

平成 30 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 30 年 1 月 31 日

東京都後期高齢者医療広域連合議会

平成30年第1回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

目 次

○出席議員	1
○欠席議員	1
○説明のため出席した者の職氏名	1
○職務のため出席した者の職氏名	2
○議事日程	2
○会議に付した事件	3
○開会及び開議の宣告	4
○広域連合長のあいさつ	4
○会議録署名議員の指名	4
○諸般の報告	5
○会期の決定	5
○一般質問	5
小林 みつぐ 議員	5
佐々木 あつ子 議員	8
○承認第1号の上程、説明、採決	12
○議案第1号、議案第2号、議案第8号及び議案第9号の一括上程、説明、採決	12
○議案第3号の上程、説明、質疑、討論、採決	14
○議案第4号の上程、説明、質疑、討論、採決	22
○議案第5号の上程、説明、採決	29
○議案第6号及び議案第7号の一括上程、説明、質疑、採決	30
○閉会の宣告	33
○会議録署名	35
○議決結果	37
○議席表	38

平成30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30年1月31日 午後2時00分開議

出席議員（29名）

1番	桜井	ただし	2番	清原	和幸
3番	佐原	たけし	4番	河野	純之佐
5番	榎本	雄一	6番	今井	れい子
7番	佐藤	弘人	8番	丸山	高司
10番	横山	えみ	11番	榎本	はじめ
12番	鳥飼	秀夫	13番	なんば	英一
14番	小林	みつぐ	15番	かねだ	正
17番	藤澤	進一	18番	長村	敏明
19番	河野	律子	20番	石毛	航太郎
21番	馬場	賢司	22番	小林	美緒
23番	星	いつろう	24番	青木	淳子
25番	町田	成司	26番	鈴木	えつお
27番	関田	正民	28番	佐々木	あつ子
29番	間宮	美季	30番	小山	典男
31番	土屋	博			

欠席議員（2名）

9番	市川	みのる	16番	筒井	たかひさ
----	----	-----	-----	----	------

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	松原	忠義
副広域連合長	長友	貴樹	副広域連合長	河村	文夫
副広域連合長	三ッ木	晴雄	総務部長	白石	淳
保険部長	榎島	章夫	総務課長	古橋	豊
企画調整課長	吉原	俊文	管理課長	土方	勇
保険課長	後藤	邦正	会計管理者	山本	英一

代表監査委員 柏 崎 裕 紀

監査委員書記 (副参事) 古 橋 豊

選挙管理委員会
書記 長 吉 原 俊 文

職務のため出席した者の職氏名

書記長 古 橋 豊 書記長 昌 徳

書記 福 島 康 芳 書記 秦 直 樹

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 4 議案第 1号 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
- 第 5 議案第 2号 東京都後期高齢者医療広域連合職員定数条例の一部を改正する条例
- 第 6 議案第 8号 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
- 第 7 議案第 9号 東京都後期高齢者医療広域連合職員の旅費に関する条例の一部を改正する条例
- 第 8 議案第 3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 9 議案第 4号 東京都後期高齢者医療広域連合第2期広域計画
- 第10 議案第 5号 平成29年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第3号)
- 第11 議案第 6号 平成30年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 第12 議案第 7号 平成30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

会議に付した事件

議事日程のとおり

午後2時00分 開会

○桜井議長 ただいまから平成30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29名でございます。小平市の石毛議員が電車の人身事故による遅延のために、間もなく到着するという連絡が入っております。欠席の通告でございますが、市川みのる議員、筒井たかひさ議員の2名でございます。定足数に達しておりますので、直ちに本日の会議を開きます。

なお、議案説明のため、地方自治法第121条第1項の規定に基づき広域連合長以下関係職員の出席を求めましたので、ご報告いたします。

初めに、広域連合長より発言の申し出がございますので、許可いたします。

西川太一郎広域連合長。

○西川広域連合長 第1回定例会の開催に当たりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

本日は、議員各位におかれましては年初の大変お忙しい中をご参集賜りまして、誠にありがとうございます。

新年を迎え、早1か月となりますが、本年も改めましてどうぞよろしくご指導賜りますようお願い申し上げます。

さて、平成30年度、31年度の保険料率につきましては、昨年4月から改定作業を進めてまいりましたが、区市町村の一般財源211億円による特別対策等の継続や剰余金180億円を料率算定に見込むことによりまして、据え置きにはなりませんでしたが、被保険者の皆様に何とか受け入れていただける料率改定になったのではないかと僣越ながら考えております。

本日の定例会では、この新たな保険料率等を定める後期高齢者医療に関する条例の改正ほか条例改正案4件、第2期広域計画、平成29年度補正予算案及び平成30年度当初予算案をご提案させていただいております。

なお、先月15日に専決処分とさせていただきました職員の給与に関する条例改正につきましては、年内に差額支給を行うために緊急を要しましたことによりまして、大変僣越でございましたが専決処分をさせていただいたものでございます。

何とぞ、本日も慎重なご審議の上、ご承認、ご議決を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

年初で何かとお忙しい中をご参集いただきまして大変恐縮でございます。どうぞ議員の先生方におかれましては、十分ご健康にお気をつけ賜りまして、一層のご活躍をお願い申し上げます。

以上、連合長のあいさつとさせていただきます。

○桜井議長 ありがとうございます。

次に、会議録署名議員を指名いたします。

会議録署名議員は、会議規則第80条の規定に基づき、清原和幸議員及び間宮美季議員をご指名いた

します。

次に、書記長より諸般の報告をいたします。

書記長。

○古橋書記長 それでは、本日、議場配付いたしました文書等につきましてご報告いたします。

- 1、東京都後期高齢者医療広域連合議会議席表
- 2、平成30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）
- 3、平成30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
- 4、平成29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

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、ご了承をお願いいたします。

○桜井議長 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）

○桜井議長 ご異議なしと認めます。

よって、本定例会の会期は、本日1日と決定いたしました。

次に、日程第2、一般質問を行います。

発言の通告がございましたので、お手元に配付いたしました発言通告表に記載された順序に従い、自席にて発言をお願いいたします。

なお、円滑な進行を図るため、質問、答弁ともに簡明にさせていただ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、小林みつぐ議員。

○小林議員 練馬区の小林でございます。よろしく願いいたします。

後期高齢者医療制度は、平成20年4月に発足して10年が経過いたしました。この間、我が国の国民皆保険制度の一翼を担い、地域医療の確保や後期高齢者の健康の維持増進に貢献を果たしてきたものと評価しております。

高齢化の進展や医療費の増などに加えて、国においては平成29年度から保険料軽減特例措置の段階的見直しが実施されるなど、後期高齢者医療制度を取り巻く状況は厳しさを増すものと考えております。

こうした中で広域連合には、将来にわたり持続可能な医療保険制度の実現と高齢者の生活の質の維持向上を図るために、区市町村との連携・協力のもと、被保険者の皆様が安心して適切な医療を受け続けられるよう、健全で安定した制度運営が求められております。こうした視点で2点ほど伺いたします。

まず、保険料率の改定に関してお尋ねいたします。

後期高齢者医療制度は、費用の大部分が公費や現役世代からの支援金で賄われていることから、被保険者の方々にも応分の負担を求めざるを得ないと考えますが、同時に年金に頼る被保険者の方々が多い中で過重な負担とならないよう配慮する必要があります。医療費が増え続ける中であって、今期の保険料からの上昇が極力抑えられた保険料率が今定例会で提案されたことは評価するものであります。

そこで、この度の保険料率の算定に当たって、広域連合としてどのようなお考えで臨まれたのか、また、保険料の増加を抑制するための方策が講じられたものと考えますが、どのような方策が講じられたのかをお伺いいたします。

次に、第2期広域計画についてであります。

広域計画は、地方自治法に基づき策定する計画ですが、後期高齢者医療制度の運営に当たっての目標と基本方針を定め、広域連合と区市町村が事務処理を行う際の指針になるものと理解しております。計画期間は10年間となっておりますが、この10年の間には団塊の世代が全て75歳以上となる平成37年、2025年も含まれているわけですが、少子高齢化の進展の中で2025年問題と言われることについては、後期高齢者医療制度に大きな影響を及ぼすものと考えているところであります。

そこで伺いますが、この第2期広域計画において、平成37年、2025年の被保険者数や医療費はどのような状況にあると見込まれているのか改めて伺いいたします。また、その状況についてどのように対応されようとしているのかお伺いいたします。

○桜井議長 それでは、答弁を求めます。

西川広域連合長。

○西川広域連合長 小林議員のご質問のうち、私からは、平成30・31年度の保険料率改定に関するお尋ねにご答弁を申し上げます。

ご案内のように、保険料率改定の大きな要素となる東京都の被保険者数や医療給付費は、制度発足時より毎年増加が続いております。そして、後期高齢者医療制度におきましては、費用の大部分を公費及び現役世代からの支援金で賄っておりますので、高齢者からも応分のご負担を求めざるを得ないところでございます。同時に、小林議員がご指摘なさいましたように、被保険者の過重な負担をかけないよう配慮する必要もございます。

