

平成 31 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 31 年 1 月 31 日

東京都後期高齢者医療広域連合議会

# 平成31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	2
○開会及び開議の宣告	3
○広域連合長のあいさつ	3
○会議録署名議員の指名	3
○諸般の報告	3
○会期の決定	4
○一般質問	4
横 山 え み 議員	4
佐々木 あつ子 議員	8
○同意第1号の上程、説明、採決	12
○議案第1号の上程、説明、採決	13
○議案第2号の上程、説明、採決	13
○議案第6号の上程、説明、質疑、討論、採決	14
○議案第3号の上程、説明、質疑、採決	19
○議案第4号及び議案第5号の一括上程、説明、採決	24
○閉会の宣告	26
○会議録署名	27
○議決結果	29
○議席表	30

平成31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31年1月31日 午後2時00分開議

出席議員（28名）

1番	桜井	ただし	2番	清原	和幸
3番	佐原	たけし	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	9番	いでい	良輔
10番	横山	えみ	11番	榎本	はじめ
12番	若林	清子	13番	なんば	英一
14番	福沢	剛	15番	かねだ	正
16番	筒井	たかひさ	17番	藤澤	進一
18番	おく	栄一	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	28番	佐々木	あつ子
29番	沢田	孝康	30番	平野	隆史

欠席議員（3名）

4番	河野	純之佐	27番	関田	正民
31番	前田	邦弘			

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	川上	立雄
保険部長	石橋	純一	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	橋本	幸夫	会計管理者	鈴木	勝

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	岩 村 幸 治
書記	小 倉 徹 也	書記	藤 田 七 星
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 同意第 1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 議案第 1号 東京都後期高齢者医療広域連合個人情報保護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の勤務時間、休日、休暇等に関する条例の一部を改正する条例
- 第 6 議案第 6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 7 議案第 3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補正予算（第2号）
- 第 8 議案第 4号 平成31年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 第 9 議案第 5号 平成31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

○今井議長 ただいまから平成31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28名です。欠席の通告は、河野純之佐議員、前田邦弘議員、関田正民議員の3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。

はじめに、広域連合長より発言の申し出がございますので、許可いたします。

西川太一郎広域連合長。

○西川広域連合長 広域連合長を務めます荒川区長、西川太一郎でございます。

本日は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。第1回定例会の開催にあたりまして、ごあいさつを申し上げます。

新しい年を迎え、早1か月となりますが、本年もどうぞよろしくお願いを申し上げます。

さて、後ほどご質問も予定されてございますが、ご案内のとおり、このたび国における保険料軽減特例の見直しが実施されることになりました。被保険者の方々の家計に影響を及ぼすものでございますが、今回の見直しにあたりましては、介護保険料の軽減の拡充や、また年金生活者支援給付金の支給があわせて実施されるなど、対象となる被保険者の皆様への負担の程度に考慮がなされたものとなっております。議員の皆様におかれましては、何とぞご理解を深めてご賛同を賜ることが、私どもの心からのお願いでございます。

本定例会には、人事案件1件のほか、関連する条例の改正案を含む条例改正3件、平成30年度補正予算案1件及び平成31年度当初予算案2件をご提案させていただいております。何とぞ慎重ご審議の上、ご同意、ご可決賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

どうも失礼をいたしました。

○今井議長 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、丸山高司議員及び馬場賢司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31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31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30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。

よろしく願いいたします。

○今井議長 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)

○今井議長 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。

10番、横山えみ議員。

○横山議員 杉並区議会、公明党の横山えみでございます。一般質問をさせていただきます。

我が国は、昭和36年に国民皆保険制度を確立して以来、医療保険制度の改善を重ねながら、国民生活の安全と安心を支える高い保健医療水準と世界でトップクラスの長寿社会を実現してまいりました。その過程で発足した後期高齢者医療制度は、平成20年4月からの施行から11年目を迎えております。今後も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・発展させていけるよう、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、広域連合とともに、私たち広域連合議員の一層の努力が必要と考えているところでございます。

こうした認識に立って、2点について質問させていただきます。

まず、国の保険料軽減特例の廃止についてであります。

現在、国の経済財政諮問会議では、増え続ける社会保障費の抑制策について、さまざまな議論がされているところでありますが、この中で後期高齢者の窓口負担の見直しについて議論が行われております。現時点では自己負担割合の見直しについて検討することと定められ、実質的な議論が先送りされ

ました。

一方、平成31年度政府予算案において、低所得者の保険料軽減特例措置の廃止が盛り込まれ、本定例会にも条例改正案が提出されております。給付と負担の公平性を考慮しつつ、将来に向けて医療保険制度として安定的な運営を確保するためには、後期高齢者も応分の役割を果たすことが必要であるという理念は十分に承知しておりますが、廃止にあたって我が党は、介護保険料軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給など、低所得者に配慮するよう国に対して強く要望し、その実現が図られたところであり、低所得の方が多い後期高齢者の実態に配慮することも忘れてはなりません。

そこでお伺いいたします。低所得者の保険料軽減特例は、どのような経緯で導入され、どのような理由で廃止されようとしているのか、また、この廃止に対して広域連合としてどのようなお考えなのかお聞きします。

次に、医療費適正化についてお伺いいたします。

前回、11月の定例会で、特別会計における歳出のほとんどを占める医療給付費は、今後も増加する傾向であるという見解をいただきました。医療費の増加は保険財政を圧迫し、ひいては被保険者の保険料に影響を与えるばかりでなく、現役世代の負担増にもつながっていくものです。この増え続ける医療費をただ手をこまねているだけでは、運営主体としての責務を果たせません。そうした意味で、来年度予算案に医療費の抑制が期待できる各種の医療費適正化策が盛り込まれていることは、積極的な取り組みとして評価されるものであります。医療費適正化については前議会で質問されておりますが、広域連合議会はその取り組みと実績をしっかりと進行管理していく必要があると考えます。

そこで、改めまして、31年度予算案に盛り込まれる医療費適正化の取り組みの内容について、工夫されたところも含めてお伺いいたします。

○今井議長 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 ご質問ありがとうございます。

ただいま横山先生からお尋ねをいただきましたうち、私からは医療費適正化のご質問にお答えをさせていただきます。

私どもの広域連合の被保険者数は、昨年の平成30年3月には150万人を超えまして、11月時点で153万人ほどになってございます。被保険者の方々の数の伸びを上回っているのが医療費の伸びでございまして、制度発足の平成20年度から10年間で、被保険者の皆様の数の伸びが37%であるのに対しまして、医療費総額の伸びは52%を超える伸びとなっております。こうした中で、増大するご高齢者人口とそれを支えていただく現役世代の人口減少をしっかりと見据え、誰もが必要な医療を安心して受けられる持続可能な医療保険制度を維持するために、医療費の増加抑制に取り組むことが私ども保険者に課せられた大きな責務となっております。

