

令和5年第2回定例会

東京都後期高齢者医療広域連合議会会議録

令和5年11月24日

東京都後期高齢者医療広域連合議会

令和5年第2回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

目 次

○出席議員	1
○欠席議員	1
○説明のため出席した者の職氏名	1
○職務のため出席した者の職氏名	2
○議事日程	2
○会議に付した事件	3
○開会及び開議の宣告	4
○広域連合長の挨拶	4
○副広域連合長（区の長）就任の挨拶	5
○副広域連合長（町及び村の長）就任の挨拶	5
○諸般の報告	5
○会議録署名議員の指名	6
○会期の決定	6
○一般質問	6
中 川 清 志 議員	6
小 林 憲 一 議員	11
酒 井 たくや 議員	16
○同意第5号の上程、説明、採決	21
○監査委員就任の挨拶	22
○認定第1号及び認定第2号の上程、説明、質疑、討論、採決	22
○議案第19号及び議案第20号の上程、説明、質疑、討論、採決	29
○陳情第1号の説明、質疑、討論、採決	32
○議案第21号及び議案第22号の上程、説明、採決	36
○閉会の宣告	37
○会議録署名	39

○議決結果.....	4 1
○議席表.....	4 2

令和5年第2回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

令和5年11月24日 午後3時00分開議

出席議員（29名）

1番	瓜生正高	2番	鈴木たかや
3番	ひやま真一	4番	白石英行
5番	高森喜美子	6番	山本香代子
7番	渡辺ゆういち	8番	しおの目まさき
9番	岡本のぶ子	10番	丸山高司
11番	酒井たくや	12番	くすやま美紀
13番	池田裕一	15番	しば佳代子
16番	工藤てつや	18番	富永純子
19番	福島正美	20番	落合勝利
21番	赤松大一	22番	友野和子
23番	関根光浩	24番	鈴木明
25番	小林憲一	26番	鈴木誠
27番	中嶋勝	28番	増崎俊宏
29番	中川清志	30番	山崎栄
31番	中村佳一		

欠席議員（1名）

14番 大沢たかし

説明のため出席した者の職氏名

広域連合長	吉住健一	副広域連合長	斉藤猛
副広域連合長	渡部尚	副広域連合長	杉浦裕之
副広域連合長	大井哲爾	総務部長	新井樹夫
保険部長	佐藤智恵	総務課長	岩崎裕之
企画調整課長	大関久美子	管理課長	川田貴之
債権管理課長 (保険課長兼務)	大田修一	会計管理者	原田茂実

代表監査委員 清水 耕 次

選挙管理委員会
書記 長

大 関 久美子

職務のため出席した者の職氏名

書記長 岩 崎 裕 之 書記 秋 山 英 樹
書記 渡 邊 英 基 書記 小 山 哲 也
書記 有 海 翔

議事日程

- 第 1 会期の決定について
- 第 2 一般質問
- 第 3 同意第 5号 東京都後期高齢者医療広域連合監査委員の選任の同意について
- 第 4 認定第 1号 令和4年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について
- 第 5 認定第 2号 令和4年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について
- 第 6 議案第19号 令和5年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）
- 第 7 議案第20号 令和5年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）
- 第 8 陳情第 1号 高すぎる保険料の引き下げに関する陳情

追加議事日程

- 追加第1 議案第21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
- 追加第2 議案第22号 東京都後期高齢者医療広域連合会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例

会議に付した事件

議事日程のとおり

午後3時00分 開会

○しおの目議長 ただいまから令和5年第2回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会いたします。

本日の出席議員は29名です。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、議席番号17番につきましては、葛飾区議会所属の峯岸良至議員から令和5年10月12日付の辞職願が提出され、議長が許可いたしましたので、報告いたします。

また、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。

はじめに、広域連合長より発言の申出がございますので、許可いたします。

○吉住広域連合長 議長、広域連合長。

○しおの目議長 吉住広域連合長。

○吉住広域連合長 広域連合長の吉住でございます。

第2回定例会の開会に当たりまして、一言ご挨拶申し上げます。

まずはじめに、去る10月31日、地方公務員法に基づき広域連合職員1名を懲戒処分といたしましたことをご報告いたします。

処分事由は、当該職員が自身の出退勤時刻について実態と異なる虚偽の報告を行い、超過勤務手当を不正に受給したものであり、当該職員に対して停職1か月の懲戒処分と管理監督責任を問い、副参事に対して訓告を行ったものでございます。

当該職員の行為は公務員として決して許されるものではなく、都民の皆様や関係者の方々からの信頼を大きく損ねるものでございます。この場をお借りいたしまして深くお詫び申し上げますとともに、二度とこのようなことが起こらぬよう服務規律の遵守を徹底させ、再発防止に全力で取り組んでまいります。誠に申し訳ございませんでした。

さて、本広域連合では、来年度からの新たな保険料改定案につきまして検討を進めております。現時点における国の通知に基づいた算定案につきましては、先日の保険料説明会で概要をご説明させていただいたところでございますが、最終的には、来年1月に開催いたします第1回定例会において議案としてお示しする予定でございます。

今後、本広域連合では特別対策の在り方等につきましても検討を進めることとしており、都内62市区町村と緊密に連携を図りながら、後期高齢者の方が安心して医療を受けられる制度の適正運営に引き続き努めてまいります。

なお、本定例会には、人事案1件、令和4年度決算の認定案2件、令和5年度補正予算案2件、条例改正案2件、陳情1件の合わせて8件を提出させていただいております。よろしくご審議の上、ご可決賜りますようお願い申し上げます。

○しおの目議長 次に、令和5年第1回臨時会で区の長から選任されました斉藤副広域連合長より一言ご挨拶を願います。

斉藤副広域連合長。

○斉藤副広域連合長 ただいまご紹介をいただきました江戸川区長の斉藤でございます。

本年7月の臨時会にて選任のご同意を賜りましてから、初の広域連合議会への出席となります。副広域連合長として、誠心誠意その職責を果たしてまいりたいと思います。ご指導、ご協力のほどお願い申し上げます、挨拶とさせていただきます。よろしく申し上げます。

○しおの目議長 ありがとうございます。

次に、令和5年第1回臨時会で町及び村の長から再任されました杉浦副広域連合長より一言ご挨拶を願います。

杉浦副広域連合長。

○杉浦副広域連合長 ただいまご紹介をいただきました瑞穂町長の杉浦でございます。

本年7月の臨時会におきまして再選のご同意を賜りました。引き続き副広域連合長の職責を努めてまいります。ご指導のほどお願いを申し上げます、挨拶とさせていただきます。よろしくお願いを申し上げます。

○しおの目議長 ありがとうございます。

次に、書記長より諸般の報告をいたします。

書記長。

○岩崎書記長 書記長の岩崎でございます。

まず、本日の定例会に関しまして、広域連合側の都合により議場を東京区政会館の会議室から当会場に変更とさせていただきました。議場変更により皆様にはご不便をおかけいたしましたことをお詫び申し上げます。

それでは、本日机上に配布いたしました文書等につきましてご報告いたします。

1点目、東京都後期高齢者医療広域連合議会議席表。

2点目、黄色の付箋が貼られております令和5年第2回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会に係る議案等の送付について。これにより追加議案の提出がございました。

3点目、令和5年第2回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会議事日程（第1号）。

4点目、令和5年第2回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会発言通告表。

5点目、令和5年度定期監査報告書。

6点目、令和5年7月分から9月分までの例月出納検査の結果について。

7点目、令和4年度における情報公開制度の実施状況について及び令和4年度における個人情報保護制度の実施状況について。

8点目、東京都後期高齢者医療広域連合債権管理条例第15条の規定により放棄した東京都後期高齢者医療広域連合の債権に関する報告について、でございます。

この配布をもって内容の朗読は省略させていただきますので、ご了承お願いいたします。

報告は以上でございます。

○しおの目議長 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、10番、丸山高司議員、24番、鈴木明議員をご指名いたします。

これより、本日お手元に配布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)

○しおの目議長 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、お手元に配布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。

29番、中川清志議員。

○中川議員 議長の許可をいただきましたので、質問させていただきます。令和5年第2回定例会に当たり、通告に従って行わせていただきます。

医療制度、保険制度につきましては、これまで社会保障審議会などにおける様々な議論が行われ、改革が進められております。本年成立した改正健康保険法では、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、後期高齢者にも負担能力に応じた負担を求めています。また、同時期に成立した改正マイナンバー法では、令和6年秋に健康保険証を廃止することになっており、まさに大きな転換点を迎えようとしております。

このような大きな制度改正の中においても、後期高齢者が混乱することなく安心して医療を受けられるよう、今後も後期高齢者医療制度を安定的に運営していくことが広域連合に求められていることと考えております。こうした基本認識に立って一般質問をいたします。

まず、令和4年度決算についてお伺いいたします。今回の決算では、一般会計及び特別会計のいずれも前年度よりも増加しておりますが、それぞれの特徴についてお尋ねいたします。

次に、令和4年度の医療給付費についてお尋ねいたします。令和2・3年度は新型コロナウイルス感染症の影響により受診控えが起こってございましたが、その後、令和4年度の医療給付費総額と1人当たり医療給付費の実績はどのようになっているのでしょうか。また、令和4年度は窓口2割負担が始まり、受診控えにつながるのではないかと心配していたところですが、どのような状況でありますでしょうか。また、広域連合としてどのように評価しているのでしょうか。

次に、広域連合におけるDX推進についてお尋ねいたします。

後期高齢者医療制度においては、被保険者数が毎年増加し続けていることと、今後も制度改正やマイナンバーと健康保険証の一体化に向けた新たな取組が必要になることを踏まえ、広域連合で現在取り組んでいる業務についても工夫や見直しが必要になってくるのではないかと思います。

そこで、広域連合の業務プロセスを改めて見直し、再構築を行うなど、DXを推進することについては広域連合としてどのように考えているのでしょうか。例えば9月に事業を開始した東京都の外郭団体であるGovTech東京は、共同調達や人材シェアリングなどのサービスを行うようですが、これらを活用することなどについてのお考えはいかがでしょうか。