特に今回の改定におきましては、本年度から実施されております国による保険料軽減特例の見直し

に加え、診療報酬と介護報酬の同時改定がございまして、さらに、平成31年10月からは消費税の税率が改定される予定でございます。そのため、次期保険料率の算定におきましては、家計への影響を緩和するため、保険料の上昇をできる限り抑制するよう指示いたしましたところでございます。このような考え方から、今回の保険料率の改定におきましても、当広域連合が制度発足以来実施してまいりました210億円を超える一般財源投入によります特別対策等について、62区市町村の合意のもと継続実施することといたしました。

また、平成28・29年度における財政収支に係る剰余金を180億円と見込むことができました。

加えて、国におきましては、中間所得層の保険料負担を軽減するために、賦課限度額を57万円から62万円に引き上げる見直しが行われることになったところでございます。

以上の対策等によりまして、本定例会にお示しいたしております平成30・31年度の保険料率並びに1人当たりの平均保険料額につきまして、その増加を極力抑制した内容となることのできたと存じます。

この間における小林議員をはじめ、議員各位のご指導とご協力に感謝申し上げる次第でございます。その他のご質問につきましては、関係部長からご答弁を申し上げさせていただきます。

○桜井議長 総務部長。

○白石総務部長 小林議員の第2期広域計画にかかわるご質問にお答えいたします。

まず、平成37年度における被保険者数等でございますが、被保険者数は、東京都総務局統計部の推計によりますと、平成28年度から33%増の190万人とされております。また、1人当たり医療給付費は11.3%増の年間93万9,000円に、医療給付費総額につきましては、48%増の年間1兆7,800億円になると推計いたしております。いずれも極めて大幅な増加が想定されるところであり、その対応が求められるところでございます。

こうした医療費等の急激な増高を踏まえ、第2期広域計画では、医療費の適正化と保健事業の取り組みの推進及び健全な制度運営の確保という3本の柱について施策の方向性を示しております。

広域連合といたしましては、区市町村との緊密な連携のもと、被保険者の皆様が安心して医療を受け続けられるよう、第2期広域計画で示す施策の方向性に沿って、後期高齢者医療制度の安定的な運営と適切な事業執行に全力で取り組んでまいります。

以上でございます。

○桜井議長 小林みつぐ議員。

○小林議員 ご答弁ありがとうございました。

保険料率に関しましては、1点だけ再質問させていただきます。

この度の改定案では、東京都に設置される財政安定化基金の繰り入れが見込まれていません。基金の繰り入れによりさらに引き下げることが可能であったと思われませんが、今改定でなぜ財政安定化基

金の繰り入れを行わなかったのかお伺いいたします。

○桜井議長 保険部長。

○栢島保険部長 今回の料率改定における財政安定化基金の繰り入れに関するご質問についてお答えいたします。

財政安定化基金の本来の目的は、広域連合において保険料の収納不足や医療給付費の急増によって財源不足が生じた場合に、都が基金を原資として交付または貸し付け事業を行うものであり、その財源は国・都・広域連合が3分の1ずつ負担することとなっております。

また、厚生労働省通知において、「保険料増加抑制のために財政安定化基金から交付を受けることは、次期保険料率改定において保険料増加要因となり得ることにも、留意されたい。」と示されているところであり、保険料増加抑制のための財政安定化基金の投入については慎重に判断する必要がございます。

今回の料率改定に当たりましては、算定案では区市町村からの212億円余の一般財源の投入や今期の剰余金150億円の繰り越しが見込めることで、1人当たり平均保険料額は3.3%増となりました。そして、その後の保険料率算定の増減要因として、1人当たりの医療給付費の伸び率、診療報酬の改定、調整交付金算定に用いる所得係数や後期高齢者負担率の変更等がありましたが、いずれも減少傾向であり、加えて国においては賦課限度額の引き上げの動きがあり、これについても減要素となるものでございました。

これらを含め試算いたしますと、最終案では医療給付費全体で4%を超える伸び率となる中、1人当たり平均保険料額の増を1%台の改定にとどめることができると推計できたところでございます。

このため、平成30・31年度保険料率改定においては、財政安定化基金を本来の設置目的である急激な医療費の上昇等のために留保しておくこととし、保険料増加抑制のためには活用はしないこととしたものでございます。

以上でございます。

○桜井議長 小林みつぐ議員。

○小林議員 ありがとうございます。

当広域連合におかれましては、今後とも区市町村との連携を密に、被保険者が引き続き適切な医療を受け続けることができるよう最大限の努力を図っていただき、このことを強くお願いして私からの質問を終わりたいと思います。ありがとうございました。

○桜井議長 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。

28番、佐々木あつ子議員。

○佐々木議員 28番、清瀬の佐々木あつ子です。どうぞよろしくお伺いいたします。

私は、1つ目に高齢者医療の実態について伺いたいと思います。

65歳以上の高齢者は3,000万人に上り、戦前、戦中、戦後の苦難の時代を身を粉にして働き続け、家族と社会のために尽くしてきた人たちです。高齢者は多年にわたり、社会の進展に寄与してきた者、豊富な知識と経験を有する者として敬愛されるとともに、生きがいを持てる健全な安らかな生活が保障されると老人福祉法には明記されています。

ところが、現役世代の低賃金や生活苦、高齢期に入ってから社会保障の連続改悪などにより、多くの高齢者の暮らしは逼迫し、下流老人、老後破産などの言葉がメディアをにぎわす異常事態となっています。

日本の高齢者世帯は年収200万円以下の層が4割を占め、国民年金だけを受給する人の平均受給額は月5万1,000円、厚生年金でも女性の平均受給額は、基礎年金分を含め月10万2,000円にしかすぎません。生活保護受給者の半分は高齢者であり、自殺者の中に高齢者が占める割合も日本はトップクラスです。

こうした現実があるにもかかわらず、国は社会保障が高齢者優遇となっている、高齢者を支えるために現役世代が苦勞しているなど、世代間を分断する宣伝が繰り返され、それが年金、医療、介護などの改悪を進める口実とされてきた事実もあります。

そこで具体的にお尋ねしますが、1つは重過ぎる医療費の窓口負担の問題です。多くの高齢者が悲鳴を上げています。ところが国は、70歳から74歳の窓口負担を2割に引き上げる改悪を2014年度から実行に移しました。さらに、75歳以上への2割負担の導入など、高齢者を狙い撃ちにした窓口負担も計画されています。負担増の影響は直に受診抑制につながります。病気になりがちで医療費がかかることが避けられない75歳以上の高齢者にとって深刻な問題です。広域連合としてどのようなご見解をお持ちでしょうか、伺います。

もう一つの点は、2017年度から開始された保険料特例措置の段階的廃止についてです。

この問題では、影響について前議会でも質問させていただきました。来年度の保険料改定の説明で改めて対象者の負担増ははかり知れない深刻さを感じました。この特例軽減は高齢者の経済的負担を少しでも軽減して、受診の機会を保障するとして設けられた経過があるものです。高齢者への配慮まで捨て去るやり方は到底認められません。特例措置の段階的廃止については見解をいただいたところですが、後期保険料の滞納者は全国では24万人を超え、滞納による差し押さえ件数も全都では増加の傾向を示しています。

こうした実態の中で恒久的に継続していくべきものと思いますが、連合としてのお考えを伺います。

こうしたことを踏まえ、質問の最後は、広域連合としての役割についてご見解を伺います。

この間、国や東京都への要望を積極的にやっていたいただいていると思います。しかしながら、2年に一度の見直しでは保険料率が改定され、値上げの一途をたどっています。医療も介護も年金は減らされる中で、負担増ばかり強いられることは生活権の侵害につながります。広域連合として国や都に財

政支援を求めること、また、国に対して高齢者に約束した特例軽減措置の継続を求めていくべきと考えます。ご見解を伺い、質問を終わります。

○桜井議長 それでは、答弁を求めます。

総務部長。

○白石総務部長 それでは、佐々木議員からの窓口負担増についてのご質問にお答えいたします。

後期高齢者の窓口負担のあり方につきましては、昨年、財政制度審議会において窓口負担の1割から2割への引き上げの改革の方向性が示されたところであります。その後、社会保障審議会医療保険部会でも議論が行われておりまして、賛否両論、さまざまな意見が出されておりますが、現時点では結論が出ておりません。国の経済財政再生アクションプログラムの改革工程表では平成30年度中に結論を出すことになっておりますが、窓口負担の引き上げは後期高齢者、とりわけ低所得者の医療機関の受診行動への影響が懸念されるところでありますので、引き続き国の動向を注視してまいります。

続きまして、広域連合として国に軽減特例制度の継続などを求めていくべきことのご質問にお答えいたします。

当広域連合といたしましては、従来から全国広域連合協議会を通じまして、低所得者等に対する保険料軽減特例措置につきましては、生活に影響を与える保険料とならないよう現行制度を維持することとあわせて、恒久化についても検討すること、やむを得ず見直す場合には被保険者の負担を最小限に抑え、急激な増加とならないよう、きめ細やかな激変緩和策を講じることを求める要望書を提出してまいりました。

また、後期高齢者医療制度が持続可能で安定した保険財政運営が可能となるよう定率国庫負担割合の増加等、国の責任ある財政支援を拡充することなどを要望してまいりました。今後も軽減特例措置の継続、並びに国による財政支援等の拡充について要望を継続してまいります。

○桜井議長 保険部長。

○栢島保険部長 私から国による保険料軽減特例の見直しについてのご質問にお答えいたします。

保険料軽減特例の見直しは、後期高齢者医療制度発足時における激変緩和措置として予算措置により実施されてきた保険料軽減措置について制度の持続性を高めるため、世代間、世代内の負担の公平性を図り、負担能力に応じた負担を求める観点から実施されたものであり、やむを得ない措置であると考えてございます。

