

令和2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2年11月25日

東京都後期高齢者医療広域連合議会

令和2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
○副広域連合長（知識経験者）就任のあいさつ	3
○議席の指定	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
市川一徳議員	5
小林憲一議員	9
○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	13
○議案第10号及び議案第11号の一括上程、説明、質疑、採決	21
○議案第12号の上程、説明、採決	24
○議案第13号及び議案第14号の一括上程、説明、採決	25
○陳情第1号の説明、質疑、討論、採決	26
○閉会の宣告	30
○会議録署名	31
○議決結果	33
○議席表	34

令和2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2年11月25日 午後2時00分開議

出席議員（25名）

1番	内田直之	2番	押田まり子
3番	吉住はるお	4番	海老澤敬子
5番	加納進	6番	鈴木真澄
7番	田島けんじ	8番	伊佐治剛
10番	伊藤正信	13番	明戸真弓美
14番	大田ひろし	15番	小泉純二
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
25番	小林憲一	26番	武田まさひと
27番	石居尚郎	29番	保谷清子
31番	坂上長一		

欠席議員（5名）

9番	高久則男	11番	磯一昭
12番	渡辺かつひろ	28番	清水晃
30番	中村賢次		

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	大井哲爾
総務部長	川上立雄	保険部長	涌田俊幸
総務課長	西谷淳	企画調整課長	高瀬裕介
管理課長	山中一郎	保険課長	中島一浩
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	高瀬裕介		

職務のため出席した者の職氏名

書記長	西谷 淳	書記	鈴木 妙子
書記	服部 亮	書記	柳川 栞
書記	岩月 稔将		

議事日程

- 第 1 会期の決定について
- 第 2 一般質問
- 第 3 認定第 1 号 令和元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 4 認定第 2 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歳入歳出決算の認定について
- 第 5 議案第 10 号 令和 2 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 6 議案第 11 号 令和 2 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 7 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
- 第 8 陳情第 1 号 療養費の公正、公平な支給に関する陳情

追加議事日程

- 第 1 議案第 13 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 2 議案第 14 号 東京都後期高齢者医療広域連合会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例

会議に付した事件

議事日程のとおり

午後2時00分 開会

○明戸議長 ただいまから令和2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25名です。欠席の届出は、9番、高久則男議員、11番、磯一昭議員、12番、渡辺かつひろ議員、28番、清水晃議員、30番、中村賢次議員の5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、議席番号16番につきましては、葛飾区議会所属の平田みつよし議員から、令和2年10月14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。

第2回定例会の開催に当たり、一言ごあいさつ申し上げます。

全世界で、いまだ終息の見通しが見えない、新型コロナウイルス感染症は、我が国で一時感染確認者が減少しておりましたが、現在、再び増加傾向となっており、都は警戒レベルを最も深刻な段階に上げたところであり、今後の推移を十分見極める必要があると考えております。

そうした中、日本の医療保険制度は、国民皆保険制度を通じて世界最高レベルの平均寿命と医療保険水準を実現しており、私ども後期高齢者医療広域連合もその重要な責務を担っているところであります。広域連合としては、都内にお住まいの後期高齢者が安心して医療を受けられる制度の適正な運営に努めてまいります。

本定例会には、令和元年度決算の認定案2件、令和2年度補正予算案2件、条例改正案3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。

以上をもちまして、ごあいさつとさせていただきます。

○明戸議長 ありがとうございます。

次に、8月4日付で新たに就任いたしました大井副広域連合長より一言ごあいさつを願います。

大井哲爾副広域連合長。

○大井副広域連合長 ただいまご紹介をいただきました大井でございます。皆様方の選任同意をいただきまして、8月4日付で副広域連合長に就任いたしました。職務を誠実に執行してまいりますので、ぜひご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

○明戸議長 ありがとうございます。

次に、議席の指定を行います。

新たに選出された議員の議席につきましては、会議規則第3条第2項の規定により、本日お手元に配付いたしました議席表のとおり指定いたします。

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、15番、小泉純二議員、29番、保谷清子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。

○西谷書記長 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2年第2回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会に係る議案の提出について。

これにより追加議案の提出がございました。

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

4点目、令和2年第2回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会発言通告表。

5点目、令和2年度定期監査報告書。

6点目、令和2年7月分から9月分までの例月出納検査の結果について。

7点目、令和元年度における公文書の公開の実施状況について。

8点目、令和元年度における個人情報保護制度の実施状況について。

9点目、東京都後期高齢者医療広域連合債権管理条例第15条の規定により放棄した東京都後期高齢者医療広域連合の債権に関する報告について。でございます。

この配付をもって内容の朗読は省略させていただきますので、ご了承お願いいたします。報告は以上でございます。

○明戸議長 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）

○明戸議長 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。

23番、市川一徳議員。

○市川議員 23番、府中市の市川一徳でございます。

令和2年第2回定例会に当たり、通告に従いまして一般質問をさせていただきます。

後期高齢者医療制度が平成20年4月に創設されてから12年が経過しました。この間、医療制度改革として様々な見直しを実施されましたが、後期高齢者の皆様が安心して医療を受けられる制度として多大な貢献を果たしてきたと評価しております。

一方で、いわゆる団塊の世代が75歳に到達し始める2022年が目前に迫っており、その3年後の2025年には全て75歳以上となることから、今後もさらなる医療費の増大が避けて通れない状況に置かれております。こうした中、国は昨年9月に全世代型社会保障検討会議を設置し、少子高齢化と同時にライフスタイルが多様となる中で、人生100年時代の到来を見据えながら年金、労働、医療、介護など、社会保障全般にわたる持続可能な改革を検討してきました。

この最終報告は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い本年末に延期されましたが、中間報告には後期高齢者の窓口負担割合の引上げが盛り込まれ、その最終報告の動向によって、後期高齢者医療制度全般に大きな影響が想定されることから、その議論の推移を注視していく必要があります。

こうした基本認識に立って、以下3点質問いたします。

まず初めに、医療給付費について伺います。広域連合の支出の大半を占める医療給付費ですが、令和元年度実績は約1兆3,537億円となりました。これは前年度比4.6%増であり、制度発足当初の平成20年度と比較しますと、約82%の増となっています。そこで令和元年度の医療給付費の総額と1人当たりの医療給付費についてその実績をどのように評価していますか。また、今後の医療給付費の動向について、新型コロナウイルス感染症の影響も踏まえて、どのように考えているのかご所見を伺います。

次に、2点目として医療費適正化について伺います。

高齢化の進行による被保険者数の増加や医療の高度化に伴い、医療費の増加が続く中、制度の持続可能な運営の確保が求められております。私の所属する府中市では保健事業について、健診期間の工夫や医療機関の協力の下、非常に高い受診率となっており、医療費の適正化、ひいては健康寿命の延伸を目指して取り組んでいるところでございます。

安定した制度の運営にはこのような保健事業のほか、後発医薬品の使用促進や医薬品の適正使用などによる医療費適正化の取組が重要となっております。広域連合は第2期データヘルス計画に基づき医療費適正化事業を着実に展開していることと思っておりますが、令和元年度はどのような事業を実

施し、どのような成果や効果を上げたのかお伺いします。

次に、3点目ですが、令和3年度予算編成について伺います。

現在、都広域連合をはじめとして、各自治体では令和3年度予算編成作業に取り組んでいることと考えます。府中市では、令和3年度における歳入の見通しについては、新型コロナウイルス感染症による税収への影響が不透明な情勢であることや、歳出としては社会保障関係経費への対応をしつつ、新型コロナウイルス感染症対策などに取り組んでいく必要があることから、予算の削減目標額が設けられるなど、例年にもまして厳しい予算編成作業が行われております。

