

平成 23 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 23 年 11 月 21 日

東京都後期高齢者医療広域連合議会

平成23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
小野寺 淳 議員	5
森 戸 よう子 議員	9
細 野 龍 子 議員	13
○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	18
○議案第8号の上程、説明、採決	30
○議案第9号及び議案第10号の一括上程、説明、採決	31
○陳情第5号～陳情第8号の一括上程、参考意見、質疑、討論、採決	32
○閉会の宣告	38
○会議録署名	39
○議決結果	

平成23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23年11月21日 午後2時開議

出席議員（27名）

1番	はやお 恭 一	2番	池 田 こうじ
3番	宮 坂 俊 文	6番	松 澤 利 行
7番	二ノ宮 啓 吉	8番	高 橋 昭 彦
9番	大 内 しんご	11番	堀 宏 道
12番	小 池 たくみ	13番	服 部 敏 夫
14番	小 川 けいこ	15番	吉 岡 茂
17番	島 村 和 成	18番	井 上 睦 子
19番	太 田 光 久	20番	きくち 太 郎
21番	緒 方 一 郎	22番	山 本 佳 昭
23番	小野寺 淳	24番	青 山 秀 雄
25番	鮎 川 有 祐	26番	細 野 龍 子
27番	森 戸 よう子	28番	松 原 敏 雄
29番	森 田 いさお	30番	鈴 木 賢 一
31番	小 澤 一 美		

欠席議員（3名）

4番	宮 崎 文 雄	5番	澤 良 仁
10番	富 本 卓		

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	北 川 穰 一	副広域連合長	合 田 進
総務部長	濱 島 明 光	保険部長	青 柳 光 雄
総務課長	永 塚 正 佳	企画調整課長	鈴 木 和 典
管理課長	古 谷 裕 且	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) 永塚正佳
選挙管理委員会 鈴木和典
選書員記 書長

職務のため出席した者の職氏名

書記長 永塚正佳 書記 土田秀明
書記 田岡正樹 書記 高野稔
書記 橋本宜明

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22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22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 8号 東京都後期高齢者医療広域連合非常勤職員の公務災害補償等に関する条例の一部を改正する条例
- 第 6 議案第 9号 平成23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 7 議案第10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補正予算(第1号)
- 第 8 陳情第 5号 「後期高齢者医療制度」保険料の引き下げを求める陳情書
- 第 9 陳情第 6号 「後期高齢者医療制度」保険料の引き下げを求める陳情書
- 第10 陳情第 7号 後期高齢者医療制度への国・東京都の支援強化を求める 陳情書
- 第11 陳情第 8号 後期高齢者医療制度に関する陳情

会議に付した事件

議事日程のとおり

午後 2時00分 開会

○大内議長 ただいまから平成23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。

ただいまの出席議員は、27名です。

欠席の通告は、宮崎文雄議員、澤良仁議員、富本卓議員の3名です。

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、ご報告をいたします。

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、議員の皆様にはご公務ご繁多の中をご参集いただきまして、まことにありがとうございます。

ご承知のとおり、国の高齢者医療制度改革会議が昨年12月に最終とりまとめを行い、1年近くの時日が経過をいたしましたところでございますが、新たな医療制度は、現在、国が進めております社会保障と税の一体改革の中でも、その具体像はいまだ明らかではございません。

厚生労働省は、関連法案の提出時期につきましても、来年の通常国会への上程を目指すとされておりますが、いまだ都道府県や関連団体との調整もついておらず、現行制度の廃止時期も含めて先行きは不透明な状況でございます。

今後、国において、関連法案の提出に向けてさらなる検討や調整が行われるものと思われませんが、これらの動向に重大な関心を持ちつつ、注視してまいりたいと考えております。

いずれにいたしましても、後期高齢者医療制度が続く限り、120万人を超える被保険者の皆様安心して医療を受けられるよう、62区市町村と連携し、最善を尽くしてまいります。皆様のご理解とご協力のほどを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22年度決算の認定をお願いいたしております。一般会計の歳入総額は50億6,495万8,754円、歳出総額は49億6,836万9,083円で、差引残額が9,658万9,671円となっております。また、特別会計の歳入総額は9,862億1,215万1,742円、歳出総額は9,777億7,950万9,155円で、差引残額が84億3,264万2,587円となっております。

本議会には、そのほか、平成22年度決算を踏まえました補正予算及び非常勤職員の公務災害補償等に関する条例改正の提案をさせていただいております。ご審議のほどよろしく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。ありがとうございました。

○大内議長 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、堀宏道議員、鮎川有祐議員を指名いたします。

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、議場に配付いたしました文書等につきましてご報告いたします。

- 1、東京都後期高齢者医療広域連合議会議席表でございます。
- 2、平成23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23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23年度定期監査報告書でございます。
- 5、平成23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22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22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。

○大内議長 ありがとうございます。

これより、本日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）

○大内議長 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、本日、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。

23番、小野寺議員。

○小野寺議員 議長のお許しをいただきましたので、通告を既にさせていただいておりますが、3点について質問をさせていただきます。

せっかくの機会ですから、通告の議題のとおりでございますが、少し補足しながら質問させていただきますので、よろしくお願いいたします。

1点目は、平成22年度の決算とこれまでの財政運営についての評価でございます。2つ目は、平成24年・25年度保険料算定に当たっての現時点での見通しについて、3つ目は、高齢者医療制度改革についての国の検討状況と進捗状況についてでございますが、先ほど連合長からのごあいさつの中にも含まれておりましたけれども、改めて通告いたしておりますので、ご答弁のほうをよろしくお願いいたします。

まず、1点目の22年度決算とこれまでの財政運営の評価についてでございます。

後期高齢者医療制度は、ご存じのように平成20年4月に開始され、平成22年度まで3年経過をいたしました。この間、都内の被保険者数は約14万人、13%増加をし、120万人を超えたと伺っております。被保険者数の増に加え1人当たり医療給付費も増加となり、本決算の後期高齢者医療特別会計の歳出決算額は約9,800億円という非常に大きな規模となっております。

しかし、どのような状況にあっても、高齢者の都民の皆さん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、平成22年度決算及びこれまでの財政運営について、広域連合としてどのように評価しているかをお聞かせ願います。

また、本年度の特別会計では決算剰余金が約84億円となっております。21年度に比較しますと大幅なダウンになっているわけですが、今年度の剰余金の使途についてもあわせてお聞かせ願います。

2つ目につきましては、平成24年度、25年度の保険料の算定に当たっての見通しでございます。

本年度は次期保険料率を改定する年になっており、現在、広域連合においてその準備作業が進められていることと思います。

去る8月、私ども広域連合議員に対する保険料説明会もありました。そのときの試算では、給付費の自然増や被保険者の所得の減少などを要因に、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か月を経過し、状況にも一定の変化があったものと思いますが、動向については関係者の立場で大変気になるところでございます。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いただきたいと思っております。

3点目です。高齢者医療制度改革についての国の検討状況と進捗状況でございます。

先ほども申し上げましたが、連合長の発言にもありましたが、平成21年に発足した民主党政権は、

開始間もない本制度の見直しに着手をし、昨年12月には厚生労働大臣主宰の高齢者医療制度改革会議の最終とりまとめが示されました。こ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し、原則的には国民健康保険や企業の健康保険に移行することとされましたが、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、初めに廃止ありきで議論が進められてきたことは明らかであります。

こうした動きは、私ども区市町村においても国民健康保険制度のあり方にも大変影響してまいります。最近の報道では、厚生労働省が民主党に対して廃止先送り案を提示したとありましたが、それを厚生労働大臣が即座に否定するなど、政局が不安定な中、状況はますます混沌としております。これらはすべて先日のマスコミの報道でも明らかなどころでございます。

そこで、制度改革に関する国の検討状況や進捗状況について広域連合でどのように把握されているか、改めてお聞かせを願いたいというふうに思います。

以上3点でございますので、ご答弁をよろしくお願いいたします。

○大内議長 それでは、答弁を求めます。

保険部長。

○青柳保険部長 初めに、平成22年度決算についての評価でございます。

私ども広域連合では、被保険者の皆様の自己負担分を除いた医療費の支払いである療養給付費が特別会計の歳出の大半を占めており、平成22年度決算額では約9,425億円となっております。

平成22年度予算ではその額を約9,541億円と見積もっておりましたので、差は116億円となったところでございます。この予算につきましては、翌年度の療養給付費の伸びや高齢者人口の予測が難しい中、実績等を勘案して推計したものでございます。執行率は98.8%であり、当初の予測と実績値に大きな乖離はなかったと考えております。

また、療養給付費の財源は、大半が国、都及び区市町村の負担金や支払基金からの交付金で賄われておりますが、着実な歳入確保にも努めてまいりました。

こうした点から評価をすれば、この1年間、適切な財政運営を行ってきた結果が決算に反映されているものと考えているところでございます。

次に、これまでの財政運営についてでございますが、平成22年度と同様、平成20・21年度においても、療養給付費の推移を慎重に見きわめつつ、必要な財源の確保に努め、円滑かつ安定的な財政運営を遂行してきたところでございます。こうした経験の積み重ねが本年度の決算にもつながっているものと考えております。

次に、本年度特別会計決算剰余金の使途につきまして説明させていただきます。

本年度は、決算剰余金約84億円に加え、支払基金からの平成22年度分追加交付等約8億円がございました。この合計額92億円を財源としまして、まず国、都、区市町村に対する返還に約71億円を充当

し、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。差し引いた約16億円余が保険料の残額となり、一旦調整基金に積み立てます。

国等への返還金ですが、平成22年度中に概算で受け入れた負担金につきまして、実績に基づき精算の上、返還するもので、これはルールにのっとって行うものでございます。

なお、保険料の残額でございますが、一旦基金に積み立てますが、今後、平成23年度の療養給付費の支払いに充てる予定でございます。

次に、平成24・25年度保険料算定に当たっての現時点での見通しについてでございます。

8月に試算結果を保険料率検討のたたき台として皆様にお示しいたしました後、10月末に厚生労働省から新保険料率試算に当たっての前提となる数値が示されました。現在、鋭意算定作業を行っているところではございますが、たたき台と比べ、保険料の上昇率が大幅に改善されるものではないと考えております。