以上でございます。

○桜井議長 佐々木あつ子議員。

○佐々木議員 ご答弁ありがとうございました。

私は前回もこの議会で似たような角度の質問をさせていただいているんですが、やはり私たちの周り的高齢者の皆さんのご意見というのは、決して今景気も良くなっていないし、一回目の質問で述べ

たとおりでありますけれども、そういう中で現場の薬剤師さんのお話もちよっと聞いてきました。

そうしますと、やはり慢性疾患の方と、リウマチがあったりパーキンソンのご病気がある人との負担は全然違うと。特に新薬を使うそういう患者さんは月に万単位のお金が必要になってきているというような、今現状ですね。ですから、2割負担というふうになれば、今でも大変な中で、もうお医者さんにはかかることができないと。つまりお財布の中身を見て相談して出かけるような、そういう患者さんが増えていこうというふうに言われているんです。

いろいろなケースを見ていても、いわゆる75歳以上の方と74歳以下の現役の方の入院の回数、それから外来の回数、どれをとっても75歳以上の方のほうがダントツに高いわけです。それだけ高齢期になれば、後期高齢になれば幾つもの病気を抱えながら生活している高齢者が多いということが言えると思います。

その点でもう一つ伺いたいのは、この受診回数のところで、広域のほうで何かつかんでいらっしゃるものはありますか。例えば今、75歳以上の方と全国ではそういう統計が出ておりますけれども、受診回数の比較というのがありますでしょうか。

○桜井議長 保険部長。

○栢島保険部長 受診回数の比較というものは、当広域連合としては今現在出してございません。

○桜井議長 佐々木あつ子議員。

○佐々木議員 たまたま広域計画の資料を見ますと、圧倒的に後期高齢者の入院回数が多いというグラフは、統計は出ているように思うんです。これに類推すれば、恐らく東京都の後期高齢者の皆さんの実態というのは、まさに今全国での同じ傾向だというふうに思います。そこはぜひ把握していただきたいなというふうに思っています。

最後になりますけれども、特例措置の軽減を継続、恒久的にということによって要望はしていただいているということでもありますけれども、ここはひとつ広域連合としてもしっかり国が示す、いろいろなことは言ってきますけれども、断ち切って、これは継続させていかないと、場合によっては、人によっては10倍、5倍、3倍の保険料になっていくと。そうなったらたちまち、これは健康破壊につながっていくことになっていきますので、そのことは強く要望していくべきだと思います。

私たちがいろいろ聞かされている中で、高齢者の皆さんがやはり今、少しでも安いものをポイントのために80歳を過ぎてもスーパーの行列に並んでいる、生活が苦しくて、いつ死ねるかばかりを話している。高齢者医療は個人加入で家族は国保、介護保険料も含めるとみんな値上げになってしまう。これからどうしていったらいいのかと、こういう声が本当に寄せられているんです。ですので、頼るところは広域連合しかありません。ですので、今以上に国にしっかり求めていっていただきたいことと、そういった声というのは、広域でつかんでいらっしゃるかどうか。ぜひお答えいただきたいと思っております。

○桜井議長 総務部長。

○白石総務部長 まず軽減特例の廃止ではなく継続をとという部分につきましては、先ほどからの繰り返しになりますけれども、低所得者の過重な負担増とならないような形での制度改正というものは引き続き要望していくつもりであります。

またそういった高齢者の皆様方のお声というものにつきましては、私ども問い合わせセンターに日々かかってまいりますお電話の中からもいろいろお聞かせいただいておりますけれども、特に今のところ負担が重くなって大変だというようなお声が特に強いというような状況には至っておりませんが、引き続き高齢者の皆様方のお声は真摯に伺ってまいりたいというふうに考えてございます。

○桜井議長 以上をもって一般質問を終了いたします。

次に、日程第3、承認第1号、地方自治法第179条第1項の規定に基づき専決処分した東京都後期高齢者医療広域連合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議題といたします。

提案理由の説明を求めます。三ッ木副広域連合長。

○三ッ木副広域連合長 おそれ入ります、議案ファイルのインデックス1をお開きください。

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きまして、ご説明申し上げます。

本件は特別区人事委員会勧告に準じて職員の給料表の改正及び勤勉手当の年間支給月数の改正を実施することに伴い本条例の一部を改正する必要が生じましたが、年内に差額支給するため、議会を招集する時間的余裕がないことが明らかであると認められたことから、平成29年12月15日に地方自治法第179条第1項の規定により、別紙のとおり専決処分させていただきましたことにつきまして、同条第3項の規定により、議会にご報告し、ご承認をお願いするものでございます。

以上、何とぞご承認賜りますよう、お願い申し上げます。

○桜井議長 承認第1号につきまして、質疑及び討論の通告はございませんでしたので、これより採決に入ります。

お諮りいたします。

承認第1号につきまして、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)

○桜井議長 賛成全員であります。

よって、承認第1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4、議案第1号、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与等に関する条例の一部を改正する条例から、日程第7、議案第9号、東京都後期高齢者医療広域連合職員の旅費に関する条例の一部を改正する条例の4案件を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。三ッ木副広域連合長。

○三ッ木副広域連合長 議案ファイルのインデックス2をお開きください。

議案第1号は、職員の給料月額等を引き上げることに伴い、常勤の副広域連合長についても、給料月額及び期末手当について、同程度の引き上げを行うものでございます。

次に、議案ファイルのインデックス3をお開きください。

議案第2号は、保健事業・医療費適正化施策の拡充及び会計室における審査業務の専任化のため、広域連合職員の定数を65名から67名へ2名増員するものでございます。

次に、おそれ入ります、議案ファイルの9をお開きください。

議案第8号は、特別区人事委員会勧告に準じて、職員の給料表を8層制から6層制に改めるとともに、等級別基準職務表、勤勉手当の支給割合及び扶養手当額の改正を行うものでございます。

次に、議案ファイルのインデックス10をお開きください。

議案第9号は、給与条例の改正に伴い、旅費に係る等級区分欄等の改正を行うものでございます。

以上、何とぞご決定賜りますようお願い申し上げます。

○桜井議長 議案第1号、議案第2号、議案第8号及び議案第9号につきましては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)

○桜井議長 賛成全員であります。

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。

次に議案第2号につきまして、これより採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第2号につきまして、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

○桜井議長 賛成全員であります。

よって、議案第2号は、原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、議案第8号につきまして、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)

○桜井議長 賛成全員であります。

よって、議案第8号は、原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、議案第9号につきまして、これより採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第9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)

○桜井議長 賛成全員であります。

よって、議案第9号は、原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第8、議案第3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。三ッ木副広域連合長。

○三ッ木副広域連合長 議案ファイルのインデックス4をお開きください。

本案は、平成30年度及び31年度の保険料率を定め、両年度における保険料独自軽減の継続に伴う改正を行うとともに、保険料軽減特例措置、保険料の賦課限度額及び所得判定基準等の改正を行うほか、法律改正に伴う規定の整備を行うものでございます。

ご審議の上、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○桜井議長 これより質疑を行います。

議案第3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、鈴木えつお議員。

○鈴木議員 狛江市の鈴木えつおでございます。質問させていただきます。

この間、広域連合のほうからさまざまな資料をいただきました。それをもとに幾つかグラフをつくってまいりましたので、この条例改正についての質疑の中で使わせていただきます。

まず、後期高齢者、東京都の医療の被保険者の所得状況です。いただいた資料をもとにグラフ化いたしますと、こういう形で所得ゼロの方が55%となっております。所得ゼロの場合には、年収で153万円以下ということでありますので、月収にいたしますと12万7,000円ぐらい。いわゆるアパート住まいですと、ほぼ生活保護基準以下でございます。そういう方が55%を超えている。さらに所得60万円以下も含めると65%となっております。

それから、もう一つは、この間、後期高齢者の1人当たりの所得はどうなっているのか、これも広域連合から資料をいただきました。厚生労働省の資料を見ますと、制度発足から比べまして、後期高齢者の所得というのは年々減りまして、平成20年と比べますと25万9,000円も減少している状況となっております。

さらに、その中でこの間、後期高齢者の保険料がどうなっているのか、これも資料をいただきました。これになりますと、28年度までは2年ごとの値上げではあるんですけども、徐々には上がってはきているんですけども、これまで軽減特例を受けられた方の軽減が縮小、廃止になってしまうた

めに、29年度、30年度は急激な値上げとなっているのが現状でございます。単身世帯、2人世帯、それぞれ同じような傾向になっているところでございます。

それで今回、見直しでどうなるのかということでございます。均等割が900円の値上げで、所得割0.27%の値下げとなっております。ただ、このところで、国の軽減特例20%が廃止されるために、どうなるかといいますと、単身者の場合、これもいただいた資料をもとにグラフ化したものでございませうけれども、いわゆる、大体年金収入の160万円から211万円の階層のところだけが飛び抜けて値上げ、増税になります。一部下がっているところがありますけれども、これは均等割が一部軽減が拡大されたところが下がる場所がありますけれども、全体としては急激な値上げとなります。2人世帯でも同じような傾向となります。

