

平成 22 年 第 1 回定例会

# 東京都後期高齢者医療広域連合議会会議録

平成22年1月29日

東京都後期高齢者医療広域連合議会

# 平成22年第1回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

## 目 次

○出席議員	1
○欠席議員	1
○説明のため出席した者の職氏名	1
○職務のため出席した者の職氏名	2
○議事日程	2
○会議に付した事件	7
○開会及び開議の宣告	8
○広域連合長のあいさつ	8
○会期の決定	9
○一般質問	9
本橋正寿議員	10
森美彦議員	12
溝口誠議員	17
○承認第1号、承認第2号の一括上程、説明、採決	19
○議案第1号の上程、説明、質疑、討論、採決	20
○議案第2号～議案第63号の一括上程、説明、採決	29
○議案第64号、議案第65号の一括上程、説明、質疑、採決	29
○議案第66号、議案第67号の一括上程、説明、質疑、討論、採決	36
○陳情第1号～陳情第12号の一括上程、説明、質疑、討論、採決	47
○閉会の宣告	53
○会議録署名	55
○議決結果等	

平成22年第1回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

平成22年1月29日 午後2時開議

**出席議員（31名）**

1番	石島秀起	2番	鈴木 驍
3番	深澤利定	4番	鈴木 茂
5番	堀川幸志	6番	森 美彦
7番	溝口 誠	8番	稲垣まさよし
9番	松岡定俊	10番	伊藤正信
11番	平田雅夫	12番	茂木 弘
13番	はぎわら洋一	14番	本橋正寿
15番	鴨下 稔	16番	舟坂ちかお
17番	須賀精二	18番	鈴木忠文
19番	亀倉順子	20番	吉村みな
21番	田村正秋	22番	谷田部和夫
23番	佐村明美	24番	渋谷金太郎
25番	富田竜馬	26番	金井治夫
27番	橋本由美子	28番	多羅尾治子
29番	舩木良教	30番	上野 勝
31番	白井松寿		

**欠席議員（なし）**

**説明のため出席した者の職氏名**

広域連合長	多田正見	副広域連合長	西川太一郎
副広域連合長	黒須隆一	副広域連合長	坂本義次
副広域連合長	合田進	総務部長	名取伸明
保険部長	杉田平吉	保険部参事	関田守男
総務課長	岩瀬耕二	企画調整課長	藤春加代子

保 險 課 長	松 原 秀 樹	会 計 管 理 者	大 和 久 道 夫
監 査 委 員 書 記 ( 副 参 事 )	岩 瀬 耕 二	選 挙 管 理 会 長 委 員 書 記	藤 春 加 代 子

### 職務のため出席した者の職氏名

書 記 長	岩 瀬 耕 二	書 記	土 田 秀 明
書 記	金 子 千 秋	書 記	小 久 保 英 幸
書 記	栗 原 康 弘		

### 議事日程 第1号

- |     |        |  |
|-----|--------|--|
| 第 1 |        | 会期の決定について  |
| 第 2 |        | 一般質問   |
| 第 3 | 承認第 1号 | 地方自治法第179条第1項の規定に基づき専決処分した東京都後期高齢者医療広域連合常勤の副広域連合長の給料等に関する条例の一部を改正する条例の報告及び承認について |
| 第 4 | 承認第 2号 | 地方自治法第179条第1項の規定に基づき専決処分した東京都後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例の報告及び承認について         |
| 第 5 | 議案第 1号 | 東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例  |
| 第 6 | 議案第 2号 | 東京都後期高齢者医療広域連合と千代田区との間における葬祭費の事務委託について   |
| 第 7 | 議案第 3号 | 東京都後期高齢者医療広域連合と中央区との間における葬祭費の事務委託について  |
| 第 8 | 議案第 4号 | 東京都後期高齢者医療広域連合と港区との間における葬祭費の事務委託について   |
| 第 9 | 議案第 5号 | 東京都後期高齢者医療広域連合と新宿区との間における葬祭費の事務委託について  |
| 第10 | 議案第 6号 | 東京都後期高齢者医療広域連合と文京区との間における葬祭費の事務委託について  |
| 第11 | 議案第 7号 | 東京都後期高齢者医療広域連合と台東区との間における葬祭費の  |

事務委託について

- 第12 議案第 8号 東京都後期高齢者医療広域連合と墨田区との間における葬祭費の事務委託について
- 第13 議案第 9号 東京都後期高齢者医療広域連合と江東区との間における葬祭費の事務委託について
- 第14 議案第10号 東京都後期高齢者医療広域連合と品川区との間における葬祭費の事務委託について
- 第15 議案第11号 東京都後期高齢者医療広域連合と目黒区との間における葬祭費の事務委託について
- 第16 議案第12号 東京都後期高齢者医療広域連合と大田区との間における葬祭費の事務委託について
- 第17 議案第13号 東京都後期高齢者医療広域連合と世田谷区との間における葬祭費の事務委託について
- 第18 議案第14号 東京都後期高齢者医療広域連合と渋谷区との間における葬祭費の事務委託について
- 第19 議案第15号 東京都後期高齢者医療広域連合と中野区との間における葬祭費の事務委託について
- 第20 議案第16号 東京都後期高齢者医療広域連合と杉並区との間における葬祭費の事務委託について
- 第21 議案第17号 東京都後期高齢者医療広域連合と豊島区との間における葬祭費の事務委託について
- 第22 議案第18号 東京都後期高齢者医療広域連合と北区との間における葬祭費の事務委託について
- 第23 議案第19号 東京都後期高齢者医療広域連合と荒川区との間における葬祭費の事務委託について
- 第24 議案第20号 東京都後期高齢者医療広域連合と板橋区との間における葬祭費の事務委託について
- 第25 議案第21号 東京都後期高齢者医療広域連合と練馬区との間における葬祭費の事務委託について
- 第26 議案第22号 東京都後期高齢者医療広域連合と足立区との間における葬祭費の事務委託について
- 第27 議案第23号 東京都後期高齢者医療広域連合と葛飾区との間における葬祭費の

事務委託について

- 第 2 8 議案第 2 4 号 東京都後期高齢者医療広域連合と江戸川区との間における葬祭費の事務委託について
- 第 2 9 議案第 2 5 号 東京都後期高齢者医療広域連合と八王子市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 3 0 議案第 2 6 号 東京都後期高齢者医療広域連合と立川市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 3 1 議案第 2 7 号 東京都後期高齢者医療広域連合と武蔵野市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 3 2 議案第 2 8 号 東京都後期高齢者医療広域連合と三鷹市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 3 3 議案第 2 9 号 東京都後期高齢者医療広域連合と青梅市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 3 4 議案第 3 0 号 東京都後期高齢者医療広域連合と府中市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 3 5 議案第 3 1 号 東京都後期高齢者医療広域連合と昭島市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 3 6 議案第 3 2 号 東京都後期高齢者医療広域連合と調布市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 3 7 議案第 3 3 号 東京都後期高齢者医療広域連合と町田市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 3 8 議案第 3 4 号 東京都後期高齢者医療広域連合と小金井市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 3 9 議案第 3 5 号 東京都後期高齢者医療広域連合と小平市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 4 0 議案第 3 6 号 東京都後期高齢者医療広域連合と日野市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 4 1 議案第 3 7 号 東京都後期高齢者医療広域連合と東村山市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 4 2 議案第 3 8 号 東京都後期高齢者医療広域連合と国分寺市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 4 3 議案第 3 9 号 東京都後期高齢者医療広域連合と国立市との間における葬祭費の

事務委託について

- 第 4 4 議案第 4 0 号 東京都後期高齢者医療広域連合と福生市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 4 5 議案第 4 1 号 東京都後期高齢者医療広域連合と狛江市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 4 6 議案第 4 2 号 東京都後期高齢者医療広域連合と東大和市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 4 7 議案第 4 3 号 東京都後期高齢者医療広域連合と清瀬市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 4 8 議案第 4 4 号 東京都後期高齢者医療広域連合と東久留米市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 4 9 議案第 4 5 号 東京都後期高齢者医療広域連合と武蔵村山市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 5 0 議案第 4 6 号 東京都後期高齢者医療広域連合と多摩市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 5 1 議案第 4 7 号 東京都後期高齢者医療広域連合と稲城市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 5 2 議案第 4 8 号 東京都後期高齢者医療広域連合と羽村市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 5 3 議案第 4 9 号 東京都後期高齢者医療広域連合とあきる野市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 5 4 議案第 5 0 号 東京都後期高齢者医療広域連合と西東京市との間における葬祭費の事務委託について
- 第 5 5 議案第 5 1 号 東京都後期高齢者医療広域連合と瑞穂町との間における葬祭費の事務委託について
- 第 5 6 議案第 5 2 号 東京都後期高齢者医療広域連合と日の出町との間における葬祭費の事務委託について
- 第 5 7 議案第 5 3 号 東京都後期高齢者医療広域連合と檜原村との間における葬祭費の事務委託について
- 第 5 8 議案第 5 4 号 東京都後期高齢者医療広域連合と奥多摩町との間における葬祭費の事務委託について
- 第 5 9 議案第 5 5 号 東京都後期高齢者医療広域連合と大島町との間における葬祭費の

事務委託について

- 第60 議案第56号 東京都後期高齢者医療広域連合と利島村との間における葬祭費の事務委託について
- 第61 議案第57号 東京都後期高齢者医療広域連合と新島村との間における葬祭費の事務委託について
- 第62 議案第58号 東京都後期高齢者医療広域連合と神津島村との間における葬祭費の事務委託について
- 第63 議案第59号 東京都後期高齢者医療広域連合と三宅村との間における葬祭費の事務委託について
- 第64 議案第60号 東京都後期高齢者医療広域連合と御蔵島村との間における葬祭費の事務委託について
- 第65 議案第61号 東京都後期高齢者医療広域連合と八丈町との間における葬祭費の事務委託について
- 第66 議案第62号 東京都後期高齢者医療広域連合と青ヶ島村との間における葬祭費の事務委託について
- 第67 議案第63号 東京都後期高齢者医療広域連合と小笠原村との間における葬祭費の事務委託について
- 第68 議案第64号 平成21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3号)
- 第69 議案第65号 平成21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4号)
- 第70 議案第66号 平成22年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 第71 議案第67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予算
- 第72 陳情第1号 後期高齢者医療制度に関する陳情
- 第73 陳情第2号 後期高齢者医療制度に関する陳情
- 第74 陳情第3号 後期高齢者医療制度に関する陳情
- 第75 陳情第4号 後期高齢者医療制度に関する陳情
- 第76 陳情第5号 後期高齢者医療制度に関する陳情
- 第77 陳情第6号 後期高齢者医療制度に関する陳情
- 第78 陳情第7号 後期高齢者医療制度に関する陳情
- 第79 陳情第8号 後期高齢者医療制度に関する陳情

- 第 8 0 陳情第 9 号 後期高齢者医療制度に関する陳情
- 第 8 1 陳情第 1 0 号 後期高齢者医療制度に関する陳情
- 第 8 2 陳情第 1 1 号 後期高齢者医療制度の即時廃止と同保険料を値上げしないことを求める陳情
- 第 8 3 陳情第 1 2 号 後期高齢者医療制度の即刻廃止とこれ以上保険料を引き上げないことを求める陳情

## 会議に付した事件

議事日程のとおり

午後 2時11分 開会

○鴨下議長 ただいまから平成22年第1回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会いたします。

本日の出席議員は、31名です。

欠席の通告は、ございません。

定足数に達しておりますので、直ちに本日の会議を開きます。

なお、議案説明のため、地方自治法第121条の規定に基づき、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。

多田正見広域連合長。

○多田広域連合長 広域連合長の多田でございます。

第1回定例会開催にあたりまして、ごあいさつを申し上げます。

本日は、大変お忙しい中をご参集いただきまして、誠にありがとうございます。

新しい年を迎え早1カ月が経過しようとしております。後期高齢者医療制度におきましては、新しい制度に移行するまでの間、被保険者の皆様が安心して医療を受けることができるよう、62区市町村と協力して、引き続き努力をしております。

さて、厳しい経済情勢のもと、暮らし向きも決して楽とは言えない中で、62団体の努力による保険料の軽減措置の継続や剰余金、財政安定化基金の活用等により、平成22・23年度の保険料率等の軽減を実現するに至ることができました。今議会では、皆様方にお諮りをし、保険料率等を決定いたしたいと考えております。

今年以降の展望といたしましては、昨年11月に第1回高齢者医療制度改革会議が開催され、平成25年4月と言われております新しい制度施行に向けまして、大まかなスケジュールも示されているところでございます。平成22年の末には最終の取りまとめが行われ、新しい高齢者医療制度の概要が明らかになるはずであります。私たちは、こうした点も踏まえながら、後期高齢者医療制度の運営に万全を期してまいりたいと考えております。

今後とも、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。

本日は、主に平成22年度予算及び保険料率の変更、保険料軽減の継続や葬祭費給付を定める医療に関する条例、葬祭費の事務委託に関する規約等を提案させていただいております。

平成22年度予算は、一般会計43億8,818万円、特別会計9,718億662万7,000円となっております。

本議会には、そのほか、平成21年度補正予算、及び11月30日に専決処分とさせていただいた職員の給与に関する条例改正等を提案させていただいております。

給与に関する条例の改正は12月1日までに改正する必要がある、いずれも緊急を要すること、及び

区市町村議会の日程上、やむなく行ったものでございます。何とぞご審議の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。ありがとうございました。

○鴨下議長 ありがとうございました。よろしくお願い申し上げます。

引き続き会議を進行いたします。

まず、議席の指定を行います。新たに選出された議員の議席につきましては、会議規則第3条第2項の規定により、本日お手元に配付させていただきました議席表のとおり指定いたします。

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、稲垣まさよし議員、田村正秋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。

○岩瀬書記長 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22年第1回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会議事日程(第1号)でございます。
- 3、平成22年第1回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会発言通告表でございます。
- 4、平成21年10月分から12月分までの例月出納検査の結果についてでございます。

以上4件につきましては、この配付をもって内容の朗読は省略させていただきますので、ご了承願います。

報告は以上でございます。

○鴨下議長 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っております。これにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○鴨下議長 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。

14番、本橋議員。

○本橋議員 練馬区の本橋正寿でございます。

平成22年第1回定例会にあたりまして、平成22・23年度の保険料率の改定と高齢者医療制度の改革についてお尋ねをさせていただきます。

まず、今回提案された平成22・23年度の保険料率は、均等割が3万7,800円で据え置き、所得割が0.62ポイントの上昇ということで、想定した以上によい数値であると評価をいたしております。

私は、均等割は4万円を、所得割は8%を超えてしまうのではないかと考えておりましたので、均等割が据え置きになったことは大変喜ばしいことでありますし、また保険料の増加を抑制するために関係機関が努力されたことに敬意を表したいと思っております。

さて、今回の保険料率の改定の経過を見てまいりますと、昨年末にかけて財政安定化基金を活用した保険料抑制策が唐突に浮上したという印象がございます。そもそも東京都に設置された財政安定化基金を、法律を改正してまで軽減措置の財源に使うということでもありますから、相当にご苦労があったろうと思います。

そこで1点目として、国や東京都との協議はどのようなものであったのか。また2点目として、所得割については、0.62ポイントの上昇に抑えることができたわけですが、いわゆる中間所得層については何らかの対応を検討したのかをお尋ねいたします。

