令 和 7 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

令 和 7 年 1 月28日

東京都後期高齢者医療広域連合議会

令和７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
○広域連合長の挨拶……４
○諸般の報告……４
○会議録署名議員の指名……５
○会期の決定……５
○一般質問……５
　た　だ　太　郎　議員……５
　小　林　憲　一　議員……１０
　酒　井　たくや　議員……１７
○議案第１号及び議案第２号の一括上程、説明、採決……２１
○議案第３号及び議案第４号の一括上程、説明、質疑、討論、採決……２３
○議案第５号の上程、説明、採決……３０
○議案第６号の上程、説明、討論、採決……３１
○議案第７号～議案第９号までの一括上程、説明、討論、採決……３２
○議案第１０号の上程、説明、採決……３３
○議案第１１号の上程、説明、質疑、討論、採決……３４
○議案第１２号の上程、説明、採決……３７
○閉会の宣告……３７
○会議録署名……３９

○議決結果……４１
○議席表……４２

令和７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

令和７年１月２８日　午後２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　髙　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	１４番　大　沢　たかし
１５番　し　ば　佳代子	１６番　た　だ　太　郎
１７番　伊藤　よしのり	１８番　冨　永　純　子
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　﨑　俊　宏	２９番　中　川　清　志
３１番　中　村　佳　一	

欠席議員（２名）

１９番　福　島　正　美	３０番　東　　亨

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　杉　浦　裕　之	副広域連合長　山　田　秀　之
総務部長　近　藤　尚　行	保険部長　宇　野　智　則
総務課長　岩　崎　裕　之	企画調整課長　福　田　洋　之
管理課長　川　田　貴　之	資格保険料課長　丸　田　康　隆
給付管理課長　橋　本　忠　幸	会計管理者　髙　野　江美子

代表監査委員	清　水　耕　次	選挙管理委員会書記長	福　田　洋　之

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　邉　英　基	書　　記	小　山　哲　也
書　　記	畠　　規　之	書　　記	髙　橋　朋　子

議事日程

第　１		会期の決定について
第　２		一般質問
第　３	議案第　１　号	令和６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２号）
第　４	議案第　２　号	令和６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２号）
第　５	議案第　３　号	令和７年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算
第　６	議案第　４　号	令和７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　７	議案第　５　号	訴えの提起について
第　８	議案第　６　号	東京都後期高齢者医療広域連合議会個人情報保護条例等の一部を改正する条例
第　９	議案第　７　号	東京都後期高齢者医療広域連合職員の分限に関する条例の一部を改正する条例
第１０	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１１	議案第　９　号	東京都後期高齢者医療広域連合職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例
第１２	議案第１０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１３	議案第１１号	東京都後期高齢者医療広域連合第２期広域計画の改定について
第１４	議案第１２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

会議に付した事件

議事日程のとおり

午後２時００分　開会

○伊藤議長　ただいまから、令和７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名です。欠席議員は、２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。

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。

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。

日頃より当広域連合の運営にご理解とご協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。新年を迎え早１か月となりますが、本年もどうぞ、よろしくお願い申し上げます。

令和７年第１回定例会の開会にあたり、一言ご挨拶を申し上げます。

本年は、団塊の世代全員が75歳に到達し、およそ国民の５人に１人が後期高齢者となる、いわゆる2025年問題を迎えます。

高齢化が進む一方で、支え手となる生産年齢人口の減少は続いており、今後も増加が懸念される医療給付費は、後期高齢者医療制度の大きな課題となっております。

また、令和８年度以降の子ども・子育て支援金の拠出を含む制度改正や物価上昇などの社会情勢の変化、自治体情報システム標準化やマイナ保険証への移行など、後期高齢者医療制度を取り巻く状況は大きく変化しております。

広域連合といたしましては、62市区町村と一層の連携を深め、社会情勢や環境の変化に的確に対応を図りながら、後期高齢者の皆様が安心して医療を受けていただけるよう、制度の適正な運営に取り組んでまいります。

本定例会におきましては、令和６年度補正予算案２件、令和７年度当初予算案２件、事件案１件、条例改正案６件、広域計画改定案１件の、合わせて12件を提出させていただきます。

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。

○伊藤議長　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　それでは、本日机上配布いたしました文書等につい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、令和７年第１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７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）。

４点目、令和７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。

５点目、令和６年度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５点でございます。この配布をもちまして、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。

○伊藤議長　続きまして、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、14番　大沢たかし議員、29番　中川清志議員を指名いたします。

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います。これにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○伊藤議長　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、答弁ともに簡明にしていただくよう、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。

16番　ただ太郎議員。

○ただ議員　足立区のただ太郎でございます。よろしくお願いいたします。

令和７年第１回定例会にあたり、通告に従って質問いたします。

昨年11月に開催された第19回全世代型社会保障構築本部の中で石破総理は、「全世代型社会保障構築のための改革工程に掲げられた具体的な改革項目について、この人口減少の時代にあった、全世代が活躍できる社会保障への転換に向けて、検討を深めていただきたい」と述べました。私は、この社会保障の転換期を迎えるにあたって、今後、後期高齢者医療広域連合も、より一層大きな役割を担うことになると受け止めており、こうした認識に立ち、３件の質問をいたします。

１件目は、広域連合の制度運営についてお尋ねいたします。

平成30年度より国民健康保険の財政運営は都道府県単位化されたのに対し、後期高齢者医療制度では、広域連合を設置し、運営を行っております。医療費適正化計画や地域医療構想の推進主体と、保険財政の運営主体とが切り離される形となっており、ガバナンス機能の責任をより一層強化する必要があることから、国は財政運営の主体を都道府県とすることを検討しています。このような検討がなされている状況にあって、今後の広域連合の運営について、広域連合長はどのように考えているのか、その見解を伺います。

次に、２件目です。令和７年度当初予算案の特徴について伺います。

まず、医療給付費についてお尋ねいたします。

厚生労働省「国民医療費年次推移」によりますと、国民医療費は年々増加しており、とりわけ全国における後期高齢者医療費は、令和４年度には、16兆円を超え、平成20年度と比較すると約1.6倍となっている状況です。こうした状況の下、令和７年度当初予算案における医療給付費総額と１人当たり医療給付費についてどのように見込んでいるか、併せて、令和６年度の現段階における実績についてもお伺いいたします。

また、今後、都広域の圏内においても、後期高齢者医療の被保険者数が増加していくことが見込まれる中で、広域連合が62市区町村とともに、業務効率化、負担軽減を図っていくことは極めて肝要と考えております。令和７年度当初予算案の概要では、特別会計予算編成のポイントとして、市区町村の業務効率化、負担軽減を図るため、高額介護合算療養費業務の一部委託化を行うとされていますが、その内容や経緯についてお伺いいたします。

さらに、令和７年度当初予算案のうち、広聴広報事業についてお尋ねいたします。

その概要を見ますと、一般会計につきまして、広聴広報事業が前年度と比べて3,386万円減少しております。予算編成のポイントには、「令和７年７月をもって廃止の予定とした広報紙『東京いきいき通信』に係る経費が減額」と記載されております。昨年12月２日から被保険者証が廃止され、マイナンバーカードと健康保険証が一体化するという制度が始まったばかりです。より丁寧な広報を行わなければならないタイミングにもかかわらず、このような広報紙廃止に伴う減額を行うと、広域連合の事業運営に差し支えるのではないか、答弁をお願いいたします。

次に、３件目です。マイナンバーカードと健康保険証の一体化について伺います。

昨年12月２日にマイナンバーカードと健康保険証の一体化が法施行され、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行しました。法施行にあたり、報道等に多数取り上げられているのを見かけましたが、広域連合や市区町村への問合せなど反響はいかがだったでしょうか。

次に、マイナ保険証について、医療機関等でのトラブルが強調されてきた反面、利用することのメリットも大きいのではないかと思います。どのようなメリットがあるのか、また、現在のマイナ保険証の利用状況はどうなっているのかを伺います。

最後に、後期高齢者については、マイナ保険証の保有状況にかかわらず資格確認書が交付される暫定的な運用が行われているとのことですが、本年７月の一斉更新までで暫定期間が終了すると聞いております。その後の取扱いはどうなるのか伺いまして、質問を終わります。答弁をお願いいたします。

○伊藤議長　それでは答弁を求めます。

広域連合長。

○吉住広域連合長　当広域連合の制度運営についてお答えいたします。

当広域連合は、平成20年の制度発足当時の被保険者数108万人に対し、現在は176万人と1.6倍に増加し、被保険者数の増加と医療の高度化等の影響により、保険給付費は平成20年の1.9倍、約１兆6,000億円にのぼり、制度の持続可能性が危惧される状況に直面しています。

一方で、昨年６月に閣議決定された「骨太の方針」や11月の「財政制度等審議会の建議」などでは、「後期高齢者医療制度について、財政運営の主体を都道府県に移すことを含め、その在り方の見直しを図るべきである」旨が記載されています。

制度運営等について、様々な懸念材料はありますが、これらの国の動きを注視しながら、私は広域連合長として、被保険者の皆様が安心して医療を受けられ、また、健康寿命の延伸が図られるよう、この制度を持続可能なものとするため、引き続き、62市区町村と一体となり、国や東京都と連携を図りながら、後期高齢者医療制度を運営してまいる所存でございます。

○伊藤議長　保険部長。

○宇野保険部長　次に、令和７年度当初予算案の特徴のうち、医療給付費総額と１人当たり医療給付費についてお答えします。

令和７年度医療給付費の算定では、前提条件として、全ての団塊の世代が75歳に到達することによる被保険者数の増加を見込み、医療給付費の予算額は１兆6,110億円、前年度比2.6％の増、１人当たり医療給付費は89万8,492円、前年度比0.75％の増を計上しています。