次に、3番目、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施についてお尋ねいたします。

本事業は、高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を身近な地域で実施することを目的とし、令和6年度までに全市区町村において実施しなければならないものと認識しております。しかしながら、当広域連合の実績を見ますと、現時点でほぼ半数の市区町村が未実施と見受けられます。地域の実情に合った事業の実施に向け、広域連合は必要な支援をするべきだというふうに考えます。

そこで質問いたします。現在未実施の市区町村に対し、広域連合としてどのように働きかけていくのでしょうか。また、実際に実施している市区町村では、この取組によりどのような効果が出ているのかお答えください。

次に、4番目、令和6・7年度の保険料率についてお尋ねいたします。

後期高齢者医療制度においては、2年に一度のサイクルで保険料率の改定を行っておりますが、今年度は改定作業を行う年度となっております。今回の保険料率改定に当たっては、医療保険制度改革の影響を大きく受けることが想定され、大幅な値上げになるのではないかと危惧をしております。現時点における保険料率算定案については、先日の保険料説明会でご説明をいただいているところですが、今回の医療保険制度改革が保険料率改定にどのような影響を及ぼしているのか、また、広域連合としてはどのような考え方で改定作業を行っているのかお伺いいたします。

以上、よろしく申し上げます。

○しおの目議長 それでは、答弁を求めます。

○新井総務部長 議長、総務部長。

○しおの目議長 総務部長。

○新井総務部長 中川議員のご質問にお答えをいたします。

はじめに、令和4年度決算の特徴についてでございます。

令和4年度の歳出決算額は、一般会計が72億7,500万円、特別会計が1兆4,961億円となり、過去最高額となっております。令和4年度は、10月から導入された窓口2割負担に伴う周知広報や被保険者証の一斉更新を7月と9月の2回実施したことによる影響が反映されております。

一般会計では、窓口2割負担周知のため、広報紙「東京いきいき通信」の臨時号の発行、小冊子「後期高齢者医療制度のしくみ」の増刷、広域連合お問合せセンターの委託件数の増加等により、令和3年度比17.2%の増となりました。

特別会計では、被保険者数の増に伴う保険給付費の増、被保険者証一斉更新2回の実施による交付事務経費の増により、令和3年度比3.9%の増となりました。

○佐藤保険部長 議長、保険部長。

○しおの目議長 保険部長。

○佐藤保険部長 次に、令和4年度決算のうち医療給付費総額と1人当たり医療給付費の実績及び窓口2割負担の影響についてお答えをいたします。

令和4年度の医療給付費の決算額は1兆4,395億円、前年度比764億円、5.6%の増、1人当たり医療給付費は87万3,065円で、1万8,389円、2.2%の増となっております。医療給付費総額、1人当たり医療給付費ともにコロナ禍前の令和元年度の水準以上まで回復している状況でございます。

次に、令和4年10月から開始した窓口2割負担の影響でございます。

2割負担となった方につきましては、その後の受診傾向を確認するため追跡調査を行っておりますが、医療給付費の動向からは特段の受診控えは発生していないと認識しております。また、1割負担の方と2割負担の方のひと月当たりの平均受診日数を比較したところ、2割負担の方のほうが1人当たり0.13日少ないという結果が出ているものの、大きな受診控えにはつながっていないと認識しております。

○新井総務部長 議長、総務部長。

○しおの目議長 総務部長。

○新井総務部長 次に、広域連合におけるDX推進についてでございます。

広域連合では、業務プロセスを見直し効率化を図ることは重要と考えており、行政運営システムの次期機器更改と併せてオンライン会議やペーパーレス会議の実施など、広域連合における業務のDX推進を検討していきたいと考えております。

また、GovTech東京については、その支援内容が広域連合におけるDX推進の取組にマッチングするかどうかも含め、調査・研究をしてみたいです。

○佐藤保険部長 議長、保険部長。

○しおの目議長 保険部長。

○佐藤保険部長 次に、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施についてお答えをいたします。

まず、令和5年度の実施状況ですが、12月に開始する1団体を含め37団体が実施となり、令和6年度には56団体となる見込みです。

広域連合としては、市区町村の取組を支援するため、東京都、国保連と協力して市区町村向け説明会の実施や取組事例の情報提供を行うほか、直接市区町村を訪問して現場の声を聞いたり助言を行っております。特に開始時期の見込みが立っていない島嶼部に対しては、年内までに個別ヒアリングを行ってまいります。

一体的実施の取組により、これまで健康診査が主であった後期高齢者の保健事業から、低栄養防止、糖尿病性腎症の重症化予防をはじめとする高齢者特有の健康課題にアプローチする仕組みが確立し、庁内で連携した取組を行うことにより、新規事業の立上げや既存事業の拡充がなされました。

また、高齢者に対して複数の部署が連携して事業を実施する仕組みが取り入れられたことによる切れ目のないサービスの提供が可能となったという効果が得られました。これらのことから、一体的実施を推進することで健康教育の推進や必要なサービスに接続する機会が増え、住民サービスの向上につながっています。

引き続き各市区町村の実施状況を共有し、特に好事例の横展開に努めてまいりたいと考えております。

次に、令和6・7年度保険料率算定案についてです。

令和5年医療保険制度改革が保険料に及ぼす影響は大きく2点ございます。1点目は、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金にかかる後期高齢者医療制度からの支援金が導入されること、2点目は、人口が減少する現役世代の負担を高齢者と現役世代で折半する仕組みとなっている後期高齢者負担率の算定方法が見直しされることでございます。

特に後期高齢者負担率については、令和4・5年度保険料率では11.72%であったところ、現時点ではまだ暫定値ではございますが、所得に応じて12.27%または12.70%に上昇いたします。その結果、現時点における令和6・7年度の1人当たりの平均保険料は11万3,774円、令和4・5年度保険料と比較して8,932円、8.5%の増と過去最大の上昇となっております。

制度改正については、低所得者の負担増に配慮し激変緩和措置が講じられている一方、賦課限度額の見直しや所得にかかる保険料率を引き上げる形で負担能力に応じた負担が求められる制度設計となっております。当広域連合といたしましては、保険料の上昇はやむを得ないものと考えておりますが、

現時点において過去最大の上昇となっていることも踏まえ、1月にお示しする令和6・7年度保険料率の最終案を適切に算定してまいります。

○しおの目議長 中川議員、再質問どうぞ。

○中川議員 るるご答弁ありがとうございます。

決算の状況については、どうしてもこのまま増えていくというところは厳しいなというふうには感じておりますが、引き続き適正に進めていただきたいというふうを考えております。

DXの推進のところでございます。「広域連合では、業務プロセスを見直し効率化を図ることは重要と考えており」というふうなことがありましたので、ぜひ業務の見直しをしっかりと進めていただければというふうを考えております。

また、区市町村一体的実施につきましては、これは答弁にもありましたように高齢者に対して複数の部署が連携して事業を行うということは非常に大事というふうに思っております。しっかりとこれも引き続き進めていただきたいと思っております。

そうした中で、令和6・7年度保険料につきまして再質問させていただきます。

同制度については、制度改正の影響等により値上げせざるを得ない状況であることは理解いたしました。保険料抑制のために実施している特別対策につきまして、こちらは現在どのような状況なのでしょうか、改めてお伺いいたします。

○佐藤保険部長 議長、保険部長。

○しおの目議長 保険部長。

○佐藤保険部長 中川議員の再質問にお答えをいたします。

特別対策の状況についてでございます。

当広域連合では、制度発足当初から保険料抑制のため、市区町村の一般財源を投入する特別対策を実施しており、現時点における令和6・7年度の保険料率算定案においては、約220億円を投入することで1人当たりの平均保険料が5,480円低減されております。

しかしながら、特別対策につきましては保険料を抑制できる一方、市区町村の財政負担が大きく、一部の市区町村より見直しするべきではないかという意見も出てきていることから、今後の在り方について市区町村と広域連合で議論を始めたところであり、令和8・9年度以降の保険料率算定に向け、議論を進めてまいります。

○しおの目議長 中川議員、再々質問どうぞ。

○中川議員 丁寧なご答弁ありがとうございます。

特別対策につきましては、保険料を抑えるために続けるのか、また、おっしゃったように市区町村の一般財源ですので、市区町村の財政負担を抑えるために見直しをするのか、いずれにしても難しい判断になるだろうというふうには思いますが、市区町村と広域連合でしっかりとした議論をしていた

だきますようよろしく願いいたします。

最後になりますが、後期高齢者医療制度の転換期に当たり、今年度新たに広域連合長となられました吉住広域連合長のご決意をお伺いいたしまして、私の質問を終わらせていただきたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

○吉住広域連合長 議長、広域連合長。

○しおの目議長 吉住広域連合長。

○吉住広域連合長 中川議員のご質問にお答えします。

我が国は、本格的な少子高齢化・人口減少社会を迎えつつあり、政府は、今後の人口動態の変化や経済社会の変容を見据えつつ、目指すべき社会の姿を描くとともに、その実現に向けて全世代型社会保障制度の構築を進めております。

少子高齢化・人口減少時代の到来は後期高齢者医療制度にも大きな影響があり、現時点における令和6・7年度の保険料率は大幅な改定をせざるを得ない状況です。また、令和6年秋には健康保険証の廃止が決まっており、当広域連合としても被保険者や医療現場に混乱が生じないように、適切な対応をしていかなければなりません。加えて、令和7年には団塊の世代の全てが後期高齢者となり、今まさに後期高齢者医療制度は大きな転換期を迎えております。

私は、広域連合を預かる連合長として、被保険者の皆様が住み慣れた地域で日々安心して生活していただけるよう、後期高齢者医療制度の安定的な運営に努めてまいります。

○しおの目議長 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。

25番、小林憲一議員。

○小林議員 小林憲一です。

4問質問いたします。

1 コロナ禍・物価高騰、年金引下げの中での高齢者、特に75歳以上の高齢者の暮らし・健康について都広域連合の認識と対応について。

(1) 新型コロナウイルス感染症対応について、今年5月から2類相当から5類に位置づけが変わりましたが、感染の広がりには予断を許さない状況です。特に75歳以上の高齢者については、罹患をすれば、かなりの確率で重症化のリスクがあります。