次に、質問の大きな2点目の、高齢者医療制度の改革についてお尋ねをいたします。

現在の後期高齢者医療制度は、この10年間さまざまに議論をしてきた、その結果だと理解しております。それを廃止すると決めたからには、次の制度は国民皆保険を維持することができる制度で、かつ広く国民の理解を得られる制度とすべきことは言うまでもありません。しかしながら、そう簡単に短期間で妙案が見つかるものでしょうか。私は、新聞報道などに関心を持って日々見ておりますが、なかなか先が見えない状況であり、ご高齢の皆さんに心配や不安をもたらす結果にならないかと先行きを大いに心配しております。

そこで1点目として、現在の改革会議の検討状況はどのようになっているのかをお聞きいたします。

また2点目として、今後の検討のスケジュール、見通しはどのようになるのか、さらにこの先、広域連合がこの制度改革の議論にどのように意見を反映させていくのかを含めてお伺いいたします。

そして最後になりますが、多田広域連合長に、今後の高齢者医療制度の改革についてお考えをお伺いいたしまして、私の質問を終わらせていただきます。

○鴨下議長 答弁を求めます。

総務部長。

○名取総務部長 平成22・23年度の保険料率の改定に関してのお尋ねでございますが、まず、1点目の国や都との協議の経緯等についてお答えいたします。

議員ご指摘のように、財政安定化基金を活用する保険料抑制策は、国から突然に示されました。また、東京都は、保険料の本体に関する部分には都費の補てんは行わないという従来からの方針がある中で、平成22年度予算の編成作業をまさに終えようという時期に、一方的に負担を求められたわけですから、当然のことながら協議は厳しいものになりました。

事務レベルでは再三の折衝を重ねまして、さらに、年末には広域連合長が東京都に出向くなど、ぎりぎりの協議の結果、最終的には今回については特段の措置ということで、東京都に積み増し分を含めた負担に応じていただくことができました。

なお、積み増し分につきましては国も同額を積み増すこととしてございます。

次に、2点目の中間所得層への対応についてのお尋ねでございますが、まず、均等割額の据え置きそのものは、中間所得層を含めまして被保険者全体に効果が及びます。また、旧ただし書所得で20万円までの階層に対する東京都独自の100%、75%の所得割額軽減は継続をいたします。

なお、所得割額そのものの据え置きということにつきましては、検討の結果、東京都独自の保険料軽減策に年間100億円を投入する上に、さらに加えて約105億円が必要となるということから、これ以上の財政負担はもはや困難との判断をしたものでございます。

次に、3点目の高齢者医療制度改革会議の検討状況でございますが、第1回目が11月30日、第2回目が1月12日に開催され、新たな高齢者医療制度のあり方につきまして総括的なフリーディスカッションが行われました。

第1回の会議では、平成25年4月新制度施行に向けた大まかなスケジュールが示され、その中では、できる限り議論を急ぐべきとの意見が出る一方で、しっかりと議論をすべきとの意見もあったところでございます。

また第2回の会議では、論点としまして、例えば、国民皆保険を維持する、保険の運営の単位は都道府県単位とする、あるいは年齢で区分しないと言っているが、65歳というのは一つの区分か、あるいは国民健康保険のことも念頭に置くべしというような論点の整理が行われました。

今後のスケジュールでございますが、2月の下旬、第3回の会議から各論の議論に入りまして、今年末には最終の取りまとめを行い、来年1月の通常国会に法案が提出され、約2年間程度の準備を経まして、平成25年4月実施の予定となっております。

また、広域連合の意見の反映につきましては、全国後期高齢者医療広域連合協議会の会長が高齢者医療制度改革会議の委員でございますところから、今後ともきめ細かく我々の意見をすくい上げてもらい、制度を運営する立場から積極的に生かしてもらおうよう働きかけていく所存でございます。

私からは以上でございます。

○鴨下議長 多田広域連合長。

○多田広域連合長 今回の答弁の中でございましたが、国では新しい制度の検討に入っておりますが、今のところはいろいろな自由意見を出すというような段階でありますので、どういう方向でいくのか確たる姿は見えておりません。

一方で、私ども全国市長会は、10年も前から、各医療制度を統合して、国が保険者になるという、そういう仕組みをつくってくれということを要求し続けてまいりました。これは各自治体が、つまり国民健康保険によって相当な財政の圧迫を受けており、先行き非常に不安な要素がある、こういうことでそういうような要望になっているわけではありますが、医療というのは国民に対する基本的なサービスでありますから、それは国が責任を持ってくださいと、こういう主張でございます。それはなかなか受け入れられませんで、今回、後期高齢者医療制度という形になりましたけれども、これは私ども自治体にとりまして本質的な解決にはなっていないということでもありますので、全国市長会がこれに賛同したわけではございません。しかしながら、制度は実施をされました。

これからどうなるかわかりませんが、これは厚生労働省が言っていることとは違うかもわかりませんが、どうやら年齢をもっと引き下げて、65歳以上、国民健康保険を入れて、すべての保険者をそこに入れ込んで広域的なこのような連合をつくってやったらどうかというようなことが新聞などには出ておりますが、今言ったようなことが実現しても、これは今の広域連合と本質的には変わりはない、年齢幅の対象が広がったというだけの話になってしまうわけですから、私どもの歓迎できる内容ではない、ということでもあります。ただし、仮にそういうふうになった場合に、国がどの程度お金を出すか。つまり、今のような負担割合ではなくして、国がもっと財源を持ってくれば、それはそれでいいということになるかなと思います。自治体としては、とにかく財政的に安定した医療保険制度でなければいけないということが最終的な眼目でありますから、それがどこまで行けるかということは、これからの検討の模様を見ながら注目をしていくと、そういうふうに考えております。

以上でございます。

○鴨下議長 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。

6番、森議員。

○森議員 それでは、一般質問をさせていただきます。

そもそも政権党である民主党は、後期高齢者医療制度の早期廃止を公約しておりました。廃止を先送りすること自体、国民への約束を破ることでもあります。さらに、この制度は、存続すればするほど高齢者に苦痛を拡大する制度です。だから、国民への約束として、国の責任でこの制度の問題点は直ちに改善するということを言っておりました。とりわけ保険料の負担増を軽減すると明言しておりましたけれども、それにもかかわらず、4月からの保険料値上げを抑制する予算措置は、第2次補正予算にも新年度予算案にも盛り込まれませんでした。当然、都民の不安と怒りは広がっているわけであ

ります。連日のように、様々な団体から即時廃止、値上げやめようという要請がファクス等で届いております。また、今議会には同趣旨の陳情が多数寄せられているということでもあります。こうした状況を踏まえまして質問をさせていただきます。

質問の第1は、広域連合はどのような立場に立つべきかということについてです。

広域連合が立つべき立場とは、高齢者の立場に立つということでもあります。高齢者の立場は言うまでもなく即時廃止、値上げやめようということでもあります。地域保険の一元化という立場に立っても、高齢者の不安と怒りは解決するわけではないということは、先ほどの広域連合長のお話しにもあったとおりです。

高齢者医療制度改革会議が2回行われました。各委員から、望ましい高齢者医療制度のあり方についてフリーに意見が出されました。私は、先ほどのまとめとは違ひまして、次のような印象を強く受けております。「日本の医療費はGDP比で見ると先進国の中で低いので上げる必要がある」「必要な医療が必要な人に必要なだけ与えられる社会にすべきだ」「医療費抑制を目的とした制度は大きな問題がある」こういった意見です。

そこで質問です。広域連合としてこうした立場、高齢者が安心して必要な医療を受けられる制度に、医療費抑制を目的とした制度はだめだ、こういう立場に立つ必要があるのではないかと思います、いかがでしょうか。

次です。高齢者の負担のあり方について、改革会議では、「75歳以上の医療費は無料化すべきだ」「高齢者の自己負担が増えないような制度にすべきだ」「公費負担の拡大も含めた財源のあり方にすべきだ」という意見が出されました。広域連合として、こうした立場、高齢者の医療費無料化と負担軽減を、公費負担を増やして実現する、こういう立場に立つ必要があるのではないか、これが質問のその2です。

続きまして、第2の質問は、「保険料値上げやめよ」という圧倒的な世論についてです。

11月議会では、「広域連合として、お年寄りの皆様方のご意見も真摯にその声に耳を傾けながら、仕事にも反映していくよう努力する」と答弁されておりました。広域連合は、「値上げやめよ」という声をどのように受け止めているのでしょうか。これが質問その1です。

次です。保険料改定においては、広域連合の立場が大きく影響していることは明らかです。均等割とともに所得割についても「据え置き」という立場に立って本腰を入れた協議に臨んだのかどうか、これが質問その2です。

次です。例えばご夫婦の場合、年金収入168万円を超すと値上げになるわけですがけれども、月額年金収入は夫婦で14万円です。生活保護基準の13万円程度と比べても大変厳しい暮らしであるわけです。保険料値上げになる所得層の暮らしの実態と値上げによる医療抑制など、影響の深刻化をどのように考えていますでしょうか。これが質問その3です。

以上が第1回目の質問です。

○鴨下議長 それでは、保険部長。

○杉田保険部長 それでは、ご質問にお答えいたします。

まず最初に、高齢者医療制度のあり方についてでございますが、ご意見の多くは、高齢者医療制度のあり方についてのみならず、医療制度全般につきまして、その制度や運営を行う上で留意されるべき意見であるというふうに認識してございます。

2番目であります高齢者の負担のあり方についてでございますが、保険制度におきましては、国民皆保険制度を安定的に持続していくために、ご質問にありましたようなご意見を含め、しっかり議論していくべきことと認識してございます。

なお、75歳以上の医療費の無料化につきましては、財源問題を勘案すると現実的ではないというふうに考えてございます。

広域連合は「値上げやめよ」という声についてでございますが、保険給付の財源の一つであります保険料を値上げしないで、安定的な保険給付が行えれば可能であります。給付費が増大する現状では困難な状況でございます。

次に、均等割額とともに所得割額についても「据え置き」の立場に立って本腰を入れた協議に臨んだかということについてでございますが、保険料率の算定にあたりましては、区市町村との検討の結果「保険料増額要因が多い中、被保険者の現状を鑑み、保険料の抑制のために引き続き特別対策等を行っていかざるを得ない」という考えに立つなど、区市町村ともども保険料増加抑制に努めてまいりました。また、国からの通知を受けて開始しました基金活用の協議にあたっては、できる限り保険料を低くする立場で臨んだものでございます。

次に、保険料値上げになります夫婦世帯の例のことでございますが、東京都の所得割率というのは、一般財源を投入した結果、全国的に見れば低いものとなっております。その辺のところではご理解いただけるものというふうに考えてございます。

以上でございます。

○鴨下議長 よろしいですか。

森議員。

○森議員 それでは、再質問させていただきます。

広域連合は、高齢者の立場に立てということについてなんですけれども、高齢者医療制度改革会議は、高齢者医療制度と国保のあり方、そして地域保険としての一元的運用を、先ほどの説明にありましたとおり、今年の年末まで議論をして結論を出すということにしております。ですから、即時廃止や老人保健制度に戻すという選択肢は最初から排除されて議論をしているわけでありまして。にもかかわらず、廃止はできるだけ急ぐべきだという意見が第2回会合でも引き続き高齢者の代表から出され

ました。即時廃止こそが高齢者の立場であるからです。長生きを拒否される制度は耐えられないということでもあります。一旦老人保健制度に戻して国庫負担など公費負担を増やし、医療費の窓口負担と保険料負担の軽減を図ることが、望ましい高齢者医療のあり方を実現する近道であるということは指摘しておきたいと思えます。

そこで、公費負担を独自に増やして75歳以上を無料化した日の出町の実践が既にあるわけです。無理だとは言えません。高齢者が長生きしてよかったと思える社会づくりの実践だと私は思っております。改革会議で出された必要な医療が、必要な人に必要なだけ与えられる社会にする実践は、このように、やればできるわけでありませう。

国民健康保険はこの間、国庫負担を45%から34%に削減してきたために、先ほど連合長のごあいさつにもありましたとおり、区市町村でも大変に厳しい状況になっています。後期高齢者医療保険は既に破綻しております。こうした保険同士を一元化してもうまくいかないことは明らかではないでしょうか。

そこで質問です。高齢者の医療費の負担軽減を公費負担を増やして実現する、こういう立場に立つて広域連合として努力することが肝心要の大事な点ではないかというふうに思うんですが、この点は確認しておきたいと思うんですが、いかがでしょうか。

それから、再質問その2です、第2です。「保険料値上げやめよ」という高齢者の声をどう受け止めたかについてです。

国保のときには7万円で済んでいたご夫婦が、「後期医療になって15万円になって、長生きしてもいいことない」と嘆いておられました。このご夫婦が、「民主党政権になって廃止だとばかり思っていたら、保険料が4月からもっと上がる」と怒っておられます。当然だと思えます。

先日、近所の方が救急車で入院しました。この方から、入院費が払えないという相談が入りました。生活保護基準の少し上という高齢者の生活は本当に厳しい、そういう実態です。切ないんです。値上げになる年金収入168万円を超える高齢者はこういう人たちではないでしょうか。そこのところにしっかりと広域連合が立つと、その思いをしっかりと受け止めるということが大事ではないでしょうか。

所得割についても、据え置き立場しかないんじゃないですか。据え置き立場でしっかりと国や都と交渉したのか、このことをお聞きしたいと思います。

質問の第3は、負担増回避の働きかけを継続するという点についてですけれども、やはりこの点においても、今日決まってしまうたらもうおしまいということではないと思えます。第1期もずれ込みました。そういうことで14億5,000万円、東京都から引き出すのは本当に大変だったと思えます。しかしながら、オリンピック基金だって4,000億円あるじゃないですか。高齢者の立場に立つて本腰を入れた交渉を続けるべきと思えますが、いかがでしょうか。

以上です。

○鴨下議長 総務部長。

○名取総務部長 それでは、3点お尋ねですので、1点目の公費負担について私のほうからお答えさせていただきます。

公費につきましては、私ども東京は、全国に例のないくらいの、年間100億という一般財源を入れてございます。また、その他の部分につきましては、これは国・都におきましても、それぞれの応分の負担をしておりますし、また、翻って申し上げれば、社会保障全般にわたってどれだけ税金を今後入れていくかという大きな問題になりますので、それはこの制度の運営主体である私どもの考える範疇ではないと、そのように考えております。

○鴨下議長 保険部長。

○杉田保険部長 それでは、例に出されました値上げされる世帯等のことについてお答えいたします。

今回は、そのままいきますと17%近い値上げというふうになりました。それは、ただいま総務部長が申しましたように、100億の公費を入れる、2年間で200億を入れるとか、それから基金の積み増し、そして剰余金もありましたけれども、保険料を引き下げることができました。今回につきましては、先ほど申しましたように、均等割額については据え置くことができ、多くの人に影響が及ぶというふうに考えております。それで、所得割額が政令どおりの場合8%以上になる分を、抑えられたということについては、やはり一定の評価をしているものでございますので、是非、その辺のところは理解をいただけるものというふうに考えてございます。

それから、今後、国・都にも引き続きということでございますけれども、やはり増額要因が多い中で、国・都と協議を重ねてきてこの結果が出たものでございますので、最大限の努力をしたものでございます。今回の保険料率改定につきましては、これ以上の要望については現在考えてございません。

