

令和元年 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

令和元年 11 月 22 日

東京都後期高齢者医療広域連合議会

令和元年第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	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	4
○諸般の報告	4
○会期の決定	4
○一般質問	4
小美濃 安 弘 議員	4
清 水 晃 議員	8
保 谷 清 子 議員	9
○同意第5号の上程、説明、採決	14
○認定第1号及び認定第2号の一括上程、説明、質疑、討論、採決	14
○議案第7号及び議案第8号の一括上程、説明、採決	23
○議案第9号、議案第10号及び議案第11号の一括上程、説明、採決	25
○閉会の宣告	26
○会議録署名	27
○議決結果	29
○議席表	30

令和元年第2回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

令和元年11月22日 午後2時00分開議

出席議員（27名）

1番	内田直之	3番	吉住はるお
4番	海老澤敬子	5番	田中邦友
6番	鈴木真澄	7番	田島けんじ
8番	伊佐治剛	9番	高久則男
10番	伊藤正信	11番	磯一昭
12番	渡辺かつひろ	13番	茂木弘
14番	大田ひろし	15番	上野ひろみ
17番	田中寿一	18番	馬場貴大
19番	伊藤幸秀	20番	小美濃安弘
21番	渥美典尚	22番	野島資雄
23番	市川一徳	24番	天目石要一郎
26番	武田まさひと	27番	石居尚郎
28番	清水晃	29番	保谷清子
30番	師岡伸公		

欠席議員（3名）

2番	押田まり子	25番	小林憲一
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	山崎孝明	副広域連合長	武井雅昭
副広域連合長	清水庄平	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	山本吉毅	企画調整課長	吉原俊文
管理課長	山中一郎	保険課長	橋本幸夫
会計管理者	南郷一英	代表監査委員	柏崎裕紀
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 山本吉毅 書記 鈴木妙子
書記 秦直樹 書記 柳川 栞

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副広域連合長の選任の同意について
- 第 4 認定第 1号 平成30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 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歳入歳出決算の認定について
- 第 6 議案第 7号 令和元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 8号 令和元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 議案第 9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
- 第 9 議案第10号 地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律の施行に伴う東京都後期高齢者医療広域連合関係条例の整備に関する条例
- 第10 議案第11号 地方公務員法の改正に伴う東京都後期高齢者医療広域連合関係条例の整備に関する条例

会議に付した事件

議事日程のとおり

午後2時00分 開会

○田中議長 ただいまから令和元年第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27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。

欠席の通告は、2番押田まり子議員、25番小林憲一議員、31番前田邦弘議員の3名でございます。

なお、議席番号16につきましては、葛飾区議会所属の筒井たかひさ議員から令和元年10月11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。

初めに、広域連合長より発言の申し出がございますので、許可いたします。

山崎孝明広域連合長。

○山崎広域連合長 広域連合長の山崎でございます。

本日はお忙しい中、ご参集をいただきまして誠にありがとうございます。

第2回定例会の開催にあたり、一言ごあいさつ申し上げます。

先月の台風19号では、都内でも奥多摩町での道路の崩壊や各地での河川の氾濫による浸水など、大きな被害が発生いたしました。甚大な被害は東日本から東北地方の広範囲にわたり、多くの尊い人命が失われました。お亡くなりになられました方々のご冥福をお祈りいたしますとともに、被害に遭われた方々が一日も早く平穏な生活に戻られることを祈念いたしたいと思っております。私ども行政に携わる者にとっては、これまでの想定を超える水害への対策の見直しが迫られているものと受けとめているところであります。

さて、現在国においては、2025年に団塊の世代が全て75歳以上の後期高齢者となることを見据え、全世代型社会保障検討会議を発足させ、全ての世代に係る社会保障全般にわたる改革の議論が行われております。来年夏までに医療分野を含む最終報告をとりまとめるとのことでありますので、今後の議論を注視してまいりたいと考えます。

私どもは、今後とも都内における後期高齢者医療の円滑な運営を推進すべき立場から、国政や社会経済の動向を視野に、155万人を超える被保険者の皆様が安心して医療を受けられるよう62区市町村と連携し、制度運営に最善を尽くして参る所存でございます。

本定例会には、人事案件1件、平成30年度決算の認定2件、令和元年度補正予算案2件、また条例制定1件、条例改正2件を提案させていただいております。

何とぞ慎重にご審議の上、ご承認、ご議決賜りますようよろしくお願い申し上げます。

以上をもちまして、ごあいさつとさせていただきます。

ありがとうございました。

○田中議長 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、11番磯一昭議員及び26番武田まさひと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。

○山本書記長 それでは、本日議場に配付いたしました文書等につきましてご報告をいたします。

全部で7件ございます。

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、令和元年第2回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会の議事日程、3点目、令和元年第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、4点目、令和元年度定期監査報告書、5点目、令和元年7月分から9月分までの例月出納検査の結果について、6点目、平成30年度における公文書の公開の実施状況について、7点目、平成30年度における個人情報保護制度の実施状況について、以上でございます。

この配付をもって内容の朗読は省略させていただきますので、ご了承願いたいと思います。

報告は以上でございます。

○田中議長 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)

○田中議長 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。

20番小美濃安弘議員。

○小美濃議員 武蔵野の小美濃安弘でございます。

それでは、令和元年第2回定例会にあたり質問をさせていただきます。

後期高齢者医療制度は、我が国の国民皆保険制度の一翼を担い、後期高齢者の医療の確保と健康の維持、増進に多大な貢献を果たしております。急速に少子高齢化が進む中、2025年までにいわゆる団塊の世代が全て75歳以上となる超高齢社会を迎えるわけですが、都広域連合にはこうした高齢化の進展に対応して、高齢者が安心して必要な医療を受けられるよう、健全で安定的な運営を行うことが強く求められております。こうした基本認識に立って質問をさせていただきます。

まず、医療費適正化対策についてお伺いをいたします。

平成30年度の決算では、医療給付費が1兆2,943億円で、制度発足の平成20年度と比較いたしますと実に58.9%の増となっております。2025年に向けて、さらに医療費の増大が避けられない状況にあると考えられますが、国民皆保険制度を維持していくために、いかに医療費の伸びを抑制していくか、これが喫緊の課題であります。都広域連合では、さまざまな医療費適正化対策事業を実施しておりますが、平成30年度においてどのような取り組みを行い、どのような成果があったのでしょうか、令和元年度の取り組みの状況も含めてお伺いをいたします。

次に、保険料率改定についてお伺いをいたします。

都広域連合におきましては、令和2、3年度の保険料率改定の検討が行われております。先日の保険料説明会でのご提示がありました保険料率算定案によりますと、1人当たり保険料は今期の保険料額から4,127円増の10万1,254円と10万円を超える見込みであるとの説明を受けました。増え続ける医療費を賄うためとはいえ、被保険者にとって負担増が伴う保険料率の提案は、広域連合にとっても大変重いものであると考えております。今回の保険料率の改定にあたって、どのような考えで臨んでおられるのか、お伺いをいたします。