私どもとしても、療養給付費の増加が今後も見込まれる中、負担の公平性という観点からすれば、被保険者の皆様にも一定のご負担をお願いせざるを得ないと考えております。

東京都広域連合では、他の広域連合では例のない、区市町村負担による4項目の特別対策により保険料の抑制対策を実施しております。この特別対策につきましては、引き続き実施していただけるよう区市町村と調整しておりますが、昨今の区市町村における厳しい財政状況をかんがみれば、これ以上のご負担は難しいものと考えております。

保険料の上昇をさらに抑制するためには別の手だてが必要であり、今後、でき得る限りの調整を進めてまいります。

○大内議長 総務部長。

○濱島総務部長 私からは、高齢者医療制度改革についての国の検討状況と進捗状況についてお答え申し上げます。

昨年12月に示されました高齢者医療制度改革会議の最終とりまとめでは、制度改革法案を本年の通常国会に提出し、平成25年2月に本制度は廃止するとされたところでございます。その後、本年7月に開催された社会保障審議会医療保険部会場で、厚生労働省から、本年の通常国会での法案提出は見送り、社会保障・税一体改革成案を受けた医療保険制度改革法案とあわせ、来年の通常国会に提出するとの発言がございました。

しかしながら、新制度の最終的な受け皿になるとされている都道府県につきましては、いまだに反対の立場をとっておりまして、また各種報道によれば、議員がご指摘されているとおり、与党内でも調整がついていないようでもございます。制度改革がいつ行われるのか、新制度の具体的な内容がどうなるのか、私どもも全く先行きが読めない状況でございます。

現行制度を運営する広域連合といたしましては、これ以上このような状況が続くと、事業運営に支

障を来すのではないかと懸念しているところでございます。事業を運営していく上では、将来展望を見据えつつ計画を立て、それを組織として着実に実行していくことが必要不可欠だと考えておりますが、現在の状況では、数年後この広域連合がどうなるのか想定すら難しくなっております。

こうしたことから、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして、早急に制度改正の時期や内容を示すよう、国に対して要望したところでございます。

今後とも、必要に応じて要望活動を行うとともに、国の制度改革の動向を注視してまいりたいと考えてございます。状況に変化があった場合には、議員の皆様にも逐次ご報告申し上げますので、よろしくお願ひ申し上げます。

○大内議長 小野寺議員。

○小野寺議員 それぞれご答弁ありがとうございました。

3項目にわたっての質問をさせていただきましたが、1点目の財政運営につきましては、療養給付費の的確な見込みと必要な財源を確保されたという観点から、私自身も一定の評価をいたしているところでございますが、先ほども申し上げましたように、22年度の剰余金につきましては、21年度と比較しておおむね50%近くの減額に至っているということは、とりもなおさず、俗に言う繰越金でもあるわけですから、21年度から22年度にかけては厳しい財政状況にあるということを再認識したところでございます。したがいまして、今後についての運営もしっかりお願ひしたいということをおまず申し上げておきたいと思ひます。

続いて2点目でございますが、8月に説明をいただいた試算結果の大きな変動が、現状の中、なかろうという見込みのようでございますが、となりますと、今年度の保険料に比べて大幅な上昇が見込まれるであろうというふうに思ひます。低所得者に対する配慮は行いつつ高齢者の皆様にも一定のご負担はお願ひせざるを得ないというのは、この後期高齢者医療制度を保険制度として持つ以上、やむを得ないというふうには思ひて理解をしているわけでございます。しかし、急激な上昇を回避しながら一定程度保険料を抑制する手だてがあるならば、実現に向けて労を惜しむべきではないというふうに思ひております。

特に、先ほどの答弁を伺っていますと、東京都の場合は区市町村における4項目もの特別対策を実施されてきているという、この状況は、各区市町村の協力のもとに、赤字を出さずにしっかり運営をしていこうという、もともとこの制度が発足したときの趣旨を維持しているんだろうというふうには思ひますが、3つ目に政府の状況を伺いましたが、まさに廃止ありきの議論の上で、いまだ次の制度のあり方が出されていないということは、我々としてはこのことについての危惧をするわけですが、かといって、後期高齢者医療制度の現広域連合での取り組みについて、あすから変えましょうというわけにいかないわけですから、ぜひこの点については、先ほど申し上げた低所得者への一定の配慮はしつつもこれらの労を惜しまない努力をする、その決意のほどを連合長に改めてお聞ひしたいと思ひ

ますので、2回目、よろしく願いいたします。

○大内議長 西川広域連合長。

○西川広域連合長 ただいま小野寺先生からご質問いただきましたお気持ち、私も全く同感、同様でございまして、必要がございましたら私自身どこへでも伺って、財政安定化基金の活用等含めて努力をしたいというふうに思っております。

前回の改定時期に、私、区長会を代表する副会長としてこの席に連なった経験もございまして、前回と比べて財政的には窮屈になっておりますことは、既に先生方にご理解をいただくようにご説明を副連合長に命じたところでございますが、決して労を惜しむものではございません。

11月10日に、私どもとしては、ただいま新料率を計算中、検討中ではございますが、このままでは重い負担を120万の高齢者の方々におかけしてしまうのではないかという強い懸念がございましたので、東京都に交渉の開始を申し入れたところでございます。できるだけご負担を重くしないように、あらゆる手段を尽くして、私はもとよりでございますが、区長会、市長会、町村会を代表して役割を担っていただいております3名の副連合長とご一緒になり、全力を尽くして先生のご要望におこたえさせていただきたい。私も区の区長を務めております者として、先生のご心配はよく理解できますので、努力をしまいたいと考えております。

私からは以上でございます。

○大内議長 小野寺議員。

○小野寺議員 連合長、大変ありがとうございます。

先ほどもるる申し上げましたから、くどく申し上げませんが、広域でやっているメリットというのを十分に出していただくということが大事なことでございますし、とりわけ区市町村が特別対策をもってやっているこの広域の保険料を上げないでおくためには、一方の区市町村の通常の一般会計からの繰り入れを求めていくしかないわけですし、そういう意味では、それぞれの国民健康保険でも同じなのですが、これに加入している人、していない人の隔たりというものを改めて認識しながら、ぜひただいまの連合長の決意に向けて最終調整をしていただければありがたいというふうに思いますので、どうぞよろしくお願いを申し上げます。

以上で質問を終わらせていただきます。ありがとうございました。

○大内議長 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。

27番、森戸議員。

○森戸議員 一般質問を通告に従って行わせていただきます。

来年度の保険料改定について、現状、検討が行われており、先ほどの質疑でもなされたところではありますが、理事者側でも明らかにしていらっしゃるように、加入者の所得は、1人当たり所得が平成21年度94万5,265円から、平成23年度87万3,624円に減少し、約7万円の減となっております。これ以上

保険料を引き上げられることは高齢者の生活に大変影響を与えることになり、保険料を値上げすべきではないという立場で質問をさせていただきます。

私は、きょうは、加入者の意見を広く聞かないかという点について伺い、陳情のところで保険料問題の点については伺いたいと思います。

まず1点目は、保険料改定前に加入者の意見聴取をどのように進める予定なのかという点です。

1つは、保険料改定について多くの高齢者には知らされていないのが実情です。広域連合に声を寄せてくださいといっても、保険料の引き上げが検討されていることすら知らない方々が多いと思います。一体何人の被保険者が知っているのでしょうか。広域連合として加入者の意見聴取を進めるつもりはあるのか、伺いたいと思います。

2点目に、保険料改定に当たって被保険者への説明会を開催しないかということであります。

保険料改定について、これまで被保険者への説明会が開催されておりません。しかし、少なくとも23区、多摩26市で、直接、広域連合として被保険者への説明会を開催すべきだと思いますが、その点での見解を伺います。

3点目に、東京都後期高齢者医療懇談会の問題について、開催予定について伺います。

ホームページを見ますと、6月に開催をされておりますが、保険料改定に当たっての意見聴取ということで、会議録などを調べますと、第2回が9月上旬に行われております。第3回の懇談会が11月下旬、そして第4回が平成23年2月中旬ということになっております。この点で間違いはないかどうか伺います。

あわせて、議事録を読みますと、加入者の声が反映されている状況なのか大変懸念をするところがあります。また、議会での質疑の状況などは報告がなされていないように思います。120万人の加入者の保険財政の運営について懇談する16名の人数は少ないのではないかと、人数を増やし、公募して意見聴取を充実させるべきではないかと思いますが、その点での見解を伺っておきます。

○大内議長 保険部長。

○青柳保険部長 初めに、保険料改定前の加入者に対する意見聴取についてでございますが、新たな保険料率は法令等の定めに従って算定するものであり、また、料率改定は金銭の納付にかかわる案件であることから、事前の意見聴取にはなじまないものと考えておりますので、改定前のご意見を伺う予定はございません。

次に、被保険者への説明会開催についてでございますが、意見聴取と同様の理由により、事前説明会の実施は予定しておりませんが、被保険者を代表する方々や医療保険者等で構成されます医療懇談会を開催してご意見を伺う予定でございます。

また、新保険料率の決定後は、広域連合の広報紙や小冊子等の活用をはじめ、区市町村とも連携し、広く周知に努めていきたいと考えております。

最後に、医療懇談会についてでございますが、次回の懇談会は、予定が変わりまして、12月5日に開催する予定になっております。

また、現状、要綱でこの懇談会は設置されておりますが、被保険者等を代表する方、医療関係者を代表する方、行政機関あるいは医療保険者を代表する方と各方面から代表者の方々が出ていただいて、幅広くご意見をいただいていると考えておりますので、現段階で懇談会の人員増については考えておりません。

○大内議長 森戸議員。

○森戸議員 今、答弁をいただいたところでありますが、新たな保険料などは法令に基づいて決めるので、聞くつもりはないというお話でしたが、法令に基づいてでも、被保険者の意見はきちっと聞くべきだというふうに思います。

