

平成 24 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 24 年 11 月 20 日

東京都後期高齢者医療広域連合議会

平成24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	5
きくち 太 郎 議員	5
森 戸 よう子 議員	10
細 野 龍 子 議員	14
○認定第1号及び認定第2号の一括上程、説明、質疑、討論、採決	17
○議案第7号及び議案第8号の一括上程、説明、討論、採決	27
○閉会の宣告	29
○会議録署名	31
○議決結果	

平成24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24年11月20日 午後2時開議

出席議員（26名）

1番 はやお 恭 一
3番 宮 坂 俊 文
6番 松 澤 利 行
8番 高 橋 昭 彦
10番 富 本 卓
13番 小 坂 まさみ
15番 渡 邊 英 章
18番 井 上 睦 子
20番 きくち 太 郎
22番 山 本 佳 昭
24番 青 山 秀 雄
26番 細 野 龍 子
29番 森 田 いさお

2番 池 田 こうじ
5番 澤 良 仁
7番 二ノ宮 啓 吉
9番 大 内 しんご
11番 堀 宏 道
14番 藤 井 たかし
16番 梅 沢 五十六
19番 太 田 光 久
21番 緒 方 一 郎
23番 小野寺 淳
25番 鮎 川 有 祐
27番 森 戸 よう子
30番 土 屋 國 武

欠席議員（5名）

4番 宮 崎 文 雄
17番 島 村 和 成
31番 小 澤 一 美

12番 小 池 たくみ
28番 松 原 敏 雄

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 馬 場 弘 融
総務部長 小 野 孝
総務課長 永 塚 正 佳
管理課長 古 谷 裕 且
会計管理者 大和久 道 夫

副広域連合長 濱 野 健
副広域連合長 合 田 進
保険部長 斎 藤 愛 嗣
企画調整課長 園 尾 まゆみ
保険課長 池 田 良 計
代表監査委員 鈴 木 郁 夫

監査委員書記
(副参事)

永 塚 正 佳

選挙管理
委員書記
会長

園 尾 まゆみ

職務のため出席した者の職氏名

書記長 永 塚 正 佳

書記 竹 村 和 久

書記 田 岡 正 樹

書記 橋 本 宜 明

書記 相 原 智 枝 美

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23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23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7号 平成24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8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
補正予算（第1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

○池田議長 ただいまから平成24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。

本日出席議員は、26名です。

欠席の通告は、宮崎文雄議員、小池たくみ議員、島村和成議員、松原敏雄議員、小澤一美議員の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、許可をいたします。

西川太一郎広域連合長。

○西川広域連合長 初めにお詫びを申し上げます。油断をいたしまして風邪を引いて、こういうお聞き苦しい声でございますが、ご容赦をお願いしたいと思います。

改めまして、きょうは先生方には大変ご多忙の中をお集まりいただきまして、恐縮に存じます。

広域連合長を改めて仰せつかりました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、一言ごあいさつを申し上げます。

さて、ご高承のとおり、厚生労働省が9月に平成22年度の国民医療費を公表いたしました。それによりますと、平成22年度の国民医療費は前年度比3.9%増の37兆4,200億円余でございます。いわゆる団塊の世代の方々が後期高齢者になる頃には、恐らく50兆円を超えるであろうという予測さでございます。

こうした状況のもとにおきまして、高齢者の皆様の医療制度を含む社会保障制度改革につきましては、国民会議を設置し、幅広い視点に立って改革を行うために、必要な事項を審議されると承知をいたしております。一部報道によりますと、もう既に会長の人選が済んでいるということでございますが、いずれにいたしましても来年の8月に一定の結論を出していただけることになっておりますが、その先は残念ながら依然不透明な状況でございます。

このことは現行制度の運営主体でございます本広域連合はもとより、全国の広域連合にとりましても、今後の組織運営や財政計画等到大変苦慮する要因でございまして、早急な対応を行うよう、去る11月15日、国に対して全国協議会より要望をいたしたところでございます。

いずれにいたしましても、後期高齢者医療制度の続く限り、125万人を超える被保険者の皆様が安心して医療を受けていただけるように、62区市町村と連携を図りながら、最善を尽くしてまいり所存でございます。きょうご参集の先生方のご理解とご協力のほど、よろしくお願いを申し上げます。

本議会におきましては、平成23年度決算の認定をお願いしてございます。後ほどご説明をさせていただきますが、特別会計の総額は初めて1兆円を超える決算となりました。制度運営を任されている者として、改めてその責任の重さを痛感いたしているところでございます。本議会には、そのほか平成23年度決算を踏まえまして補正予算を提案させていただいております。忌憚のないご審議のほど、よろしくお願いを申し上げます。

以上をもちましてごあいさつとさせていただきますが、重ねて大変お聞き苦しい声でご迷惑をおかけしました。お許しをいただきたいと存じます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○池田議長 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、はやお恭一議員及び森田いさお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。

○永塚書記長 それでは、ご報告いたします。

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24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24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24年度定期監査報告書でございます。
- 5、平成24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23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23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。

○池田議長 ありがとうございます。

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が、これにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○池田議長 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きよう、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。

20番、きくち太郎議員。

○きくち議員 それでは、発言通告に従いまして一般質問をいたします。

平成24年第2回定例会に当たりまして伺います。

まず、1点目の平成23年度の決算についてですが、後期高齢者医療制度は平成20年度にスタートして5年目を迎えています。この間、デフレ長期化による低経済成長の中で、広域連合としても安定的な財政運営に努力されてきたものと存じます。

先日の議案説明会で医療給付費、医療費の推移についてのご説明がありましたが、それによれば被保険者の伸びとともに、1人当たりの医療給付費、医療費が増加傾向にあり、平成23年度決算においては医療給付費が初めて1兆円の大台に乗ったとのことでした。

このことは、つまり今後も引き続き後期高齢者の医療費は増大することを示すものであります。後期高齢者の医療費の増大は、後期高齢者医療制度のみならず、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であることは言うまでもありません。

このような状況においても、高齢者が引き続き安心して医療を受けられるよう、一層安定的な財政運営に努める必要がある一方で、厳しい経済情勢の中、低所得者に対する保険料等の負担軽減策も求められています。

そこで、平成23年度決算の評価、及びこの決算と前年度決算を合わせた第2期保険財政期間における財政収支が保険料率算定時と比較してどうであったのか、さらにそれについて広域連合としてどのように評価しているのか、お伺いいたします。

また、平成23年度の特別会計決算剰余金が60億円余となっておりますが、この金額についてどのように受けとめているのか、また、低所得者に対する保険料軽減対策等の状況についてもお聞かせ願います。

次に、医療費の適正化について質問いたします。

連合長のごあいさつにもありましたが、10年後には団塊の世代が後期高齢者数を押し上げることが確実な今、今後、加速度的に増大する医療費に対して広域連合は保険者として対応が可能な医療費の

適正化の取り組みが急務であると考えますが、この点、広域連合の基本的な認識との方策をお尋ねいたします。

最後に、後期高齢者医療制度改革についてでございます。

平成21年の政権交代により、当時の連立政権は、開始間もない本制度の廃止に合意いたしました。平成22年12月の高齢者医療制度改革会議の最終とりまとめでは、平成25年2月をもって本制度を廃止するとしましたが、この制度改革案では現行制度の看板のつけかえといった感が否めず、多方面から批判の声が上がり、いまだ方向性は定まっておりません。平成24年通常国会中には、政府与党が制度廃止の白紙撤回を決定した旨の報道や、制度存続を前提とした見直し案が報道されるなど、制度存続の選択肢もあるやに見受けられます。