このような基本的な考えのもと、都広域連合におきましても医療費適正に積極的に取り組んでいるところでございまして、平成31年度予算では主に7つの事業の実施を計画してございます。

このうち特徴的な事業について申し上げますと、まずジェネリック医薬品差額通知事業につきましては、直近の平成30年度の第1回通知では、切り替え率で42.3%、1か月あたりの医療費の抑制額は何と約3億5,000万円という実績を上げております。新年度におきましても、引き続いて通知対象の人数を60万人とさせていただくこと、特に75歳及び76歳の被保険者につきましては、重点的にご通知を送付するなど、メリハリをつけた抽出条件を設定いたしますこととして、大きな成果が出ると期待をいたしているところでございます。

次に、重複・頻回受診者の方々に対しましては、訪問をさせていただき、そして、僭越な言い方ですが、指導をさせていただくことにいたしてございますが、特に糖尿病、高血圧症及び脂質異常症の治療の中断をされているの方々にも、訪問指導の対象に加えさせていただき、生活習慣病の重症化を予防することを通じて、医療費の削減につなげていきたいと考えております。

さらに、健康診査の受診勧奨通知を受けた後も、健康診査を受けないでおられる方が4万人近くおいでになることとございますので、これにつきましても、未受診理由、なぜお医者様に行って受診されないのかというこの理由を丹念にお聞きする調査も、今回行ってまいりたいというふうに思っております。この事業は、一人でも多くの方に健康診査を受診していただくため、今後の事業構築の基盤データとするものでございまして、全国の広域連合では私どもが初めての取り組みとなるものでございます。

このように、平成31年度におきましても、第2期データヘルス計画に基づき、それぞれの事業の評価を行いながら、創意工夫を凝らして、医療費の適正化を着実に推進してまいりたいと存じます。

以上、私からの答弁とさせていただき、その他のご質問をいただきましたことにつきましては、所管の部長から答弁をさせていただきます。

ありがとうございました。

○今井議長 総務部長。

○川上総務部長 私からは保険料軽減特例に関するお尋ねにお答えいたします。

まず、導入の経緯でございますが、後期高齢者医療制度においては、法令により、低所得者対策として、世帯の所得に応じまして均等割の7割、5割、2割の軽減措置が設けられております。しかしながら、制度の施行にあたっては、国会審議や報道等で、低所得者への配慮が不十分であるなどの指摘が多かったことから、政府において平成20年6月に、低所得者の保険料軽減の特例措置として7割軽減に上乘せした9割軽減及び8.5割軽減を行うことが決定され、今日に至ったものでございます。

次に、廃止の理由でございますが、平成27年1月の社会保障制度改革推進本部における医療保険制度改革骨子において、医療保険制度改革については、持続可能な制度を構築し、将来にわたり国民皆

保険を堅持することができるよう必要な措置を講じることとして、後期高齢者の軽減特例は、実施から7年が経過する中で、国民健康保険での軽減割合は最大7割となっていることなど、不公平をもたらしており、見直しが求められていることとされました。

その後、平成28年12月の推進本部において、改革骨子における制度改革は、平成31年10月に消費税率が引き上げられることを踏まえ、着実に進め、均等割の軽減特例の見直しは、介護保険料の拡充や年金生活者支援給付金の支給とあわせて実施すると改めて決定されました。今般、これらの決定を踏まえ、制度発足時における暫定的な措置として、国の予算措置により実施されてきた保険料均等割の軽減措置について、さらなる高齢化が進展する中、世代間の負担の公平を図る観点などから、見直しを行うこととされたものでございます。

次に、都広域連合の考えでございますが、これまで国に対して軽減特例について継続や恒久化について再三にわたり要望してきたところであり、この要望が受け入れられず、見直しが行われることは、残念なことと受けとめております。しかしながら、見直しは、低所得者に対する介護保険料の軽減や年金生活者支援給付金の支給とあわせて実施するものであり、給付金が支給されない8.5割の軽減の対象に係る見直しは、その実施を1年延ばす経過措置がとられることになっており、対象となる被保険者への配慮が相当程度なされるものと考えております。増大する社会保障費の支出を抑制し、制度の持続性を確保するためには、見直しはやむを得ないものと考えております。

私からは以上でございます。

○今井議長 横山えみ議員。

○横山議員 再質問させていただきます。

ありがとうございました。国の保険料軽減特例の見直しについて、ご答弁ありがとうございました。

現在、都広域連合が独自に実施しております所得割額の減額措置や保険料の増加抑制のための区市町村の一般財源による特別対策について、今後どのようにされるお考えなのか、また、医療費適正化については、31年度の取り組みに期待するところですが、これまで対策を講ぜられてきたことについて総括すると、どのように評価されるのかも伺いしておきたいと思っております。

○今井議長 保険部長。

○石橋保険部長 それでは、私から再質問の1点目、都広域連合独自の保険料軽減措置についてお答えをさせていただきます。

都広域連合では、平成20年度の制度創設当初から、被保険者の保険料負担の軽減を図るため、料率改定のたびに実施される区市町村の意向調査の結果等を踏まえ、一般財源による特別対策及び保険料所得割額の軽減措置を講じてきております。平成30・31年度の第6期保険財政期間においても保険料軽減特例の段階的見直しが行われていることや、消費税率10%への引き上げが予定されていた状況などから、特別対策等を継続することとし、その経費として2年間で約211億円の一般財源の投入を見

込んでいるところでございます。平成31年度は平成32・33年度の料率算定を行う年でございますので、料率算定作業を進めていく中で、これまで同様、特別対策の継続について区市町村の意向を聴取してまいりたいと考えております。

続きまして、2点目の医療費適正化のこれまでの取り組みについてお答えをさせていただきます。

都広域連合では、医療費の適正化に向けた取り組みといたしまして、平成28年度までに医療費等通知やジェネリック医薬品差額通知の発送、柔道整復師の施術の療養費適正化事業、医療費分析事業等を実施してまいりました。平成29年度は、これらの事業に加え、健康診査・医療機関受診勧奨事業を実施いたしました。また、平成30年度からは、重複・頻回受診者等への訪問指導事業及びあん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費適正化事業を開始したところでございます。