実は私、先日いただいたいいき通信ですか、この広報紙ですね。これについて、後期高齢者の皆さんにこういうのが出ているのをご存じですかと言ったら、ほとんどご存じなかったんです。400万部印刷をされて新聞折り込みということですが、せめて保険料改定前などに、この広報紙については被保険者の手に渡るようにすべきではないか。120万人の被保険者ですから、400万部をつくっていらっしゃるとしたら、十分に行き渡る部数ではないかというふうに思っておりますが、各区市町村を通じて保険料改定の内容などを伝えるつもりはないのか、その点を伺っておきたいと思っております。

そして、新たな保険料改定については、例えば区市町村、そして各種団体から要請があった場合には、広域連合として、私は説明に出かけるべきだと思っておりますが、その点で広域連合としての見解を伺っておきたいと思っております。

また、後期高齢者医療懇談会は、後でも述べますけれども、あくまでも、ここに出ていらっしゃる方々は、シルバー人材センターや東京都老人クラブ等々の方々であります。私は、被保険者の枠4名以内となっておりますが、これを拡大して、公募も含めて幅広く被保険者の意見を懇談会の中で反映をすべきだと考えております。2回行われた議事録を読ませていただきましたが、そういう広い高齢者の声がどれだけ出されているのかなという思いを持っております。その点で今後改善をすべきではないかと思っておりますが、見解はいかがでしょうか。

以上です。

○大内議長 保険部長。

○青柳保険部長 まず意見聴取等でございますけれども、国のパブリックコメントに関して参考に申し上げますと、行政手続法にその手続が定められておりますが、金銭の納付に関する法令の改正は、パブリックコメントの適用除外となっているところでございます。こうしたことから、保険料改定については、事前の意見聴取や説明会にはなじまないものと考えているところでございます。

また、懇談会につきましては、現状、16名で構成され、各種団体を代表する方からさまざまなご意

見をいただいていると考えておりますので、現時点での公募による増員については考えておりません。

○大内議長 総務部長。

○濱島総務部長 いきいき通信の発行でございますけれども、あくまでも決定後にきちっとした内容の周知をしたいというふうに考えているところでございます。

○大内議長 森戸議員。

○森戸議員 今、国のパブリックコメントの問題について言われました。そうは言われましても、後期高齢者医療制度については相当社会的な問題となって、そして高齢者の生活にかかわる極めて重要な案件であります。しかも、現状では、高齢者の皆さんが年金収入の目減り、また医療の窓口負担の増などによって、大変厳しい状況になっております。そうした被保険者の意見を反映させるというのは当然でありまして、私はぜひ聴取についてはさまざまな方法をとって行うべきだと。例えばファックスで受け付けるとか、またメールで受け付けるとか、そういうことも踏まえて、ホームページや各区市町村の広報なども使わせていただいて被保険者に伝え、意見を聞くべきではないかと思っておりますが、いかがでしょうか。

それから、広報紙の問題ですが、決定後に通知を出すということでもあります。それでは伺いますが、このいきいき通信について、決定後でも結構ですが、75歳以上の加入者に直接この新聞が行き渡るようにしていただくことはいかがでしょうか。その点について見解を伺います。

また、最後であります。医療懇談会については、公募を行う予定はないということでありましたが、私は、幅広い高齢者の意見を保険料改定に当たっては聞いていただきたいということを要望しておきたいと思っております。

以上です。

○大内議長 保険部長。

○青柳保険部長 まず、保険料に関する説明会や事前聴取でございますけれども、他の広域連合が8月に全国調査を行っております。調査結果を見ますと、回答のあった広域連合は43団体でございましたけれども、その時点で説明会を実施すると回答した団体はございませんでした。事前の意見聴取を実施するという団体も1団体のみでございまして、全国的に見ても実施されない状況が圧倒的多数になっております。当広域連合が例外的なわけではございません。

以上です。

○大内議長 総務部長。

○濱島総務部長 保険料改定でございますけれども、3月に発行する予定の広域連合の広報紙に掲載するほか、ホームページを活用いたしまして広く周知を行ってまいりたいと考えております。

また、制度を解説したリーフレット「後期高齢者医療制度のしくみ」につきましても、新保険料率

を掲載し、周知を図る予定でございます。

またあわせて、区市町村広報紙に保険料改定の記事を掲載していただくよう依頼をする予定でございます。

区市町村と連携し、きめ細かい対応を図ってまいりたいと考えてございます。

なお、議員からご提案のございました個別に発送するということになりますと、送付経費等が非常にかかり、1通100円程度かかる、送付経費だけで1億円ぐらいかかってしまうということもございまして、なかなか難しいと考えているところでございます。

○大内議長 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、細野議員。

○細野議員 通告に基づき、議長の許可を得て一般質問を行わせていただきます。

まず第1項目めですが、後期高齢者医療保険料値上げを食いとめる上での広域連合の役割について質問いたします。

先ほどご説明がありましたけれども、先行き不透明だという後期高齢者医療制度ですが、今後、廃止に向かって、今、進められているという点では、さまざまな問題点をはらんだ制度だったということも明らかだと思います。その1つが、2年ごとの保険料の見直し、そのたびに保険料が大幅に上がっていく、そういう仕組みもあったかと思えます。

このたびまた、来年度は保険料の見直しの時期でもあります。その際、保険料が大幅に上がる、そのような試算も、広域連合議会に対して示されております。到底、この大幅な値上げの率については、都民の皆さんの納得は得られないのではないかと私は考えております。

これ以上の保険料の引き上げをやめてほしいというのも、私もたくさん声を伺っています。ぜひこうした都民の声を聞いて、今、吸い上げる必要はないというようなご答弁もありましたけれども、やはり広域連合の役割を見ても、東京都の高齢者の生活実態に沿った保険料を定めるための役割というのが大変大きいと思いますので、ぜひこうした都民の声を吸い上げて、国や東京都、区市町村に働きかけて、値上げを抑えていくというために必要な負担金や基金への支出を増額させたりという役割を、これまでも担ってこられたと思いますが、そうした責任を担ってくださる組織だというふうに思っています。

そこで、3期目を迎えるに当たって、今度の保険料改定に当たり、改めて都民の負託を受けた東京都広域連合の役割について伺わせていただきます。

先日、全国後期高齢者医療広域連合協議会が厚生労働省に提出した要望書を送付していただきました。この要望書の中に、全国広域連合協議会のほうから国に対して要望が提出されておりますけれども、これ以外に、東京都から国に対する要望を出していく、そういうお考えがあるのか。また、こうした要望書に対して国の動き、それからどのような方向で検討されているのか。また、東京都に対し

での働きかけについてもどのように行っていくのか。先ほど連合長より交渉を開始したというお話がありました。その内容についていかがでしょうか。

2項目めに、短期証発行やペナルティーとしてのとめ置き、行き過ぎた徴収について見解を問うということで、質問させていただきます。

後期高齢者である75歳以上の方は、多くの方が何らかの疾病があり、複数の診療科の受診が必要な方も多く、現役世代の4倍から5倍の医療が必要と聞いています。こうした方々に、保険料を滞納したから短期証を発行する、こういうことは大変大きな問題ではないかというふうに思います。

特に、対象となる普通徴収の方というのは、後期高齢者に移行したばかり、あるいは無年金か年金が大変低い方、保険料が2分の1以下の方ということになりますので、このような低所得の方が保険料を支払うのは困難だということは、明らかだというふうに思います。

75歳以上という年齢を考えれば、実態に応じた丁寧な対応が区市町村には求められるというふうに考えますけれども、現在、こうした区市町村で徴収率のアップの手段としてだと思えますけれども、滞納者への短期証の発行や、短期証をとめ置いておくのとめ置き、それから、考えられないことなんですけれども、差し押さえも実行されているということを知っています。広域連合として実態をつかみ、高齢者の暮らしと命を守るという観点からも区市町村を今後指導していくべきと考えますが、いかがでしょうか。

1点目として、短期証発行件数やとめ置きの状況、差し押さえなど、徴収方法の実態についてお聞かせください。

また、広域連合として、短期証発行やペナルティーとしてのとめ置き、行き過ぎた差し押さえなど行わないよう指導すべきと考えますが、いかがでしょうか。

○大内議長 保険部長。

○青柳保険部長 まず、国や都に対しての働きかけというご質問でございます。

東京都に対しては、先ほど連合長がご答弁申し上げましたとおり、11月10日に申し入れを行ったところでございます。

それから、国に対しての申し入れでございますが、今現在、国レベルとは、担当者レベルで意見交換を進めているところでございます。今後、要請については検討をしていく必要があるというふうに考えてございます。

それから、短期証の発行についてでございます。まず、短期証の平成23年3月31日現在の交付人数は666名となっております。

また、とめ置きについてでございますが、これは被保険者証を取り上げる目的ではなく、保険料の督促等に応じない方との面談の機会を得るために、窓口に出向いていただいた上で交付するものであり、ペナルティーといったご指摘には当たらないというふうに考えております。

差し押さえにつきましては、支払い能力がありながら督促等に応じない方に対して、区市町村の判断で執行されておりますが、執行に当たっては法令の定めを遵守しており、決して行き過ぎとは言えないと認識をしております。

こうした保険料徴収の取り組みは、公平性確保の観点から、保険料をお支払いいただいている方との均衡を保つために、区市町村において適正に実施されているものであり、広域連合として指導する考えはございません。

○大内議長 細野議員。

○細野議員 それでは、2度目の質問を行わせていただきます。

今、お答えがありましたけれども、国、それから都に対して、さまざまな要望行動を行っていただいているということでした。そういう広域連合の役割をしっかりと認識されて、そういうふうな形で取り組んでいただいていると。それで、その中でさまざまな保険料引き下げということを目的とした内容で検討、それから研究をされているというふうに思うんですけれども、その内容、どのような形で保険料引き下げを進めていかれようとしているのか、ご説明をお願いしたいと思います。

1つは、前回のときに引き下げの大きな効果、有効な手段であった財政安定化基金について、これはどのように検討されているのか。国のほうの動きなどもあると思いますけれども、財政安定化基金の活用について、どのような規模で、そしてどのようなことで検討されているのか、ぜひご説明をお願いしたいと思います。