これをやはり軽減特例が仮に継続したとすると試算いたしますと、これも資料をいただきました。このような形では、若干低所得区分で100円、200円上がってしまうという面はあるんですけども、全体としては減税、ただ、最高限度額が上がりますので、所得の高い方は増税という形になるわけでございます。やはり今回、国の責任とはいえ、こういう形でこうした低所得の部分が突出して上がるということについては、ぜひきちんと受けとめて、是正措置をとっていただきたいというふうに思います。

まず、このような値上げになってしまうことについて、広域連合として、どのように受けとめているのか、伺います。

○桜井議長 それでは答弁を求めます。

保険課長。

○後藤保険課長 国の軽減特例の廃止による被保険者の方への影響についてお答え申し上げます。

平成30年度は年収153万円から211万円の被保険者に対する所得割額20%の軽減特例が廃止されることでございます。平成29年12月1日現在の対象者数15万4,000人で試算いたしますと、影響額は7億4,000万円余となり、1人当たり年間でおおよそ4,800円の増と見込まれます。

国は団塊世代が75歳以上となる平成37年、2025年の国民医療費の総額が61兆8,000億円にもなる見込み、全ての国民が安心して医療を受けられる社会を維持するための取り組みの一つとして所得割軽減特例を見直したとしています。

国による軽減特例の見直しは、該当する一部の後期高齢者の保険料負担に一定の影響を及ぼすものでございますが、持続可能な医療保険制度の実現に向け、必要な措置であったと認識しているところでございます。

○桜井議長 鈴木えつお議員。

○鈴木議員 残念ながら、「必要な措置だった」という大変冷たい答弁でございます。これまで広域連合としてはこれは継続を求めてきたので、少なくとも残念であるとか困るとか、そういう言葉で回

答がいただきたかったと思います。

この制度が始まった当時の首相は麻生首相でございまして、麻生首相は、この長寿医療制度について保険料の軽減も行うなど、高齢者が心配なく医療を受けられる仕組みになっています、こうしたよい点はぜひ維持していきたいというふうに答弁していたんですね。それがもうこのところでもどんどん切り下げられている状況になっています。ぜひ国に対して、きちんと物を申し込みたい。

私は、やはり既に廃止の方向が決まっている中で、いかに被保険者の負担を軽減するか、広域連合としても考えていく必要があると思います。

今、健康格差というのが大変大きな問題になっております。経済的に貧困にある世帯ほど病気リスクが高くて死亡率が高いというものでございます。日本福祉大学の近藤克則教授らが、65歳以上の2万5,000人から2万8,000人を対象にした調査によりますと、過去1年間に必要な受診を控えた高齢者の割合はこういう状況になっておりまして、所得の少ない方ほど受診を控えているという傾向が出ているところでございます。

所得の300万円以上の人は9.3%ですけれども、150万円以下ですと13.3%の方が受診を控えている。しかも、さらに非常に深刻なのは、所得段階別の死亡割合、要介護認定割合などもこの中で調査が行われているところでございます。死亡割合のところだけ見ますと、高所得の第5段階の方の場合には11.2%なんですけれども、低所得の第1段階の方は34.6%、男性の場合ですけれども、高所得の方と比べて3倍以上死亡率が高くなっている。女性の場合でも2倍以上死亡率は高くなっている、こういう状況になっております。

健康長寿を目指すには、経済的貧困を極力なくしていく、その努力が必要でございまして。先ほどの答弁では、この国の所得軽減特例20%の影響額は7億4,000万円ということでございます。都の財政安定化基金211億円の3.3%を活用すれば、国の廃止した軽減特例部分を広域連合として継続をしていくことができる。先ほど上げました、こうした突出した値上げを抑えることができるわけでございます。特別会計の調整基金を活用する選択肢もあると思います。

所得割の軽減措置は、条例の中では附則の中に書かれておりますけれども、その附則を数字を変えるんじゃなくて、30年度以降も継続していくということをぜひしていただきたいというふうに思いますけれども、いかがでしょうか。

○桜井議長 管理課長。

○土方管理課長 ただいまの財政安定化基金の活用に関してのご質問にお答えいたします。

財政安定化基金を活用すると仮定した場合は、保険料の収支計算の収入の一部となるため、保険料の賦課総額を減額することになりますが、特定の所得階層の方のみに充当することは制度上できないところでございます。

以上でございます。

○桜井議長 鈴木えつお議員。

○鈴木議員 先ほど私は言いましたように、今、条例審議でございまして、条例の附則にあります附則第5条の中で、平成29年度における所得の少ない者に係る所得割の減額、ここで定められているわけですが、この条文を、平成30年度及び31年度についても、平成29年度と同じ軽減を行うと、軽減割合を変えないということで、これはすぐ措置できると思います。提案されている条例の一部改正案では10分の7を10分の5に改めるとか、100分の45を100分の25に改めるということでございしますが、これを改めない。今までどおりこれを継続することで、この措置はできると思います。

東京都市長会は、来年度の東京都予算に対する要望書を出しておりますけれども、後期高齢者医療制度の安定的な運営に向けた財政支援等ということで、平成30年度は介護保険料の見直しも実施されるため、後期高齢者医療保険料の改定が被保険者への過重な負担となり、不安や混乱を招くことのないように、東京都後期高齢者医療財政安定化基金からの交付等による必要な財政措置を講ずるとともに、国の公費負担を増額するよう強く働きかけたい。このように市長会が財政安定化基金の活用を求めています。

さらに私たちは、12月21日に東京都と交渉いたしました。東京都の担当課長さんは財政安定化基金の活用について、広域連合から要請があれば協議するというふうに回答をいただいております。広域連合で判断ができますので、ぜひ高齢者の生活、医療を守っていくという点で軽減特例を継続する。広域連合として継続するための財政措置をしていただきたい。そういう条例にしてほしい。

そのことを強く求めたいと思いますけれども、再度答弁をお願いいたします。

○桜井議長 保険課長。

○後藤保険課長 ただいまの鈴木議員のご提案、ご意見でございますが、条例の附則の部分につきましては、先ほど連合長並びに保険部長が申し上げました、62区市町村の一般財源を活用して行う都独自の軽減策のことでございまして、国による特例軽減を財政安定化基金の活用をもって維持することにつきましては、先ほどの管理課長の答弁にございますように、制度上できない仕組みとなっているところでございます。

なお、国による特例軽減の見直しにつきましては、平成28年末に厚生労働省から通知がございまして、都広域連合として各区市町村に見直しに係る意向の調査を行っているところでございます。その結果、国の肩がわりはせず、当面、現行の所得割額独自軽減についてのみ行うこととする意見が大勢を占め、昨年度の広域連合協議会へご報告をし、広域連合議会に条例改正を上程し、ご可決を頂戴したところでございます。

○桜井議長 続きまして、議案第3号につきまして通告がございましたので、発言を許可いたします。

29番、間宮美季議員。

○間宮議員 29番、東久留米市の間宮美季です。よろしく願いいたします。

この間、ほかの議員の皆さんから同内容の質疑がございましたので、私も端的に伺わせていただきたいと思います。

今回、やはり制度の維持というものは重要であるということは重々承知をしておりますものの、先ほど鈴木議員からもございましたように、160万円から221万円のここの保険料の軽減特例の見直しにより、かなりの保険料の負担率が高くなっているというのは、本当に実際だと思っております。特に来年度は連会長からもご説明がありましたように、消費税率のアップというものも予定されており、ここは逆進性があるものですから、非常に低所得者の方ほど負担感が重くなっていくということがあります。その中でやはり私は改めて特段の配慮が必要であると考えますが、改めて広域連合の見解を伺いたいと思います。

2点目です。

こちら同内容の質疑がありましたけれども、財政安定化基金を保険料増加抑制に、私はやはり活用すべきであったのではないかと意見を持つ被保険者の方たちも多くいるのではないかと。そこはその基準がなかなか見えにくいところであると思っております。改めて活用しないとした根拠をわかりやすく説明していただきたいと思います。

以上です。

○桜井議長 企画調整課長。

○吉原企画調整課長 ただいまの間宮議員のご質問にお答えいたします。

まず低所得者への配慮についてのご質問にお答えいたします。

後期高齢者医療制度の財源構成は費用の約9割が公費や現役世代からの支援金で賄われていることから、高齢者からも負担の公平性の観点から、応分の負担を求めざるを得ないと考えております。

ご指摘のとおり、今年度から実施されております国による保険料軽減特例の見直しに加え、平成31年10月には消費税率改定が予定されており、保険料の上昇による低所得者への経済的な影響も考慮する必要があると考えております。

このような考えから、当広域連合におきましては今回の保険料率改定に当たりましても、他の広域連合では実施していない特別対策や所得割額独自軽減という都広域連合独自の保険料軽減対策について、62全区市町村との合意のもとに、200億円を超える一般財源を投入して行うこととしたところがございます。

引き続き、高齢者の過重な負担とならないように配慮してまいります。

○桜井議長 管理課長。

○土方管理課長 それでは私から、財政安定化基金の活用に関するご質問にお答えいたします。

先ほどの保険部長が答弁した内容と重なる部分がございますが、厚生労働省通知において、保険料増加抑制のために財政安定化基金から交付を受けることは、次期保険料率改定において保険料増加要