そこで、今後の制度改革の方向性と制度の動向が不透明な状況が続くことを広域連合はどのように受けとめているか、お聞かせいただきたいと思います。

以上、答弁をお願いいたします。

○池田議長 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 着座のまま、ご答弁申し上げます。お許ください。

ただいま、きくち議員からご質問を頂きました。

まず、平成23年度の決算についてでございますが、平成20年4月、この制度の発足以来、被保険者の皆様が安心して適切な医療を受けていただけるように心がけてまいりましたし、62区市町村の皆様と緊密な連携をいただいて、ご協力を賜り、この保険制度の適切な運営、そして事務の効率的、効果的な執行に努力をしてきたつもりでございます。

その結果、保険給付を行っている特別会計では、議員からもご指摘されましたように、被保険者の増加や医療の高度化に伴う23年度末の保険給付費が初めて1兆円の大台を超えて、前年度と比較して約5%を超える伸びとなりました。

その一方で、主に事務費を執行している一般会計におきましては、事務事業の見直し等による適正な予算編成と執行に努め、前年度と比較して約7%の減少となっております。詳細は担当の部長よりご説明申し上げますが、適切な財政運営を行ってきた結果が決算に反映されたものと考えております。

次に、ご質問の2番目として、医療費の適正化に関してのお尋ねがございました。

冒頭のごあいさつでも申し上げましたように、厚労省の発表によりますと、平成22年度の国民医療費は前年度と比較して3.9%増の37兆4,200億円でございます。私どもの当広域連合にかかわる平成23年度の医療費も前年度と比較して6.1%の増でございます。1兆1,000億円となりました。医療費の増加が続いているところでございます。

我が国の医療保険制度は、言うまでもなく、だれもが安心して医療にかかる、世界に誇る国民皆保険制度、この制度を維持していくことが国民の福祉にとって極めて大事であると私どもは考えておりますが、一方で、そうではあっても現在のように医療費が増え続けていく状況の中では、この制度を今後も安定的に維持・確保していくことは、率直に言って厳しい状況にあると考えております。

医療費の適正化ということは、国民皆保険の制度を維持するために国民全体のご理解をいただき取り組むべき課題でございましょうし、後期高齢者医療制度の運営を担う当広域連合としても、可能な限り取り組みをさらに充実させる必要があることは申し上げるまでもないと思います。

私どもといたしましても、今までにレセプトの点検、医療費の通知発送、こうした事業によって医療費の適正化に取り組んでおります。また、今話題になっておりますし、ご賛同者も日々ふえておりますジェネリック医薬品の使用の推進によりまして、医療費の増加の緩和が期待されると存じます。そこで平成25年4月以降のジェネリック医薬品の差額通知の実施に向けて現在検討を進めておりまして、これによって多くの方々に医療費の削減に向けて、しかし医療のレベルは落とさずにやっているということをご理解いただけるように努力をしてまいりたいと思っております。

これ以外のお尋ねにつきましては、担当の部長からご答弁を申し上げさせていただきます。

○池田議長 保険部長。

○斎藤保険部長 それでは、私からは23年度決算のうち、第2期保険財政期間における収支が保険料率算定時と比較してどうだったかといった点、決算剰余金60億円に関するご質問、低所得者に対する軽減対策の実績及びその効果、この3点についてお答えいたします。

まず、保険料率算定時と比較をいたしました22、23年度、2年間の第2期保険財政期間における収支についてでございますが、主な支出につきましては、保険料率算定時に見込んだ平均被保険者数が少なかったこと、及び1人当たりの医療給付費伸び率が料率算定時の見込み額と比較して低かったこと等により、医療給付費総額が2年間合計で503億円の減となっております。

一方、主な収入につきましては、医療給付費総額が見込みより減となったことにより、これに連動いたしまして療養給付費負担金が合計で99億6,200万円の減、後期高齢者交付金も331億9,500万円の減となりました。なお、精算による追加収納分を含む保険給付財源の残高等は2年間合計で約55億6,000万円となり、これらについては翌年度以降の保険給付費に充てることとしております。

この料率算定時の見込み額と決算精算後の額の相違は、感染症などの流行に備えるための多少の余裕財源等を考慮すれば、いわゆるのりしろとして必要となるものであり、第2期保険財政期間の財政運営については、適切なものであったと考えております。

次に、2点目の決算剰余金についてでございますが、まず国、東京都及び区市町村への返還金として約31億円を充当いたします。さらに事務費の残額、約5億円を一般会計へ繰り出します。これらを差し引いた約24億円については特別会計調整基金、これに積み立てるものでございます。なお、この

決算剰余金の60億円という額は、歳出決算額全体の約0.6%にすぎない金額であり、私どもとしては財政運営の精度としては高いものであったと認識しております。

3点目、平成22、23年度の保険料率につきましては、区市町村の負担による東京都広域連合独自の特別対策の継続実施や財政安定化基金の活用などにより、その上昇幅を抑制し、さらに低所得者の生活状況に十分配慮するため、均等割額及び所得割額の軽減を継続して実施をまいりました。

均等割額につきましては、9割、8.5割、5割及び2割軽減、並びに被用者保険の被扶養者であった方々に対する9割軽減を実施し、平成23年度における軽減人数は約62万人で、割合としては47.2%となっております。

また、所得割額につきましては、国の50%軽減に加えて、東京都広域連合独自に75%及び100%軽減を継続して実施をいたしまして、平成23年度における軽減人数は約12万人、割合としては9.1%になっており、多くの方々にきめ細かな低所得者対策を実施できたと考えております。

以上でございます。

○池田議長 総務部長。

○小野総務部長 私からは後期高齢者医療制度改革についてのご質問にお答えいたします。

高齢者医療制度改革につきましては、この間さまざまな紆余曲折がございましたが、今年6月には必要に応じ社会保障制度改革国民会議において検討を行っていく合意が、民主、自民、公明の3党間で結ばれ、この合意に基づく社会保障制度改革推進法が8月に成立いたしました。

この国民会議での検討期間は来年の8月までで、残り9か月しかありませんが、最近ようやく動きがあり、月内に発足すると報じられております。しかし、先ほど広域連合長からごあいさつがございましたように、制度改革が今後どのように展開されていくのか、制度存続の可否及び実施時期も含めまして、予測がつかない状況でございます。

現制度を適切に運営していくためには、内外環境を見据えながら、事業計画を立案し、着実に実施していくことが基本でございますが、数年先を予測することすら難しい状況が続いております。

こうした事態を受け、先日15日に開催された全国後期高齢者医療広域連合協議会において、一日も早く国民会議を開催し、制度のあり方について議論を進めるとともに、関係機関との調整を精力的に行うよう国に要望したところでございます。

今後も引き続き国に働きかけるとともに、制度改革の動向を注視し、時期を逸することなく、迅速、的確に対応してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○池田議長 きくち議員。

○きくち議員 ご答弁ありがとうございました。

それでは、1人当たりの医療費の抑制というところで再質問をさせていただきたいと思います。

医療給付費、平成20年度は1人当たり75万3,650円だったところが、平成23年度は81万9,268円、医療給付費、医療費ともに非常に上がっているわけでございます。

これで私が質問したいところは、今、街に出ますと、商店街でも非常に鍼灸師といえますか、マッサージ等の医療機関が増えている、今まで空き店舗だったところが、突然そのような医療機関が増えておりまして、医療がレジャー化してしまうと非常に困ってしまうなと考えているわけでございますけれども、この点について保険者はどのように考えているのか、お答えをしていただきたいと思います。

