

令和4年第1回定例会

東京都後期高齢者医療広域連合議会会議録

令和4年1月28日

東京都後期高齢者医療広域連合議会

令和4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
○監査委員就任のあいさつ	3
○諸般の報告	3
○会議録署名議員の指名	4
○会期の決定	4
○一般質問	4
田 中 としかね 議員	4
佐 野 久美子 議員	7
篠 原 有 加 議員	10
○議案第1号の上程、説明、採決	15
○議案第2号及び議案第3号の一括上程、説明、採決	16
○議案第4号の上程、説明、採決	18
○議案第5号の上程、説明、採決	18
○閉会の宣告	19
○会議録署名	21
○議決結果	23
○議席表	24

令和4年第1回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

令和4年1月28日 午後2時30分開議

出席議員（29名）

1番	池田	とものり	2番	木村	克一
3番	鵜飼	雅彦	4番	田中	としかね
5番	水島	道徳	6番	木内	清
7番	榎本	雄一	8番	石田	秀男
9番	田島	けんじ	10番	湯本	良太郎
11番	斎藤	竜一	12番	大熊	昌巳
13番	磯	一昭	14番	菅谷	元昭
16番	古性	重則	17番	福本	光浩
18番	篠原	有加	19番	内藤	美貴子
20番	いわせ	和子	21番	五十嵐	京子
22番	吉本	ゆうすけ	23番	鈴木	洋子
24番	清水	あづさ	25番	佐野	久美子
26番	高柳	貴美代	27番	武藤	政義
28番	しの	浩司	29番	中村	庄一郎
30番	原島	幸次			

欠席議員（2名）

15番	かしわざき	強	31番	坂上	長一
-----	-------	---	-----	----	----

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	石阪	丈一	副広域連合長	大井	哲爾
総務部長 (保険部長兼務)	新井	樹夫	総務課長	西谷	淳
企画調整課長	高瀬	裕介	管理課長 (保険課長兼務)	中島	一浩
債権管理課長	白鳥	幹明	会計管理者	菊池	弘明
代表監査委員	清水	耕次	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		柳川	栞	書記	岩月	稔将
書記		有海	翔			

議事日程

- 第 1 会期の決定について
- 第 2 一般質問
- 第 3 議案第 1 号 令和 3 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 4 議案第 2 号 令和 4 年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 第 5 議案第 3 号 令和 4 年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算
- 第 6 議案第 4 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 7 議案第 5 号 東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例

会議に付した事件

議事日程のとおり

午後2時30分 開会

○磯議長 ただいまから、令和4年第1回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会いたします。

本日の出席議員は29名でございます。欠席の届出は、15番、かしわざき強議員、31番、坂上長一議員、このお二人でございます。

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。

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、ご報告をいたします。

初めに、広域連合長より発言の申出がございますので、許可をいたします。

山崎広域連合長。

○山崎広域連合長 広域連合長の山崎でございます。

第1回定例会の開会に当たり、一言ごあいさつを申し上げます。

オミクロン株の感染急拡大を受け、各地域においてまん延防止等重点措置が適用されております。本広域連合を構成する62市区町村においても、全力でその対応に当たっているところであります。

こうした中、いよいよ本年から団塊の世代が75歳以上となり始め、後期高齢者医療制度も新たな段階を迎えます。高齢者の健康を支える後期高齢者医療制度が、全ての世代にとって安心できるものとなるよう改善を図っていくことが必要であり、そのためには、現役世代の負担の在り方を踏まえた財政構造の確立が必要であります。

本定例会には、令和4年度当初予算案、令和3年度補正予算案並びに新たな2年間の保険料改定に係る条例改正等、5件を提出しております。よろしくご審議の上、ご可決賜りますようお願いいたします。

○磯議長 次に、令和3年第2回定例会で識見を有する者から就任されました清水監査委員より、一言ごあいさつを願います。

清水耕次監査委員。

○清水監査委員 ただいまご紹介をいただきました監査委員の清水でございます。このたびは監査委員の選任にご同意いただきまして誠にありがとうございます。監査委員の職責を誠実に務めてまいりますので、よろしくお願い申し上げます。お時間をいただきましてありがとうございました。

○磯議長 ご苦労さまでした。

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につきましてご報告をいたします。

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4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点目、令和4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点目、令和3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でございます。