○田中議長 それでは、答弁を求めます。

山崎広域連合長。

○山崎広域連合長 小美濃議員のご質問のうち、私から医療費適正化についてのご質問にお答えさせていただきます。

高齢者人口の増大とそれを支える現役世代人口の減少も相まって、急速に進行する中、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、医療費の増加抑制の取り組みは、私ども保険者に課せられた大きな責務でございます。

このような基本的な考えのもと、当広域連合においても、医療費適正化に積極的に取り組んでいるところであります。とりわけジェネリック医薬品差額通知事業につきましては、平成30年度は通知人数を前年度より5万人増の約60万人とするとともに、初めて通知対象となる75歳と76歳の方に重点的に送付をさせていただきました。

その効果といたしましては、切替え人数、切替え率、1か月当たりの軽減効果額及び1人当たりの軽減効果額といずれにおいても全ての値で前年度を上回る結果となりました。とりわけ1か月当たり

の軽減効果額では5億5,000万円を超え、年間で換算しますと約66億円に上っております。また、使用率については、平成31年3月には69%となっており、目標とした65%を達成をいたしております。

国は令和2年9月までに使用率80%との目標を定めておりますが、当広域連合としても、できる限りこの目標に近づけたいと考えております。

この他、平成30年度には歯科健康診査への補助事業、重複頻回受診者への訪問指導事業などを新規に開始いたしました。歯科健康診査の補助団体は33団体となっており、訪問指導事業につきましては、重複受診、頻回受診及び重複服薬の対象者のうち348人に対し訪問による相談指導を実施いたしました。

次に、令和元年度の取り組みにつきましては、平成30年度実施事業に加え、健康診査の受診勧奨通知を送付した後も、健康診査を受診されなかった被保険者に対し未受診理由を調査する事業を新規に実施したところでございます。一人でも多くの方に健康診査を受診していただき、疾病の早期発見と重症化の予防により、医療費適正化につなげるため、調査結果を分析し、今後の健康診査事業の取り組みに活用してまいります。

このように、当広域連合においては、第2期保健事業実施計画に基づき、医療費の適正化と保健事業の充実を着実に推進してまいります。

以上、私からの答弁とさせていただきます。その他のご質問につきましては、所管部長から答弁いたさせます。

○田中議長 石橋保険部長。

○石橋保険部長 それでは、私のほうからご質問の2点目の今回の保険料率の改定にあたっての考え方のご質問にお答えをさせていただきます。

後期高齢者医療制度の財源につきましては、費用の大部分が現役世代からの支援金と公費で賄われており、高齢者からも応分の負担を求めているところでございます。そのため、保険料率の改定にあたっては、低所得者に属する被保険者に過重な負担をかけないように、対策を講ずる必要もございます。

特に今回の改定におきましては、平成29年度から国の保険料軽減特例の見直しが継続されていることに加え、本年10月からは消費税率の改定が行われており、次期保険料の上昇による家計への影響も考慮する必要があると考えております。このような考え方から、今回の保険料率の算定におきましても、他の広域連合では実施をしていない一般財源投入による4項目の特別対策と保険料の所得割額独自軽減の継続実施を予定しているところでございます。算定案においては、これらの特別対策等の一般財源の投入額は2か年で215億円と算定をしております。

以上でございます。

○田中議長 20番小美濃安弘議員。

○小美濃議員 ありがとうございます。

それでは、再質問させていただきます。

低所得者の保険料軽減についてお伺いをいたします。

保険料率の算定案における所得階層別の保険料額を見ますと、国における軽減特例措置の見直しにより、軽減特例の適用となっていた低所得者への影響が大きくなっております。このことについて、広域連合の認識をお伺いするとともに、さきの第1回定例会の条例改正にこれら低所得者層に対する都広域連合独自の軽減策を導入しなかった理由について、改めてお伺いをいたします。

○田中議長 石橋部長。

○石橋保険部長 それでは、再質問について順次お答えさせていただきます。

初めに都広域連合では、保険料均等割の軽減特例の見直しにつきまして、全国広域連合協議会を通じ、生活に影響を与える保険料とならないよう、現行制度の継続や恒久化について検討することなど、国に対し再三にわたり要望を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たことは残念なことと受けとめております。しかしながら、今回の見直しは平成28年12月の国の社会保障制度改革推進本部での決定を踏まえ、9割軽減の低所得者については、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、実質的な負担増が生じないような形で、段階的に本則の7割軽減に見直すものでございます。

また、年金給付金が支給されない8.5割軽減の対象者につきましては、激変緩和の観点からその実施を1年延ばす経過措置が取られており、いずれも対象となる被保険者への配慮がなされていると考えております。

そのため、都広域連合といたしましては、7割軽減となっている国民健康保険との均衡など、世代間の負担の公平さを確保する観点等から、やむを得ないものと考えております。

次に、低所得者に対する都広域連合独自の軽減策を導入しなかった理由についてのご質問にお答えいたします。

都広域連合の保険料軽減策につきましては、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。さらに、これに加えて後期高齢者医療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特例についての肩代わりを行うことは、約46億円の一般財源の投入が必要となるため、区市町村の厳しい財政状況の中、困難であると判断をしたものでございまして、ご理解をいただきたいと考えております。

なお、他の広域連合におきましても、この肩代わりは実施されておられません。

以上でございます。

○田中議長 20番小美濃安弘議員。

○小美濃議員 都広域連合独自の軽減策を導入しなかった理由については、一定理解ができました。

いずれにしましても、都広域連合におかれましては、被保険者の皆様が安心して必要な医療を受け

続けられるよう、後期高齢者医療制度の安定的な運営に最大限努力していただきたいと思っております。このことを強く要望し、私の質問を終わります。

ありがとうございました。

○田中議長 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番清水晃議員。

○清水議員 では、発言通告に基づきまして1点発言させていただきますが、冒頭山崎連合長が若干触れておりました、団塊の世代の関係、2025年、これにつきましては団塊の世代が75歳になる2025年には想定される保険料率がどのくらいになるのか、また制度の見直しについて考えているのか、それについてお尋ねいたします。

○田中議長 石橋部長。

○石橋保険部長 それでは、ご質問のうち1点目の2025年の保険料率がどのくらいになるのかのご質問につきまして、私のほうからお答えをさせていただきます。

保険料率の算定につきましては、ご案内のように直近の被保険者数や医療給付費の支給状況、国から通知される各種のデータ等をもとに、2年ごとに算定をしております。したがって、ご質問の2025年における料率を算定することは、大変難しいことではありますが、広域計画で推計している2025年度における被保険者数約190万人、医療給付費約1兆7,760億円をもとに、各種の数値についてはこれまでの伸び率で推移するものと仮定をして、粗々の試算を行いました。その結果、団塊の世代が全て75歳となる2025年度、すなわち令和6、7年度における1人当たりの平均保険料額は約11万8,000円となり、算定案と比べ約1万7,000円の増となります。ただし、この保険料額はあくまで概算であり、今後変動の要素が多々ありますことをご理解いただきたいと思います。