それから、ジェネリック医薬品ということで進めていただくということで、大変ありがたいと思っておりますけれども、これはいわゆる周知の徹底を被保険者にどのようにされているのか、また、薬局等にもどのように働きかけをしているのか、具体的にご説明をいただければありがたいと思います。

○池田議長 保険部長。

○斎藤保険部長 まず1点目の鍼灸等の関係でございますが、これにつきましては現在国の専門委員会で、支払いのあり方について、学識経験者、保険者側と施術者側、この三者が一体となって、今までの支払い方法が適当だったのかどうかといった観点も含めて、今年度いっぱいをめどに審議をしていると聞いておりますので、私どもとしては、真に必要な医療行為としての鍼灸等の施術といった観点で審議結果が出ることを期待しているところでございます。

2点目のジェネリック関係でございますが、今後につきましては、先ほどの広域連合長のお答えの中にもございましたように、ジェネリック差額通知というのを現在考えておりますが、今までにつきましては、私どもの広報紙でございます「いきいき通信」でPRするとともに、被保険者が私どもの保険に加入した際に、ジェネリックのカードを同封いたしておまして、受診された際にできるだけジェネリック医薬品を希望するように、医師に、もしくは薬局のほうでおっしゃってくださいというような勧奨を続けているところでございます。

最後に薬局に関してでございますが、こちらに関しましては、東京都薬剤師会と毎年定期的に協議の場を持ってございますので、そのときにお話をしております。今年は、具体的に来年度以降、ジェネリック差額通知の発送を検討しており、ぜひ薬剤師会にもご協力いただきたいと思いますといった旨の話をしたところでございます。

○池田議長 きくち太郎議員。

○きくち議員 ご答弁ありがとうございました。

今後とも厳しい財政運営ということで大変だと思いますけれども、適切な財政運営にしっかりと取り組んでいただきたいと要望いたします。

以上でございます。ありがとうございました。

○池田議長 ありがとうございました。

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。

27番、森戸よう子議員。

○森戸議員 それでは、通告に従って質疑を行います。

まず1点目は、国の制度の見直しの進捗状況ということで先ほど来質疑がありました。この間の情報では、先ほどもありましたが、社会保障制度の国民会議を発足するというところで進んでいるようがあります。先ほどの答弁の中で、年内に国民会議は発足するということも言われているということでございましたが、年内と言えばあと1か月ちょっとでありまして、どういうふうな形で進められようとしているのか、もしおわかりであれば教えていただきたいというのが1点目です。

2点目は、高齢者の生活実態を踏まえ、さらなる保険料の軽減策をとということで伺いたいと思います。

今年度から保険料が引き上げられ、7月の短期間、1か月間で各区市町村への窓口の問い合わせは大変大きなものがありました。私たち日本共産党の区市町村議員団が調査をしたところでも、3万3,919件の問い合わせが各役所にあったということであります。市民の中では、何でこんなに上がってしまったんだという声もありますし、また、今、小金井の私たち共産党市議団では市民アンケートを行っていますが、年間2万円保険料が上がってとても大変だという生活の厳しさの声が多数寄せられています。今後、懸念される普通徴収などを含めて払えない方が出てくること、そして年金から天引きされることで生活が大変厳しくなって、医療費の窓口負担も払えない、こういう状況も生まれかねません。

そこで伺いたいのですが、1点目は短期証の発行、差し押さえの実態を把握することについてであります。短期証、差し押さえ問題は、この間、再三再四にわたる質疑を行ってまいりました。先ほど申し上げた日本共産党の区市町村議員団が調査を行ったところで、今年の8月で都内の短期証発行件数は約1,160件、これは回答がなかったところがありますが、そういう状況であります。また、16の区市で1,280件がとめ置きになっておりますが、未到達で返ってきているという事態が発生しております。一つは、この未到達について、広域連合として実態の調査を行い、対応を区市町村に求めているか伺いますが、その点でどうか。

2つ目には、7月30日の臨時議会で私の短期証の発行問題の質疑で、斎藤保険部長から保険料の収納対策について、協議会の中の保険料部会の中で、未納者の実態及び差し押さえについて、面談の問題など実態を十分に把握していきたいという答弁が出されました。その後の進捗状況についてどうなっているのか伺います。まだ、調査が行われていないとしたら、いつ調査を行われる予定なのでしょうか、伺います。

2点目に、不服審査請求についてであります。

この後期高齢者医療保険料の引き上げに伴ってというか、被保険者の方々が不服審査請求をされた

と聞き及んでいます。現状でどのように把握しているか伺います。

また、国・都に対する財政的支援についてであります。国や都、来年度予算編成の中で、それぞれ財政安定化基金、保険料の軽減措置、葬祭費、電算システムなど、支援を求めるべきだと思いますが、どのようになっているか伺いたいと思います。

○池田議長 それでは、答弁を求めます。

広域連合長。

○西川広域連合長 国民会議の件について、私、ちょっと勇み足をして申し上げたかもしれませんが、ごあいさつもそうかもしれませんが、いずれにしても来年の8月末までに、存続するのかどうするのかも含めて、しっかりした結論を出していただかなければならない。それには、決められる政治の舞台ができて、できるだけ早くこれに取りかかっていたきたい。

一部報道によれば、お名前は未確認情報でありますから失礼をいたしますが、有名な大学の塾長に会長をお願いするというようなことも内々決まっているというような情報に接したものですから、年内に発足できるというこちらの思いも込めて申し上げた次第でございます、その辺はご理解をいただければと存じます。

○池田議長 保険部長。

○斎藤保険部長 では、私からは、保険短期証関係と不服審査請求及び財政支援、3点についてお答えを申し上げます。

まず、保険証の関係で幾つかございます。短期証でございますが、これにつきましては共産党の調査と調査時点が違うため、若干数字が異なるかと思いますが、8月31日時点で短期証の発行件数は1,355件でございます。差し押さえについては62のうち12団体、12区市町村の107人に実施いたしました。ご質問にございました保険証の未達につきましては、短期証とは全く別の次元の問題ですが8月31日時点では2,819件でございます。

この中で、未達につきましては、郵便局から配送したときにご本人がご自宅にいらっしゃらなかったとか、住所の間違い等々で、単純に誤りにより戻ってきてしまったということでございますので、これは即座に郵便局にお願いをして、順次お手元に届くようにしているということでございます。

2点目の実態把握に関することでございますが、これにつきましては10月19日に保険料部会を開催いたしました。あと1回か2回、年度内に開催する予定でございます。10月19日の時点では、62の区市町村がどのように保険料未納の方に対して面談等を行っているのか、また、滞納処分等についても、どういう手順で行っているのかと、こういった調査を詳細に行いまして、この結果をこの保険料部会に報告をしたといったところでございます。

大きい2点目の不服審査請求でございますが、これは24年度の保険料額の決定に当たって、この保険料額決定処分に対して不服のある被保険者の方から、東京都に設置されております後期高齢者医療

審査会に対して審査請求があったもので、審査受理件数が295件あったと承知をしております。現在、広域連合といたしましては、審査会からの求めに応じて、処分庁として法令に基づいて必要な事務処理を行っているところでございます。

3点目の国等に対する財政的支援、これにつきましては、まず1つは均等割の7割とか5割軽減の方々に対する保険基盤安定制度というものがございます。それに対する軽減に対する交付金、これは高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金というものでございますが、これにつきましては全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、制度としてはもちろん継続をし、かつ財源についてもこれまで同様、全額国費とすることを要望しているところでございます。