また、令和６年度の現段階における実績でございますが、11月末現在、医療給付費約9,113億円、前年度同月比3.67％の増、１人当たり医療給付費は52万3,990円、前年度同月比0.7％の増となっております。

今後も被保険者数の増加が見込まれており、医療給付費の増加リスクや財政への影響についても注視してまいります。

次に、令和７年度当初予算案の特徴のうち、高額介護合算療養費業務の一部委託化についてお答えします。

高額介護合算療養費業務は、多数の被保険者からの申請受付や電話対応など、62市区町村で年間約15万時間の事務量があり、当該業務の時期が年度末から翌年度初めの繁忙期と重なることから、これまでも業務効率化による負担軽減が喫緊の課題となっていました。

昨年８月、一部委託化を検討するにあたり62市区町村にアンケートを取ったところ、約95％の市区町村から委託に賛成との回答を得ました。この回答を受けて、委託化を実現するため広域連合内の事務改善プロジェクトチームで議論を重ねてまいりました。

今回の一部委託化では、業務の大半を占める申請受付、審査入力、問合せ対応を民間事業者に委託することで、市区町村が当該業務のために１年間に費やす約15万時間のうち12万時間程度を軽減することにつながります。

今後も、民間事業者への委託やＤＸ活用など様々な手法を取り入れながら、業務効率化・負担軽減を図ってまいります。

○伊藤議長　総務部長。

○近藤総務部長　次に、令和７年度当初予算案の特徴のうち、広聴広報事業についてお答えいたします。

広報紙は、年２回新聞折り込みにより配布しておりますが、新聞購読者数とともに発行部数が大幅に減少しており、現状では被保険者への十分な周知とは言えず、費用対効果としても課題があります。

後期高齢者医療制度発足当初から幅広く制度を周知するため広報紙を発行してまいりましたが、現在は当初の目的を果たしたと判断し、来年度は年１回、令和７年７月号の発行をもって終了することといたしました。その結果、広報紙に係る予算はおおむね半減しております。

広報紙廃止後、大きな制度改正があった場合は、広域連合において制度改正にポイントを絞ったチラシ等を作成し、広域連合又は市区町村より郵送する送付物に同封し、制度周知することを考えております。

引き続き、制度を説明した小冊子を全被保険者に送付することや、ホームページの内容を充実させ、より効果的な広報を行ってまいります。そのため、広聴広報事業の予算が減額しても、当広域連合の事業運営に差し支えることはないと考えてございます。

○伊藤議長　保険部長。

○宇野保険部長　次に、マイナンバーカードと健康保険証の一体化のうち、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行したことによる影響についてお答えします。

昨年12月２日の法施行における、マイナ保険証に関する広域連合コールセンターへの問合せは、11月と12月の２か月で約1,200件と通常時の２倍の件数がございました。また12月２日からの10日間で市区町村への問合せについては、全体で約7,800件あったことを確認しております。

主な問合せの内容としましては、「現在の保険証は12月２日以降使えなくなるのか」というものや「マイナ保険証の登録や解除の方法」、「マイナ保険証の登録状況を知りたい」などがありました。

なお、市区町村等からは、大きな混乱があったとの話は伺っておりません。

次に、マイナンバーカードと健康保険証の一体化のうち、マイナ保険証のメリットと現在のマイナ

保険証の利用状況についてお答えします。

マイナ保険証を利用したオンライン資格確認では、被保険者の健康・医療情報に基づく、よりよい医療の提供、救急現場での活用など、被保険者や医療現場にとってマイナ保険証ならではの多くのメリットがあり、医療ＤＸを進める上での基盤となるものと認識しております。

具体的には、手続なしで高額療養費の限度額を超える支払いが免除となることやマイナポータルの活用により医療費控除の確定申告が簡略化されることなどが挙げられます。

昨年12月２日の法施行以降、マイナ保険証の登録率や利用率については、まだ、国から詳しい数字が示されておりませんが、現在把握している昨年11月時点の都内後期高齢者におけるマイナ保険証の登録率は56.34％で、利用率は17.47％でございました。当広域連合におきましても、例月の資格確認書の交付の際にマイナ保険証利用促進チラシを同封するなど利用率の向上に取り組んでおります。

次に、マイナンバーカードと健康保険証の一体化のうち、資格確認書の暫定的な運用期間とその後の取扱いについてお答えします。

昨年９月26日付の国の事務連絡により後期高齢者に対しては、本年７月の一斉更新までの間、暫定的な運用としてマイナ保険証の保有状況にかかわらず「資格確認書」を交付することになりました。

国の事務連絡に示された本年８月以降の取扱いについては、国から詳細は示されておりませんが、暫定的な運用期間が終了となることを前提に、後期高齢者の皆様に対し、十分な周知・広報が必要と考えております。

以上でございます。

○伊藤議長　ただ議員、再質問はございませんか。

ただ議員。

○ただ議員　ただいまの答弁を踏まえまして、幾つか再質問をさせていただきます。

最初に、令和７年度当初予算案のうち、広聴広報事業について再質問をいたします。

「東京いきいき通信」の廃止に伴う、広聴広報事業の減額が、事業運営に差し支えないことは理解をいたしました。広報紙廃止の一方、ホームページ等の内容を充実させ、より効果的な広報を行っていくとのことですが、具体的にどのようなことを考えているのか、見解をお伺いいたします。

続きまして、マイナンバーカードと健康保険証の一体化について、マイナ保険証には、多くのメリットがあるということが分かりました。先ほどの答弁では、昨年11月時点での登録率が約56％とのことでしたが、利用率は約17％とのことで、医療機関にかかった方のかなり多くの方が、実際にはマイナ保険証を利用していないように思います。このままでは、７月の一斉更新の際に、資格確認書を交付されない方が、多数発生し、市区町村や医療機関等の窓口に影響が出ることが予想されます。広域連合として、このことについて、どのように考え、対応するのか伺いまして、再質問を終わらせていただきます。お願いします。

○伊藤議長　それでは答弁を求めます。

総務部長。

○近藤総務部長　令和７年度当初予算案の特徴のうち、広聴広報事業についての再質問にお答えいたします。

昨年12月に開催された広域連合運営会議でも、老人クラブを代表する委員から、「方向性としてはＳＮＳあるいはホームページを使った広報手段を行っていくべき」との意見をいただきました。

今後は、被保険者もネットに親しんだ世代が中心になることを踏まえ、当広域連合のホームページのレイアウトや内容の見直しを行う予定でございます。具体的な見直しについては、当広域連合内で検討を行うほか、市区町村課長会や運営会議等の意見を踏まえ、引き続き広報部会にて検討を行ってまいります。

○伊藤議長　保険部長。

○宇野保険部長　次に、マイナンバーカードと健康保険証の一体化のうち、資格確認書の暫定的な運用期間とその後の取扱いについての再質問にお答えします。

本年７月の一斉更新では、都内約176万人の全被保険者に対し、マイナ保険証の保有状況に合わせて、「資格確認書」又は「資格情報のお知らせ」のどちらかを交付することとなる予定です。

マイナ保険証の利用登録をしている方が「資格確認書」の交付を受けるには、申請が必要となりますが、過去にマイナ保険証の利用登録を行ったことを認識せず、「資格確認書」が送付されてくるものと受け止めている方が一定数いらっしゃることが心配されます。

当広域連合としましては、一斉更新後においても、全ての被保険者が、これまでどおり安心して確実に医療を受けられることが最も重要なことと考えております。このため、医療機関・市区町村向け周知用ポスターの作成や、資格確認書の交付時における制度周知チラシの同封、広報紙「東京いきいき通信３月号」や広域連合ホームページ「東京いきいきネット」を活用するなど、被保険者やご家族の方などへ丁寧に周知・広報を行ってまいります。また、医療機関や市区町村等の関係機関と適切に連携を行い、本年７月の一斉更新に向けて、円滑に制度を運用できるよう取り組んでまいります。

以上でございます。

○伊藤議長　ただ議員、よろしいですか。

それでは、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。

通告に基づき、以下２問質問いたします。

１、マイナ保険証への一体化と現行（従来型）の被保険者証の発行停止措置に伴う混乱への対応に関わって、東京都後期高齢者医療広域連合、以下、広域連合の認識を伺い、改善策を問います。

（1）マイナ保険証を使っての医療機関での受診に関わっての混乱について、広域連合としてどのように認識していますか。特に本人確認について、暗証番号や顔認証に関わって、顔認証ができないケースが多数発生しています。このような事実の認識、また、そのことにはどう対応すべきだと考えていますか。

（2）特別養護老人ホームやその他有料老人ホーム、また、老健施設等の施設入所者について、当事者からのマイナ保険証を預かってほしい旨の要望について、多くの施設が困惑していると聞きます。この状況について、広域連合としての認識、また、どう対応すべきだと考えていますか。

（3）資格確認書及び資格情報のお知らせの発行に関わって、2024年度における発行経費、また、2025年度予算における発行経費をどのように見積もっていますか。

（4）上記のような混乱を踏まえるならば、現行（従来型）の被保険者証は極めて便利です。有効期限の本年７月31日の翌日、８月１日からマイナ保険証を希望しない方には資格確認書が交付され、これが現行の被保険者証と同じ効力を持ち、同様に使用し続けることができます。そうであれば、無用な医療機関窓口での混乱を避け、また、被保険者の不安を取り除くためにも、マイナ保険証を使用する、しないにかかわらず、全ての被保険者に資格確認書を交付することがよいのではないでしょうか。このことについて広域連合の見解を伺います。そして、このことを政府に求めてもらいたいが、いかがでしょうか。