私からは以上でございます。

○田中議長 川上総務部長。

○川上総務部長 私からは、後期高齢者医療制度の見直しについてお答えいたします。

国は本年6月に閣議決定しました骨太方針2019において、団塊の世代が75歳に入り始める2020年までに社会保障制度の基盤強化を進めるため、総合的かつ重点的に取り組むべき政策を来年度の骨太方針でとりまとめるとしています。この中で給付と負担の見直しにつきましては、高齢世代を支える現役世代の急減という人口構造の変化の中でも国民皆保険制度を持続可能な制度としていくため、勤労世代の高齢者医療への負担状況にも配慮しつつ、必要な保険給付を効率的に提供しながら、自助、共助、公助の範囲についても見直しを図るとしています。

一方、財務省は財政制度等審議会の分科会において、後期高齢者医療について、一部負担割合の2割負担導入や3割負担となっている現役並み所得者の判定基準の見直し等の検討を提案しています。

さらに、先ほどの連合長のごあいさつでもございましたとおり、国は本年9月に内閣総理大臣を議長

に、関係閣僚及び有識者を構成員とする全世代型社会保障検討会議を発足させました。

この会議では、人生100年時代の到来を見据えながら、高齢者だけでなく子ども・子育て世代、さらには現役世代まで広く安心を支えていくため、年金、医療、介護、労働など、社会保障全般にわたる改革を検討していくこととし、議論を進めています。年内には年金、介護保険などについて中間報告をとりまとめ、来年夏までには医療分野を含む最終報告をとりまとめるとのことであります。

都広域連合としましては、これら国の検討状況を注視してまいります。

私からは以上でございます。

○田中議長 28番清水晃議員。

○清水議員 それぞれご答弁ありがとうございました。

そのようなことで、今後まだまだわからない点がございますが、しいて申しますと、くどくなりますが、前回11月7日に私は自治会館に出席したときに医療費の伸びとか、資料をいただいております。そして、また特に資料4あたりには来年の算定案が出ております。

そこで、今後想定されるというのは、1人当たりの医療費給付の伸びとか、また診療報酬の改定とか、国通知に基づく所得係数等の変更、そしてもう一つは保健事業と介護予防の一体的実施に伴う経費とか、そのようなことが絡み合って、だんだんそのような数字になっていくんだと思いますが、まだまだ不透明なところがございますが、この時点でお答えいただけることがあれば、なければこのまま終わらせていただきます。

以上です。

○田中議長 石橋部長。

○石橋保険部長 清水議員からございました今後に向けての今の時点での何かというお話でございますけれども、先日算定案をお示しさせていただきました、先ほど議員からございました今後まだ見込まれる要因というのがございます。その辺の要因を今後12月に向けて、最終案の算定を行っていくわけですが、診療報酬改定等々の変更要因もございます。その辺を適切に見込みながら、最終案の算定につなげていきたいと考えております。

以上でございます。

○田中議長 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。

29番保谷清子議員。

○保谷議員 西東京市の保谷清子です。通告に基づき3点について一般質問をさせていただきます。

1点目は全世代型社会保障について伺います。

9月20日、全世代型社会保障検討会議の第1回会合が開かれました。選ばれたメンバーを見ますと、議長を務める安倍首相の他、政府の会議で社会保障改悪の推進をしてきた閣僚や有識者が並びました。日本経団連と経済同友会からと2人の財界のトップが選ばれたのに、労働者や医療、介護関係者の代

表は全く入っていません。人選に問題があると言わざるを得ない状況です。

このような中で、改革のメニューについて見ますと、医療においては75歳以上の一部負担を1割から2割に引き上げる、75歳以上の一部負担の対象者を増やす、かかりつけ医以外の受診について、追加負担を導入する。介護では、ケアプラン作成に自己負担を導入する、利用料2から3割の対象者を増やす、要介護1、2の生活援助サービスなどを介護保険給付から外し、総合事業へと移行する。このようなものです。

今、高齢者の暮らしは格差と貧困の増大のもと、消費税の増税、年金などの社会保障改悪、医療費の負担増のもとで悪化の一途をたどっています。厚生労働省の2018年度調査でも、75歳以上の1人当たり平均所得は年85万7,000円にしかすぎません。

そこで、お尋ねいたしますが、全世代型社会保障について、広域連合としてどのような受けとめをしているのでしょうか、また高齢者の置かれている生活実態についての受けとめについてお尋ねします。

さらに、全世代型社会保障で高齢者の生活実態は今後どうなると受けとめておられるのか、お尋ねいたします。そして、社会保障の改悪は行うべきではないとの意見を国、東京都に上げるべきと考えますが、ご所見を伺います。

2点目は、国際比較での日本の社会保障費を考えることの大切さについて伺います。

平成27年度、平成30年度の都連合会の議事録を読みますと、これでよいのかと疑問に思うご答弁がありました。例えば、高齢者は不安定な暮らしをされている人が多く、新たな負担増はすべきではないとの質問に、持続可能な医療保険制度の確立のため、負担と給付の公正性の観点から、高齢者からも負担能力に応じた負担を求めざるを得ないのご答弁です。先ほどのご答弁でも、負担能力に応じた負担を求めざるを得ない、このようなご答弁があったところです。保険料は毎回値上げが続き、こんな高齢者いじめの制度はやめてほしい、このように全国で高齢者の怒りが起こっています。

ここをどう打開するかですが、私は国際比較での日本の社会保障費を考えることの大切さを痛感いたします。社会保障財源の国内総生産の国際比較を見ますと、公費負担は日本は8.9%ですが、イギリスは14.55%、ドイツは10.3%、フランスは11.7%、スウェーデンは16.2%です。圧倒的に日本の公費負担が少ないことがわかります。また、事業主、企業負担を見てみますと、日本は6.2%、イギリスは8.2%、ドイツは10.6%、フランスは13.9%、スウェーデンは11.4%となっています。いかに日本の事業主、企業の負担が少ないかがわかります。

こういう状況を考えてみても、ただただ日本の中を見て、高齢者に応分の負担を求めるなどのご答弁を見直すべきと考えますが、ご所見をお願いいたします。

3点目は医療改革などの影響による高齢者への負担増についてお尋ねいたします。

保険料軽減特例の見直しによる影響についての実態、どうなっておりますでしょうか、お尋ねいた

します。

○田中議長 川上部長。

○川上総務部長 私からは、発言通告表の1番と2番について順次お答えいたします。

まず、全世代型社会保障検討会議に関するご質問にお答えします。

この会議では、社会保障全般にわたる改革を検討していくこととし、議論が進められております。高齢世代を支える現役世代の急激な減少などの人口構造の変化の中で、国民皆保険制度を持続可能な制度とするなど、将来世代を含めて安心できる社会保障制度としていくため、極めて重要な議論が行われていると受けとめており、その動向を注視しております。