各自治体においても予算編成に当たっては、事業の廃止、休止、先送りを含めた抜本的な見直しに取り組んでいることと思います。

今般、補正予算に計上した新たな補助金の創設については、各自治体の財政負担を少しでも緩和するものであるとして評価いたしますが、令和3年度予算編成に当たっては、都広域連合はどのような方針で臨んでいるのか伺います。

以上、よろしく申し上げます。

○明戸議長 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 市川議員のご質問のうち、医療給付費に関するご質問にお答えいたします。

医療給付費は制度発足から毎年増加の一途をたどっておることはご存じのとおりでございますが、市川議員ご指摘のとおり、急速な高齢化により、被保険者数は制度発足当初から約50万人増加しておりまして、今後も団塊の世代が全て75歳以上となる2025年に向けてさらに増加していくことが見込まれております。

こうした中で、現行の社会保障制度を前提といたしますと、現役世代の負担が大きく上昇することが想定されることから、現役世代の負担を抑えながら全ての世代が安心できる社会保障制度を構築するため、国の全世代型社会保障検討会議で議論が進められておりまして、その最終報告が本年末に報告される予定となっております。

これに加えて、今般の新型コロナウイルス感染症の影響により、医療機関への受診控えなどが浮き彫りになるなど、後期高齢者医療制度を取り巻く環境は大きく変化しており、先を見通すことが非常に困難な中で私ども都広域連合は、令和3年度予算編成を行っているところでございます。

ご質問の令和元年度の医療給付費総額及び1人当たり医療給付費であります。それぞれ実績は、医療給付費総額が約1兆3,500億円、1人当たり医療給付費が約86万円となっております。保険料率算定時は、医療給付費総額を約1兆3,700億円、1人当たり医療給付費を約87万円と見込んでおりましたので、それぞれ見込額の約98%でおおむね推計した範囲となっております。

一方で、令和2年度の医療給付費総額は、令和2年10月時点で約6,300億円となり、前年度を約

6%下回っております。前年度を下回るのは、制度発足以来、初めてのことでありまして、まさに受診控えによる影響が出ているものと考えられます。

今後の医療給付費の動向であります。徐々に受診控えの解消の兆しが見られておりますが、冬にかけて新型コロナウイルス感染症の拡大が危惧されており、今後の見通しは依然として不透明な状況となっております。

いずれにしましても、後期高齢者の皆様が安心して適切な医療を受けられることができるよう、区市町村をはじめとして関係各位の皆様と連携・協力し、保険者としての責務を果たすべく、今後も努力してまいります。

なお、その他のご質問につきましては、関係部長から答弁させていただきます。

○明戸議長 保険部長。

○涌田保険部長 医療費適正化についてのご質問にお答えいたします。

高齢者人口の増大とそれを支える現役世代人口の減少が急速に進行する中、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組は私ども保険者に課せられた大きな責務であります。

このような基本的な考えの下、都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、令和元年度は前年度に引き続き約60万人に通知し、特に75歳と76歳の方に重点的に送付いたしました。その効果といたしましては、38.6%の割合でジェネリック医薬品への切り替えが進み、1月当たりの軽減効果額は4億8,900万円余となり、令和元年度末時点のジェネリック医薬品使用率については73.3%となっており、第2期高齢者保健事業実施計画、いわゆるデータヘルス計画の令和元年度の目標70%を達成しております。使用率は徐々に増加しており、施策として事業効果があるものと考えております。

また、レセプト内容点検においては、約5,100万件の点検を行い、そのうち約24万件の再審査等を行うことで、適切な医療費の給付に努め、142億8,500万円余の効果を上げるなど、第2期データヘルス計画に基づき医療費適正化の取組を進めてまいりました。

このように都広域連合におきましては、被保険者の健康の保持・増進と医療費の適正化を図ることにより、高齢者が安心して暮らせる地域社会を支えてまいります。

以上でございます。

○明戸議長 総務部長。

○川上総務部長 私からは、令和3年度予算編成に関する質問にお答えいたします。

新型コロナウイルス感染症の拡大は世界各国に甚大な被害を及ぼしており、我が国の社会経済はこれまで経験したことのない極めて厳しい状況に置かれていると認識しております。後期高齢者医療制

度を取り巻く環境も大きく変化しておりますが、後期高齢者医療制度の運営主体である都広域連合は引き続き区市町村とともに、高齢期の都民が安心して医療を受けられるよう、制度の円滑な運営と規律ある財政運営、効率的な執行体制の確保に努める必要がございます。

また、増大を続ける医療費の適正化と被保険者の健康の維持・増進など保険者機能のさらなる発揮が求められております。こうした観点から、第1に、第2期広域計画に基づく個別の実施計画に定める各種事業につきましても、着実に実施できるよう必要な経費を適切に見積もること。第2に、歳入は国、都の補助金制度の内容を十分に理解し、制度改正の動向にも十分注意を払いつつ、確実な財政の確保に努めること。第3に、歳出は医療給付費や被保険者数等を的確に推計するとともに、全ての事務事業について徹底して無駄を省き限られた財源を真に必要な施策に振り向けること。これら3点を主な基本方針として適切な予算見積りに努めているところでございます。

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してまいりますためには、増大する高齢者人口とそれを支える現役世代の人口減少をしっかりと見据えて、いかにして医療給付費の伸びを抑えていくかが重要でございます。

このため令和3年度予算編成におきましては、第3期データヘルス計画の策定作業と並行して、保健事業や医療費適正化への取組を一層推進するための事業の検討を行っております。今後さらに精査を進め、次回の定例会に予算案を提出したいと考えております。

以上でございます。

○明戸議長 市川議員。

○市川議員 それぞれご答弁ありがとうございます。早速ですが、再質問いたします。

来年度予算編成において、各自治体の財政状況も厳しさが見込まれる中で、都広域連合の令和3年度予算編成課程で各自治体の負担を少しでも減らす検討を行うべきと考えますが、いかがでしょうか。よろしく申し上げます。

○明戸議長 総務部長。

○川上総務部長 令和3年度予算編成に関する再度の質問にお答えいたします。

都広域連合の予算は、区市町村からの負担金はもとより、国や東京都からの負担金や補助金、現役世代からの支援金などを原資として、医療給付費の適正な執行と医療費の適正化を推進し、保険財政の安定的な運営を図っております。このため、予算の見積りに当たっては、区市町村の財政状況を踏まえて適切な予算見積りを行うことが重要であると考えております。

令和3年度予算編成に当たりましては、医療費の伸びを抑制するため、さらなる医療費の適正化に向けた取組を区市町村と連携協力して進めるとともに、事務の効率化や財源の有効活用など、各自治体の負担を少しでも緩和できるような方策を検討してまいります。

以上でございます。

○明戸議長 市川議員。

○市川議員 ありがとうございました。

どうか後期高齢者の皆さんが安心して医療を受け続けられるよう、都広域連合におかれましては区市町村と連携、協力し、安定的な制度運営と適切な事業執行に取り組んでいただくことを強くお願いしまして、私の質問を終わります。

ありがとうございました。

○明戸議長 続きまして、通告がございましたので、発言を許可します。

25番、小林憲一議員。

○小林議員 小林憲一です。

通告に基づき、3問、質問いたします。

1つ目、コロナ禍、後期高齢者の暮らし・健康について都広域連合の認識と対応について。新型コロナウイルス感染症は、肺等に持病のある方、また高齢者に特別重症化のリスクがあると言われております。後期高齢者医療の被保険者の暮らし・健康を守る観点から、東京都後期高齢者医療広域連合として、その実態についての認識及びコロナ対策を伺います。

さらに、コロナ対策の傷病手当については、先日の臨時議会の際にも申し上げましたが、対象を被用者に限定せず、個人事業者も対象とし、また保険料の減免については、雑所得で申告しているフリーランスなども対象だと考えますが、広域連合長の見解を伺います。