後期高齢者医療の被保険者の暮らし・健康を守る観点から、東京都後期高齢者医療広域連合（以下、「広域連合」）として、現在の状況についての認識及び感染予防策、罹患した場合の対応などについて伺います。

(2) 昨年から今年にかけて、物価高の状況が大変深刻になっています。特に毎日の生活に関わる食料品、日用品の値上がりは、75歳以上の高齢者の暮らしを直撃しています。一方で、この間、年金の引下げが行われました。さらに、昨年の10月から一部の75歳以上の高齢者については、医療費の窓

口負担が2倍の2割負担に増やされました。まず、これらのことが75歳以上の高齢者の暮らしに及ぼしている影響について広域連合の認識を伺います。

(3) 物価高騰への対応策として、国、東京都、そして、都内の区市町村でも昨年から様々な対応が取られてきました。広域連合としても何らかの対応策を取るべきだと考えます。その点で、国等に対してどのような対策を求めていくつもりなのかお答えください。

2 前項で指摘した物価高騰、年金引下げへの対応として、保険料引下げまたは来年度に予定されている保険料引上げの凍結の検討について。

①私は、前項で指摘した物価高騰への対応策として、この間実施されてきた国、都、そして、区市町村の対応策は十分なものではないと考えます。そこで、広域連合が取り得る対応策として、保険料の引き下げ、少なくとも来年度の保険料引上げは凍結すべきだと考えます。これについて広域連合の見解をお聞かせください。

②また、昨年10月から実施されている医療費窓口負担の2割負担について、これを元の1割負担に戻すよう政府に意見を上げるべきだと考えます。これについて広域連合の見解を伺います。

③また、出産育児一時金の財源の一部を75歳以上の高齢者が負担する、また、報道されておりますように、こども家庭庁が異次元の少子化対策の財源として、後期高齢者医療保険を含め公的医療保険料にこの分を上乗せして強制徴収するというようなことはやめるべきだと考えますが、広域連合の見解を伺います。

3 2年に一度、後期高齢者医療の保険料が引き上げられている要因について。

前項で物価高騰対策として、少しでも高齢者の暮らしを守るために保険料の引下げの検討や少なくとも来年度に予定されている保険料の引上げについては、これを凍結するよう求めました。一方、後期高齢者医療保険制度では、ほぼ2年に一度、保険料の見直しを行うことになっておりますが、広域連合は発足以来、結果として2年に一度、保険料引上げを実施するという結果になっております。

①なぜそういうことになっているのか、広域連合の見解をお聞かせください。仮に2年に一度保険料を引き上げることが後期高齢者医療保険制度の制度設計によるものだとすれば、この制度を維持し続ける限り、今高齢者の暮らしを直接脅かしている物価高騰や年金引下げという事態に柔軟に対応できないということになります。

②このような事態を招いたのは、後期高齢者医療保険制度の制度設計自体に欠陥があり、また、制度疲労を起こしているものと私は考えます。仮にそうであっても、財政安定化基金の活用など、国、都、そして、広域連合が適切な補填をすれば、今の制度の下であっても保険料引上げを抑制することはできると考えますが、広域連合の見解をお聞かせください。

4 マイナンバーカードへの一本化に伴う被保険者への影響、利便性確保のために。

来年度マイナンバーカードと健康保険証の一体化施行により、保険証が廃止されます。マイナンバ

一カードによる資格確認を受けることができない被保険者については、資格確認書が発行されることになりました。例えば認知症などの理由により資格確認書の発行と提供を受けられない、また、5年ごとの更新を受けられない被保険者への対応を伺います。

以上、答弁いただいた後に再質問いたします。

○しおの目議長 それでは、答弁を求めます。

○佐藤保険部長 議長、保険部長。

○しおの目議長 保険部長。

○佐藤保険部長 小林議員のご質問にお答えをいたします。

はじめに1点目、コロナ禍・物価高騰、年金引下げによる高齢者の暮らし・健康についてでございます。

まず、新型コロナに対する現状認識、感染症予防、罹患した場合の対応についてでございますが、5類に移行したことにより、法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組みから、個人の選択を尊重し国民一人ひとりの自主的な取組を基本とする対応に変わっております。したがって、感染症予防や罹患した場合の対応についても個々でご判断いただくものと考えております。

次に、物価高騰、年金引下げ、窓口2割負担などが被保険者の暮らしに及ぼしている影響についてでございます。

物価高騰及び年金引下げを含め被保険者の生活に影響が及んでいることについては、様々な議論があることは承知しております。窓口2割負担については、医療給付費が増え続けている現状においては、一定以上の所得のある被保険者の方に負担をお願いしなければならないものと認識しております。

次に、物価高騰への対応について、国にどのような対応策を求めていくのかということでございますが、全国後期高齢者医療広域連合協議会、こちらが、物価の高騰をはじめとする後期高齢者の生活を十分把握し国による新たな仕組みづくりや財政措置を行うよう、要望をしております。

次に2点目、物価高騰、年金引下げの対応としての保険料引下げまたは保険料引上げの凍結についてお答えをいたします。

まず、保険料の引下げまたは来年度予定されている保険料の引上げを凍結すべきということでございますが、保険料は被保険者が適切な医療給付を受けるために必要な金額を算定しており、現状の医療給付費等の状況からは引下げや引上げを凍結することは困難でございます。

次に、2割負担を1割に戻すよう政府に意見を上げるべきではないかということでございます。

繰り返しとなりますが、窓口2割負担については、医療給付費が増え続けている現状においては、一定以上の所得がある被保険者の方に負担をお願いしなければならないと考えており、見直しは困難でございます。

次に、出産育児一時金の財源を高齢者が負担するのはやめるべきとのことでございますが、出産育

児一時金は、生産年齢人口が急激に減少していく中で少子化を克服し、子育てを全世代で支援していく観点から設けられたものであり、やむを得ないものと考えております。

次に3点目、2年に一度、後期高齢者医療の保険料が引き上げられる要因についてお答えをいたします。

まず、2年に一度の保険料改定で保険料が引上げとなる理由でございます。

保険料は医療給付費等の所要額より、国、都、市区町村の負担金や現役世代からの支援金等を除いた残りの額を被保険者の皆様にご負担いただくという仕組みとなっております。したがって、1人当たりの医療給付費が上昇した場合は、基本的には保険料が上昇することになります。

加えて現在の後期高齢者負担率は、人口が減少する現役世代の負担を高齢者と現役世代で折半する仕組みとなっており、この負担率が上がり続けていることも保険料の上昇要因となっております。

次に、財政安定化基金を活用すれば保険料の抑制ができるのではないかと考えております。

財政安定化基金は、東京都との協議により保険料抑制のため特例的に活用できることとなっておりますが、活用した次の特定期間、つまり令和8・9年度保険料率算定において活用できない場合、その分の保険料が上昇することとなるため、慎重に判断する必要があると考えております。

しかしながら、令和5年医療保険制度改革の影響により、令和6・7年度に限り保険料率が上昇する要因があることから、保険料の最終案の算定に向けては、その部分に関する財政安定化基金の活用について、既に広域連合内で検討を進めているところでございます。

次に4点目、マイナンバーカードへの一本化に伴う被保険者への影響、利便性確保についてでございます。

資格確認書につきましては、法律上、マイナンバーカードによりオンライン資格確認を受けることができない状況にある者からの求めに応じ提供するものと規定されており、有効期間については5年以内で各保険者が設定していく予定となっております。

また、現在国において検討中ではございますが、マイナ保険証を保有していない方及びマイナ保険証を保有していても申請により資格確認書が交付された要配慮者のうち引き続き資格確認書が必要な方につきましては、当面の間、職権交付できる予定とされており、詳細については今後示されるものと考えております。

以上でございます。

○しおの目議長 小林議員、再質問どうぞ。

○小林議員 それでは、再質問いたします。

まず、1の(1)です。少なくとも感染予防という点では、無料のワクチン接種体制を維持すべきだと考えますが、広域連合の見解を伺います。

次に、罹患した場合、十分な療養ができるよう病院の受入れ態勢を整える必要があります。特に独

立行政法人化された都立病院の充実について、広域連合の見解を伺います。

3つ目、新型コロナウイルス感染症の場合、罹患者が快癒した後の後遺症状態が長期化することが指摘されております。このことへの対応について広域連合の見解を伺います。

4つ目、現在は季節性インフルエンザも大流行しています。このことへの広域連合の対応策も伺います。

次に、2番目の質問について再質問します。

物価高騰の実態、とりわけ食料品や日用品の高騰は想像を絶する深刻さです。この深刻さを考慮すれば、広域連合として最低限実施できることをやるべきだし、少なくとも保険料引上げは凍結すべきだと考えます。何が何でも2年に一度見直し、引き上げることが必然ということではありません。3問目の質問で指摘したように、そもそも後期高齢者医療保険制度に宿命ともいうべき致命的な制度上の欠陥があるにしても、まず被保険者の生活状況を考慮し、特別対策の拡充、剰余金や財政安定化基金の活用など都と広域連合が取り得るあらゆる手段を講じて、保険料の負担軽減策を実施するとともに、都が一定額を拠出することを実現して、せめて2024年度、25年度の保険料引上げは凍結すべきだと思います。再度、広域連合長の見解を伺います。

3番目の質問について再質問です。

75歳以上の高齢者だけを集めて別の医療保険に囲い込み、その医療給付費の負担を他の公的医療保険からの支援金はあるにしても、その多くを75歳以上の高齢者の負担で賄うということが75歳以上の高齢者の総数が増えて、医療給付費の総額が増えるに従って、2年に一度保険料を引き上げていくというこの後期高齢者医療保険の制度設計に基本的な欠陥があることは明らかです。昨年10月から実施された一部の被保険者の窓口負担2割化など、高齢者への負担増だけを押し進めても、その構造上の問題の解決にはなりません。この欠陥は国の制度を変えなければ直りませんが、少なくとも広域連合として制度改正を求めるべきではないかと思っておりますので、見解を伺います。