○鴨下議長 森議員。

○森議員 それでは、3回目の質問をさせていただきます。

この広域連合は、地方自治法にのっとり自治体であります。地方自治法の本旨であります、その役割は住民の福祉の増進であることは言うまでもありません。しかも、この広域連合は都議会と同格という立場に置かれております。自治体である限りは主権者、この場合は75歳以上の高齢者の立場に立ってものを考えていく、そして頑張るということは当然だと思います。ところが、先ほどのご回答では、公費をどれだけ入れるかということについては、社会保障費の関係ですね、そういうことは考える範疇ではない、これはおかしな答弁だと私ははっきり言えると思います。現にいろいろと要望運動してきたじゃありませんか。それを、今回の保険料改定にあたって、私が聞いているのは、据え置き、この立場で徹頭徹尾頑張ったかどうかということをお聞きしたいわけなんです。その点についてお答えがありません。高齢者がお金の心配しないで必要な医療にかかれる制度にしていくためにも、今こそ高齢者の不安と怒りに応えることが大事であるわけです。

どのような制度がよいのか、様々な立場や議論があることは私も承知しています。ですけれども、いくら過渡期であるにしても、目前の保険料値上げを放置しておいて、高齢者にあるべき制度を語ることなどは絶対にできないと私は思っているんです。広域連合として今からでも最大限の努力をすべきではないでしょうか。いかがですか。

以上です。

○鴨下議長 保険部長。

○杉田保険部長 所得割額の据え置きのご質問がございましたけれども、先ほどもお答えをしておりますけれども、現在の料率に据え置く場合は約105億円が必要になります。広域連合としてはこの財源を持っておりませんので、区市町村にお願いするとか、東京都、それから国にお願いする形になりますけれども、区市町村におかれましても、現在、予算編成に起債等を利用して予算を組むとか、大変苦勞されている状況を聞いてございます。東京都におきましても、国におきましても、現在行える最大限の支出というか、効果を出していただいたというふうに考えてございますので、今回の料率改定にあたっては、これが最大限だというふうに考えてございます。

以上でございます。

○鴨下議長 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。

7番、溝口議員。

○溝口議員 大田区の溝口でございます。

先ほど一部同趣旨の質問がございましたけれども、一般質問をさせていただきます。

大きく分けまして3点でございます。

まず質問の第1ですが、まず制度について。

政権交代が行われまして、新政権は、後期高齢者医療制度の廃止と、新制度の創設を決めたわけでございます。その間、現行制度の問題点を見直しながら運営を行っていくと、このようになっていると思います。

全国の広域連合は、全国協議会を通しまして、国に対して現行制度に関する重点要望、さらに、新制度に関する要望を上げておりますけれども、国の回答や予算編成を通しまして、成果のあったものがあるかどうか、また国の回答に対して不十分だと、このように思うものがあるかどうか、まずお伺いしたいと思います。

2点目は、この新制度につきまして、関係者の意見を聞きながら、高齢者医療制度改革会議で検討して、22年の夏に中間の取りまとめを行うと、このようなことでございますが、東京都の広域連合としては、この新制度に対してどのような具体的な意見を述べていくのか伺いたいと思います。

質問のその2、予算そして保険料についてでございます。

予算編成の基礎となりますのは、被保険者数と医療費の伸び率になると思います。そこで、まず最

初に、被保険者数の見込みは、どのような統計を用いて算出をしたのか伺いたいと思います。

2番目に、医療費の伸びは、過去5年間の平均ということでございますが、各年度の伸び率は幾らなのか。そして、国は来年度の医療費の伸びについてどのように予想をしているか。さらに、過去5年間の平均よりも、私は直近の伸び率のほうが、高齢者の状況に対応ができてよいのではないかと思います。この点いかがでしょうか。

最後に、質問の3、葬祭費についてでございます。

町村によりましては、現在3万円の葬祭費が5万円になるわけございまして、なおかつ、調整金を支払わなければならない、このような自治体も出てくると思います。そういった自治体も既に了承をいただいているのかどうか、その経過について伺いたいと思います。

以上です。よろしくお願いいたします。

○鴨下議長 ご答弁を。

総務部長。

○名取総務部長 それでは、私のほうからは1点目の要望についてお答え申し上げます。

要望の成果につきましては、昨年11月20日の臨時の全国広域連合長会議におきまして、後期高齢者医療制度に関する要望書が国に提出され、それに対する回答が11月26日にございました。その中で、保険料率改定に際し国において十分な財源を確保して抑制措置を行い、保険料軽減を継続実施すべしという要望に対しましては、財政安定化基金の活用のための法改正の実施を含め、料率抑制のための円滑な対応に努めるとされた点や、現行の保険料軽減措置を国費をもって継続実施するとされた点など、一定の成果がございました。

なお、この保険料軽減措置の継続につきましては、昨日成立した平成21年度第2次補正予算で措置をされております。

一方、いまだ実現しておりません療養給付費に対する定率の交付金につきましては、12分の4を確保してほしい、また調整交付金は別枠で確保してほしいという東京の要望につきましては、実現してございませんので、引き続き努力をしてまいります。

また、新制度にどのような形で具体的な意見を述べていくかにつきましては、改革会議の委員である全国協議会会長を通じまして、財源や負担の問題、関係者の意見を十分に尊重すること、混乱なく移行できるよう十分な措置を行うべきことなどを要望していく所存でございます。

私からは以上でございます。

○鴨下議長 保険部長。

○杉田保険部長 それでは、予算関係についてお答えいたします。

被保険者数の見込みにつきましては、現在、国立社会保障人口問題研究所の人口推計及び東京都統計による高齢者の推移を参考にし、75歳以上の人口を推計してございます。

その上で、外国人登録者数、生活保護者数、65歳以上75歳未満の障害をお持ちの方等の数を考慮して被保険者数を見込んでございます。

1人当たりの給付費の伸びにつきましては、これは実績でございますけれども、診療報酬等の改定を含め、考慮したものでございます。平成16年度が4.64%の増、平成17年度が4.62%の増、平成18年度が4.09%の増、平成19年度が3.57%の増、平成20年度が1.49%のマイナスとなっております。平均しますと、5年間ですと約3.1%の増となります。

なお、国は1人当たりの医療給付費の伸びを1.6%と見込んでございます。

平成20年度の医療費の伸びは、対前年度と比べてマイナスとなっており、20年度のもの、それから直近の伸びだけで比較することは適当ではございませんので、給付費につきましては、平成21年10月までの給付実績をもとに21年度の決算見込みを行い、22年度からの伸び率につきましては、過去5年間の平均の伸び率を採用させていただいたものでございます。

次に、葬祭費についてでございます。

葬祭費の支給につきましては、事務方になります担当課長会等でも協議をお願いし、区長会、市長会、町村会においても了承をいただいているところでございます。ご指摘のような自治体、現在は、19年度の試算ですけれども、3団体あるというふうに見ておりますけれども、特別養護老人ホーム等の入所者を他団体から受け入れている団体の負担が増大している等の現状を改善するとの考え方のもとにご理解をいただいているところでございます。

以上でございます。

○鴨下議長 以上で一般質問を終了いたします。

次に、日程第3、承認第1号 地方自治法第179条第1項の規定に基づき専決処分した東京都後期高齢者医療広域連合常勤の副広域連合長の給料等に関する条例の一部を改正する条例の報告及び承認について及び日程第4、承認第2号 地方自治法第179条第1項の規定に基づき専決処分した東京都後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例の報告及び承認について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 承認第1号及び承認第2号につきまして、一括してご説明をいたします。

承認第1号は、常勤の副広域連合長の給料につきまして、給料月額及び期末手当を、広域連合職員に準じ同程度引き下げるため、また、承認第2号につきましては、広域連合職員の給料月額の引き下げ、地域手当の支給割合の引き上げと、あわせて同率程度の給料月額引き下げ、及び期末・勤勉手当の引き下げを行うため、それぞれ所要の条例を改正する必要性が生じましたが、特に緊急を要するため、議会を招集する時間的余裕がないことが明らかであることが認められたことから、平成21年11月30日

に地方自治法第179条第1項の規定により専決処分とさせていただいたものでございます。同条第3項の規定により議会に報告し、ご承認をお願いするものでございます。

○鴨下議長 承認第1号及び承認第2号につきまして、質疑及び討論の通告がございませんでしたので、これより採決いたします。

お諮りいたします。

承認第1号及び承認第2号につきまして、提案のとおり承認することに賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

○鴨下議長 賛成者全員でございます。よって、承認第1号及び承認第2号は、提案のとおり承認することに決定いたしました。

次に、日程第5、議案第1号 東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療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1号につきまして、ご説明を申し上げます。

本案は、平成22年度より新たに後期高齢者医療給付の葬祭費5万円を支給する条文を第1条の2として追加し、第8条及び第9条中で、平成22・23年度の保険料について、均等割は、前財政期間と同額の3万7,800円、所得割率を7.18%とするものでございます。また、保険料軽減対策といたしましては、所得の状況に応じて、均等割の8.5割軽減並びに所得割の10割、及び7.5割の軽減を継続する旨定めてございます。

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

このほか、附則で療養給付費等の額が著しく低い地域に居住する方に対しましては、引き続き保険料算定の特例を設け、保険料の減額をすることといたしております。現在、東京都で該当する自治体は7町村でございます。

以上、何とぞご審議の上、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○鴨下議長 これより質疑を行います。

議案第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。

28番、多羅尾議員。

○多羅尾議員 稲城市の多羅尾です。

第1号議案、後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例につきまして質疑を行いたいと思います。

22年度、23年度保険料率について、均等割は3万7,800円のまま据え置き、所得割は6.56%から

7.18%に改定するという今回の内容ですが、全体の被保険者のうち約4割近くの方が負担増になるということで、ご説明を受けております。

私たちも、この間多くの方から、「年金が少ない中で、年金から天引きされるのはつらい」という声を聞いております。収入の少ない高齢者にさらに負担を求めることは、私はやはり行うべきではないというふうに考えております。

高齢者の生活実態ということでは、食費を削ったり、お風呂に入る回数を減らすとか、病院に行かないで我慢するという受診抑制がされているという方もいらっしゃいます。この間の負担増で生活の不安が今広がっておりますし、また消費の抑制ということでさらに加速をしているような実態もあるというふうに思います。広く長期的な視点から見れば、日本経済にもマイナスの効果になるのではないかとこのように思いますが、高齢者の生活にとっても大きな影響をもたらすものだと思います。という視点から、私のほうからも、保険料を今回値上げせずに据え置くということについての努力を今後も続けるという考えについてお聞きしたいと思っております。

○鴨下議長 保険課長。

○松原保険課長 保険料の抑制を求める被保険者の方の心情につきましては、理解をしておりますが、今回の料率改定につきましては、半数以上の被保険者の方々の保険料が据え置きとなりました。

保険料率改定の作業を進めるにあたり、増要因が多い中で、国や東京都とも、抑制に向けて協議を重ねてきたところでございます。その結果、最大限の努力をしたものでございますので、ご理解を賜りたいと存じます。

○鴨下議長 多羅尾議員。

○多羅尾議員 私も多くの高齢者から、保険料は値上げしないでほしいということで聞いておりますし、今議会にもたくさん陳情が寄せられているということでもあります。直接高齢の方から声をお聞きしますと、年金が少ないので、年金から天引きされるというのはつらいということで、生活の状況をお聞きしますと、月20万円くらいの年金で生活している方なんですけど、家賃や光熱水費等で年金の半分近くがなくなってしまう。また、生活費が足りなくなったときに借金をして、その返済もあるし、一緒に住んでいる息子さんも失業しているというような問題などを抱えていて大変不安を感じているということでもありました。また、そのほかにも体調が悪くても病院に行かないでいるという方もいらっしゃいますし、食事や電気、水道代を節約して、お風呂もあまり入らないというような方もいらっしゃいます。

また、高齢者の方は、やはり介護ですとか病気の悩みも皆さん抱えていらっしゃるんですけども、どうしても高齢になると病気やけがが多いというのは当たり前で、入院の費用もかかってしまうというのは、本当に当然のことだと思うんですけど、私の知っている稲城の高齢の女性の方でも、年金が少ないので働かないとならないわけで、小学校でおトイレの掃除などをしていたんですけども、仕事

中に突然足のつけ根あたりの骨がバチッと音を立てて折れてしまったということなんですね。入院したんですけれども、費用が払えなくて借金して早目に退院をして、完全に治らなくてもまた仕事をするという、そういった状態だったわけです。

また、私の住んでいます稲城の平尾の平尾団地というところなんですけれども、昨年、高齢のご夫婦で、後期高齢の方ですが、寝たきりの奥さんを介護されていたんですけれども、無理心中をするという大変痛ましい出来事がありまして、地域の皆さんも本当に心を痛めているという状況です。

こうした経済的な問題ですとか負担増、介護、病気の悩みなど、やはり皆さん本当に抱えていて増大しているのではないかというふうに思っております。私たちもたくさんのお話を伺っておりますけれども、高齢者の生活実態から見て、負担を増やすべきではないと考えます。先ほども、これ以上は無理だというお答えでしたけれども、本当に何とかして据え置くということについて引き続き努力をしていただきたいと思います。もう一度お聞きしたいと思います。

○鴨下議長 保険部長。

○杉田保険部長 据え置きのごとでございまして、保険料率の算定にあたりましては、先ほど申しましたように、区市町村、東京都、国と最大限の努力をしていただいたというふうに考えてございますので、平成22・23年度の保険料の料率につきましては、精一杯の取り組みの結果ですので、ご理解をお願いいたします。

○鴨下議長 よろしいですか。

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、橋本議員。

○橋本議員 質問させていただきます。

もう既にお答えのあるものもございまして、一応私のほうの通告、大きく5問に分かれております。

この条例改正の上段と下段、葬祭費の前の保険料のことですが、要するに、廃止に至るということで、2013年4月、ここまでには保険料を据え置きにするという、この姿勢が国や東京都や、そしてこの広域連合にあって本当に暮らしが守れるということが基本です。国、東京都との対応の中で、そこをどのような表現方法でお伝えし、どのような回答がかえり、またそれに対して要求をするような、そういうやりとりがあったのかということが1点です。

それから、財政安定化基金の積み増し対策というのは、まさしく法改正を行ってやるという形なんですけれども、この改定率5%、要するに、結果としては4.94%に抑えておりますが、5%以内が今回も広域連合の皆さんの一つの数字の私たちに示している基準になってはおりますけれども、この基準についてどのように考え、どのように出てきたのかということとか、それから、基金を保険料抑制に利用する考えは、先ほどの1点目と係わりますが、いつ提起され、検討に入ったのか。それから、所得割の据え置きについては105億円という回答が既にこの中で何回かありますので、それでいいのかどうか。

それは確かめ、それを実現する取り組みは、今までにお答えになっていたほかにやったものがあれば、再度お答えいただきたい。

3点目としては、今回の改正により、全都の被保険者の中で何人が、そしてそれが何割の方が保険料引き上げの対象になるのかを数字でもう一度お答えいただきたい。

4番目、保険料引き上げについてのパブリックコメントのようなことに取り組むことはしなかったのか。したとすれば、いつ、どのような形で、何人の方にお聞きして、また、どんな声があったのか。

5番目については、後段にある葬祭費のこと、条例上は新しいものですが、広域連合給付事業とした経緯を特に各自治体からの具体的要望、1件当たり5万円としたことも含め経緯をお答えいただきたいということです。それから、調整率の対象となると考えられる自治体はいくつか。また、上乘せ給付ができるとしているが、今回の方向性を受けて各62自治体の動きについても、広域連合が押さえているものがあれば、数字をもってまた具体的にお答えいただきたいと思います。