また、特に現在コロナ禍の下、深刻な状況になっている高齢者への対策が求められています。保険料は2年ごとの見直しになっていますが、直ちにコロナ対策として保険料の負担軽減策を進めるべきではないでしょうか。そのために特別対策の拡充、剰余金や財政安定化基金の活用なども視野に区市町村や東京都と協議すること、また東京都、国にも被保険者の負担軽減のための財政支出を求めていくべきではないでしょうか。その上で、2021年度及び2022、23年度予算では、少なくとも保険料の据置きを実施するための対策を立てるべきと考えますが、いかがでしょうか。

次に、2つ目、軽減特例の廃止を改めるよう国に申し入れることについて。

低所得者の保険料軽減措置として実施してきた軽減特例を政府が廃止したことが、2020、21年度保険料引上げとあいまって、特に低所得者層に大打撃となっています。国に対して、軽減特例の廃止を改め、国として低所得者対策を実施するよう求めるべきだと考えますが、広域連合長の見解を伺います。

3つ目、医療費の窓口負担1割負担を維持すべき。現在、被保険者の医療費窓口負担は現役並み所得とされた一部の方たちを除き、1割負担となっていますが、政府は、一定所得以上の方を2割負担とする方向で動いています。後期高齢者は、暮らしの点でも健康の点でも、今、大きな苦境に立たされており、これ以上医療費を増やせる余裕はありません。東京都後期高齢者医療広域連合から政府に

対し、医療費の窓口負担1割を維持すべきと意見を上げていただきたいと考えますが、広域連合長の見解を伺います。

答弁を伺った後に、再質問いたします。

○明戸議長 それでは、答弁を求めます。

保険部長。

○涌田保険部長 初めに、傷病手当の支給対象拡大についてのご質問にお答えいたします。

独自に傷病手当の対象を個人事業主に拡大することは、その財源を確保することが難しい状況です。全国市長会から国に対し、傷病手当の対象拡大を要望していることから、その動向に注目していきたいと考えております。

次に、保険料の減免についてのご質問にお答えいたします。

国の新型コロナウイルス感染症対策の一環として実施されている保険料の減免については、ご指摘のとおり雑所得については減免申請の対象外としております。このことはフリーランスに限らず、全ての被保険者に該当することから、保険料減免の対象を雑所得で申告しているフリーランスまで拡大することは考えておりません。

次に、保険料についてのご質問にお答えいたします。

保険料については、増え続ける高齢者の医療費に対応し、持続可能な社会保障制度として機能するように算定することが肝要と考えております。コロナ対策としての保険料負担軽減については、既に様々なコロナ対策が政府を中心に実施されていることから、新たに実施する考えはございません。

また、安易な特別対策の拡充や財政安定化基金の投入などは一度実施すると、その額が増加し続け、実施をやめた途端大幅な保険料の引上げを招くことが想定されます。

以上のことから、来年度実施される保険料の算定においては、被保険者数や医療費の動向等に注視しながら、公費、支援金、保険料のバランスにおいて高齢者のみが負担増にならないよう国や都に財政支援の拡充を求めつつ、適切に算定してまいります。

次に、国の保険料均等割軽減特例のご質問についてお答えいたします。

制度発足時に国の暫定的な予算措置として実施されてきたものであり、全国の広域連合で統一的に行われてきたものでございます。都広域連合では、保険料均等割の軽減特例の廃止につきまして、全国広域連合協議会を通じ、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してきたところであります。

しかしながら医療費が増大していく中で、高齢者のみならず公費、現役世代の負担も増加していることも事実であり、やむを得ないものと考えております。

なお、この件につきましては平成31年の第1回定例会にて後期高齢者医療に関する条例の一部改正を議案として提出し、ご審議いただきご可決いただいております。

次に、窓口負担割合の見直しについてのご質問にお答えいたします。

これまで政府の全世代型社会保障検討会議にて議論が行われており、昨年12月に一定所得以上の方については窓口負担を2割とし、それ以外の方については1割とするという中間報告が発表されました。

当初は今年の夏までに最終報告がまとまる予定でしたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、会議の開催が延期となり、先頃再開された全世代型社会保障検討会議にて、年末までに所得基準と実施時期について方向性を決めていくとされています。また、全国広域連合協議会においては、窓口負担の在り方について、今般の高齢者の実態や新型コロナウイルスの感染拡大など、様々な影響を踏まえ、慎重かつ十分な議論を重ねること、また、やむを得ず窓口負担を引き上げる場合は激変緩和措置を講じるなど、被保険者に配慮することなどを国に対して要望しているところであります。

以上でございます。

○明戸議長 小林議員。

○小林議員 それでは、再質問いたします。

まず、1番目の質問についてですが、新型コロナウイルス感染拡大の下で、特に75歳以上の高齢者は、医療機関への受診の抑制、また、家に閉じこもらざるを得ない状況があります。このことが健康状態に与える影響について、再度、広域連合長の認識を伺います。

次に、感染拡大抑止の観点での社会経済活動の自粛に伴って、被用者については非正規雇用、そして個人事業主、フリーランスの方たちの収入面での困難がより深刻になっています。国の持続化給付金等の支給についても、フリーランスの方も不十分ながら対象にしていく方向がつかられてきました。同様の考え方で、雑所得で申告しているフリーランスの方も、保険料減免の対象とすべきだと考えます。再度、広域連合長の見解を伺います。

それから、保険料額の設定についての考え方を伺いたいと思います。何が何でも2年に一度見直すということではないと思います。まずは被保険者の生活状況、また医療給付費の予測との見合いもあります。先ほど、受診抑制があるということもありました。先ほど述べた特別対策の拡充、剰余金や財政安定化基金の活用など、あらゆる手段を講じて、コロナ対策としての保険料の負担軽減策を実施するとともに、せめて2022年度、2023年度の保険料引き上げは、凍結することを検討すべきだと考えます。再度、広域連合長の見解を伺います。

それから、2つ目については、この間、再三にわたって要望してきたけれども、なかなか政府が言うことを聞いてくれないということですが、ぜひ粘り強く行っていただきたいと思います。

それから、3番目の質問についての再質問です。

75歳以上の高齢者の医療費窓口負担を増やす計画について、先ほど中間報告の話がありましたが、11月19日、厚労省が、2割負担に引き上げる対象が最少で約200万人から最大で約605万人となる複数

案を、社会保障審議会の部会に提示をいたしました。高額療養費の対象になるのは僅か3%にすぎず、残りは現行の1割負担から2倍の2割負担になります。

高齢者の生活は、年金支給額が減らされ、消費税が上げられ、さらにコロナ禍が追い打ちをかけ、ますます苦しくなっています。しかも、75歳以上の高齢者は、医療機関を受診する頻度が年を経るにしたがって高くなります。75歳以上の高齢者1人当たりの患者負担額は、2017年度では75歳未満の患者よりも1.7倍も高いのが現状です。このように、後期高齢者は現行の1割負担でも生活の費用アップと医療の費用アップのダブルパンチを受けることになっているのです。

厚労省の示した2割化対象の5案のうち、最も広い年収155万円以上の案では、2割化の対象は全体の37%にも達します。高齢者の生活実態に即して、医療費の窓口負担を2倍にすることについて、再度、広域連合長の認識を伺います。

再度の質問です。

○明戸議長 答弁を求めます。

保険部長。

○涌田保険部長 再質問をいただきましたので、答えさせていただきます。

少し順番は、ずれるかも分かりませんが、まず75歳以上の2割負担の関係でございます。この件に関しましては、国の社会保障審議会のほうで今まさに真っ最中で検討している中でございますので、それを待って、注視して、都広域連合も対応していきたいと考えております。

それから、保険料の2年ごとの改定でございますが、保険料率算定については、高齢者の医療の確保に関する法律第104条第3項にありまして、保険料については、おおむね2年を通じ財政の均衡を保つことができるものでなければならないと定めてあり、広域連合においても、同様に2年に一度という形で保険料率の算定を実施しているところでございます。

