

平成 25 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 25 年 11 月 20 日

東京都後期高齢者医療広域連合議会

平成 2 5 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
○会期の決定	4
○一般質問	4
森 田 憲 二 議員	4
安 斉 きみ子 議員	9
○認定第 1 号の上程、説明、質疑、採決	1 3
○認定第 2 号の上程、説明、質疑、討論、採決	1 7
○議案第 1 0 号及び議案第 1 1 号の一括上程、説明、採決	2 8
○陳情第 1 号～陳情第 7 号の一括上程、参考意見、討論、採決	2 9
○閉会の宣告	3 2
○会議録署名	3 3
○議決結果	

平成25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25年11月20日 午後1時58分開議

出席議員（29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
6番	瀧澤良仁	7番	佐竹敏子
8番	伊藤昌宏	9番	二ノ宮啓吉
10番	田中一吉	11番	前田和茂
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（2名）

5番	和泉浩司	12番	井口かづ子
----	------	-----	-------

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	会計管理者	大和久道夫

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 | 認定第 1 号 | 平成24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24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10号 | 平成25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11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2号) |
| 第 7 | 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 8 | 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 9 | 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10 | 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11 | 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12 | 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 |
| 第13 | 陳情第 7 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 1時58分 開会

○前田議長 ただいまから平成25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、29名です。

欠席の通告は、和泉浩司議員、井口かづ子議員の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 本日は、議員の先生方には大変お忙しい中を、また広く各地区からご参加をいただきまして、誠にご苦労さまでございます。ありがとうございます。

ご紹介いただきました広域連合長の荒川区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。ご高承のとおり、8月6日に社会保障制度改革国民会議の報告書が出され、後期高齢者医療制度存続の方向が示されました。これまでは、制度の先行きが不透明で、この制度がどのように変わっていくのかということに多くの注意を払ってきたわけですが、これからは保険者機能を担うものとして、今回の社会保障制度改革の新たな方向性を踏まえて、制度の持続と安定的な運営のために、さまざまな課題に積極的に取り組んでいかなければならないと、気持ちも新たにしているところであります。

国民会議の審議結果を踏まえ、いわゆるプログラム法案が、現在開会中の臨時国会に提出されておりますが、後期高齢者医療制度にかかわる項目も含まれておりますので、今後の動向にも強い関心を持ち注視してまいりたいと存じます。

いずれにいたしましても、129万人を超える被保険者の皆様が、安心して医療を受け続けられるように、62区市町村と連携し、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のほど、よろしくお願い申し上げます。

本議会におきましては、平成24年度決算の認定をお願い申し上げます。また、平成24年度決算を踏まえ、補正予算を提案させていただいております。何とぞ忌憚のないご意見を賜り、ご審議を賜りますようお願い申し上げます。そして、ご決定を賜りますようにも、あわせてお願い申し上げます。

以上をもちまして、ごあいさつとさせていただきます。重ねて本日は誠に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。

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、原田賢一議員及び関根光浩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25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25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25年度定期監査報告書でございます。
- 5、平成25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24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24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。

○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。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。

25番、森田憲二議員。

○森田議員 東大和の森田でございます。一般質問をさせていただきます。

後期高齢者医療制度は、皆様もご承知のように平成20年4月に発足しました。制度開始時の混乱を

受けて、前政権が廃止の方針を打ち出したことにより、制度の先行きが見えない不安定な状況が続いており、国民は、将来の医療制度について、少なからぬ不安を抱いてきました。そのような中、自公民三党の合意により、社会保障制度改革推進法に「高齢者医療制度については、社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得る」と定められ、国民会議が設置され議論を重ねてきました。

今回、国民会議において、新たな社会保障制度のあり方が示され、その中で後期高齢者医療制度の定着と存続が明記されたことで、本制度の運用を担う広域連合の役割と責任は、これからさらに大きくなると考えます。

そこで、このような状況を踏まえ、広域連合長は、これまでの広域連合の運営をどのように評価し、今後どのように運営をしていこうとするのか、以下の点について、お尋ねします。

まず平成24年度の決算についてですが、平成24年度の後期高齢者医療特別会計の歳出決算額は約1兆766億円という非常に大きな規模になっています。今後も引き続き、後期高齢者医療費の増大が見込まれ、このことが我が国の医療保険制度の将来に多大な影響を及ぼすものと考えます。しかし、どのような状況にあっても、高齢者の方々が安心して医療を受けられるよう、健全で安定的な制度運営が求められることは言うまでもありません。

そこで、運営の基礎である財政について、平成24年度決算の特徴をどのように捉えているのか、お聞かせ願います。また、本年度の特別会計では、決算剰余金が約210億円となっていますが、この額についてどのようにお考えなのか、その活用も含めてお聞かせを願います。その上で、これまでの広域連合の財政運営をどのように評価し、今後どのように運営していくのか、お聞かせください。

次に、平成26・27年度保険料改定の見通しについてであります。

本年度は、次期保険料率を決定する年になっております。8月に私達広域連合議会議員に対する保険料説明会があり、検討案が説明されました。現在、より精度の高い料率算定へ向け作業が進められていると思いますが、東京都広域連合として、今回の保険料率の改定にどのようなお考えで臨んでいるのか、改めてお聞かせ願います。

また、8月の検討案では、1人当たりの保険料額が本年度の保険料額と比較すると、相当増加するとの説明がありました。説明会から3か月が経過し、状況にも一定の変化があったのではないかと思います。正式には、次回定例会にて条例を改正するものと認識しておりますが、現時点における見通しについて、お聞かせ願います。

最後に、社会保障制度改革の動向についてであります。

国民会議の報告書では、後期高齢者医療制度は、現行制度を基本として必要な改善を行っていくことが適当とされたところですが、保険料などの負担のあり方については、これまでの年齢別から負担能力別に改めることが提言され、この臨時国会に提出されたプログラム法案では、保険料の負担についての改革項目が挙がっています。

既に国では検討が始まり、その一部が報道されていますが、ご高齢の方々には、この10月から年金が減額され、さらに負担が重くなるものと不安に思っている方もおいでになると思います。後期高齢者医療制度については、今後どのような見直しが見込まれるのか、広域連合のお考えをお聞かせ願います。

以上です。

○前田議長 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 森田憲二議員のご質問にご答弁を申し上げます。

これまでの広域連合の運営の評価と今後の運営についてでございますが、平成20年4月の制度発足以来、当広域連合といたしましては、被保険者の皆様が安心して適切な医療等を受けられるよう、62区市町村が連携し、協力し、保険制度の適切な運営及び事務の効果的、効率的な執行に努めてまいったつもりでございます。

今回、国民会議において、後期高齢者医療制度の定着が評価をされ現行制度を基本とすることが国の方針として示されましたことは、ご高承のとおりでございますが、これまでの制度運営がおおむね適正であったという評価ではないかと思っております。

運営を担ってまいりました者としては、構成団体の皆様や議会を構成していただいている議員の皆様をはじめ、多くの関係者の方々の多大なご支援のたまものであると感謝を申し上げますとともに、これからもこの制度の適切な運営のために、責任の重さを自覚しながら、襟を正して臨んでまいりたいと考えております。

議員がご指摘されましたように、平成24年度の特別会計の歳出決算額は、仰せのとおり1兆766億円と非常に大きな規模になってまいりました。この大宗を占めますものは保険給付費でございますが、今後も被保険者数の増加や医療の高度化に伴って増大が見込まれるものと考えておりますが、そうした中で、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、医療費の適正化への取り組みが極めて大切であるとも認識いたしております。

当広域連合におきましても、医療費の適正化に向けて保険者としてできる限り取り組みをしっかりとやっておりますが、もちろん、同時に国に対しても医療提供体制の改革でございますとか、より抜本的な対策を講ずるよう、強く要請してまいりたいと考えております。