以上です。

○鴨下議長 保険課長。

○松原保険課長 今回の料率算定につきましては、現行制度が平成24年度まで継続されることが政府から表明されていますので、平成22・23年度は、現行制度で保険給付を行うことを前提に検討を行ったものでございます。

検討にあたっての基本的な考え方は、「現行制度を廃止するまでの間、高齢者の方々に不安や混乱を生じさせないように、可能な限り保険料を抑制することが必要である」との考え方で、国や都との対応においても同様でございます。

財政安定化基金の積み増し対策の中で、この指針となった5%につきましては、給付の平準化など増加要因が多い中で、国の独自の試算により示したものと聞いております。

財政安定化基金を活用して保険料を抑制することになった経緯につきましては、先ほど、本橋議員のご質問にお答えしたとおりでございます。

所得割額を据え置くためには、さらに105億円の財源が必要となり、現在の財政状況のもとでは、これ以上区市町村等に負担を求めることは不可能であると判断をいたしました。

また、保険料率の変更により保険料の引き上げになる方は、平成21年7月の本算定をもとに、平成22年度平均被保険者数で推計しますと、確定賦課時で約46万4,000人、率で約39.2%となります。

パブリックコメントにつきましては実施しておりませんが、保険料率の改定に際しては、被保険者、医療機関、学識経験者、医療保険者の代表で構成されている、東京都後期高齢者医療懇談会において意見を伺っております。その中で、今回の保険料率改定においては、4項目の特別対策等の継続などで保険料の上昇をなるべく抑えるようにとの意見もいただいております。

葬祭費に係る何点かのお尋ねでございます。

まず、経緯についてご説明をいたします。

葬祭費は、各区市町村の給付水準が異なること、また、保険料の抑制の一環として平成20・21年度においては区市町村事業としてきました。しかし、同一の広域連合内においては、いわゆる住所地特例制度の考え方がないため、特別養護老人ホームの入所者を他団体から受け入れている団体の負担が増大していること等の課題が生じておりました。この課題を解決するために、広域連合の給付事業とし、財源は保険料抑制の考え方を踏襲し、保険料ではなく区市町村の負担金とすることといたしました。また、給付金額につきましては、健康保険法の規定等を参考に、1件5万円としたものでございます。

調整率の対象となる団体につきましては、19年度の資料では、負担金がプラスになる団体は36、マイナスになる団体は22、変更なしは4でございます。

また、区市町村の上乗せ給付の動向につきましては、現在のところは把握しておりません。

○鴨下議長 他に質疑はございますか。

橋本議員。

○橋本議員 では、2回目の質問をいたします。

1番と2番については、かなり一般質問等でも内容が明らかにされておりますが、今の答弁の中では、5%という数字、これを用いて私たちが事前にいただいた説明資料もつくられておりますが、国が示されたというふうな答弁がございました。当然、そうすると、国のほうというのは、抑えるためには、都がお出しになれば、それにも先ほどの14億5,000万円についても、はいという形で出すということなんですが、じゃ、この5%以内を4%にするというふうに、より所得割も低くするような努力を広域連合としてなされたのかどうか。もしなされたとしたら、それに対する国の対応はどうだったのかということについて伺います。

それから、先ほどから高齢者の声を多羅尾議員も大分出してございましたけれども、こういう中で、この懇談会というのが果たして本当に一般的都民の声が出たのかなという思いになりました。というのは、なるべく抑えるようにしたいということで、そのなるべく論がもうこの中で均等割が上がらないんだからいいではないかというふうに受け取ったように今のご答弁はありましたけれど、本当にそういうふうに受け取ったのか、またそれで100万を超える都民の実態ということがつかめているというふうに判断をなされたのか、これが再質問2点目。

そしてもう一つ、葬祭費のことですけれど、確かに資料をいただくと、私が所属しております多摩市もそうですけれど、これは2年前、ほかをお願いしている方よりも、引き受けている方が89名多いという形で数字を見ると、八王子市さんの500人を超える、またあきる野市さんとか日の出町から、これは何とかしてほしいという声が出て当然かと思うんです。

今回そういう意味で調整が行われて、一定の対応がされたということは、これは評価できることだ

と思っています。多分マイナスになる22というのは、22区、葛飾を除くところはずっと出ていく率のほうが多いわけですから、そうではないかと考えるわけですが、その辺のところをそういうふうに解釈していいのかということと、もう一つ、最後重要な点として、各自治体の動きは掌握なさっていないというふうに今答弁がありました。

聞くところによると、例えば、区部は7万円出ていましたけれどもというか、今年度出ていますが、当然基準に基づくと5万円になるということは、各1件あたり2万円はその自治体が独自の方策をとらなければならない。また、市部においても、町もそうですが、ほとんどのところは差がそういうふうな形になって、特に5万円から上のところが、結果として下がるようなことになっては、これは広域連合としてもあまり好ましくないことで、確かに自治体のやることですから、自治体に最後の決着は議会に、そして首長にお任せするというやり方しかないわけですが、今の時点でそれを掌握していないと答弁なすることはいかがかと思えますし、もしおつかみになって、実際の高齢者お一人お一人に対して減額があるような動きがあれば、それは広域連合としての趣旨とも反するということ、なおかつ、62自治体の中、特に下がるのが予想される、そういう5万円以上のところなんです、そういうところに対しては十分な話し合いをされるということがこの私たちの議会の高齢者の立場を考えたときには当然の向きかと思えますが、その点についても再度ご答弁をいただきたいと思えます。

○鴨下議長 保険部長。

○杉田保険部長 それでは、国の5%の指針のことについてお答えします。

11月19日の通知でございましたように、一つの考え方として5%という指針が示されました。私たちは、保険料が17%も何もしなければ上がりますので、そこのところからどういうふうに抑えていくか、どういうふうに抑制できるかということで考えてございます。その中では、5%というのは一つの指針となりました。もちろんそれ以上上がる分については、基金の積み増しも検討するようという指示がありましたので、そのことについては検討したわけです。

私たちは、医療費の伸びとか、それを検討する中で、やはり5%になればいいというふうにしたわけではありません。できる限り低く抑えたいというふうに考えました。ですけれども、国や東京都と協議していく中では、やはり、そんなにつき込めるのかという意見もございましたし、それから、逆に、東京都の広域連合の保険料だけが突出し高くなって良いのだろうかとの意見もございました。私たちもそのことを協議して、やはりある程度均等割額が据え置きになる位置とか、そういうことで今の金額というか率が出てきたものでございますので、是非ご理解をいただきたいと思えます。そこでは、先ほどから申していますように、最大限の努力をさせていただいたというふうに考えてございます。

それから、医療懇談会のことでございますけれども、これはなるべく抑えていただきたいというのは、発言されたことをそのまま引用させていただいたものでございますけれども、その中にはいろいろ

ろな意見が出ていまして、やはり負担が増えるのは困るということははっきりおっしゃっています。その中で、私たちもやはりどういうふうにして保険料のほうを抑制できるかということを考えてきたものでございますので、医療懇談会においては、都民の高齢者の方の意見を代弁していただいているというふうに考えているものでございます。

葬祭費の下がる団体ということでございますけれども、現在検討している団体があるということは承知しておりますけれども、決定していないということで、はっきりしたことは申し上げられない状況でございます。

葬祭費の金額5万円としたのは、健康保険法上の規定が5万円でございます。全国的にやはり5万円でございます、基準となるのは。ですから、広域連合として新たな制度を設けるのは、やはり5万円が基準です。それ以上の給付につきましては、区市町村の判断にお任せしたいというふうに考えてございます。

以上です。

○鴨下議長 橋本議員。

○橋本議員 最後の再質問になりますが、今のずっと流れの経過を考えていく中で、私たちは保険料を、例えば5%とかそういうことに今の時点でこだわるというよりも、もちろんそれは上がらないことに最大の努力をするということが当然のことなんですが、例えば、11月に行われた広域連合議会においても、保険給付費が2008年度においてもかなり余った。それは当然次のときに役立つ。それからまた、基金も積み増しをすることができたとか、いろいろな要因が今になってプラスに働いていることは、それは認めるところです。ところが、考えてみれば、そのときの保険料をお払いになった75歳以上の方のもとには、いろいろな余ったときも、国と東京都、そして自治体にも返しています。ところが、実際に払われた被保険者、そしてまた若年の支援金という形で払っている組合健保、国保に入っている人たちのもとにも、実額としては一切返らないというのがこの仕組み上も、どう考えても2年たったときにも問題だと思えます。そういう意味では、私たちは今計算しているこれから2年間においても、同じようなことが起きて、追いかけて、追いかけて、前の方たちにとって一定の余裕ができたものを次の保険料に使ったんだからすばらしいではないかという理論は、やはりそこに立っていは、いつまでたってもお支払いになる被保険者の負担だけに、もちろん税金そのものも被保険者が払うものの集合体という考え方はありますが、こういう全体を考えたときには、やはりそのときに生きている被保険者の方、払っている方について、もっと上げるべき。ということになると、これは次年度の予算にも係わることですが、本当に本当に保険給付にかかるお金とか、それから様々な試算ということについて、より厳密にしていかないと、今前段で申し上げたようなことが起きてしまうかと思えます。

例えば、1点だけ見ても、本当に第1は、国は1割負担を除いたのを1、4、5で分けた公費の5

というのを国が4、都が1、区市町村が1となっていますけれども、では33.3%、本当に国は最後の着地点まで責任を果たしたかという、私はそれより少ない数字に今のところなるように、皆さんも計算なさっているかと思うんです、数字は出ていますけれども。そういうところにこそ、もう一度国に、ただ出してくださいと言うのではなくて、その数字をもって着地点においてもちゃんと法的にも果たすべき責任が果たされているのかという、そういう話し合いをする余地はまだあるのではないかなと思っています。その辺がもう最大限努力をなさったので、これで終わりという感じで今までできていますが、その辺は予算を立て、また決算でも数字をつかんでいる事務局も含めて、広域連合が本当にやっていくとしたら、この数字における対応が今からは必要かと思いますが、その点についてもう一度精査してお話しを進めるということが必要だと思いますが、いかがでしょうか。それが1点です。

そして、葬祭費のことです。

確かに、本当にこの葬祭費は、ご本人が亡くなったときに出るお金ですから、私は保険料のほうでこそ個人にはあれですが、家族への気持ち、そして今流行っている保険のように、お葬式のためにも一定毎月2,000円とか払っている高齢者の方たちの、その気持ちを考えると、やはり葬祭費というものはこれからの時代の中で上がっていくことはあっても下がることはない、そうしなければならないと思います。ですから、もう一度ちゃんと動きをつかんでいただいて、下がりそうな自治体に関しては、やはり介入というのではなく、私たちの意向とは裏腹の関係に進んでいくのは困るということを、これは私たち議員もそうですが、お戻りになれば、そこに所属している議員さんもいらっしゃるかもしれませんが、是非広域連合としても再度やるべきではないかと思っておりますが、その点について最後伺います。

○鴨下議長 保険部長。

○杉田保険部長 国への要求の件、それから保険料のことをございますけれども、私たちは、やはり国への要求は数字等を持って普段話しをしていますし、要求してございます。

定率負担の問題がございましたけれども、12分の1の普通調整交付金のこともございます。そのことを考えますと、私たちは一財政期間の中で1.72と計算したものが変更になって、その額が下がるとか、そういうことは非常に問題でございますので、その辺のところは申し入れをしているところでございます。

それから、いつも申し上げていますがけれども、交付金の中で12分の4は定率で負担して、調整交付をする場合は別枠でという要望をしてございます。そのことにつきましては、1都3県、東京、神奈川、千葉、埼玉で連携してやっておりますし、全国協議会でもそれは申し上げをさせていただいているのが現状でございますので、その要望というのは、これからも引き続きやっていくことは間違いございません。

それから、葬祭費の額でございますけれども、広域連合としてのこれから新しい制度を始めるとこ

ろでは、やはり5万円でございます。それで、議員もおっしゃいましたけれども、区市町村に介入するとかそういう考えはもちろんでございませぬ。この規定の中でも、葬祭費に上乗せする部分につきましては、区市町村の判断でお任せしますよということを申し上げておりますので、そのところは区市町村に任せたいというふうに考えてございます。

以上です。

○鴨下議長 他に質疑はございませんか。

(「なし」の声あり)

○鴨下議長 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。

議案第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。

28番、多羅尾議員。

○多羅尾議員 第1号議案 東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例につきまして、反対の討論を行います。

22年、23年度保険料率について均等割3万7,800円のまま据え置き、所得割は6.56%から7.18%に上げるという内容ですが、今回の改定で保険料の負担増に繋がる高齢者も多くおられます。高齢になれば、病院や診療所にかかったりする機会は当然増えますし、重症化したりする患者さんが増えるのは当たり前のことなのですが、後期高齢者医療制度では、医療費が増えると保険料にはね返るという仕組みになっているために、保険料が値上げされてしまいます。また、後期高齢者の負担割合は高齢化に連動し、今回、10%から10.26%に増加、このような仕組みそのものに問題があるのではないかと思います。そうした中で廃止の方向に動いておりますが、廃止は先送りという中で、この間、高齢者の方々の負担は増え、生活は不安になる一方であり、やはり保険料を値上げせず据え置く対策をとっていくべきだと考えております。

保険給付が予定より少なかったために生じた余剰金の活用や、国、都、広域連合が拠出している財政安定化基金からの繰り入れ、財政安定化基金積み増し分166億円ということで、保険料の増加については抑制策をとったということではありますが、国が特別の手だてをとらないという中、保険料の値上げとなる中で、高齢者の生活実態から見て、保険料を値上げしないようにしていくべきだというふうに考えております。

私たちも多くの方から、年金が少ないのに、年金から天引きされるのはつらいという声を聞いております。高齢者の生活の実態から、収入の少ない高齢者にさらに負担を求めることは行うべきではないと考えております。

以上のことから反対といたします。

○鴨下議長 他に討論はございませんか。

(「なし」の声あり)

○鴨下議長 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。

議案第1号につきまして、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

○鴨下議長 賛成者多数であります。よって、議案第1号は、原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第6、議案第2号から日程第67、議案第63号まで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 議案第2号から議案第63号までの62議案につきまして、一括してご説明をいたします。

本議案は、新たに広域連合の法定給付となる葬祭費について、被保険者の利便性を考慮し、当該事務の執行管理を千代田区外61団体に委託するため、地方自治法第252条の14に基づき規約を締結するものでございます。

なお、本規約では、第1条で後期高齢者医療に関する条例に規定する葬祭費事務の委託について、第2条ではその管理、執行について、第3条では委託事務に関する経費の支弁について、第4条では条例等改正の場合の措置を規定し、附則で施行期日を平成22年4月1日と定めてございます。

以上、62議案につきまして、何とぞご審議の上、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○鴨下議長 議案第2号から議案第63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、これより採決いたします。

お諮りいたします。

議案第2号から議案第63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)

○鴨下議長 賛成者全員でございます。よって、議案第2号から議案第63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68、議案第64号 平成21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3号)及び日程第69、議案第65号 平成21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4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 議案第64号及び議案第65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64号でございますが、一般会計歳入歳出予算の補正額は8,610万円で、その主な内容は、平成21年度の実績見込みによるものでございます。歳出予算では、民生費を884万7,000円減額するとともに、諸支出金として財政調整基金への積立金9,494万7,000円を計上いたしました。

これを賄う歳入予算では、国及び都からの保険料不均一賦課負担金をそれぞれ263万7,000円減額するとともに、財産運用収入45万5,000円、特別会計からの繰入金等9,091万9,000円を計上いたしました。