それからもう一つは、先ほど、剰余金というのが、前はそれが保険料の引き下げに活用されたということだったと思いますが、今回は、今年度の医療費に充当するということとなりますので、次期の保険料引き下げにはこれは直接活用できないというのが先ほどのご説明でもあったと思うんですけれども、こうした剰余金等を基金にためておくということで、16億円という金額で先ほどご説明がありましたけれども、これについても今年度使っていくということですが、財政調整基金、こうした基金の活用というのは、次期の保険料引き下げに使えないのかということを知りたいと思います。こうしたあらゆる手だてをさまざま検討していただいていると思うんですけれども、こうした基金の活用についてぜひご説明をいただきたいと思います。保険料引き下げという点で検討されているのかどうか。

また、と同時に、給付や事業に保険料から充当するというのをできるだけ減らしていくということも、保険料引き下げには有効な手だてなのかなというふうに思います。そうした点で4つの、区市町村の協力も得ながら、そういう事業についても保険料から払わないような形で工夫されていると思いますが、こうした形での保険料引き下げ、そのほか4つの項目ということで挙げられましたけれども、検討されていらっしゃるのか。

それから、先ほどご説明の中で、その他の手段、別の手だての検討ということが説明がありました。

別の手だてということで、私、幾つか挙げましたけれども、それ以外に検討されていることがありましたら、ぜひご説明をいただきたいと思います。

それから、もう1点の質問ですけれども、保険料の徴収についての問題です。これは指導するつもりはないということでご説明がありました。短期証のとめ置きというの、自治体によって2週間だったり1か月だったり、その期間というのはさまざまあります。ここに出てこれれば一番いいんですけれども、75歳以上の高齢者という方々が、なかなか区役所、市役所に出向けない、そういった方々に対する配慮というのが大変必要だと思います。

先ほど、差し押さえの問題、これは新たに明らかになった問題で、具体的にいろいろな問題をはらんでいると思います。伺ったケースでは、83歳の方が年金を差し押さえられたということで、それこそ生活の糧も奪われてしまうような、そういったケースも生まれています。そういった実態をつかんでいращやるのかどうか、どういった形で行われているのか、つかむ必要があるというふうに思いますが、その点についてご説明ください。

○大内議長 保険部長。

○青柳保険部長 まず、財政安定化基金の活用に向けて、東京都に対して協議を申し入れた状況でございますけれども、4月からずっと東京都のほうとは意見交換という形で、事務担当者レベルでお話をさせていただいておりました。ただ、東京都は、保険料上昇抑制のための公費投入が後期高齢者医療制度の財源構成の原則を崩すこととなるという考え方でございまして、現時点では厳しい見解が示されている状況でございます。

それから、剰余金についてですが、平成22・23年度の剰余金は療養給付費に充てられますが、お尋ねのご質問は財政安定化基金、一般会計のほうのお話ですか。

(「それも含めて」の声あり)

○青柳保険部長 含めてですか。一般会計のほうの財政調整基金につきましては、各区市町村から事務費という名目でお預かりをしておりますので、これを私ども勝手に特別会計の調整基金のほうに回して保険料の抑制に充てるという形はできないというふうに考えております。現在、区市町村に4項目の特別対策をお願いしているところですが、これも区市町村の現在の財政状況を考えますと、これ以上に項目を増やしたりというのは、なかなか厳しい状況だというふうに考えているところでございます。

それから、別の手だてということでございますけれども、今の段階では、財政安定化基金の取り崩しと積み増しを考えているところでございます。

それから、短期証のとめ置きについてでございますけれども、短期証の発行後、原則として1か月、遅くとも2か月後には被保険者の方に郵送していただくように、区市町村のほうに指示を出しているところでございます。

それから、差し押さえについての実態調査はということでございますが、差し押さえは区市町村の権限で行っております。私どものほうは、適正に行われているものと判断しておりまして、実態調査をする考えはございません。

○大内議長 細野議員。

○細野議員 最後の質問となります。

今、ご説明いただきました中身では、保険料引き下げが大変厳しい状況なのかなど、暗澹としながら伺っていたんですが、そうしますと、財政安定化基金についての取り崩しによってということ以外は、今のところ保険料引き下げについて難しいということなんでしょうか。

そのほかということについてもご説明がなかったんですが、今検討されている、いろいろお話し合いはされているということは重々わかったんですけども、本当に高齢者の方、所得の低い人たちも大変ですけども、年収211万円を超える層の人たちの生活も本当に大変で、介護や医療が必要になると、暮らしもなかなか、食べるものも切り詰めてやっていかないと、介護保険料、医療保険料の負担で本当に大変だという声をよく伺います。そうした実態等も含めて、こうした負担をできるだけ引き下げていくという広域連合の役割ですね。

それと、財政安定化基金の規模について、先ほどご説明がなかったんですが、今検討されている、ある程度明らかにできる場所がありましたら、お答えいただければというふうに思います。

それから最後に、国の努力というか、国に支援を求めていくことが本当に必要だと改めて、東京都にももちろんぜひしっかりと求めていただきたいと思うんですが、国の調整交付金、これは12分の1出るはずなわけなんですけれども、これについても満額支給されていないということが、これまでも問題になってきたわけなんです。今回の全国協議会の要望書の中にこの点が触れられていなかったんですけども、この点についてはいかがでしょうか。どのように伝えているのか、東京都の広域連合の立場をお聞きしたいと思います。

それと、3度目ですので、高齢者の保険料の引き下げのためにぜひ、できる限り頑張ってくださいと最後に求めていきたいと思っております。

それから、もう一つの質問のほうですけども、差し押さえについて1点、ぜひ検討していただきたいんですけども、国民健康保険の資格証が発行されたとき、法的に発行するという形になったときに、どんどん機械的に発行する、そういう状況で市民の命や健康が脅かされる。実際に保険証が資格証にかわってしまったことによって医療が受けられなくなる、そういうケースが頻発しまして、さまざまな具体的な問題も取り上げられる中で、厚生労働省から資格証の問題について、過度な発行について通達を出すということがございました。それも何年もたってから資格証が発行されて、大変苦しんでいらっしゃる、そういう方々の問題というのが多くの人たちの医療控え、受診抑制なども行う中で、そういうことが起きたというふうに思っています。そうした状況にならないうちに、ちゃんと

そういう対応をしていくべきだと思うんですが、その点についていかがでしょうか。

○大内議長 保険部長。

○青柳保険部長 まず、財政安定化基金のこれからの活用でございますけれども、今、基金に積み立てているものの取り崩しにつきましても、これは東京都のほうへ要請をしているわけでございます。

さらに、前回の料率改定と同様に、これに積み増しをしまして抑制に充てたいという要請も、東京都のほうにさせていただきたいというふうに考えているところでございます。規模につきましては現在調整中でございます。

それから、2点目の調整交付金の関係で、全国協議会から国への要望はという点でございますが、これは要望してございますので、引き続き私どものほうも国に対して要望をしていきたいというふうに考えております。

それから、資格証明書のお話もちよっとされましたけれども、短期証は666名に発行しておりますが、資格証明書は発行はしてございません。したがって、短期証は6か月という通常の保険証よりも期間は短いわけですが、機能は何ら変わりございませんので、それが受診の抑制に当たるというふうには考えていないところでございます。

○大内議長 以上で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22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22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 それでは、認定第1号 平成22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22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、一括して決算書によりご説明させていただきます。

なお、決算金額の読み上げにつきましては、款につきましては円単位で、項につきましては万円単位とさせていただきますので、よろしくお願ひ申し上げます。

それでは、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50億6,495万8,754円、歳出決算額は49億6,836万9,083円、差引残額は9,658万9,671円でございます。

次に、特別会計の歳入決算額でございますが、9,862億1,215万1,742円、歳出決算額9,777億7,950万9,155円、差引残額84億3,264万2,587円となっております。

2会計の合計額でございますが、歳入決算額が9,912億7,711万496円、歳出決算額は9,827億4,787

万8,238円、差引残額は85億2,923万2,258円となっております。

続きまして、一般会計の歳入歳出決算でございます。

初めに歳入決算でございます。恐れ入りますが、4ページ、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つ目の欄になります。

まず、歳入の第1款分担金及び負担金40億4,517万7,000円でございます。

次の2款国庫支出金は1,645万150円、3款都支出金は国庫支出金と同額の1,645万150円でございます。

4款財産収入は、臨時特例基金、それから財政調整基金の運用収入でございまして、568万957円でございます。

第5款繰越金は1億1,973万1,203円、6款諸収入は20万3,179円で、第1項預金利子が14万円余、2項雑入は5万円余となっております。

次に、7款繰入金でございます。8億6,124万115円で、第1項基金繰入金が2億5,000万円、2項他会計繰入金が6億1,124万円余となっております。

次に、8款寄附金でございますが、2万6,000円でございます。

以上で、歳入合計は50億6,495万8,754円でございます。

次に、一般会計の歳出決算でございますが、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款議会費219万4,089円、次の2款総務費は4億3,953万8,477円で、第1項総務管理費が4億3,875万円余、2項選挙費は4万円余、3項監査委員費が73万円余となっております。

次に、3款民生費でございますが、38億4,012万3,300円でございます。

1つ飛びまして、5款諸支出金は6億8,651万3,217円で、こちらは全額が第1項の基金費でございます。

予備費の執行はございませんので、以上で歳出合計49億6,836万9,083円でございます。

一般会計の歳入歳出の差引残額でございますが、6ページの下段に記載しておりますとおり、9,658万9,671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。

決算の実質収支額でございますが、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となっております。

22年度の一般会計の決算の説明は以上でございまして、引き続きまして特別会計の歳入歳出決算でございます。

初めに歳入決算でございます。恐れ入りますが、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1,920億2,122万2,619円、次に、2款国庫支出金は2,546億9,980万1,572円、第1項国庫負担金が2,132億7,092万円余でございます。それと、2項国庫補助金は414億2,887万円余でございます。

次に、3款都支出金でございますが、757億3,501万4,165円で、第1項都負担金が721億5,683万円余、2項都補助金は7億1,743万円余、3項財政安定化基金支出金でございますが、28億6,074万円余でございます。

次に、4款支払基金交付金は4,352億2,265万6,000円、5款特別高額医療費共同事業交付金は1億8,936万2,393円でございます。

6款財産収入は615万2,888円、7款繰入金は116億2,619万4,310円で、1項他会計繰入金が38億4,012万円余、2項基金繰入金が77億8,607万円余でございます。