次に、財政安定化基金につきましても、次期保険財政運営期間において、これが活用できるよう、今後必要に応じて国や東京都に要望してまいります。

また、健診事業につきましても、これは国・都補助金がございますので、これにつきましても全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて、国に対して必要な支援を行うことを要望しております。

最後に電算処理システムにつきましては今年度標準システムの機器更改というものがございますが、これについても国に対して、この電算処理システムの改修に係る経費については、国が負担するように要望しているところでございます。

以上でございます。

○池田議長 それでは、再質問です。

森戸議員。

○森戸議員 11月15日付で国に対して全国の広域連合協議会が要望書を提出されているのは、先ほど来報告があるところであります。広域連合の皆さん、当局の皆さんの認識としては、このままでいけば今後の組織運営や財政計画に大変苦慮するところとなって、国として早急な対応を行うことを要望しているということですが、この15日の要望を受け、政府はどのような回答だったのでしょうか。

社会保障国民会議を待たずして、この後期高齢者医療制度については、廃止、また、新たな見直しを行うことが必要ではないかと思えます。既に幾つかの案が示されております。問題は国と都道府県知事との間での話し合いがつかないという状況になっております。高齢者の負担を少しでも軽減していく上では、独自の対応が必要ではないかと思えますが、見解を伺います。

次に、短期証等の発行の問題であります。

先ほど答弁をいただきまして、全体的にはちょっと調査の時点が違うのと、すべての調査ができていなかったものですから、若干数字の違いはあると思いますが、短期証の発行で1,355件、差し押さえが107件となっています。短期証の発行については、やはりお一人おひとりの生活の実態もあるので、調査をするべきだということをお願いをし、10月19日に保険料部会の中で一定の調査の報告をさ

れたということでございました。この調査をされた結果、どういう結果だったのか、もう少し内容をつまびらかにしていただけないでしょうかということであります。

不服審査については、わかりました。今後事務処理を行っていく上で、広域連合として一定の回答などを行われると思いますが、どういう予定になっているか伺います。

最後に、国・都に対する財政的支援を求める問題であります。

現状、小金井市などでも市税収入が落ち込む中で、国民全体の生活も大変厳しい状況になってます。保険料の引き上げによる影響も大変大きくて、もうこれ以上負担を強いるというのは大変無理があるという状況ではないかと思います。国に対し財政的支援を求めているのですが、先ほど答弁があったことについて、国はどのような対応を考えているのか教えていただきたいのと、それから東京都に対しても、支援をするつもりがあるのかどうか、見解を伺っておきたいと思います。

○池田議長 それでは、答弁を求めます。

総務部長。

○小野総務部長 ただいまの森戸議員のご質問で、15日に出した要望書に対する国の回答はどのようなかというご質問がございましたけれども、国からはまだこれについての回答は受けておりません。

また、国民会議の結論を待つことなく、独自の対応が必要ではないかのご意見がございましたが、私どもといたしましては、この後期高齢者医療制度につきましては、国民、地方公共団体、保険者、医療機関等から幅広く意見を聞いて納得が得られるように、国として万全な策を講じるように要望しておりまして、国民会議が設置され、そこで十分議論されることを注視をしてみたいと考えているところでございます。

○池田議長 保険部長。

○斎藤保険部長 1点目、10月19日開催の保険料部会では、区市町村によって、特に保険料の収納対策に関しては大分差があると。特に、例えば滞納処分、差し押さえなどについては、そのノウハウがある団体とない団体の差が非常にあるとか、納付方法についても、新しい納付方法の例えばペイジーとか、そういうものを導入しているところ、導入していないところがあって、そこら辺はより平準化していくべきではないかという意見をいただきました。

こういった意見を踏まえて、先ほど申し上げたように今年度中に区市町村の間でなるべく効果のあるといいますか、公平な収納ができるような計画を立てて、かつ指導していきたいと思っております。

2点目、不服審査関係でございますが、これにつきましては処分庁として、不服審査の内容については、東京都の審査会に対して却下を求めている最中でございまして、結果が出るのは来年になってからと聞いております。

最後の財政支援、これに関して国・都の対応ということでございますが、これも1点目の11月15日の全国協議会に対する回答と同じでございまして、次期保険財政運営期間のための次期の保険料率の

改定作業が来年度から始まるということもございますので、現時点で特段国から回答めいたものは来ておりません。

東京都に対しては、当然、次期財政運営期間に向けて、必要な財政支援を要望していくつもりであります。

以上でございます。

○池田議長 3回目の質問です。

森戸議員。

○森戸議員 国の制度については、消費税増税と社会保障の一体改革が本当に一体となって、負担が20兆円も国民に押し寄せて来る。一方で、年金支給金額も引き下げられて、社会保障そのものが大変切り下げられていくという状況になっています。ある意味、税と社会保障の一体改革を合意するための社会保障制度改革国民会議でありまして、ここで議論するということになるわけですが、現状では政争の具になっていて、国民や当該被保険者が置き去りにされているという状況ではないかというふうに思っています。私たちのところに寄せられている声では、消費税増税と後期高齢者医療保険料、介護保険料の負担増で、もうどうやって暮らしていったらいいのか、こういう声が多数寄せられています。一刻も猶予のない制度の廃止、そして高齢者の皆さんが安心して医療を受けられるようにしていくべきであるということを申し上げておきたいと思います。

また、短期証の発行などについては先ほどいただきました。これについては、7月の中で実施計画を立てていくという答弁もございました。その点では、短期証の発行ではなく、すべての高齢者に保険証を発行し、安心して医療にかかれるようにしていただきたい、このことを要望しておきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○池田議長 答弁を求めます。

保険部長。

○斎藤保険部長 従前どおり適切に制度を運営するためしっかり取り組む一方で、負担の公平性の確保についても、しっかり取り組んでいきたいと考えております。

○池田議長 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。

26番、細野龍子議員。

○細野議員 それでは、通告に基づき、議長の許可により、25年度の医療保険料の引き下げを求めて、一般質問を行わせていただきます。

一般質問につきましては、前に質問された議員と重複するところがありますので、その部分については除いて質問させていただきます。

まず、後期高齢者医療制度は、今、どのような方向になるか、先行き不透明な中で検討されているということがご説明がありました。そういう中で24年度後期高齢者医療保険料は、区市町村の特別対

策の継続、また財政安定化基金の活用など、広域連合長をはじめ広域連合の皆さんに大変努力していただいて抑制策を実施していただいたと思いますが、それでもなお前年度比10.3%もの値上げになりました。そういう負担増の上、年金の引き下げや介護保険料の大幅な引き上げと、これが高齢者の皆さんにどっとかぶさる中で大変な負担だという悲鳴が上がっているのはどこの自治体でも同じような状況ではないでしょうか。臨時国会で25年10月から年金がまた削減されるという法律が決められましたが、このような時期に高齢者の負担を軽減することが、本当に生きていてよかったと思えるようなエールを高齢者の皆さんに送ることになるのではないかと考えます。

23年度剰余金が60億円余あると伺いました。この中から特別会計で39億円弱が基金に積み立てられています。国や東京都の返還される金額も含まれていますが、国や都民にも理解を求め、これらの剰余金を活用して、25年度の保険料の引き下げを検討していただけないかという提案です。いかがでしょうか。

また、先ほどのご説明の中で医療保険料、短期証のとめ置きについてのご説明がありましたが、自治体によっても、とめ置きの期間はまちまちで、うちの市も1週間とか、また4週間とか、その自治体によって違うと思いますが、この間、短期証が手元に届くまで、とめ置かれている期間、医療が中断されるおそれもあると考えます。こうしたことを高齢者の皆さんの医療が本当に必要に応じて提供されるのか大変疑問ですが、こうしたとめ置きの期間についてはどのように考えられますでしょうか。