それから、雑所得の関係でございますが、こちらとしては財源の確保という形が非常に重要になってまいります。この関係で、今は見送りさせていただきたいと考えております。

それから、75歳の閉じこもりというお話でございますが、こちらにおきましても、非常にこういうコロナ禍の状況でもありますので、今の段階では、非常に大変な状況もありますので、なお慎重に自宅療養といいますか、形を取っているということでもあります。

以上であります。

○明戸議長 小林議員。

○小林議員 ありがとうございます。

それでは、3回目の質問は、最後の3つ目のことに絞って伺いたいと思うんですけども、都内の75歳以上の方のうち、比較的所得の低い方たちで、生活保護受給基準を下回る収入であっても、実際には生活保護を受けていないという方は、恐らく70%を上回るのではないかなと思います。また、預

貯金がある、資産があるなどの理由で、生活保護制度を利用できない方もたくさんいらっしゃいます。こういう方たちにとっては、医療費の負担がとても厳しいと思います。

単身者の生活保護受給基準額は、年収に換算すると約170万円ほどになると思うんですけども、先ほど再質問で紹介した厚労省案のうち、第4案は年収170万円以上、第5案では年収155万円以上を2割負担化の対象にしているんですよ。こういう方たちにまで2割負担を強要するというのは、あまりにも過酷ではないかと思います。広域連合として、もしこういう該当する方たちお一人おひとりに、じゃあ生活保護を受けてくださいとお勧めするのであれば別ですけども、ぜひともこの点で実態を見て、政府にも要望してもらいたいと思うので、そのことを最後に伺って終わりたいと思います。

○明戸議長 副広域連合長。

○大井副広域連合長 75歳以上の2割負担に関するお尋ねでございますけれども、この裏には、当然、現役世代の負担軽減という見方もそのバックにあるわけです。そういったことを全体的に総合して、現在、政府で検討が進められていると思っておりますので、我々としてはその推移を見守っていきたいと考えております。

○明戸議長 以上をもって一般質問を終了いたします。

次に、日程第3、認定第1号 令和元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4、認定第2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 令和元年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計歳入歳出決算及び認定第2号 令和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歳入歳出決算につきまして、一括してご説明申し上げます。

初めに、決算書の1ページをご覧ください。令和元年度歳入歳出決算の総括であります。

一般会計の歳入決算額は65億2,895万4,503円、歳出決算額は64億4,259万5,450円、差引残額は8,635万9,053円であります。

次に、後期高齢者医療特別会計の歳入決算額は1兆4,441億8,434万3,510円、歳出決算額は1兆4,048億9,600万3,503円、差引残額は392億8,834万7円であります。合計金額ですが、歳入決算額は1兆4,507億1,329万8,013円、歳出決算額は1兆4,113億3,859万8,953円、差引残額393億7,469万9,060円であります。

続きまして、一般会計の歳入歳出決算であります。

初めに4ページ、5ページをご覧ください。一般会計の歳入であります。

4ページの左の款ごとに、5ページの上の欄、左から2番目の収入済額につきまして、ご説明いた

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45億2,050万円であります。

第2款の財産収入は、財政調整基金の運用収入で1万7,545円であります。

第3款の繰越金は、8,227万9,191円であります。

第4款の諸収入は、3万43円であります。その内訳ですが、第1項の預金利子は2,159円、第2項の雑入が2万7,884円であります。

第5款の繰入金は、19億2,604万9,724円あります。その内訳ですが、第1項の基金繰入金は、財政調整基金からの繰入で5億5,000万円あります。第2項の他会計繰入金は、特別会計からの繰入で13億7,604万9,724円あります。

第6款の寄附金は、7万8,000円あります。

以上のことから、一般会計の歳入合計は、65億2,895万4,503円となります。

続きまして、6ページ、7ページをご覧ください。一般会計の歳出であります。

6ページの左の款ごとに、7ページの上の欄、一番左の支出済額につきまして、ご説明いたします。

第1款の議会費は、225万7,759円あります。

第2款の総務費は、4億9,992万3,231円あります。その内訳ですが、第1項の総務管理費は4億9,907万3,591円、第2項の選挙費は6万3,000円、第3項の監査委員費は78万6,640円あります。

第3款の民生費は、45億2,206万8,000円あります。

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、14億1,834万6,460円あります。

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。

以上から、一般会計の歳出合計は、64億4,259万5,450円となります。一般会計の歳入歳出差引残額は、8,635万9,053円あります。

続きまして、特別会計の歳入歳出決算であります。

8ページ、9ページをご覧ください。特別会計の歳入であります。

8ページの左の款ごとに、9ページの上の欄、左から2番目の収入済額につきまして、ご説明いたします。

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2,860億860万4,917円あります。

第2款の国庫支出金は、3,887億2,456万9,712円あります。その内訳ですが、第1項の国庫負担金は、療養給付費負担金等で3,245億5,917万8,035円、第2項の国庫補助金は、財政調整交付金等で641億6,539万1,677円あります。

第3款の都支出金は、1,098億6,169万3,813円あります。その内訳ですが、1項の都負担金は

1,082億9,990万7,813円、第2項の都補助金は15億6,178万6,000円であります。

第4款の支払基金交付金は、6,008億7,650万5,592円であります。

第5款の特別高額医療費共同事業交付金は、4億8,841万2,239円であります。

第6款の財産収入は、特別会計調整基金の運用収入で24万4,397円であります。

第7款の繰入金は、166億2,258万8,000円であります。その内訳ですが、第1項の他会計繰入金は45億2,206万8,000円、第2項の基金繰入金は121億52万円です。

第8款の繰越金は、396億1,539万8,236円です。

第9款の諸収入は、19億8,632万6,604円です。その内訳ですが、第1項の延滞金、過料及び加算金が1万6,084円、第2項の預金利子が598万6,449円、第3項の雑入が19億8,032万4,071円です。

以上から、特別会計の歳入合計は、1兆4,441億8,434万3,510円となります。

続きまして、10ページ、11ページをご覧ください。特別会計の歳出であります。

10ページの左の款ごとに、11ページの上の欄、一番左の支出済額につきまして、ご説明いたします。

第1款の総務費は、38億3,650万6,734円です。その内訳ですが、第1項の総務管理費は38億1,637万6,896円、第2項の徴収費は2,012万9,838円です。

第2款の保険給付費は、1兆3,610億6,752万1,239円です。

第3款の特別高額医療費共同事業拠出金は、5億204万2,647円です。

第4款の保健事業費は、52億2,140万8,719円です。

第5款の基金積立金は、91億766万1,593円です。

第6款の公債費につきましては、支出はございませんでした。

第7款の諸支出金は、251億6,086万2,571円です。その内訳ですが、第1項の償還金及び還付加算金は、国庫支出金等の精算に伴う返還金等で237億8,481万2,847円、第2項の繰出金は、一般会計繰出金で13億7,604万9,724円です。

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。

以上から、特別会計の歳出合計は1兆4,048億9,600万3,503円となります。特別会計の歳入歳出差引残額は、392億8,834万7円です。

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あります。

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したので、5にお示しのとおり、一般会計の歳入歳出差引残額がそのまま実質収支額となっております。

次に、41ページをご覧ください。こちらは特別会計の実質収支に関する調書であります。

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。

続きまして、44ページ、45ページをおめくりください。財産に関する調書であります。

もう一ページおめくりいただきまして、46ページをご覧ください。

4の基金でございますが、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、27億137万1,513円であります。

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、189億1,144万9,075円であります。合計残高は、216億1,282万588円であります。