因となり得ることにも留意されたいと示されているところであり、保険料増加抑制のための投入については慎重に判断する必要がございます。

このため、今回の平成30・31年度の料率改定では、最終案の検討段階において区市町村からの211億円の一般財源の投入や、今期の剰余金180億円の繰り越しが見込まれることに加え、診療報酬改定の動向や国から示された数値、賦課限度額の改定の動向等により、医療給付全体で4%を超える伸び率が見込まれる中、最終案では一人当たり平均保険料額の増を1%台の改定にとどめることができると推計できました。

このことから財政安定化基金については給付増のために留保し、増加抑制のためには活用しないこととしたところがございます。

以上でございます。

○桜井議長 間宮美季議員。

○間宮議員 全体として抑制をされたということは十分承知をしているところですが、例えば先ほど来ありますけれども、公的年金収入だけの211万円の層は9,600円アップと。これを抑制された額なんだと言われても、本当にそこにちょうど当たる方たちにとってみればかなり大きな値上げ幅であり、そこについての理解というものを求めていくには、本当に非常にもっと丁寧に説明をしていく必要が私はあると考えております。

また、特に今回は消費税率についても国の方針で値上げが一応方向が示されておりますので、それも今の4月からの状況と、それから消費税がアップしたときの暮らし向きというのはかなり違ってくることも想定されるわけで、それに当たって、ぜひ私は改めて国に向けて、先ほど来ありましたが、恒久的な軽減策の復活というのでしょうか。さらにはその激変緩和ということで、消費税が変わることによる影響ということを、きちんと広域連合としても国に向けて実情を説明して訴えていっていただきたいと、求めていっていただきたいと思いますが、ここについてはいかがでしょうか。

それから財政安定化基金についてなんですけれども、やはり今回こういう形で投入されなかったということについては一定わかるんですけれども、やはり一応基準というものを示して、私はどの程度のアップがあった場合にはそういったものについて検討し、行っていくんだというものの基準を示していくべきと考えておりますが、そこについての連合としてのお考え、見解を伺いたいと思います。

○桜井議長 企画調整課長。

○吉原企画調整課長 国への要望に対するご質問にお答えいたします。

国に対しましては、従来から全国広域連合協議会を通じまして、低所得者等に対する保険料軽減特例措置については、生活に影響を与える保険料とならないよう現行制度を維持することと合わせまして、恒久化についても検討することなど、再三にわたって要望をしてきたところがございます。

引き続き、国の見直し検討の動向を注視しながら、必要に応じて要望してまいりたいというふうに

考えております。

○桜井議長 管理課長。

○土方管理課長 財政安定化基金の根拠、基準というところなのですが、財政安定化基金の保険料増加抑制の活用、考え方は先ほどご答弁いたしましたように、今後も医療費、医療給付費全体の伸び率やこれまでの均等割額、所得割率の伸びを勘案し、また他の広域連合の料率も参考にし、総合的に判断していくこととなりますので、何とぞご理解いただきたく存じます。

○桜井議長 間宮美季議員。

○間宮議員 ぜひ国に向けての要望は必要に応じて言葉がありましたけれども、ぜひ消費税率のアップの段階では、本当に必要であると考えております。

ぜひ国に向けて再度検討することを促すよう強く求めて質問を終わります。

○桜井議長 ほかに質疑はございませんか。

(「なし」の声あり)

○桜井議長 以上をもって質疑を終結いたします。

これより討論を行います。

議案第3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、鈴木えつお議員。

○鈴木議員 討論を行います。

議案第3号、東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例について、反対の立場から討論いたします。

本条例改正は、平成30・31年度の保険料を定めるものですが、平成29年度と比較し、均等割は900円の値上げ、所得割率は0.27%の引き下げとなります。また、国の法改定によりまして賦課限度額が57万円から62万円に引き上げられ、国の低所得者向け所得割軽減特例20%が廃止となります。その結果、単身者の場合、年金収入が153万円以下、所得ゼロの方が100円の値上げ、年金収入160万円から211万円の方は均等割軽減拡大の対象となる一部の方を除き、10%から20%、金額では1,300円から9,600円の値上げとなります。夫婦2人の世帯においても同じ傾向となります。この突出した値上げは、国の低所得者向け所得割軽減特例20%が廃止されることによるものであり、その影響額は約7億円でございます。

本来、これは国の責任で是正されるべきものであり、広域連合として軽減特例の復活を国に求めています。都の財政安定化基金211億円の一部、3.3%等を活用すれば、広域連合として突出した値上げを抑制することができます。高齢者の医療の確保に関する条例、附則におきましては、当分の間、この安定化基金については保険料の抑制に活用できると法律で定められているところでございます。

今、後期高齢者の所得状況は所得ゼロの方が55.4%であり、大変厳しい状況にあります。しかも制度発足以来、75歳以上の高齢者の所得は25万9,000円も減少しております。さらに大学の研究者の調査では、経済的に困窮されている方ほど病気のときに受診を控える傾向があり、死亡率や要介護率も高い傾向があります。戦前戦後と苦勞して家族を支え、社会の発展に尽くされてきた高齢者の方々が経済的格差にかかわらず安心して老後を送れるようにするのは社会の責任と思います。

この立場から、本条例改正については、少なくとも国が来年度から廃止する低所得者向けの所得割軽減特例20%は広域連合の責任で維持・継続すべきでございます。しかし、残念ながら本条例改正は、国の軽減特例の廃止による負担増をそのまま被保険者に押しつけることになっており、賛同できません。政府は社会保障の自然増分を毎年削減して、来年度予算でも1,300億円も削減しようとしております。国の財政制度審議会では、後期高齢者の医療費窓口負担を2割に引き上げる方向まで打ち出されております。一方で富裕層や大企業は優遇され、大企業は国家予算の約4倍、413兆円もの内部留保を蓄積しております。歪んだ税制、財政構造を正して、社会保障の予算を充実させるべきでございます。

2008年10月3日、参議院本会議での当時の麻生首相は、長寿医療制度は医療費自己負担を現役世代より低い1割負担とし、保険料の軽減も行うなど、高齢者が心配なく医療を受けられる仕組みとなっております。こうしたよい制度はぜひ維持していきたい、このように答弁をいたしております。

今、この答弁の内容が次々と切り崩されております。東京都後期高齢者医療広域連合として、国に対して、こうした切り崩しを許さない、高齢者がより安心して生活でき、医療を受けられるような制度をつくっていく、この立場で奮闘されるよう求め、反対討論といたします。

○桜井議長 続きまして、議案第3号につきまして通告がございましたので、発言を許可いたします。

29番、間宮美季議員。

○間宮議員 議案第3号、東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例について、賛成の立場から討論をいたします。

私は、この議案については本当に悩みました。悩んだ上での討論です。

保険料の増加の抑制のために、区市町村による特別対策等の負担金の投入を継続したことについては一定評価をいたしております。しかし、質疑でも述べたとおり、国の軽減策の見直しというのは本当に低所得者の方たちにとって深刻な影響を及ぼしていると考えます。

特に逆進性である消費税の税率が改定されれば、所得が低い方ほど暮らしに対する影響、負担というのは重くなると考えます。それゆえ、私はやはり低所得者についての軽減策というのは継続すべきであったのではないかと考えております。

また、後期高齢者の方たちは本人の努力では年金以外の収入を増やしてくこと、得ていくことというのは本当に難しく、低所得者層からの脱却というのは難しい状況です。

こういった中で高齢者の方々の保険料もそうですけれども、介護保険料も上がっていくというのが現状です。高齢者を取り巻く実態についても、本連合としても国に十分訴える中で、ぜひ改めて低所得者に対する軽減策を再び講じていただけるよう、国に求めていると思います。

また、保険料増加の抑制についても今後ぜひ努めるとともに、加入者にとってわかりやすい制度となるよう、そのことを目指していただくことを求めて、本議案については賛成をいたします。

○桜井議長 以上をもって討論を終結いたします。

これより採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第3号につきまして、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

○桜井議長 賛成多数であります。

よって、議案第3号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第9、議案第4号、東京都後期高齢者医療広域連合第2期広域計画を議題といたします。提案理由の説明を求めます。三ッ木副広域連合長。

○三ッ木副広域連合長 おそれ入ります、議案ファイルのインデックス5をお開きください。

議案第4号、東京都後期高齢者医療広域連合第2期広域計画につきまして、ご説明申し上げます。

本案は、地方自治法第291条の7及び広域連合規約第5条の規定に基づき、後期高齢者医療制度の実施に関連して、広域連合と区市町村が行う事務に関すること等を定めるもので、議会の議決を経て作成することが義務づけられている計画でございます。

本計画においては、後期高齢者医療制度の運営に当たっての目標と基本方針、第1期計画での実績、被保険者数や医療費の将来推計及び広域連合と関係区市町村が行う事務に関することなどにつきまして定めてございます。

以上、誠に簡略な説明でございますが、ご審議の上、ご決定賜われますようお願い申し上げます。

○桜井議長 これより質疑を行います。

議案第4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、鈴木えつお議員。

○鈴木議員 狛江市の鈴木えつおです。

それでは、質問をいたします。

この広域計画を読ませていただきました。まず国民医療費と若年世代の負担についてというような形でいろいろ書かれているんですけども、全体として、例えば一人の高齢者を何人の若年世代が支えらるかということが繰り返し述べられていたり、現役世代との公平性が強調されたりして、全体としては世代間の対立をあおるような表現が多く、広域計画案全体のトーンが長年家族のために、また社