以上です。

○佐藤保険部長 議長、保険部長。

○しおの目議長 保険部長。

○佐藤保険部長 小林議員の3点の再質問にお答えをいたします。

はじめに、1点目のコロナ禍・物価高騰、年金引下げによる高齢者の暮らし・健康についてでございます。

まず、無料ワクチンの接種体制を維持すべきとのことですが、令和6年度からの新型コロナウイルスのワクチン接種については、厚生労働省が費用の一部を自己負担とする定期接種にすることとしたと聞いております。

次に、コロナ罹患時の受入れ態勢、特に都立病院の充実についてでございますが、広域連合として

は、その必要性の判断は致しかねるところでございます。

次に、新型コロナウイルスの後遺症の長期化についての広域連合の見解でございますが、状況に応じて個々で適切に対応いただくべきものと認識しております。

次に、季節性インフルエンザへの広域連合の対応でございますが、適切な感染症予防等、個々の対策が必要と考えており、広域連合としての特段の対応は検討しておりません。

次に、再質問の2点目、保険料引上げは凍結すべきとのことでございますが、先ほども答弁いたしましたとおり、保険料は被保険者が適切な医療給付を受けるために必要な金額を算定しており、現状の医療給付費等の状況からは引上げを凍結することは困難でございます。

最後に、再質問の3点目、後期高齢者医療制度には欠陥があるため、国に対して制度改革を求めるべきではないかというご質問でございます。

広域連合といたしましては、後期高齢者医療制度は世代間や被保険者間の公平を保つために必要な医療保険制度であると考えております。国では、後期高齢者医療制度の運営体制について、中長期的な課題として検討を深めるとしていることから、全国後期高齢者医療広域連合協議会が国の検討の進捗状況や今後の見通しについて情報提供することを要望しておりますので、今後の動向を注視してまいります。

○しおの目議長 小林議員、再々質問どうぞ。

○小林議員 それでは、再々質問を行います。

2番目の質問に絞って行います。75歳以上の高齢者は、医療機関を受診する頻度が年を経るに従って高くなります。75歳以上の高齢者1人当たりの患者負担額は75歳未満の患者よりも1.7倍も高いというのが現状です。このように75歳以上の高齢者は、現行の保険料でさえ負担が大変です。ましてや物価高騰と年金引下げの影響をもろに受け、一部の被保険者は医療費の窓口負担が1割から2割に負担が2倍になっております。本来なら保険料の引下げと1割負担に戻すことを行うべきだと思いますが、せめて広域連合が最低限できることとして、2024年度、25年度の保険料引上げを凍結することを行うべきだということで、このことについてもう一度見解を伺って再々質問を終わります。

○佐藤保険部長 議長、保険部長。

○しおの目議長 保険部長。

○佐藤保険部長 小林議員の再々質問にお答えをいたします。

繰り返しの答弁となりますが、保険料は被保険者が適切な医療給付を受けるために必要な金額を算定しており、引上げを凍結することは困難でございます。

○しおの目議長 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。

11番、酒井たくや議員。

○酒井議員 令和5年第2回定例会におきまして、一般質問いたします。

組織体制について伺いたいと思います。後期高齢者医療制度は、高齢化が進む中で国民皆保険をいかにして持続可能なものにしていくかが課題であります。都民の今後の生活の質の維持・向上に直接的に関係する制度を安定的に運用していく責務が東京都後期高齢者医療広域連合にあると考えます。設立から15年が経過した中、組織の機能をより強化していく必要があるとの観点から質問いたします。

都広域連合は、都内の全ての62市区町村により平成19年3月に都知事の許可を受け設立されました。都広域連合の職員は、都内62市区町村、東京都及び特別区人事・厚生事務組合から地方自治法第252条の17の規定により派遣されており、派遣職員数は令和5年4月1日現在、特別区から39名、市から19名、町村から2名、東京都から2名、特別区人事・厚生事務組合から5名の合計67名となっております。参事、副参事である管理職は2年、主事である一般職は3年で原則入れ替わるようなローテーションであります。広域連合の性質上、この体制は一定理解するところでありますが、これでは帰属意識や責任感などの低下、業務の継続性を懸念するとともに、2年に一度の保険料率の改定への十分な対応ができるのかも気になるところです。

令和4年度末には、市区町村への保険料の還付を補正予算に計上するのを失念し、予備費を充用されました。毎年度末に補正予算を編成し、対応しているルーチンワークが漏れてしまうことは、我々自治体議員にとっては考えられないことであります。

そこで伺います。適切な事務の執行と業務の継続性を鑑みた際、プロパーの職員の採用などは検討しないのでしょうか。また、2年に一度の保険料率の改定がある中、原則、管理職2年、一般職3年のローテーションの一部でも見直しを行うべきではないでしょうか、お聞きします。

11月1日には職員の懲戒処分へのプレスリリースもありました。これは出勤簿の打刻修正を自身で行える仕組みを悪用し、勤務実態と異なる虚偽報告を行った上、超過勤務手当を不正に受給したものです。被保険者の信頼を取り戻すため、どのように改善するのか具体的にお答えください。

これらはある種広域連合の組織の性質にも起因するところもあるのではないのでしょうか。基礎自治体では自治基本条例を定め、行政運営における公平性及び公正性の確保並びに透明性の向上を図っております。また、組織運営においては内部統制の仕組みを、職員の行動規範としては倫理規程を定めるなど、組織と個人の両面からその実効性を高める仕組みを構築しています。

そこで伺いますが、年間予算約1兆6,000億円、被保険者約170万人を抱える特別地方公共団体である都広域連合にこのような内部統制や行動倫理規範などの仕組みや制度はあるのかお尋ねします。

現在、62市区町村などから派遣で職員体制を編成していることは冒頭申し上げましたとおりでありますが、私は派遣する側、派遣される側もウィン・ウィンの関係でなければならないと考えます。広域連合に職員を派遣している各自治体は、後期高齢者医療事業の運営や他自治体職員との交流等を通じた職員の成長を期待しております。そうして成長した職員が派遣元の自治体に戻ったとき、その能力や経験を還元することが肝要です。

職員の成長には仕事の内容だけではなく、効果的な人材育成の取組のほか、職場環境や組織文化が健全であることも必要です。広域連合の組織が設立されて15年が経過した今、改めてコンプライアンスやガバナンス等を含めた取組を強化するため、内部統制を構築していくべきではないでしょうか、お聞きします。

具体的には、都広域連合組織規則にこのような危機管理、法令遵守、内部統制、公益通報などのコンプライアンスやガバナンスの観点の記述は見て取れず、総務部の分掌事務に明確に位置づけ、実効性を担保していくべきではないでしょうか、お尋ねし、全ての質問を終わります。ありがとうございました。

○しおの目議長 答弁を求めます。

○新井総務部長 議長、総務部長。

○しおの目議長 総務部長。

○新井総務部長 酒井議員のご質問にお答えをいたします。

まず、プロパー職員、いわゆる広域連合固有職員の採用についてです。

平成20年度より後期高齢者医療制度が開始され、各都道府県には広域連合が設立され、今日まで運営主体として医療制度を担っております。

しかしながら、令和4年度の国の財政制度等審議会では「後期高齢者医療制度の財政運営を都道府県に移し、広域連合の在り方を見直すことを求める」とされるなど、広域連合による運営体制が今後いつまで続くのか不透明な状況でございます。こうした現状では、職員の継続雇用が担保できず、プロパー職員の採用は難しいものと考えております。

次に、派遣期間の見直しについてでございます。

広域連合の大きな事務の一つに2年に一度保険料率の改定作業があり、この業務を円滑に進めるためには、業務の継続性の観点からも職員派遣の期間はより長期的であることが望ましいものと考えております。

しかしながら、管理職2年、一般職員3年という現在の派遣期間を超える長期的な派遣は、派遣元の市区町村の負担が大きく、期間延長の同意をいただくのは難しい状況でございます。令和3年度に行いました調査でも、他の都道府県の広域連合では派遣期間はおおむね3年としており、原則4年以上としている広域連合はございませんでした。

これまでも都広域連合では、個々の職員や市区町村の事情によっては、個別に派遣期間の延長を行っており、今後も必要に応じて市区町村と協議し、派遣期間延長の検討を行ってまいります。

次に、超過勤務手当の不正受給を防ぐための改善策についてお答えいたします。

今後、このような問題が二度と発生しないよう、職員には服務規律の遵守を徹底させていくとともに、超過勤務の事前申請の徹底や週休日の勤務の原則禁止、出勤簿の打刻修正の決裁化など、再発防

止に全力で取り組んでまいります。

次に、広域連合の内部統制や行動倫理規範などについてお答えをいたします。

令和2年の法改正により、内部統制は都道府県及び政令指定都市に導入が義務づけられ、市区町村は努力義務団体に位置づけられております。地方自治法により、当広域連合は市に関する規定を準用するため、市と同様に努力義務団体となっておりますが、当広域連合では導入はしてございません。また、行動倫理規範につきましては、広域連合職員倫理規程を定めてございます。

次に、組織規則の分掌事務に危機管理等を明確に位置づけることについてお答えをいたします。

現在、広域連合組織規則では、危機管理や法令遵守、内部統制、公益通報などを分掌事務として定めてございません。内部統制や公益通報などの具体的な制度を分掌事務に規定することにつきましては、制度の趣旨や有効性、他の自治体の取組事例などを検証し、広域連合として制度導入を決定した後に分掌事務に明記してまいります。

危機管理につきましては、本年3月に広域連合において危機管理基本方針及びBCP（事業継続計画）を改定するなど、これまでも危機管理業務を行っており、速やかに組織規則の分掌事務の見直しを行ってまいります。