以上、何とぞご認定賜りますよう、お願い申し上げます。

○明戸議長 これより質疑を行います。

認定第2号につきまして通告がございましたので、発言を許可いたします。

29番、保谷清子議員。

○保谷議員 29番、西東京市の保谷清子でございます。質問させていただきます。

最初の質問です。

令和元年度の保険料は、平成28年・29年度の保険料に比べ、均等割で900円の値上げ、所得割で0.27%の値下げとなっています。被保険者への影響と、また、国の軽減特例の20%廃止が行われていますので、この廃止による影響を所得割、単身者別、夫婦2人世帯別でどうなっているのか、お尋ねいたします。

次に、東京都の財政安定化基金を幾ら活用すれば、国の軽減特例部分を広域連合として継続できるのか、お尋ねいたします。この間、財政安定化基金を活用し、保険料を抑制した年度もありましたが、令和元年度の保険料は活用しておりません。けれども、高齢者の医療の確保に関する法律附則第14条の2の規定では、都道府県は当分の間、保険料の増加抑制を図るために、交付事業にも本基金を活用できるとされており、保険料抑制のための本基金の活用は、交付事業とされているところであります。この財政安定化基金の活用についてのご質問にお答えください。

次に、2019年度の厚生労働省の国民生活基礎調査を見てみました。公的年金、恩給を受給している高齢者世帯での、その所得に占める割合が、100%の方は全体の48.4%で、高齢者の約半数近くの方が年金や恩給で暮らしていることが分かります。年金は毎年のように引き下げられているため、この方々の生活が苦しくなっていることが推察されます。消費税も10%に増税されました。保険料も引き上がりました。また、高齢者世帯の生活意識状況調査では、「生活が大変苦しい」が21.8%、「やや苦しい」が32.6%で、「苦しい」方が54.4%という、6割近くの方が生活が苦しいとお答えになっています。そこで、高齢者の経済状況のご認識について伺います。

75歳以上の皆さんは、収入が少ないのに、年齢が進むにつれて複数の診療科や医療機関にかからざるを得ず、受診回数が増えざるを得ません。このために、年収に対する窓口負担割合を見てみますと、

75歳以上は40代・50代の年代と比べ、2倍から6倍近い負担をしているのが実態です。これは他の部分にも影響が及ぶことと考えます。そこでお尋ねいたしますが、生活困窮者についての医療受診率や死亡率、要介護率の関係についてのお考えをお答えください。

○明戸議長 それでは、答弁を求めます。

保険課長。

○中島保険課長 まず、保険料改定の影響についてのお尋ねですが、平成30年度の保険料改定において、均等割が900円増加し、所得割率は0.27ポイントの減少となりました。1人当たりの平均保険料は、1,635円の増加となっております。所得別で見ますと、単身者の方のうち、年金のみで年間収入が168万円の方では、保険料額が年間、29年度1万400円から30年度は1万3,000円へと2,600円増加し、25%の増加となっております。年金のみで年間収入211万円の方では、保険料は年額が7万6,000円から8万5,600円へと9,600円増加し、12.6%の増加となりました。また、夫婦2人世帯では、世帯主が年金で年間収入が168万円、配偶者が年間収入80万円の場合、保険料合計が年額1万6,700円から1万9,400円へと2,700円増加し、16.2%の増加となっております。また、世帯主が年金のみで年間収入211万円、配偶者が年間収入80万円の場合では、保険料合計が年間8万4,400円から9万4,200円へと9,800円増加し、11.6%の増加となりました。

なお、国の所得割軽減特例20%の廃止につきましては、平成29年度では15万8,000人余の方が合計8億1,400万円余の保険料減免を受けておりましたが、平成30年度から、所得割軽減見直しにより、この軽減措置が廃止されたものでございます。

○明戸議長 管理課長。

○山中管理課長 私からは、ご質問をいただいた2点目と4点目をお答えさせていただきます。

まず、2点目の財政安定化基金についてのご質問にお答えいたします。

高齢者の医療の確保に関する法律第116条に、財政安定化基金は、後期高齢者医療の財政の安定に資するための事業に必要な費用に充てると規定されております。保谷議員の質問にあります軽減特例の該当者に当たる一部の被保険者の方だけにこの財政安定化基金を活用することは制度上難しいものと考えております。

続きまして、4点目の生活困窮者についてのご質問にお答えいたします。

都広域連合におきましては、所得状況と関連付けした医療受診率等のデータは保持しておりませんが、保谷議員の質問の趣旨と考えられる適正な医療機関への受診や健康寿命の延伸は、生活困窮者のみならず、都広域連合といたしましても重要な課題として認識しているところでございます。

今後も保健事業及び医療費適正化事業の推進を図ることで、様々な面で改善していきたいと考えております。

以上です。

○明戸議長 企画調整課長。

○高瀬企画調整課長 私からは、高齢者の経済状況についてのご質問にお答えいたします。

厚生労働省が令和2年7月に公表いたしました2019年国民生活基礎調査に記載のございます所得や貯蓄、借入金の状況ですとか暮らし向き状況につきましては承知をしているところでございます。

これに加えて、内閣府の10月の月例経済報告では、景気は新型コロナウイルス感染症の影響により依然として厳しい状況にあるが持ち直しの動きが見られる、先行きについては、各種政策の効果や海外経済の改善もあって持ち直しの動きが続くことが期待される。ただし、国内外の感染症の動向や金融資本市場の影響等を注視する必要があるとの認識が示されているところでございます。

当広域連合といたしましては、このような調査結果や心配されております新型コロナウイルス感染症の拡大による経済への影響等も念頭に置きながら、今後も後期高齢者医療制度の運営に当たってまいりたいと考えております。

以上でございます。

○明戸議長 保谷議員。

○保谷議員 軽減特例20%廃止のことは全体的に分かりましたけれども、これ所得割とか単身者とか夫婦2人世帯、これはちょっと出すのが無理なんじゃないでしょうか。ちょっとお尋ねいたします。

それから、大変今回の値上げで、特に所得割168万円とか211万円の単身者の方、夫婦2人世帯、負担が重くなっているということよく分かりましたけれども、こういう方々の生活実態がどうなっているのか、このことが本当に私、心配ですけれども、低所得者の人への負担が重いという中で、この人たちが本当に豊かな生活をしているかどうかということはとても大事だと考えているところです。

憲法25条には、全て国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。そして、国は全ての生活部門について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の保持、増進に努めなければならないと定められていますが、こういう憲法の25条が本当に高齢者の皆さんの偶々の生活に行き渡っているのか、そのことが大変心配ですので、本当に健康で文化的な生活をこれらの人たちが送られていると思うのかどうか、その認識についてお尋ねをいたしたいと思います。

あとは、東京都の財政安定化基金のことですけれども、1人の人だけに使うわけにはいかないということで、これは全体的に使うものだということですが、でも、今やはり憲法の問題を持ち出しましたけれども、憲法は基本的人権を一人ひとりが持っているとか、個人の尊重とか、1人の人を大事にするのが憲法精神でありますよね。だから、全体に使うことも大事ですが、1人の人を救うことにも大事だと思いますが、この点についてのご認識をお尋ねしたいと思います。

また、ご答弁では、高齢者の経済状況のことですけれども、ちょっと明確なご答弁がなかったと思うところです。

私は、高齢者の方は本当に大変で、保険料負担率の国保、後期高齢者医療制度などの調査がありま

したが、加入者1人当たりの平均所得は、後期高齢者医療制度は84万円、協会けんぽは151万円、組合健保は218万円、共済組合は242万円ということで、大変後期高齢者の方々の所得が少ないということが出ていますので、やはり高齢者の経済状況悪化ということは、広域連合もよくよく胸にしていたきたいというところです。

以上です。

○明戸議長 保険課長。

○中島保険課長 国による所得割軽減特例の20%の所得階層別等々についてのデータは、すみません、ちょっと今のところ持ち合わせてございませんので、もし分かれば後ほどご報告させていただきたいと思います。