次に、高齢者の生活実態についてのご質問にお答えします。

厚生労働省が令和元年7月に発表しました平成30年国民生活基礎調査によりますと、平成29年の高齢者世帯の総所得は334万9,000円で、平成28年の318万6,000円と比較して16万3,000円の増となっております。一方で、前年調査での10万5,000円より増加幅が大きくなっております。一方で、同調査の生活意識の状況では、生活が苦しいと回答した割合は65歳以上の高齢者世帯では前年と比較して0.9ポイント増加の55.1%となっております。

全世代型社会保障検討会議では、社会保障全般にわたる改革を検討していくこととされており、さまざまな議論を経て、全ての世代から賛同が得られるような全世代型の社会制度が構築され、持続可能な制度として次世代へ継承されていくことを期待しております。

次に、国への要望についてお答えいたします。

都広域連合では、これまで全国広域連合協議会を通じて国要望を行っており、今後も後期高齢者医療制度の運営や被保険者に影響を与えることが懸念されるような場合は、他の広域連合と情報を交換しながら、国に対してその改善を要望してまいります。

最後に、国際的な比較から見た日本の社会保障費についてお答えします。

過日ご請求のありました資料に基づきお答えいたしますと、2013年データの我が国の社会保障給付の年金、医療、その他給付の対GDP比による欧米主要国との比較では、年金では11.2%とアメリカ、イギリス、ドイツ、スウェーデンを上回っているが、フランスを下回る。医療では7.8%であるが、どの国も6%から8%台という狭い範囲に入っている。福祉その他の給付では4.6%で、アメリカより上回っているが、欧州諸国をかなり下回る規模となっているとなっております。

また、社会保障財源の内訳を比較しますと、事業主負担率は6.2%でアメリカよりは高いが、欧州諸国よりは低い。被保険者本人負担は6.9%で、アメリカ、イギリス、フランス、スウェーデンより高く、ドイツより低い。公費負担率は8.9%でアメリカよりは高いが、欧州諸国よりは下回っているというような状況となっております。

こうしたデータに基づくと、我が国は人類史上かつてないスピードの高齢化を経験するもとの、年

金や医療という引退世代向けの社会保障費の比重が大きく、子育て世代対策や雇用対策などの福祉に対する比重が低いという構造となっております。また、財源内訳は社会保障制度全体で見た場合に、公費、本人負担及び事業主負担を概ね均等に負担するような割合となっております。

なお、公費による社会保障費の財政支出には、その財源の確保が不可欠であります。スウェーデン25%、イギリス及びフランス20%、ドイツ19%、日本が10%という付加価値税の標準税率や医療サービスの給付内容などに違いがあるなど、国際比較の結果には考慮すべき要素があると考えております。

国は全世代型社会保障検討会議を発足させ、社会保障全般にわたる改革を検討していることとし、議論を進めています。都広域連合としましては、こうした国の検討状況を注視してまいります。

私からは以上でございます。

○田中議長 石橋部長。

○石橋保険部長 私からは、3点目の保険料軽減特例見直しによる影響の実態についてお答えをさせていただきます。

こちらも過日請求をいただきました資料に基づきお答えをさせていただきます。

保険料軽減特例は、平成29年度から低所得者に対する所得割軽減及び元被扶養者に対する均等割軽減、令和元年度からは低所得者に対する均等割軽減について、段階的見直しが行われております。

その対象者数と影響額につきましては、平成29年度が約19万6,000人、14億2,000万円、平成30年度は約19万人、10億6,000万円、令和元年度は約35万2,000人、20億3,000万円となっております。

以上でございます。

○田中議長 29番保谷清子議員。

○保谷議員 全世代で社会保障を賄っていく必要があるとのご答弁など、さまざまあったように思いますけれども、ではお尋ねいたしますが、75歳以上の一部負担を1割から2割に引き上げる。また、75歳以上の一部負担の対象者、これは現在は年収約370万円以上ですが、これを増やしていくということについてはどのようにお考えでいらっしゃいますでしょうか。

私が高齢者の皆さんにいろいろお話を聞いてみますと、医療費の負担が大変重い。保険料の負担が大変重いという声がたくさんあるのです。ある方は、74歳までは自分は元気でタクシーの運転手として働いてきた。でも、75歳になってから急に病気にかかることが多く、前立腺がんも明らかになったし、足も冷える。そして、何よりも透析をしなければならなくなった。また、大腸にポリープがあるが、8日間入院して16万円かかった。このように医療費の負担は大変重く、保険料は3割負担だけれども、とても保険料を払うのも大変、このようなことをおっしゃっていました。

また、ある方はアパートがあるので、保険料の負担が3割になっているけれども、アパートがあるからといって収入がそれほど多く使えるわけではない。トイレが壊れた、お風呂が壊れたといって補

修費にも大変お金がかかる。そして、介護保険料も大変負担が重く、また税金の負担も重い。こういう中では、多少の収入があるからといって3割の保険料は大変ということでした。

また、ある方は生活が苦しいため、仕事をしているが、わずかな収入であるのに税金が高くなる。これでは仕事をやめたほうがいいのか、このように悩んでいる方もいらっしゃいました。

こういう実態をどのように捉えていらっしゃいますか、広域連合としてこのような高齢者の置かれている実態、調べていることはあるのでしょうか、お尋ねをいたします。

○田中議長 川上部長。

○川上総務部長 本人負担割合を減らすべきではないかというようなご質問だというふうに理解して答弁させていただきます。

本人負担割合につきましてでございますが、先ほど社会保障制度全般についてお答えしたものでございますが、後期高齢者医療制度での医療給付費における負担割合を申し上げますと、国、都道府県、区市町村における公費が5割、国民健康保険や被用者保険などの他の医療保険制度からの支出金が4割、被保険者本人が1割負担となっており、社会保障制度全般の負担率よりも低いものとなっております。また、病院窓口での負担割合は1割負担を基本として、現役世代並みの所得者は3割負担となっております。後期高齢者医療制度の被保険者となる前の国民健康保険では2割負担であることから、窓口負担も低い割合となっております。

私からは以上でございます。

○田中議長 29番保谷清子議員。

○保谷議員 公費負担が5割ということでお話しされましたが、これは私は大変少な過ぎるのではないかと、このように感じているところです。先ほど国際比較で日本の負担が8.9%とあって、他のイギリス、ドイツ、フランス、スウェーデン、全て日本より多い負担となっているところです。公費負担5割が少な過ぎるのではないかと思います。どのようにお考えでいらっしゃいますでしょうか。