この配付をもちまして内容の朗読は省略させていただきますので、ご了承をお願いいたします。

報告は以上でございます。

○磯議長 ご苦労さまでした。

次に、会議録署名議員をご指名いたします。

会議録署名議員は、会議規則第80条の規定に基づき、4番、田中としかね議員、22番、吉本ゆうすけ議員をご指名申し上げます。よろしく願いをいたします。

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。

お諮りをいたします。

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すか。

（「異議なし」の声あり）

○磯議長 ご異議なしと認めます。

よって、本定例会の会期は、本日1日と決定をいたしました。

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、ご協力のほどよろしくお願いをいたします。

それでは、一般質問に入ります。

発言を許可いたします。

4番、田中としかね議員。

○田中議員 文京区の田中としかねです。令和4年第1回定例会に当たりまして質問をさせていただきます。

後期高齢者医療制度の財政運営期間は2年とされておりまして、法律により2年ごとの保険料の見直しが行われ、令和4年度には保険料改定の年度に当たるわけでありまして。本年10月から窓口負担2割の導入が決まっている中での保険料改定となるわけですが、昨年年第2回定例会の一般質問では、東京では約36万6,000人の被保険者が窓口負担2割の対象と想定されていることなどが明らかとなり、過去の保険料改定以上に難しい状況の中での保険料の算定となったのではないかと推察しております。

先日の議案説明会におきまして保険料の説明を受けた中で、1人当たりの平均保険料額は全国で最

も高額となるが、同一の所得階層で比較すると、全ての所得階層において全国平均の保険料額を下回るといった説明がありました。これは、全国で最も多くの高所得者層が集まる東京の被保険者が、その実態としては全国平均を下回る保険料負担で保険給付が受けられているという認識でよろしいでしょうか。もしそうであるならば、その要因は何なのかについて伺います。

また、令和4年・5年度の保険料率については、令和2年・3年度の保険料率と比較して均等割額が2,300円増の4万6,400円、所得割額が0.77ポイント増の9.49%、1人当たりの平均保険料額も3,789円増の10万4,842円であると説明を受けましたが、今回の保険料の引上げになった要因は何であったのか、また、今回の保険料の算定に当たり実施した対応策等あれば、併せてお答えください。

○磯議長 それでは、答弁を求めます。

保険部長。

○新井保険部長 ただいまの田中議員のご質問にお答えをいたします。

最初に、保険料負担についてのお尋ねです。まず、東京都の保険料負担が全国平均を下回ることについてでございます。令和2・3年度の東京都の保険料額は、全ての所得階層において全国平均を下回る結果となっております。東京都は、令和3年度の保険料の賦課実績では、400万円以上の所得を持つ被保険者の割合が全体の5.6%を占め、全国平均の約2.3倍になります。そのため、1人当たりの保険料額を平均すると高額となりますが、実際は、同じ所得であれば全国平均を下回る保険料負担で医療給付が受けられるという状況でございます。したがって、ご指摘のとおり、所得階層ごとに見れば全国平均以下の保険料負担で医療給付が受けられるというのが現状でございます。

次に、保険料負担が全国平均よりも低い要因についてでございます。これは、都内全ての市区町村から合意を得た上で当広域連合において実施している4項目の特別対策と所得割軽減の効果となります。

次に、保険料の引上げについてのお尋ねです。まず引上げの原因についてです。令和4年から団塊世代の後期高齢者への移行が始まることにより現役世代の人口割合が低下し、逆に被保険者の割合が増加しております。そのため、後期高齢者と現役世代との医療給付費の負担割合を定めた後期高齢者負担率が大きく上がり、保険料率の引上げにつながりました。

最後に、引上げへの対応策についてです。令和4・5年度の保険料算定において、一部の団体からは見直しのご意見もいただきましたが、保険料の負担軽減のため、今回の保険料率算定においては、4項目の特別対策及び所得割軽減を引き続き実施してまいります。なお、特別対策の在り方については、今後62の市区町村と検討をしてまいります。

○磯議長 田中議員。

○田中議員 ご答弁ありがとうございました。

いただいたご答弁で東京は、年収400万円以上の高所得階層の被保険者の占める割合が全国平均の

2倍以上であること、一方、実質負担している保険料額は、同じ所得階層で比較すると全国平均を下回っていること、今回の保険料の引上げの原因は、令和4年度以降、団塊世代の後期高齢者への移行により、後期高齢者負担率が引き上げられたことによるものと認識いたしました。また、ご答弁により、東京の保険料は高いと言われていることが実態とはかけ離れているということが、はっきりしたと認識しております。