運営に当たりましては、引き続き区市町村との連携協力が大切であり、それぞれの役割を十分に果たしてまいりたいと思います。

また、制度の運営主体として、129万人を超える被保険者の皆様に安心して医療を受けていただきますことが私どもの使命でございますので、この点も責任を持って適切な運営に努めてまいり所存でございます。

次に、森田議員からのご質問にございました保険料改定の考え方について、ご答弁を申し上げます。

高齢化の進行や医療の高度化に伴いまして、医療にかかる費用が逡増傾向にありますので、被保険者の皆様に対し、応分のご負担をお願いせざるを得ない現況にございます。しかし、保険料の急激な増加は、被保険者の皆様に不安や混乱を招来させることが想定できますので、一定程度負担の軽減を図ることも必要であると考えております。

東京都後期高齢者医療広域連合におきましては、制度発足以来、他の広域連合にない保険料軽減の独自策として、全ての62の区市町村のご理解によりまして、一般財源を投入し特別対策等を行ってきたことは、議員各位よくご承知のところであると存じます。

今回の保険料率の改定におきましても、特別対策の継続は必要であると考えておりまして、現在、区市町村の一般財源の活用について、協議を重ねさせていただいているところでございますが、現下の厳しい財政状況に鑑みると、これまで以上の負担は厳しいものがあると考えざるを得ません。そのために、保険料率のさらなる増加を抑制するためには、別の手立てが必要と考えております。

今後は、国や東京都による財政支援として、財政安定化基金が活用できるよう協議を進めますとともに、強く要請してまいりたいと考えております。

森田先生からのご質問のその他の部分につきましては、担当部長からご答弁を申し上げさせたいと存じます。

どうも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 それでは私からは、まず初めに、平成24年度決算の特徴ということでございます。

特別会計決算の歳入は、対前年度比5.88%の増、歳出決算につきましては、対前年度比4.45%の増となっております。歳入につきましては、保険給付費の伸びに対応し、国や都、区市町村等からの負担金が増加したことによるものでございます。

また、歳出につきましては、保険給付費は前年度と比較し、4.5%の増となっているところでございます。

このように、特別会計につきましては、被保険者数及び1人当たり医療費の増により、保険給付費の増大が続いているという特徴がございます。

次に、一般会計につきましては、制度発足以来5年が経過したことによるシステム機器の更改と、2年に一度の被保険者証の一斉更新、これが重なったことにより、特別会計への繰り出しが増え、平年を20%以上上回る歳出規模となりました。この大幅な増加率は、平成24年度単年度の特徴でございます。

次に、剰余金の関係でございます。

平成24年度特別会計の剰余金は、約211億円でございました。その使途でございますが、国、都、

区市町村等の負担金等の精算による返還金に約170億円を充当いたします。

さらに、事務費の残額約7億円を一般会計に繰り出します。これらを差し引いた残額約34億円に、平成24年度の都や区市町村支出金の精算による追加収納額約13億円を合算した合計約47億円を一旦特別会計調整基金に積み立て、25年度の保険給付費に充当いたします。

国等への返還につきましては、平成24年度中に概算で受け入れた負担金を実績に基づき、精算の上、返還するものでございます。

剰余金は、歳出総額全体のわずか1.95%であり、財政運営の精度としては高かったものと認識をしてございます。

次に、これまでの財政運営の評価と今後の運営について、お答えをいたします。

まず歳出につきましては、その大宗を占める保険給付費の推移を慎重に見きわめることにより、予算現額と決算額に大きな乖離はなかったと認識をしてございます。

また、歳入につきましては、保険給付費の特定財源である国、都及び区市町村の負担金等の着実な歳入確保のほか、基金を有効に活用することにより必要な財源確保に努め、適正な財政運営を行ってきたものと評価をしております。

今後におきましても、同様に円滑かつ確実に医療給付が行えるよう安定的な財政運営に努めてまいりたいと考えてございます。

引き続きまして、現時点における次期保険料率の見通しについて、お答えをいたします。

保険料を算出するに当たりまして、その基礎となる医療給付費の伸び率が、今年度半年間の実績として、昨年に引き続き鈍化傾向にあることが判明いたしました。このことに伴い、次期保険財政期間においても、この傾向は継続するものと判断し、現在見直しを行っているところでございます。

その結果、8月に議員の皆様にお示しをした検討案より、1人当たり平均保険料額は、一定程度下がるものと予想しておりますが、一方では、当時8月にご説明した際に未定であった消費税の改定が正式に決定をされました。この改定は、診療報酬の改定にも直接影響し、その増要因となることが懸念されるところでございます。

そのため、これらのことを鑑みますと、検討案においてお示しをしましたように、やはり次期保険料率につきましては、今期の保険料率と比べて増加せざるを得ない見通しであると考えてございます。

しかし、先ほど広域連合長が答弁いたしましたように、被保険者に不安や混乱など招かぬよう、一定程度の負担の軽減を図ることが必要であると考えておりますので、区市町村に対する一般財源の投入に関する協議のみならず、国や東京都への財政支援を要請してまいりたいと存じます。

以上でございます。

○前田議長 総務部長。

○小野総務部長 私からは、社会保障制度改革の動向について、後期高齢者医療制度の見直しがどのように行われるのかというお尋ねにお答えいたします。

国民会議の提言した社会保障制度改革の方向は、全ての世代が年齢ではなく負担能力に応じて負担し支え合う全世代型の社会保障に転換することであり、高所得の方には、能力に応じた負担をお願いし、低所得の方には十分配慮した見直しを行うものと受けとめております。

医療制度関係の改革については、厚生労働省社会保障審議会医療保険部会において議論がされているところですが、後期高齢者医療制度の見直しでは、現在、国民健康保険に準じて低所得者の保険料の2割・5割軽減対象者の拡大や、賦課限度額を2万円引き上げる案について、検討がなされております。

また、平成26年度以降については、国保保険者の都道府県化の議論の中で、後期高齢者支援金の全面総報酬割や高齢者医療の費用負担のあり方等を検討するとされております。

今後とも、国の動向に十分注意しながら適切な対応をしてまいります。

○前田議長 森田議員。

○森田議員 どうもありがとうございました。

再質問をさせていただきたいと思います。

ご答弁の中で、医療費適正化の取り組みが大切とのお話がありました。今後、広域連合として、ジェネリック医薬品の普及、また医療費の適正化にどのように取り組もうとしているのか、お答え願います。

○前田議長 保険部長。

○斎藤保険部長 医療費の適正化についてのご質問にお答えをいたします。

当広域連合では、医療費の適正化に関する取り組みといたしまして、医療費通知の送付、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。今年度は、新たにジェネリック医薬品差額通知事業を実施したところでございます。

医療費の適正化に関するこれまでの取り組みを充実させ、今後、さらに増大していくと見込まれます保険給付費の抑制を図ることが必要であると認識をしており、今後、既存の取り組みを拡充するほか、新たな取り組みとして、レセプトデータを活用した医療費分析事業や柔道整復療養費の適正化事業の実施等を現在検討しているところでございます。

医療費の適正化に向けた取り組みについては、さらに推進してまいりたいと考えているところでございます。

○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 それでは、通告に基づき一般質問させていただきます。

後期高齢者医療制度の実施から5年がたちました。安倍内閣は、制度が定着したなどと、この制度の存続を図ろうとしております。また、今年度から私も初めて広域連合議会の議員を務めることになりましたが、広域連合長のごあいさつにも、この制度は定着したというお話があったと記憶しております。ただいまもそういうご発言がございました。本当に定着したのだろうかという、75歳で切りかわるこの制度で、医療については安心できるのだろうか、私の率直な気持ちもあり質問をするものでございます。

後期高齢者医療制度の現状は、75歳以上の人は、それまでの国保や健保から脱退させられ、後期高齢者医療制度に加入するわけです。また、65歳以上75歳未満の障害者なども加わります。