また、事業主の負担が少ないことも私述べましたが、企業は社会保障が充実することで一番恩恵を受けます。健康な労働者が滞りなく市場に供給されるわけですから、しかも企業は過去最高の449兆円の内部留保をため込んでいますので、企業に応分の負担を求めるのは当然のことと思いますが、この点についていかがお考えでいらっしゃいますでしょうか。

○田中議長 川上部長。

○川上総務部長 負担割合の引き上げについてお答えさせていただきます。

高齢者世帯を支える現役世代の急減という人口構造の変化の中で、これまで日本の社会保障の特徴であった現役世代の給付が少なく、給付は高齢者世代中心、負担は現役世代中心というような構造を見直して、全ての世代がその持てる能力に応じて支え合う全世代型の社会保障とすることが必要だと考えているところでございます。

ただいま国のほうで、その点につきまして検討しているところでございますので、それを注視してまいりたいと思います。

○田中議長 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副広域連合長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。

山崎広域連合長。

○山崎広域連合長 議案集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12条第4項に基づき、市の長から選任されておりました清水庄平副広域連合長は、令和元年9月7日に立川市長の任期が満了いたしましたので、現在副広域連合長が欠けている状況でございます。

後任者につきましては、立川市長に再選された清水庄平市長を副広域連合長に再任いたしたく、改めて選任の同意をお願いするものであります。

以上、何とぞご同意を賜りますようお願い申し上げます。

○田中議長 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)

○田中議長 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、ただいま選任同意されました清水副広域連合長の入場を求めます。

(清水副広域連合長 入場)

○田中議長 それでは、新たに選任された清水庄平副広域連合長より、就任のごあいさつをお願いいたします。

清水副広域連合長。

○清水副広域連合長 ただいまご紹介いただきました立川市長の清水でございます。

ただいま副広域連合長にご同意をいただきました。大変ありがとうございます。今後も会の発展のために、誠心誠意努力をしてまいります。どうぞよろしく願いいたします。

○田中議長 ありがとうございます。よろしく願いを申し上げます。

次に、日程第4、認定第1号、平成30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、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。

会計管理者。

○南郷会計管理者 それでは、認定第1号、平成30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、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歳入歳出決算につきまして一括で説明いたします。

初めに、決算書の1ページをご覧ください。平成30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69億3,256万3,821円、歳出決算額は68億5,028万4,630円、差引残額は8,227万9,191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1兆3,858億6,095万8,208円、歳出決算額は1兆3,462億4,555万9,972円、差引残額は396億1,539万8,236円でございます。合計金額でございますが、歳入決算額は1兆3,927億9,352万2,029円、歳出決算額は1兆3,530億9,584万4,602円、差引残額396億9,767万7,427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。

初めに、4ページ、5ページをご覧ください。一般会計の歳入でございます。5ページの表頭左から2番目の収入済額につきまして、款ごとにご説明をいたします。

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43億7,698万7,000円でございます。

第2款の財産収入は、財政調整基金の運用収入で2万143円でございます。

第3款の繰越金は7,008万5,205円でございます。

第4款の諸収入は2万631円でございます。内訳でございます。第1項の預金利子は2,342円で、第2項の雑入が1万8,289円でございます。

第5款の繰入金は24億3,537万4,842円でございます。内訳でございます。第1項の基金繰入金は、財政調整基金からの繰り入れで15億5,000万円でございます。第2項の他会計繰入金は、特別会計からの繰り入れで9億3,537万4,842円でございます。

第6款の寄附金は7万6,000円でございます。

以上のことから、一般会計の歳入合計は69億3,256万3,821円でございます。

続きまして、6ページ、7ページをご覧ください。一般会計の歳出でございます。

7ページの一番左の支出済額につきまして、款ごとにご説明をさせていただきます。

第1款の議会費は193万7,598円でございます。

第2款の総務費は5億4,029万4,842円でございます。内訳でございますが、第1項の総務管理費は5億3,944万6,331円で、第2項の選挙費は6万3,000円で、第3項の監査委員費は78万5,511円でございます。

第3款の民生費は53億3,257万2,000円でございます。

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9億7,548万190円でございます。

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。

以上のことから、一般会計の歳出合計は68億5,028万4,630円でございます。一般会計の歳入歳出差引残額は8,227万9,191円でございます。

続きまして、40ページをご覧ください。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。

おそれ入りますが、8ページ、9ページへお戻りください。特別会計の歳入歳出決算でございます。特別会計の歳入でございますが、9ページの表頭左から2番目の収入済額につきまして、款ごとにご説明をいたします。

第1款の区市町村支出金は、区市町村が徴収いたしました保険料等の納付額で2,769億4,099万9,858円でございます。

第2款の国庫支出金は、3,754億4,826万823円でございます。内訳でございます。第1項の国庫負担金は、療養給付費負担金等で3,126億6,813万7,797円で、第2項の国庫補助金は、財政調整交付金等で627億8,012万3,026円でございます。

第3款の都支出金は1,050億4,100万2,173円でございます。内訳でございます。第1項の都負担金は1,035億510万3,173円で、第2項の都補助金は15億3,589万9,000円でございます。

第4款の支払基金交付金は5,774億780万7,525円でございます。

第5款の特別高額医療費共同事業交付金は4億6,243万5,484円でございます。

第6款の財産収入は、特別会計調整基金の運用収入で20万1,353円でございます。

第7款の繰入金は135億8,225万2,000円でございます。内訳でございます。第1項の他会計繰入金は53億3,257万2,000円で、第2項の基金繰入金は82億4,968万円でございます。

第8款の繰越金は353億2,598万2,696円でございます。

第9款の諸収入は16億5,201万6,296円でございます。内訳でございます。第1項の延滞金、過料及び加算金が506万4,709円、第2項の預金利子が608万3,672円、第3項の雑入が16億4,086万7,915円でございます。

以上のことから、特別会計の歳入合計は1兆3,858億6,095万8,208円でございます。

続きまして、10ページ、11ページをご覧ください。特別会計の歳出でございます。11ページの一番左の支出済額につきまして、款ごとにご説明をさせていただきます。

第1款の総務費は45億2,275万9,396円でございます。内訳でございます。第1項の総務管理費は45

億498万9,482円で、第2項の徴収費は1,776万9,914円でございます。

第2款の保険給付費は1兆3,014億9,013万9,408円でございます。

第3款の特別高額医療費共同事業拠出金は4億6,564万5,653円でございます。

第4款の保健事業費は50億3,255万9,693円でございます。

第5款の基金積立金は116億5,402万2,054円でございます。

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230億8,043万3,768円でございます。内訳でございます。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221億4,505万8,926円で、第2項の繰出金は、一般会計繰出金で9億3,537万4,842円でございます。