それから、先ほどいろいろご説明がありました。1兆円を超す医療給付費という大きな負担になっているという、その重みというのはやはりそれだけ高齢者の皆さんの医療ニーズが増しているということにもつながると思います。広域連合の役割というのは一層求められていると思いますけれども、そうした国や都の支援ということを広域連合として求めているらっしゃるという先ほどのご答弁を承りました。ぜひその点は強く求めていただいて、どのような制度になっても、やはり高齢者の皆さんの負担をしっかりと軽減する形でさらに要望していただきたいと思います。

以上、最初の2項目について伺います。

○池田議長 それでは、答弁を求めます。

保険部長。

○斎藤保険部長 まず、大きく2点ご質問をいただきました。

1点目でございますが、平成25年度の保険料率の引き下げということでございますが、ご承知のとおり、25年度というのは2年間の保険財政運営期間の2年目でございます。

これにつきましては高齢者の医療の確保に関する法律において、保険料率はおおむね2年を通じ財政の均衡を保つことができるものでなければならないと規定されておりまして、これに基づいて、平成24、25年度、2か年間を通じた保険料率が決定されているところでございますので、25年度に保険料率を変更するということとはできないと考えてございます。

2点目でございますが、短期証、保険証のとめ置きということでございますが、これにつきましては、保険料を滞納されている方に関して、その方がなぜ滞納されているのかといった事情をよく個別に相談する期間だととらえております。各区市町村が被保険者と個別に連絡をとりながら納付相談を呼びかけるなどしながら、それを通じて被保険者の方の経済状態や、医療にすぐかかる必要があるのかどうかといったこともわかるわけでございます。

この期間の長短、区市町村によるばらつきにつきましては、短期被保険者証の事務処理手順というのを平成22年に定めておりまして、最長で1か月間という基準を設けてございます。この基準がきちんと守られているかどうかという、区市町村によってばらつきがあるのは事実でございますので、先ほど来お答え申し上げている収納計画の策定等を通じて、この基準をしっかりと指導していきたいと思っております。

以上でございます。

○池田議長 再質問です。

細野議員。

○細野議員 ご答弁いただきました。

まず、1点目の25年度の保険料は2年次ということで引き下げは法的には難しいということは重々存じ上げているのですが、やはり高齢者の皆さんの生活実態、そして新たな年金の引き下げが25年度から始まるという状況の中で、さらに高齢者の方の暮らしが困難になる状況は目に見えていると思います。そうした中で剰余金が今回23年度の決算の中で生まれてくる、そうしたものの有効な活用ということ、そういった法的な仕組み等いろいろぐり抜けながらですが、高齢者の皆さんの生活実態に応じた対応ができないのだろうかということをちょっとお尋ねしてみました。その辺でそういう制度だということでしたけれども、均衡がとれるような状況であれば可能なことなのかどうか、その辺についてもう一度お聞きしたいと思います。

それから、もう一つ、とめ置きの問題ですけれども、先ほど事務処理基準を設けられていて、そこに基づいて行われているということでございました。また、丁寧な相談に応じながらということでお話がありましたけれども、こうしたさまざまな収納、徴収の方法が各自治体で行われていると思うのですが、先ほど森戸議員の答弁にもありました保険料以外においての説明などの中でも、そうしたお話がされているかと思いますが、例えば収納についての方法について均衡を図ることがありましたが、またさまざまな工夫をしている自治体の収納の工夫について、一人一人戸別に訪問したり、どこでもやっていると思うのですが、より丁寧なそういった方法についてを周知するような、それを皆さんにお知らせしながらやっていただくような、そういうこともこういった保険料部会でやられているのでしょうか。

○池田議長 保険部長。

○斎藤保険部長 1点目でございますが、先ほどお答えしたとおり、法令で定められておるところでございますので、私どもとしては、これをくぐり抜けてというようなことはできないと申し上げるしかございません。

2点目の収納については、今まで区市町村によって多少ばらつきがあったと。

これについては、区市町村ごとに税の収納に関する方針等ございますので、それらに基づいて実施しているという事情もあろうかと思えます。ただ、私ども広域連合といたしましては、同じ後期高齢者医療保険料で区市町村によって著しい違いがあるのは望ましくないと考えておりますので、議員がご発言されたことを含めて、極力、保険料部会を通じて、区市町村の間で扱いの平準化を図っていきたいと考えているところでございます。

○池田議長 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23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及び日程第4、認定第2号、平成23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。

大和久会計管理者。

○大和久会計管理者 認定第1号、平成23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及び認定第2号、平成23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につきまして一括してご説明いたします。

なお、決算金額の読み上げにつきましては、款は円単位で、項につきましては万円単位とさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

初めに、決算の総括でございます。

決算書の1ページをお開き願います。

一般会計の歳入決算額は46億9,421万9,902円、歳出決算額は46億2,160万4,561円、差引残額は7,261万5,341円となっております。

続きまして、特別会計の歳入決算額でございますが、1兆367億2,854万326円、歳出決算額は1兆307億2,007万5,261円、差引残額は60億846万5,065円でございます。

2会計の合計額は、歳入決算額1兆414億2,276万228円、歳出決算額は1兆353億4,167万9,822円、差引残額60億8,108万406円でございます。

続きまして、一般会計の歳入決算でございます。

恐れ入りますが、4、5ページをお開き願います。

収入済額は、右ページの左から2つ目の欄でございます。

まず、歳入の第1款分担金及び負担金は、区市町村からの事務費負担金で38億1,127万8,000円でご

ざいます。

2 款国庫支出金は、保険料不均一賦課負担金で1,683万2,750円、3 款の都支出金は、保険料不均一賦課負担金で国庫支出金の額と同額の1,683万2,750円でございます。

4 款の財産収入は、臨時特例基金、財政調整基金の運用収入で508万5,775円、5 款繰越金は9,658万9,671円、6 款諸収入は4 万6,202円で、全額が第1 項の預金利子でございます。

7 款繰入金は7 億4,750万4,754円で、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、2 項の他会計繰入金は、特別会計からの繰り入れで4 億9,750万円余でございます。

8 款寄附金は5 万円。

以上で歳入合計は46億9,421万9,902円となっております。

次に、一般会計の歳出決算でございます。

6、7 ページをお開き願います。

支出済額は、右ページの左端でございます。

まず、第1 款の議会費は241万2,842円、2 款総務費は4 億2,655万8,019円で、第1 項の総務管理費が4 億2,576万円余、2 項の選挙費が6 万円余、3 項の監査委員費が73万円余となっております。

次の3 款の民生費は36億3,345万3,500円でございます。

一つ飛びまして、5 款の諸支出金は5 億5,918万200円、全額が第1 項の基金費でございまして、臨時特例基金、財政調整基金の積立金でございます。

予備費の執行はございませんでしたので、以上で歳出合計46億2,160万4,561円でございます。

一般会計歳入歳出の差引残額は、6 ページの下段に記載のとおり7,261万5,341円となっております。

次に、実質収支に関する調書でございますが、恐れ入りますが、42ページをお開き願います。

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ので、5 に記載のとおり、歳入歳出差引額がそのまま実質収支額となります。

それでは、続きまして特別会計の歳入決算でございます。

お戻りいただきまして8、9 ページをお開き願います。

収入済額は、右ページの左から2 つ目の欄でございます。

まず、第1 款区市町村支出金は、区市町村が徴収いたしました保険料などの納付で1,995億974万6,650円、2 款国庫支出金は2,706億8,143万813円で、第1 項の国庫負担金が療養給付費負担金等で2,243億8,180万円余、2 項の国庫補助金が財政調整交付金などで462億9,962万円余でございます。