患者負担は1割ですが、現役並み所得者は自己負担3割です。保険料は、それまで負担がなかった健保の被扶養者をはじめ、低所得者で家族に扶養されている人を含め、全ての人が徴収されます。

医療費の伸びと75歳以上の人口の伸びによって、保険料が引き上げられる仕組みのため、青天井で伸びていくことになります。もちろん、国や都道府県、市町村の公費負担も、また若年者の保険料、支援金も負担割合にあわせて伸びていきますが、高齢者の保険料アップは、一人ひとりに給付と負担の自覚、痛みを強いて、医療費を削るか負担を我慢するかという制度です。

また、後期高齢者医療制度は、国庫負担が低下すること、この間の国会質問でも明らかになっています。定着論は、こうした制度の矛盾を放置し温存したまま、法律どおりの高齢者いじめ、差別制度を復活させるものではないでしょうか。

私は、後期高齢者医療制度を廃止し、消費税増税には頼らず、賃上げと安定した雇用の拡大で暮らしと経済を建て直し、本格的な景気回復を目指し、現役世代も高齢者も安心できる社会保障を目指すべきと考えます。

そこで、以下、質問いたします。

来年度からの保険料の問題をどう見ているのか、お伺いします。

2番目に、保険料問題を見る上で、消費税増税を含めた国の社会保障制度改革をどう見るのか、お伺いいたします。

短期証発行や差し押さえは、すべきではないと考えますが、見解をお伺いいたします。

ご答弁いただいた後、再質問いたします。

○前田議長 総務部長。

○小野総務部長 安斉議員の後期高齢者医療制度の定着に関する2つのご質問にお答えをいたします。

まず来年度からの保険料の問題をどう見るかについてでございますが、ご承知のように、後期高齢者医療制度は、さまざまな問題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、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。

平成20年度の制度開始当初は、当広域連合におきましても、制度の名称、年金天引きなどに対する

批判や制度の周知不足による問い合わせなどが、年間4万件近く寄せられました。その後、低所得者に対する保険料の軽減措置や納付方法の選択制度の導入など、さまざまな対応のほか、パンフレットや広報紙を活用した制度の周知徹底により、お問い合わせの件数も平成23年度には1万件を切っており、問い合わせの内容も、広域連合からの郵送物に関するものが主なものとなっております。

このような状況から、運営を担う広域連合としても、現在は定着していると実感をしているところでございます。

保険料につきましては、後期高齢者医療制度が保険制度である以上、低所得者に配慮を行いつつも、高齢者の皆様の一定のご負担はやむを得ないと考えておりますが、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に一定の増加抑制は必要と認識をしております。

次に、保険料問題を見る上で、消費税を含めた社会保障制度をどう見るかについてでございますが、今回の社会保障制度改革は、急速な少子高齢化の進展等に伴う社会保障給付費の増大による国民の保険料負担の増大と、国及び地方公共団体の財政状況の悪化に鑑み、安定した財源を確保しつつ、受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立を目的に行うものでございます。

消費税引き上げによる増収分は、全て社会保障の安定と充実に向けるとしており、年金国庫負担割合の引き上げ、社会保障の充実、消費税引き上げに伴う社会保障費増額分の補填、次代への負担のつけ回しの軽減の4項目に充てるとしております。

このうち、社会保障の充実では、子ども・子育て支援や医療、介護、年金などに幅広く充当することとしており、さらに、この医療の中で、後期高齢者医療制度については、その第1段階として、平成26年度に低所得者保険料の2割・5割軽減の拡大が検討されているところでございます。

改革の方向は、全ての世代が、年齢ではなく、負担能力に応じて負担し支え合う全世代型の社会保障に転換することであり、保険料についても高所得者の方には能力に応じた負担をお願いし、低所得者の方には、十分配慮した見直しを行うものと受けとめております。

○前田議長 保険部長。

○斎藤保険部長 では、私からは、短期証差し押さえに関してご答弁いたします。

ご承知のように、短期被保険者証は一定期間保険料を滞納し、督促、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対して、面談等の機会を設け保険料の納付の促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、これまでも再三ご質問にお答えしたとおり、短期被保険者証は、給付上の不利益がなく、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性をご理解いただくとともに、被保険者の生活状況を把握する機会でもありと考えておりますので、今後もこの活用を図ってまいります。

また、差し押さえにつきましては、高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づき、区市町村事

務とされております。区市町村においては、実施に当たり、保険料滞納の初期の段階から、きめ細やかな収納対策を行った上で、保険料の納付について十分な収入や資産等があるにもかかわらず、なお保険料を滞納している被保険者に対し、これを行っていますので、当広域連合といたしましては、区市町村において適切に対応がされているものと考えております。

以上でございます。

○前田議長 安斉議員。

○安斉議員 それでは、先ほどの森田議員さんのお答えにもありましたけれども、医療費の伸びについて鈍化してきたと、8月の説明会は、ここ数か月で増加しているというご説明があったと記憶しております。今、少し見直しをかけているというお話がございました。

これ以外に、8月の時点で、いわゆる次の保険料を決めるときの検討案の設定条件は、1から9までいろいろあるわけなんですけれども、この項目につきまして、その後、変わったところがあるのか。先ほど財政安定化基金のことにもお触れになりましたけれども、実は私は、本日午前中、日本共産党の都下の地方議員で、国保と高齢者医療費について、厚生労働省のヒアリングがございまして、私も参加いたしました。

その中で保険料の問題、保険料を軽減するための財政投入の一つである財政安定化基金について、まだ全国の広域連合と話し合っているところとしながらも、民主党政権のときの保険料軽減に充てようとしてきたわけなんですけれども、来年度においては、保険料軽減に充てるのは減らしていきたい、未納リスクとか給付リスクに充てるという説明がありまして、一瞬会場が騒然としたわけなんですけれども、当広域連合としてつかんでいращやることをお教えいただきたいと思います。

○前田議長 保険部長。

○斎藤保険部長 詳しくは、12月初旬の保険料説明会でご説明したいとは存じますが、今ご質問いただいたことについてお答えいたしますと、先ほど答弁いたしましたように、まず医療給付費の鈍化の傾向がございまして、これを踏まえて、8月にご説明をした医療給付費の伸び率、これは下方修正を検討しているところでございます。

一方では、先ほどの答弁と繰り返しになりますが、消費税の改定が診療報酬にはね返りますので、その分を上乗せをする必要がございます。

そのほか、厚労省から、8月末の説明会の後に、通知が参っておりますので、それに基づいて各種係数等の見直しを行っているところでございます。

ご質問の中にございました財政安定化基金の活用目的については、私どもが現在、厚労省から聞いている範囲では、平成26、27年度においては、おおむね今までと同じ活用目的でよろしいと、現段階では承知をしているところでございます。

○前田議長 安斉議員。

○安斉議員 それでは最後の質問ですが、先ほど消費税の問題が出ました。税と社会保障の一体改革という中で、今度、消費税8%に増税し、その中の一部を使って後期高齢者には1,200億円のお金を充てられるんじゃないかと思っているんですが、先ほどこの消費税の増税が診療報酬にはね返って、やはりいわゆる保険料は、増加の要因になるとおっしゃいました。

それ以外にも、やはり私たちの身近からは、消費税の増税、それを使って1,200億円の手当てをしても、受ける自治体の側には、なかなか保険料を抑制するだけの一般財源の手当ては難しいと、そうしたところでは、さらなる保険料のアップが考えられるんじゃないかという声が出ているわけなんですけれども、このあたりについてはどうお考えなのか伺いをしたいと思います。

それから、確かに先ほどの議員さんのやりとりの中でも、年金は引き下げられております。本当にこの消費税増税と社会保険料の増額が抑えられないというのであれば、先ほどから、こうした消費税増税を社会保障のためだけに使うというお話がございましたけれども、全く私は信頼ができないというのが自分の実感としてあるわけですが、ぜひこの税と社会保障の一体改革と本当に言えるのかどうか、広域連合長の見解をお伺いしたいと思います。

