保は、保険料を納めていただいている被保険者間だけではなく、支援金を負担する現役世代との負担の公平性の見地から、制度運営のために極めて重要なものと考えております。そのため、当広域連合では区市町村に対し、短期被保険者証の交付に当たっては、一定期間保険料を滞納している被保険者のうちたび重なる督促や催告、納付相談などにも応じていただけない方に対して、改めて面談等の機会のお知らせを送付した上で直接窓口で交付するよう要綱を制定し、周知しております。

また、差し押さえにつきましても、保険料収納対策実施計画を策定し、保険料の納付につき十分な収入や資産があるにもかかわらず、なお保険料を納めない被保険者に対し、高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づき区市町村は積極的に行うものと、統一的かつ適切に取り組むよう周知しております。

○前田議長 安斉議員。

○安斉議員 先ほど均等割の引き下げは政令に基づくものであり、下げる考えはないというお考えでしたけれども、実際に他の県では均等割を下げた例もあるので、これはまた後で触れたいと思っております。

この陳情の関係なんですけれども、11月の第2回定例会では7本出されました。これは引き下げを求める陳情だったんですね。本議会では不採択でした。

今回の陳情は、保険料を上げないでほしいという陳情なんです。私は、9月、そして12月とこの案が示されたときに上げ幅が過去最大であったからこそ、11月の陳情、そして今回の陳情と続けて出されているのだと思っています。

8月、12月については医療懇談会を経て新聞報道されるわけなんですけれども、今回の最終案については、特にこの情報が届きにくいと思うわけですね。陳情の締め切りは1月17日ということでもあります。私たちの説明は15日、17日と行われました。高齢者と言われる方たちは、ご自分の保険料が幾らになるのか、これが最大の関心事なわけです。そうした点では、私たちが説明を受けたこの資料、案であっても、私は知りたい内容だと思っております。

先ほどの質疑で、議会での陳情者や傍聴者に資料をとというのはその点からなんですが、これは議会の中で決めることだと先ほど指摘をされましたけれども、ぜひこれも私たちも考えていきたいなと、議会としても考えたいなと思います。

それから、均一保険料率という国が決めしている基準はあるんですけれども、均等割額や所得割率も被保険者の所得水準の影響によって都道府県で異なるわけなので、やはり均一保険料の据え置き、ま

た引き下げの道はあるはずだと私は思っているんですけども、再度伺いたいと思います。

○前田議長 保険課長。

○池田保険課長 平均保険料率の引き下げでございますが、現行の保険料率を算定する仕組みにおきまして、当広域連合のこれまでの医療費の実績、見込みを勘案いたしますと、引き下げは困難な状況でございます。

○前田議長 安斉議員。

○安斉議員 実際には、埼玉県の大域連合議会で平成22年度と23年度、この保険料の改定時に保険料を引き下げる条例が可決されています。特にこの均等割を引き下げたことによって、すべての加入者の保険料を下げているわけです。こうした例からも、私は、今後も検討を要することだというふうに考えております。

さて、短期証の発行とか差し押さえについては、一般質問でも触れましたけれども、確かに平成25年度東京都後期高齢者医療保険料収納対策実施計画によれば滞納督促後、一定期間を経過してもなお保険料の納付が見込めない被保険者についての対応に、別表を設けて細かく記載されているわけなんです。平日夜間における訪問実施、休日における訪問、それも年に数回程度と記されておりますので、これを読みますと、そこまで実施してもなお保険料を払わないというならやむなしと思えるかもしれないんですけども、実態はどうかと言うと、これは昨年12月18日ですが、共産党都議団、区市町村議員団が東京都の国保、後期、介護のそれぞれの担当課長に申し入れをしたときに、私どものある自治体の議員から実態の報告がありました。