最後に、こうした取り組みの効果の一例を申し上げますと、平成30年度は、ジェネリック医薬品差額通知の送付件数を、2回で延べ約60万人の予定でございますが、先ほど連合長から答弁させていただきましたとおり、直近の第1回通知では、切り替え率で42.3%、1か月あたりの医療費削減額で約3億5,000万円、年間換算で約42億円という実績を上げてございます。平成30年度における6つの医療費適正化事業費の総計は、約3億5,400万円でございますので、費用対効果の観点からも相当程度、成果を上げているものと考えております。

私からは以上でございます。

○今井議長 横山えみ議員。

○横山議員 ご答弁ありがとうございました。

医療費適正化については、将来に向けての医療費適正化に資する取り組みとするとともに、被保険者の方の健康の保持・増進を図り、ひいてはそれが健康長寿の実現につながるよう、今後の着実な取り組みに期待するものです。

また、保険料軽減特例の見直しにつきましては、平成31年度予算に盛り込まれますが、被保険者への周知については、混乱することがないように、わかりやすく、また丁寧に行われることをお願いするものであります。

今後、国・区市町村及び都広域連合が密接に連携・協力しつつ、後期高齢者医療制度が低所得者にとってのよりよい社会保障の仕組みとなるよう努めていただきたいこと、これらのことを強く要望しまして、私の質問を終わります。

○今井議長 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 清瀬の佐々木あつ子と申します。よろしく願いいたします。

通告に従って質問いたします。

1点目は、保険料の徴収について伺います。

高齢者の方々が置かれている状況については、これまでも議論をまいりました。改めて多くを語る必要はないと思います。しかし、今後においても消費税増税や社会保障制度の後退により、経済的弱者の方への負担は一層厳しくなることは間違いありません。後期高齢者が健康医療の面でも大変な不安を抱えていることも明らかであり、医療団体が行ったアンケートでも、75歳以上の84%の方が何らかの理由で病院に通院していることや、広域連合の資料でも示しているように、1年のうちに入院したことがある患者の割合は、後期高齢者の被保険者では25%と、それ以外の被保険者の1.5倍となっています。こうした実態がある中で、1人あたりの平均保険料の推移は、当初の8万4,274円から、この30・31年度では9万7,127円、15.2%もの増になっております。

こうした中での保険料の徴収について伺いますが、広域連合の資料によると、この間の差押え件数や短期保険証の発行が増加の傾向にあります。同時に、都広域連合の保険料収納対策実施計画では、具体的に保険料徴収率の設定について、全国平均保険料収納率を上回ることを目標にすることなどになっています。ここでは99.32%を上回る目標にすることなどになっています。こうした計画を出したことによって収納率はどのようになったのか伺います。

2点目は、減免制度について拡充すべきという立場で質問いたします。

経済的な弱者の方に広域連合として救済措置を考えていく必要があります。減免制度を拡充すべきですが、見解を伺い、また、現在、減免を受けている方が何人いるのかを伺って、1回目の質問を終わります。

○今井議長 保険部長。

○石橋保険部長 それでは、ご質問2点のうち、はじめに1点目の保険料の徴収についてのご質問にお答えさせていただきます。

都広域連合では、東京都のご協力のもとに、区市町村間の調整を図り、区域内において整合性のとれた収納対策を実施するため、平成25年度から後期高齢者医療保険料収納対策実施計画を策定しているところであります。計画策定前の平成24年度の保険料収納率と直近の平成29年度の収納率を比較いたしますと、0.18ポイント上昇しております。なお、このように収納率は上昇しておりますが、全国の広域連合の収納率では、残念ながら最下位という状況でございます。

続きまして、2点目の保険料の減免についてのご質問にお答えさせていただきます。

保険料の減免は、都広域連合の後期高齢者医療に関する条例に基づき実施しており、被保険者が災害等により重大な損害を受けたときや事業の休廃止等により収入が著しく減少したときなどについて、申請に基づき調査の上、保険料の減免を行っております。平成30年12月末現在の実績といたしましては、合計で222件となっております。都広域連合といたしましては、一時的な収入減に伴う救済措置としての役割は、現行の制度で果たされていると考えております。

私からは以上でございます。

○今井議長 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。

保険料の徴収については、主にこの実施計画についてちょっとお尋ねしたいというふうに思います。

この実施計画が25年からやられていて、収納率の目標値も定められて、それを上回るようにやるよ  
うにということになっています。目標の(2)のところにある市町村に対する関係でいっても、これ  
は平成28年度の全国平均保険料の収納率に達していなければ、これは前年度の保険収納率を上回るよ  
うにということのように、一方的な、強制とは言わないのかもしれませんが、このような流れが  
組まれていると。

やっぱり懸念するのは、強制徴収になっていないだろうか。差押え件数や短期保険証の発行等々を  
見ても、短期保険証はちょっとでこぼこがあるようですけれども、この差押え件数がやっぱり増加の  
傾向にあると。被保険者に対するそうした対応を行ってきているということが一つ言えるのではない  
かなというふうに思います。

国がそういうことを定めていくわけであって、この計画案そのもののベースになっているのが、こ  
こにもありますけれども、後期高齢者の資格証の運用にかかわる留意点についてという、これは厚生  
労働省が発行している通達をもとにこれを作成していると、ここで言っているわけですね。そうなる  
と、東京都の広域連合は資格証は発行していません。しかし、そういうベースのもとでこの実施計画  
がつくられていくということは、払ってない人を一律に、いわゆるペナルティとして考えていきます  
よということベースにしているということが明らかなんです。

ですから、この計画の中には確かにいいこともございます。けれども、往々にして、やっぱり払い  
たくても払い切れない、そういう人たちに対するペナルティを課して収納率を上げていく、またいか  
なければならない、そういうような状況になっているのではないかというふうに思われます。ぜひこ  
このところのご答弁をいただきたいと思います。

それから、減免制度のお答えがありましたけれども、今、合計222件、これは災害時の減免は当然  
のことだと思いますけれども、この222件のうち経済事情で、いわゆる収入が激減した方のケースと  
いうのは、このうち何件あるのかお聞きしたいと思います。