8款繰越金は161億2,318万7,052円、9款諸収入は5億8,856万743円で、第2項預金利子が3,449万円余、3項雑入が5億5,407万円余となっております。

以上で、歳入合計は9,862億1,215万1,742円となっております。

次に、歳出決算でございますが、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款総務費でございます。32億8,456万7,447円で、第1項総務管理費が32億3,978万円余、2項徴収費は4,477万円余でございます。

2款保険給付費は9,485億5,091万493円で、3款都財政安定化基金拠出金は16億2,132万3,000円、4款特別高額医療費共同事業拠出金は2億644万9,192円、5款保健事業費は25億4,255万6,985円、第6款基金積立金は68億6,542万7,293円、1つ飛びまして8款諸支出金でございますが、147億827万4,745円で、1項償還金及び還付加算金140億9,703万円余、2項繰出金が6億1,124万円余となっております。

以上で、歳出合計は9,777億7,950万9,155円となっております。

特別会計歳入歳出の差引残額は、10ページ下段に記載のとおり、84億3,264万2,587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、43ページをお開き願います。

決算の実質収支額でございますが、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となっております。

次に、財産に関する調書でございますが、50ページをお開き願います。

4の基金でございますが、年度末の現在高につきましては、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、こちらが56億2,123万4,149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、こちらが11億6,414万3,531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、こちらが56億4,405万7,685円となっております。

平成22年度の決算につきましてのご説明は以上でございます。よろしく願いいたします。

○大内議長 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、森戸議員。

○森戸議員 決算について質疑を行わせていただきます。

特別会計の歳入の国庫支出金、都支出金、また決算書26、28ページに関連してです。あと保険料などについて伺いたいと思います。

保険料改定で、今回、22年度は保険料引き上げの抑制策が幾つかとられております。先ほども質疑の中でありましたけれども、今後どういう抑制策を講じるべきかということも非常に重要になっております。22年度決算について、保険料の抑制について、まずどのような取り組みが行われてきたのか、1点伺いたいと思います。

そして、2点目ですが、これまでの医療費の推移と今後の見通しについてということであります。これは実質収支に関する調書に掲載されておりますが、医療費の伸びについてどのように変化が起きているのか、この点について伺いたいと思います。

私が過去の経過をたどってグラフにしてみました。3年前、1人当たりの給付費が71万円ぐらいだったのが、この22年度決算で、私の計算が間違いなければ1人平均80万円というふうになっているわけです。診療報酬の改定などがあって、それによって1人当たりの給付費が増えるということはあったかと思えます。

しかし、同時にもう一つ考えなければならないのは、窓口負担が1割から3割になる方もいらっしゃるのではないか。窓口負担が増えることによって医療抑制というのは働いていないだろうか。これは窓口負担だけではなくて、年金収入も実質的に減ってくる中で、例えば私のところに相談に来られる方も、本来、慢性的な病気で毎日薬を飲まなければならないけれども、薬代などに大変お金がかかるということから、2日に1回にしているというようなお話も伺いました。現状、医療費の伸びをどのように分析をなさっているのか、2点目に伺いたいと思います。

そして3点目は、特定健診事業の受診の実態と受診率の引き上げということであります。

今回、75歳以上については、義務規定ではなくて努力規定になっておりまして、私はこれ自体もおかしいと思います。なぜ75歳以上の方々が国の制度で努力で健診をなささいということになるのか、きちっと国民全体に健康を守るという責任を負う立場から言えば、義務規定にして、75歳以上の方々がしっかりと健診を受けられるようにしていくことが求められているのではないかと思います。その点で、現状、PRを含めてどのような実態になっているのか、把握をされているようでしたら伺っておきたいと思えます。

○大内議長 管理課長。

○古谷管理課長 まず、引き上げ抑制の取り組みと抑制策についてでございますが、平成22・23年度の保険料改定時においては、区市町村からの一般財源投入によりまして4項目の特別対策を実施するとともに、剰余金61億円、財政安定化基金105.5億円を活用することにより、1人当たりの平均保険料を平成21年度と比較しますと、4.94%増の8万8,439円となりました。

平成24・25年度保険料改定に当たっては、保険料の大幅な増加の抑制を図るため、前回と同様に、区市町村に対しまして一般財源の投入をお願いするとともに、財政安定化基金の活用を念頭に、現在、国及び東京都と協議を進めているところでございます。

次に、医療費の推移と今後の見通しでございますが、後期高齢者にかかります医療費総額につきましては、毎年増加してございます。広域連合における1人当たりの療養給付費につきましても、平成21年度、平成22年度とも3%以上増加している状況がでございます。

また、ご指摘の1割から3割に変わる方がいらっしゃるのではないかとというようなお問い合わせですが、現実におきましては逆に被保険者の所得の減少傾向に伴い3割負担者の方が減っておりまして、1割が増えているというような状況がでございます。

それで、今後の見通しといたしましては、1人当たりの療養給付費の伸びを、平成24・25年度につきましても、それぞれ現時点において、前年度比3.2%の増加を今後見込んでいくような状況でございます。

次に、健診事業の実態と受診率引き上げのためのPRについてでございますが、後期高齢者の健康診査につきましては区市町村に委託して実施してございます。健診結果につきましても、それぞれ区市町村において受診者本人に通知を行っているような状況でございます。

受診率引き上げのためのPR活動などの状況につきましては、広域連合及び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、すべての対象者に対して受診券を送付することなどを区市町村に働きかけているところでございます。

今後とも、区市町村との連携を図りながら、健診事業の充実を図ってまいりたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

○大内議長 森戸議員。

○森戸議員 今、抑制策として区市町村からの支出、そして剰余金、財政安定化基金ということでありました。

私は、今後求められる問題としては、先ほど若干質疑がありましたが、国庫負担金等調整交付金について、国がしっかりと責任を持つということが重要ではないか。例えば国庫負担金なのですが、平成22年度、23年度で見ると4,354億円になっています。これは12分の3です。本来、老人保健の医療会計、また今回の法令については12分の4、国が支出をしていたものが、12分の1が出ていないわけ

です。それは調整交付金という形で出されているわけですが、この法定の12分の3が12分の4になるだけで、影響としては1,000億円ぐらい影響が出るのではないかというふうに思っておりますが、それは私の見方は甘いですか。

それと、調整交付金は22年度、23年度で693億円というふうになっています。これも22年度の予算の質疑の会議録を読むと、本来出すべき基準からすれば58%しか出ていないと。したがって、400億円、調整交付金がしっかりと出れば、保険料抑制を含めてできるのではないかと。区市町村の支出や保険者の支出だけではなくて、支出ができるのではないかとというふうに思うわけです。

財政安定化基金については、先ほど取り崩し、積み増しというんですか、これを行うという方向性はわかりましたが、国庫支出金等について根本的に解決を求めているか、被保険者への負担だけが増えるということになるのではないかと思います、いかがでしょうか。

保険料の抑制で、今回の決算資料を見ますと、120万2,234人という加入者の中で、保険料の収納率は98.66%です。3割の医療費負担をしている145万円以上の現役並み所得の方々は15.5%、145万円未満非課税世帯、80万円以下の一般低所得者2、低所得者1の1割窓口負担の方々は84.4%で、ほとんどの方々が月々12万円の年金収入で暮らしているというのが実態ではないかと思えます。

今回、広域連合として努力をされて、保険料の抑制についてさまざまな努力をされたことは、私はこれはこれとして前向きに受けとめたいと思います。しかし、実際はどうなっているかという、やはり保険料負担の重さは加入者の中に大変大きくなっているということでもあります。

これは、東京都の社会保障推進協議会の皆さんが、今年度ではありますがアンケートをとられました。この中で、国保料の増減について、上がったと答えている方々が、これは特別区関係なんですけど46.4%、上がったというふうに答えた中で、収入が減ったという方は46.2%となっていて、国民健康保険料、そしてこの後期高齢者医療も含めて、保険料の重さが大変あらわれたアンケート調査結果になっています。その点からすれば、私は、22年度の決算の上に立って、さらなる広域連合としての努力が求められているのではないかと思います、いかがでしょうか。

そして、医療費の増の問題ですが、私は、結局、先ほど言ったように、薬を飲まなくなった、2日に1回にした、そういうことで重症化している方が出てきているのではないかと。その点について広域連合として把握をしていただきたいと思います、いかがでしょうか。

特定健診事業については……

○大内議長 質問をやめてください。

○森戸議員 ぜひ今後PRをお願いしたいということを申し上げておきたいと思えます。

○大内議長 管理課長。

○古谷管理課長 まず調整交付金につきましては、これまで全国後期高齢者医療広域連合協議会での要望に加えまして、広域連合におきましても、療養給付費に關します国の負担割合12分の4に引き上

げ、広域連合間における被保険者の所得格差を調整する交付金は別枠で確保することを要望してまいりました。しかしながら、こうした要望に対しまして、国は全国的に見れば療養給付費の12分の4を負担しておりまして、後期高齢者医療のみならず、国民健康保険や介護保険、こういったものでも同様な財政調整制度を構築しているということで、要望には沿いがたいという形にしておりますが、当広域連合におきましては、被保険者1人当たりの平均所得が高いということによりまして、調整交付金が減額になっている状況もかんがみまして、引き続き国に対しましては、制度の見直しにつきましては要望してまいりたいと考えてございます。

それから、東京都の広域連合におきましては、保険料の軽減におきましては全国でも一番手厚く行われているという状況がございます。所得割につきましては、100%軽減、75%軽減、50%軽減を実施してございます。合計で11万3,680人に実施している状況がございます。また、均等割につきましては9割軽減、8.5割軽減、5割軽減、2割軽減など、合計51万3,000人余りの軽減がなされている状況でございます。

医療費が増加している現状を勘案いたしますと、ある一定程度の保険料の上昇につきましては、被保険者の皆様に対しましてもお願いしなければならないと考えてございますが、広域連合といたしましても、先ほども申し上げましたように、財政安定化基金の活用などによりまして、大幅な保険料の上昇の抑制につきましては、努力してまいりたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。
○大内議長 森戸議員に申し上げます。