短期証と差し押さえのことについては、平成24年度の決算のところで質問させていただきます。

以上です。

○前田議長 保険部長。

○斎藤保険部長 保険料の増加抑制のために、当広域連合は今まで区市町村に法定外の一般財源の投入をお願いしてきたわけですが、これについては、協議を重ねている途中ではございますが、今まで以上のさらなる追加負担を都内の区市町村にお願いするのは、非常に厳しいと考えているところでございます。

そうしますと、あと残されたところといたしましては、財政安定化基金の活用を図るために、鋭意、国、東京都と協議、折衝を行っていきたいと考えているところでございます。

○前田議長 総務部長。

○小野総務部長 税と社会保障制度の一体改革は本当なのかというご意見がございましたけれども、今回の消費税の引き上げによります増収分が、5兆1,000億円、これは平成26年度に対応する分でございますけれども、こちらで年金の国庫負担の2分の1の恒久化、これに2兆9,500億円、それから社会保障の充実に5,000億円、消費税の値上げに伴う経費の増加に2,000億円、後代への負担のつけ回しの軽減に1兆4,500億円、合計いたしまして5兆1,000億円をこのように投入すると明らかにしておりますので、増税分については社会保障に使われるものと、私どもでは考えております。

○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、認定第1号、平成24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24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につきまして、ご説明をいたします。

初めに、恐れ入りますが、決算書の1ページをお開き願います。

平成24年度の歳入歳出決算の総括でございます。

一般会計の歳入歳出決算額は56億8,752万9,223円、歳出決算額は56億2,883万5,541円、差引残額は5,869万3,682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ページの収入済額につきまして、款ごとにご説明をいたします。

第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、41億6,823万1,000円でございます。

第2款の国庫支出金は、保険料不均一賦課負担金で924万5,650円でございます。

第3款の都支出金は、保険料不均一賦課負担金で、先ほどの国庫支出金と同額の924万5,650円でございます。

第4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621万5,172円でございます。

第5款の繰越金は7,261万5,341円、第6款の諸収入は、16万1,670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4万8,211円、第2項の雑入が11万3,459円でございます。

第7款の繰入金は14億2,176万4,740円でございます。その内訳でございます。第1項の基金繰入金は、財政調整基金からの繰り入れで9億円でございます。第2項の他会計繰入金は、特別会計からの繰り入れで5億2,176万4,740円でございます。

第8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56億8,752万9,223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ページの支出済額につきまして、款ごとにご説明をいたします。

第1款の議会費は202万6,746円でございます。

第2款の総務費は4億3,570万9,242円でございます。その内訳でございます。第1項の総務管理費は4億3,491万142円で、第2項の選挙費は4万8,000円、第3項の監査委員費は75万1,100円でございます。

第3款の民生費は46億2,050万4,300円でございます。

第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。

第5款の諸支出金は、5億7,059万5,253円でございます。

第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56億2,883万5,541円でございます。

一般会計の歳入歳出差引残高は5,869万3,682円でございます。

続きまして、42ページをお開き願います。

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額がそのまま実質収支額となっております。

最後に、基金の年度末残高でございます。

恐れ入りますが、49ページをお開き願います。

こちらは財産に関する調書の4の基金でございます。それでは、右端の決算年度末残高をご覧ください。

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、63億6,544万4,126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、11億3,427万578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、24億5,012万8,650円でございます。

認定第1号の平成24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。

○前田議長 これより質疑を行います。

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。

7番、佐竹敏子議員。

○佐竹議員 それでは質問させていただきます。

主要施策の成果の説明書には、基本方針として5項目が掲げられておりますけれども、認定第1号では、その中で、1、理解と信頼を基礎とするに関連して、広報にかかわる質問をいたします。

広域連合で発行している東京いきいき通信ですが、7月に発行した14号では、「皆さんの健康維持・増進が医療保険制度を守ります」との健康寿命を延ばす5つのポイントや健康診査のお知らせが載せてあり、多くの方々に見ていただきたい内容だと思っております。

このいきいき通信は、7月と3月にそれぞれ約400万部、主に新聞折り込みで配布されているのですが、最近では、新聞を購読されていない方が増えております。

江東区では、新聞購読率が60%台になったこともあり、区報は戸別配布に切りかえ高齢者の方に大変喜んでいただいております。

東京都広域連合は、62区市町村により構成されていますので、地域特性から江東区のような戸別配布は困難であることは承知しておりますけれども、このいきいき通信が、もっと多くの方々の手に届

くよう工夫が必要と考えますが、どのようにされているのか伺います。

また、情報発信ではインターネットも重要と考えます。高齢者のインターネット利用は、他の世代と比較すると低いと言われておりますけれども、総務省調査によりますと、70歳代の高齢者の利用率が増加しているとの結果も出ております。

また、当然、ご家族や若い世代の方にも制度を理解していただけるよう発信していくことが必要と考えます。

事業説明のホームページ発信事務の委託料ですけれども、執行率が低いのですが、その理由をまず伺います。また、このホームページ作成委託料も有効に活用して、さらに充実していただければと思いますが、いかがでしょうか、伺います。

○前田議長 企画調整課長。

○渡部企画調整課長 広報の充実に関するご質疑について、お答えいたします。

広報紙いきいき通信の新聞折り込みを中心とした配布方法は、同日一斉に届けることができ、被保険者以外の皆様、若い世代の方々も含め幅広く制度を知ってもらう機会となるメリットもございます。引き続き、新聞折り込みを主として配布していきたいと考えております。

しかしながら、議員ご指摘のとおり、新聞購読率が減少していることに鑑みて、新聞折り込みを補完する必要性は十分認識しております。いきいき通信を手にしていただく機会を増やすために、当初より区市町村の担当窓口で配布しているほか、都の事業所や医療機関窓口等で配布し、制度の周知に努めてまいりました。

また、平成24年度は、老人クラブにも配布し、さらに今年度は各区市町村のシルバー人材センターにも配布をお願いするなど、配布場所の拡大に努めてまいりました。

新聞未購読者の方に必要な広報が行えるよう、今後も配布場所の拡大等を工夫してまいります。

次に、ホームページの充実に関するご質疑について、お答えいたします。

ホームページは、各種お知らせを迅速に情報提供できるため、広報の重要なツールと認識しております。ホームページ作成委託料は、必要な改修が生じたときや情報更新に当たり、画像加工が必要な作業などを委託するために計上しております。平成24年度は、改修実績がございませんでした。

高齢者の方に、より見やすい、わかりやすいホームページにしていけるよう、本経費を活用しながら内容の充実を図っていきたいと思っております。現在、平成26年度に向けまして、トップページに医療費適正化のコーナーを設けることなども検討しているところでございます。

○前田議長 佐竹議員。

○佐竹議員 わかりました。前向きな施策を進めていくという答弁だったと思います。

今後も理解と信頼を得るために、広報の充実をよろしく願います。その広報、いきいき通信が発行された後やインターネットでの情報発信により、制度の問い合わせなど多くあると思いますが、

広く都民の皆さんの声をお聞きし理解していただくためには、広聴についても親切丁寧に対応していただくことを要望し、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。

事前に討論の通告は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。

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)

○前田議長 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24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24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24年度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1兆976億9,840万4,250円、歳出決算額は1兆766億3,832万1,401円、差引残額は210億6,008万2,849円でございます。

続きまして、8、9ページをお開き願います。

特別会計の歳入でございます。9ページの収入済額につきまして、款ごとにご説明をいたします。

第1款の区市町村支出金は、区市町村が徴収いたしました保険料等の納付で、2,188億6,938万1,438円でございます。

第2款の国庫支出金は2,921億9,870万4,365円でございます。その内訳でございます。第1項の国庫負担金は、療養給付費負担金等で2,438億3,470万5,614円で、第2項の国庫補助金は、財政調整交付金等で483億6,399万8,751円でございます。