3 款都支出金は818億8,432万7,848円で、1 項の都負担金が769億5,313万円余、2 項の都補助金が7 億9,283万円余、3 項の財政安定化基金支出金が41億3,835万円余でございます。

次の4 款支払基金交付金は4,591億7,116万4,000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 3,684 万 3,625 円、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、444 万 642 円でございます。

7 款の繰入金は 151 億 7,214 万 3,716 円で、1 項の他会計繰入金が 36 億 3,345 万円余、2 項の基金繰入金が臨時特例基金と特別会計調整基金からの繰り入れでございまして、115 億 3,869 万円余でございます。

8 款の繰越金は 84 億 3,264 万 2,587 円、9 款諸収入 16 億 3,580 万 445 円で、第 2 項の預金利子 3,695 万円余、3 項の雑入は第三者納付金などで 15 億 9,884 万円余となっております。

以上で歳入合計は 1 兆 367 億 2,854 万 326 円でございます。

次に、特別会計の歳出でございます。

10、11 ページをお開き願います。

支出済額は、右ページの左端でございます。

まず、第 1 款総務費は 30 億 4,739 万 978 円で、1 項の総務管理費が 29 億 9,745 万円余、2 項徴収費が 4,993 万円余でございます。

2 款保険給付費は 1 兆 82 億 6,027 万 4,444 円、3 款都財政安定化基金拠出金は 16 億 2,132 万 2,318 円、4 款特別高額医療費共同事業拠出金は 2 億 3,792 万 5,743 円、5 款保健事業費は 27 億 5,834 万 7,852 円、6 款基金積立金は 72 億 6,178 万 3,300 円、一つ飛びまして、8 款の諸支出金は 75 億 3,303 万 626 円でございます。

1 項の償還金及び還付加算金が国庫支出金等の精算に伴う返還金等でございます。70 億 3,552 万円余でございます。

2 項の繰出金が 4 億 9,750 万円余となっております。

予備費の執行はございませんので、以上で歳出合計 1 兆 307 億 2,007 万 5,261 円でございます。

特別会計の歳入歳出差引残額は、10 ページ下段記載のとおり 60 億 846 万 5,065 円となっております。

次に、実質収支に関する調書でございます。

43 ページをお開き願います。

決算の実質収支額は、4 の翌年度に繰り越すべき財源はございませんので、5 に記載のとおり、歳入歳出差引額がそのまま実質収支額となります。

最後に、財産に関する調書でございます。

恐れ入りますが、49 ページをお開き願います。

4 の基金でございますが、決算年度末の現在高の欄をご覧ください。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が 64 億 9,257 万 2,484 円、2 つ目の東京都後期高齢者医療広域連合財政調整基金が 14 億 6,895 万 1,180 円となっております。3 つ目の東京都後期高齢者広域連合後期高齢者医療特別会計調整基金が 5 億 18 万 4,985 円となっております。

平成23年度の両会計の決算説明は以上でございます。よろしくご審議の上、ご認定いただきますようよろしくお願い申し上げます。

○池田議長 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。

27番、森戸よう子議員。

○森戸議員 特別会計について見解を伺いたいと思います。

一番初めには、一般質問とも重なる部分がありますが、国や都の支援を求める必要があったのではないかという問題であります。

平成23年度の決算で見ますと、国の補助金の総額は463億円でありました。一方、平成23年度の保険料はどうなっていたかということ、当初予算は1,291億6,422万8,000円を見込んでおりましたが、予算現額で23億3,342万円を減額し、収入済額として1,259億4,081万2,379円となっています。全体的には当初予算と比べると32億2,341万5,621円の減額となります。

主要な施策の4ページには、調定額と収納額、滞納額が記載されておりますが、これを被保険者1人当たりで換算すると、保険者の1人当たりの調定額は、私の試算によりますと8万6,172円となります。これを4年間の保険料の収納実績として見るとどうなのかということ、平成20年（2008年）が1人当たりの保険料の平均調定額は8万7,867円でありました。21年が8万5,764円、22年が8万7,337円、そして決算年度が8万6,172円ということで、これをどう評価するかということはあると思いますが、1人当たりの保険料の平均調定額は下がる傾向にあるのではないかと思います。

また、主要施策の4ページで窓口の医療費負担の1割負担の方と3割負担の方の割合であります。制度スタートのときは1割負担が89万606人、23年度が103万6,314人で、割合は82.4%から84.7%、これが私の計算したところによるものであります。総体として、低所得者が増えているという傾向にあるのではないかと思います。保険料の調定に当たって賦課する上での総所得金額などどのようになっていたのか伺いたいと思います。

その状況から見ると、安定的な財政基盤を図ろうとすれば、保険料に依拠するというのは、今や限界に来ているのではないかと考えます。この点でいかがでしょうか。

次に、医療費であります。先ほど来ありましたが、今回、113億7,342万8,000円を減額しております。165億円の不用額が出ております。当初予算では対前年度対比770億円の増額を見込んでいたのですが、この要因をどう見るのか。

最後に、特定健診であります。当初予算、決算とありますが、決算年度の受診者数は52.27%でした。健診事業計画3年間では、決算年度の目標は61%が目標でありました。決算数値の評価についてどのように考えていらっしゃるのか、評価されているのか伺います。

○池田議長 答弁を求めます。

管理課長。

○古谷管理課長 一部負担金が3割負担である現役並み所得者の割合につきましては、平成20年度から下降してきている傾向がございます。また、1人当たりの所得につきましても下降しております。

一方、医療費につきましては増加傾向がございます。このような中で広域連合といたしましては、財政安定化基金の活用等を含めまして、後期高齢者医療制度を安定的に運営するために62区市町村と連携、協力してまいりまして、効果的、効率的な運営に努めてきたものと考えてございます。

現在、後期高齢者医療制度におけます公費負担につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律などの法令上の規定に基づき定められております。従いまして、現行制度の中でその枠組みを超えた財政的な支援を国や都に求めることは現状では困難と考えてございます。

次に、医療費の見込みと決算でございますが、予算現額、平成23年度の療養給付費等の決算額につきましては、予算現額1兆248億1,176万3,000円に対しまして、不用額が165億5,148万8,556円で、予算執行率につきましては98.38%となっております。この予算現額につきましては、給付実績を勘案することによりまして、平成23年度の当初予算に対して、平成24年第1回定例会において約113億2,000万円減額補正したものでございます。

現在、土曜、日曜、祝日を除いた1日当たりの保険給付費が40億円を超えている状況におきまして、165億円余りの不用額については、わずか4日分の額でございます。予算を補正減した後に感染症の流行があった場合などには、直ちに支出に支障を来すおそれがございますので、必要最低限の財源を残して減額補正したものでございます。ご理解をいただければと存じます。

次に、健診についてでございますが、東京都におけます後期健診の受診率につきましては、平成23年度52.27%で全国でもトップの受診率でございます。日ごろ生活習慣病で医療機関に受診している被保険者の割合は6割から7割程度おられるのではないかと考えておりますが、かかりつけの医療機関で一定の健診を受診しているために、後期健診を受診しない方がある程度おられるかなと思います。平成23年度の目標受診率が61%でございました。これに及びませんでした。受診率の52.27%につきましては、広域連合として、健診受診率向上に対する努力の結果であると考えてございます。