第8款の予備費につきましては、支出はございませんでした。

以上のことから、特別会計の歳出合計は1兆3,462億4,555万9,972円でございます。

特別会計の歳入歳出差引残額は396億1,539万8,236円でございます。

次に、41ページをご覧ください。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。

最後に財産に関する調書でございます。46ページをご覧ください。

4の基金でございます。こちらにつきましては、一括してご説明いたします。右端の決算年度末残高をご覧ください。

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18億3,302万5,053円でございます。

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219億430万7,482円でございます。合計残高は237億3,733万2,535円でございます。

平成30年度の両会計決算の説明は、以上でございます。

よろしくご審議の上、ご認定賜りますようお願い申し上げます。

○田中議長 これより質疑を行います。

認定第2号につきましては通告がございましたので、発言を許可いたします。

29番保谷清子議員。

○保谷議員 後期高齢者医療制度が導入されてから、私自身この制度を考えてみますと、高齢者の実態も顧みられず、毎回保険料が引き上げられ、高齢者の皆さんからはもう耐え切れないという悲鳴が上がっている制度だと捉えているところです。決算での保険料値上げ分の影響額、どのようになっていますか、お伺いいたします。

2点目は、保険料の値上げを抑えるためには剰余金の活用や民主党政権時代につくられた財政安定化基金は保険料未納リスク、給付増リスク及び保険料上昇リスクに対応するためとしてつくられたも

のです。剰余金、都の財政安定化基金はいくらあるのか、お尋ねします。また、剰余金のさらなる活用、財政安定化基金の活用で、保険料を抑えることができたのではないかと考えますが、お考えをお尋ねいたします。

3点目は、高齢者の医療と健康、暮らしを守るためにはいつも保険証が手元にあり、必要なときはすぐ病院に駆けつけることができる、このようなことが必要です。その点からも短期保険証、また資格証明書は発行すべきではないと考えます。短期保険証、資格証明書の発行についての受けとめについてお伺いします。

4点目です。保険料の減額免除制度の内容と実績について伺います。

これだけ高齢者の経済状況が厳しくなっている、そういうことからして、保険料の減額免除制度が震災や火災、世帯主の失業等により収入が著しく減額した、このような場合だけではなく、経済的に厳しい、苦しい、このような場合も適用できるようにすべきと考えます。都広域連合の減額免除制度の内容と実績についてお尋ねいたします。

○田中議長 それでは、答弁を求めます。

山中管理課長。

○山中管理課長 私からは、保谷議員のご質問の4点のうち1点目と2点目についてお答えいたします。

まず、1点目の平成30年度保険料率改定による影響額についてにお答えいたします。

平成30、31年度の保険料率改定の最終案における1人当たり平均保険料額は年額9万7,127円で、前期と比較して1,635円、約1.7%の増でありました。

保険料説明会でお示しいたしました収入額別保険料額で見ますと、単身の年金収入80万円のケースでは年額4,300円で100円の増ですが、国の保険料所得割軽減特例の見直しによる影響により、年金収入168万円、173万円及び211万円のケースではそれぞれ年額2,600円、3,700円、9,600円の増となっております。また、本人と配偶者の2人の年金収入世帯の192万5,000円及び211万円のケースでも、国の見直しの影響により7,000円、9,800円の増となっております。

続いて、2点目、剰余金及び財政安定化基金の活用に関するご質問にお答えいたします。

平成30年度決算における剰余金は約91億円であり、今定例会に上程している補正予算案が可決された後、特別会計調整基金に積み立てる予定でございます。平成30、31年度の保険料率改定においては、特別会計調整基金の平成29年度末残高見込み約185億円のうち、料率算定に180億円を活用することといたしました。

平成30年度は平成29年度決算における剰余金約91億円の他、保険料年度間調整分として約26億円を基金に積み立てました。一方、療養給付費の財源充当分として約83億円を取り崩したことにより、30年度末の残高は約219億円となり、前年度末と比較して約34億円の増加となっております。

続いて、財政安定化基金についてお答えいたします。

平成30年度末財政安定化基金の残高は約212億円となっております。平成30、31年度保険料改定では、平成28、29年度の本基金からの交付を受けていないことや180億円の剰余金の活用等により、本基金の投入を行わずとも適切な料率改定ができることとなったことから、本来の目的である急激な医療費の上昇などのために留保することとし、本基金の活用は行わないことといたしました。

私からは以上になります。

○田中議長 橋本保険課長。

○橋本保険課長 続きまして、3点目の短期被保険者証、被保険者資格証明書に関するご質問にお答えいたします。

短期被保険者証につきましては、保険料を納めない被保険者に対して、区市町村において被保険者の収入や生活状況等に応じたきめ細やかな納付相談等の機会を増やすことにより、保険料の納付につなげることを目的として交付するものでございます。平成30年度における短期被保険者証の発行団体は、区市町村62団体中34団体で、平成26年度以降横ばいとなっております。また、発行件数につきましては1,400枚台となっております。平成26年度以降微増の状況でございます。

次に、被保険者資格証明書につきましては、厚生労働省は高齢者が必要な医療を受ける機会が損なわれることのないよう、制度の趣旨に留意しつつ、適切に行われる必要があるとされ、原則として交付しないことの方針を示しております。当広域連合におきましても、発行はいたしておりません。

続きまして、4点目の保険料の減免についてのご質問にお答えいたします。

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被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年度の実績といたしましては、災害で180人、収監で49人の合計で229人になってございます。収入減少につきましては、実績はございませんでした。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ございます。

なお、減免制度につきましては、制度をご存じない方などにつきまして、広く周知を行っていただくよう、区市町村に協力を求めるとともに、広域連合といたしましても、広報紙やホームページを活用して周知してまいります。

以上でございます。

○田中議長 29番保谷清子議員。

○保谷議員 保険料が引き上げられた、その影響はよくわかりました。それぞれの階層別でもいろいろですので、一概には言えませんが、大変負担が重くて困っている方もたくさんいらっしゃると思うところです。

再質問では、この保険料について、消費税を引き上げるといふそのことは考慮されているのかどうか、そのことについてお尋ねをいたしたいと思います。

また、財政安定化基金のことについて伺いたいと思います。

先ほども述べましたが、この制度は民主党政権時代につくられ、私が調べたところによりますと、保険料上昇リスクに対応するためという項目もありまして、保険料を引き上げないためにも活用するということができるのだと私は思います。以前はこの財政安定化基金、利用していたのではないのでしょうか、そのことについて伺いたいと思います。

また、短期保険証、1,400枚ということでもわかりました。各自治体において、短期保険証を発行しているのだと思いますが、これについても保険料を納めないその理由の中に、納められるのに納めないという方と全く納めることができない方といらっしゃると思うんです。そういう中でも、実態をよく見て、まずは基本的には短期保険証は取り扱わない、こういうことをしていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。資格証明書は交付しないできているということで、これは大変評価したいと思いますが、今後も続けていただきたいというところです。