（5）以上を踏まえ、広域連合として、改めて現行（従来型）の被保険者証発行停止措置を取りやめ、発行の復活措置を政府に求めてもらいたいが、いかがでしょうか。

２、後期高齢者医療の事務を広域連合から都道府県に移管する計画（財政制度等審議会建議、国保新聞報道等による）に関わっての広域連合の見解を問う。

（1）2024年12月10日付、国保新聞報道等によれば、財務省の諮問機関である財政制度等審議会は、2025年度予算編成に向けての建議の中で、後期高齢者医療制度の運営主体を、現行の広域連合から都道府県に移管することを前面に出しているとされています。狙いは医療給付費適正化の推進力とする、つまりコストカットとされています。また、同建議は、後期高齢者の自己負担割合を現行の１割（一部２割、３割）から３割負担の枠の拡大、中長期的には年齢によらずに３割負担に拡大、また、生活保護利用者を後期高齢者医療に加入させることも盛り込んでいます。上記の報道についての広域連合の認識を問います。

（2）上記のことについて、広域連合の見解を問います。

以上です。

○伊藤議長　それでは答弁を求めます。

保険部長。

○宇野保険部長　マイナ保険証に関する混乱への対応のうち、医療機関での混乱と顔認証できないケ

ースについてお答えします。

市区町村や医療機関等からは、受診に関わり大きな混乱があったとの話は特段伺っておりませんが、報道等を通じてマイナ保険証を使用して受診した際に顔認証できないケースがあることについては、認識しております。マイナ保険証を使用したオンライン資格確認については、新たな取組みですので、今後、顔認証端末の読み取り精度が上がることや利用者自身が操作方法を習熟されていくことで、減少していくものと考えております。

なお、マイナ保険証の読み取りができない場合の対応については、これまでも小冊子「後期高齢者医療制度のしくみ」や資格確認書送付時に同封するリーフレット等にも記載しておりますが、引き続き丁寧に周知してまいります。

次に、マイナ保険証に関する混乱への対応のうち、施設入所者の要望についてお答えします。

当広域連合におきましても、市区町村の窓口等において、「施設等でマイナ保険証を預かることができないと言われた」などの問合せが寄せられていることは把握しております。

施設入所等により、マイナ保険証を利用することが困難な方については、申請により資格確認書が交付できることを市区町村の窓口等で案内しているところですが、広域連合としましても引き続き、周知・広報に努めてまいります。

次に、マイナ保険証に関する混乱への対応のうち、資格確認書等に関する2024年度発行経費と2025年度予算についてお答えします。

令和６年度については、昨年12月から本年３月までに年齢到達される方に対する「資格確認書」の発行に関わる経費として1,521万2,000円を見込んでおります。令和７年度予算については、本年７月に予定している「資格確認書」及び「資格情報のお知らせ」の一斉更新分を含めた発行に関わる経費として１億5,481万1,000円を計上しております。

次に、マイナ保険証に関する混乱への対応のうち、全ての被保険者への資格確認書交付についてお答えします。

マイナ保険証を利用した資格確認は、患者本人の健康・医療情報に基づくよりよい医療の提供、救急現場での活用等、患者や医療現場にとって多くのメリットがあり、医療ＤＸを進める上での基盤となることから、従来の被保険者証の新規発行は終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行したものと認識しております。

当広域連合としては、マイナ保険証の使用の有無にかかわらず、全ての被保険者に資格確認書を交付することを国に求める予定はありませんが、全ての被保険者が安心して医療機関等を受診できるよう、全国後期高齢者医療広域連合協議会等の場を通じて、今後も引き続き国に要望してまいります。

次に、マイナ保険証に関する混乱への対応のうち、政府への現行（従来型）の被保険者証発行の復活措置要求についてお答えします。

繰り返しにはなりますが、マイナ保険証を利用した資格確認は、患者本人の健康・医療情報に基づくよりよい医療の提供、救急現場での活用等、患者や医療現場にとって多くのメリットがあり、医療ＤＸを進める上での基盤となることから、従来の被保険者証の新規発行は終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行したものと認識しております。

当広域連合といたしましては、国に対し、被保険者証の復活措置について要望する考えはございません。

○伊藤議長　総務部長。

○近藤総務部長　次に、後期高齢者医療事務の都道府県移管についてお答えいたします。

昨年11月29日、財政制度等審議会が「令和７年度予算の編成等に関する建議」として、令和７年度予算の編成及び今後の財政運営に関する基本的な考え方をとりまとめ、財務大臣宛て要請したこと、また、その報道等があったことについては、当広域連合としても承知してございます。

建議の中にあります、「国民健康保険制度と同様に、後期高齢者医療制度においても、財政運営の主体を都道府県にすることを検討すべき」旨の記述は、今後の後期高齢者医療制度の運営に係る大変重要な内容だと認識しております。

当広域連合といたしましては、これらの国の動きを注視いたしますが、何より、日々、被保険者の皆様が安心して医療を受けられ、また、健康寿命の延伸を図ることが重要と考えております。引き続き、62市区町村と一体となり、国や東京都と連携を図りながら、後期高齢者医療制度を運営してまいります。

以上でございます。

○伊藤議長　小林議員、再質問はございませんか。

○小林議員　今の答弁を受けまして、再質問いたします。

まず、１の（１）について、今の答弁では、マイナ保険証を使っての受診の際に、顔認証できないケースがあること、現段階では新たな取組みなので、顔認証端末の読み取り精度がまだ低いこと、利用者が操作方法に習熟していないこと等をお認めになりました。今後、端末の読み取り精度が上がるとか、利用者が操作方法に習熟するからそれまで待てという問題ではありません。今、医療機関も患者も困っているのです。そういうときのために、現段階では、マイナ保険証を使っての受診の際に、顔認証できないケースがある、マイナ保険証の使用は新たな取組みなので、顔認証端末の読み取り精度がまだ低い、利用者が操作方法に習熟していない等の理由をつけて、資格情報のお知らせを必ず携行するように丁寧に周知徹底すべきではありませんか、伺います。

次に、１の（２）について、今の答弁では、施設等でマイナ保険証を預かることができないと言われたなどの問合せが寄せられていることはお認めになりました。施設側も入所者も大変困っています。申請によって資格確認書を交付できることの周知・広報に努めていくなどの答弁ですが、当事者によ

るその申請が大変なのです。申請によらない資格確認書の交付はできないのか伺います。

１の（３）について、新たな資格確認書の発行、資格情報のお知らせの発行にこれだけ多額のお金がかかっていることについて、広域連合の広報等で被保険者をはじめ、広く知らせてもらいたいと思いますが、いかがでしょうか。

１の（４）について、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行したことによって、多くのメリットがあり、医療ＤＸを進める上での基盤になるとおっしゃいました。そういうこともあるかもしれませんが、そのことと現行（従来型）の被保険者証の発行を停止することとは直接つながらないのではないか、論理的な説明がつかないのではないでしょうか、伺いたいと思います。

それと、答弁の後段、マイナ保険証の使用の有無にかかわらず、全ての被保険者に資格確認書を交付することを国に求める予定はないとしつつ、全ての被保険者が安心して医療機関等を受診できるよう、全国後期高齢者医療広域連合協議会等の場を通じて、今後も引き続き国に要望していくとありましたが、一体何を国に要望するのか、伺いたいと思います。

次に、１の（５）について、１の（１）から（４）までの答弁を総括して、改めて現行（従来型）の被保険者証の発行復活、少なくとも、マイナ保険証の使用の有無にかかわらず、全ての被保険者への資格確認書の交付を求めたいと思います。いかがでしょうか。

次に、２の（１）と（２）について、財政制度等審議会の建議の中で、第１質問で指摘した都道府県への移管に関して、その狙いが医療費適正化の名の下にコストカットすることにあることについての広域連合の見解、及びそれ以外の建議の内容、すなわち①後期高齢者の自己負担割合を現行の１割（一部２割、３割）から３割負担の枠の拡大、②中長期的には年齢によらず３割負担に拡大、③生活保護利用者を後期高齢者医療に加入させることについての当広域連合の見解を伺いたいと思います。

以上です。

○伊藤議長　それでは答弁を求めます。

保険部長。

○宇野保険部長　マイナ保険証に関する混乱への対応のうち、医療機関での混乱と顔認証できないケースについての再質問にお答えします。

昨年９月26日付の国の事務連絡により、当広域連合では資格確認書の職権交付に係る暫定的な運用を行っており、マイナ保険証をお持ちの後期高齢者については、本年７月の一斉更新から資格情報のお知らせを交付する予定としております。

繰り返しになりますが、マイナ保険証によるオンライン資格確認ができない場合の対応については、これまでも小冊子「後期高齢者医療制度のしくみ」や資格確認書送付時に同封するリーフレット等を通じて周知しているところですが、引き続き丁寧に周知してまいります。

次に、マイナ保険証に関する混乱への対応のうち、施設入所者の要望についての再質問にお答えし

ます。

申請によらない資格確認書の交付については、高齢者の医療の確保に関する法律第54条第３項により、資格確認書は、原則として、申請により交付することとされています。このため、申請によらず、全ての被保険者に資格確認書を交付することは、できないものと考えています。

次に、マイナ保険証に関する混乱への対応のうち、資格確認書等に関する2024年度発行経費と2025年度予算についての再質問にお答えします。

資格確認書等の発行に係る費用のみを取り上げて、広く周知することについては考えておりませんが、予算や決算等の資料については当広域連合のホームページである「東京いきいきネット」に掲載して公開しております。引き続き、後期高齢者医療制度に関する様々な情報について、周知・広報に取り組んでまいります。