次に、議案第65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437億8,794万6,000円の減額で、その主な内容は、平成21年度療養給付費の実績見込みによるものでございます。歳出予算では、保険給付費458億3,188万5,000円、特別高額医療費共同事業拠出金1億7,176万5,000円をそれぞれ減額するとともに、保健事業費2億2,070万2,000円、基金積立金18億9,755万3,000円、公債費205万7,000円、国庫補助に伴う一般会計への繰出金等9,539万2,000円をそれぞれ計上いたしました。

これを賄う歳入予算では、区市町村負担金65億304万6,000円、国庫支出金82億1,236万8,000円、都支出金22億8,447万1,000円、支払基金交付金264億1,353万7,000円、特別高額医療費共同事業交付金1億7,176万5,000円、繰入金3億174万1,000円をそれぞれ減額するとともに、諸収入9,898万2,000円を計上いたしました。

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

○鴨下議長 これより質疑を行います。

議案第65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。

6番、森議員。

○森議員 それでは、議案第65号に対する質疑を行います。

第1は、保険給付費推計の精査についてです。

保険料額を左右する要素なんですけれども、これは被保険者数、それから1人当たりの給付費、これを掛け合わせて推計するわけです。20年度は、この両方とも推計が大きかったわけです。だから、補正予算でも決算でも巨額な減額となりました。20年度の補正の570億円に続いて、なぜ21年度も458億円もの保険給付費の減額が出たのか、これが質問のその1です。

次です。保険料改定にあたって、保険給付費の推計を過大に見込んだために、保険料を押し上げてしまった、こういうことが絶対にあってはならないと思っております。22年度、23年度にかかわる保険給付費の推計について、20年度、21年度の見込み違いによる大幅減額という苦い教訓をどのように生かされたのか、生かしたのか、これが質問その2です。

次です。20年度は後期医療の導入の年でした。不況と不安が受診抑制を広げたことは确实です。医

療抑制にかかわる実態把握は、広域連合としてどのような努力がされたのでしょうか。これが質問その3です。

続きまして、第2は、調整交付金についてです。

国の補助金は、老人保健制度のもとでは12分の4が満額入っておりました。後期医療になって、そのうち12分の1は調整交付金に変えられてしまいました。議案説明の日に聞いた数字については、後日、訂正の連絡が入りましたので、その数字に基づいてお尋ねします。

調整交付金の交付率の実績については、20年度は45.1%、21年度は47.7%、このように聞いております。保健医療事業計画の数字、再三前期の方々が議論をして調整交付金3割から58%までご苦労して上げてきた、これが保健医療事業計画に「58」と明記された経緯です。しかし、実績がこれとほど遠い数字になった。その理由は何でしょうか。これが質問その1です。

次です。全国広域連合協議会等で再三にわたって要望しているにもかかわらず、この調整交付金の最後の12分の1の部分ですね、これが満額支給されない、突破できない理由、これは何なのでしょう。

次です。これ渋っている国側の根拠、これについてお尋ねします。協議の中でどんな理由を国側は言っているのでしょうか。また、突破するための広域連合としての考えはあるのでしょうか。1都3県でこれからも統一して運動しますということはお答えは先ほどありましたけれども、いかがでしょうか。

以上です。

○鴨下議長 保険課長。

○松原保険課長 平成21年度予算の保険給付が458億円減になったことにつきましては、平成21年度の給付費積算は、20年度と同様に制度開始にあたって、過去の老人保健制度の給付をもとにした単価に基づき積算したもので、今回、平成21年10月までの診療実績をもとに推計し減額したものでございます。

受診動向の把握につきましては、被保険者への聞き取り調査等が必要と考えますが、現在の広域連合の体制の中で実施することは困難であり、広域連合としては、独自に実施する考えはございません。

保険給付費の推計につきましては、平成20・21年度は現制度がありませんでしたので、老人保健制度の給付をもとに推計しましたが、20年度の給付費の見込みが下がりましたので、減額補正となりました。

平成22・23年度の推計にあたりましては、20年度の実績と21年10月までの給付実績を考慮し、給付費が下がった20年度も含めて推計をしております。

次に、調整交付金についてでございますが、普通調整交付金は、所得係数が1.0を上回った場合は減額される仕組みとなっており、平成20年度制度開始時の想定は、所得係数が1.72でしたので、調整

交付金は2年間で約634億円と推計され、満額交付された場合の1,087億円と比較して約58%となりました。

普通調整交付金の交付に係る計算は、所得係数のほかに補正係数を乗じるなど複雑な計算となりますが、平成20年度の東京都の所得係数が1.78になったこと等により、実際に交付された額は245億円で、満額交付された場合の543億円と比較すると、20年度は約45.1%、21年度の所得係数は、暫定ですが1.75となり、交付見込額は約300億円で、満額の629億円と比較すると約47.7%となる見込みです。

次に、国への要望についてでございますが、国は、調整交付金の目的は、都道府県の所得格差を是正し財政調整を図ることであり、その効果として「交付の結果、同じ医療水準であれば、広域連合全体の所得水準にかかわらず同じ保険料水準となる」としており、所得水準に応じて広域連合に交付される調整交付金の額は当然ながら増減されるとしています。

この調整交付金は、高齢者の医療の確保に関する法律第95条に規定されておりますので、変更するには法律改正が必要となります。

当広域連合としましては、調整される額が大きく、保険料に与える影響が非常に大きいため、現状を訴え、定率交付分を12分の4とすること、もし所得調整を行う場合でも、別枠で行うように引き続き要望してまいります。

○鴨下議長 他に質疑はございませんか。

森議員。

○森議員 それでは再質問させていただきます。

1点目は、保険給付費推計の精査についてです。

保険料改定にあたって、1人当たりの給付費の推計についてなんですが、当初、3月から7月の給付状況によって修正されてまいりました。20年度570億円もの保険給付費の減額の実績に基づいて精算した返還金、これは国が99億円で東京都は19億円だと先日説明を受けました。大きな影響があるわけです。

質問ですが、それでは21年度458億円の減額補正によって、国と東京都への返還金の見込みはどうなるでしょうか。

次です。厚労省が昨年11月19日付で、都道府県広域連合事務局あてに出した「22年度及び23年度における保険料率の再試算について」という事務連絡についてなんですが、この中で、1人当たりの医療給付費を両年とも1.6%にしろと、全国ベースの伸び率に比べて過大に見込むことのないように厳に留意するよう、わざわざ促しておりました。

私、神奈川県を、先日、値下げをしたところなので訪ねました。「この1人当たりの医療給付費をどう見込みましたか」と聞きましたら、22年度は1.84%と見込んだという。そのように見込めば、全体の給付が下がる。保険料を増やさなくても済んでいる。剰余金だけで足りちゃったというわけです。

よ。

ところが、東京都の広域連合としては3.1%という数字を使ったわけです。この経緯も、厚生労働省に聞きました。大分やりとりがあったと、1.6%じゃ少な過ぎるとしきりに言ってきたという。どういうやりとりがあったのか、これが質問のその2です。

それから、医療抑制にかかわる実態把握については、再三聞いてきましたけれども、60数名の職員では本当に大変だなというのは私もわかります。ただ、頭ごなしにやる必要はないと、これはうなずけないんですよ。やはり高齢者医療に責任を持っている広域連合が、受診抑制、医療費の動向の分析については、国や東京都任せでいいんだと言い切るというのは、やはり私は間違いだと思います。

かつて副連合長ともやりとりしましたけれども、ともかく分析について努力しますよと言われていました。そこでお聞きしたいことは、広域連合として、今後どのような努力をされていくか、この点についてはお聞きしておきたいと思います。

第2は、調整交付金についてです。

制度設計における国民の説明、これは図示で再三国民にPRされてきました12分の4の33.3%です。しかし、決算から割り出すと、先ほど橋本議員も指摘されておりましたけれども、20数%でしかありません。その仕組みは、すべて国民に説明されているわけではありません。減額の大きな要素である、東京では所得が高いという理由で、先ほどの説明のような率と額になっているわけですが、これが高齢者や若年者の負担分に重くのしかかっているわけです。満額入ることによる影響額については、先ほど説明がありました。結構ですけども、広域連合は12分の4、老健では12分の4満額入っていたんですから、広域連合ではこの点をもっと強調してもいいのではないかと、協議の際に、これが質問その2です。

そして最後、区市町村分さえ圧迫しているの、老健に戻せば、区市町村負担はずっと軽くなるのではないか、これが最後の質問です。

以上です。

○鴨下議長 保険部長。

○杉田保険部長 それでは、お答えいたします。

国・都の返還で定率分でございますけれども、これは変更見込みを出して交付を受けますので、給付については返還はこんなには出ないというふうに考えてございます。

それから、1.6%と伸び率3.1%の件でございますけれども、先ほど、他の議員の質問にもお答えしましたけれども、医療費の伸びを過去5年間見ますと4%以上伸びているところは3年もございます。この辺の状況を見ますと、やはり1.6%というのは、とても私たちが承認できる数字ではございません。そのことは厚生労働省と何度も何度も話をしました。それに通知にも書いてありますように、1.6%にすべてしろというふうに書いてあるわけではございません。各広域連合の状況を見て判断し

ていいということは許されておりますので、私たちは、実態にあわせて3.1%というふうにさせていただいたものでございます。

それから、議員がお出しになりました神奈川県のご覧でございまして、私たちもそれは承知しております。神奈川県は均等割額を3万9,860円から3万9,260円に600円引き下げました。それから、所得割率については7.45%から7.42%というふうになりましたけれども、東京都は均等割額につきましても3万7,800円ですし、所得割率についても7.18%というふうにしておりますので、神奈川県が引き下げたといっても、東京都のほうがまだまだ随分下のほうの率でございまして、その辺のところは、やはり引き下げたということも是非比べて見ていただきたいと思いますので、よろしく申し上げます。

それから、受診抑制の調査はどうかということでございまして、これは広域連合の今の力量とか事務体制ではできないというふうに申し上げてございまして、この考え方というのは、人を増やさなければいけないとか、物理的な問題もございまして、今は行う考えはございませぬので、国民健康保険中央会とか国とかが出される資料をもとに意見を伺って、分析には努めていく考え方でございまして。

それから、12分の4につきましても、やはり当然国庫負担としていただきたい。基本的なパターンしか国は説明していませんので、私たちは本当は違うんです、いろいろあって、10%の負担ではないんだから、現実をもっと説明してくださいという申し出はしております。ですから、そのことはこれからも申し上げていくつもりでございまして。

以上でございまして。

○鴨下議長 森議員。

○森議員 最後の質問です。

神奈川の例に係わって、まだまだ神奈川よりは低いよと、基準をそこに置いているわけではないと思いますが、念のために言いますけど、高齢者の立場に立つ、据え置きだと、ここへどれだけ努力してきたかという議論については、やりとりが今日ずっとあったわけですよ。それで、歳入について、国や東京都に対して一生懸命やられたのは経緯はわかった上で、承知した上で質問しているわけですが、広域連合内部の努力だつてあるということも、この議案については私は言いたいんです。なぜ、その勇気が出せなかったのか。歳入欠陥になる。医療費が増えちゃって困っちゃう場面が起きるかもしれないと、執行部としては当然だと思いますけれども、やはり高齢者が本当にもうこれ以上負担に耐えられないんだと、突き刺さるような矢のような痛みを覚えているわけですよ。そういう状況にあつて、なぜ勇気を持って総医療費の推計を下げられなかったのか、ここを私は問うているわけです。本当にそういう意味では、これからでもその部分ではできると私は思っております。再計算をしても、やはり引き下げるべきだというふうに思います。その点いかがですか。

そして、1期目は年度に入ってから引き下げの努力が行われてきました。本当に様々な血のにじむ

ような努力の中で勝ち取ってきた引き下げです。東京都は皆さんの努力、全都の努力によって引き下げられてきた。だから今回なかなか下げられないというのも状況としてはわかりますが、しかし、これからでも、来年下げちゃいけないどころか、今年途中で下げる変更をしてはいけないということはないわけですから、前例もあるわけですから、しっかりその立場に立っていただきたい。これが高齢者の思いを実現する道でもあると思いますので、ご答弁を最後をお願いいたします。

○鴨下議長 保険部長。

○杉田保険部長 下げる医療費の見込みのことですけれども、先ほど、お言葉を返すようでも、歳入欠陥になってもという努力、気概をというふうにおっしゃいましたけれども、それは絶対……

(「それは訂正します。それはないというのは訂正しますが、財政安定化基金はそのためにある」「答弁しているんだよ」「じゃ、はい」の声あり)

○杉田保険部長 私たちとしては、やはり見込みとしては、最大限、いわゆるのりしろを少なくして、実態に近い見込みをしているわけです。それによって給付、それから保険料を割り出しているわけですから、そのこのところというのは非常に幅のないタイトな厳しい見込みをしていると思います。ですから、このこのところで保険料をこれ以上もう一度見直して基金をつぎ込むかどうかということは考えてございません。

また、議案の説明のところで、3%程度残すというお話しを基金のことでさせていただきました。それは、やはり過去の実績で当初と比較して2.7%以上伸びたことがあるから、約3%を安全というふうに話がございます。私たちも、今この2年間の期間ですけれども、3.1%という伸びを見ていることは、最初議員の質問にありましたけれども、4%台という直近で大きく伸びているところがございます。その辺のところを考えるとぎりぎり3.1%というのは低い数字というふうに考えてございます。そうしたら、その場合には、もしかしたら、もし万が一に足りなくなるような、給付が伸びるようなことがあったら、それは基金から借り入れて、次の財政期間で返還していかなければなりませんけれども、その辺のところは十分考えてございますので、ご理解をいただきたいと思います。

○鴨下議長 他に質疑はございませんか。

(「なし」の声あり)

○鴨下議長 ないものと認め、質疑を終結いたします。

ただいまのところ、討論の通告がございませんので、討論なしと認めます。

これより採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第64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)

○鴨下議長 賛成者全員でございます。よって、議案第64号は、原案のとおり可決することに決定いたしました。

続きまして、議案第65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)

○鴨下議長 賛成者全員でございます。よって、議案第65号は、原案のとおり可決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。

再開は午後4時ちょうどいたします。

午後 3時50分休憩

午後 4時00分再開

○鴨下議長 休憩前に引き続きまして、会議を再開いたします。

次に、日程第70、議案第66号 平成22年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算及び日程第71、議案第67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予算の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、合田副広域連合長、お願いいたします。

○合田副広域連合長 議案第66号及び議案第67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66号でございますが、平成22年度一般会計当初予算につきまして定めたものでございます。

議案第1ページ、第1条第1項のとおり、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ43億8,818万円と定め、その款項の区分及び当該区分ごとの金額を、第1表歳入歳出予算のとおり定めたものでございます。

第1表は、2ページから3ページまでに記載のとおりでございます。

第2条におきましては、地方自治法第235条の3第2項の規定による一時借入金の借り入れの最高額を3,000万円と定めてございます。

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

また、12ページから15ページは国及び都からの保険料不均一賦課負担金で、これは、国と都が2分の1ずつ負担するものでございます。

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

46ページの給与費明細書につきましては、表のとおりでございます。

次に、議案第67号でございますが、平成22年度後期高齢者医療特別会計当初予算につきまして定め

たものでございます。

議案第1ページ、第1条第1項のとおり、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ9,718億662万7,000円と定め、その款項の区分及び当該区分ごとの金額を、第1表歳入歳出予算のとおり定めたものでございます。