まずは年金の振込ごと、つまり2か月ごとに差し押さえをする、それから年金の預貯金通帳を調べて差し押さえをする、その自治体の担当管理者は「差し押さえは短期証よりはるかに効果がある」と言っているということでした。また、ある議員からは、自治体考える「悪質な事例」とは、督促を出して窓口に来なかったという理由で悪質と見なす。75歳以上の方ですから認知症もあり、病気で自治体の窓口に来なかったという理由があったとしても差し押さえをしているのではという声でした。そのときの都の担当課長は、悪質な場合なのかそうでないのかよく大域連合から話を聞いてみたいというお答えでしたけれども、問い合わせはあったのでしょうか。

また、ある自治体の議員は、一昨年12月に年金を差し押さえられ、奥さんの入院費まで差し押さえられたという事例も報告されました。先ほど老人保健法もいろいろ問題があったとおっしゃいましたが、以前の老人保健法では短期証の発行や差し押さえはなかったんです。どうでしょうか、大域連合として徴収率のアップを強化する中では、きめ細かな対応と、それでも払えない被保険者の実態があるのに目をつぶり、差し押さえをしている事実がないのでしょうか。もう一度各自治体への調査と自治体への指導を確認したいと思います。よろしく願いいたします。

○前田議長 安斉議員に申し上げます。

全員協議会で確認しておりますとおり、一括質疑をやっております。また、ただいまの質問については発言通告の要旨にありませんでしたので、答弁のほうを用意しておりませんが、どういたしますか。

(「なし」の声あり)

○前田議長 よろしいですか。

(「異議なし」の声あり)

○前田議長 ほかに質疑はございますか。

(「なし」の声あり)

○前田議長 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号から陳情第6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、安斉きみ子議員。

○安斉議員 それでは、陳情について一括して、採択の立場から討論いたします。

質疑の中でもごも述べましたので、多くは述べません。これから広域連合としても、また、広域連合議会としても、保険料の改定が決まった後も、今回の改定でどのような影響が出るのか、また、短期証や差し押さえの実態がどう変化するか含めて検討していく必要があると思います。

この制度の導入時の厚生労働大臣が、この医療制度の仕組みを「行く先はうば捨て山かな。早く死ねと言うのか」とお年寄りがつぶやくうば捨てバスの絵に例え、見直し案を提示をしたものでした。やはりこの制度は廃止すべきと考えますが、続く限りにおいては、保険料の引き上げや短期証発行や差し押さえはすべきではないことを申し上げて、終わります。

以上です。

○前田議長 ほかに討論はございますか。

(「なし」の声あり)

○前田議長 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号から陳情第6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)

○前田議長 賛成者少数であります。

よって、陳情第1号から陳情第6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、その整理を議長に委任願いたいと思いますが、これにご異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○前田議長 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すべて終了いたしました。

これをもちまして平成26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 4時42分 閉会

議 長 前 田 和 茂

署 名 議 員 お ぐ ら 利 彦

署 名 議 員 鈴 木 明

平成 26 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の報告及び承認について	1 月 31 日	承認
承認第 2 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 31 日	承認
議案第 1 号	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条例の一部を改正する条例	1 月 31 日	原案可決
議案第 2 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 31 日	原案可決
議案第 3 号	平成 25 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 31 日	原案可決
議案第 4 号	平成 26 年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算	1 月 31 日	原案可決
議案第 5 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予算	1 月 31 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	後期高齢者医療保険料の引き下げを求める陳情書	1月31日	不採択
陳情第2号	後期高齢者医療保険料の引き下げを求める陳情書	1月31日	不採択
陳情第3号	後期高齢者医療保険料の引き下げを求める陳情書	1月31日	不採択
陳情第4号	後期高齢者医療保険料の引き下げを求める陳情書	1月31日	不採択
陳情第5号	後期高齢者医療保険料の引き下げを求める陳情書	1月31日	不採択
陳情第6号	後期高齢者医療保険料の引き下げを求める陳情書	1月31日	不採択