第3款の都支出金は861億5,403万5,884円でございます。その内訳でございます。第1項の都負担金は815億1,504万7,305円で、第2項の都補助金は9億7,808万2,000円、第3項の財政安定化基金支出金は36億6,090万6,579円でございます。

第4款の支払基金交付金は4,799億542万4,000円でございます。

第5款の特別高額医療費共同事業交付金は2億5,005万4,467円でございます。

第6款の財産収入は、特別会計調整基金の運用収入でございまして、179万6,158円でございます。

第7款の繰入金は118億7,406万3,738円でございます。その内訳でございます。第1項の他会計繰入金は46億2,050万4,300円、第2項の基金繰入金は72億5,355万9,438円でございます。

第8款の繰越金は60億846万5,065円でございます。

第9款の諸収入は24億3,647万9,135円でございます。その内訳でございますが、第1項の延滞金、過料及び加算金が45万7,134円、第2項の預金利子が2,673万8,340円、第3項の雑入が24億928万3,661円となっております。

以上のことから、特別会計の歳入合計は1兆976億9,840万4,250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。

第1款の総務費は39億9,725万179円でございます。その内訳でございますが、第1項の総務管理費は39億5,656万8,600円で、第2項の徴収費は4,068万1,579円でございます。

第2款の保険給付費は1兆536億1,474万6,370円でございます。

第3款の都財政安定化基金拠出金は29億1,914万8,000円でございます。

第4款の特別高額医療費共同事業拠出金は2億6,802万33円でございます。

第5款の保健事業費は32億7,874万1,222円でございます。

第6款の基金積立金は90億7,109万8,890円でございます。

第7款の公債費につきましては、支出はございませんでした。

第8款の諸支出金は34億8,931万6,707円でございます。その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います還付金などで29億6,755万1,967円、第2項の繰出金は一般会計繰出金で、5億2,176万4,740円でございます。

第9款の予備費につきましては、支出はございませんでした。

以上で、特別会計の歳出合計は1兆766億3,832万1,401円でございます。

特別会計の歳入歳出差引残額は210億6,008万2,849円でございます。

最後に、43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は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額が、そのまま実質収支額となっております。

認定第2号の平成24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。

○前田議長 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。

21番、皆川りうこ議員。

○皆川議員 国分寺の皆川でございます。よろしくお願いします。

通告に従いまして質疑を行います。2点ございます。

1点目が、歳入決算において不納欠損額58万4,000円、収入未済額は前年度と比較して6,075万8,000円の増とありますが、これらおのおの内訳、内容及び増額となった原因について伺います。

2点目です。歳出決算における不用額が、前年度と比較しまして90億7,129万円の増額となっております。その要因について伺います。よろしくお願いします。

○前田議長 保険課長。

○池田保険課長 それでは私からは、不納欠損額、収入未済額の内訳等について、ご説明いたします。まず不納欠損額58万4,000円の内容でございます。

これは診療報酬の不正請求を行った医療機関に対しまして、当広域連合の支払い額41万7,207円に40%の加算金額16万6,882円を加えて返還請求を行いましたが、督促や催告等に応じなかったため、平成24年度末をもちまして、やむなく高齢者の医療の確保に関する法律の第160条の規定に基づき、2年の消滅時効を適用し、欠損処理をしたものでございます。

次に、増加した収入未済額の内訳について、お答えいたします。

増加額6,075万8,000円のうち、不当利得の返還請求に係る返納金が5,945万5,000円、次に療養費の請求誤りなどに係る施術者からの返納金が74万4,000円、高額療養費の過払い分に係る返納金が55万9,000円でございます。

このうち、最も金額が大きい不当利得の返還請求に係る返納金の主な内訳でございますが、ある一医療機関の診療報酬請求の過誤に係る返納金の収入未済が3,600万円余でございます。

次に、高額なものとして、住民票の遡及登録に伴い、他の広域連合に転出した被保険者に対する当広域連合が負担した医療給付費の返還請求に係る収入未済額が540万円余でございます。

○前田議長 管理課長。

○鈴木管理課長 私からは、歳出決算における不用額の関係について、お答えさせていただきます。

特別会計歳出決算における不用額は、約264億8,000万円ございまして、前年度と比較いたしますと約90億7,000万円の増となったところでございます。

主な不用額は、歳出の大宗を占める保険給付費の残でございます。平成23年度の保険給付費不用額が約165億5,000万円、24年度が約256億4,000万円となっておりまして、この差額が約90億9,000万円となります。

保険給付費に不用額が生じる要因は、保険給付費の見込み額と実際の給付額との乖離が生じるため

と、感染症の流行などに備えて最低限の余裕財源を、いわゆるのりしろとして確保しておく必要があるためでございます。

前者については、過去数年間の受診動向等に基づき、当該年度末までの保険給付費の見込み額を算出していますが、見込み額を実際の給付額と完全に一致させることは困難でございます。

後者につきましては、現在、土曜、日曜、祝日を除いた1日当たりの保険給付費が約43億円であり、256億円余の不用額は、わずか6日分の額に相当するものでございます。

この不用額が、前年度から約90億円増えたわけですが、これも保険給付費2日分の額にすぎず、この程度の余裕財源は必要不可欠だと考えているところでございます。

○前田議長 皆川議員。

○皆川議員 ありがとうございます。

ただいまご答弁いただきまして、不納欠損については全てであります。収入未済についても、その内訳の中の、主たる要因の占めている金額ですが、それが保険医療機関もしくは医療機関における不適切な対応だったということが明らかになりました。どちらの事例にしても、本当にくしくも社会的に責任のある医師及び地域の医療機関が引き起こしているという問題ではないかと理解いたします。

本来は、地域医療の充実を図るために、信頼される運営、経営を行っていただかななくてはならない立場であるわけです。しかし、残念ながら、その自覚が十分ではなく、今回明らかになった不適切な行為は、まさに社会的信用失墜につながる事態であり、この広域連合の構成自治体にも直接、間接に及んで多大なる迷惑をこうむる事態となっていると私は考えます。

そこでお尋ねいたしますが、今回このような不納欠損が発生したわけですが、制度上さまざま限界があるとは思いますが、やはりこのような事態がわかった時点で、早急に医療機関ですとか、医師もかわるのであれば、その方のところに出向いて催促をするなどということが必要と思われる。その点についての考え方と、今後、そのような医療機関における不適切な事態を招かないための対応策について、お伺いいたします。

○前田議長 保険課長。

○池田保険課長 それでは、私から再質問をいただきました不正または不当な利益、利得をしたそれぞれの医療機関に対する当広域連合の対応について、お答えいたします。

まず不納欠損処理をさせていただいた不正医療機関に対する対応でございます。

広域連合におきましては、職務権限として警察権や処分権を有してございません。ですので、不正行為を行った医療機関に対する対応には、一定程度の限界があることはご理解いただきたいと存じます。

しかし、レセプトの内容の点検におきまして、その内容に疑義を感じた場合、これについては現在もそうですが、当初の段階から、東京都をはじめとした関係機関と連携をするなど、引き続

き速やかな対応をとってまいりたいと存じます。

そして、収入未済として報告させていただきました不当利得をした医療機関に対する対応でございます。

債権金額が非常に大きいことから、その回収にはある程度の期間を要するものと考えてございます。

当広域連合は、派遣職員で構成されておりまして、その継続性の担保も重要であるというふうに認識してございます。ですので、この事案につきましては、毎年1回、相手方と債権債務の内容を書面で確認するなどの行為を、当初の段階から約束してございます。

したがいまして、担当が変わりましても、全額回収体制を継続してまいりたいと存じます。

なお、当広域連合における医療機関に対する考え方といたしまして、議員がご指摘されるとおり、高齢化が進行する現在、その社会的責任は非常に大きいものと考えてございます。そのため、その診療行為そのものは、適正で正しい内容でないといけないと認識してございます。