第1表は、2ページから4ページまでの記載のとおりでございます。

第2条におきましては、地方自治法第235条の3第2項の規定による一時借入金の借り入れ額の最高額を800億円と定めてございます。

特別会計の歳入の主なものにつきましては、まず10ページの区市町村支出金で、内容は保険料等負担金、保険料軽減措置負担金などがございます。

12ページの国庫支出金につきましては、療養給付費負担金、普通調整交付金などがございます。

14ページの都支出金につきましては、療養給付費負担金、健康診査補助金などがございます。

16ページは支払基金交付金で、これは現役世代からの支援金でございます。

歳出の主なものにつきましては、35ページの療養給付費等支給費、36ページの都財政安定化基金拠出金、41ページの保健事業に係る経費でございます。

50ページの給与費明細書につきましては、表のとおりでございます。

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

○鴨下議長 これより質疑を行います。

議案第66号及び議案第67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、橋本議員。

○橋本議員 それぞれの号で2問ずつ質問を用意してございます。

まず、議案第66号の一般会計についてですが、今回、財政調整基金の繰入金を大きく、前年度ゼロを増やしまして2億5,000万円として、それを入れることによって区市町村の負担を減らすというご説明がございましたが、繰入金2億5,000万円とした理由、また、こういう予算構築の考え方、つまり基金などとして積み立てたものを繰り入れるときにおいて、今後どのような財政計画を持って積み立てるのか。また、それをどのような形で繰入金という形で取り崩していこうとしているのかお答えください。

2つ目として、情報政策費については、広報やホームページということですが、また、コールセンターなども予算化されております。この中で大きくこれから2013年4月からスタートする新しい保険に移るのにあたって、後期高齢者医療制度は廃止をするということが国レベルで言われているんですが、こうした動きなどはどのように都民に知らせていくのか。また、今日の保険料のような形で、懇談会のみではなく、やはりもっと広く声を聞くべきと思いますが、その辺はどのようにするのか。

議案第67号の特別会計についてですが、これはページで言えば33ページあたりでございますが、医

療費通知の発行についてです。高齢者医療制度にとってどのような効果があると考えているのか。また、既に行っている21年度1回通知を出しているかと思いますが、被保険者の動向、つまりこれを受け取った方からどのような反応があったのか、そういうことも含めて広域連合としての分析的な考え方を伺います。

また、2点目ですけれど、医療費通知というのは、特に一般的な言い方としては、被保険者の皆さんに十分いろいろなことを知っていただきたい情報公開だと言いますが、また、診療所などでの二重の間違った請求なども行われているレセプト上のこうした間違いを解決するためにも必要だというふうに言われてはいますが、一般的に被保険者に必要以上の受診抑制、これは例えばですが、3,000円を窓口で払った人のところにも3万円ですよ、6万円を払った人には60万円ですよという形で連絡が行くわけですから、当然びっくりなさるわけです。これが続くと、私は病院にかかっている罪悪感というか、こういうことが続くと保険料も上がってしまうんだという仕組みも併せて知っていれば知っている人ほど、このことに神経質になる。それで、時には、重度化してから病院に駆け込むという、これは決して少ない例ではなく、そういうことが既に後期高齢者医療制度がスタートしたと同時に起きているわけですし、20年度の数値で、さっき医療費抑制があったということは、どう考えてもあるんじゃないかという、この数字をもっても出ているわけで、こういうものについてどのように広域連合として受けとめているのか、予算にあらわれているこの状況を見てどのようなのかということも含めてお答えをいただきたいと思います。

○鴨下議長 企画調整課長。

○藤春企画調整課長 議員ご質問のうち、議案第66号、平成22年度広域連合一般会計についての質問2点については企画調整課長から、議案第67号、平成22年度広域連合後期高齢者医療特別会計についての質問2点につきましては保険課長から回答させていただきます。

まず1点目、財政調整基金2億5,000万円を繰り入れた理由等のご質問でございますが、これは、平成21年度一般会計補正予算（第2号）におきまして積み立てを行いました、平成20年度後期高齢者医療特別会計の事務費負担金剰余金5億3,000万円余の約2分の1を繰り入れるものでございます。保険財政の期間が2年サイクルであることを踏まえて、平成22・23年度の事務費に充てることが財政の安定に資すると判断したものでございます。

また、予算の組み立てや財政調整基金の考え方は、地方財政法などに従って標準的な処理をしており、今後につきましては、緊急な財政需要への対応等、年度間の財源調整を図り、財政の健全な運営に資するために活用してまいります。

積み立てにつきましては、平成21年度一般会計補正予算（第3号）におきまして、今回でございますが、9,000万円余を計上しており、平成21年度末の基金残高は7億5,000万円余となります。また、平成22年度末は5億円余の予定でございます。

次に、2点目の「後期高齢者医療制度廃止」の動きをどのように都民に知らせるのかというご質問でございますが、基本的には国の責任において広報すべきであると考えますが、広域連合におきましては、本年3月発行予定の新聞折り込み広報紙「いきいき通信」で、国の高齢者医療制度改革会議で示されました制度改革についてのスケジュールをお知らせする予定でございます。

平成22年度は、同広報紙を3回発行の予定で予算要求をさせていただいておりますので、その中でお知らせしていきたいと考えております。

ホームページにつきましては、3月を目途にQ&Aなどのページを用い、わかりやすくお知らせしていく予定でございます。

さらに、お問い合わせセンターでは、制度全般についてこれまでもご質問にお答えしたりご相談を受けておりますが、制度の廃止が打ち出されました今年の時点から、都民の皆様の意見の集約に努めていますほか、制度のスケジュール等についても情報提供できる体制としております。

今後、いただきました意見等につきましては、その内容を集約し、必要に応じて国に提供していきたいと考えております。

○鴨下議長 保険課長。

○松原保険課長 医療費通知の効果につきましては、被保険者一人ひとりに医療費等の額や受診状況をお知らせすることにより、被保険者に健康と医療に対する認識を深めていただくことや、医療機関の適正な医療費の請求に資すると考えております。

また、通知発行後の被保険者の動向を分析することは困難と考えますが、医療費通知発行後には、広域連合や区市町村に多くの意見が寄せられており、今後の医療費通知の参考とさせていただきます。

また、被保険者に対しては、医療費通知と併せて先に述べた目的を記載したお知らせを同封することにより、ご指摘のような声が出ないように、その必要性を正しく理解していただくことに努めておりますが、今後もその記載内容につきまして、さらに工夫をまいりますので、よろしくお願いたします。

○鴨下議長 橋本議員。

○橋本議員 忘れないうちに申し述べておきたいんですが、このお知らせにも、「長寿医療制度の仕組み」という言葉が使われています。11月に出た改革会議でも、旧政権下では「長寿医療制度」という呼称を用いたという形で、この議会でも、この「長寿医療制度」については正式名称で伝えるべきだという意見が出されて、その旨考えますということですが、今年の11月に出された通知等でも、やはり「長寿医療制度」という言葉が使われていますが、これは早急に次回からまずやめていただきたいと思っております。その点についても伺います。

それから、先ほど課長が述べられた健康管理を心がけてもらったり、診療のことの理解を深めていただきたいと書いてはありますが、どういうことをどう見ればそれに繋がるかということはお知らせ

には書かれておりません。一番最初に目立つのは、あなたはいつからいつまでに、総額で書いてありますので、大体の高齢者の方は、万とか何十万という数字が提示されて届きます。細かい数字でそういうことで、私は本当の意味で、都民の75歳以上の被保険者の方に気持ちを共有してお伝えしているとは、とても今の状況でも言いがたいし、先ほど申し上げたような、いや、これは言うてはならないという思いに繋がっているというふうに考えるんですが、その辺、もしそういうことにならないようにするということでおっしゃれば、どんなことに、具体的には広域連合として考えたり対策をとっているのか。

それから、先ほどは多くの意見が寄せられたということしかありませんでした。多くの意見というのは、わからないということで、私はこんなにかかっていますよという声だったのか、それとも、私のかかったお金と来たお金は差異があって、10倍してもそれにならないという、そういう不明な声なのか、少なくとも出した側はもうちょっとその数字的なものをとらえるべきかと思いますが、もし第1答弁でお答えになっていないとしたら、もうちょっとその辺を分析的にお答えいただきたいと思います。

順番が逆になりますが、企画調整課長がお答えになった、この財調との関係ですが、ある意味とても運営していったら余ったら、その2分の1は財調に積み立てて、さあ、次の年いろいろなことで区市町村にということで、よさそうに見えますが、こんなふうに計画的にできるのであれば、まさしくそれをもとに戻って、財政の一部余裕と考えて、それこそまたこれも保険料の引き上げ等のところでもはね返らないように運営の、これだけ先ほど22年度5億円とかずっと計画性を持っていらっしゃるのであれば、そういう方向にその計画性をもうちょっと生かしたほうがいいのではないかということ、この一般会計予算からも思うんですが、その点。

あとは、「いきいき通信」のこと等おっしゃいましたけれど、これは今までの中でも、私続けて申し上げておりますが、やはりわかりやすい、しかも、新聞に入ったときに、本当に全都民的に、ああ、こういうふうになっているのかということがわかるようなものにしていただきたいと思います。次年度のQ&Aも含めて、その工夫点などを今考えていらっしゃればお答えください。

○鴨下議長 企画調整課長。

○藤春企画調整課長 私のほうから3点ほどお答えさせていただきます。

「長寿医療制度」の呼称については使ってほしくないというお話ですが、現在、広域連合では、新しくつくるものについては、「後期高齢者医療制度」という名称を用いておりますが、既につくって使っているものについては、年度内は使わせていただく予定でございます。

なお、3月発行予定の「いきいき通信」から、紙面のトップには「後期高齢者医療制度」という名称を用いていきます。

また、「いきいき通信」については、わかりやすいようにしてほしい。どのような工夫をしている

かというご質問でございますが、これまでも都民の方からいろいろな意見を寄せられております。やはりできれば大きな文字で、読みやすい、わかりやすいようにというような意見を具体的にいただいておりますので、中で編集する際には、その点を十分話し合いながらつくっております。

また、財政調整基金については、計画的に積み立てているようなので、保険料軽減のために生かしてはどうかというお話しですけれども、財政調整基金は、基本的には一般会計の年度間の財源を調整するためのものがございます。区市町村からの事務費分賦金を財源としておりますので、負担金が当該年度で余った際には、次年度の精算で次年度の負担金から差し引くことで対応しているものがございますので、直接保険料の軽減に充てるという目的のものではございません。

○鴨下議長 保険課長。

○松原保険課長 医療費通知発行後の主な意見の内容でございますけれども、2、3ご紹介をさせていただきます。

ご自身の受診歴が確認できて参考になった。また、医療費の総額がわかりよかったので、今後も続けてほしいという意見。また、議員ご指摘のように、医療機関になるべくかかるなということかというようなご意見もございましたので、この点につきましては、先ほどもお答えいたしましたけれども、医療費通知と併せてお知らせ、それから医療費通知の記載の内容を具体的にわかりやすくすること、また、お問い合わせをさせていただいた中で、医療費通知の目的につきまして具体的にご理解いただけるようにご説明をし、また今後説明していきたいと思っております。

以上でございます。

○鴨下議長 橋本議員。

○橋本議員 最後の再質問になりますが、この医療費通知のことの積算根拠についても私はいただきましたが、委託で通知をつくるだけで1億2,000万円のお金がかかり、そして2回の郵送費というのは、これ多分90円というのはお一人当たりの1件で、それが90万件と見込んで2回、180万件を出していくことによって1億6,224万8,000円という予算のものと数字をお出しになっているわけですが、私は本当に2億8,300万円をかける、その目的ということが、先ほどの私が危惧したような状況にならないことを願っていますし、もし前段で言う医療費の、間違っって診療所や病院のほうから出てきたレセプトチェックということであれば、もっと集中的に、その目的を果たすという形では工夫がこなせると思うんです。これ送って、まあ、びっくりしたわ。それで、何も返事は要りませんよと書いてあるわけですから、基本的にはこれで本当の意味でチェックというのがかけられるとはとてもシステムの的には、このお知らせと、それから今ある制度を見たときには行っているとは思えません。本当にそういう、使いたくない言葉ですが、ちょっとこれは問題がありというものを見つけ出すのであれば、それはもっと専門家の目によって、しかも、きちっとお返事が返ってくるような形で一部抽出でも十分できることになると思いますので、私は次年度のこの180万件という予算化をして3億近いお金を

かけるということが、果たして都民の本当の意味での健康管理に繋がるというふうには解釈できないということを申し上げ、もし私の申し上げたことに関して、それは違うよというようなお考えがあるのであれば、再度お答えをいただきたいと思っております。

それから、財調のことについては、私も申しぶりがちょっと言葉足らずだったと思うんです。これは一般会計の中で、しかも、お金のやりくりということですが、私は今回、様々な数字を見るところによっても、本当に皆さん数字の組み立て方についてはよく研究もなさって、数字も、こうなるようになるからということを用いていらっしゃるということを、やはり事務職の人はすごいなと思ったんですが、やはりそういう中から、なおのことこれからやっていただく中でも、22年度予算なわけですから、年度途中でも様々な、こういう財政措置が東京都や国からもたらされれば変えられるんだという、そのことも含めて、やはり数値の積算の能力を、予算を組み立て、決算を正常に運営することだけにやっていただくのは、とてももったいない能力を皆さんお持ちですので、是非、今後もそういう被保険者の皆さんの暮らしの願いにこたえるというところで役立てていただきたいということでは、最後はこの広域連合の長の方から、そういう私の思いに対するご答弁をいただければと思っております。

○鴨下議長 保険部長。

○杉田保険部長 医療費通知のことについてお答えいたします。

広域連合から出した医療費通知につきましては、医療機関から、受診された方が領収書をもらうとか、そういうところで自分の医療を知る手だてがあると思えますけれども、広域連合からお知らせする第一歩とか、一つの手段というふうにして考えてございます。

今後は、例えばジェネリックの医薬品のことが言われておりますけれども、それと比較して、こうなりますよとか、そういうふうな選べる医療とか、そこのところまで踏み込んでお知らせして活用していければというふうに考えてございます。ですから、医療費通知については大事なものだというふうに考えてございます。

以上です。

○鴨下議長 合田副広域連合長。

○合田副広域連合長 私ども広域連合におきましては、年度で1兆円に及ぶような予算を扱ってございます。それだけ職員も緊張して仕事に取り組んでおります。そういった意味で予算の立て方、あるいは決算の調製の仕方等について、ご指摘の点も含め、今後とも努力を続けていきたいと思っております。

○鴨下議長 引き続き、議案第67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。

11番、平田議員。

○平田議員 先ほどの論議、質疑に続く形になろうかと思っております。お許しください。

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に関し、賛成の立場ですが、以下の2点について質問いたします。

歳出の一般管理費の「10点検事務費」に関し質問します。

事前の説明では、昨年度のシステム整備を経て、昨年11月に初めて医療費通知を行ったところですが、平成22年度はこれを2回に増やし、そのため、前年度比1億6,300万円ほど増額されています。

本来、医療は患者、利用者と医療提供者との信頼関係のもとで行われているものであります。しかし、残念ながら、医療機関側の不正請求という事例も絶えないことは承知しておりますが、回数増による費用の増嵩とそれに見合う効果についてどのように認識されているのか、広域連合執行部の見解を問います。