○明戸議長 管理課長。

○山中管理課長 私からは、財政安定化基金の再質問についてお答えさせていただきたいと思いますが、こちらにつきましても私どもは法に沿って対応していきたいと考えております。よろしく願いいたします。

○明戸議長 保谷議員。

○保谷議員 軽減特例20%ないしデータがないということですが、やはりこれもいろいろ調査をしたり、あと、まとめたりして出るようにしていただきたいと思います。

また、東京都の財政安定化基金の件ですが、法令に基づいてとおっしゃったと思いますが、でも、法令では私が先ほど述べましたように、高齢者の医療の確保に関する法律附則第14条の2項の規定で、都道府県は当分の間、保険料の増加抑制を図るために交付事業にも本基金を活用できるとされています。このことについてはどのような認識をお持ちでしょうか。よろしく願いいたします。

○明戸議長 保険課長。

○中島保険課長 今、交付事業ということでしたので、私のほうからお答えさせていただきます。

保険料を集めてやっているところがございますので、やはり全ての方が対象となる事業、交付事業であれば可能性はあるかなと思います。ただ、特定の方のみの場合につきましては、やはりそこは難しいのではないかという認識でございます。

○明戸議長 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 29番、西東京市の保谷清子でございます。認定第2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歳入歳出決算の認定について、反対の立場で討論いたします。

反対の大きな理由は、75歳以上の高齢者の生活が厳しいにもかかわらず保険料を値上げしたことです。現役世代への負担軽減のため、また、制度を維持するためだから保険料の値上げは当然なのだという認識をお持ちでいらっしゃるようですが、この理由は全く成り立たないと思います。

負担の公平性は国の税金のかけ方を見ると、いかに高所得者に優遇しているか、いかに大企業に税金をまけてやっているか、その一方、いかに国民に重い税金をかけているか、このことが明らかになっています。広域連合として広い視野での負担の公平性に目を向けていただきたいと思います。

制度を維持するためについても、今のままできゅうきゅうと維持するのではなく、今4割の国の負担割合をもっと多くすることを求めるとか、軍事費の増額や戦闘機の爆買いなどに国民の税金を政府は使っていますが、このようなところに国民の税金を使うのではなく、福祉や社会保障にこそ税金を使うことを求めていくことが必要ですので、この立場を広域連合が貫いていただきたいと思います。

外国と比べると、日本の異常さがよく分かります。国立社会保障・人口問題研究所の2004年度の調査では、医療、年金、福祉、その他の合計についてILOが定めた基準で比較すると、社会保障給付費の国際比較の対GDP比では、スウェーデン32%、ドイツ28.2%、アメリカ14.5%、日本は13.1%です。日本は、社会保障の給付費が世界と比べて大変低いのです。広域連合として世界に目を向けて当広域連合の施策にも生かしていただくことの重要性を指摘いたします。

高齢者の負担は、後期高齢者医療広域連合の保険料だけではありません。医療費の窓口負担も上がる一方です。介護保険でも、既に利用料の2割負担が一定所得以上で行われています。介護保険の2割負担開始後、介護サービスを中止した人が少なくありません。政府は、75歳以上の後期高齢者の医療費窓口負担を2倍化する動きを加速化させていますが、病院に通うのをあきらめる人が続出しかねません。

広域連合が高齢者の医療を守る、暮らしを守る立場に立ち、国や東京都に支援を求め、医療費の2割負担に反対の声を上げることを求めて、本認定に反対いたします。

○明戸議長 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)

○明戸議長 賛成者全員であります。

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)

○明戸議長 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5、議案第10号 令和2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6、議案第11号 令和2年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）の2件を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

大井副広域連合長。

○大井副広域連合長 議案集の3ページをお開きください。

まず、議案第10号 令和2年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）につきましてご説明いたします。

今回の補正は、歳入歳出予算の総額にそれぞれ20億693万9,000円を増額し、補正後の歳入歳出予算額を69億5,876万5,000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は、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、令和元年度決算の確定に伴う整理及び区市町村への新たな補助金創設に伴い、令和2年度予算の補正を行うものであります。

以下、内容についてご説明いたします。

まず歳入では、決算の確定に伴い、区市町村からの事務費負担金を3,000万円減額し、決算剰余金7,635万9,000円を繰越金として繰り越すとともに、特別会計から事務費負担金の残額14億5,741万8,000円を一般会計に繰り入れるものであります。

また、区市町村への新たな補助金創設に伴う財源として、財政調整基金から5億316万2,000円を繰り入れるものであります。

次に歳出でございますが、決算の確定に伴い、一般会計剰余金と特別会計からの繰入金を合わせた15億377万7,000円を財政調整基金に積み立てるとともに、区市町村への新たな補助金創設に伴う財源として、財政調整基金から繰り入れた5億316万2,000円を特別会計へ繰り出すものであります。

次に、議案第11号 令和2年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）につきましてご説明いたします。

議案集の5ページをお開き願います。

今回の補正は、歳入歳出予算の総額にそれぞれ356億9,329万8,000円を増額し、補正後の歳入歳出予算額を1兆4,319億6,786万6,000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、6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、令和元年度決算の確定に伴う整理及び区市町村への新たな補助金創設に伴い、令和

2年度予算の補正を行うものであります。

以下、内容についてご説明いたします。

歳入では、決算の確定に伴い、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392億8,734万円を前年度繰越金として繰り越すものであります。

また、区市町村の新たな補助金創設に伴う財源として、一般会計から5億316万2,000円を繰り入れるものであります。

歳出予算では、決算の確定に伴い、保険給付費を1,695万円の増額を行うとともに、令和元年度繰越金のうち、保険給付財源の残額等122億9,395万1,000円を特別会計調整基金に積立て、元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228億7,923万5,000円を増額するものであります。

また、区市町村への新たな補助金創設に伴い、総務費を5億316万2,000円増額するものであります。

以上、甚だ簡単ではありますが、説明といたします。何とぞご決定賜りますようお願いいたします。

○明戸議長 これより質疑を行います。

議案第10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。

27番、石居尚郎議員。

○石居議員 羽村市選出の石居尚郎でございます。

それでは、一括議題となりました案件について質問をさせていただきます。

区市町村への新たな補助金創設に伴う予算案について質問をいたします。

本年1月30日に、当議会におきまして住所地特例制度の一般質問を行いました。そこでの答弁で、都広域連合では、住所地特例に関する調査や協議を約4年間にわたり重ねてきたことが明らかとなりました。今回の補正予算案では、これまで取り組んでこられた調査、協議、調整を踏まえた保険者インセンティブ交付金の配分による対応が盛り込まれております。

これにより、住所地特例対象施設の施設偏差による財政負担が緩和されることになり、大きな一歩前進であると高く評価したいと思います。

そこで、以下2点について質問します。

1点目、保険者インセンティブ交付金の区市町村への配分について、これまでの経緯と今回の新たな対応の考え方をお聞きいたします。

2点目、今後、国への要請はどのように進めていかれるのでしょうか。お伺いいたします。

○明戸議長 企画調整課長。

○高瀬企画調整課長 初めに、住所地特例に関するこれまでの経緯と今回の新たな対応についてのお尋ねにお答えいたします。

まず、これまでの経緯でございますが、後期高齢者医療制度においては、都内の住所移動者に対し

て住所地特例が適用されないことから、平成28年7月に東京都市長会及び町村会から、「特別養護老人ホーム等の施設が偏在する市町村の財政負担を是正するための都広域連合独自の財政調整の仕組みについて検討するよう」との要請を受けまして、協議会幹事会で検討を行ってまいりました。

この間、市町村担当課長会が作成いたしました医療給付費による財政調整案につきましては、国から法令等に抵触のおそれがあるとの見解を受け、また、国から示された条例改正による対応案につきましては、システム面から実施困難と判断いたしました。