次に、マイナ保険証に関する混乱への対応のうち、全ての被保険者への資格確認書交付についての再質問にお答えします。

昨年12月２日でマイナ保険証を基本とする仕組みに移行し、医療機関等を受診する際は、原則、マイナ保険証を利用することとなりました。このことに伴い、これまでの被保険者証については発行しないこととなりましたが、マイナンバーカードを紛失された方や更新中の方、高齢や障害等の理由によりマイナ保険証での受診が困難な方については、申請により資格確認書を交付することとしており、制度の移行について十分に対応しているものと認識しております。

また、国に対する要望については、被保険者が、これまでどおり安心して医療を受けられるように、被保険者や家族等へ丁寧な周知・広報を行うことや医療機関や市区町村等に対し、必要な支援を行うように引き続き要望してまいります。

次に、マイナ保険証に関する混乱への対応のうち、政府への現行（従来型）の被保険者証発行の復活措置要求についての再質問にお答えします。

繰り返しにはなりますが、当広域連合といたしましては、国に対し、被保険者証の復活措置について要望する考えはございません。

○伊藤議長　総務部長。

○近藤総務部長　次に、後期高齢者医療事務の都道府県移管についての再質問にお答えいたします。

議員ご指摘の、「後期高齢者医療制度の運営主体を、現行の広域連合から都道府県に移管することの狙いが、『医療費適正化』の名の下に、コストカットすることにあるのか」、また、「後期高齢者の自己負担割合を、３割負担に増やしていくのか」、さらにその先に、「年齢によらず、３割負担にしていくのか」、「生活保護利用者を後期高齢者医療に加入させるのか」など、どれも当広域連合にとっては、制度運営において重要な内容でございます。

これからも国の動きをしっかりと注視し、必要に応じて、全国後期高齢者医療広域連合協議会等の

場を通じて要望してまいります。

以上でございます。

○伊藤議長　小林議員、再々質問はございませんか。

小林議員。

○小林議員　それでは、大きな１についてまとめて再々質問いたします。

まず、医療機関の窓口でのマイナ保険証を使っての本人確認です。暗証番号を覚えていない、分からない、顔認証が不具合といった、現実に起きているケースを踏まえて、こういう場合に簡単に本人確認ができる環境をつくる責任が、保険者たる広域連合にはあるのではないでしょうか。国の要請に応じて、マイナ保険証に一本化した被保険者に対し、小冊子「後期高齢者医療制度のしくみ」や資格確認書送付時に同封するリーフレットなどを見て、それで理解してほしいと求めるのみでなく、どんな場合でも本人確認ができる仕組みを構築する責任が広域連合にあることを指摘しておきたいと思います。

次に、本年８月１日から被保険者証が使えなくなる代わりに交付される資格確認書――原則は申請に基づくものですが、当面は交付措置ということですが――の内容が結局、被保険者証と内容も体裁もほぼ同一のものとなりました。被保険者証とほぼ同一のものを新たに発行することで、広域連合や市町村など行政の手間が増え、無駄な費用も発生することになった経緯をぜひとも公表すべきだということを指摘しておきます。

次に、マイナ保険証への一本化に伴って、一方で現行の従来型の被保険者証の発行をなぜ停止しなければならないのかということについて、広域連合は結局、国がそう決めたからという以外に、何ら論理的な説明をすることができませんでした。国が決めたことであれば、論理が通ろうが通らなかろうが従うというのでは、特別地方公共団体たる広域連合の矜持がないと言わなければなりません。これも指摘しておきます。

最後に、マイナ保険証の有無にかかわらず、資格確認書を交付してほしいという要求です。これもそれはできない、国がそう決めたから従うということです。しかし、資格確認書さえあれば、医療機関の窓口でのトラブルはなくなるし、資格情報のお知らせも必要ないわけです。被保険者に最も近い広域連合が現場の声に耳を傾け、せめてそのことを国に要請すべきだと求めます。

以上です。

○伊藤議長　それでは答弁を求めます。

保険部長。

○宇野保険部長　マイナ保険証に関する混乱への対応についての再々質問にお答えします。

小林議員からは様々なご指摘をいただきましたが、マイナ保険証を基本とする制度の移行にあたり、被保険者が、これまでどおり安心して医療を受けられるように、医療機関や市区町村等と連携して周

知・広報に取り組むとともに、必要な事項については、引き続き、全国後期高齢者医療広域連合協議会等の場を通じて、国に要望してまいります。

以上でございます。

○伊藤議長　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　中野区の酒井たくやです。

令和７年第１回定例会におきまして、一般質問いたします。

１点目、組織強化についてお尋ねします。東京都後期高齢者医療広域連合は、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行っている特別地方公共団体であります。一方、職員体制は69名、全て都内62市区町村、東京都及び特別区人事・厚生事務組合からの派遣で賄われ、原則２年から３年のローテーションで入れ替わります。

本年、団塊の世代が後期高齢者となる中、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今まで以上に大きな課題となり、組織機能の強化が重要と考えます。ここ数年で、補正予算の編成の失念や、出勤簿の打刻修正による超過勤務手当の不正受給という事件があり、コンプライアンスやガバナンス等を強化するため、内部統制をはじめ、公益通報制度の導入を提案してまいりました。

民間調査によると、不正の発見のきっかけは内部監査よりも内部通報が大きく上回っている事例もあり、公益通報制度については、導入に向けて具体的な検討を始めるというご答弁を前定例会でいただきましたが、現在の取組状況をまずはお尋ねします。

２点目、内部統制について。内部統制につきましては、課題として職員定数69名の小さな組織であり、事務負担、人的負担、専門的な知見を有する職員の確保を挙げられていました。私は組織が小さいからこそ取り組みやすく、浸透しやすいのではないかとも考えます。現に、東京広域は平成21年に、全国の広域連合で初めて情報セキュリティマネジメントシステムの国際規格の認証を取得しているとも聞いておりますが、こちらも内部統制の一部でもあります。

内部統制に関しては、令和５年第２回定例会から提案しており、取組事例を参考とし、導入に向けて検討を進めるという答弁をいただき、１年が経過しております。この間の導入に向け、どのような検討を重ねてきたのか、具体的にお聞かせください。

２点目、デジタル化の推進についてお尋ねします。

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、また、マイナンバーと健康保険証の一体化が行われました。今後も大きな制度改正により、業務量の増加が見込まれます。そうした状況に対応するため、積極的にデジタルトランスフォーメーション、ＤＸを推進していかなければなりません。

一方、都内62市区町村においても、ＤＸの推進及びデジタル人材の確保は共通課題であります。そ

うした状況下で、デジタル人材の市区町村からの派遣は期待し難く、デジタル人材の確保について、こちらも先の定例会でも質問をしました。

東京広域としては、派遣職員のみで成り立っている性質上、ＤＸに関する専門人材を確保することは容易ではないと考え、東京都が令和５年９月に事業を開始したＧｏｖＴｅｃｈ東京に来年度から加入し、デジタル人材紹介サービスの活用を検討したいとの答弁がありました。

行政の実情や課題を知り、民間人材が活躍する官民協働組織ならではのマッチング支援がＧｏｖＴｅｃｈ東京でありますが、想定される支援の例として、ウェブサイトの改善や職員の業務プロセスなどを見直し、ＤＸによる効率化とサービス向上を目指すためのアイデアを提案、現場の業務をデジタル化する上で必要なＲＰＡツールなどの活用支援などがありますが、東京広域としてＧｏｖＴｅｃｈ東京の活用をどのように考えているのかお尋ねします。

今年度、議事録のＡＩ翻訳を年度途中に執行対応で取り組まれ、デジタル化への一歩を踏み出したことは評価もしているところでありますが、一方、当初予算ではこのような事業は計上されておりませんでした。

通常、自治体では情報推進化計画のようなものを策定し、考え方やデジタル化への取組みのスケジュールを定めております。計画を定めることは、東京広域においては、現状なじまないと考えますが、東京広域において、デジタル化の推進にあたり、方針は持っておくべきではないでしょうか、見解をお聞きます。

方針を定めるには、現場の課題感を把握することも必要であります。今年度10月にＤＸ推進作業部会を発足されたとお聞きしていますが、部会において、東京広域におけるデジタル化の推進の課題をどのように捉えているのかお聞かせください。

以上です。

○伊藤議長　それでは答弁を求めます。

総務部長。

○近藤総務部長　組織強化のうち、公益通報についてお答えいたします。

公益通報者保護制度は、公益のために通報を行った労働者が、それを理由に解雇等の不利益な取扱いを受けないよう保護をルール化したもので、公益通報者保護法に基づき平成18年度に制度化され、令和４年度に大幅な制度の拡充がなされました。

現在、常時使用する労働者の数が300人以下の地方公共団体は内部通報制度の整備は努力義務とされておりますが、広域連合といたしましては、全ての広域連合職員を守り、安心して働ける職場環境を一層整備していくとともに、不正行為の早期発見と防止、透明性の確保、信頼性の向上などを目的として、令和７年度中の実施を目途に現在、準備を進めております。

制度導入にあたりましては、消費者庁が発行する「地方公共団体向け通報対応に関するガイドライ

ン」や「公益通報に関するハンドブック」に従い、規定整備や通報受付窓口の設置などに取り組んでまいります。

次に、組織強化のうち、内部統制についてお答えいたします。

広域連合では、これまで内部統制事務に関する具体的な制度運用の把握や実施自治体の取組みを調査し、検討を行ってまいりました。

令和６年第２回定例会で申し上げたとおり、都内62市区町村の導入状況を調査した結果、23区では11区が導入しているものの、市では３市、町村では導入自治体がないなど、小規模な自治体は導入が進んでいない状況も明らかとなっております。

また、職員の派遣元自治体で、内部統制を実施している区部より『内部統制取組みの手引』を提供いただき内容を精査するとともに、東京市町村自治調査会が発行する『内部統制の整備・運用に関する調査研究報告書』なども参考としてまいりました。