○今井議長 保険部長。

○石橋保険部長 それでは、再質問の1点目、保険料の徴収について初めにお答えさせていただきます。

後期高齢者医療制度における保険料の収納の確保は、制度を運営していく上で必要不可欠である  
とともに、被保険者間の公平を図り、支援金等を負担している現役世代の理解を得る観点からも、極め  
て重要であるということでもあります。この中で、区市町村は被保険者に対し、保険料の納付に十分な  
理解が得られるよう、被保険者の収入、生活状況等を十分考慮した上で、被保険者との懇切丁寧な納

付相談等の機会を増やし、適切な納付に結びつくよう、きめ細かな収納対策を実施することとしております。その上で、保険料の納付に十分な収入、資産等があるにもかかわらず保険料を納めない被保険者に対しては、法律に基づく滞納処分を行うこととしているものでございます。したがって、議員ご指摘ございました強制徴収等、厳しい取り立てというものではないというふうに考えてございます。

それから、2点目の減免の30年度の実績のうちの生活困窮ということでもよろしいでしょうか。

先ほど申し上げました12月末現在の222件のうち、収入減少に伴う減免については、今のところ実績は0件でございます。

以上でございます。

○今井議長 佐々木あつ子議員。

○佐々木議員 ありがとうございます。

厚生労働省が出している資料の中で、平均保険料の全国平均というのがあります。同時に、年金を受け取っている高齢者から見て、保険料がどのぐらいになっているかというような表もございます。これ見ますと、東京都の広域連合の今の基準は、全国平均から見て、これ、低い。これは保険料ですから、いろいろなさまざまな努力もしていただいて低くしたということもありますけれども、この年金収入から見た場合の保険料を見たときに全国平均より低いということは、東京都全体の被保険者の経済状況というのは、やっぱりいいわけではないですね。

先ほどもご答弁の中では、不公平感、世代の不公平感、それから払っていただくべき人が払えていないというようなこともおっしゃっていますけれども、だからといって、この収納率の数字を掲げて、それに向かって各市町村が競い合うということは、適切な言い方ではないかもしれませんが、そのとおりにやっていかなければいけない。しかも、各市町村の被保険者の方々の経済事情も全く違うと思います。それを一律に描いてやっていこうというスローガンがここに掲げられているということ自体が、私は間違いではないかなというふうに思います。

同時に、減免制度の拡充をお願いしたいということで質問しているわけですが、やはり222人の中で収入が著しく激減した場合ということのケースは一件もないと。つまり、災害の方たちの当然の減免が行われているということの実態であろうというふうに思います。

先ほど来もいろいろ後期高齢者の方々のお話も出てきていますけれども、やはり軽減措置を受けられてきたこの方たち、80、90の方たちが、非常に脆弱な年金制度のもとで、受け取る年金も少ない中で生活をしていらっしゃる。これは全く自己責任ではありません。これは国の年金の制度の脆弱さがここに浮き彫りになっているかと思えます。

そういう中で、収入が激減した場合のこの減免制度というのは、抽象的な描き方だけしかされていません。いろいろ申請して減免を受ける場合は、例えば生活保護基準の何点何倍までは認めますよという基準をつくっていきながら、それをやっていくということが今求められているんじゃないかとい

うふうに思います。

過去のこの議事録を見ても、確かに法に対してこの広域連合が何か国に対して言うことは難しいと。だけど、この法定減免以外の申請減免の問題については、広域から国に言えることができますと。こういうやりとりの質疑のやりとりをちょっと見つけたんですけども、ぜひこれから75歳以上の方々が、特例措置の方は法定減免で、これも私たちはやるべきではないと思っておりますけれども、それ以外の方で生活困窮になる方、よく聞くお話では、「医療費が本当にかかるんですよ」と、「入院したら大変」と、「外来の放射線治療を受けるだけでも大変な負担だ」と。これは負担が増えるということは、収入が減ることと同じですからね。ここの人たちをやっぱり救済していく方法を独自に東京都の広域連合が考えていくべきだというふうに思います。国にしっかりとこのことを言っていくことが今、必要ではないかと思しますので、ぜひご答弁をいただきたいと思います。

○今井議長 保険部長。

○石橋保険部長 それでは、再々質問の減免制度を拡充する考えがないかという、国にその辺を訴えていく考えはないかということでございますけれども、繰り返しになって恐縮ですが、1回目の答弁でもお答えしましたとおり、都広域連合といたしましては、災害等による重大な損害や事業の休止等による一時的な収入減に伴う救済措置としての役割は、現行の制度で果たされているものと考えております。また、減免基準につきましても、国民健康保険に準じた規定となっており、これまで被保険者から寄せられております相談や申請内容からも、適切な対応が図られているものと考えております。したがって、制度の拡充等について、国への要望等をしていく考えはないところでございます。

以上でございます。

○今井議長 以上をもって一般質問を終了いたします。

次に、日程第3、同意第1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。西川広域連合長。

○西川広域連合長 同意第1号につきまして、ご説明申し上げます。

広域連合監査委員のうち、広域連合規約第16条第2項に基づき、識見を有する方から選任させていただきました柏崎裕紀監査委員は、その任期が平成31年3月31日に満了いたします。引き続き柏崎裕紀先生が適任と判断し、選任のご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。

○今井議長 同意第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。

同意第1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)

○今井議長 ご異議なしと認めます。

よって、同意第1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。

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個人情報保護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 恐れ入ります、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、広域連合個人情報保護条例の一部を改正する条例につきまして、ご説明申し上げます。

本案は、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の一部改正に伴い、用語の定義及び特定個人情報の利用停止等の請求の根拠条文の条ずれについて規定の整備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。

○今井議長 議案第1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)

○今井議長 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。

次に、日程第5、議案第2号、東京都後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休日、休暇等に関する条例の一部を改正する条例を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。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3をお開きください。

議案第2号、広域連合職員の勤務時間、休日、休暇等に関する条例の一部を改正する条例につきまして、ご説明申し上げます。

本案は、職員の育児参加促進のため、人事院規則に準じ、男性職員がその配偶者の産前産後の期間に育児に参加するための5日間の有給休暇を取得できるよう、特別休暇に育児参加休暇を新たに加えることとし、規定の整備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。

○今井議長 議案第2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)

○今井議長 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6、議案第6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7をお開きください。

議案第6号、広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例につきまして、ご説明申し上げます。

本案は、国の保険料軽減特例の見直しに伴い、低所得者に係る均等割額の軽減9割・8.5割を平成31年度から段階的に廃止して、政令本則の軽減7割とするとともに、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の改正に伴い、平成31年度に低所得者に係る均等割額軽減5割・2割の判定所得の基準額の引き上げを行うなど、規定の整備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。