また、法令遵守につきましては、地方公務員法によって既に法令等及び職務命令に従う義務、信用失墜行為の禁止、職務専念義務などが定められているほか、職員はサービスの宣誓も行っており、職員一人ひとりが当然のごとく守るべきものと考えますが、今後、服務規律の遵守をさらに徹底させるため、分掌事務への記載を検討してまいります。

○しおの目議長 酒井議員、再質問どうぞ。

○酒井議員 再質問させていただきます。

大きく3点再質問させていただきます。1点目は職員体制についてです。

職員の派遣期間の見直しについては、必要に応じて協力いただける市区町村に派遣期間の延長を相談するとのご答弁でありましたが、こちらはあくまでお願いなんですよね。相手方もあるので、お願いベースなんです。当広域連合では原則管理職2年、一般職員3年が派遣期間ですが、他の広域連合では、管理職・一般職員ともに3年の派遣期間を設けているところもあります。職員を派遣される側の広域連合においては、人事の在り方については思考が硬直的だったところは否めないのかなと感じているところです。

組織発足から15年、改めて広域連合内で職員体制の在り方を検討していただき、派遣元である62市区町村等とも膝を詰めて話し合う機会も必要であると考えますが、見解をお聞かせください。

2点目、倫理規程についてです。

超過勤務手当を不正に受給した事例の改善についてですが、超過勤務の事前申請や週休日の勤務の原則禁止、出勤簿の打刻修正の決裁化を行うのご答弁ですが、これまでこのようなことが徹底され

ていなかったことに驚いております。広域連合職員倫理規程が定められているとのご答弁でしたが、実効性はあったのでしょうか。また、今までどうしてやれていなかったのかお聞きします。

このような事例への対症療法だけではなく、法令遵守とコンプライアンスの徹底、すなわち内部統制の仕組みを構築すべきと考えます。内部統制については、制度の実効性と有効性などを検証しながら、導入について検討を進めるとのご答弁でした。

先日熊本県で、後期高齢者医療制度で令和3年度分に余った国庫負担金について、国への返還手続を誤り約2,100万円の延滞金が発生したと発表もありました。こちらは県職員が国からの返還金の通知書を広域連合に送付した後に、納付書を送付することを失念していたものです。県職員の失念ではありますが、熊本県広域連合も通知書の期限などを確認することもできたはずですが、広域連合が組織として設立されて15年が経過した今、何度も申し上げますが、組織としてガバナンスの強化が求められております。

恐らく広域連合において内部統制を導入すれば、全国初になるでしょう。政策に著作権はありません。よい取組や政策は、自治体は往々にしてまねて取り入れるものです。当広域連合が内部統制を導入することにより全国の広域連合に波及をし、それが高齢社会において後期高齢者医療制度が被保険者の信頼をより得られる制度となるのではないのでしょうか。ぜひ東京から全国に広域連合の組織体制の強化の取組を広めていただきたいと思います。

過去にも内部統制に関しましては、議会において質疑があった中、研究するというようなご答弁でした。今回一歩前進したご答弁かなと感じておりますが、今後具体的にどのように進めていくのかお答えできれば、ぜひお願いいたします。

以上で再質問を終わります。

○新井総務部長 議長、総務部長。

○しおの目議長 総務部長。

○新井総務部長 ただいまの再質問についてお答えをいたします。

はじめに、職員体制の在り方の検討及び派遣元62市区町村との話合いについてお答えをいたします。

まず、職員体制の在り方につきましては、管理職2年、一般職員3年の派遣期間について、業務内容や繁忙期の周期、事務引継の影響なども含め、広域連合において検討を行ってまいります。

次に、派遣元との話合いについてでございますが、これまでも広域連合では翌年度の派遣依頼のため、特別区の人事担当課長会あるいは副市長会に出席し、派遣依頼を行っております。これらの席でこれまで派遣期間延長を議題としたことはございませんが、まずはアンケート調査等を実施し、それぞれの自治体の現状や意向を見極めた上で、広域連合内での組織の在り方の検討結果を踏まえて、具体的な延長依頼が行えるかどうか検討してまいります。

次に、職員倫理規程の実効性についてお答えをいたします。

広域連合では、職員の不正防止及び公務に対する被保険者等の信頼を確保することを目的に職員倫理規程を定めておりますが、今回このような問題が生じた背景には、職員倫理規程の遵守意識が不十分な組織体質があったと言わざるを得ません。広域連合では、本件処分後、全職員宛てに服務規律と綱紀粛正の徹底を依命通達しており、今後、職員への指導を強化するなど、より一層職員倫理規程の実効性を高め、被保険者等からの信頼を確保できるよう全力で取り組んでまいります。

次に、超過勤務の事前申請や週休日の勤務の原則禁止、出勤簿の打刻修正の決裁化がなされていない理由についてお答えをいたします。

まず、超過勤務の事前申請及び週休日の勤務についてでございます。当広域連合では、当初から超過勤務は事前申請を原則としており、また、官庁執務型に基づく平日勤務を原則としてございました。しかしながら、繁忙のためやむを得ず超過勤務の事後申請や週休日の勤務を行っていたものが一部常態化してしまったものと考えております。

次に、出勤簿の打刻修正の決裁化についてでございます。

これまで打刻修正は命令権者が決裁ではなく、出勤状況及び出勤簿をその都度確認することとしておりました。今回、こうした命令権者による確認が不十分であったことが明らかとなったため、今後は単なる確認だけではなく、決裁化することにより厳格に出退勤状況の把握に努めることといたします。

最後に、内部統制についてお答えをいたします。

この制度は事前に事務処理上のリスクを識別・評価し、リスクへの対応策を策定・実行するとともに、適宜対応策の見直しを継続するなど、組織が常に健全かつ効率的に運営されるための仕組みでございます。

ご質問のとおり、広域連合は年間予算約1兆6,000億円、被保険者約170万人という極めて大きな事業を進めておりますが、一方で、職員は67名と他の地方自治体に比べても極めて小さな組織体制となっております。

繰り返しとなりますが、まずは実施している市区町村の取組事例を参考とし、広域連合の組織規模や運営体制でも制度の実効性や有効性が図れるのかを検証しつつ、導入に向けて検討を進めてまいります。

○しおの目議長 酒井議員、以上でよろしいでしょうか。

○酒井議員 はい。

○しおの目議長 以上をもって一般質問を終了いたします。

次に、日程第3、同意第5号 東京都後期高齢者医療広域連合監査委員の選任の同意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。

○吉住広域連合長 議長、広域連合長。

○しおの目議長 吉住広域連合長。

○吉住広域連合長 議案集の1ページをお開きください。

同意第5号についてご説明いたします。

広域連合規約第16条第2項に基づき、識見を有する者から選任している監査委員の任期が令和5年11月30日で満了となり、引き続き清水耕次監査委員が適任と判断し、選任の同意をお願いするものでございます。

以上、何とぞご同意を賜りますようお願い申し上げます。

○しおの目議長 同意第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。

同意第5号につきまして、提案のとおり選任同意することにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○しおの目議長 ご異議なしと認めます。

よって、同意第5号は提案のとおり選任同意することに決定いたしました。

ここで、再任されました清水耕次代表監査委員からご挨拶をお願いいたします。

○清水代表監査委員 清水でございます。

このたびは、監査委員の選任にご同意を賜り、誠にありがとうございます。引き続き監査委員の職責を誠実に努めてまいりますので、よろしく願い申し上げます。

本日はありがとうございました。

○しおの目議長 ありがとうございました。引き続きよろしく願いいたします。

次に、日程第4、認定第1号 令和4年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について及び日程第5、認定第2号 令和4年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定についての2件を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

○原田会計管理者 議長、会計管理者。

○しおの目議長 会計管理者。

○原田会計管理者 それでは、認定第1号 令和4年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算及び認定第2号 令和4年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算につきまして、一括してご説明申し上げます。

お配りしております別冊の歳入歳出決算書の1ページをお開きください。

令和4年度歳入歳出決算の総括でございます。

一般会計の歳入決算額は73億5,183万6,875円、歳出決算額は72億7,571万9,229円、差引残額は7,611万7,646円でございます。

次に、後期高齢者医療特別会計の歳入決算額は1兆5,247億202万1,639円、歳出決算額は1兆4,961億4,809万7,046円、差引残額が285億5,392万4,593円でございます。

合計金額でございますが、歳入決算額が1兆5,320億5,385万8,514円、歳出決算額が1兆5,034億2,381万6,275円、差引残額286億3,004万2,239円でございます。

続きまして、一般会計の歳入歳出決算でございます。

はじめに、4ページ、5ページをお開きください。

一般会計の歳入です。4ページの左の款ごとに、5ページの上の欄左から2番目の収入済額につきましてご説明申し上げます。

第1款の分担金及び負担金は、区市町村からの事務費負担金で41億8,927万円です。

第2款の財産収入は、財政調整基金の運用収入で6万5,089円です。

第3款の繰越金は7,615万1,723円です。

第4款の諸収入は15万4,430円です。その内訳でございますが、第1項の預金利子が3,650円、第2項の雑入が15万780円です。

第5款の繰入金は30億8,612万2,633円です。その内訳ですが、第1項の基金繰入金は、財政調整基金からの繰入れで20億7,211万3,000円です。第2項の他会計繰入金は、特別会計からの繰入れで10億1,400万9,633円です。

第6款の寄附金は7万3,000円です。

以上のことから、一般会計の歳入合計は73億5,183万6,875円となります。

続きまして、6ページ、7ページをお開きください。

一般会計の歳出でございます。6ページの左の款ごとに、7ページの上の欄一番左の支出済額につきましてご説明申し上げます。

第1款の議会費は223万6,275円です。

第2款の総務費は5億8,872万3,509円です。その内訳ですが、第1項の総務管理費は5億8,796万4,553円、第2項の選挙費は4万3,000円、第3項の監査委員費は71万5,956円です。