先ほどの課長答弁、百歩譲って、それだったら1回で足りるのではないかなというふうに思っております。

合田副広域連合長が決定をされた医療費等通知実施要綱は、既に手元にありますので、この要綱によれば、5月、11月と2回というのは定められておりますが、この要綱に縛られることなく柔軟な対応をお願いしたい。つまり、私はせっかく高齢者の皆さんの保険料や、執行側の努力で国や都、それから各団体から拠出されたこの医療特別会計の予算は、あまり無駄なことに使っては困るというふうな思いで言っています。

続けます。同じく一般管理費の「9 保険証等交付事務費」に関し質問いたします。

制度発足から満2年が経過をし、平成22年度は証の更新時期を迎え、これにかかる経費5,300万円余が計上されています。これは、関係する事務、発行の費用なんですけど、証の作成と被保険者あての封筒作成・封入・封緘事務を業者委託でありますけど、広域連合の予算で賄い、個別被保険者への発送については、各団体が負担することになっております。

我が北区の場合、現在3万7,000人の被保険者がいることから、個別郵送経費は1通当たり380円、1,600万円に上っております。この個別郵送経費を広域連合としてはどのように把握されているのか。仄聞するところによりますと、平成23年度以降は、毎年証の更新を予定されているというふうに伺っているところではありますが、その毎年更新の費用対効果についての見極めについてどのように考えていらっしゃるのか、この2点についてお伺いいたします。

○鴨下議長 保険課長。

○松原保険課長 医療費通知の発行回数につきましては、年2回発行することで区市町村のご了解をいただいておりますが、事業開始の年であります今年度につきましては、準備の関係で年1回の発行となりました。

その効果につきましては、厳密にそれを財政的にはかることは困難であると考えますが、先ほど、

橋本議員のご質問にお答えしましたように、被保険者に健康と医療に対する認識を深めていただくことや、医療機関の適正な医療費の請求に資することなどに効果があると考えております。

また、平成20年度は、都内区市町村の国民健康保険で62団体のうち55団体、国保組合では22団体すべてが医療費通知を実施しておりますので、他の保険者とのバランスや継続性にも配慮しつつ実施してまいりますので、ご理解を賜りたいと存じます。

次に、保険証等の交付事務経費についてでございます。

今年8月に行う一斉更新の対象被保険者数は、およそ120万人と想定しており、62団体合計の事務経費は、簡易書留で被保険者証を送付するための費用などとして3億6,000万円ほどになります。

また、今後の保険証更新の頻度につきましては、現在2年更新でございますが、平成22年度以降につきましては、1年更新とするかどうか検討しているところでございます。検討内容といたしましては、主に被保険者の方や医療機関にわかりやすい方法となるよう、他の広域連合の状況等も考慮しながら検討しております。

今後、区市町村の意見も十分聞きながら結論を出してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○鴨下議長 平田議員。

○平田議員 費用対効果について十分把握されていないというお答えでしたけれども、そんな体たらくだったら、やる必要もないし、とりあえず1回他の国保とか国保組合が2回やっているから横並びということではなくて、75歳以上の高齢者の皆さんが、医療機関にかかるんだって申し訳ない、申し訳ないという思いで行っているわけですから、そうした思いも踏まえて、これは要綱の定めにかんじがらめに縛られることじゃなくて、やはり今の状況を見据えて、1回程度で抑えるべきかなというふうに私は思います。

それから、証の更新は23年度以降、毎年更新ということなんですが、先ほどの条例一部改正の中で、葬祭費のことが後期高齢者広域連合全体でやるということであれば、仮に資格喪失といった場合には、死亡による資格喪失が多いわけですから、そうすれば、葬祭費の申請と証の返却、もしくは修正というんですか、それが自動的になると思いますので、これは3億6,000万円も毎年毎年かかる、これもまたせっかく組まれた医療特別会計予算を、こんな形でくってしまうというのは、これは本末転倒ではないかなというふうに私は思います。

以上です。

○鴨下議長 保険部長。

○杉田保険部長 医療費通知の件と保険証の返還のことでお答えいたします。

医療費通知につきましては、今、半年を1回として年2回出させていただいています。これは、出させていただく計画としてございます。やはり、1年も前のことはよくわからないというのが一つあ

りまして、直近のものを出したいということで、出すときにいろいろ検討しました。一部の健康保険組合がやっている年4回、3カ月ごとに出すとか、そういうようなタイムリーなことも考えましたけれども、やはり費用のことを考えまして、年2回にさせていただいた経過がございます。

医療費通知の効果のことにつきましては、先ほども申し上げましたけれども、例えば、この通知を3億円かかって出して、具体的な効果が同じくらいあったかというのは、先ほど課長がお答えしましたように、具体的な数字で比べることはかなり困難なことがあるというふうに承知しておりますので、是非、その辺のところはご理解をいただきたいと思います。

それから、保険証の発行のことでございますけれども、いわゆる郵送料の問題が一番手元に出てくるわけですが、制度がここで廃止に、平成25年で変わるということで、私たち、最近の情報ですけれども、国のほうにもいろいろ話をしてございます。それで、あと3年あるわけですが、3年の中で、3年有効の保険証を出せないかという相談をしています。4月に切り替えになるのか、それとも8月になるのか、それとも診療期間にあわせた2月になるのか、その辺のところはまだはっきりわからないというふうに言っているので、3年の保険証は出せません。そうしますと、有効期間が2年間としても、あと3年の中で2度保険証を出さなければなりません。そう考えましたところ、現在の東京都広域連合保険証の有効期間は2年間になっていますけれども、途中で所得の変更があったりして、新しい保険証を発行した場合、2年間の有効証が2枚あると、どっちを持ってきても医療機関はわからないわけです。そして、私どものほうにレセプトが来たときに、それは違うというような問題が起きます。そこで、1年の有効期間の保険証であれば、これは今年の保険証、これは前の保険証というふうにして非常にわかりやすくなりますので、そのことも区市町村の担当課長にはお話しをしているところがございます。そういったところもいろいろ考えまして、区市町村とも相談してまいります。

以上でございます。

○鴨下議長 他に質疑はございませんか。

(「なし」の声あり)

○鴨下議長 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。

議案第66号、議案第67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。

20番、吉村議員。

○吉村議員 第66号議案 平成22年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算並びに第67号議案 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補正予算、ともに反対の立場で討論いたします。

国の高齢者医療制度改革会議の議論においても、後期高齢者医療制度の廃止はできるだけ急ぐべき

という意見が出されています。そもそも後期高齢者医療制度は、75歳以上の人を別立ての制度に移し、世界に類を見ない年齢による差別を持ち込んだ制度であり、2年ごとに改定される保険料は値上がりしていくなど、問題点があります。

国民の要求は、この制度そのものの廃止です。政府が、本医療制度の廃止を先送りにしたことは、国民の世論に反するもので、不安や怒りの声が上がっています。さらに、国は保険料の上昇を抑制するための措置を講じていたにもかかわらず、高齢者保険料負担率の増加分に対する財政支援などを当初予算で措置しなかったことは重大な問題です。

また、本来ならば都民の命、生活を守るために東京都として保険料据え置き、値下げのために都独自の財政支援を行うべきです。しかし、東京都は後期高齢者医療財政安定化基金拠出金を増額し、値上げ幅を抑えるにとどまりました。そのような中において、東京都広域連合平成22年度の各会計予算では、高齢者への保険料の負担を抑えることができず、約4割もの高齢者に負担増を押しつけることとなっています。

また、財政が厳しい状況であると言いながら、医療費通知の通知回数を増やすなど、被保険者へ受診抑制を促すような施策を行っていくということは、本来の高齢者医療制度のあり方ではないと考えます。

私たちは、高齢者の医療のあり方については、少なくとも75歳以上の医療費は無料にすべきと考えます。同時に、多くの都民の声であると認識しています。よって、後期高齢者医療制度の約4割の被保険者の保険料が負担増になることから、第66号議案、第67号議案については反対いたします。

また、広域連合として、今後、負担増回避のために、国や東京都へ財政支援を強く求めていくよう要望いたします。

○鴨下議長 引き続き、議案第66号、議案第67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。

12番、茂木議員。

○茂木議員 私からは、平成22年度一般会計予算案及び特別会計予算案に、賛成の立場から討論を行わせていただきます。

平成22年度予算は、先ほど審議されました後期高齢者医療条例に定めた保険料率を具体化するものでございます。財政が厳しい中で、保険料の均等割を据え置かれたことは高く評価できると思いますし、所得割についても、現行の制度の中でできるだけ努力を行い、値上げを最小限に抑えたものと評価したいというふうに思います。

一般会計では、区市町村の事務費分賦金の負担を減少させた点が評価できると思いますし、特別会計では、先ほど申し上げましたように、保険料率の抑制ができたことを評価したいというふうに思います。

昨年の総選挙によりまして政権交代が起こったわけですが、そして現在の政府・民主党は、後期高齢者医療制度自体の廃止を決定しております。しかし、現実にはその後の制度については具体的にはまだ示されておられません。早急に今後の制度を示していただかなければ、現場である地方は、先ほど保険部長の答弁にもありましたように、混乱を招いてしまうのではないかなというふうに思います。

本日の会議の中でも、後期高齢者医療制度自体の議論もありましたけれども、地方としては、法律で定められている制度に従うしかないというふうに思います。こうした中で、予算編成にあたられた職員の皆様もご苦勞があったのではないかなというふうに推測をしているところでございます。

政府においても、廃止するならばきちんとした議論を国会で行っていただき、将来の財政をも視野に入れた上で、国民によりよい制度を早期に策定することを要望したいというふうに思います。しかし、新しい制度ができるまでは、後期高齢者医療制度は、高齢者の皆様に必要な制度でもあります。職員の皆様には、利用者の立場に立ってのご努力と事業運営を今後も期待し、賛成の討論といたします。

○鴨下議長 他に討論はございませんか。

(「なし」の声あり)

○鴨下議長 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。

議案第66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)

○鴨下議長 賛成者多数であります。よって、議案第66号は、原案のとおり可決することに決定いたしました。

続きまして、議案第67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)

○鴨下議長 賛成者多数であります。よって、議案第67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72、陳情第1号から日程第83、陳情第12号まで12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 陳情第1号から第10号、及び陳情第11号、第12号までについて参考意見を申し上げます。

なお、第1号から第10号の「後期高齢者医療制度に関する陳情」の内容は同じですので、一括して

参考意見を申し上げます。

まず、陳情第1号から第10号についてですが、陳情書には冒頭、「後期高齢者医療制度発足以来、高齢者医療の適切な確保にはならないことがますます明らかとなっています。地域から澎湃<sup>ほうはい</sup>として起きるのは、直ちに廃止せよとの声であります」とありますが、平成20年4月の制度開始から高齢者医療が適切に確保されないことがあったという認識は持ってございません。確かに、開始当初は名称問題や年金天引き等の問題がマスコミに取り上げられまして大きな話題となりました。しかし、これまでに制度の一部見直しや保険料の軽減策を実施し、区市町村とも連携を図る中で、制度の周知に努めてきた結果、今では落ち着きを見せているところでございます。また、直ちに制度を廃止しろという声が大きくわき上がっていることもありません。実際コールセンターや区市町村の窓口でも、そういった大きな声があるとは聞いておりません。

さて、陳情事項の1は、国の本来負担すべき33.3%を守らせ、東京都に対しても財政支援を求め、これ以上保険料を上げないこと、同時に広域連合としてさらなる取り組みを行うよう求めるものでございます。

平成22・23年度の保険料の決定にあたっては、国や東京都をはじめ関係団体との協議調整を行い、案を固めたもので、2年間で203億円に及ぶ区市町村の一般財源を投入しての保険料の軽減措置の継続や剰余金、財政安定化基金の活用等、可能な限りの方策を講じるとともに、東京都及び国の財政安定化基金の積み増しによって実質的な保険料軽減のための財政支援を要望してまいりました。その結果、均等割額を3万7,800円に据え置き、所得割額については0.62ポイントのアップ率で保険料の上昇を最小限に抑えることができたものと考えております。

よって、平成22・23年度の保険料率改定にあたり、さらなる取り組みを行う考えはございません。

陳情事項の2は、先延ばしすることなく、後期高齢者医療制度を直ちに廃止するよう広域連合として国に要望するようという内容でございますが、本制度を性急に廃止することは、これまでの制度構築に要した多額の経費と各広域連合及び区市町村の努力を無にするだけではなく、被保険者はもちろん、医療現場にも再び大変な混乱を招く恐れがあり、安定した医療の提供が困難になる懸念もあると考えてございます。

次に、陳情第11号 後期高齢者医療制度の即時廃止と同保険料を値上げしないことを求める陳情について参考意見を申し上げます。

陳情事項の1は、後期高齢者医療制度を最小限の事務的期間の後に廃止することを求めるものでございます。このことについては、陳情第1号から第10号の陳情事項の2で申し上げたとおりですが、新しい制度の導入にあたっては、国民的な合意を得られるよう、高齢者及び世代間の費用負担の公平性を確保し、持続可能でわかりやすいものとするため、国が関係者と十分な論議を行い、その意見を反映させることが必要であると考えております。

陳情事項の2は、保険料の値上げをしないこと。その不足分は、東京都と国が責任を持って財源を準備することとなっており、先の陳情事項の2で申し上げたとおりでございます。

次に、陳情第12号 後期高齢者医療制度の即刻廃止とこれ以上の保険料を引き上げないことを求める陳情について参考意見を申し上げます。

陳情事項の1は、陳情第1号から第10号の陳情事項の2と同様であり、性急な廃止は多大な混乱を招くと考えますし、そもそも制度の運営を担っている広域連合としては、制度の廃止を自ら求める立場にはないと考えております。

陳情事項の2は、現行の保険料水準を引き上げないよう、国が財政的対策をとること、東京都も財政支援を求めるなど、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、これも陳情第1号から第10号の陳情事項の1で申し上げたとおりでございます。

以上、陳情第1号から第12号までの参考意見を申し上げます。

○鴨下議長 この際、申し上げます。

本日の会議時間は、議事の都合により、これを延長いたします。

これより質疑を行います。

陳情第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。

20番、吉村議員。

○吉村議員 まず冒頭に、陳情の審査のあり方について一言要望させていただきたいと思っておりますけれども、この陳情に対する質疑は、当局の参考意見に対するものだけということなのですけれども、発言通告をするときに、参考意見も是非添付させていただきたいということ、それから、陳情者の方の趣旨説明などを行う機会を是非つくっていただきたいと要望いたします。

質問いたしますけれども、先ほど、副連合長が参考意見を述べられましたけれども、平成20年から適切に医療が確保されていないとは思っていないと、今現在この制度は落ち着いているという参考意見がございましたけれども、それならば、なぜこのような陳情が12件にもわたって出されるのかということがあります。ですから、これ以上保険料を引き上げないと、また広域連合としてもさらなる取り組みを行うよう求めているという、高齢者の切実な声というものをきちっと広域連合としては受けとめなくてはいけないと思っております。

陳情項目の1にありますけれども、これ以上保険料を引き上げないよう、広域連合としてさらなる取り組みを行うということは考えていないとはっきりと言われましたけれども、やはり高齢者の立場に立っていくのであれば、やはり陳情の項目をきちっと重く受け止めるべきだと思いますが、いかがでしょうか。

それから、陳情項目の2点目ですけれども、この制度を廃止するということが区市町村にとって混乱を招くという参考意見がありましたけれども、しかし、陳情の内容は、高齢者の立場に立つべきで