○今井議長 これより質疑を行います。議案第6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 狛江市議会の鈴木えつおでございます。

本条例の改正は、国の制度であります均等割の低所得者軽減の縮小・廃止に伴うものでございます。

第1の質問は、国の制度であるこの均等割の低所得者軽減の縮小・廃止に伴って、被保険者の保険料負担がどう変わるのか、年収80万円以下の方、また、年収80万から168万円の方、それぞれどう変わるのか、具体的に説明をお願いいたします。また、その影響についてどのように受けとめているのか、お伺いをいたします。

2つ目は、国による均等割縮小・廃止について、広域連合としてどんな対応をとってきたのか。

3つ目は、資料の中に介護保険料の軽減あり、年金給付金ありと書かれておりますけれども、これは後期高齢者医療の均等割廃止への対策としてとられるものなのか、伺います。

4つ目は、被保険者への消費税増税の影響をどのように見ているのか、お伺いいたします。

5番目といたしまして、今回の均等割の縮小・廃止への広域連合としての独自の対応策、これは考えられなかったのか、また、区市町村への意見聴取はどうされたのか、お伺いをいたします。

○今井議長 それでは、答弁を求めます。

保険課長。

○橋本保険課長 それでは、均等割の保険料軽減特例の見直し等による影響についてのご質問からお答えさせていただきます。

1点目の質問でございます。

現行の1人あたりの均等割額は、年間4万3,300円でございます。これをもとに負担額を試算いたしますと、9割軽減対象者の場合、年間で4,300円から平成31年度は8割軽減で8,600円、平成32年度は本則の7割軽減で1万2,900円となります。また、8.5割軽減対象者の場合、年間で6,400円ですが、平成31年度は据え置き、平成32年度は7.75割軽減で9,700円、平成33年度は本則の7割軽減で1万2,900円となります。

次に、この見直しによる影響を受ける対象者数は全体で約59万7,000人、影響額は約45億9,000万円と試算しております。均等割軽減の見直しは、低所得者の被保険者の方々の家計に少なからず影響を及ぼすものでございますが、介護保険料の軽減拡充や支援給付金の支給に合わせて実施されることから、医療保険制度の維持を確保するためにやむを得ないものと考えております。

続きまして、3点目の軽減特例見直しについてのご質問にお答えいたします。

今回の見直しは、消費税率引き上げによる財源を活用した社会保障の充実策として実施されるものでございます。このたびの軽減特例見直しの趣旨として、国は、世代間の負担の公平を図る観点などから見直しを行うものである、ただし、対象となる高齢者への影響をできる限り少なくするため、見直しの時期については、低所得者に対する介護保険料軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給の開始時期と合わせ、低所得者への実質的な負担増が生じないような形での見直しを行うこととしたものであるとしてございます。

続きまして、5点目のご質問でございます。

都広域連合では、現在も特別対策等の実施のために、年間100億円を超える一般財源を投入しているところでございます。これに加えて、今般の見直しの肩がわりを行うことは、現状以上の一般財源を必要とするため、区市町村の厳しい財政状況の中から困難であると考えており、肩がわりを行うか否かの区市町村への意向調査を行うことは考えてございません。

以上でございます。

○今井議長 企画調整課長。

○吉原企画調整課長 私からは、2つ目の広域連合としての対応についてお尋ねにお答えいたします。

都広域連合では、これまで再三にわたりまして、全国広域連合協議会を通じた国要望の中で、国の保険料軽減特例措置の見直しに関しまして、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を要望してまいったところでございます。

続きまして、4番目の消費税に関するお尋ねにお答えいたします。

平成31年10月に予定されております消費税率の引き上げにあたりましては、低所得者対策として、酒類を除く飲食料品及び週2回以上発行されます新聞につきましては、軽減税率として従来の8%が適用されることになっておりますが、所得と消費が変わらなければ、一定の負担増になるものと考えております。このため、国におきましては、消費税率の引き上げに合わせて介護保険料の拡充や年金生活者支援給付金の支給を行うとともに、プレミアムつき商品券の販売なども検討されており、急激な負担増とならないよう、低所得者に対するさまざまな経済対策を実施することとしております。

以上です。

○今井議長 鈴木えつお議員。

○鈴木議員 それでは、再質問をさせていただきます。

まず、値上げですけれども、年金収入が80万円以下、月収でいいますと6万6,000円ぐらい、最大です、それ以下の方もいらっしゃいます。そういう方に対して、そもそも生活できない年金の方に対して、保険料が4,300円から1万2,900円と、3倍の保険料になる。あるいは、80万円から168万円以下、月収でいいますと14万円以下でございますが、こういう方々に対しても6,400円が1万2,900円、2倍になるということでございます。

先ほどのご答弁では、いろんな介護保険の軽減とかあるけれども、やむを得ないというようなお話でございましたけれども、しかし、例えば介護保険料の軽減についても、あるいは保険料を、ずっとこの間、介護保険、20年ぐらい続いておりますけれども、制度発足時と比較いたしますと、もう2倍以上になっておりまして、東京では平均で月額基準額で7万円余になっている状況になっております。相当負担がかかっているということでもあります。また、年金給付金があるといえますけれども、月額5,000円、最大で5,000円支給されるんですけれども、これも保険料の支払いに応じて額が減らされてくるわけでございます。

当初、国民年金については、あまりにも生活できない年金ということで、底上げが必要だということで、そういう議論があって、一定の底上げのためにということで議論されてまいりましたけれども、今回の支給については、法律で低所得高齢者等あるいは障害者等への福祉的な給付として実施されるものというふうにされておまして、保険料の値上げにしていけないものだと思います。福祉的給付として実施されるものを保険料に充てなさいよという議論は、成り立たないのではないかと思います。

同時に、消費税10%の家計への影響があるということでございます。先ほど、やむを得ないということでございますけれども、国民年金の平均受給額は月額5万5,000円でございます。仮に年金給付金を加えられたとしても、おそらく6万円弱だと思います。毎月6万円の収入しかない人に対して、4,330円の保険料が1万2,990円、3倍になるということについては、どのように受けとめているんでしょうか、どうやって払えというのかということをお聞きしたい。