以上でございます。

○池田議長 再質疑です。

森戸議員。

○森戸議員 1番目の問題ですが、私は保険料に頼るというのは限界で、やはり法律の改定がどうしても求められていると思います。国民医療全体を見ると、国の支出が減っているというのが歴然としております。1980年代、国の支出は30%でしたが、2011年度では25.9%、これは厚生労働省の調査結果で出ております。事業主負担は24%から20.1%に減っています。一方、自治体負担は5.11%から12.2%へと増えて、家計の負担も保険料と医療費を合わせると40.2%から42%弱へと増えています。

国の負担、事業主の負担の改善が行われれば、被保険者の負担も軽減できるのではないかと思います。その点で広域連合としてどのように考えていらっしゃるのか。現状の463億円という国の補助金ではとても対応ができない状況ではないか。特に財政調整交付金の費用負担のあり方など、改善を求めていると思いますが、いかがでしょうか。

医療費の問題です。当初と比較し減額となっています。全体的には精密な医療費の見込みだったという話でした。同時に、今、例えば高血圧症などの慢性患者の方々が薬代の負担が大変ということで、薬を2日に1回にしたり、飲まなかったり、こういう形で血圧が200も上がって病院に来られる、こういう例も出ています。高血圧症は医師の指示に従って薬を飲むことで血圧を抑えることができ、自己判断では体に影響し、重篤な事態をつくることが指摘されているわけですが、一方で、こうした医療費の減額がさまざまな公共料金の負担増で医療抑制につながっているのではないかと懸念せざるを得ません。その点でどのように考えているか伺いたいと思います。

それから、受診の問題については、事業概要56ページを見ますと、健診事業で60%に達している自治体が5つの区と3つの市があります。広域連合全体として、こうした60%に到達している市の経験にも学びながら、さらに受診率の向上と生活の質の向上による医療費の適正化を進めていくべきではないかと思います。ご見解はいかがでしょうか。

○池田議長 管理課長。

○古谷管理課長 まず、1点目ですが、医療保険制度におけます給付の平等と負担の公平を確保することによりまして、将来にわたって安定的で持続可能な制度としていくことが不可欠なことでございます。公費負担のあり方につきましては、そういった意味もありまして、今後の社会保障制度全体の枠組みの中で引き続き論議されるべきではないかと考えてございます。

次に、薬代ということの中で受診抑制がされているのかどうかということですが、そのような個々の事例につきましては、125万人以上の被保険者を有する当広域連合においては、個人の状況について把握するのはなかなか難しいものでございますので、区市町村と協力して、把握できるよう検討していきたいと思ひますし、また今後、できるのであれば、医療費の分析等をする中で解析が行えればと思ひております。

次に、健診についてでございますが、健診の受診率向上を図るために健康診査の周知につきまして、広域連合と区市町村の広報紙やホームページを通じて啓発するとともに、すべての対象者に受診券を発送することなどについても、区市町村に働きかけることにより、健診機会の確保を図ってきているところでございますが、今後につきましても、保健事業部会を通じまして、各区市町村の状況を逐次把握していく中で受診率の向上に努めてまいりたいと考えてございます。

以上です。

○池田議長 3回目の質疑です。

森戸議員。

○森戸議員 最後になります。負担の平等ということが言われますが、高齢者の世帯は、負担の平等と言われても、140万円以下という年金収入者が80%を超えるという状況になっております。こうした中で負担の平等とは一体何なのか、高齢者の暮らしが脅かされているような医療制度では、本来の憲法にうたわれた医療制度とは言えないのではないかと思います。国が支出をしっかりと行って、長年日本を築いてきた高齢者が安心して老後を送られるように、今後とも国に対して要望していただきたいということを申し上げておきたいと思います。

また、医療費については、今後、分析を行っていききたいということであります。ぜひ各区市町村にもお願いし、医療にかかっているかどうかも含めた実態調査などもぜひ行っていただきたいということを要望しておきます。

特定健診についても、すべての加入者に受診券が発行できるように、各区市町村への連絡をお願いしたいと思います。

最後になりますが、平成23年度決算については、保険料を改定した時期でありました。今回の改定により、多くの高齢者から「年間2万円以上保険料が上がってやっていけない」、商店の方は「75歳になって家族と一緒に保険から抜けることになり、なぜこんな仕打ちを受けなければならないのか。年金は介護、住民税と天引きされ、収入減になり、その上、消費税が上がれば、不安が募ります」、こういう声がたくさん私たちのところには寄せられております。

負担の軽減の努力が23年度決算ではなされましたが、結局9%の負担増となりました。大幅な値上げを準備する過程で、被保険者への説明会、いきいきニュースによる保険料改定を加入者に通知することを求めましたが、残念ながら実施していただけませんでした。

こうした理由から一般会計決算及び特別会計決算は残念ながら承認できないことを申し上げて、私の質疑を終わりたいと思います。

○池田議長 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。

26番、細野龍子議員。

○細野議員 通告に基づき、認定第2号、23年度東京都後期高齢者医療広域連合特別会計決算について質疑を行わせていただきます。

第1点目に、75歳以上の高齢者の医療費の自己負担についてです。今回、決算の中には給付費が盛り込まれているわけですが、それと相伴って、高齢者の方の医療費負担という問題があると思います。

そこで、伺いますけれども、75歳以上の高齢者の医療費について、医療保険料と合わせて高齢者の生活を脅かすものになっていると思いますが、現役並み所得以外の方は1割負担ということで軽減されておりますが、いずれにしろ、3割負担の方はもとより、1割負担としても、現役の世代と比べると医療ニーズが4倍から5倍あるということで、医療費の負担も大変膨大なものになっていると考え

ます。

そこで、伺いたいのですが、1割負担、3割負担の方、それぞれ医療費の自己負担額がどのぐらいになるのか、総額についてお聞きしたいと思います。

また、1人当たりの平均医療費の負担額がどれぐらいなのかお聞きしたいと思います。

それから、被保険者における受診者数、医療を利用されている方が何人いらっしゃるのか、また受診割合も、もしわかりましたら教えてください。

もう1点、それから不用額についてです。医療給付費の不用額について165億円、先ほど4日間ほどだというお話がございまして、金額は少ないんだと、決して多くはないということでしたが、そうだとすれば、当初予算から大きく減額しているそのあたりの見通しというんですか、その辺についてはどのようにご見解を持っていいらっしゃるのか伺います。

○池田議長 保険課長。

○池田保険課長 それでは、被保険者全体の1人当たりの自己負担額でございます。平成23年度は8万2,610円となります。

次に、1割、3割負担者それぞれの1人当たりの自己負担額でございます。1割負担者は6万7,376円、3割負担は16万7,217円となります。

次に、自己負担額の総額でございます。平成23年度でございますが、1,010億2,500万円余となります。そのうち1割負担者の自己負担額の総額は698億2,200万円余。3割負担者の総自己負担額は312億300万円余となります。

次に、負担区分割別の被保険者数でございます。平成23年度末現在という数字でございますが、被保険者総数124万5,473人のうち、1割負担の被保険者数105万5,886人、全体に占める割合としては84.78%、3割負担の被保険者数は18万9,587人、割合は15.22%でございます。

以上でございます。

○池田議長 管理課長。

○古谷管理課長 先ほどの森戸議員のご質問にもお答えしたとおり、平成23年度の医療給付費の不用額は165億円余りで、平成23年度の医療給付費等の予算額は、年度途中の給付実績を勘案することによりまして、平成23年度当初予算に対して113億2,000万円余り減額補正したものでございます。これを審査支払手数料及び葬祭費支給金を除く医療給付費の平成23年度当初予算額と比較すると、執行額は約278億円少なくなっております。これは当初予算で見込んだ被保険者数125万1,000人が、決算では122万2,917人となり、2万8,083人少なかったこと及び1人当たりの医療給付費単価が当初82万3,062円と見込んだものが、決算では81万9,268円となり、3,794円少なくなったことによるものでございます。補正後、予算現額に対して不用額が165億円余り生じたことにつきましては、森戸議員のご質問でお答えしましたが、感染症などの流行に備えるために必要なものと考えてございます。