結果として内部統制を導入する場合、基本方針の策定をはじめ、全庁的な推進体制の構築、具体的な運用とその検証、平常時のリスク分析や評価など、広域連合規模の自治体では事務負担・人的負担が大きく、また専門的な知見を有する職員の確保も困難であると認識しております。

令和５年度より内部統制の導入について検討を続けてまいりましたが、現段階では広域連合での実施は困難との結論に至っております。

次に、デジタル化の推進についてお答えいたします。

東京都が令和５年９月に事業を開始した、ＧｏｖＴｅｃｈ東京に、当広域連合としても、来年度から加入し、様々な助言等を得たいと考えております。具体的には、ＧｏｖＴｅｃｈ東京が今年度から運用を開始した、都内自治体とのマッチングを実現する、デジタル人材紹介サービスを利用した専門人材を活用することで、当広域連合に即したアドバイスが得られると考えております。

当広域連合では、昨年10月、当広域連合内の熱意ある職員で組織したＤＸ推進作業部会を発足させました。ＤＸ推進作業部会では、例えば手作業で行っていた会議の議事録作成について事務負担の軽減を図るため、まずは導入可能なＤＸツールであるＡＩ議事録の導入を予定しております。ＤＸの推進は喫緊の課題と捉えており、計画や方針の策定より、スモールスタートの観点から現実的な取組みを優先しております。

また、ＤＸ推進作業部会では、ＡＩ議事録導入を終えた後、今後、当広域連合にはほかにどのような課題があるのか、それをどのようなＤＸツールで解決できるのか、引き続き調査・検討を進めたいと考えております。

以上でございます。

○伊藤議長　酒井議員、再質問はございませんか。

酒井議員。

○酒井議員　再質問させてください。

デジタル化の推進のところは、ＤＸの推進は喫緊の課題と捉えておりますが、組織が小さいため、スモールスタートの観点から進めるというようなことでありました。

これは質問ではないんですけれども、業務効率向上のためのデジタル化もありますし、被保険者に対するサービス向上のためのデジタル化も色々できるだろうと思います。今後、ＧｏｖＴｅｃｈ東京を活用してマッチングした際には、やはりこういったデジタル化の考えというものも検討していただければなと思っております。

それと、ＧｏｖＴｅｃｈ東京でマッチングしなかった場合、令和７年度のデジタル化の取組みというのが白紙になる可能性がありますので、その点もよくよく検討していただきたいと思います。

再質問は内部統制についてなんですけれども、組織が小さい中で、内部統制は難しいということをおっしゃられたと思います。そちらは恐らく、地方自治法第150条の内部統制なのかなと考えております。

実は東京都後期高齢者医療広域連合と同様に、少ない職員数の自治体においても、地方自治法第150条に準ずる形で内部統制を実施している自治体も多数あります。例を挙げますと、長野県泰阜村では職員数31名、取組例として、リスクを伴う事案について、月２回開催している管理職会議で、問題点の情報共有、及び再発防止のためのチェック機能の方法を検討の上、職員に指示しております。

また、山形県飯豊町、職員数は101名ですね、こちら。基本方針を定めて、町長をトップとした推進体制の整備、職員の役割の明確化、対象リスクの想定、リスク発生時記録表の作成及び情報の共有化等、ヒヤリハット事例の勉強会なども行っております。

情報セキュリティマネジメントの国際規格の認証を取得したように、地方自治法第150条に基づく内部統制でなくとも、準ずる形によってでも、東京広域として、すぐに取り組める部分からでも進めていくことが肝要ではないかと考えますが、見解をお聞きします。

○伊藤議長　それでは答弁を求めます。

総務部長。

○近藤総務部長　組織強化のうち、内部統制についての再質問にお答えいたします。

地方自治法第150条では都道府県及び政令指定都市に対し、内部統制事務を義務付けており、市区町村は努力義務となっております。

これを受け、全国の市区町村でも内部統制を導入する自治体や、それに準じた取扱いを行う自治体など対応は様々であり、それらは令和４年度に総務省が発表した「地方公共団体における内部統制制度に係る調査結果」で報告として、まとめられております。

議員ご指摘の長野県泰阜村や山形県飯豊町などの小規模な自治体も、この調査結果において内部統制に準じた形で実施していると記載されておりますが、一方で導入しないとした自治体も相当数掲載

されるなど、各自治体がそれぞれの事情や背景を基に、判断が大きく分かれております。

特別地方公共団体である広域連合も、実態は69名全ての職員が短期間の派遣職員で構成されており、知見や経験の蓄積、業務引継ぎ、長期的な視点による施策実現などの課題を抱えております。

また、2025年問題と呼ばれる後期高齢者の急増、自治体情報システム標準化やマイナ保険証への移行など、肥大化・複雑化する行政需要が山積しております。

繰り返しになりますが、内部統制制度の導入は、事務負担・人的負担が大きく、困難であるとの認識でございます。

一方、法に基づく内部統制制度の導入は困難であるものの、議員ご指摘のとおり、それに準ずる取組みを行っている小規模自治体も数多く存在し、それぞれ独自の方法で実施しております。

広域連合といたしましては、今後、内部統制制度に準ずる取組みについて模索してまいります。

以上でございます。

○伊藤議長　酒井議員、よろしいですか。

以上で、一般質問を終了いたします。

次に、日程第３、議案第１号　令和６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２号）、及び、日程第４、議案第２号　令和６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２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。

山田副広域連合長。

○山田副広域連合長　ただいま一括議題となりました令和６年度補正予算案について、ご説明いたします。

議案集の１ページをお開きください。

まず、議案第１号　令和６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２号）につきまして、ご説明いたします。

本案は、第１条第１項のとおり、歳入歳出予算の総額にそれぞれ9,345万7,000円を増額し、補正後の歳入歳出予算額を110億6,921万2,000円とするものであります。

３ページをお開きください。

補正の内容は、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、金利上昇に伴う利子収入を増額し、同額を財政調整基金へ積み立てるための支出についても増額するものであります。

内容についてご説明いたします。

まず、歳入です。第４款　諸収入は、一般会計の歳計現金預金利子増加により24万4,000円増額、第５款　繰入金は、特別会計の歳計現金預金利子増額により9,321万3,000円増額いたします。

次に、歳出です。第５款　諸支出金は、財政調整基金への積立てにより9,345万7,000円増額いたします。

続きまして、議案集の５ページをお開きください。

議案第２号　令和６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２号）につきまして、ご説明いたします。

本案は、第１条第１項のとおり、歳入歳出予算の総額にそれぞれ205億3,719万7,000円を増額し、補正後の歳入歳出予算額を１兆6,506億4,080万8,000円とするものであります。

７ページをお開きください。

補正の内容は、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６年度上半期実績による決算見込みに基づく歳入歳出予算の所要の補正を行うほか、市区町村への補助金等の計上を行うものであります。

内容についてご説明いたします。

まず、歳入です。第１款　区市町村支出金は、保険料等負担金等の収入見込みにより47億7,288万6,000円増額、第２款　国庫支出金は、療養給付費負担金等の収入見込みにより41億302万円増額、第３款　都支出金は、療養給付費負担金等の収入見込みにより５億3,869万4,000円増額、第４款　支払基金交付金は、後期高齢者交付金の収入見込みにより88億2,706万9,000円増額、第６款　財産収入は、基金運用収入の増加により7,582万2,000円増額、第７款　繰入金は、保険給付費の増額に伴う基金の取崩しにより21億2,649万3,000円増額、第９款　諸収入は、預金利子の増加により9,321万3,000円増額いたします。

次に、歳出では、第１款　総務費は、保険証等交付事務等の支出見込みにより4,238万円増額、第２款　保険給付費は、療養給付費等の支出見込みにより206億8,574万6,000円増額、第５款　保健事業費は、一体的実施事業委託料等の支出見込みにより５億4,000万8,000円減額、第６款　基金積立金は、金利上昇に伴う財産収入増加に伴う積立金の支出見込みにより7,582万2,000円増額、第８款　諸支出金は、区市町村負担金返還金等の支出見込みにより２億7,325万7,000円増額いたします。

以上、甚だ簡単ではありますが、ご説明といたします。何とぞ、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○伊藤議長　議案第１号及び議案第２号について、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１号について、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）

○伊藤議長　賛成者全員であります。

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。

続いて、議案第２号について、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）

○伊藤議長　賛成者全員であります。

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、日程第５、議案第３号　令和７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６、議案第４号　令和７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件を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

山田副広域連合長。

○山田副広域連合長　ただいま一括議題となりました令和７年度当初予算案について、ご説明いたします。

今回の当初予算案は、人口に占める後期高齢者割合の急伸を背景とした全世代型社会保障の構築や、マイナンバーカードと健康保険証の一体化等の動向を踏まえ、編成したものであります。

議案集の９ページをお開きください。

まず、議案第３号　令和７年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算につきまして、ご説明いたします。

本案は、第１条第１項のとおり、令和７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74億3,370万5,000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214条の規定により債務を負担する行為をすることができる事項、期間及び限度額を、第２表　債務負担行為のとおり定めるものであります。

第３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入れの最高額を3,000万円と定めるものであります。

内容につきましてご説明いたします。

11ページをお願いいたします。

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、第１表　歳入歳出予算でご説明いたします。

まず、歳入の主なものにつきましては、第１款　分担金及び負担金は、59億499万7,000円、第５款　繰入金は、15億117万1,000円を計上いたしました。

12ページをお開きください。

次に、歳出の主なものにつきましては、第２款　総務費は、総務部及び会計室職員の人件費や広報経費等で９億3,992万9,000円、第３款　民生費は、保険部職員の人件費及び、標準システムや保険給