私たち狛江市では、共産党市議団として市民アンケートを行って、1,400名の方々から回答寄せられておりますが、「年金変わらなくても介護保険料や健康保険がじわじわと上がっている」と。「家計を縮小せざるを得ない」と、こういう声も出ております。月額5万5,000円程度の年金受給者に対して、どのようにこれだけの保険料を払えというのか、どうやったら払えるのか、この点について伺いをいたします。

○今井議長 保険課長。

○橋本保険課長 先ほど、一般質問で総務部長からもお答えさせていただきましたけれども、当広域連合といたしましても、国に対してさまざまなご要望をさせていただきました。それが受け入れられない結果、こういうことになり、残念であるというふうにとめていただいております。

増大する社会保障費の支出を抑制し、制度の持続性を確保するためにも、この見直しについてはやむを得ないというふうにご覧いただいております。実際に年金給付金が支払われる、また介護保険料が軽減される、逆に後期高齢者医療保険制度につきましては、本則適用ということで、こういった中での判断ということになりますので、ご協力いただきたいというふうにご覧いただいております。

○今井議長 鈴木えつお議員。

○鈴木議員 最終的にはやむを得ないということでご覧いただいておりますが、そうした立場ではなくて、やはり高齢者の、特に低所得の高齢者の生活実態、そのことをぜひ踏まえていただいて、とにかく最後までそうした低所得者への軽減措置は継続すべきだと、廃止されたのであれば復活すべきだと、そういう立場でぜひ奮闘していただきたいというふうに思います。

先ほどのご答弁では、独自の軽減策については、多額の予算が必要だということで、考えなかったということでご覧いただいております。確かに、今回の廃止は45億円もかかるということで、なかなか大変な状況になると思います。ただ、全部、継続はできなかったとしても、均等割の特例軽減の一部を継続していく、あるいは、先ほど佐々木議員からもありましたけれども、制度的な一律の減免は難しくても、自然災害等とは別に、もともと生活が困難な方、生活困窮者等が窓口で申請して保険料の減免を受けることができる、そういう減免制度をつくるなど、広域連合としてもそうした努力が必要なのではないかと思っております。

東京都の財政安定化基金が211億円あると聞いておりまして、これは保険料の軽減に活用できるという制度でご覧いただいております。また、調整基金も毎年のように積み立てられておりまして、全体の予算の中で十分対応できると思っておりますけれども、そうした均等割軽減の一部の継続、あるいはそうした制度的な減免が難しかったとしても、申請減免の拡充ということで、自然災害等だけではなくて、もともと生活が困難な方が非常に多いわけですから、そういう方が払い切れないというときに、一定の条件のもとで減免を認めると。こういうような制度をつくって、高齢者の生活を安定化させていく、そうい

うことができないのか、この点についてお伺いをいたします。

○今井議長 保険課長。

○橋本保険課長 国による軽減特例の見直しのご質問と減免制度のご質問、まぎっての質問なので、非常にちょっと答えにくいんですが、減免制度につきましては、先ほど保険部長がお答えいたしましたように、今の国民健康保険と同様に基準を設けてやっておりますので、これと同様に対応すべきものというふうに考えてございます。

また、軽減特例につきましては、全体ではなく一部というご質問でございましたが、基本的には、国が社会情勢全体の中での対応ということでございますので、当広域連合といたしましても、先ほどと同じになりますが、やむを得ない措置というふうに考えてございますので、ご理解いただければというふうに考えてございます。

○今井議長 ほかに質疑はございませんか。

(「なし」の声あり)

○今井議長 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6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、討論を行います。

議案第6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を行います。

本条例改正は、国による均等割低所得者軽減特例の廃止に伴うものでございます。これによりまして、年金収入80万円以下の方の場合、現在、4,300円の保険料が来年度は8,600円、2年後には1万2,900円になり、現行の3倍の保険料に値上げをされます。年金収入80万円から168万円以下の方の場合、現在6,400円の保険料が2年後に9,700円、3年後には1万2,900円、現行の2倍の保険料に値上げをされます。さらに、年収153万円から168万円の方の場合、29年度と30年度の所得割の軽減特例の縮小・廃止に続く、大幅な値上げとなります。単身で年金収入168万円の場合、保険料が平成28年度6,300円から平成30年度1万3,000円と2倍以上に値上げになった上に、2021年度、3年後からは均等割軽減特例の廃止によりさらに6,400円値上げをされまして、3倍以上になるものでございます。

私たちが行っております市民アンケートでは、「年金は変わらずとも、介護保険や健康保険がじわじわと上がっている。年額にすればかなりのアップになり、家計を縮小せざるを得ない」、また、「2人とも80代で収入は30年来、年金のみ。脳梗塞やがんなど、大病が続いている」など、生活の困難を訴える声が寄せられております。年金収入の少ない人にとりまして、このような2倍、3倍の保険料の値上げは耐えがたいものがございます。

今回、均等割軽減特例の廃止は、全て国の責任でございます。ただ、高齢者の置かれている生活実態を踏まえれば、東京都広域連合としても何らかの独自の対応策を考えるべきと思います。全額の肩がわりは困難であったとしても、均等割特例軽減の一部を継続したり、あるいは、自然災害等とは別に、もともと生活困窮状態にある被保険者が保険料の納入が困難になったときに、窓口で申請して保険料の減免を認めるという、申請減免制度を創設するなど、対策が必要と思います。それは財政的にも、毎年度積み増ししております特別会計の調整基金、あるいは東京都の財政安定化基金211億円の活用を視野に入れば、十分可能でございます。ただ、今回の条例改正にあたりまして、そのような独自の対応策が検討されておらず、本条例改正には賛同できません。

今、後期高齢者の所得状況は、所得ゼロの方が55%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。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安心して老後を送れるようにするのは、社会の責任でございます。しかし、政府は社会保障費の自然増分を毎年削減し、来年度予算でも均等割軽減特例の縮小・廃止も含め、1,200億円も削減をしております。一方で、富裕層や大企業には減税措置が繰り返され、資本金10億円以上の大企業は、国家予算の約4倍、425兆円もの内部留保金を蓄積をいたしております。あまりにゆがんだ財政運営のあり方を根本から正すべきでございます。

広域連合として、国に対しましてそうした保険料の軽減を求めるとともに、広域連合独自としてもそうした努力を行うよう求めて、反対討論いたします。

○今井議長 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)

○今井議長 賛成者多数であります。

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、日程第7、議案第3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補正予算(第2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4をお開きください。