第3款の民生費は56億2,453万3,000円です。

第4款の公債費につきましては、支出はございませんでした。

第5款の諸支出金は10億6,022万6,445円です。

第6款の予備費につきましては、支出はございませんでした。

以上によりまして、一般会計の歳出合計は72億7,571万9,229円となります。

一般会計の歳入歳出差引残額は、欄外に記載のとおり7,611万7,646円でございます。

続きまして、特別会計の歳入歳出決算でございます。

8ページ、9ページをご覧ください。

特別会計の歳入です。8ページの左の款ごとに、9ページの上の欄左から2番目の収入済額についてご説明申し上げます。

第1款、区市町村支出金は、区市町村が徴収いたしました保険料等の納付額で3,201億6,984万9,366円です。

第2款の国庫支出金は4,066億5,155万9,350円です。その内訳ですが、第1項の国庫負担金は、療養給付費負担金等で3,415億6,507万4,202円、第2項の国庫補助金は、財政調整交付金等で650億8,648万5,148円です。

第3款の都支出金は1,176億5,913万9,013円です。その内訳ですが、第1項の都負担金は1,160億7,599万9,013円、第2項の都補助金は15億8,314万円です。

第4款の支払基金交付金は6,241億8,297万9,859円です。

第5款の特別高額医療費共同事業交付金は9億2,851万3,741円です。

第6款の財産収入は、特別会計調整基金の運用収入で36万5,895円です。

第7款の繰入金は152億3,441万1,000円です。その内訳ですが、第1項の他会計繰入金は56億2,453万3,000円、第2項の基金繰入金は96億987万8,000円です。

第8款の繰越金は380億2,512万4,142円です。

第9款の諸収入は18億5,007万9,273円です。その内訳ですが、第1項の延滞金、過料及び加算金が211万904円、第2項の預金利子が233万3,637円、第3項の雑入が18億4,563万4,732円です。

以上によりまして、特別会計の歳入合計は1兆5,247億202万1,639円となります。

続きまして、10ページ、11ページをお開きください。

特別会計の歳出でございます。10ページの左の款ごとに、11ページの上の欄一番左の支出済額につきましてご説明申し上げます。

第1款の総務費は59億7,148万3,956円です。その内訳ですが、第1項の総務管理費は59億6,287万9,711円、第2項の徴収費は860万4,245円です。

第2款の保険給付費は1兆4,474億7,849万1,478円です。

第3款の特別高額医療費共同事業拠出金は8億4,529万5,714円です。

第4款の保健事業費は55億9,509万2,395円です。

第5款の基金積立金は169億4,221万1,061円です。

第6款の公債費につきましては、支出はございませんでした。

第7款の諸支出金は193億1,552万2,442円です。その内訳ですが、第1項の償還金及び還付加算金は、国庫支出金等の精算に伴う返還金等で183億151万2,809円、第2項の繰出金は、一般会計繰出金で10億

1,400万9,633円です。

第8款の予備費につきましては、当初予算額は10億円でしたが、区市町村への返還金に充てるため、第7款諸支出金へ1億726万4,451円を充用しております。

以上によりまして、特別会計の歳出合計が1兆4,961億4,809万7,046円となります。

特別会計の歳入歳出差引残額は、欄外に記載のとおり285億5,392万4,593円でございます。

続きまして、少し飛びまして、40ページをお開きください。

こちらは一般会計の実質収支に関する調書でございます。

決算の実質収支額は、4の翌年度への繰り越すべき財源がございませんでしたので、5にお示しのとおり、一般会計の歳入歳出差引残額がそのまま実質収支額となっております。

次に、41ページをお開きください。

こちらは特別会計の実質収支に関する調書でございます。

決算の実質収支額は、4の翌年度へ繰り越すべき財源がございませんでしたので、5にお示しのとおり、特別会計の歳入歳出差引残額がそのまま実質収支額となっております。

44ページ、45ページをお開きください。

こちらは財産に関する調書でございます。

土地及び建物の財産はございません。

1ページおめくりいただき、46ページをお開きください。

4の基金についてでございますが、こちらにつきましては、一括してご説明申し上げます。

右端の決算年度末現在高をご覧ください。

1つ目の東京都後期高齢者医療広域連合財政調整基金は31億2,688万261円です。

2つ目の東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計調整基金は354億7,371万9,835円です。

合計現在高が386億60万96円でございます。

以上、何とぞご認定賜りますようお願い申し上げます。

○しおの目議長 これより質疑を行います。

認定第2号につきまして通告がございましたので、発言を許可いたします。

12番、くすやま美紀議員。

○くすやま議員 では、認定第2号について質問いたします。質問は4点です。

1点目です。令和4年度は保険料の改定があり、引上げが行われました。物価高騰が高齢者の生活を直撃する中、滞納世帯の増加が懸念されますが、滞納世帯の推移はどのようになっているでしょうか。

2点目です。昨年10月から、単身世帯では年収200万円以上、複数世帯では年収320万円以上の方が

2割負担となりました。東京全体で1割負担から2割負担になった方の人数、割合を伺います。あわせて、1割負担、2割負担、3割負担、それぞれの被保険者の人数、割合についても伺います。

3点目です。2割負担化は高齢者の受診控えを深刻にすると指摘されておりました。厚労省が9月に発表した「窓口2割負担導入の影響について」の速報調査結果でも2割負担となった方の受診日数は、引き続き1割負担の人よりも少なくなったことが示されております。

そこでお伺いいたしますけれども、東京ではどれだけの受診抑制が行われたのか把握されているでしょうか、お答えください。

4点目です。2割負担による受診抑制で国は医療給付費を1,050億円減らすことができると試算していましたが、東京における令和4年度の医療給付費の削減額はどうかお伺いいたします。

以上、4点です。

○しおの目議長 答弁を求めます。

○大田保険課長 議長、保険課長。

○しおの目議長 保険課長。

○大田保険課長 くすやま議員の4点のご質問にお答えいたします。

はじめに、保険料滞納世帯の推移でございますが、後期高齢者医療制度における保険料は、個人単位で賦課しておりますので、滞納者実人数についてお答えいたします。

滞納者実人数につきましては、直近では平成27年度をピークに減少傾向にありましたが、令和4年度の滞納者数は3万1,189人で令和3年度と比較して5,547人、21.6%増加しております。

次に、1割負担から2割負担になった方の人数、割合及び各負担割合の人数、割合についてでございます。

1割負担から2割負担になった方の人数についてですが、当広域連合における令和4年10月1日時点の窓口2割負担の被保険者数の人数は37万5,620人であり、制度改正前であれば1割負担であった被保険者のうちの26.4%でございます。

また、各負担割合の人数及び割合につきましては、令和4年度末時点において、1割負担が105万6,124人で62.9%、2割負担が38万3,593人で22.8%、3割負担が23万9,777人で14.3%となっております。

次に、窓口2割負担導入における受診抑制についてですが、当広域連合における1割負担の方と2割負担の方のひと月当たりの平均受診日数を比較したところ、2割負担の方のほうが1人当たり0.13日少ないという結果が出ております。

最後に、窓口2割負担に伴う医療給付費の削減額でございますが、2割負担の方が仮に1割負担だった場合との比較による令和4年度の医療給付費の差額は約38億円でございます。

○しおの目議長 くすやま議員、再質疑どうぞ。

○くすやま議員 では、再質問いたします。

1点目の滞納世帯の件なんですけれども、令和4年度ですと21%の増加というお答えだったんですけれども、このようにやはり保険料が2年ごとに値上がっているということの影響だと思うんですけれども、こうした事態については広域連合としてどのように認識をし、また、どのような対策、対策といたしますか、やはりこれは高いということだと思うんですけれども、先ほど保険料のことが議論されておりますが、やはり高いために滞納が増えていると、払えないという方が多いのではないかと思うんですけれども、その辺の認識とどのようにこれを今後解決していこうというような対策を取っておられるのかお伺いいたします。

それから、3点目の受診抑制の件ですけれども、やはり2割負担になったことによって0.13日少ないというようなことですが、これはやはり受診控えの影響が出ているのではないのでしょうか。先ほどの一般質問の答弁では、大きな受診控えというのはないというようなお答えがあったと思うんですけれども、この受診控えというものがあつたというふうに私は思っています。私自身も杉並区内の高齢者から、これまで月1回通院していたものを2か月に1回にしたという声ですとか、また、医療機関の方からも在宅医療は自己負担が高いので、2割負担になることによって負担が増えるために往診の回数を減らしてほしいという声があつたというようなことも聞いております。

全国保険医団体連合会が行った受診・暮らし実態調査では、過去半年以内に経済的理由で受診を控えたことがあると回答した方が2割負担で17.2%、1割負担で12.8%という結果も示されております。やはりこうした高齢者の受診控えがあるというふうに私は思いますけれども、その点についてはどう認識されているか、そして、高齢者が経済的な理由で必要な医療を控えているという事態についてはどう認識されているのかお伺いいたします。

○大田保険課長 議長、保険課長。

○しおの目議長 保険課長。

○大田保険課長 それでは、くすやま議員の2点の再質問にお答えいたします。

まず、1点目の滞納者数の推移についてでございますが、滞納というものは、普通徴収から発生しております。令和4年より団塊の世代が後期高齢者になり始めておりまして、資格取得直後の保険料徴収は普通徴収となるのが大きな要因と考えてございます。

続きまして、2点目の受診抑制というところでございますが、こちらは繰り返しの答弁となりますが、確かに1割負担との比較ではひと月当たり0.13日少ないという数字が出ておりますけれども、これをもって大きな受診控えになっているという認識ではございません。

以上でございます。

○しおの目議長 くすやま議員、再々質疑どうぞ。

○くすやま議員 2点目の大きな受診控えとは捉えていないというようなご答弁だったと思うんですが、やはり広域連合としては、そうした高齢者の受診状況ですとか、そういったことを把握するための調査などは行わないのでしょうか。ぜひそういった実態調査なども行っていただきたいと思うんですけれども、いかがでしょうか。最後にお伺いいたします。

○大田保険課長 議長、保険課長。

○しおの目議長 保険課長。

○大田保険課長 それでは、くすやま議員の再々質問にお答えいたします。

2割負担導入による受診控えについてでございますが、決算として今回初めて出てきたわけですが、令和4年10月からの約半年間という期間での実績でございます。これについては、引き続き追跡調査を行いまして、その影響等について今後も引き続き検証していきたいと考えております。