付に係る事業運営費などに充てるための、特別会計への事務費繰出金で、64億6,454万9,000円を計上いたしました。

13ページをお開きください。

債務負担行為の事項等につきましては、第２表　債務負担行為のとおりであります。

15ページをお開きください。

議案第４号　令和７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につきまして、ご説明いたします。

本案は、第１条第１項のとおり、令和７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１兆6,399億843万7,000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214条の規定により債務を負担する行為をすることができる事項、期間及び限度額を、第２表　債務負担行為のとおり定めるものであります。

第３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入れの最高額を800億円と定めるものであります。

内容につきましてご説明いたします。

17ページをお開きください。

後期高齢者医療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について、第１表　歳入歳出予算でご説明いたします。

まず、歳入の主なものにつきましては、第１款　区市町村支出金は、3,578億4,680万円、第２款　国庫支出金は、4,311億7,396万円、第３款　都支出金は、1,326億9,702万円、第４款　支払基金交付金は、6,948億2,235万円、第７款　繰入金は、196億119万6,000円を計上いたしました。

19ページをお開きください。

歳出の主なものにつきましては、第１款　総務費は、保険部職員の人件費及び、標準システムや保険給付に係る運営経費等で55億9,545万8,000円、第２款　保険給付費は、被保険者に対する医療費等の支給で１兆6,195億1,986万9,000円、第５款　保健事業費は、健康診査事業等で72億2,882万4,000円を計上いたしました。

20ページをお開きください。

債務負担行為の事項等につきましては、第２表　債務負担行為のとおりであります。

以上、甚だ簡単ではありますが、ご説明といたします。何とぞ、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○伊藤議長　これより質疑を行います。

議案第３号及び議案第４号につい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　それでは、議案第３号　令和７年度一般会計予算及び議案第４号　特別会計予算について、一括して質疑させていただきます。

まず最初に、令和７年度の保険料についてです。昨年の第１回定例会で、年金収入211万円の場合、令和６年度の保険料は８万8,700円に引き下がりますが、令和７年度には９万3,900円と、5,200円引き上がるという試算が示されました。昨年の第２回定例会の一般質問でもお聞きしましたが、改めて、来年度値上げとなる被保険者の人数、割合、１人当たりの値上げ額について伺います。

次に、マイナ保険証と資格確認書についてお聞きします。東京都の後期高齢者におけるマイナ保険証の取得者数、取得率、利用率の状況を伺います。

そして、昨年の12月１日で、紙の健康保険証の新規発行は停止されました。ホームページ「東京いきいきネット」では、今年７月末日で、マイナ保険証の利用登録をされていない方には、資格確認書を申請によらず交付し、有効期間は２年間で、以降２年ごとに更新を行う予定と掲載されていますが、申請しなくても交付されるということでよいのかどうか伺います。

最後に、広報紙「いきいき通信」についてです。令和７年７月をもって、広報紙「いきいき通信」を廃止するとして本事業の予算が縮小されましたが、廃止の理由を伺います。また、現在の発行部数、どのように活用されてきたのかも伺います。

以上です。

○伊藤議長　それでは答弁を求めます。

資格保険料課長。

○丸田資格保険料課長　令和７年度保険料についてお答えします。

医療保険制度改革の激変緩和措置の終了に伴い保険料額が引上げとなる被保険者数は、約20万人、全被保険者に占める割合は11.20％です。また、保険料額は所得階層により異なりますが、令和６年度に比べ、最大5,200円の増額となります。

次に、マイナ保険証と資格確認書についてのうち、東京都の後期高齢者におけるマイナ保険証の利用状況についてお答えします。

昨年11月時点で、マイナ保険証の利用登録者数は99万3,247人、登録率は56.34％、利用率は17.47％となっています。

次に、マイナ保険証と資格確認書についてのうち、資格確認書の交付についてお答えします。

資格確認書の交付については、マイナ保険証をお持ちでない方に対し、当面の間、申請なしに交付することとしておりますので、本年７月の一斉更新の際には、マイナ保険証の利用登録をされていない方に有効期限が令和９年７月31日までの資格確認書を交付する予定です。

なお、その後の取扱いについては、国の動向を注視してまいります。

○伊藤議長　企画調整課長。

○福田企画調整課長　次に、広報紙「いきいき通信」についてお答えします。

広報紙「東京いきいき通信」は、年２回新聞折り込みにより配布しておりますが、新聞購読者数の減少とともに発行部数も大幅に減少しており、現状では被保険者への十分な周知とは言えず、費用対効果としても課題があります。

後期高齢者医療制度発足当初から、幅広く制度を周知するため広報紙を発行してまいりましたが、現在は当初の目的を果たしたと判断し、令和７年７月号の発行をもって終了することとしました。その結果、広報紙にかかる予算はおおむね半減しています。

また、広報紙の発行部数ですが、現時点での最新号（令和６年７月発行）におきまして、６大紙の新聞折り込みに約200万部を同封する以外にも、市区町村、都立病院などの東京都関連施設、一般病院、老人クラブ等に約７万部を送付しています。

これ以外にも、柔道整復の事業者や地域の一部の金融機関、公衆浴場、都内郵便局などにも配布し、制度の周知に努めております。

以上でございます。

○伊藤議長　くすやま議員、ほかに質疑はございませんか。

くすやま議員。

○くすやま議員　では、再質疑させていただきます。

保険料についてですけれども、値上げとなる被保険者数、割合、１人当たりの値上がり額について伺いました。例えば来年度、月額18万円弱の年金生活者の保険料というのは、月7,800円にも上ります。ここにさらに介護保険料、また水光熱費、通信費、食費、賃貸住宅に住んでおられる方の場合は、さらに家賃が重くのしかかって、疾患を抱えている人は医療費の自己負担も生じます。年金だけでは賄え切れずに、貯金を取り崩している、その貯金もいつまでもつのかといったような声も、私たちのところには届いております。

都広域連合は、保険料は負担能力に応じた適正な算定に努めているという認識を示しておられますけれども、高齢者の負担能力というのは、既に限界を超えていると思います。令和８年、９年度を含めて今後の保険料について、値上げ抑制のために国への要望は当然ですけれども、都広域連合独自ではどのように取り組んでいこうとしているのか伺います。

次に、マイナ保険証についてです。都内の後期高齢者におけるマイナ保険証登録率は56.34％、利用率は17.47％ということでした。利用率が非常に低い状況だと思いますけれども、これは被保険者がマイナ保険証の利用を望まないからだと思います。都広域連合はどのように考えておられますか。伺います。

そして、マイナ保険証を登録していない方への資格確認書交付について、令和９年７月末日以降の対応については、国の動向を注視するということでした。国は当面の間は申請なしに交付するとして

いると思いますけれども、国の動向いかんにかかわらず、都広域連合としては、申請しなくても交付することを求めますけれども、見解を伺います。

最後に、広報紙についてです。「いきいき通信」について、幅広く制度を周知するため発行してきた、現在は当初の目的を果たしたというご答弁でしたけれども、保険証の変更に関することや、保険料のことなど、重要な情報を高齢者や都民に届けるツールとして、現在も、また今後も大事な役割を果たしていくことが求められているのではないでしょうか。

高齢者はインターネットの操作が苦手という方も多く、必要な情報が高齢者に届かなくなることが懸念されますけれども、いかがでしょうか。

以上です。

○伊藤議長　それでは答弁を求めます。

資格保険料課長。

○丸田資格保険料課長　令和７年度の保険料についての再質疑にお答えします。

令和８・９年度の保険料については、令和７年度に算定する予定ですが、保険料は後期高齢者医療制度を支える大切な財源となります。当広域連合としましては、被保険者が安心して確実に医療給付を受けられるよう、適切な保険料算定に努めてまいります。

次に、マイナ保険証と資格確認書についてのうち、東京都の後期高齢者におけるマイナ保険証の利用状況についての再質疑にお答えします。

現時点では、被保険者証が有効期限まで使用可能であるといった状況もあり、現在の利用率をもって、マイナ保険証の利用を望んでいないという認識は持っておりません。また、都内の後期高齢者における登録率・利用率とも増加傾向にあることから、広域連合としましては、引き続き、例月の資格確認書交付の際にマイナ保険証利用促進チラシを同封するなど利用率の向上に取り組んでまいります。

次に、マイナ保険証と資格確認書についてのうち、資格確認書の交付についての再質疑にお答えします。

高齢者の医療の確保に関する法律第54条第３項により、資格確認書は、原則として、申請により交付することとされています。こうしたことから当広域連合として、独自に職権交付する考えはなく、資格確認書の取扱いについては、引き続き国の動向を注視してまいります。

○伊藤議長　企画調整課長。

○福田企画調整課長　次に、広報紙「いきいき通信」についての再質疑にお答えします。

広報紙「東京いきいき通信」は、重要な情報を高齢者や都民に届けるツールとして、これまで大事な役割を果たしてきましたが、現状では必要な情報が全ての被保険者の皆様に届いているとは言えず、課題となっております。今後は、制度周知に関して、インターネットが苦手という高齢者がいることを踏まえて、引き続き小冊子「後期高齢者医療制度のしくみ」を全被保険者に送付するほか、大きな