会のために尽くされてきた高齢者を、社会全体として支えていくという視点が弱い感じがいたします。結果として、高齢者に対する敬意の気持ちはいま一つ感じられません。長生きすることに肩身の狭い思いをしてしまう。そういうふうにも受けとる方もいらっしゃるのではないかと思います。

この計画は10年間の計画でありまして、やはり基本的な視点として長寿を祝い、後期高齢者、中でも病に倒れた方や経済的に苦しい方々を社会全体として支えていくことは当然のことであり、それは国や東京都広域連合の使命である。こういう視点を強く打ち出すべきではないかと。これが1点目でございます。

2点目は、健全な制度運営と国への要望についてでございます。23ページ以降に、そうした内容が書かれております。低所得者等に対する保険料軽減特例の維持や、保険料の増加抑制策として財政安定化基金活用の恒久化等を国に求め、今後も全国広域連合協議会を通じて、国に対し要望活動を行っていくことは必要だと述べられておりまして、この部分はしっかりと進めていただきたいと思っております。

同時に、その上で、医療費を増やしている原因の一つであります高過ぎる薬価の引き下げを国に求めていくこと。さらに国による毎年の社会保障予算の自然増分の削減をやめて、社会保障予算全体を充実をさせていくこと。このことも併せて求めていっていただきたいと思っております。

3つ目は、低所得者への保険料の軽減についてでございます。国や都に財政支援を求めるとともに、広域連合としても最大限低所得者の保険料負担の軽減について取り組んでいく。この姿勢を健全な制度運営の一つの方向性として打ち出していただきたいと思っております。

4つ目。滞納者への対応についてでございます。短期被保険者証の交付件数が増加傾向にあります。所得階層別の滞納者数は調査されているのか。調査されていれば、その結果について伺います。

また、収入が少なく、払い切れない方々への申請による申請減免ですね。減額免除制度があると思っておりますけれども、その活用状況がいかがか。

また27ページに、いわゆる保険料の収納対策について書かれておりますけれども、収入が少なく払い切れない方々に対しては、申請による減免制度の活用を含め、その生活実態に見合った対応をしていただきたい。そういう趣旨を計画の中に盛り込んでいただきたいと思っておりますけれども、いかがでしょうか。よろしく申し上げます。

○桜井議長 それでは答弁を求めます。

吉原企画調整課長。

○吉原企画調整課長 鈴木議員のご質問にお答えいたします。

まず国と広域連合の使命を強く打ち出すべきとのご質問にお答えいたします。

増大する高齢者人口とそれを支える現役世代の人口減少をしっかりと見据え、被保険者をはじめ、現役世代や広く都民全体の理解と協力のもとに、後期高齢者医療制度を持続可能な医療保険制度として維持・発展させることが、私ども保険者に課せられた大きな責務と認識しております。

都広域連合は、長寿を喜べる社会の実現を目指しまして、区市町村と緊密な連携のもと、後期高齢者医療制度の安定的な運営と適切な事業執行に努めていく所存でございます。このような基本的な考え方につきまして、第2期広域計画では、目標や基本方針にその旨明記したところでございます。

続きまして、健全な制度運営と国への要望に関するご質問にお答えいたします。

都広域連合では、全国広域連合協議会を通じまして、国に対するさまざまな要望活動を行っております。薬価に関しましては、高額医薬品の薬価収載につきまして、広域連合の財政計画に多大な影響を与えるため、早期の情報提示と緊急的な薬価の引き下げ、または医療費が著しく増加した広域連合への財政支援について、要望を提出しております。

第2期広域計画では、後期高齢者医療制度に係る全国共通の課題につきまして、全国広域連合協議会を通じた要望活動を継続する旨、明記するとともに、財政運営に関しましても、持続可能な保険財政運営を維持するために、国による財政支援等の拡充を求めていくことを明記しているところでございます。

3点目、低所得者への保険料の軽減を計画に盛り込むべき点のご質問にお答えいたします。

都広域連合では、従来から国に対して、全国広域連合協議会を通じまして、低所得者等に対する保険料軽減特例措置については、生活に影響を与える保険料とならないよう、現行制度を維持することとあわせて、恒久化について検討することなど、再三にわたって要望してきたところでありまして、こうした低所得者等に対する保険料軽減特例措置の維持などを含む国への要望活動の継続につきましても、第2期広域計画に明記をしているところでございます。

○桜井議長 保険課長。

○後藤保険課長 続きまして、短期被保険者証についてでございます。短期被保険者証は、保険料を概ね4か月以上滞納している被保険者を対象としており、区市町村において納付交渉を行い、必要な場合に区市町村が交付してございます。平成26年度は1,121枚、平成28年度は1,238枚を交付しており、発行実数は増加しているところでございますが、発行率はそれぞれ0.078%、0.080%であり、被保険者数の増が発行実数の増の理由の一つとすることができます。

続いて、所得階層別滞納者数でございます。保険料の徴収及び滞納整理に係る事務は、各区市町村の役割となっているため、都広域連合では、区市町村別の滞納者数の把握についてのみ行っているところでございます。

次に、保険料の減免制度でございます。被保険者の方が保険料の納付が困難になった場合の救済措置として、保険料の減額免除制度がございます。これは収入が著しく減少したとき、また、災害等により重大な損害を受けたときなど、保険料の納付が困難になった場合に、申請によって運用される制度でございます。平成27年度は181件、平成28年度は184件の減額免除の決定をしてございます。

第2期広域計画には、施策の方向性として、保険料の収納対策について区市町村に対する支援を行

っていくと記載してございます。保険料を直ちに納付することが困難である被保険者については、収入や生活状況等を考慮しながら、納付計画を被保険者とともに作成し、適切な収納につなげることができるよう、都広域連合は保険料収納対策実施計画を策定し、区市町村と連携して取り組みを行っているところでございます。

○桜井議長 鈴木えつお議員。

○鈴木議員 では、一つ一つ。

先ほどの最初のご答弁では、長寿を喜べるということを目指してやっているんだというようなお答えがございましたが、何か明記するという言葉はなかったかなと思います。現役世代との公平性や、1人の後期高齢者を何人の若い世代が支えるという表現、これはあんまり繰り返されると、非常に肩身の狭い思いがする。削除、あるいはもっと抑制的な表現にすべきではないかと思います。

同時に、目標及び基本方針の中に、長年にわたり家族を支え、社会に尽くされてきた高齢者を敬い、特に病に倒れた方や経済的に苦しい立場にある方々を、社会全体として支えていくことは当然であり、それは国、東京都広域連合の使命である、こういう趣旨の言葉をぜひ入れていただきたいと思います。

75歳以上の高齢者は病気にかかりやすく、所得も少ない状況になっております。この計画の18ページにグラフが載っておりますけれども、年間で入院した患者の割合を見ますと、後期高齢者は25%の方が入院をされている。国保で8%、協会けんぽで5%、組合健保で4%ということで、後期高齢者の入院する割合というのは、他の健康保険と比べると3倍から6倍ということでございまして、これは高齢の中でそういう病気にかかりやすい、そういう実態がまずあるということでございます。

次のページを見ますと、収入状況もこの中で記載をされております。東京都福祉保健局の基礎調査となっておりますけれども、高齢者の主な収入源が7割が公的な年金や恩給であり、本人の収入は年収50万円未満が5.7%、年収50万円以上100万円未満が18.7%などとなっております。合計いたしますと年収200万円未満の方が49.7%、約半数という状況になっております。保険料、医療費負担はかなり重いと思うのでございます。

そういうことでぜひ、先ほど述べた2点についての文言の修正を求めたいと思いますけれども、いかがでしょうか。

さらに、健全な制度運営ですけれども、薬価の引き下げ、それから、社会保障予算の自然増分の削減をやめることなど、そういう部分についての国への要望を、ぜひ大きな課題であって明記をしてほしいと思います。

高過ぎる薬価は大変大きな問題になっております。一昨年の国会で問題になりましたオプジーボという新型の抗がん剤は、1年間使用すると、患者1人当たり約3,500万円にもなるということでございます。この薬の値段を国際比較いたしますと、日本ではイギリスの4.9倍、アメリカの2.5倍の値段で売られていたということございまして、しかも、薬価の決め方が、製造原価も研究開発費も外部

から見えないブラックボックスになっているということで、国会でも大きな問題になりました。高過ぎる薬価は保険財政に大きな影響を与えております。ぜひ、広域連合として薬価の引き下げ、こうした部分も取り組んでいく、そのことをやっぱり計画に盛り込んでいただきたい。

さらに、社会保障費の自然増分、これについても、この間6年間で1兆6,000億円も削減をされ、結局それはこうした後期高齢者の所得割軽減の縮小、廃止につながったり、介護保険の要支援1、2の方が介護保険から外されたりと、そうしたところに影響が出てくるわけでございまして、そうした社会保障費の自然増分削減に反対して、むしろ充実させる方向を明記してほしい、このことを求めたいと思いますけれども、いかがでしょうか。

○桜井議長 企画調整課長。

○吉原企画調整課長 広域計画には、社会全体で支えるべきものを明文化すべきというお尋ねでございまして、第2期広域計画では高齢者の生活の質の維持、向上を図るために、被保険者が安心して適切な医療等を受けられるよう、制度運営を行うという目標を定めてございます。また、この目標を達成するための基本方針では、被保険者をはじめ、現役世代や広く都民の理解と信頼を基礎とする旨を定めており、社会全体で支えていく考えを明文化しているところでございますので、ご提案させていただきます。内容にてご了解いただきたいと思っております。