以上でございます。

○しおの目議長 以上をもって質疑を終結いたします。

これより討論を行います。

認定第2号につきまして通告がございましたので、発言を許可いたします。

12番、くすやま美紀議員。

○くすやま議員 認定第2号について反対の立場から討論を行います。

反対の理由は、令和4年度保険料の値上げに加え、一定の所得のある高齢者の医療費窓口負担が10月から2割に引き上げられたことです。政府は、医療費窓口負担2割化に当たり、3年間の配慮措置、外来患者について施行後3年間、窓口負担増はひと月で最大3,000円以内に抑えるという措置を講じるから、必要な受診は妨げられないと国会で答弁しておりました。しかし、受診控えが起きていることは厚労省の調査結果からも明らかとなっております。

高齢者の多くは定期的に受診が必要な病気を抱えております。年金の引下げや物価高騰が高齢者の暮らしを直撃している下、負担増を強いるのではなく、安心して医療にかかることができることこそ求められていることです。元の1割負担に戻すこととともに、来年度の保険料についても引上げを行わないよう意見を付して、反対の討論といたします。

○しおの目議長 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。

3番、ひやま真一議員。

○ひやま議員 認定第2号 令和4年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算について、賛成の立場から討論を行います。

特別会計の令和4年度歳入歳出決算における歳入決算では、その大半を占める区市町村負担金、国庫支出金、都支出金、支払基金交付金の収入率は、それぞれ97.5%以上であり、全体の収入率においても99.7%と高い水準です。

歳出決算では、多少の不用額が生じているものの、歳出の大半を占める保険給付費の執行率は98.0%であり、全体の執行率においても97.9%とこちらも高い水準です。こうしたことから、令和4年度の歳入歳出決算は良好な状態にあると理解しております。

以上を踏まえて、賛成の討論といたします。

○しおの目議長 以上をもって討論を終結いたします。

これより1件ずつ採決に入ります。

お諮りいたします。

認定第1号につきまして、原案のとおり認定することに賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

○しおの目議長 賛成者多数であります。

よって、認定第1号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、認定第2号につきまして、原案のとおり認定することに賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

○しおの目議長 賛成者多数であります。

よって、認定第2号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第6、議案第19号 令和5年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）及び日程第7、議案第20号 令和5年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）の2件を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

○大井副広域連合長 議長。

○しおの目議長 大井副広域連合長。

○大井副広域連合長 ただいま一括議題となりました議案第19号 令和5年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）及び議案第20号 令和5年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）についてご説明をいたします。

議案集の9ページをお願いいたします。

まず、議案第19号 令和5年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）についてです。

第1条第1項のとおり、歳入歳出予算の総額にそれぞれ14億2,346万9,000円を増額し、補正後の歳入歳出予算額をそれぞれ92億5,821万1,000円といたします。

補正の内容は、11ページの第1表、歳入歳出予算補正で説明いたします。

今回の補正は、令和4年度決算の確定に伴う整理のほか、財政調整基金運用収入に係る予算を計上するものであります。

以下、内容についてご説明いたします。

まず、歳入であります。

1 款分担金及び負担金、1 項負担金は、決算の確定に伴い市区町村からの事務費負担金を2,000万円減額するものであります。

2 款財産収入、1 項財産運用収入は、財政調整基金の大口定期預金への預け入れによる運用収入を計上するものであります。

3 款繰越金、1 項繰越金は前年度決算剰余金であり、当初予算の額を差し引いた6,611万7,000円を増額するものであります。

5 款繰入金、1 項基金繰入金は、特別会計の財源更正により1億6,989万4,000円を減額いたします。2 項他会計繰入金は、決算確定に伴い特別会計から事務費残額15億4,706万1,000円を繰り入れるものであります。

続いて、歳出であります。

3 款民生費、1 項社会福祉費は、特別会計の財源更正により1億6,989万4,000円を減額いたします。

5 款諸支出金、1 項基金費は、決算確定に伴う一般会計剰余金と特別会計からの繰入金及び財政調整基金の大口定期預金への預け入れによる運用収入の合計15億9,336万3,000円を財政調整基金に積み立ていたします。

議案集の13ページをお願いいたします。

議案第20号 令和5年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）です。

第1条第1項のとおり、歳入歳出予算の総額にそれぞれ307億3,841万7,000円を増額し、補正後の歳入歳出予算額をそれぞれ1兆5,898億434万8,000円といたします。

補正等の内容は、15ページに記載の第1表、歳入歳出予算補正でご説明いたします。

今回の補正は、令和4年度決算の確定に伴う整理のほか、市区町村への補助金及び調整基金運用収入に係る予算を計上するものであります。

以下、内容についてご説明いたします。

まず、歳入であります。

1 款区市町村支出金、1 項区市町村負担金は、決算確定に伴い区市町村負担金を4億8,722万4,000円減額するものであります。

2 款国庫支出金、2 項国庫補助金は、特別調整交付金により6億6,605万2,000円を増額いたします。

4 款支払基金交付金、1 項支払基金交付金は、決算確定に伴い17億7,120万3,000円増額いたします。

6 款財産収入、1 項財産運用収入は、調整基金の大口定期預金への預け入れによる運用収入を計上いたします。

7款繰入金、1項他会計繰入金は、特別会計の財源更正により1億6,989万4,000円減額いたします。

8款繰越金、1項繰越金は、前年度決算剰余金であり、当初予算の額を差し引いた285億5,292万4,000円を増額いたします。

9款諸収入、3項雑入は、決算確定による東京都からの追加納付金等として3億9,532万1,000円を増額するものであります。

続いて、歳出であります。

1款総務費、1項総務管理費4億9,615万8,000円は、区市町村支援事業補助金に係る費用を計上するものであります。

2款保険給付費、1項療養諸費は、決算確定により葬祭費の追加交付額として6,095万円を計上いたします。

5款基金積立金、1項基金積立金は、令和4年度の繰越金のうち保険給付財源の残額等及び調整基金の大口定期預金への預け入れによる運用収入の合計126億9,171万6,000円を調整基金に積み立てるものであります。

7款諸支出金、1項償還金及び還付加算金は、決算確定に伴い市区町村及び国等への返還金159億4,253万2,000円を計上するものであります。2項繰出金は、決算確定に伴い事務費残額15億4,706万1,000円を一般会計に繰り出すものであります。

以上、甚だ簡単であります。説明といたします。何とぞご決定賜りますようお願いを申し上げます。

○しおの目議長 これより質疑を行います。

議案第20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。

25番、小林憲一議員。

○小林議員 小林憲一です。

それでは、議案第20号について1点だけ確認をしたいと思います。

歳入で2022年度、令和4年度特別会計決算剰余金285億5,392万4,000円のうち、当初予算計上額100万円を除いた285億5,292万4,000円を繰越金として増額というふうにあります。歳出では、同繰越金のうち保険給付財源の残額126億8,168万1,000円を基金積立金の増額に充てております。剰余金はその多くを被保険者の保険料を原資としているわけですから、必要経費を差し引いた残額を保険料の抑制に充てるべきだというふうには私は考えますが、以上の観点から、この剰余金の使途について確認をしたいと思います。

○しおの目議長 答弁を求めます。

○川田管理課長 議長、管理課長。

○しおの目議長 管理課長。

○川田管理課長 小林議員の質問にお答えします。

剰余金は、国や都、市区町村などとの精算に必要な額を控除し、その残りの全額を特別会計調整基金へ積み立てております。特別会計調整基金は、医療給付に要する費用について年度間で調整するために設置しており、これまでも保険料抑制のために必要な額を投入しております。

今後も、後期高齢者医療制度の円滑な運営を図るため、剰余金を含む特別会計調整基金の適切な活用について検討してまいります。

以上でございます。

○しおの目議長 小林議員、質疑はよろしいですね。

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20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。

25番、小林憲一議員。

○小林議員 小林憲一です。

議案第20号 令和5年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）について討論を行います。

先ほどの質疑を受けまして、剰余金はその多くを被保険者の保険料を原資としているわけだから、必要経費を差し引いた残額を保険料の抑制に充てるべきだということを指摘いたしまして、本議案については可決の立場での討論といたします。

以上です。

○しおの目議長 以上をもって討論を終結いたします。

これより1件ずつ採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第19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)

○しおの目議長 賛成者全員であります。

よって、議案第19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20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)

○しおの目議長 賛成者全員であります。

よって、議案第20号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第8、陳情第1号 高すぎる保険料の引き下げに関する陳情を議題といたします。

本陳情に対する執行機関の参考意見を求めます。

○大井副広域連合長 議長。

○しおの目議長 大井副広域連合長。

○大井副広域連合長 陳情第1号 高すぎる保険料の引き下げに関する陳情についてご説明をいたします。

先ほどから議論されておりますけれども、保険料は被保険者が適切な医療給付を受けるため必要な金額を算定しており、現状の医療給付費等の状況からは引下げや据え置きとすることは困難であります。また、保険料は被保険者の皆様が医療給付を受けるために必要な負担と考えております。

なお、激変緩和措置につきましては、全国協議会から国が財政措置をするよう要望いたしております。

○しおの目議長 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。

25番、小林憲一議員。

○小林議員 小林憲一です。

それでは、陳情第1号 高すぎる保険料の引き下げに関する陳情について質疑を行います。

陳情書は、①保険料の引下げは少なくとも据え置きを求め、そのために国と東京都に財政措置を求めてほしい。②保険料引上げ中止を求める意見書を国など関係諸機関に提出することの2点を求めています。

陳情趣旨にあるように、食料品や日用品など生活必需品の物価高騰は深刻で、これにこの数年間の年金引下げが加わり、75歳以上の方も含めた高齢者の生活は厳しさを増しています。これに加え、昨年10月からの医療費窓口負担2倍化の2割負担が導入され、最も医療機関受診の頻度が増える75歳以上の方については、逆に受診控えの現象が起こっていると認識しております。受診控えしないのであれば、陳情書にあるように貯金の取り崩し、食費の切り詰めが行われ、保険料支払額の負担がより重くなっています。