あるということで、高齢者のほうから、国に要望してほしいという意見なので、その点についてはどのようにお考えでしょうか。

○鴨下議長 総務部長。

○名取総務部長 まず、これ以上の取り組みの件でございますが、先ほど副広域連合長がご説明申し上げましたとおり、私たちとしましては、高齢者の立場を十分に考えた上で、ぎりぎり精一杯の努力をしたものでございますので、これ以上行う予定はございません。

また、制度の即時廃止につきましても、先ほど説明いたしましたように、私どもの認識は、ここでの直ちにの廃止は到底とり得ないものと考えておりますし、また制度を運営する団体としての立場上、そのような意見を国に申し上げる意思はございません。

○鴨下議長 よろしいですか。

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。

24番、渋谷議員。

○渋谷議員 24番の渋谷です。

私は、陳情第1号から第10号につきまして、反対の立場で討論を行います。

陳情には後期高齢者医療制度発足以来、高齢者医療の適切な確保にはならないことがますます明らかとなっているとか、地域から澎湃<sup>ほうはい</sup>として起きているのは、直ちに廃止せよとの声であるとありますが、先ほど執行機関からの参考意見にもありましたように、平成20年4月に制度が開始されて以来、高齢者医療が適切に確保されなかったとは到底考えられませんし、区市町村の窓口などで、広域連合を直ちに廃止しろという声が急に高まったという話も聞いておりません。

さて、保険料を上げないよう要望する陳情事項の1については、これまでの執行機関の説明や他の議員の発言にもありましたように、平成22年、23年度の保険料率改定にあたり、均等割が据え置きになったことなど、私は大いに歓迎をします。この結果、保険料が据え置きになる被保険者数が過半数以上となると聞きました。一定の成果を上げたものと考えます。

また、これまでも各区市町村は保険料軽減のために、年100億円を超える一般財源を負担しています。昨今の経済事情から税収も大きく減収となっており、各区市町村の台所事情は大変に極めて厳しいものがあります。そうした中でこうした軽減への努力は、高齢者の皆さんが安心して医療にかかることができるようにという強い思いがあったからでありますし、全国でも東京都だけの対応と聞いています。これは、やりくりしている各区市町村が、努力の上にも努力を重ねている結果だと信じます。

さらに、今回の保険料改定では、剰余金の活用や、財政安定化基金も活用するとのこと。特に

保険料の上昇の抑制策としては、国や東京都の協力を得て、財政安定化基金の取り崩し、積み増しを行うという思い切った施策を打ったことは、保険料の上昇を抑制したいという強い願いのあらわれととらえられますし、この厳しい財政状況の中で、今回の保険料改定にあたっては、最大限の財政支援を得られたものではないかと考えます。

なお、所得割の据え置きにつきましては、さらに約105億円もの各区市町村の財政負担が必要だと聞きました。昨今の経済状況を鑑みて、これ以上の財政負担は厳しいのではないかとの執行機関の認識はやむを得ないこととして、妥当であると判断いたします。

繰り返しますが、私は高齢者の皆さんの思いをきちっと区市町村、広域連合がしっかりと受け止めて、その上でさらに財政運営をしっかりとやっていかなきゃならんということの責任を持った運営をしていると私は信じております。

陳情事項の2ですけれども、直ちに現制度を廃止するよう国に要望するという陳情事項の2につきましても、反対です。

執行機関の参考意見にもありましたように、現制度の課題などをしっかり議論し、被保険者、関係団体等が納得できるとともに、安定的に運営ができ、混乱や不安のない制度をつくるためには、十分な期間が必要だと考えますし、そもそも制度の運営を担っている広域連合がその廃止を求める立場にないことにも同感するものであります。

重ねますけれども、可能な限りの方策は尽くした。同感です。

よって、これまでの関係者のご努力を評価するとともに、広域連合を取り巻く様々な状況等を総合的に判断し、この陳情第1号から第10号の陳情に対しまして、反対とさせていただきます。

以上です。

○鴨下議長 続きますので、通告がございましたので、発言を許可いたします。

27番、橋本議員。

○橋本議員 陳情第1号 後期高齢者医療制度に関する陳情について討論を行います。

私は、採択の立場で討論いたします。

陳情第1号以外にも同趣旨、及び類似の陳情が11件提出されています。第1号陳情についての討論は、他の陳情への私の考え及び態度であることをまず申し述べておきます。

今日の議案の質疑の中でも、後期高齢者医療制度の持つ根本的な矛盾は数多く明らかにされました。長生きする仲間が増えれば増えるほど保険料が上がり、身体的にも精神的にも大きな苦痛となる病に見舞われ、治療を受けざるを得ない状況の人が増えれば増えるほど保険料が上がり、75歳以上の方を苦しめることになる。それがこの制度の持つ特徴であり、最大の欠陥とも言えます。

この制度を何とかしなくてはならない。早期廃止、当面保険料は引き下げか据え置き、国も都も何とかしてくださいという、いてもたってもいられない悲鳴のような思いが今回の陳情には込められて

いるのではないのでしょうか。

病気にかかりやすい方、そして、一生懸命働いていたけれど、様々な事情で年金収入が少ない方など、深刻な状況に陥る現状と、そのことが大きな傷口になって痛みを倍加させるこの制度は、社会保障という名に値しないほど大きな矛盾を生み出すものとなっています。

条例改正は行われました。また、2010年度の予算も可決されています。それぞれについての考えは先ほど申し述べたとおりです。でも、これで終わりにしてはならない現実が待ち構えています。私たち広域連合議会議員は、こうした状況も踏まえ、国や東京都、そして構成する基礎自治体にも、さらに呼びかけて、あらゆる手段でさらなる保険料負担軽減の道を開くことが求められています。また、そのことに全力を尽くすことが、この議会議員の役割でもあるのではないのでしょうか。

また、本日、理事者側が、最終的に見てこれ以上の努力をするつもりはないという発言は大変大きな問題だと受け止めています。

以上の事態を考え、また対策をより効果的に展開するためにも、提出された陳情は採択し、実行力のある対策をとるべきであることを再度申し述べ、私の討論といたします。

○鴨下議長 他に討論はございませんか。

(「なし」の声あり)

○鴨下議長 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1号から陳情第10号までの10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)

○鴨下議長 賛成者少数であります。よって、陳情第1号から陳情第10号までの10件の陳情は、不採択と決定いたしました。

続きまして、陳情第11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)

○鴨下議長 賛成者少数であります。よって、陳情第11号は、不採択と決定いたしました。

続きまして、陳情第12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)

○鴨下議長 賛成者少数であります。よって、陳情第12号は、不採択と決定いたしました。

(「議長、動議を申し上げます」の声あり)

○鴨下議長 森議員。

○森議員 国と都の財政支援が十分とは決して言えないと思います。

保険料抑制に必要なさらなる財政措置を求める意見書を、国及び都それぞれに提出する動議であります。議題として取り上げるようよろしくお願いいたします。

(「反対」「賛同者は」の声あり)

○鴨下議長 本動議に賛成者はございますか。

(賛成者挙手)

○鴨下議長 ただいま、森議員から意見書提出の動議が提出され、所定の賛成者がおりますので、動議が成立いたしました。よって、意見書提出の動議を議題として採決いたします。

本動議のとおり決することに賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

○鴨下議長 賛成者少数であります。よって、意見書提出の動議は否決されました。

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、その整理を議長に一任願いたいと思っておりますが、これにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○鴨下議長 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、議長に一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22年第1回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会いたします。長時間にわたりましてご協力いただき、誠にありがとうございました。

午後 5時01分閉会

議 長 鴨 下 稔

署 名 議 員 稻 垣 まさよし

署 名 議 員 田 村 正 秋

平成22年第1回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会における議決結果等一覧

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
議案第 1 号	東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例	1月29日	原案可決
議案第 2 号	東京都後期高齢者医療広域連合と千代田区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第 3 号	東京都後期高齢者医療広域連合と中央区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第 4 号	東京都後期高齢者医療広域連合と港区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第 5 号	東京都後期高齢者医療広域連合と新宿区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第 6 号	東京都後期高齢者医療広域連合と文京区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第 7 号	東京都後期高齢者医療広域連合と台東区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第 8 号	東京都後期高齢者医療広域連合と墨田区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第 9 号	東京都後期高齢者医療広域連合と江東区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第 10 号	東京都後期高齢者医療広域連合と品川区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第 11 号	東京都後期高齢者医療広域連合と目黒区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第 12 号	東京都後期高齢者医療広域連合と大田区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決

議案番号	件名	議決年月日	議決結果
議案第13号	東京都後期高齢者医療広域連合と世田谷区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第14号	東京都後期高齢者医療広域連合と渋谷区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第15号	東京都後期高齢者医療広域連合と中野区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第16号	東京都後期高齢者医療広域連合と杉並区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第17号	東京都後期高齢者医療広域連合と豊島区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第18号	東京都後期高齢者医療広域連合と北区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第19号	東京都後期高齢者医療広域連合と荒川区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第20号	東京都後期高齢者医療広域連合と板橋区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第21号	東京都後期高齢者医療広域連合と練馬区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第22号	東京都後期高齢者医療広域連合と足立区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第23号	東京都後期高齢者医療広域連合と葛飾区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第24号	東京都後期高齢者医療広域連合と江戸川区との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第25号	東京都後期高齢者医療広域連合と八王子市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第26号	東京都後期高齢者医療広域連合と立川市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決

議案番号	件名	議決年月日	議決結果
議案第27号	東京都後期高齢者医療広域連合と武蔵野市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第28号	東京都後期高齢者医療広域連合と三鷹市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第29号	東京都後期高齢者医療広域連合と青梅市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第30号	東京都後期高齢者医療広域連合と府中市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第31号	東京都後期高齢者医療広域連合と昭島市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第32号	東京都後期高齢者医療広域連合と調布市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第33号	東京都後期高齢者医療広域連合と町田市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第34号	東京都後期高齢者医療広域連合と小金井市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第35号	東京都後期高齢者医療広域連合と小平市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第36号	東京都後期高齢者医療広域連合と日野市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第37号	東京都後期高齢者医療広域連合と東村山市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第38号	東京都後期高齢者医療広域連合と国分寺市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第39号	東京都後期高齢者医療広域連合と国立市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第40号	東京都後期高齢者医療広域連合と福生市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決

議案番号	件名	議決年月日	議決結果
議案第41号	東京都後期高齢者医療広域連合と狛江市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第42号	東京都後期高齢者医療広域連合と東大和市の間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第43号	東京都後期高齢者医療広域連合と清瀬市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第44号	東京都後期高齢者医療広域連合と東久留米市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第45号	東京都後期高齢者医療広域連合と武蔵村山市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第46号	東京都後期高齢者医療広域連合と多摩市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第47号	東京都後期高齢者医療広域連合と稲城市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第48号	東京都後期高齢者医療広域連合と羽村市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第49号	東京都後期高齢者医療広域連合とあきる野市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第50号	東京都後期高齢者医療広域連合と西東京市との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第51号	東京都後期高齢者医療広域連合と瑞穂町との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第52号	東京都後期高齢者医療広域連合と日の出町との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第53号	東京都後期高齢者医療広域連合と檜原村との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第54号	東京都後期高齢者医療広域連合と奥多摩町との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決

議案番号	件名	議決年月日	議決結果
議案第55号	東京都後期高齢者医療広域連合と大島町との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第56号	東京都後期高齢者医療広域連合と利島村との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第57号	東京都後期高齢者医療広域連合と新島村との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第58号	東京都後期高齢者医療広域連合と神津島村との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第59号	東京都後期高齢者医療広域連合と三宅村との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第60号	東京都後期高齢者医療広域連合と御蔵島村との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第61号	東京都後期高齢者医療広域連合と八丈町との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第62号	東京都後期高齢者医療広域連合と青ヶ島村との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第63号	東京都後期高齢者医療広域連合と小笠原村との間における葬祭費の事務委託について	1月29日	原案可決
議案第64号	平成21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3号)	1月29日	原案可決
議案第65号	平成21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4号)	1月29日	原案可決
議案第66号	平成22年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算	1月29日	原案可決
議案第67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予算	1月29日	原案可決

## 2 専決処分の報告及び承認に係る案件

議案番号	件名	議決年月日	議決結果
承認第 1 号	地方自治法第 179 条第 1 項の規定に基づき専決処分した東京都後期高齢者医療広域連合常勤の副広域連合長の給料等に関する条例の一部を改正する条例の報告及び承認について	1 月 29 日	承認
承認第 2 号	地方自治法第 179 条第 1 項の規定に基づき専決処分した東京都後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例の報告及び承認について	1 月 29 日	承認

## 3 陳情

議案番号	件名	議決年月日	議決結果
陳情第 1 号	後期高齢者医療制度に関する陳情	1 月 29 日	不採択
陳情第 2 号	後期高齢者医療制度に関する陳情	1 月 29 日	不採択
陳情第 3 号	後期高齢者医療制度に関する陳情	1 月 29 日	不採択
陳情第 4 号	後期高齢者医療制度に関する陳情	1 月 29 日	不採択
陳情第 5 号	後期高齢者医療制度に関する陳情	1 月 29 日	不採択
陳情第 6 号	後期高齢者医療制度に関する陳情	1 月 29 日	不採択
陳情第 7 号	後期高齢者医療制度に関する陳情	1 月 29 日	不採択
陳情第 8 号	後期高齢者医療制度に関する陳情	1 月 29 日	不採択
陳情第 9 号	後期高齢者医療制度に関する陳情	1 月 29 日	不採択
陳情第 10 号	後期高齢者医療制度に関する陳情	1 月 29 日	不採択
陳情第 11 号	後期高齢者医療制度の即時廃止と同保険料を値上げしないことを求める陳情	1 月 29 日	不採択
陳情第 12 号	後期高齢者医療制度の即刻廃止とこれ以上保険料を引き上げないことを求める陳情	1 月 29 日	不採択

#### 4 動議

件 名	議決年月日	議決結果
保険料抑制に必要なさらなる財政措置を求める意見書の提出に係る 動議	1 月 29 日	原案否決

東京都後期高齢者医療広域連合議会  
議 席 表

議席 番号	所属議会	氏 名	議席 番号	所属議会	氏 名
1	中央区議会	石 島 秀 起	17	江戸川区議会	須 賀 精 二
2	港区議会	鈴 木 驍	18	東村山市議会	鈴 木 忠 文
3	新宿区議会	深 澤 利 定	19	国分寺市議会	亀 倉 順 子
4	台東区議会	鈴 木 茂	20	国立市議会	吉 村 み な
5	江東区議会	堀 川 幸 志	21	福生市議会	田 村 正 秋
6	目黒区議会	森 美 彦	22	狛江市議会	谷田部 和 夫
7	大田区議会	溝 口 誠	23	東大和市議会	佐 村 明 美
8	世田谷区議会	稲 垣 まさよし	24	清瀬市議会	渋谷 金太郎
9	渋谷区議会	松 岡 定 俊	25	東久留米市議会	富 田 竜 馬
10	中野区議会	伊 藤 正 信	26	武蔵村山市議会	金 井 治 夫
11	北区議会	平 田 雅 夫	27	多摩市議会	橋 本 由美子
12	荒川区議会	茂 木 弘	28	稲城市議会	多羅尾 治 子
13	板橋区議会	はぎわら 洋一	29	羽村市議会	船 木 良 教
14	練馬区議会	本 橋 正 寿	30	瑞穂町議会	上 野 勝
15	足立区議会	鴨 下 稔	31	大島町議会	白 井 松 寿
16	葛飾区議会	舟 坂 ちかお			