あと減免制度ですけれども、一番多いのが暮らしが厳しい、生活が成り立たない、保険料を払えば暮らしが立っていかない、こういう方が大変増えているところですので、この中に経済的に厳しい人に対しても減免制度を実施するというのをぜひ検討していただきたいと思いますが、それについてはいかがでしょうか、お尋ねいたします。

○田中議長 山中管理課長。

○山中管理課長 私からは、2点目の財政安定化基金についての説明ということでお答えします。

財政安定化基金は、高齢者の医療の確保に関する法律第116条により、後期高齢者医療制度の財政安定化に資するため、都道府県に設置されたものであり、国、都道府県及び広域連合が同額を拠出して積み立てることになっております。本来は広域連合において、保険料の想定外の収入不足や医療給付費の急激な増大によって財源不足が生じる場合に都道府県が広域連合に本基金から交付、または貸付事業を行うものであります。

高確法の附則第14条に、当分の間、保険料率の増加抑制にも本基金を活用することができるとされておりますが、活用した場合には次期保険料率の改定において基金への返還額及び拠出額を計上しなくてはならなくなるため、保険料の増加要因となることから、活用には慎重な判断が必要となると考えております。

それと、財政安定化基金を使っていました年度というのは、平成24、25年度の保険料率のときまで、財政安定化基金の活用をしておりました。

私からは以上です。

○田中議長 橋本課長。

○橋本保険課長 続きますと、保険料率算定時において消費税を見込んでいたかというご質問についてお答えいたします。

厚生労働省によりますと、診療報酬等における消費増税分は被保険者から直接受け取るのではなく、医療機関等の負担となるため、診療報酬の点数に上乘せすることで対応しておるということでございます。また、今期平成30、令和元年度の保険料率改定では、厚労省より診療報酬改定において、消費税分について具体的な内容を示されなかったことから、料率の算定には含めてございません。

続きますと、短期被保険者証の発行をすべきでないというご質問でございますけれども、こちらにつきましても、保険料を収納するにあたって、各区市町村、督促、催告、そういったことをやらせていただきながら、また面談の機会を増やす、そういったことも含めてやっているものでございます。高齢者の生活実態というところも、当然各自治体では考慮しながら、きめ細かな相談に乗りながら対応させていただいているものでございますので、こちらの発行につきましても、そのように考えてございます。

続きますと、減免制度を新たにつくったらどうかというようなご質問というふうに承りました。

減免の基準につきましては、国民健康保険に準じた規定となっております。これまで寄せられております相談や申請の内容から見ましても、当広域連合といたしまして、独自の減免制度をつくる必要はないのではないかというふうに考えているところでございます。

以上でございます。

○田中議長 29番保谷清子議員。

○保谷議員 減免制度ですけれども、独自につくるというわけではなくて、私の提案は震災や火災や世帯主の失業等により収入が著しく減少したような場合に、これが制度が活用できるようになっていますが、この中に経済的に厳しい方というのを入れてほしいということですので、ご検討をお願いいたします。

また、消費税についてですけれども、具体的な指示がなかったので、今回は保険料の算定には入れてないということですが、この10%で高齢者の人は大変なことになっていると思います。食料品の多くが8%据え置きになりましたけれども、物が動くたびに10%の消費税がかかるわけですから、実際は食料品も値上げになっていることが多くありますので、高齢者の負担に今後負ぶさってきますので、今後の保険料算定の場合には消費税が10%になっていることも考慮しながら、保険料値上げを抑えていただきたいと思います。

また、平成24年、25年に財政安定化基金が活用されたというお話でしたので、慎重な判断が必要とご答弁ですけれども、今必要なことは高齢者の生活実態を見て、高齢者の医療や生活を守るのが当広域連合の大事な責任だと思いますので、ぜひ財政安定化基金の活用もお願いいたしまして、終わりたいと思います。

○田中議長 橋本課長。

○橋本保険課長 減免制度におきまして、収入の減少というところのご質問でございますが、現行もこの収入減少という減免制度はございます。その中でも、基準といたしましては、国保等と同様の生活保護基準をもとに、その考え方を定めたものでございまして、現行の制度でご理解いただきたいというふうに考えてございます。

また、消費税の10%ということで、非常に生活が苦しいという状況でございます。こちらにつきましては、先ほども部長答弁でございましたが、国における今回の見直しにつきましては、介護保険料の軽減や年金生活者支援給付金とあわせて行われたということでございまして、こちらもご理解をいただきたいと考えてございます。

以上でございます。

○田中議長 山中課長。

○山中管理課長 財政安定化基金の活用については、慎重に考慮していきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

○田中議長 ほかに質疑はございませんか。

(「なし」の声あり)

○田中議長 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。

29番保谷清子議員。

○保谷議員 認定第2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歳入歳出決算の認定について、反対の立場で討論をいたします。

質疑でもいろいろ明らかになりましたが、制度を維持するため、負担の公平性などということが前面に出され、高齢者の皆さんの生活実態、厳しい医療の実態、そういうものを見ていないのではないかと思わざるを得ません。また、保険料の値上げも大変な値上げで、高齢者の生活に大きな影響を与えます。

今、社会保障の改悪が毎年のように続き、65歳以上の高齢者の貧困率は2016年度時点で27.0%にも及んでいます。高齢者の貧困率の上昇は、年金受給額の減少などによる社会保障の後退が大きな要因となっています。国は総活躍社会などといって、働いて収入を得ることを奨励していますが、実際は安い賃金で死ぬまで働けというもので、高齢者の皆さんの収入増には貢献していない実態があります。後期高齢者は、この制度として実施から17年たちましたが、当時も現代版うば捨て山と言われ、大きな反対運動があった中での制度の成立でした。後期高齢者医療制度の問題は、それまで負担がなかった健保の被扶養者をはじめ、低所得者で家族に扶養されている人も含め、全ての人が保険料を徴収さ

れます。高齢者を他の保険から外したこの制度は、自公政権が国民の怒りの前に政権から追われる、そのきっかけともなったもので、民主党政権においては制度の廃止を公約に掲げましたが、その公約を破り、国民の厳しい審判を受けることになった、その制度でもあります。

私が最初の一般質問で申し上げましたように、全世代型社会保障、9月20日から検討会議が始まりましたが、そのメンバーは政府の会議で社会保障改悪を推進してきた閣僚や有識者、そして日本経団連と経済同友会から2人の財界のトップが選ばれて、労働者や医療、介護関係者の代表は全く入っていません。世界との比較の中で、世界では企業、事業者が社会保障の財源を多く負担していることを述べましたが、このような財界のトップが入っているような全世代型社会保障が今後どういう方向に進むか、本当に心配なことですが、これについても批判もなく、様子を見るというご答弁でした。

ですので、私どもはこの認定第2号に対して賛成するわけにはいきません。反対を述べ、討論いたします。

○田中議長 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)