都内でも自治体によっては75歳になった途端に、これまでの市町村国保の国保税・国保料に比べ保険料が引き上がることも少なくないのではないのでしょうか。人生で最も心持ち豊かに過ごすべきこの年代になって、医療費に関わる心配をしなければならない、生活していけるか心配しなければならない、こういう思いにさせていいのか、このことが問われていると私は思います。この高齢者の心情も踏まえて、以下、何点か質疑をいたします。

1 保険料を引き下げるためにはどのような方法があるか、あるいはどのような条件があればそれが可能かお答えください。現在の後期高齢者医療保険制度の枠内では、それは不可能だと考えるのであれば、そのようにお答えください。

2 現行の後期高齢者医療制度の中で、少なくとも保険料を据え置くためにはどのような方法があ

るかお答えください。

3 これまで東京都後期高齢者医療広域連合では、保険料を抑制するために特別対策が取られてまいりましたが、この効果はどうであったのかお答えください。

4 医療費窓口負担2割への引上げによる受診控えは、先ほどからのいろんなご答弁ではあまりないかのような説明がありましたけれども、このことが高齢者の命と健康にとってはどのような影響を与えていると認識しているのか、広域連合の見解をお答えください。

以上です。

○しおの目議長 答弁を求めます。

○大田保険課長 議長、保険課長。

○しおの目議長 保険課長。

○大田保険課長 それでは、小林議員のご質問にお答えいたします。

はじめに、保険料の引下げ、据え置きのためにどのような方法があるのかということについて一括してお答えいたします。

保険料は、被保険者の皆様が必要とする医療給付費を賄うために必要な金額を算定しております。当広域連合には独自の財源がございませんので、公費負担の拡充が必要となります。

次に、これまでの特別対策の効果についてでございますが、当広域連合では制度発足当初より、市区町村の負担により保険料を抑制してきております。現時点における令和6・7年度保険料率算定案では、市区町村の財源を約220億円投入することで、1人当たりの平均保険料を5,480円抑える効果となっております。

最後に、窓口2割負担が高齢者にどのような影響を与えるのかということでございます。

2割負担となった方につきましては、その後の受診傾向を確認するため追跡調査を行っておりますが、医療給付費及び受診日数の動向より、大きな受診控えは生じていないものと認識しております。

以上でございます。

○しおの目議長 小林議員、質疑はよろしいですね。

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。

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。

22番、友野和子議員。

○友野議員 22番、清瀬市、友野和子。

陳情第1号 高すぎる保険料の引き下げに関する陳情について、反対の立場から討論を行います。

まずは、東京都後期高齢者医療広域連合は第2期広域計画に基づいて進められておりますが、この制度の根底にある国民皆保険制度が確立した昭和36年頃は高度成長期の時代でした。しかしながら、

ピラミッド型であった人口構造は変わり、令和7年には地方では1人で3.3人、東京では1人で4.6人の高齢者を支えるといった逆三角形型の時代が到来します。また、保険料の改定はその危機的な状況を全世代で負担し、医療制度を持続可能とするためのもので、現状の医療給付の水準を踏まえ、被保険者が適切な医療給付を受けるために必要な金額を算定しているものと理解しております。

さきの議論でもありましたが、保険料に関する所得に応じた対策はEBPMの観点からデータ分析を通じて、国を通して進められてきております。物価が上がり、保険料も値上げでは厳しいと私も感じますが、物価高騰への対策は国に求めていくべきものであり、後期高齢者医療保険制度を運営する広域連合に求めるのは無理な考えであります。

自治体では、医療費が上がる原因を精査し、医療扶助の問題も含めた健康施策を進める——この健康の康は清瀬市では幸せと書きます——健康施策を進めること、また、広域連合にあつては、さらに医療費の適正化に向けた取組を進めていくことを今後の課題とし、私の反対の討論といたします。

以上です。

○しおの目議長 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。

25番、小林憲一議員。

○小林議員 小林憲一です。

陳情第1号 高すぎる保険料の引き下げに関する陳情について意見討論を行います。

本陳情書は、1 保険料の引下げは少なくとも据え置きを求め、そのために国と東京都に財政措置を求めてほしい、2 保険料引上げ中止を求める意見書を国など関係諸機関に提出することの2件を求めています。陳情趣旨にありますように、食料品や日用品など生活必需品の物価高騰は深刻で、これにこの数年間の年金引下げが加わり、75歳以上の方も含めた高齢者の生活は厳しさを増しています。

これに加え、昨年10月からの医療費窓口負担2倍化の2割負担が導入され、最も医療機関受診の頻度が増える75歳以上の方について逆に受診控えの現象が起こっています。受診控えをしない場合には、陳情書にありますように貯金の取り崩し、食品の切り詰めが行われ、保険料支払額の負担がより重くなっています。人生で最も心持ち豊かに過ごすべきこの年代になって、医療費に関わる心配をしなければならない、生活していけるか心配しなければならない、こういう思いにさせていいのか、このことが問われていると私は思います。

保険料を引き下げるためには、現行の後期高齢者医療保険制度の枠組みではかなり難しいところがありますが、そうであれば、この制度そのものを改革すべきです。また、現行制度の枠組みでも国、都などが必要な財政的な補填をすれば、少なくとも保険料を据え置くことは可能です。

以上を申し上げて、本陳情に対し、採択すべきものとの意見討論といたします。

以上です。

○しおの目議長 以上をもって討論を終結いたします。

これより採決に入ります。

お諮りいたします。

陳情第1号につきまして、採択することに賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

○しおの目議長 賛成者少数であります。

よって、陳情第1号は不採択とすることに決定いたしました。

次に、追加日程第1、議案第21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及び追加日程第2、議案第22号 東京都後期高齢者医療広域連合会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

○大井副広域連合長 議長。

○しおの目議長 大井副広域連合長。

○大井副広域連合長 ただいま一括議題となりました議案第21号並びに議案第22号について一括してご説明をいたします。

黄色の付箋が貼られております令和5年度第2回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会に係る議案等の送付についてをご覧ください。

広域連合職員の給与は、特別区職員の給与体系に準拠することが設立時からの運用であります。今般、特別区人事委員会からありました職員の給与改定に関する勧告に基づき、職員の給与改定を行うものであります。

以下、内容についてご説明をいたします。

まず、議案第21号の改正条例第1条において、月例給について全ての級号給の職員に対し、最低1,000円の引上げを行うよう給料表の改定を行うものであります。あわせて、特別給の年間の支給月数を0.1月引き上げ、12月の支給時において、一般職員については勤勉手当に、管理職員には期末手当と勤勉手当に均等に割り振るものであります。

第2条においては、第1条で改正した管理職員の期末手当及び勤勉手当、一般職員の勤勉手当について、6月と12月の支給月数の改正を行うものであります。

なお、附則におきまして、第1条の規定は公布の日から、第2条の規定は令和6年4月1日から施行とし、給料表は令和5年4月1日から適用いたします。

次に、議案第22号の改正条例第1条において、会計年度任用職員の給料表の適用は、職員の給与条例の適用を受ける職員の例による旨を定め、会計年度任用職員の月例給について、職員と同様に引上げを行うものであります。あわせて、特別給の年間の支給月数も0.1月引き上げ、12月支給の期末手

当に割り振ることとしております。

第2条においては、第1条で改正した会計年度任用職員の期末手当について、6月と12月の支給月数の改正を行うものであります。

なお、附則におきまして、第1条の規定は公布の日から、第2条の規定は令和6年4月1日から施行することとしております。

以上、何とぞご決定賜りますようお願いを申し上げます。

○しおの目議長 議案第21号及び議案第22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1件ずつ採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第21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)

○しおの目議長 賛成者全員であります。

よって、議案第21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22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)

○しおの目議長 賛成者全員であります。

よって、議案第22号は原案のとおり可決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。

これもちまして、令和5年第2回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会いたします。

ご協力ありがとうございました。

午後4時46分 閉会

議 長 しおの目 ま さ き

署 名 議 員 丸 山 高 司

署 名 議 員 鈴 木 明

令和5年第2回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会における議決結果等一覧

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
同意第5号	東京都後期高齢者医療広域連合監査委員の選任の同意について	11月24日	同意
認定第1号	令和4年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について	11月24日	認定
認定第2号	令和4年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について	11月24日	認定
議案第19号	令和5年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第1号)	11月24日	原案可決
議案第20号	令和5年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第1号)	11月24日	原案可決
議案第21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	11月24日	原案可決
議案第22号	東京都後期高齢者医療広域連合会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例	11月24日	原案可決

2 陳情

番号	件名	議決年月日	議決結果
陳情第1号	高すぎる保険料の引き下げに関する陳情	11月24日	不採択

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
1	中央区議会	瓜生 正高
2	港区議会	鈴木 たかや
3	新宿区議会	ひやま 真一
4	文京区議会	白石 英行
5	台東区議会	高森 喜美子
6	江東区議会	山本 香代子
7	品川区議会	渡辺 ゆういち
8	大田区議会	しおの目 まさき
9	世田谷区議会	岡本 のぶ子
10	渋谷区議会	丸山 高司
11	中野区議会	酒井 たくや
12	杉並区議会	くすやま 美紀
13	豊島区議会	池田 裕一
14	北区議会	大沢 たかし
15	板橋区議会	しば 佳代子
16	足立区議会	工藤 てつや
17	欠員	
18	八王子市議会	富永 純子
19	立川市議会	福島 正美
20	武蔵野市議会	落合 勝利
21	三鷹市議会	赤松 大一
22	清瀬市議会	友野 和子
23	東久留米市議会	関根 光浩
24	武蔵村山市議会	鈴木 明
25	多摩市議会	小林 憲一
26	稲城市議会	鈴木 誠
27	羽村市議会	中嶋 勝
28	あきる野市議会	増崎 俊宏
29	西東京市議会	中川 清志
30	瑞穂町議会	山崎 栄
31	大島町議会	中村 佳一