そのため、当広域連合といたしましては、被保険者が受ける医療行為が適切なものであるよう、引き続きその内容審査に努めてまいりたいと考えてございます。

以上でございます。

○前田議長 皆川議員。

○皆川議員 ありがとうございます。

次に、最後の質問になりますけれども、個人による収入未済のお話もありましたけれども、これに関しては、被保険者が75歳以上ということでもありますし、それぞれの住民票の遡及という話もありましたが、個々人にさまざまな事情があると思います。そこは容易に推測できることから、十分にその方の事情を酌み取った上で、適切に誠実かつ無理のないご対応をしていただくことをお願いしたいと思います。その点について、ご見解があれば伺います。

また、医療機関に起因します収入未済に関しましては、今ご答弁でも少し触れたと思いますが、当該医療機関に対して今後も返済を求めていくということでございます。そして、広域連合の組織というのは、一方では職員の方が2年、3年でかわってしまうという体制でございますので、担当がかわっても事務の申し送り等によって、しっかり事務執行をしていただくように、確実に遺漏なきよう行っていただきたいと思います。その点について、改めてご答弁いただければと思います。

○前田議長 保険課長。

○池田保険課長 負担割合の相違に伴う被保険者個人それぞれに対するご返済のお願いの考え方でございます。

被保険者の多くの方は年金収入を生活の糧としてございます。ですので、それぞれの生活状況、生計状況をきめ細やかに考慮しながら、例えば分割返済などに応じるなど、柔軟に対応してご返納いただくようお願いしてまいりたいと存じています。

そして、先ほど申し上げましたように、返済に要する期間が長期にわたるとあらかじめ予見されるものにつきましては、きちんと毎年度、毎年度、債権債務の内容の確認を繰り返して、その内容が互いにとって風化しないように、きちんと努めてまいりたいと存じます。

○前田議長 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、安斉きみ子議員。

○安斉議員 それでは、決算についての質疑を行わせていただきます。

ある女性団体が行った全国の65歳以上の女性の暮らしの実態アンケート調査をやったわけですが、大変多かった回答に、年金暮らしとなり一番こたえるのが税金の重圧だということなんですね。所得税、住民税、介護保険料、保険税とも言いますが、医療保険料などですけれども、特にこの介護保険料や医療保険料がじわじわと上がっていく。このことに私の近くの方でも、真綿で首を絞められている気がして大変しんどいという声を聞きます。

一方、健康の問題では、体力の限界を日々感じ、脳が日々衰えていく、年をとることは本当に大変なことだという声を聞くわけです。病も2つ、3つと重なることは誰にも出てまいります。

厚生労働省の第21回生命表（完全生命表）の概況を見ましても、70歳から75歳前後は、日本人の生命表では男女ともに崖のようにカーブをして、生存者が下降していきます。高齢者にすれば、健康維持のために、気になる症状などの受診、治療が強いニーズになるわけです。ところが今、政府が考えているのが70歳から74歳の患者の2割負担化です。

後期高齢者医療制度は、まさにその目的を真っ先に医療適正化、すなわち医療費削減を掲げており、このことが国民の大きな批判的になりました。

こうした状況を踏まえて、以下4点質問いたします。

高齢者の暮らしや医療の実態をどう捉えているのか、お伺いをいたします。

平成24年度の保険料値上げで、高齢者の暮らしは厳しくなったのではないかと、お伺いいたします。

3番目に、医療費の伸びはどうなっているか、お伺いいたします。

4番目、決算剰余金の取り扱いについて、お伺いいたします。

ご答弁をいただいた後に、再質問いたします。

○前田議長 管理課長。

○鈴木管理課長 安斉議員のご質問に順次お答えをいたします。

最初に、高齢者の暮らしや医療の実態をどう捉えているのかということでございます。

被保険者の生活実態につきましては、窓口業務を担っている区市町村と日常的に情報交換を行っているほか、当広域連合におきましても、電話やお問合せセンターを通じて、直接被保険者の声をお聞きしており実態把握に努めているところでございます。また、区市町村におきましても、高齢者施策の計画等を策定する際に、生活実態に係る調査が行われているところでございます。

このような調査結果も注視し、高齢者の実態把握を行ってございます。

このほか、当広域連合では、被保険者、医療関係団体、学識経験者等から幅広く参加いただいております医療懇談会を設置してございます。医療懇談会では、保険料、医療給付及び保険事業等を議題にしており、この会議を通じての実態把握も行っているところでございます。

次に、被保険者の医療の実態につきましては、保険給付業務及び診療報酬等の点検業務を通じて、日常的に把握を行っているところでございます。

次に、保険料値上げで高齢者の暮らしが厳しくなったのではないかとということでございます。

平成24年度におきましては、22、23年度に比べ、保険料率が上昇したという点からは、経済的な負担は増加したものと考えてございます。

一方で、医療費が年々増加していることと、これに伴う現役世代の負担の増加という現状を踏まえますと、世代間の公平性の観点からも、一定程度の保険料の上昇につきましては、ご負担をお願いしなければならないものと考えてございます。

平成24、25年度の保険料率の設定に当たりましては、こうした現状を踏まえ、全国に例のない年間200億円を超える一般財源の投入と財政安定化基金の活用を行って、保険料の上昇抑制措置を講じたほか、均等割及び所得割の双方で保険料軽減措置を継続しておりますことから、ご理解を賜りたいと存じます。

次に、医療費の伸びについてでございます。

全国的傾向と同様に、当広域連合も高齢化の進行や医療の高度化などに伴い毎年増加し、平成24年度総額は、制度発足当時の平成20年度から比べると28.5%増加し1兆470億円余となりました。

なお、これを1人当たり医療給付費に置きかえますと、毎年増加しているものの、直近の平成23、24年度の対前年度増加率はそれぞれ2.1%、1.0%と鈍化傾向にございます。これを、医療費の動向を把握する際に使用する区分である入院、入院外、歯科、調剤の4つの増加率で見ますと、医療給付費に占める割合が最も大きい入院と歯科が鈍化する一方、入院外は増加いたしました。また、調剤は、後発医薬品が普及したこと等により、唯一減少となったところでございます。

最後に、剰余金の関係でございます。

平成24年度特別会計の剰余金は、約211億円でございます。先ほど森田議員の一般質問でお答えしましたとおり、国・都・区市町村等の負担金等の精算による返還金に約170億円を充当し、事務費の残額約7億円を一般会計に繰り出したします。これらを差し引いた残額約34億円に、平成24年度区市町村支出金及び都支出金の精算による追加収納額約13億円を合算した約47億円を、一旦、特別会計調整基金に積み立て、平成25年度の保険給付費に充当いたします。

以上でございます。

○前田議長 安斉議員。

○安斉議員 先に行われた議員さんの質疑のお答えに重複しないようにお聞きしていきたいとおっております。

先ほど、いわゆる世代間の公平性のためからも、高齢者に負担をしていただくというお話がありましたが、私が先ほどご紹介いたしました65歳以上の全国約1万人近いアンケート調査では、高齢者の方が娘や息子、孫、障害者たちを抱えて、その保険料などのお世話もしなければいけないという実態が至るところに見えているわけです。私は、先ほどの一般質問でもお話ししましたが、今、本当に若い方たちが、それなりの負担の税金を払う力がないこと、この部分はちょっととめておいていただきたいと思います。

それでは、再質問いたしますが、私は、今回は非常に丁寧に資料を作っていただきました。その中に、短期被保険者証交付件数一覧と差し押さえ実施人数をいただきました。そのことについてですけれども、以前にいただいた資料とあわせると、短期証交付件数は平成23年3月31日現在、同じく平成24年3月31日現在、そして今回出していただいた平成25年3月31日現在の数です。この数字は、保険証の切りかえの時期を迎えた年度末とそうでない年度末では、数に乖離が見られるということをお聞きしているわけですが、今回いただいた資料の平成25年3月31日現在の数字は、平成23年度末の数字と比較したほうがよいのではないかと思います。単純にそれを比較しても、その差は東京都下でいわゆる200件の増となっているわけです。それから、平成24年度、前年度と比較いたしますと、東京都下は491件増で2.3倍になってまいります。