最初に申し上げましたとおり、議事に協力していただくよう、質問は簡明にお願いいたします。また、制限時間を守らない場合は、今後、別の対処をさせていただきますので、議員ですからしっかりとルールを守ってください。わかっていますか。できますか。

(「はい」の声あり)

○大内議長 では森戸議員。

○森戸議員 議長からご指摘をいただきまして、受けとめて、しっかりとルールを守って行きたいと思っております。

それで、今答弁をいただいたところですが、全国的に見て、やはり療養給付費に対して国庫負担金が法定どおり出されるようにしていくということが、何よりも財政運営を安定化していくことに必要なことではないかというふうに思っております。

どうも国は支出を抑えて、区市町村、そして被保険者にその負担を増やす方向なわけですが、そこは私は本当に一丸となって変えていかなければならないところだと思っております、それは広域連合長もそういう思いで頑張っていらっしゃると思っておりますので、そこはぜひ今後とも国に対して要望していただきたいと思っておりますし、私たち区市町村も議会を通して意見書などを上げるなど、一緒になって頑張っていきたいというふうに思っております。

最後ですが、連合長の決意を伺えればありがたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

また、医療費の伸びについてですが、重症化しているということは、私はいろいろな病院関係者の話からも聞いておりますが、ぜひ医療抑制にならないようにしていただきたいと思いますが、その点、見解を伺っておきたいと思っております。

以上です。

○大内議長 保険部長。

○青柳保険部長 まず、調整交付金につきましては、今までも全国の広域連合協議会を通じて国に要望してきたわけですけれども、なかなかいいお返事がいただけていない状況でございます。しかしながら、私ども、この点につきましては粘り強く、全国広域連合協議会と連携をとりまして国に対して要請をしていきたいというふうに考えております。

それから、重症化についての御質問でございますが、1人当たり診療回数ですとか、医療給付費の増加傾向を見る中では、受診抑制があったとは考えておりません。個々の例で投薬回数が減って重症化しているケースについては、医療関係者の方のご意見も聞いていきたいと思っております。

それから、財政安定化基金につきましては、連合長がお答えしましたけれども、最大限活用に努力しまして、保険料の抑制に努めていきたいというふうに考えてございます。

○大内議長 西川広域連合長。

○西川広域連合長 森戸先生のお尋ねにお答えを申し上げます。

そもそもこの制度ができたときに、5年たったから見直すというか、制度上いろいろ問題があるところを検討するという附則がたしかあったように記憶しておりますが、しかし廃止をしろ、廃止をしろという議論がかまびすしく先行したために、そういう肝心の議論を深めることがなかったという点について、私は個人的に遺憾に思っておりますし、設計上いろいろ問題があるというご指摘が当時はあって、その方々が政権につかれて、今度はこれをいつの間にか長い間継続をしておられるわけです。

私どもは、北川さんもそうですし、また、きょうはご欠席ですが、町村会の坂本さんもそうだと思いますが、いろんな問題で国に要請に参りまして、例えば厚生労働省の事務次官にじかに、調整交付金は詳細は政令に委ねられており、大都市の財政事情がいいからなどということ勝手に思っていますが、財政事情は決してよくないし、かかりはうんとかかるし、いろんな意味で大都市に暮らすというのは大変なわけですから、これを設計した責任者がそういうことについて明確な支援をするべきだということは、もう口を酸っぱくするほど申し上げているので、先ほど森戸先生と細野先生から、私たちが熱心でないみたいに思われるのはまことに遺憾でありまして、その都度、私は役員でないときから、これはおかしいということを書いてまいりました。今後も足らざるところを補っていただくようお願いいたしますし、東京都からお金をいただくということも、それはすべてが法人税ではないわけ

で、個人都民税も財源にはあるわけですから、同じ財布から出ているものを迂回してもらってきて、その料率を改めるというような仕組みは、根本的な制度設計に問題があるんじゃないかと私は思っております。今申し上げたように、鋭意、東京都やいろんなところに要求しておりますので、少しでも高齢者の方々のご負担が重くならないような努力は、この職にある限り一生懸命やっていきたいというふうに思っております。いろいろケースを挙げてのご指摘がありました。私たちも、年老いた母を私などは見とっているわけでございますけれども、こういう制度がもっと北欧のように豊かになっただらいいなという思いはありますが、それは裏返せば高負担ということに支えられているということもあって、なかなか理想どおりいかないなという思いはいたしております。

さっき、熱心にご質問されるので思わず私がかうなずいたために、私に突如ご指名があったと思いますが、思いは同じでございますので、ご理解いただきたいと思っております。

○大内議長 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。発言を許可しますが、細野議員にも申し上げます。

最初に申し上げましたとおり、質問の機会は認めますけれども、議事進行に協力していただいて、質問は簡明にお願いいたします。

26番、細野議員。

○細野議員 議長の許可をいただきまして、質疑を行わせていただきます。

まず1点目ですけれども、26ページ、歳入ですけれども、保険料等負担金について、これは予算と比較した場合ですけれども、2%ほど減っているということなのですが、これについて。また一方で、療養給付費負担金については増額になっているわけですが、今、森戸議員からるる質疑がございましたけれども、こうしたことも踏まえて、どのようなご見解を持っていらっしゃるのかお聞かせいただきたいと思っております。

それから2点目に、都財政安定化基金についても質疑で触れたんですけれども、2010年度の基金ということですので、この基金について、基金を取り崩していつているわけで、この2010年度、2011年度の基金の見通しがどうなっていくのか、お聞かせいただきたいと思っております。

それから3点目に、これもちょっとダブっているんですけれども、短期証の発行、それから差し押さえの状況について、これは22年度という点で、ちょうど3年目を迎えて折り返し地点となりますので、ターニングポイントとして、1年目、2年目と比べて、2010年度の短期証と差し押さえの状況の変化についてお聞かせいただきたいと思っております。また、そのことについてのご見解をお聞きしたいと思います。

○大内議長 管理課長。

○古谷管理課長 まず、保険料等負担金、療養給付費負担金についてでございますが、区市町村負担金のうち、保険料等負担金には区市町村が被保険者から徴収した保険料が含まれてございます。平成

22年度の保険料算定におきましては、賦課のもととなる被保険者の所得が減少した影響を受け、当初予算と比較して約24億円の減となり、保険料等負担金の総額で約26億円の減額となったものでございます。

一方、療養給付費負担金は、1割負担者に係る給付費を負担対象額として、定率の負担割合をもって算定するものでございます。1割負担者の増加によりまして、当初予算で見込んだ給付費総額に占める負担対象額の割合が上昇したため、当初予算と比較して約3億5,000万円の増額となったものでございます。このほかに、前年度の精算による返還分として2億7,000万円を減額しているために、総額で約8,000万円の増額となったものでございます。

次に、財政安定化基金についてでございますが、平成22年度末における東京都財政安定化基金の残高は約69億円で、本年度は国、都、広域連合が合わせて約49億円を拠出して積み立てるとともに、平成22・23年度保険料率の増加抑制に充てるため、当初予算では約53億円の活用を見込んでおります。

現行制度におきましては、次期保険料率の改定に当たっても、保険料率の増加抑制を図るために、財政安定化基金を活用することが認められておりますが、実際に積み増しや取り崩しを行うためには、国や東京都との協議が不可欠でございます。先ほど広域連合長がお答えいたしましたとおり、既に東京都とは、被保険者の大幅な負担増を一定程度抑制するために、財政安定化基金の活用に向けた協議を開始しているところでございます。

次に、22年度の資格証明書、短期証、差し押さえの状況でございますが、平成23年3月31日現在の交付人数は666名となっております。また、現在のところ資格証明書の発行の実績はございません。

差し押さえにつきましては、保険料の徴収事務に関しては区市町村が行うことになってございますので、区市町村の判断により行われることとなります。平成22年度の実績で13団体、3,438万1,000円でございます。

過去の部分でございますが、短期証につきましては、平成20年度、21年度につきましてはゼロ件ということで、発行実績はございません。

以上でございます。

○大内議長 細野議員。

○細野議員 ご答弁いただきましたので、再質疑させていただきます。

まず1点目、保険料の減額ですけれども、当初の予測として一定調査もなさっているとは思いますが、被保険者の収入等の変化などもこうした減額にかかわっていたのかなというふうに思ったんですが、その点についてはいかがでしょうか。当初の見通しと比べてどうだったのか、その辺をお聞かせいただきたいと思えます。

また、療養給付費についてですけれども、これも当初予測と比べて増額になっているというところで、やはりこの間の、森戸議員が指摘したような受診抑制による病気の重症化といったことによる給

付費の増といったところ、これは先ほど質疑でご答弁ありましたが、今後調査をすると、医療機関等も調査してみるというお答えでしたので、その辺のところをもう一度、どのような形で調査していただけるのか、どのような形がとれるのかを教えてくださいたいと思います。

それから、2点目は了解いたしました。

それから、3点目の差し押さえについても短期証についても、22年度、3年目ですけれども、1年1年その数字が上がってきている。資料を送っていただいたんですけども、これを見ますと、明らかに等比級数的に数が増えているんですね。特に差し押さえということで、大変驚いて見せていただいたんですが、1年目、20年度は人数では4人です。金額としてもわずかなものです。ところが、これが21年度、22年度を経まして、人数は110人、そして件数としては1,335件と、本当に莫大に膨れ上がっていく、そういう様子が見てとれるんですが、この件数は調査していただいたからわかったわけなんですけれども、こういった件数については、これから内容も含めて引き続き調査をしていただけるかどうか、その辺について、また今後の見通しなどありましたら、お聞かせいただきたいと思っています。

○大内議長 保険部長。

○青柳保険部長 まず、療養給付費についてですが、1人当たりの診療回数が大きく減少しているような状況にはございません。療養給付費も1人当たりで見ますと増加している状況でございます。そうした中で、受診抑制があったというふうには私は考えておりません。先程お答えしましたのは、例えば個々の例で、投薬する回数が減って重症化しているというようなケースがあるとするれば、そこは医療関係者の方に聞かないといけない部分かなということで、そこを調査するというふうにお答えしたつもりはございませんので、よろしく願いいたします。