議案第3号、平成30年度特別会計補正予算案(第2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にそれぞれ5億3,090万1,000円を増額し、補正後の歳入歳出予算額を1兆3,753億50万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30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、歳入では区市町村支出金を増額、また、国庫支出金、都支出金及び繰入金をそれぞれ減額するとともに、歳出では国の交付金、補助金等の交付見込みにより、これを原資として実施する事業等に係る経費を計上するものでございます。

7ページから31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。

○今井議長 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 それでは、質疑を行います。

平成30年度は、国の低所得者の所得割額軽減特例、これが廃止された年度でございます。28年度までであった50%軽減制度が29年度に20%に縮小され、30年度に廃止されたものでございます。これによりまして、年金収入168万円のひとり暮らしの方の場合には、保険料が平成28年度、6,300円、これが29年度1万400円、30年度は1万3,000円、2倍以上に値上げとなっております。この廃止の影響額は7億4,000万円でございます。これを捻出できれば、軽減制度は継続できたと思います。

そこで伺います。補正予算書10ページから11ページ、資料3の1ページの下、①となっておりますけれども、区市町村負担金が24億4,000万円余の増額補正となっております。その内訳として、保険料等負担金が42億4,000万円の増、保険料軽減措置負担金が17億1,500万円の減となっております。それぞれ増額、また減額となった理由について伺いいたします。

2つ目は、保険料等負担金42億4,000万円増の中には、滞納分の収入もあると思います。その金額は幾らか、また27年度から29年度の過去3か年の決算における滞納分の収納額の推移、収納率の推移、滞納分で未収となった額の推移について、それぞれ伺います。

3つ目は、予算書の中で保険料負担金の現年分と滞納分の区分けの説明がない、区分けがない理由について伺いをいたします。また、当初予算で現年分の予定収納率を98.2%としたことの根拠について伺いをいたします。

4つ目は、補正予算書18ページから19ページ、資料3、2ページの⑤、調整基金繰入金が7億5,000万円余の減額となっております。その理由について伺いをいたします。

○今井議長 それでは、答弁を求めます。

管理課長。

○土方管理課長 それでは、保険料等負担金の収入見込みと特別会計調整基金繰入金についてのご質問にお答えいたします。

今回の補正予算における決算見込みは、平成30年11月時点での区市町村への調査結果に基づくものでございます。

まず、保険料負担金につきましては、当初予算では調定額を1,483億円、収納率を98.2%と見込んでおりましたが、決算見込みでは、調定額が約25億円の増、また、収納率が0.47ポイント高い98.67%となり、収納額が約31億7,000万円増額となりました。また、滞納繰越分保険料の収納が約10億7,000万円見込まれることから、保険料負担金を合計で約42億4,000万円の増加といたしました。

次に、保険料軽減措置負担金につきましては、保険料の収納率向上と滞納繰越分保険料の計上により、保険料負担金が増額となったことから、未収金補てん分負担金の収入見込額について、合計約17億4,000万円を減額とするとともに、保険料所得割額減額分負担金38万2,000円、葬祭費負担金2,430万円を増額するものであり、以上により、軽減措置負担金は約17億1,500万円の減といたしました。

続きまして、2点目のご質問でございますが、保険料等負担金42億4,000万円の増の中には、滞納繰越分保険料の収納額が約10億7,000万円見込んでおります。

3点目のご質問でございますが、保険料負担金につきましては、平成30年度を例にいたしますと、当広域連合では、被保険者の皆様からいただく保険料につきましては、当初予算上、保険料調定額の98.2%を保険料負担金として計上し、残りの1.8%を保険料未収金補てん分負担金として、それぞれ区市町村から納付していただくことといたしております。したがって、広域連合の当初予算では、保険料調定額の100%が収納されるものとして編成しており、滞納繰越分は発生しないことを前提としております。

ただし、区市町村には保険料の未収分があるわけでございますから、前年度以前の保険料未収分が区市町村から広域連合に納付されれば、当該年度の補正予算において滞納繰越分を計上するとともに、また、未収金補てん分負担金を減額して、調整しておるところでございます。

最後に、4点目の特別会計調整基金繰入金につきましては、当初予算においては、平成30・31年度保険料率改定の算定時において定めた90億円を基金から取り崩して、調整繰入金として収入し、医療費に充当することとしておりましたが、決算見込みによる医療給付費の財源補てん分として必要な額は80億9,437万9,000円となったため、9億562万1,000円を減額することといたしました。また、保険料遡及変更分に伴う区市町村負担金返還額の財源として、過去の実績を見込み、基金からの繰入額1億5,530万1,000円を計上いたしました。このことによりまして、7億5,003万2,000円の減額補正を計上しておるところでございます。

以上です。

○今井議長 保険課長。

○橋本保険課長 続きまして、2点目の質問の27～29の決算等のご質問にお答えいたします。

過去3か年の決算における滞納分の収納額の推移につきましては、平成27年度10億6,762万円、平

成28年度11億2,499万円、平成29年度10億5,465万円でございます。

滞納分の収納率の推移につきましては、平成27年度40.66%、平成28年度42.47%、平成29年度40.39%でございます。

滞納分の未収となった額の推移につきましては、こちらにつきましては、過年度分として複数年度を合計して算出しているために、平成29年度の決算で申し上げます。15億5,639万円未収となっております。

次に、3点目のご質問の予定収納率につきましては、料率改定の際に、これまでの区市町村の個々の収納率を斟酌させていただきまして、定めております。平成30・31年度の料率改定時には、0.1ポイントを引き上げまして、98.20%といたしたところでございます。この予定収納率は当初予算計上の値でございまして、決算では、個々の区市町村ごとの収納率に応じて、未収金補てん分負担金を精算することとなります。

なお、当広域連合では、未収金補てん分負担金を一般財源により負担することとしておりますので、予定収納率と実際の収納率の差額が被保険者の保険料に影響することはありません。

以上でございます。

○今井議長 鈴木えつお議員。

○鈴木議員 ありがとうございます。

滞納の様子が報告をされております。収納額が10億円から11億円、それから未収額が15億円ということで、これは足し算しますと、大体、毎年、滞納分の調定額といいますが、滞納分は26億円余があって、そのうち10億円なり11億円が収納されて、15億円が残ると、こういう状況になっていると思います。この滞納分の調定額が26億円余になるということだと思えますけれども、75歳以上の高齢者の多くが滞納を余儀なくされている状況が、この数字に出ていると思います。ここに矛盾が集中しているのではないかと思えますけれども。