区市町村の保険料未収入者への働きかけは大変なものがあるということは、先ほどのご答弁でもよくわかりました。しかし、このようにデータを見ますと確実に増えている。そういうところには私は、短期証でつなぎながらも必死で保険料を納めている、努力をしている高齢者の姿が見える気がいたしますが、ご見解を伺います。

また、差し押さえ実施件数ですが、平成20年度は東京都下で4人だったものが、21年度は40人、22年度は109人、23年度は107人、24年度は182人で、24年度は23年度、前年度に比べますと1.7倍と増えているわけです。先ほど、差し押さえについては、払えるのに払わないとおっしゃっていましたが、私はそれだけではないと思っております。自治体によっては、非常にこの差し押さえ件数が多い自治体もございます。私は、是非こういったところの調査はやはり自治体に任せるのではなくて、広域連合の仕事だと思うわけですが、そのご見解をお伺いいたします。

それから、平成24年度の差し押さえ金額は4,057万円です。歳入歳出決算額が、先ほどのお話のように1兆円を超える。その額の中で4,057万円ですが、預貯金を押さえられるという、差し押さえにはいろいろあるわけですが、預貯金が一番多くて、その人数が圧倒的に多いことから、私は、年金が入れば押さえられるという、まさにこの生きることができるかどうか問われているのではないかと思います。あわせてご見解を伺います。

○前田議長 保険課長。

○池田保険課長 私からは、短期証、あわせて差し押さえについて答弁いたします。

保険料の納付につきましては、委員からのご発言もございましたとおり、世代間の負担の公平性、これを担保する必要がございますが、被保険者間の負担の公平性、これも担保する必要がございます。現在、保険料の未収に係る区市町村の補てん分は、当該区市町村の公費から支出してございます。そういうことも踏まえますと、基本的にはお支払いいただけない分の保険料を税金で負担している部分がございますので、未収はやはり極力避けるべきと考えてございます。そのため、当広域連合におきましては、平成24年度、収納対策実施計画を策定し、当広域連合、そして区市町村の連携を密にして、保険料の未納に対してきちんと適正に取り組んでいこうと考えてございます。これは、先ほど申し上げましたように、世代間の負担の公平性もございますが、被保険者間における負担の公平性も念頭に置いておりますので、我々といたしましては、引き続き、法律の規定に基づき、それぞれの役割分担のもと、適正に収納等の対策を実施してまいりたいと思います。

それから、差し押さえに関する件でございます。年金収入しかない被保険者に対する差し押さえ等で、厳しい生活を強いられているのではないかという趣旨のご発言もございますが、これに対し区市町村におきましては、滞納の初期の段階から家庭の訪問をしたり、それぞれの役所の窓口等でご相談を受けたりして、その中で資力を十分に確認した中で差し押さえ等をやむなく行っているものでございます。決して、金額に応じて機械的に差し押さえを行っているものではなく、その資力、生活状況を十分に勘案しながらやっているものと我々は認識してございますので、当広域連合といたしましては、区市町村の行っている差し押さえは、適正に行っているものと考えてございますので、昨年度策定した収納対策実施計画に基づきまして、区市町村と連携しながら、引き続き粛々と継続させていただくものと考えてございます。

○前田議長 安斉議員。

○安斉議員 私も、差し押さえについては、いくつかケースを調べてみましたけれども、確かに本当に丁寧にやって、そして、それが不当ではないというか、理由がきちんとある場合もありました。しかし、そうではないこともあるということも、特にたくさんの差し押さえ件数を抱えている自治体については、私は調べていただくほうがよくはないかと思います。

それから、年金収入が、今回の出していただいた資料の中で、普通徴収と特別徴収の割合をお願いいたしました。その中で、年金収入が月1万5,000円以上の人は年金から天引きになるわけですが、もちろん口座振替など希望することもできます。この年金天引きが不可能になって、普通徴収に切りかえる人が増えているのではないかと私はちょっと考えまして資料をいただいたんですが、今回、数字の上からは、はっきりはしませんでした。また、注意書きのところに、最終納期は自治体で異なるということも書いてありましたので、もしこの点について、何かわかっていることがあればお

聞かせをいただきたいと思います。

それからもう一つの資料、所得階層別人数状況、平成24年度を出していただき、大変ご苦労をおかけいたしましたが、私の不注意で、経年的な資料にしてもらうことを申し上げてはおりませんでした。75歳からの後期高齢者の所得階層の変化がわかるのではないかと考えております。

資料請求等にご協力いただいたことに感謝申し上げ、先ほどお話ししたことについての見解を伺って、質疑を終わりたいと思います。

○前田議長 保険課長。

○池田保険課長 まず、徴収の関係でございます。

特別徴収におきましては、今年度、平成24年度実績としては、2ポイントほど減少いたしました。これにつきましては、我々としては統計上の数値以外、特段把握しているものはございませんが、やはりこれは制度上の問題ということもございます。介護の保険料と後期の保険料の合算額、これが年金額の2分の1を超えている被保険者、いわゆる2分の1判定に引っかかってしまった被保険者が増加しているものと我々としては判断しているものでございます。

次に経年ごとの所得階層ごとの推移でございますが、この傾向といたしまして、旧ただし書き所得、いわゆる税額控除33万円を引いた金額がゼロ円の方につきましては、平成24年度55%であったと報告をさせていただきましたが、22、23年度もほぼ同程度の数値でございます。

以上でございます。

○前田議長 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。

7番、佐竹敏子議員。

○佐竹議員 先ほどありましたように、主要施策の成果の説明書には、5項目の基本方針の中に、2、適切かつ公平な保険給付等を行い、健康の保持・増進を支えるとありますが、この関連について質問します。

経過と実績の説明の中にあります施策（3）健康診査事業の推進について伺います。

成果として、高齢者の健康管理を推進し、生活の質を維持することができたとあり、これに対しては評価したいと思います。それにあわせて、受診率が前年度と比較し0.3ポイント減少とのことですが、減少した要因について伺います。

また、この受診率向上のために、どのような対策に取り組んだのかあわせて伺います。

○前田議長 管理課長。

○鈴木管理課長 健康診査の受診率の関係でございます。

平成24年度の後期高齢者健康診査の受診者数は、23年度の61万627人から62万7,813人、1万7,186人増加してございます。

しかしながら、ご指摘のように、受診率につきましては52.27%から51.97%に0.3%減少いたしま

した。その要因につきましては定かではございませんが、私どもといたしましては、ほぼ前年並みの受診率を確保できたと理解しているところでございます。

なお、全国平均の受診率が25%程度である中、50%を超える東京の受診率は、全国的に見ても群を抜いてトップの受診率でございます。

また、受診率向上のための取り組みでございますが、全ての対象者に対する受診券の送付や健診期間の延長を区市町村に働きかけるなど、さまざまな取り組みを進めてまいりました。その結果、平成20年度の受診率48%から、平成22年度には52%に上昇し、その後はその水準を維持してございます。

今後も区市町村との連携を密にし、これまでの取り組みを強化するとともに、受診率の向上につながるホームページや広報紙の充実にも取り組んでまいりたいと考えてございます。

○前田議長 佐竹議員。

○佐竹議員 ただいまの答弁では、対象者が増加したという、分母がふえたということと理解したいと思います。

受診率向上のための取り組みに関する先ほどの答弁で、今後も区市町村との連携を密にするとありました。広域連合という大きな組織の中で、実際に住民と接しているのは、当然、広域連合の構成団体である各区市町村であろうかと思えます。そうした中、各自治体の所管課と広域連合との連携ということについて、どのような方策をとられている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 まず初めに、私が先ほど冒頭申し上げました人数につきましては、平成24年度の健康診査の受診者数、これを申し上げました。平成23年度と比較いたしまして1万7,186人増となったということを申し上げたところでございます。