それから、差し押さえの件数が増えているというお話でございましたけれども、要するに、最初の年は滞納している方がいらっしやらないわけですね。徐々に滞納者が増えてきて、今の数字になっているわけです、その割合で今後も滞納者が増えて差し押さえが増えていくというふうにはとらえてございません。

○大内議長 細野議員。

○細野議員 今、お答えいただきました。そのように見ていらっしやるということはわかりましたが、療養給付費など、診療報酬の改定などもございますし、そういった影響も大変あると思うんですが、やはり身の回りで見ていると、診療にかかるのを我慢する。病院に行きたくないという方も含めてでしょうけれども、安心して通院できないという、そういう状況も一方で生まれているというふうにご認識しています。

そういったことをぜひ調べて、今後、引き続き一人一人の療養費ということで、給付費で検討していらっしやるということだと思っておりますが、そういったケースについても事例について調べる、そう

いったことは可能なんですか。

それから、先ほど申しました保険料ですけれども、これについても、今後の推移の方向性、どのように考えていらっしゃるのか。減額について今ご説明いただきましたけれども、保険料等負担金の徴収についてはどのように推移していくと考えていらっしゃるのか、お聞かせいただきたいと思います。

○大内議長 管理課長。

○古谷管理課長 受診がなかなかできないというような状況があるのではないかというお話でしたが、東京都が高齢者の生活実態調査を行っております。また、各区市町村におかれましても、介護保険の事業計画を作成する段階で、いろいろな生活実態調査を実施してございます。広域連合といたしましては、そのような実態調査等を参考にさせていただきまして、高齢者の方々の生活実態につきましては把握してまいりたいと考えてございます。

それから、所得の推移でございますが、確定賦課時におきまして、平成21年度は94万5,265円、平成22年度は89万1,795円、平成23年度につきましては87万6,653円と、減少傾向にあるようです。景気の状態をあらわしているものと考えておりますが、当時、平成22年度につきましても、一定の景気の減速部分があったとは思いますが、実際には本算定を行った段階で、所得につきましては減少した状況でございます。

給付につきましては一方で伸びている状況がありまして、今後も、先ほど申し上げましたが、現時点で3.2%の伸びを見込んでおりますので、保険料につきましては一定程度のご負担の増をお願いする中で、広域連合といたしましても大幅な上昇を抑制するために財政的な支援を国や都に要請してまいりたいと考えております。

○大内議長 他に質疑ございませんか。

(「なし」の声あり)

○大内議長 ないものと認め、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。

27番、森戸議員。

○森戸議員 私は、認定第2号の2010年度の決算については、保険料改定の初年度の決算でありました。高齢者のさまざまな声、また社会的なさまざまな声があり、広域連合の努力によって、国や東京都の基金を繰り出すなどの一定の努力が行われたところでありまして、これは私は大変よかったと思っております。

しかし、厳然として被保険者からは、保険料を上げないでほしいという声が届けられる中での引き上げだったことが、会議録を読んでも明らかであります。加入者からそのような声がある中での保険料の引き上げが行われた本決算は、残念ながら承認できないということを申し上げて、反対討論とさ

せていただきます。

○大内議長 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、細野議員。

○細野議員 認定第2号について、反対の立場で討論させていただきます。

今、森戸議員も討論いたしましたが、やはり保険料の引き上げ、それに加えて、先ほども質疑、一般質問などでも取り上げさせていただきましたが、保険料の徴収について、高齢者の実態を無視した大変厳しい徴収が行われている、そういった区市町村の実態も明らかになりました。こうしたことに広域連合として通知、指導を行わないという立場でしたので、そういう中で進められてきたこととして、残念ながら認めることはできません。

以上で反対討論とします。

○大内議長 他に討論はございませんか。

(「なし」の声あり)

○大内議長 ないものと認め、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)

○大内議長 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)

○大内議長 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。

この際、議事の都合により暫時休憩いたします。

再開は16時5分といたします。

午後 3時53分休憩

午後 4時05分再開

○大内議長 休憩前に引き続き、会議を再開いたします。

日程第5、議案第8号 東京都後期高齢者医療広域連合非常勤職員の公務災害補償等に関する条例の一部を改正する条例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8号につきましてご説明をいたします。

本案は、障害者自立支援法の一部改正により、同法第5条中の項の追加及び項が削除されましたことに伴い、各項の繰り上げ、繰り下げがなされました。このことに伴い、東京都後期高齢者医療広域連合非常勤職員の公務災害補償等に関する条例中、介護補償に関する規定で、同法から引用する部分についても同様に規定の整備を行うものでございます。

以上、何とぞご審議の上、ご決定賜りますようお願いを申し上げます。

○大内議長 議案第8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)

○大内議長 賛成者全員です。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。

次に、日程第6、議案第9号 平成23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7、議案第10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補正予算（第1号）の2件につきまして、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9号及び第10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9号でございますが、一般会計歳入歳出予算の補正額は5億5,128万6,000円で、その主な内容は平成22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5億5,128万6,000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8,659万円、特別会計からの繰入金4億9,469万6,000円を計上するとともに、区市町村事務費負担金について3,000万円を減額計上いたしました。

次に、議案第10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91億5,683万6,000円で、その主な内容は、一般会計同様、平成22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5,505万円、調整基金積立金16億6,770万2,000円、諸支出金として国庫支出金など精算返還金69億3,938万8,000円及び一般会計繰出金4億9,469万6,000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84億3,164万2,000円、平成22年度分支払基金交付金の追加収納など諸収入9億3,766万5,000円を計上するとともに、区市町村負担金について、平成22年度の精算額等の確定に伴い、2億1,247万1,000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を申し上げます。

○大内議長 議案第9号及び議案第10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9号及び議案第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)

○大内議長 賛成者全員です。よって、議案第9号及び議案第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、日程第8、陳情第5号から日程第11、陳情第8号までの4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5号及び第6号並びに陳情第7号、第8号につきまして、参考意見を申し上げます。

陳情第5号及び第6号の内容は同じですので、一括してご説明を申し上げます。

まず、陳情項目の第1は、次期保険料の改定に当たり、保険料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、後期高齢者医療制度が保険制度である以上、低所得者に対する配慮をいっつも、高齢者の皆様にも一定のご負担をお願いせざるを得ません。先ほど連合長の答弁にもございましたとおり、保険料の改定によって高齢者の皆様に過大な負担をおかけすることのないよう、一定の増加抑制が必要との認識は持っておりますが、給付費等が増加していく中で、保険料の引き下げについては、その実現は困難であろうかと存じます。

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。

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いて、国や東京都との協議、調整を行うなど、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、次期保険料の案を固めていくことが必要であると認識をしております。

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。

短期証につきましては、これまでも再三ご説明していますように、一定期間保険料を滞納し、納付相談、事情調査に応じていただけない被保険者に対しまして、面談等の機会を持つ一つの方策として、また保険料の納付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。広域連合といたしまして

は、被保険者の状況について直接お話を伺う場を設ける意味でも、この活用を図っていきたいと考えておまして、短期証の発行の中止を指導するといった考えはございません。

次に、陳情第7号についてですが、陳情の趣旨は、現行の保険料水準を引き上げることのないよう、国や東京都へ財政支援を求めるよう広域連合議会として最大限の努力を行うことを求めるもので、このことについては、陳情第5号、第6号の陳情事項の第1、第2で申し上げたとおりでございます。あくまでも私どもといたしましては、次期保険料の大幅な上昇を一定程度抑制するため、現行制度の枠組みの中でしっかりと取り組んでまいります。

次に、陳情第8号 後期高齢者医療制度に関する陳情についてですが、まず陳情項目の第1は、次期保険料の改定に当たり、現行の保険料水準を維持することを求めるものでございます。このことにつきましては、陳情第5号及び第6号の陳情項目の第1で申し上げたとおりでございます。

陳情項目の第2は、次期保険料の改定に当たり、保険料を引き上げないよう、国と東京都への財政支援の強化を求めるもので、このことについても、陳情第5号、第6号の陳情項目の第2で申し上げたとおりでございます。

陳情項目の第3は、現行の保険料水準を維持することを趣旨として、区市町村に対して特別対策、一般財源の支出を継続するよう要請することを求めるものでございます。一般財源を投入した特別対策につきましては、引き続きこれを実施していただけるよう、区市町村と調整を図っておりますが、昨今の非常に厳しい財政状況をかんがみれば、これまで以上の負担については、その実現は困難であると考えております。

以上、陳情第5号及び第6号並びに陳情第7号、第8号について、参考意見を申し上げます。

○大内議長 これより質疑を行います。

陳情第5号から陳情第8号までの4件につきまして、通告がございましたので、発言を許可いたします。

27番、森戸議員。

○森戸議員 簡潔に伺います。

1つは、保険料改定の検討段階で高齢者の生活の実態を把握していただきたいという問題です。

今回のたたき台でいっても、1万4,700円の引き上げとなっておりますが、今日の高齢者の置かれた状況から考えると、引き上げを行えば大変厳しい生活が求められると思っています。

今年度は年金収入が国民年金で6万6,008円から6万5,741円に減収となり、例えば夫が、360万円の収入で40年間働いて妻が老齢基礎年金の場合に、厚生年金は23万2,592円から23万1,648円、944円の減となっております。政府は今後3年間、さらに年間給付額を引き下げるという状況になっております。

また、東京社会保障推進協議会が行った調査でも、先ほどちょっと申し上げなかったんですが、お

金が心配で以下のようなことがありましたかという問いに対して、通院の回数を減らしたという方が15.4%、病気やけがをしたが受診しなかったという人が10.3%、これは75歳以上だけではありませんが、国保加入者でもそのような状況となっております。

そこで、高齢者の生活実態を把握しないか、区市町村のご協力を得て把握しないかということについて伺います。

2点目に、短期証の発行の問題です。先ほどございましたが、特別徴収とならない加入者は、年金が年額18万円未満の方、介護保険料と合わせた保険料額が年金額の2分の1を超える方などがあります。どういうケースで666人が現状になっているのか、このことについて区市町村のご協力を得て現状を把握すべきではないかと思いますが、いかがでしょうか。伺います。