制度改正が生じる場合は、改正内容にポイントを絞ったチラシなどを作成し、周知する予定です。引き続き、被保険者の皆様に必要な情報が届くよう努力をしてまいります。

以上でございます。

○伊藤議長　くすやま議員、ほかに質疑はございませんか。

くすやま議員。

○くすやま議員　マイナ保険証について伺います。登録率、利用率は増加しており、マイナ保険証の利用を望んでいないとは考えていないというご答弁でしたけれども、一方で、マイナ保険証の利用解除の申請はどうでしょうか。厚労省の発表ではマイナ保険証の利用登録解除について、解除申請が始まった昨年10月28日以降の解除申請件数が全体で４万5,000件を超えたことが明らかになりました。東京都全体の後期高齢者におけるマイナ保険証利用登録解除の件数はどうか伺います。杉並区では後期高齢者のマイナ保険証利用登録解除申請は11月５日から１月22日までで114件あったとのことでした。区は理由について問い合わせることはしておりませんけれども、本人のほうから持ち歩きたくないとか、不安だという声が出されたということです。マイナ保険証への根強い不安、不信が表れていると思いますけれども、認識を伺って質疑を終わります。

○伊藤議長　それでは答弁を求めます。

資格保険料課長。

○丸田資格保険料課長　マイナ保険証と資格確認書についてのうち、東京都の後期高齢者におけるマイナ保険証の利用状況についての再々質疑にお答えします。

当広域連合では、昨年11月１日から各市区町村の判断により利用登録解除の申請受付を開始しました。受付開始の昨年11月から昨年12月上旬までに、申請のあった件数につき、市区町村に調査を行ったところ、利用登録解除の総申請件数は約1,100件でした。また、マイナ保険証への不安について、様々な声があることは、市区町村や各種報道を通じ承知しておりますが、全ての被保険者がこれまでどおり安心して医療を受けられるように、被保険者や家族等へ丁寧な周知広報に努めてまいります。

以上でございます。

○伊藤議長　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号及び議案第４号について、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　それでは、議案第３号　令和７年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算、及び議案第４号　特別会計予算について、一括して反対の討論を行います。

反対の理由の第１は、保険料の引上げです。質疑の中で来年度、激変緩和措置の終了に伴って所得率が引き上がり、約20万人の高齢者の保険料が値上げとなることが示されました。物価高騰が高齢者

の暮らしを直撃する下、保険料の引上げは容認できません。

第２は、マイナ保険証の推進を前提とした予算であることです。昨年12月２日から、紙の健康保険証の新規発行が停止となり、マイナ保険証への一本化が強行されました。マイナ保険証については、資格情報の無効、名前や住所が正確に表記されない、カードリーダーでエラーが出るなど、トラブルが発生していることが報告されております。また、利用登録解除の申請者からも「持ち歩きたくない」とか、「不安だ」などの声も出されており、マイナ保険証への信頼のなさがはっきりと表れていると思います。利用は進んでいない状況です。当面、マイナ保険証の利用登録をされていない人には資格確認書が交付されますが、マイナ保険証の利用を推進していくことは認められません。

第３は、広報紙「東京いきいき通信」を廃止することです。廃止の理由について、新聞購読者の減少を挙げていますが、広報紙は制度の周知など重要な役割を果たしてきたのではないでしょうか。本議会に改定案が提案されている広域計画の「健全な制度運営」の中で、「被保険者が原則として75歳以上の高齢者であることを踏まえ、被保険者にとって必要な情報を分かりやすく周知・広報を行うことが求められています」と掲げていることにも矛盾するのではありませんか。高齢者は、インターネットに不慣れな方も多く、紙の媒体は重要です。広報紙の発行は続けることを求めるものです。

以上の理由により、両議案に反対いたします。

○伊藤議長　続きまして、通告がございましたので、発言を許可します。

１番　瓜生正高議員。

○瓜生議員　議案第３号　令和７年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算、及び、議案第４号　令和７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について、賛成の立場から討論を行います。

本予算案では、全ての団塊の世代が75歳に到達することによる被保険者数の増加を見込み、令和７年度の被保険者数を179万人と算定するとともに、近年増加している一人当たり医療給付費の伸びを勘案し、医療給付費を１兆6,110億円と見込むなど、しっかりとした推計の下に計上されております。また、昨年12月２日からのマイナンバーカードと被保険者証、いわゆる健康保険者証の一体化に伴い、資格確認書等の交付に必要な経費も精査の上、計上されております。

これらの経費は、後期高齢者である被保険者の皆様が安心して医療を受け、健康寿命の延伸を図ることができるよう、保険者として適切に予算措置したものと理解しています。

その一方で、高額介護合算療養費の一部委託化や、広報紙の見直しに対応した予算の計上、さらにＤＸ推進に関する経費を見積もるなど、事務の効率化や効果的な事業の執行のため、熟慮された予算計上であると評価いたします。

国は、高齢者をはじめ、誰もが年齢にかかわらず、能力や個性を最大限に生かせる全世代型の社会保障を構築する取組みを進めています。それぞれの予算案が、それに準ずるものであると確信した上

で、私の賛成の討論といたします。

○伊藤議長　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３号について、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）

○伊藤議長　賛成者多数であります。

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。

続いて、議案第４号について、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）

○伊藤議長　賛成者多数であります。

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７、議案第５号　訴えの提起についてを議題といたします。

本件について、提案理由の説明を求めます。

山田副広域連合長。

○山田副広域連合長　議案第５号　訴えの提起について、ご説明いたします。

議案集の21ページをお開きください。本訴えの提起は、昨年11月開催の第２回定例会で議決を頂戴し、訴えを提起した被告医師について、改めて被告に係る診療・調剤報酬明細書について、保存年限内５年間分の全件調査を行ったところ、新たに12億8,000万円余に及ぶ不正が判明したため、今回、改めて損害賠償請求の訴えを提起するものでございます。

事件の概要については、議案集の22ページ及び23ページに記載のとおりでございます。

議案記載の事件について、地方自治法第240条第２項及び債権管理条例第９条の規定に基づき、議案集22ページ記載の医師を被告とし、訴訟の目的の価額を12億8,127万2,217円とする訴えを提起いたします。

なお、本件につきましては、現在、刑事告発すべく、警察と協議を進めておりますことを申し添えさせていただきます。

以上、甚だ簡単ではございますが、ご説明といたします。何とぞ、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○伊藤議長　議案第５号について、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号について、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）

○伊藤議長　賛成者全員であります。

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８、議案第６号　東京都後期高齢者医療広域連合議会個人情報保護条例等の一部を改正する条例を議題といたします。

本件について、提案理由の説明を求めます。

山田副広域連合長。

○山田副広域連合長　議案集の25ページをお開きください。

議案第６号　東京都後期高齢者医療広域連合議会個人情報保護条例等の一部を改正する条例について、ご説明いたします。

まず、第１条の東京都後期高齢者医療広域連合議会個人情報保護条例の一部改正についてご説明いたします。改正点は３点ございます。

まず１点目は、刑法の一部改正に伴い、本条例で罰則として定めております懲役の字句を、拘禁刑に改めるものでございます。

２点目は、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律、いわゆる番号利用法の一部改正による、引用法令の条項ずれに対応するため、所要の改正を行うものであります。

３点目は、開示決定や特例延長の期限等について、個人情報の保護に関する法律、いわゆる個人情報保護法に合わせ、規定を整備するため、所要の改正を行うものでございます。

このほか、議案集の26ページ、及び27ページに記載の、第２条　東京都後期高齢者医療広域連合個人情報保護法施行条例の一部改正、及び第３条　東京都後期高齢者医療広域連合情報公開条例の一部改正につきましては、議会個人情報保護条例の一部改正の３点目と同様に、開示決定や特例延長の期限等について、統一的な規定の整備を行うものでございます。

以上、甚だ簡単ではございますが、ご説明といたします。何とぞ、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○伊藤議長　これより討論を行います。

議案第６号について、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　議案第６号　東京都後期高齢者医療広域連合議会個人情報保護条例等の一部を改正する条例について、賛成の討論を行います。

本条例の改正の内容については異議を唱えるものではありませんが、本条例の改正の根拠となっている刑法等の一部改正について一言意見を述べておきたいと思います。

刑法等の一部改正により、懲役刑と禁錮刑が廃止され、拘禁刑が創設されました。拘禁刑は、受刑

者に作業と指導を強制するものです。国連社会人権規約委員会は、日本に対し、刑としての強制労働の廃止を勧告しています。受刑者の自覚性、自立性、尊厳を尊重せず、懲罰の威嚇の下に改善更生を行うことは問題があると指摘するものです。

以上の意見を付し、議案には賛成といたします。

○伊藤議長　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６号について、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）

○伊藤議長　賛成者全員であります。

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、日程第９、議案第７号から日程第11、議案第９号までの３件を一括議題といたします。

本件について、提案理由の説明を求めます。

山田副広域連合長。

○山田副広域連合長　ただいま一括議題となりました議案第７号から議案第９号までの３件について、ご説明いたします。

今回の条例改正は、刑法改正において懲役及び禁錮が廃止され、拘禁刑に一本化されることに伴い、広域連合における関係条例の規定整備を行うものでございます。

あわせて、議案第９号の東京都後期高齢者医療広域連合職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例については、雇用保険法の一部改正に伴い、所要の改正等を行うものでございます。

議案集の29ページをお開きください。

議案第７号　東京都後期高齢者医療広域連合職員の分限に関する条例の一部を改正する条例は、禁錮の刑を拘禁刑に改めるものであります。

次に、議案集の31ページをお開きください。

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は、禁錮を拘禁刑に改め、経過措置について定めるものであります。

次に、議案集の33ページをお開きください。

議案第９号　東京都後期高齢者医療広域連合職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例でございます。

１点目は、雇用保険法の改正に伴う、規定の整備を行うものであります。

２点目は、禁錮を拘禁刑に改めるものであります。

なお、各議案の附則におきまして、刑法改正に係る条例改正は令和７年６月１日から施行すること

としております。

また、議案第９号の、雇用保険法改正に係る部分は、令和７年４月１日からの施行とすることといたしております。

以上、甚だ簡単ではございますが、ご説明といたします。何とぞ、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○伊藤議長　これより討論を行います。