続きまして、薬価にかかわる部分のご質問でございまして、先ほどのご答弁でも申し上げましたけれども、薬価については、これまでも多大な影響を与えるというふうに認められるときには、国に対して要望しているところでございます。今後とも薬価に限らず、国の予算編成などで広域連合の財政運営に支障を及ぼす事態が生じると判断される場合は、他の広域連合と情報を交換しながら、全国広域連合協議会を通じまして、その対策を講じるよう要望をしまいたいと考えております。

社会保障予算について国に要望すべきというお尋ねでございまして、これまで国の要望につきましては、高齢化の進展により社会保障費が増加をし続け、また、一方で、現役世代における低所得者が増加するなど、社会構造が著しく変化しているということで、世代間、世代内の所得に応じた負担のあり方などを課題として指摘した上で、このような課題への対応や、安定した持続可能な制度運営の確保への国による積極的な対応、実現を求めて、これまでも要望してきたところでございます。

社会保障費全体の課題につきましては現在、国において経済財政再生計画に基づいて見直し、検討が行われているところでありまして、このような国の検討状況を注視しながら、後期高齢者医療制度の運営に影響を与えることが懸念される場合には、他の広域連合と情報を交換しながら、広域連合協議会を通じまして、国に対してその改善を要望をまいります。

以上です。

○桜井議長 鈴木えつお議員。

○鈴木議員 1点目については、ぜひそういう長寿を敬って、社会全体として後期高齢者を支えてい

く、そういう点はぜひ明記をするよう重ねてお願いいたします。また、国への要望についても、ここに書かれていなくても要望していくということですので、それはそれでしっかりやっていただきたいと思っておりますけれども、大変大きな薬価の問題、社会保障費の自然増分問題、大事な問題ですので、ぜひ明記をしていただきたい。重ねてお願いをいたします。

最後に、まず、低所得者への保険料の軽減についてでございますけれども、先ほどのご答弁では、国に対して要望されているという答弁にとどまっておりますけれども、ぜひやはり広域連合としても最大限、低所得者の保険料負担軽減に取り組んで、こういう姿勢をやはり健全な制度運営の一つとして打ち出していきたいと思っております。広域連合は限られた財源ではありますけれども、それでも保険料抑制に当分使うことができるという都の財政安定化基金もあり、特別会計の調整基金もございます。低所得者向けの負担軽減措置という点で言えば、さまざま工夫すればできるのではないかと思います。

本来、税金とか社会保険料負担は、所得に応じて支払う応能負担を原則とすべきであって、やはり一律の均等割とか保険料率というのは、低所得者に重い負担となってしまいます。特に後期高齢者の所得状況は大変厳しいものがあって、より一層所得に応じて支払う応能負担の原則を、保険料体系の中に貫いていく、そういう姿勢が必要なのではないかと思います。本来、国においてそうした姿勢で制度構築が進められるべきと思っておりますけれども、そうなっていない中で、広域連合として独自にもそうした対応が求められると思っております。

計画でいいますと26ページ、健全な制度運営の確保、この中にぜひ都広域連合として高齢者の生活実態を踏まえ、低所得者の保険料負担の軽減に取り組んでいく、こういう趣旨の文言を盛り込んで、その姿勢を示していただきたいと思っております。

さらに、滞納者への対応ですけれども、高齢者の中にはさまざまな事情を抱えておられる方もいらっしゃいます。災害等による被害だけではなくて、高齢になっても家のローンを抱えられている方もいらっしゃるし、また、ご家族の介護や医療で家計が厳しくなっている方もいらっしゃいます。申請による減免制度の拡充をはじめ、被保険者の生活実態に見合った対応がなされるように、そういうこともぜひ、広域計画の中に盛り込んでいただきたいと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

○桜井議長 企画調整課長。

○吉原企画調整課長 保険料軽減措置について明記すべきというお尋ねでございますけれども、保険料の軽減につきましては、高齢者の負担の状況はもとより、現役世代との負担の公平性や国の軽減特例の見直しの推移、特別対策として一般財源を負担する区市町村の意向など、さまざまな要因を勘案しながらその実施を判断するものと考えております。

以上です。

○桜井議長 保険課長。

○後藤保険課長 ささまざまな理由で保険料を滞納されている方について、計画の中に書いていってはどうかというお尋ねでございます。区市町村の窓口におきましては、日々こういった困っていらっしゃる被保険者の方々と相談を重ね、保険料の収納に努めているところでございます。また、減免につきましても、収入が著しく下がった場合等は、減額免除ということも実際に行われているところでございます。制度の拡充につきましては、さまざまな要因を踏まえまして、今後調査、検討してまいりたいというふうに考えてございます。

○桜井議長 ほかに質疑はございませんか。

(「なし」の声あり)

○桜井議長 以上をもって質疑を終結いたします。

これより討論を行います。

議案第4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、鈴木えつお議員。

○鈴木議員 それでは、討論いたします。議案第4号、東京都後期高齢者医療広域連合第2期広域計画について、反対の立場から討論いたします。

本計画は平成30年度(2018年度)から平成39年度(2027年度)までの10年間の計画です。また、本計画は、地方自治法第291条に基づく計画であり、広域連合及び当該広域連合を組織する地方公共団体は、広域計画に基づいて、その事務を処理するようにしなければならないとされている大切な計画でございます。したがって、本計画は今後10年間、被保険者が安心して生活し、医療を受けることができるように定められなければなりません。

しかし、第1に、提案されている原案では、1人の後期高齢者を何人の若年世代が支えると繰り返し述べられたり、現役世代との公平性が協調されるなど、世代間の対立をあおるような表現が多く、長年家族のために、また、社会のために尽くしてこられた高齢者を、社会全体として支えていくという視点が弱く、結果として高齢者に対する敬意の気持ちが感じられない内容になっております。この点では、目標及び基本方針の中に、長年にわたり家族を支え、社会に尽くされてきた高齢者を敬い、特に病に倒れた方や、経済的に苦しい立場にある方々を、社会全体として支えていくことは当然であり、それは国、東京都広域連合の使命であるという趣旨の言葉を入れるなど、高齢者への支援の姿勢を明確にすべきと思います。

また、2つ目に、後期高齢者医療の課題と第2期広域計画における施策の方向性の部分では、低所得者等に対する保険料軽減特例の維持や、保険料の増加抑制策として、財政安定化基金活用の恒久化等を国に求め、今後も全国広域連合協議会を通じて、国に対し要望活動を行っていくことは必要だと述べられており、この部分はしっかりと進めてほしいと思います。ただ、さらに今、大きな問題になっております高過ぎる薬価の引き下げを国に求めることや、また、国による毎年の社会保障予算の自

然増分の削減をやめ、社会保障全体を充実をさせていく、このことも加えるべきでございます。

3つ目に、低所得者への保険料の軽減については、国や都に財政支援を求める姿勢は明記されているものの、広域連合としての姿勢が明記されておられません。現在の高齢者の生活実態を踏まえて、都広域連合としても高齢者の生活実態を踏まえ、低所得者の保険料負担の軽減に取り組んでいく、こういう姿勢を明確にすべきでございます。

そして4つ目に、保険料の収納対策でございます。原案では収納対策について、区市町村に支援を行っていきますとありますが、どういう支援なのか不明瞭です。高齢者の中にはさまざまな事情を抱えておられる方もいます。申請による減免制度の拡充も含め、被保険者の生活実態に見合った対応がされるよう、区市町村への支援を行っていくという趣旨の文言をぜひ、広域計画の中に盛り込むべきと思います。

以上、4点にわたって原案に対し修正すべき点を述べてまいりましたが、先ほどの質疑への答弁では、広域連合として修正する姿勢がないとのことですので、原案に反対をいたします。

○桜井議長 以上をもって討論を終結いたします。

これより採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第4号につきまして、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

○桜井議長 賛成多数であります。

よって、議案第4号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第10、議案第5号、平成29年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第3号)を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。三ッ木副広域連合長。

○三ッ木副広域連合長 議案ファイルのインデックス6をお開きください。

議案第5号、平成29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案(第3号)につきまして、ご説明申し上げます。

議案1ページ、第1条第1項のとおり、今回の補正は、歳入歳出予算の総額からそれぞれ211億6,849万円を減額し、補正後の歳入歳出予算額を1兆3,282億5,041万円とするものであります。補正の款項の区分ごとの補正額等は、3ページ及び4ページに記載の第1表、歳入歳出予算補正のとおりであります。

今回の補正は、平成29年度上半期実績を踏まえた収支見込みに基づき行うものでございまして、その主な内容は、歳出では支払い見込みにより保険給付費を減額するとともに、歳入では保険料等負担金の収入見込みにより区市町村支出金を増額、また、国庫支出金、都支出金及び支払基金交付金をそ

れぞれ減額するものでございます。

7ページから35ページまでが事項別明細書であります。

以上、誠に簡略な説明でございますが、ご審議の上ご決定賜りますよう、お願い申し上げます。

○桜井議長 議案第5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5号につきまして、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

○桜井議長 賛成全員であります。

よって、議案第5号は、原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第11、議案第6号、平成30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12、議案第7号、平成30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案件を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。三ッ木副広域連合長。