国や東京都の支援の問題は、先ほど申し上げました。東京都について、連合長も力強く要望していきたいということがございました。私はその点、私が言ったことがちょっと誤解があったらいけませんので、やっていないということを行っているつもりではございませんで、そこは臨時会でも連合長と一致をさせていただいたところかなと思っております。

ただ、9月の後期高齢者医療懇談会の議事録を読むと、東京都の委員から、一般財源を出すことについては大変厳しい状況であるという訴えがされております。東京都と話し合い、調整が行われていると伺いますが、現状でどのような状況なのか。12月1日までに私たち議会に説明をしていただくわけですが、一定程度のめどがつくということで受けとめていいのか伺います。

また、今日、後期高齢者医療制度が廃止できない要因の一つに、国の廃止法案に対して都道府県知事会との一致が見られないということが大変大きな問題であります。これは高齢者の責任ではなく、国と都道府県の間での調整の問題であり、この点から見ても、高齢者の保険料を上げるということにはならないというふうに思います。ぜひその点、財政的支援、そういう立場で求めていただけないかということについて見解を伺います。

最後に、保険料の引き下げ問題です。

私はこの間、多摩地域の団体に呼ばれまして、後期高齢者医療制度の勉強会に出ました。80歳代の男性からは、保険料が5万円ぐらい制度が始まってから値上げされた、食事など削りながらの生活など訴えがありました。ぜひ保険料について、先ほど引き下げではなくて大幅な引き上げを抑制するというものでありましたが、改めて引き下げのことを要望したいと思いますが、いかがでしょうか。

○大内議長 保険部長。

○青柳保険部長 まず、1点目の生活実態についてでございます。被保険者と日々身近に接して相談を受けるなど、窓口業務を担っている区市町村との情報共有に努めるとともに、広域連合においても、電話やホームページ、お問合わせセンターを通じて、被保険者の状況把握に努めているところでございます。また、東京都及び区市町村において行われている高齢者の生活実態調査も活用することが可

能であり、改めて広域連合独自に経費をかけ実態調査を実施する予定はございません。

次に、短期証でございますけれども、短期証につきましては、区市町村から被保険者に対し、督促、催告、再三にわたりましてご連絡を申し上げているのですが、なかなか連絡等がない方に対して面談の機会を増やす、あるいは保険料納付につなげることを目的として交付しているものでございまして、決してむやみに発行しているものではございません。区市町村も一定程度、被保険者の状況の把握には努めているというふうに考えております。

また、短期証の機能につきましても、有効期間が短いだけで、本来の被保険者証と何ら変わりがないということで、医療を受ける機会を抑制するものではないというふうに認識してございます。仮に、今具体的にお話がありましたけれども、そのような方がいらっしゃいましたら、まずは区市町村の窓口へ、いろんなご事情があると思いますので、一度ご相談をしていただけたらと考えております。

それから、東京都の財政安定化基金につきましては、12月1日までにめどが出るかとのことでございますけれども、現在調整中でございますので、なかなかめどは立っていないという状況でございます。

また、国と都道府県の調整という部分もございまして、私どもは、国に対して調整交付金の財政支援につきましても引き続き粘り強く要請をしておりますし、保険料の抑制につきましては、連合長がお答えしましたように、可能な限り抑制に向けて努めていきたいというふうに考えております。

○大内議長 森戸議員。

○森戸議員 今、生活実態については調査をすることは考えていないという話がありました。ただ、区市町村の担当の皆さんをはじめ、現場でいろいろとご苦労なさっている方々のご意見は何っていくということで確認をしてよろしいでしょうか。

それと、短期証の発行については、どこの区市町村も大変ご苦労されていることと思います。ただ、先ほど私が言った普通徴収の方で666人の内訳がどうなっているのか、年金が18万円未満の方がどのくらいいらっしゃるのかとか、そういうことの調査ということではできないのでしょうか。

率直に言って、市民の方なり区民の方は、一旦払えなくなると敷居が高くなって、なかなか区役所や市役所に行けないということを私などもよく伺うわけですが。その点から言えば、各区市町村で生活実態を把握されているとは思いますが、ぜひ相談に応じる体制をとっていただけるよう、広域連合からもお願いしていただけないかと思いますが、いかがでしょうか。

それから、国や東京都の支援の対策で、きょうの質疑を聞いていて、見通しがなかなか見えないという状況で、本来、広域連合議会や区市町村議会などで一定の意見を上げていくことなども、影響が出てくるのかなというふうに思いますが、その点は必要であれば、議長のほうにおかれましても、ぜひ議会としての要望書を提出するなど、ご検討をいただくことはできないかなというふうに思いますが、その点でいかがでしょうか。

それと、今回、都道府県知事会は、後期高齢者医療制度は拙速に廃止すべきでないというのが昨年の全国都道府県知事会の見解としても出されておまして、その点から言うと、政府との関係で言うと、政府は廃止をするということをおっしゃっていて、非常に相対立をしていて、なかなか調整がついていない状況ではないかというふうに思います。その点は、そのことで、調整がつかないことで一番犠牲というか、負担を強いられるのが高齢者であり、全国都道府県知事会に対しても言うべきことを言っていく必要があるのではないかと考えておりますが、その点でのご見解を伺っておきたいと思っております。

最後は、ここは一致しないところでもありますけれども、私としては、ぜひこの引き下げを検討していただきたいということは、要望しておきたいと思っております。

○大内議長 保険部長。

○青柳保険部長 まず、1点目の区市町村との連携でございますが、今後とも区市町村と密に連携をとっていきたいというふうに思います。

それから、666人の方で年金の額が18万円以下という方がいらっしゃるのかどうかというようなことについては、今後検討させていただきたいと思っております。

それから、国に対しての要望等でございますけれども、私どもは執行機関として最大限の努力を、国等に対しても進めていきたいというふうに思っております。

○大内議長 総務部長。

○濱島総務部長 制度改革の問題でございますけれども、全国知事会が必ずしも賛成していない状況でございます。全体的な合意は得られていない状況でございます。10月から政務レベルでの協議が開始されたというふうに聞いておりますけれども、現時点では決着に至っていないところでございます。この問題については、広域連合といたしましては、その状況を注意深く見守ってまいりたいというふうに考えているところでございます。

○大内議長 他に質疑はございませんか。

(「なし」の声あり)

○大内議長 ないものと認め、質疑を終結いたします。

これより討論を行います。

陳情第5号から陳情第8号までの4件につきまして、通告がございましたので、発言を許可いたします。

27番、森戸議員。

○森戸議員 私は、陳情第5号から8号に賛成の立場から討論をいたします。

賛成の第1の理由は、これ以上高齢者への負担を増やすことは、安心して暮らす権利が脅かされることになるからです。高齢者など低所得者が短期証の発行などにより、なかなか受けられないという

事態も懸念をされております。医療抑制が起こっているということも、先ほどのアンケートの数値を見ても明らかになっています。これ以上保険料を引き上げることは、高齢者の憲法25条にうたわれた生存権にもかかわる問題であり、陳情者が言われている保険料の引き下げなど、当然のことだと思います。

第2の理由は、現政府の約束は高齢者医療制度は廃止するということでもあります。これが延び延びになっていることが大変重大な問題だと考えています。現在の制度は、75歳という年齢を重ねただけで国保や健保から追い出されて、保険料は年金天引き、払えない高齢者が短期証を受けざるを得ないという状況になっています。時がたてばたつほど高齢者の負担も重くなっているというのが実情であります。こうしたもとで、これ以上この制度を存続させるというのには大変限界があると考えております。その点から言えば、国や東京都が行うべき責任があると考えておりまして、高齢者医療にしっかりと支出をしていただく、このことは当然であります。

以上、雑駁ではありますが、陳情の主張はもつともであると考え、賛成するものであります。
○大内議長 続きまして、陳情第5号から陳情第8号までの4件につきまして、通告がございましたので、発言を許可いたします。

26番、細野議員。

○細野議員 陳情第5号から第8号までの陳情事項について、採択されるべきということで賛成討論をいたします。

今までの今回の一般質問、それから質疑等でも明らかになったとおり、やはり高齢者の方々の生活実態を考えた場合、その負担をいかに引き下げていくかというのは、広域連合の連合長さんも含めて共通の願いだということが明らかになったと思います。その中で、国や都に対してきちんとした負担を求めていくというのは大変重要なことであり、そういったことを求めている陳情の5号、6号、7号、8号について、ぜひこれが採択されるべきと考えます。

また、その中で、短期証の発行を中止してほしいという、これは切実な実態を把握した団体の皆さんの強い要望であり、こういった要望についてもしっかりと耳を傾け、それを実施していくために、陳情が採択されるべきと考えます。

以上の点から賛成いたします。

○大内議長 他に討論はございませんか。

(「なし」の声あり)

○大内議長 ないものと認め、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5号及び陳情第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)

○大内議長 賛成者少数であります。よって、陳情第5号及び陳情第6号は、不採択と決定いたしました。

次に、陳情第7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)

○大内議長 賛成者少数であります。よって、陳情第7号は、不採択と決定いたしました。

次に、陳情第8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)

○大内議長 賛成者少数であります。よって、陳情第8号は、不採択と決定いたしました。

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)

○大内議長 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23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。
長時間にわたりましてご協力いただきまして、ありがとうございました。

午後 4時31分閉会

議 長 大 内 し ん ご

署 名 議 員 堀 宏 道

署 名 議 員 鮎 川 有 祐

平成23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22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21日	原案認定
認定第2号	平成22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21日	原案認定
議案第8号	東京都後期高齢者医療広域連合非常勤職員の公務災害補償等に関する条例の一部を改正する条例	11月21日	原案可決
議案第9号	平成23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21日	原案可決
議案第10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補正予算(第1号)	11月21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5号	「後期高齢者医療制度」保険料の引き下げを求める陳情書	11月21日	不採択
陳情第6号	「後期高齢者医療制度」保険料の引き下げを求める陳情書	11月21日	不採択
陳情第7号	後期高齢者医療制度への国・東京都の支援強化を求める陳情書	11月21日	不採択
陳情第8号	後期高齢者医療制度に関する陳情	11月21日	不採択