議案第７号から議案第９号まで３件について、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　議案第７号　東京都後期高齢者医療広域連合職員の分限に関する条例の一部を改正する条例ほか、議案第８号、議案第９号について、先ほどの議案第６号の討論で述べたとおり、刑法等の一部見直しについての問題点はあると指摘するものですが、３議案には賛成します。

○伊藤議長　以上をもって、討論を終結いたします。

これより一括して採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第７号から議案第９号までの３件について、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）

○伊藤議長　賛成者全員であります。

よって、議案第７号から議案第９号までの３件については、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12、議案第10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を議題といたします。

本件について、提案理由の説明を求めます。

山田副広域連合長。

○山田副広域連合長　議案集の35ページをお開きください。

議案第10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について、ご説明いたします。

本案は、広域連合職員の定数につきまして、現在の69名から１名増員し、70名とするものであります。

広域連合は、後期高齢者医療制度の運営主体として、責任ある立場を有しており、今後、被保険者数が190万人を超えると予測される中、安定的かつ的確に事業運営をしていくためには、職員定数の増員が必要との判断に至ったものであります。

なお、施行日は令和７年４月１日としております。

以上、甚だ簡単ではございますが、ご説明といたします。何とぞ、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○伊藤議長　議案第10号について、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10号について、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）

○伊藤議長　賛成者全員であります。

よって、議案第10号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第13、議案第11号　東京都後期高齢者医療広域連合第２期広域計画の改定についてを議題といたします。

本件について、提案理由の説明を求めます。

山田副広域連合長。

○山田副広域連合長　議案集の37ページをお開きください。

議案第11号　東京都後期高齢者医療広域連合第２期広域計画の改定について、ご説明いたします。

広域計画は、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運営にあたって、広域連合と区市町村が行う事務に関することなどを定めるもので、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。

今回の改定は、高齢者の医療の確保に関する法律の一部改正により、令和６年12月２日から従来の被保険者証の発行を終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行したことに伴い、広域計画中の「被保険者証等」の記載を「資格確認書等」に改めるほか、データの時点更新その他所要の改正を行うものでございます。

以上、甚だ簡単ではありますが、ご説明といたします。何とぞ、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○伊藤議長　これより質疑を行います。

議案第11号につい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11号　東京都後期高齢者医療広域連合第２期広域計画の改定について、通告に基づき質疑をいたします。

今回の第２期計画の再改定は、一部見直しとして計画の「７　広域連合及び区市町村が行う事務事

業と役割分担」が記載されている役割分担表中の「被保険者証」を、「資格確認書等」に変更することなどが１つ。計画の「５　後期高齢者医療の現状と将来推計のデータ」を、現在時点で更新する、というものです。しかし、社会状況の大きな変化からして、このような改定にとどまってよいのかということで、以下３点質疑をいたします。

１、そもそも、第１期計画の策定時（2008年）において、15歳から64歳のいわゆる生産年齢人口が65歳以上の高齢者を支えているという前提に立ち、生産年齢人口の減少に比して高齢者の人口が増え続けているとして、高齢者医療費の抑制や後期高齢者の保険料の負担増を進めてきたわけですが、生産年齢人口の実態を見れば、我が国では、15歳から18歳の90％以上が高校生で労働に従事しておらず、また、高齢者では65歳以上でも就労している方が増えております。このような社会状況の変化を踏まえた改定が必要なのではないでしょうか。

２、この間、当広域連合として、国に要望してきた「低所得者に対する保険料軽減特例措置の維持等」を「国への要望事項にない」として削除しましたが、第２期計画の再改定にあたって、ぜひとも保険料軽減特例の復活実施を国に求めるべきではないでしょうか。

３、この間の一番の情勢変化である、「マイナ保険証への一体化と現行（従来型）の被保険者証の発行停止」に関して、「このことに対応できない」、また「強要されたくない」という高齢者に対して、丁寧に寄り添う配慮をすべきであると思います。少なくとも、この情勢変化に伴う混乱を明記し、国に対し、現行（従来型）の被保険者証の発行の復活を求めるべきではないでしょうか。

以上です。

○伊藤議長　それでは答弁を求めます。

企画調整課長。

○福田企画調整課長　第２期広域計画の再改定についてお答えをします。

そもそも広域計画は、広域連合と市区町村が事務処理を行う際の目標等を定めるものであり、地方自治法第291条の７及び広域連合規約第５条に基づき策定する計画です。

第２期広域計画は令和９年度までを計画期間としており、広域連合及び市区町村は、本計画に基づき、相互に役割分担を行うとともに、連絡調整を図りながら、後期高齢者医療制度に係る事務を総合的かつ計画的に行うこととしています。

今回の広域計画の再改定は、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に係る国の法改正等を踏まえ、定められた現行計画の趣旨を活かし、その範囲内で必要な見直しを行ったものです。そのため、ご指摘のような社会状況の変化を踏まえた改定は必要と考えておりません。

次期計画策定にあたっては、改めて後期高齢者医療の現状と課題、医療費の推移、人口構成や人口動態等を考慮する必要があると考えております。

次に、広域計画の再改定に伴い、国に要望するべきということについてお答えします。

先ほどもお答えしましたとおり、広域計画と国要望とは関わりがなく、この再改定を機に何かを国に求める考えはありません。

なお、後期高齢者医療制度に係る国の予算や制度の見直し等については、毎年、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて、春と秋の２回、国に対して適切に要望活動を行っております。今後も必要に応じて、要望を行ってまいります。

以上でございます。

○伊藤議長　小林議員、よろしいですか。

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11号について、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11号　東京都後期高齢者医療広域連合第２期広域計画の改定について、否決すべきとの立場で意見討論を行います。

今回の第２期計画の再改定は、一部見直しとして「マイナ保険証への一体化と現行（従来型）の被保険者証の発行停止」を伴う制度改正に合わせ、計画の「７　広域連合及び市区町村が行う事務事業と役割分担」に記載されている役割分担表中の「被保険者証」を「資格確認書等」に変更し、「短期被保険者証」の記述を削除することが１つ。また、記載内容の更新として、「５　後期高齢者医療の現状と将来推計のデータ」を、現在時点で更新する、というものです。しかし、社会状況の大きな変化からして、このような改定にとどまってよいのでしょうか。

第１に、広域計画については、そもそも、第１期計画策定時（2008年）において、15歳から64歳のいわゆる生産年齢人口が、65歳以上の高齢者を支えているという前提に立ち、生産年齢人口の減少に比して高齢者の人口が増え続けているとして、高齢者医療費の抑制や後期高齢者の保険料の負担増を進めてきました。しかし、生産年齢人口の実態を見れば、我が国では、15歳から18歳の90％以上が高校生で、労働に従事しておりません。また高齢者の実態を見れば、65歳以上でも就労している方が増えており、先ほどの前提で、高齢者医療費の抑制や後期高齢者の保険料の負担増を進めることは実態に合いません。

第２に、この間、当広域連合として国に要望してきた「低所得者に対する保険料軽減特例措置の維持等」を、「国への要望事項にない」として削除しました。第２期計画の再改定にあたって、ぜひとも保険料軽減特例の復活実施を国に求めるべきではないでしょうか。

第３に、情勢に合わせての第２期計画の再改定としているにもかかわらず、一番の情勢変化である「マイナ保険証への一体化と現行（従来型）の被保険者証の発行停止」について、「このことに対応

できない」、また「強要されたくない」という高齢者に対して、丁寧に寄り添うという配慮が全く見られない再改定になっています。少なくとも、この情勢変化に伴う混乱を直視すべきだということを明記し、国に対し、現行（従来型）の被保険者証の発行の復活を求めるべきだと思います。

以上、申し上げて、意見討論といたします。

○伊藤議長　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11号について、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）

○伊藤議長　賛成者多数であります。

よって、議案第11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14、議案第12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。

本件について、提案理由の説明を求めます。

山田副広域連合長。

○山田副広域連合長　追加で送付させていただきました議案第12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、ご説明いたします。

本案は、低所得者に係る保険料均等割額軽減について、関係する法令の改正に伴い、規定の整備を行うものでございます。

以上、甚だ簡単ではございますが、ご説明といたします。何とぞ、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○伊藤議長　議案第12号について、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12号について、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）

○伊藤議長　賛成者全員であります。

よって、議案第12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。

これをもちまして、令和７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。

ご協力ありがとうございました。

午後３時４７分　閉会

議　　長　　伊　藤　よしのり

署名議員　　大　沢　たかし

署名議員　　中　川　清　志

令和７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

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	令和６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２号）	１月 28 日	原案可決
議案第２号	令和６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２号）	１月 28 日	原案可決
議案第３号	令和７年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算	１月 28 日	原案可決
議案第４号	令和７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 28 日	原案可決
議案第５号	訴えの提起について	１月 28 日	原案可決
議案第６号	東京都後期高齢者医療広域連合議会個人情報保護条例等の一部を改正する条例	１月 28 日	原案可決
議案第７号	東京都後期高齢者医療広域連合職員の分限に関する条例の一部を改正する条例	１月 28 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 28 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退職手当に関する条例の一部を改正する条例	１月 28 日	原案可決
議案第 10 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 28 日	原案可決
議案第 11 号	東京都後期高齢者医療広域連合第２期広域計画の改定について	１月 28 日	原案可決
議案第 12 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 28 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
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	髙森　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	ただ　太郎
17	葛飾区議会	伊藤　よしのり
18	八王子市議会	冨永　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	増﨑　俊宏
29	西東京市議会	中川　清志
30	日の出町議会	東　亨
31	大島町議会	中村　佳一