このため、医療給付費による財政調整案、または条例改正による対応案ではなく、国の保険者インセンティブ交付金を原資とする新たな対応案を提案し、様々なご意見を踏まえて課題を修正し、このたび協議会においてご了承いただいたところでございます。

新たな対応案についての考え方でございますが、保険者インセンティブ交付金は予防・健康づくりなどの保健事業及び医療費適正化事業の取組が、全国規模で展開されることを目的として国が広域連合に交付するもので、本交付金は平成28年度から交付されておりますが、これまで当広域連合では、医療費適正化事業に関わる委託料などの事務費に充当してまいりました。

保険事業等の展開には、区市町村の取組、協力が不可欠であり、そうした取組を支援することを目的に、高齢者の医療の確保に関する法律第103条に基づき、保険者インセンティブ交付金を原資とする補助金を交付することとし、配分に当たって懸案となっていた住所地特例対象施設の施設偏在による財政負担の緩和を考慮した算定方法を採用し、本補正予算に計上するものでございます。

次に、今後の国への要請についてのご質問にお答えいたします。前回の定例会でも答弁させていただきましたが、当広域連合といたしましては、施設偏在による財政負担不均衡の解消は、最終的には法令改正の道しかないと考えてございます。このため、法令改正が実現するまでの間、保険者インセンティブ交付金を財源とする新たな補助制度を講じながら、引き続き、国に対して法令を改正するよう全国協議会を通じて粘り強く要望してまいります。

○明戸議長 石居議員。

○石居議員 ご答弁、ありがとうございました。

今のお話では、平成28年7月に東京都市長会及び町村会からの要望を受けて以来、何度も練り上げてこられたということでした。この間、調査・研究を重ねられ、東京都の全自治体の理解を得ていく中で、今回の補正予算案となったわけでございます。その粘り強いご努力、労苦に対しまして感謝をするものでございます。

しかしながら、いまだ道半ばであります。1月の一般質問でも述べさせていただきましたが、交付金による措置は一過性のものであり、不安定なものであります。今回を契機に抜本的な解決に向けて、さらに粘り強く法令改正を国に要請をしていただきたいと思います。今ほど答弁がございましたが、改めてご決意をお聞かせ願いたいと思います。

○明戸議長 企画調整課長。

○高瀬企画調整課長 繰り返しの答弁となって大変恐縮ではございますが、先ほど申し上げましたとおり、当広域連合といたしましては、施設偏在による財政負担不均衡の解消は、最終的には法令改正しか道がないというふうに考えているところでございます。

そうしたことから、その実現が達成されるまでの間、今回ご提案させていただきました補正予算案につきまして補助金の事業を進めるとともに、全国協議会を通じて、引き続き粘り強く国に対して法令改正するよう要望してまいりたいと考えているところでございます。

○明戸議長 ほかに質疑はございませんね。

以上をもって質疑を終結いたします。

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)

○明戸議長 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)

○明戸議長 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。

次に、日程第7、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。

提案理由の説明を求めます。

大井副広域連合長。

○大井副広域連合長 議案集の8ページをお開きください。

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、地方税法の改正に伴い、保険料均等割額の軽減判定に係る基礎控除額相当分の基準額について引用規定を見直すとともに、給与所得者等が2人以上いる場合の基準額の算出に係る規定の整備を行うものであります。

以上、甚だ簡単であります但説明といたします。何とぞご決定賜りますようお願いをいたします。

○明戸議長 議案第12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12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)

○明戸議長 賛成者全員でございます。

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。

次に、追加日程第1、議案第13号 東京都後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例及び追加日程第2、議案第14号 東京都後期高齢者医療広域連合会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

大井副広域連合長。

○大井副広域連合長 ただいま一括議題となりました議案第13号 東京都後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例及び議案第14号 東京都後期高齢者医療広域連合会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例について、一括してご説明をいたします。

広域連合職員の給与は、特別区職員の給与体系に準拠することが設立時からの運用であります。今般、特別区職員の給与改定が見込まれることから、提案をした次第でございます。

以下、内容についてご説明いたします。

まず、議案第13号及び第14号それぞれの改正条例第1条において、令和2年12月期の期末手当の支給月数を0.05月引き下げるものであります。

次に、第2条において、期末手当の支給月数を6月期及び12月期の支給月数について、それぞれ0.025月引き下げ、期末手当の標準化を図るものであります。

なお、それぞれの附則におきまして、第1条の改正については公布の日から、第2条の改正については令和3年4月1日から施行することとしております。

以上、甚だ簡単であります但説明いたします。何とぞご決定賜りますようお願いをいたします。

○明戸議長 議案第13号及び議案第14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13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)

○明戸議長 賛成者全員でございます。

よって、議案第13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14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)

○明戸議長 賛成者全員であります。

よって、議案第14号は、原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第8、陳情第1号を議題といたします。

本陳情に対する執行機関の参考意見を求めます。

大井副広域連合長。

○大井副広域連合長 それでは、陳情第1号についての参考意見について申し上げます。

まず、陳情項目の1点目であります。療養に必要な装具であるにも関わらず、装具の提供者が義肢装具士の資格者でないという理由で、支給申請を却下するという広域連合の処分は不当であるため、その審査基準について、業務の改善を求めるものであります。

2点目は、装具の提供者が義肢装具士の資格者でないという同一条件での申請に対し、居住する区市町村によって、支給・却下・申請書の受領拒否というように、異なる処分を実施する業務内容についての改善を求めるものであります。

平成29年度に報道されました治療用装具の不正請求を受けた厚生労働省通知では、保険医から義肢装具士への指示を経ずに装着・販売等がされた治療用装具について、保険者が療養費を支給することは適当でないと明確に記載をされております。

本通知に基づき、当広域連合では、平成30年4月1日から、装具の提供者が義肢装具士の資格者でない治療用装具の申請について保険適用外としております。これは、法の要件に基づく公正な行政処分であります。

なお、これまでの申請手続きでは、義肢装具士の関与が確認できないこともあり、義肢装具士の関与を明確に確認する目的で、義肢装具士の氏名の記載を求める内容へ申請手続きを変更し、給付の適正化を実施しております。

この手続き内容の変更によりまして、従前まで支給されていたものが不支給となるケースがございますが、これは法の要件に基づき、適正な給付判定を実施した結果でございます。

次に、申請の受付に関するご意見ですが、住民サービス向上の観点から、各区市町村担当課窓口の判断で、可能な限り速やかな支給となるよう、申請書を機械的に受理せず、義肢装具士の氏名記載の再確認を依頼した事例かと推察をしております。

当広域連合といたしましては、このように厚生労働省からの指針に基づき、保険適用の可否を判断しておりますので、今後も引き続き、保険者として適正な審査及び給付を行ってまいりたいと考えております。

以上、陳情第1号についての参考意見といたします。

○明戸議長 これより質疑を行います。

陳情第1号につきまして、通告がございましたので、発言を許可いたします。

25番、小林憲一議員。

○小林議員 小林憲一です。

それでは、2つの点について質疑をいたします。

1つ目。この陳情書によれば、靴型装具の療養費支給について、高齢者医療確保法の適用に関する、先ほど説明ありましたけれども、2018年2月9日付の厚労省の通知をめぐって、この間、やり取りがあったとされております。結論としては、支給を決定するかどうかは保険者の判断であり、当該装具の提供に診療の補助行為を行う必要のない、あるいは、その行為を医師、看護師が行うのであれば、義肢装具士が関わる必要はないということになっています。つまり、当該靴型装具の提供者が義肢装具士ではないという理由のみで、一律に支給申請を却下することはできないというものであります。