再質問ですが、そうした滞納者の実態について、収入状況や滞納の理由などを把握をされているかどうか、把握されていれば、その内容についてお伺いいたします。されていないのであれば、ぜひ今後、把握していただきたいと思えます。

私の知人で80代の男性ですけれども、滞納分10万6,300円、これを一昨年7月から昨年12月まで、1年半かかって納められたという方もいらっしゃいます。滞納分を一生懸命納めている被保険者もいらっしゃるわけでございます。そうした思いをしっかりと受けとめるためにも、滞納分を予算書上も明記をしていくということも、大事なのではないかと思います。

それから、もう一つは、先ほどご答弁ありましたように、いろいろ予算調整をして、繰入金7億5,000万円余を減額して、基金に戻しているということでございます。最初に述べましたように、今回の所得割の軽減特例の縮小・廃止による影響額は、7億4,000万円でございます。広域連合として

こうした余剰金が出たということであれば、結果として廃止しなくても済んだのではないかというふうに思うんですけども、その点についてお伺いをいたします。

○今井議長 保険課長。

○橋本保険課長 まず最初に、滞納の実態について把握されているかというご質問にお答えいたします。

御存じのとおり、保険料の収納事務につきましては、区市町村の事務でございます。その中で、広域連合としては、計画を策定しながら、連携をとり、収納率向上に取り組んでいるところでございます。ご質問の把握につきましては、広域連合ではそのような情報を持ってございませんので、協議会の各部会に保険料部会というものがございます、そういったところで検討の必要があるかどうか、部会長とともに諮りながら、そういったところに取り組む必要があるかどうかにつきまして、検討させていただければと思います。

以上でございます。

○今井議長 管理課長。

○土方管理課長 調整基金繰入金の減のことについてお答えさせていただきます。

今回の調整基金繰入金の減につきましては、医療給付費の減によるものではございません。補正予算の歳入歳出を同額とするための財源調整として計上しているもので、歳入が保険料等収入で24億2,000万円余の増、その他収入で17億3,000万円余の減、歳出が健診委託料で2億1,000万円余の減でございまして、決算見込みで医療給付費を動かして増にしたものではございませんで、今後、決算見込みですので、どうなるかは、医療給付費ですので扶助費的な考えの部分もありますので、わからないところでございます。結果として、仮に調整基金が出た場合には、次年度の医療給付費に充てるというふうなルールになっておりますので、そのようにさせていただきたいと思っております。

○今井議長 鈴木えつお議員。

○鈴木議員 ちょっと答弁漏れがありました。滞納分を予算書上もぜひ明記してほしいというところは、ちょっと後でご答弁お願いいたします。

それで、滞納者の実態を把握されていないということなんですけれども、広域連合として収納率向上の方針まで出してやっているわけですから、それが強制的な徴収にならないように、あるいは、実際に滞納されている方の生活実態がどうなのか、やはり広域連合としても、市区町村を通じて把握をして、今後の対応を考えていく必要があるのではないかと思いますので、再度、これについてはぜひ実態を把握してほしい、このことを申し上げておきます。

それで、結果として、軽減特例、継続できたのではないかということでございます。それだけの財政的な余裕を今回の補正予算を見て感じたわけでございます。低所得高齢者の生活実態は、大変厳しいものがございますので、改めてそうした部分も含めて、広域連合としての独自の対応、それから国

への対応など求めていってほしい、そのことを要望いたしまして質問を終わります。

○今井議長 管理課長。

○土方管理課長 滞納繰越分がないお話の答弁漏れということでもよろしいでしょうか。

先ほどのご質問にお答えしたと思ったんですが、広域連合では、現年の保険料につきましては、98.2%の調定額が保険料収入として市町村から入ってきます。残りの計算上1.8%は区市町村から保険料未収金補てん分として入ってくるという形になりますので、結果として、保険料現年調定額100%がその年に収入されるということで、滞納分がないという形になります。

ただ、翌年度以降に当然、区市町村には滞納繰越分がございますので、滞納繰越分が収入があった場合には、広域連合に納めていただき、その年の未収金補てん分を減額することによって調整をいたすという形になりますので、広域連合の予算には滞納繰越分はないという形になります。

○今井議長 ほかに質疑はございませんか。

(「なし」の声あり)

○今井議長 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)

○今井議長 賛成者全員であります。

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8、議案第4号、平成31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9、議案第5号、平成31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。三ッ木副広域連合長。

○三ッ木副広域連合長 議案第4号、平成31年度一般会計予算案及び議案第5号、平成31年度特別会計予算案につきまして、一括してご説明申し上げます。

恐れ入ります、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、平成31年度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31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51億1,062万2,000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45億5,050万円、また、標準システムの機器更改経費等に充てるための基金繰入金を5億5,000万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5億7,375万6,000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、45億2,206万8,000円計上いたしました。

7ページから39ページまでが事項別明細書、40ページから53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6をお開きください。

議案第5号、平成31年度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31年度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1兆3,934億5,991万9,000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5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2,847億1,378万2,000円、国庫支出金が3,705億1,531万4,000円、都支出金が1,098億4,302万1,000円及び現役世代からの支援金である支払基金交付金が6,129億1,413万2,000円、一般会計繰入金など繰入金が135億2,206万8,000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で41億3,571万円、保険給付費が1兆3,826億2,981万7,000円、健康診査事業等の保健事業費が60億1,144万8,000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、誠に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。

○今井議長 議案第4号及び議案第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)

○今井議長 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、議案第5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)

○今井議長 賛成者多数であります。

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。

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、その整理を議長にご一任願いたいと思っておりますが、これにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○今井議長 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、議長に一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31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。

ご協力いただきまして、ありがとうございました。

午後3時31分 閉会

議 長 今 井 れ い 子

署 名 議 員 丸 山 高 司

署 名 議 員 馬 場 賢 司

平成31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
同意第1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	1月31日	同意
議案第1号	東京都後期高齢者医療広域連合個人情報保護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の勤務時間、休日、休暇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3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補正予算(第2号)	1月31日	原案可決
議案第4号	平成31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5号	平成31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6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

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	おく 栄一
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	いでい 良輔	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	若林 清子	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	沢田 孝康
14	練馬区議会	福沢 剛	30	日の出町議会	平野 隆史
15	足立区議会	かねだ 正	31	新島村議会	前田 邦弘
16	葛飾区議会	筒井 たかひさ			