以上でございます。

○池田議長 再質疑です。

細野議員。

○細野議員 その辺の見通しということで、当初の医療給付、例えば感染症がはやった場合ということで、165億円程度あれば大丈夫ということでのそれを残してというご説明だったのですが、4日分ということで十分だったのか、その辺の見通しは了解いたしました。

それから、医療費負担、今ご説明がありましたけれども、1割負担の方でも年額6万7,000円余、3割負担の方で17万円弱という、それだけの負担、これは平均ですので、結局これが医療保険料プラスこうした医療が必要な方は医療費として、生活を圧迫しているという状況になるのかなと思うのですが、医療を利用された方の割合、先ほど124万ということで、医療を利用した方の割合についてご説明をもう一度お願いしたいと思います。どれぐらいの方が、何%の方が医療を利用されたのか、ご説明をお願いしたいと思います。

また、こうした医療費の負担によって、受診抑制など、先ほど質問があったような状況も生まれている、そういう可能性があると思いますし、また実際に受診がしにくくなっているという話も伺っています。そうした方々が医療を受けられるように、こうした医療保険制度がしっかりと使えるようになっていくことが必要だと思いますが、国保法の44条に医療費の一部負担軽減制度などがあると思いますが、こうした後期高齢者の方の医療費負担の軽減の制度というのはどのようなものがあるのでしょうか。

○池田議長 一言申し上げます。質問は簡潔、簡明にお願いいたします。

保険課長。

○池田保険課長 それでは、医療を受診された方の割合でございますが、こちらではそのような形で算出してございません。ただ、医療の件数として把握してございます。入院の件数といたしましては、平成23年度90万2,531件、入院外の件数といたしましては2,032万3,775件、歯科310万886件、合計といたしまして2,432万7,192件、このような形で把握してございます。

次に、保険料の軽減の内訳でございます。

○細野議員 医療費の窓口負担の軽減制度についてです。

○池田保険課長 一部負担金の減額制度につきましては、法律に基づいて、要綱上で定めてございますが、平成23年度につきましては、生活困難による申請がございませんでした。

以上でございます。

○池田議長 3度目の質疑です。

細野議員。

○細野議員 どの程度の方が年間利用されているのかつかめないということでしたが、その実態把握

については、各自治体で幾らぐらい利用されているのか、一人一人の利用実績が把握できないのでしょうか。高齢者の方々のそういった医療費の負担がどのようになっているのかということを広域連合としてもつかんでいく必要があるのではないかと思います、その辺についてはいかがでしょうか。

それと、一部負担金の減額の制度はあるということでしたが、これはなかなか、国保でもそうなんです、活用しにくい。とにかくそういう周知がなかなか行われないという中で、必要があっても活用できない、そういう状況が一方であると思いますが、そうした一部負担金の減額の制度について、先ほど言ったような受診抑制などを生まないためにも、十分活用できるような周知が必要かと思いますが、どのように行われていますでしょうか、またぜひ行っていただきたいと思います。

○池田議長 保険課長。

○池田保険課長 医療の利用実績につきましては、手持ちのデータ等を活用して、可能な範囲で、精査していく考えはございます。

それから、次に一部負担金の減免についての周知でございますが、ご相談を受けたときに、区市町村の窓口を通じて直接対応をしているところでございます。

以上でございます。

○池田議長 ほかに質疑はございますか。

(「なし」の声あり)

○池田議長 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。

26番、細野龍子議員。

○細野議員 それでは、通告に基づき、認定第2号、後期高齢者医療広域連合特別会計決算に反対の立場で討論を行わせていただきます。

平成23年度の決算は、初めて医療費が1兆円を超すという、それだけ医療における保健事業の重要性が増している中で確定しています。医療ニーズをどのように把握し、高齢者の命を支え、健康を維持する医療をすべての高齢者にどのように提供するかが問われていますが、この責任は大変重大だと思います。問題として解決しなければならない保険料の負担軽減もその一つです。22年、23年度は、保険料が上がらないよう配慮が行われました。その点は評価するものですが、一方で、第3期保険料の値上げ抑制に向けた準備としてどうだったのか。当初予算よりかなり引き下がった医療給付費など、次年度の保険料算定に、また保険料引き下げのために十分活用されなかったのではないのでしょうか。

また、一方で、医療保険料を払えない方に対するペナルティー、老人医療保健では行われなかった短期証の発行やとめ置き、差し押さえなどが23年度増加しました。23年度は、年金の差し押さえまで行われました。こういったことに広域連合として、保険料徴収に当たって、実態を把握し、丁寧に把

握するなど、丁寧に指導を行うなど、もう一歩努力が必要だったのではないのでしょうか。

以上の点から、認定第2号に反対いたします。

また、後期高齢者医療保険制度に対する被保険者の理解を深めるため、丁寧な周知、相談、さらに一層求められたと思いますが、この点で認定第1号、後期高齢者医療広域連合一般会計についても十分な有効な活用が行われなかったのではないかという点で反対いたします。

○池田議長 ほかに討論はございませんか。

(「なし」の声あり)

○池田議長 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)

○池田議長 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、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)

○池田議長 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7号、平成24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8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補正予算（第1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7号及び第8号につきまして、一括してご説明申し上げます。

まず、議案第7号でございますが、一般会計歳入歳出予算の補正額は5億6,193万2,000円で、その主な内容は、平成23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5億6,193万2,000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6,261億5,000円、特別会計からの繰入金5億1,931万7,000円を計上するとともに、区市町村事務費負担金につきまして2,000万円を減額計上いたしました。

次に、議案第8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73億2,484万7,000円で、その主な内容は、一般会計同様、平成23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4,215万円、調整基金積立金38億9,629万4,000円、諸支出金として国庫

支出金など精算返還金28億6,708万6,000円及び一般会計繰出金5億1,931万7,000円を計上いたしました。これを賄う歳入予算では、災害臨時特例補助金の精算額確定に伴い国庫支出金196万2,000円、前年度繰越金60億746万5,000円、支払基金交付金の追加収納など諸収入16億331万2,000円を計上するとともに、区市町村負担金について精算額確定に伴い2億8,789万2,000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。

○池田議長 議案第7号及び議案第8号につきまして、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。

議案第8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。

27番、森戸よう子議員。

○森戸議員 議案第8号について、賛成討論を行います。

平成24年度の予算は、保険料の引き上げの予算でありました。しかし、今回の補正予算については、前年度の繰越金であります。安定的な財政運営のための基金積み立てを行うことから、今後の保険料の負担軽減に活用されると思われます。その立場で賛成いたします。

以上です。

○池田議長 ほかに討論はございませんか。

(「なし」の声あり)

○池田議長 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7号につきまして、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

○池田議長 賛成者全員です。

よって、議案第7号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、議案第8号につきまして、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

○池田議長 賛成者全員であります。

よって、議案第8号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

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、これについて異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○池田議長 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。

これをもって、平成24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48分 閉会

議 長 池 田 こ う じ

署 名 議 員 は や お 恭 一

署 名 議 員 森 田 い さ お

平成 2 4 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等一覧

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 3 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 3 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 7 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補正予算（第 1 号）	11 月 20 日	可 決
議案第 8 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補正予算（第 1 号）	11 月 20 日	可 決