東京都後期高齢者医療広域連合として、こういう認識でいるのか、まずお答えいただきたいと思います。そうであれば、参考資料にある中野区の被保険者N氏、T氏、東久留米市のK氏の申請を却下したのは、法の適用を誤っているのではないかと考えますが、広域連合長の認識を伺います。

それから、2つ目。東京都後期高齢者医療広域連合が、1つ目で指摘したような認識ではなく、法の適用も誤っていないというのであれば、新宿区の被保険者に対し支給を決定したのはなぜか。広域連合長の見解をお答えいただきたいと思います。

また、保険者は異なりますが、同じ靴型装具という条件であるにもかかわらず、新宿区の国保被保険者については支給が決定されているのはおかしいと思いますが、広域連合長の見解をお答えいただきたいと思います。

答弁を伺って、再度質疑をいたします。

○明戸議長 それでは、答弁を求めます。

保険課長。

○中島保険課長 それでは、今いただきました靴型装具についてのご質問について、お答えさせていただきます。

まず、健康保険法では、保険医療機関や保険薬局等、法令に定められた医療機関において一連の医療サービスの給付を行うこととなっております。国で定めた有資格者によりなされた医療サービスが、療養費の給付の対象となっていると認識しているところでございます。

この認識は、現金給付の際も同様でございます。今回の靴型装具の陳情においても同様で、義肢装具士の資格者が所属しない店舗において販売された靴においては、療養費の給付の対象とならないものと考えております。あわせて、平成30年2月9日付の厚生労働省通知には手続きとして、患者等が治療用装具に係る代金を補装具制作事業者（治療用装具を取り扱った義肢装具士が所属）に支払うこと、領収書の必要要件として治療用装具を取り扱った義肢装具士の名前の記載が必要といった、義肢

装具士の関与が必要と思われる記載があること、また、加えて、同通知には、保険医の診察や義肢装具士の指示を経ずに、患者への採型、採寸、装着または販売等がなされた治療用装具について、保険者が療養費を支給することは適当ではないということが明記されており、本通知が正式に文書で送付されております。

したがって、当広域連合といたしましては、法令にのっとり支給判定しているものであり、法の適用を誤っているという認識はございません。

次に、個別の給付事務につきましては、平成30年2月の厚生労働省の通知を受け、靴型装具の支給について給付の適正化を実施いたしました。従前、義肢装具士の関与について確認をせずに療養費を支給していたことから、義肢装具士の関与の確認を平成30年4月1日より実施することとし、3月の1か月間の間に医師から装具の必要認定があったものについては、義肢装具士の関与がない場合であっても経過措置として支給を認めたものでございます。

また、区市町村の国民健康保険者の対応につきましては、法令にのっとり、各区市町村において適切に行われているものと認識しており、広域連合からお答えすることはございません。

○明戸議長 小林議員。

○小林議員 それでは、2回目の質疑を行います。

それでは、今の質疑、ご答弁で、私が指摘をしたような、支給を決定するかどうかは保険者の判断であり、当該装具の提供に診療の補助行為を行う必要のない、あるいは、その行為を医師、看護師が行うのであれば、義肢装具士が関わる必要はない。つまり、当該靴型装具の提供者が義肢装具士ではないという理由のみで、一律に支給申請を却下することはできないという認識ではないというふうに伺いました。

したがって、法の適用も誤ってはいないというご答弁がありましたけれども、やはり今の説明では、先ほど第1質疑で指摘をしましたように、全く同じ条件で中野区の被保険者N氏、T氏、東久留米市のK氏の申請を却下し、一方で、新宿区の被保険者に対し支給を決定したというのは、説明がつかないというふうに思いますので、もう一度答弁をお願いいたします。

○明戸議長 保険課長。

○中島保険課長 それぞれの事例につきまして、個別にご答弁させていただくのは控えさせていただきますが、実際、支給を決定した方につきましては、3月中旬に医師のほうでその装具の必要性を認めたものにつきましては我々としては支給をし、4月以降については保険の対象外としているといったところでございます。

○明戸議長 小林議員。

○小林議員 やはりそのことを私、納得はいきません。義肢装具士ではない、義肢装具士が関わっていないという理由のみで、一律に排除することはしないということではないんですか。そのことは、そ

れをもう一度確認をして質疑を終わりたいと思います。

○明戸議長 保険課長。

○中島保険課長 厚生労働省通知の中に、やはり明確に義肢装具士が関わらずに採型、採寸、装着または販売がなされた治療用装具については、保険者が療養費を支給することは適当ではないと明記されてございます。

この後の通知はこれ以上ございませんので、広域連合といたしましてはこの通知にのっとり粛々と判断をさせていただきたいと考えております。

○明戸議長 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。

陳情第1号につきまして、通告がございましたので、発言を許可いたします。

25番、小林憲一議員。

○小林議員 小林憲一です。陳情第1号、療養費の公正、公平な支給に関する陳情について意見、討論を行います。

本陳情が求めているものは、1つ、法に規定のない要件を理由にした都後期高齢者医療広域連合の申請却下は、不公正であり改善すべきである。2、同一条件で申請された被保険者の療養費支給申請について、保険者によって支給決定するところと却下するところがあることは、不公平であり改善すべきであるというものです。

当該靴型装具の療養費支給については、高齢者医療確保法の適用に関する2018年2月9日付の、不正受給を防止する趣旨の厚労省通知の解釈をめぐって、この間やり取りがあり、結論としては支給を決定するかどうかは保険者の判断であり、当該装具の提供に診療の補助行為を行う必要のない、あるいは、その行為を医師、看護師が行うのであれば、義肢装具士が関わる必要はないということになっていると私は考えます。

つまり、当該靴型装具の提供者が装具士ではないという理由のみで、一律に支給申請を却下することはできないということであります。先ほどの質疑で都広域連合の認識を伺いましたが、私が指摘をしたような認識ではなく、法の適用を誤ってはならず、参考資料にあるような中野区の被保険者N氏、T氏、東久留米市のK氏の申請を却下したのも、正当だという答弁がありました。

しかし、そうであれば同じ、都広域連合の判断で新宿区の被保険者について支給決定したことは、同一条件でのこと、それから、同一条件での申請に対し、新宿区の国保が支給決定したことも首尾一貫しておらないと私は考えます。

よって、都広域連合の措置を正当化することはできないというふうに思います。

以上の理由で、本陳情については採択すべきものと判断いたします。

以上です。

○明戸議長 以上をもって討論を終結いたします。

これより採決に入ります。

お諮りいたします。

陳情第1号につきまして、採択することに賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

○明戸議長 賛成者少数であります。

よって、陳情第1号は、不採択とすることに決定いたしました。

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)

○明戸議長 ご異議なしと認めます。

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

以上で、本日の日程は全て終了いたしました。

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

ご協力、ありがとうございました。

午後3時39分 閉会

議 長 明 戸 真 弓 美

署 名 議 員 小 泉 純 二

署 名 議 員 保 谷 清 子

令和2年第2回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会における議決結果等一覧

1 広域連合長提出議案

議案番号	件名	議決年月日	議決結果
認定第1号	令和元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25日	認定
認定第2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歳入歳出決算の認定について	11月25日	認定
議案第10号	令和2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25日	原案可決
議案第11号	令和2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25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	11月25日	原案可決
議案第13号	東京都後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例	11月25日	原案可決
議案第14号	東京都後期高齢者医療広域連合会計年度任用職員の給与及び費用弁償に関する条例の一部を改正する条例	11月25日	原案可決

2 陳情

番号	件名	議決年月日	議決結果
陳情第1号	療養費の公正、公平な支給に関する陳情	11月25日	不採択

東京都後期高齢者医療広域連合議会 議席表

議席番号	所属議会	氏名
1	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	加納 進
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	明戸 真弓美
14	板橋区議会	大田 ひろし
15	練馬区議会	小泉 純二
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	檜原村議会	中村 賢次
31	大島町議会	坂上 長一