それでは、ただいまの再質問にお答えいたします。

区市町村との連携の手段の一つに、保健事業、医療費適正化部会というものがございます。実務に携わる区市町村の職員が部会員となり、年に数回開催しておりまして、職員の意見交換、検討の場になってございます。この部会を活用し、受診率の向上に向けた取り組み等について、今後も議論していきたいと考えているところでございます。

○前田議長 佐竹議員。

○佐竹議員 わかりました。今後も、健康の保持・増進をさせるとの基本方針のもと、各区市町村とよく連携し、さらに現場の実態を把握していただけるようお願いしたいと思えます。

以前、江東区では、健康診査質問票を医療機関で記入しなければならないときがありました。高齢者にとっては、人前で文字を書くことが苦手なことや時間がかかることから、受診せずに帰宅してしまうという状況を伺い、事前郵送により自宅で記入していただけるように、そして持参していただくように、そのように変えたこともありました。これからも、受診しやすい方法の検討も必要と思いま

す。

また、健診の内容についても、社会保険や国保に続く保険ですので、後期高齢者になって落ちることのないよう、内容も充実したものになることを要望し、質問を終わります。

○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。

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、安斉きみ子議員。

○安斉議員 安斉きみ子です。

認定第2号、平成24年度の決算については、保険料改定の年でした。広域連合の粘り強い努力によって、区市町村の特別対策の継続や財政安定化基金の活用などが図られ、財政安定化基金の活用では、東京都との協議の結果、前回改定積み増し分14.5億円の2.7倍の拠出金を確保したと聞いています。

しかし、1人当たり平均保険料9万4,460円、前年度に比べて見込みで8.2%の値上げは、高齢者への痛みを与えるものです。残念ながら承認できないということを申し上げて、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。

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)

○前田議長 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10号、平成25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）及び日程第6、議案第11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2号）の2件を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

合田副広域連合長。

○合田副広域連合長 それでは、議案第10号及び第11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10号でございますが、一般会計歳入歳出予算の補正額は7億8,719万2,000円で、その主な内容は、平成24年度決算の確定によるものでございます。

歳出予算では、諸支出金として、財政調整基金積立金7億8,719万2,000円を計上いたしました。

これを賄う歳入予算では、前年度繰越金4,869万4,000円、特別会計からの繰入金7億4,849万8,000円を計上するとともに、区市町村事務費負担金について1,000万円を減額計上いたしました。

次に、議案第11号でございますが、後期高齢者医療特別会計歳入歳出予算の補正額は181億2,528万1,000円で、その主な内容は、一般会計同様、平成24年度決算の確定によるものでございます。

歳出予算では、保険給付費4,300万円、調整基金積立金46億8,440万4,000円、諸支出金として国庫支出金などの精算返還金126億4,937万9,000円及び一般会計繰出金7億4,849万8,000円を追加計上いたしました。

これを賄う歳入予算では、前年度繰越金190億2,263万4,000円及び国庫支出金の追加収納など諸収入8,662万7,000円を追加計上するとともに、区市町村負担金については、精算額確定に伴い9億8,398万円を減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10号及び議案第11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。

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)

○前田議長 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。

次に、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)

○前田議長 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7、陳情第1号から日程第13、陳情第7号までの7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7号につきまして、参考意見を申し上げます。

陳情第1号から第6号までは同内容ですので、一括してご説明をいたします。

まず、陳情項目の第1は、次期保険料率の改定に当たり、保険料率の引き下げ、特に均等割額の引き下げを求めるものでございます。

保険料につきましては、低所得者に対する配慮を行いつつも、被保険者の皆様にも一定のご負担をお願いせざるを得ませんが、保険料の改定により被保険者の皆様に過大なご負担をおかけすることの

ないよう、一定程度の増加抑制が必要であるという認識は持っております。しかし、給付費等の増加に加え、約4割のご支援をいただいております現役世代の保険料負担も重くなっている状況も考えますと、世代間における負担の公平性の見地からも、保険料の引き下げについては、その実現は困難でございます。

また、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をされてございます。したがって、均等割額のみを引き下げるとは、政令により算出された均等割額必要額を減少させることであり、このことはその分、所得割率必要額を増加させることにもつながります。よって、その実現は困難でございます。

なお、低所得者に対する配慮といたしましては、これまで国民健康保険料の均等割額軽減、7割・5割、2割を上回る、9割・8.5割・5割・2割の軽減策を実施してまいりましたが、次期保険料率の改定に当たっては、5割・2割の軽減枠をさらに拡大するよう、現在検討しているところでございます。

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

先ほど申し上げましたように、保険料の引き下げは困難でございますが、財政安定化基金の活用等につきましては、国や東京都との協議、調整を行い、その財政支援を求めるなど、可能な限りの方策を講じつつ、その増加が適正な水準となるようにすることが必要であると認識をしてございます。

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。

これまでも重ねて答弁を申し上げましたが、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対して、面談等の機会を設け、保険料の納付の促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を把握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。したがって、区市町村に対し、発行の中止を指導する考えはございません。

陳情第7号につきましては、陳情項目が2点でございますが、その内容は、ただいまご説明をいたしました陳情項目の第1及び第2と同じでございます。

以上、陳情につきまして参考意見を申し上げます。

○前田議長 陳情第1号から陳情第7号までの7件につきまして、質疑の通告はございませんでした。

これより討論を行います。

陳情第1号から陳情第7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 陳情第1号から陳情第7号に賛成の立場から討論いたします。

高齢者の生活実態を考えると、命にかかわる後期高齢者医療制度は、保険料の負担を軽減し、医療を受けやすくすることが鉄則です。特に、高齢人口を多く抱える東京都下で、高齢者の人口が増えるたびに保険料の改定に合わせどんどん値上げされる状況では、東京都下で保険料の負担に苦しみ、病院へ行くことをためらわれるようになる方たちが急増することにつながると思います。

今回の値上げ案では、均等割が一般財源で手当てをして、特別対策等を講じた場合でも4,700円の増となり、前期、平成24、25年度の改定値が2,300円増だったことに比べても倍以上の値上げとなります。均等割額は、所得に関係なく一律に掛けられることから、所得が低い人ほどここが保険料につながります。保険料を引き下げてほしいという陳情を出された方々の願いは、当然だと考えます。年が明けての保険料改定については、ぜひ再検討していただきたいと思います。

なお、後期高齢者の医療に係る財源を保険料の値上げに値上げを重ねたこの制度では、高齢者のみならず、支える世代にとってもその負担は重くなります。やはり、国や東京都に憲法25条の精神に立ち返って、権利としての社会保障を実現するよう求めるものです。

陳情にある東京都や国に対して、保険料引き下げへの財政的支援は当然だと思います。短期証の発行は、受診をためらうなど医療抑制につながります。広域連合として、市町村をぜひ指導していただきたいと思います。

以上、7陳情について採択すべきと考え、賛成討論といたします。

○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7号までの7件の陳情につきまして、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7号までの7件につきまして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、これにご異議ございませんか。

(「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全て終了いたしました。

これをもちまして、平成25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 3時50分 閉会

議 長 前 田 和 茂

署 名 議 員 原 田 賢 一

署 名 議 員 関 根 光 浩

平成 2 5 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

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
認定第 1 号	平成 2 4 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 20 日	認 定
認定第 2 号	平成 2 4 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 20 日	認 定
議案第 1 0 号	平成 2 5 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 20 日	可 決
議案第 1 1 号	平成 2 5 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 20 日	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	11 月 20 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	11 月 20 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	11 月 20 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	11 月 20 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	11 月 20 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	11 月 20 日	不 採 択
陳情第 7 号	後期高齢者医療保険料の引き下げを求める陳情書	11 月 20 日	不 採 択