○田中議長 賛成者多数であります。

よって、認定第1号は原案のとおり認定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)

○田中議長 賛成者多数であります。

よって、認定第2号は原案のとおり認定することに決定いたしました。

次に、日程第6、議案第7号、令和元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8号、令和元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。

三ッ木副広域連合長。

○三ッ木副広域連合長 議案集の6ページをお開き願いたいと思います。

議案第7号、令和元年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算案（第1号）につきましてご説明申し上げます。

まず、冒頭にありますとおり、元号を定める政令の施行に伴いまして、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の名称の表示は、令和元年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予

算と、元号による年度表示についても令和に読み替えるものとしております。

次に、補正の内容でございますが、第1条第1項のとおり、歳入歳出予算の総額にそれぞれ14億1,832万9,000円を増額し、補正後の歳入歳出予算額を65億2,895万1,000円とするものであります。

補正の款項の区分及び区分ごとの補正額等につきましては、7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年度決算の確定に伴い、令和元年度予算を補正するものでありまして、歳入予算では事務費負担金を3,000万円減額するとともに、決算剰余金7,227万9,000円を前年度繰越金として繰り入れます。また、特別会計から事務費負担金の残額13億7,605万円を一般会計に繰り入れるものでございます。歳出予算では、一般会計剰余金と特別会計からの繰入金を合わせた14億1,832万9,000円を財政調整基金に積み立てるものであります。

9ページから19ページまでが事項別明細書であります。

おそれ入ります。次に、議案集20ページをお開き願いたいと思います。

議案第8号、令和元年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算案（第1号）につきましてご説明申し上げます。

まず、特別会計予算につきましても、一般会計予算と同様、元号を定める政令の施行に伴い、名称の表示及び元号による年度表示について、令和に読み替えるものとしております。

次に、補正の内容でございますが、第1条第1項のとおり、歳入歳出予算の総額にそれぞれ341億6,777万2,000円を増額し、補正後の歳入歳出予算額を1兆4,276億2,769万1,000円とするものであります。補正の款項の区分及び区分ごとの補正額等は、21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年度決算の確定に伴い、令和元年度予算の補正を行うものであります。

歳入予算では、区市町村支出金、支払基金交付金の減額と諸収入の増額を行うとともに、決算剰余金396億1,439万8,000円を前年度繰越金として繰り入れるものであります。

歳出予算では、保険給付費の増額を行うとともに、平成30年度繰越金のうち保険給付財源の残額等、91億741万8,000円を特別会計調整基金に積み立て、平成30年度の区市町村負担金返還金、国・都支出金返還金及び一般会計繰出金の諸支出金を250億3,540万4,000円増額するものであります。

23ページから39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、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。

○田中議長 議案第7号及び議案第8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7号につきまして、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

○田中議長 賛成者全員であります。

よって、議案第7号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、議案第8号につきまして、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

○田中議長 賛成者多数であります。

よって、議案第8号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第8、議案第9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、日程第9、議案第10号、地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律の施行に伴う東京都後期高齢者医療広域連合関係条例の整備に関する条例及び日程第10、議案第11号、地方公務員法の改正に伴う東京都後期高齢者医療広域連合関係条例の整備に関する条例、以上3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9号から議案第11号までにつきまして、一括してご説明申し上げます。

議案集の40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会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例につきましてご説明申し上げます。

本案は、地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律により、令和2年度から制度創設される一般職の臨時職員や非常勤職員制度としての会計年度任用職員制度について、給与及び費用弁償等、必要な事項を定めるため、条例を新設するものでございます。

次に、議案集の52ページをお開きください。

議案第10号、地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律の施行に伴う東京都後期高齢者医療広域連合関係条例の整備に関する条例についてご説明申し上げます。

本案は、議案第9号でご説明いたしました会計年度任用職員の制度創設に伴い、広域連合職員の人事行政の運営等の状況の公表に関する条例他8条例について、規定の整備を行うものでございます。

次に、議案集の57ページをお開き願いたいと思います。

議案第11号、地方公務員法の改正に伴う東京都後期高齢者医療広域連合関係条例の整備に関する条例についてご説明申し上げます。

本案は、成年被後見人等の権利の制限に係る措置の適正化等を図るための関係法律の整備に関する法律に基づき地方公務員法が改正され、地方公務員法の欠格条項に関する規定から成年被後見人及び

被保佐人が削除されたことを受け、広域連合職員の給与条例他2条例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。

○田中議長 議案第9号から第11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9号につきまして、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

○田中議長 賛成者全員であります。

よって、議案第9号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、議案第10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)

○田中議長 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、議案第11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)

○田中議長 賛成者全員であります。

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。

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いますが、これにご異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

○田中議長 ご異議なしと認めます。

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

以上で本日の日程は全て終了いたしました。

これもちまして、令和元年第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。

大変お疲れさまでした。ご協力ありがとうございました。

午後3時38分 閉会

議 長 田 中 邦 友

署 名 議 員 磯 一 昭

署 名 議 員 武 田 まさひと

令和元年第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5号	東京都後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任の同意について	11月22日	同意
認定第1号	平成30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22日	認定
認定第2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歳入歳出決算の認定について	11月22日	認定
議案第7号	令和元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22日	原案可決
議案第8号	令和元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22日	原案可決
議案第9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	11月22日	原案可決
議案第10号	地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律の施行に伴う東京都後期高齢者医療広域連合関係条例の整備に関する条例	11月22日	原案可決
議案第11号	地方公務員法の改正に伴う東京都後期高齢者医療広域連合関係条例の整備に関する条例	11月22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	千代田区議会	内田 直之
2	中央区議会	押田 まり子
3	新宿区議会	吉住 はるお
4	文京区議会	海老澤 敬子
5	墨田区議会	田中 邦友
6	品川区議会	鈴木 真澄
7	目黒区議会	田島 けんじ
8	大田区議会	伊佐治 剛
9	世田谷区議会	高久 則男
10	中野区議会	伊藤 正信
11	豊島区議会	磯 一昭
12	北区議会	渡辺 かつひろ
13	荒川区議会	茂木 弘
14	板橋区議会	大田 ひろし
15	練馬区議会	上野 ひろみ
16		
17	江戸川区議会	田中 寿一
18	八王子市議会	馬場 貴大
19	立川市議会	伊藤 幸秀
20	武蔵野市議会	小美濃 安弘
21	三鷹市議会	渥美 典尚
22	青梅市議会	野島 資雄
23	府中市議会	市川 一徳
24	武蔵村山市議会	天目石 要一郎
25	多摩市議会	小林 憲一
26	稲城市議会	武田 まさひと
27	羽村市議会	石居 尚郎
28	あきる野市議会	清水 晃
29	西東京市議会	保谷 清子
30	奥多摩町議会	師岡 伸公
31	新島村議会	前田 邦弘