○三ッ木副広域連合長 議案ファイルのインデックス7をお開きください。

議案第6号、平成30年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算案につきまして、ご説明申し上げます。

議案1ページ、第1条第1項のとおり、本案は平成30年度一般会計当初予算につきまして、歳入歳出予算の総額をそれぞれ59億5,705万5,000円と定めるものであります。第2条におきましては、地方自治法第235条の3第2項の規定により、一時借入金の借り入れの最高額を3,000万円と定めるものでございます。

一般会計の款項の区分及び当該区分ごとの歳入歳出予算額は、3ページから4ページに記載の第1表、歳入歳出予算のとおりであり、歳入では区市町村にお願いする事務費負担金である分担金及び負担金が43億9,698万7,000円、また、標準システムの機器更新経費等に充てるための基金繰入金を15億5,000万円計上いたしました。

歳出では人件費や広報経費などの総務費6億993万2,000円の他、特別会計職員の人件費、事業運営費、医療費適正化事業及び標準システムの機器更新などに充てるための特別会計への繰出金である民生費を53億3,257万2,000円計上いたしました。

7ページから41ページまでが事項別明細書、42ページから55ページまでが給与費明細書でございます。

次に、議案ファイルのインデックス8をお開きください。

議案第7号、平成30年度東京都後期高齢者医療広域連合特別会計予算案につきまして、ご説明申し

上げます。

議案1ページ、第1条第1項のとおり、本案は平成30年度後期高齢者医療特別会計当初予算につきまして、歳入歳出予算の総額をそれぞれ1兆3,427億8,952万2,000円と定めるものであります。

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800億円と定めるものでございます。

特別会計の款項の区分及び当該区分ごとの歳入歳出予算額は、3ページから4ページまでに記載の第1表、歳入歳出予算のとおりであり、歳入の主なものにつきましては、区市町村支出金が2,747億7,894万6,000円、国庫支出金が3,571億4,632万9,000円、都支出金が1,053億8,864万4,000円及び現役世代からの支援金である支払基金交付金が5,890億7,566万9,000円、一般会計繰入金など繰入金が143億3,257万2,000円などとなっております。

歳出の主なものにつきましては、特別会計人件費や標準システム機器更新経費等の総務管理費が50億7,003万4,000円、保険給付費が1兆3,289億457万4,000円、健康診査事業等の保健事業費が56億794万3,000円などとなっております。

9ページから49ページまでが事項別明細書、50ページから63ページまでが給与費明細書でございます。

以上、簡略な説明でございますが、2件につきましてご審議の上、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○桜井議長 これより質疑を行います。

議案第7号につきまして、通告がございましたので、発言を許可いたします。

29番、間宮美季議員。

○間宮議員 29番、東久留米市の間宮です。

1点だけ伺います。これは昨年、平成30年度以降の社会保障・税番号制度に係る予算について、決算委員会で質問したところですが、予算の編成中ということで見込み額が出なかったものですから、今回ここで伺いたいと思います。あわせて、財源内訳、国庫補助の負担率等についても伺いたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○桜井議長 管理課長。

○土方管理課長 社会保障・税番号制度に係る平成30年度の特別会計予算に関してのご質問にお答えいたします。

平成30年度当初予算では、社会保障・税番号制度対応経費といたしまして、1億6,300万5,000円を計上しております。主な内訳は、中間サーバー等運営負担金が約1億1,600万円、情報連携項目変更に伴うシステム改修経費が約4,000万円などとなっております。財源は全て区市町村からの事務費負担金としております。

なお、国庫補助につきましては、通常、年度後半に明らかにされるものであり、現在のところ国庫補助の内容につきましては、負担率も含め国から示されていないところでございます。

以上でございます。

○桜井議長 間宮美季議員。

○間宮議員 今伺っても、すごく多額の経費というものがかかっているなというふうに、まだ実際、国がどの程度補助を負担していただけるのかわからないということですが、かなり、いずれにしても税金からということですので、大きな額であるというふうに思っております。これは改めて今後経常的にかかっていくものと考えべきものなのかということ伺いたいのと、もう一つは、これだけの財源をかけて、被保険者にどういったメリットを広域連合として考えているのかということ伺いたいと思います。

また、これは国に対して、負担率についてどのような協議をされているのかということも3点伺います。

○桜井議長 管理課長。

○土方管理課長 まず、先ほどご説明いたしました中間サーバー等運営負担金、約1億1,600万円と申し上げましたが、この金額と同程度の額が後年度負担として毎年かかっていく金額になっております。これは広域連合をはじめ、協会けんぽなどの団体と負担割合を決めて、被保険者1人当たり何円というような形で決めていくものでありますので、これがかかっていくものというふうに考えております。

この内容の内訳といたしましては、大別して、サーバー等の基盤整備に係る運用・保守費用や、次期システム更改に向けての積立金、とりまとめ機関というのがあるんですが、その機関の業務に係る運営経費であると認識しております。

あと、マイナンバーの関係の利点といたしましては、所得情報の把握の正確性が向上し、より安定した制度運営が可能になることや、引っ越しをされた後の高額介護合算の申請時など、被保険者が各申請に添付していただいている自己負担の証明書などの書類が省略できるようになるというようなことがメリットとして考えられております。

最後の要望に関しましては、当然この制度に関しましては、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じまして要望を行っております。社会保障・税番号制度は国の制度であり、当広域連合といたしましても、その費用の全額を国において財政措置するよう、今後も国へ強く要望してまいります。

以上でございます。

○桜井議長 間宮美季議員。

○間宮議員 後年度負担として1億1,600万円、これが毎年かかっていくと。今メリットについてはご説明いただきましたけれども、私は被保険者、要するに国民にとってのメリットというのはそんな

に頻繁に、特に後期高齢者の方が引っ越すであるとか、どうなのかな、いかがなものなのかなという、もともと私はこの社会保障・税番号制度については、いろいろな観点から反対をしているところではありますけれども、それを置いたとしても、これが非常に制度についても負担が大きいなどというのは実感として思っております。きちんと今おっしゃっていただいたように、国に向けて負担については求めていくよう強く要望して、質問を終わります。

○桜井議長 ほかには質疑はございますか。

(「なし」の声あり)

○桜井議長 以上をもって質疑を終結いたします。

これより採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第6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)

○桜井議長 賛成多数であります。

よって、議案第6号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、議案第7号につきまして、これより採決に入ります。

お諮りいたします。

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

(賛成者挙手)

○桜井議長 賛成多数であります。

よって、議案第7号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

お諮りいたします。

本定例会において議決されました各案件につきまして、その条項、字句、数字、その他の整理を必要とするものについては、会議規則第42条の規定に基づき、その整理を議長に委任願いたいと思いますが、これにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○桜井議長 ご異議なしと認めます。

よって、本定例会において議決されました案件の整理につきましては、議長に委任することに決定いたしました。

以上で、本日の日程は全て終了いたしました。

これをもちまして、平成30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といたします。

ご協力ありがとうございました。

午後3時50分 閉会

議長 桜井 ただし

署名議員 清原 和幸

署名議員 間宮 美季

平成30年第1回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会における議決結果一覧

広域連合長提出議案

議案番号	件名	議決年月日	議決結果
承認第1号	地方自治法第179条第1項の規定に基づき専決処分した東京都後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例の報告及び承認について	1月31日	承認
議案第1号	東京都後期高齢者医療広域連合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	1月31日	原案可決
議案第2号	東京都後期高齢者医療広域連合職員定数条例の一部を改正する条例	1月31日	原案可決
議案第3号	東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例	1月31日	原案可決
議案第4号	東京都後期高齢者医療広域連合第2期広域計画	1月31日	原案可決
議案第5号	平成29年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第3号)	1月31日	原案可決
議案第6号	平成30年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算	1月31日	原案可決
議案第7号	平成30年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算	1月31日	原案可決
議案第8号	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	1月31日	原案可決
議案第9号	東京都後期高齢者医療広域連合職員の旅費に関する条例の一部を改正する条例	1月31日	原案可決

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	千代田区議会	桜井 ただし	17	江戸川区議会	藤澤 進一
2	港区議会	清原 和幸	18	町田市議会	長村 敏明
3	新宿区議会	佐原 たけし	19	小金井市議会	河野 律子
4	台東区議会	河野 純之佐	20	小平市議会	石毛 航太郎
5	江東区議会	榎本 雄一	21	日野市議会	馬場 賢司
6	目黒区議会	今井 れい子	22	東村山市議会	小林 美緒
7	世田谷区議会	佐藤 弘人	23	国分寺市議会	星 いつろう
8	渋谷区議会	丸山 高司	24	国立市議会	青木 淳子
9	中野区議会	市川 みのる	25	福生市議会	町田 成司
10	杉並区議会	横山 えみ	26	狛江市議会	鈴木 えつお
11	北区議会	榎本 はじめ	27	東大和市議会	関田 正民
12	荒川区議会	鳥飼 秀夫	28	清瀬市議会	佐々木 あつ子
13	板橋区議会	なんば 英一	29	東久留米市議会	間宮 美季
14	練馬区議会	小林 みつぐ	30	瑞穂町議会	小山 典男
15	足立区議会	かねだ 正	31	八丈町議会	土屋 博
16	葛飾区議会	筒井 たかひさ			