その上で、一昨年、国の全世代型社会保障検討会議で、後期高齢者医療制度における現役世代の負担が過重となりつつあることが議題となったと記憶しております。一方、後期高齢者の医療費は、団塊の世代の後期高齢者への移行により医療費総額も増えると推測しているところですが、あわせて高齢者1人当たりの医療費も増えていること等も聞いております。医療費の減少が見通せない状況におきまして、広域連合として今後の保険料についてどのように捉えているのか、とにかく低額に設定するという考えなのでしょうか。それとも何か別の考えがあるかについてお伺いいたします。

○磯議長 保険部長。

○新井保険部長 今後の保険料の考え方についてのお尋ねです。増え続ける医療費に対し、後期高齢者医療制度を持続させ被保険者への必要な医療を届けるには、医療給付の財源の確保が最も重要な課題となっております。そのためには制度を支える公費、現役世代からの支援金、被保険者の負担する保険料でバランスよく負担していくことが不可欠であると認識しております。保険料率につきましては様々なご意見がありますが、必要な人に必要な医療を提供するため国や都に求めるべき負担は求めてまいります。被保険者にも一定のご負担をいただくことはやむを得ないものと考えております。

○磯議長 田中議員。

○田中議員 ご答弁ありがとうございました。

令和4・5年度の保険料の引上げの主な原因が後期高齢者負担率の引上げによるものだとすれば、それは後期高齢者医療制度の全国共通の仕組みによるものでありまして、全国の広域連合においてその全国の被保険者が等しく負担するものであると考えます。今回の保険料は、負担すべきところは被保険者に負担をお願いしながら、様々な取組により適切な水準に設定されたと評価しているところがあります。今後は、保険料の引上げについて被保険者の方に丁寧に説明することをお願いしたいと思います。

高齢者が地域で安心して生活するには医療保険制度は不可欠であります。また、後期高齢者医療制度は、公費、被保険者の負担する保険料、現役世代の負担する後期高齢者支援金によって支えられています。今後の医療費が増え続ける状況において後期高齢者医療制度がその役割を果たし、必要な医療が必要な方にしっかりと提供されるためには、後期高齢者医療制度を支える公費、保険料、高齢者支援金のいずれもが、どこかに過重な負担を強いることなく、公平でバランスの取れた適切な負担をしていくことが不可欠であると考えられますが、最後に山崎連合長のお考えをお尋ねして、私の質問

を終わります。

○磯議長 山崎広域連合長。

○山崎広域連合長 田中議員のご質問にお答えいたします。

国民が病気やけがにおびえることなく地域で安心して暮らしていくためには、医療保険制度は必要不可欠なものであることは、重々皆さんもご理解いただいていると思います。それが高齢者であればなおさらでございます。しかしながら、後期高齢者数と医療費が増え続け、現役世代人口が減り続けるといった社会情勢から、医療給付費の増加分を公費と現役世代の支援金で負担することは、もはや難しくなっております。後期高齢者医療制度を持続させ必要な医療を確実に提供するためには、さらに進む高齢化社会を見据えた公費、それから現役世代からの支援金、保険料の、この3つのバランスが取れた財源負担が不可欠であります。

私ども保険者という立場からすれば、高齢者の方に重い負担をかけるということではできるだけ避けたい、これは皆さんもそうですが、我々もそう思っているところでございますが、この後期高齢者医療制度を持続させていくためには、応分のご負担を願わなければならないことも事実でございます。

広域連合としましては、引き続きさらなる公費負担の拡充を求めるとともに、被保険者のご意見も踏まえながら、これから取り組んでいきたいと思っておりますが、現実、保険料の値上げということについては、各議会の皆様からもブレーキをかけられるご意見をたくさんいただいております。しかしながら、現状今回の値上げということになります。この点のところは、これから先の将来の保険制度を持続させるということを考えれば、何とか皆さんにご理解を賜ればありがたいと思っております。よろしくどうぞお願いいたします。

○磯議長 続きまして、通告がございましたので発言を許可いたします。

25番、佐野久美子議員。

○佐野議員 国分寺の佐野でございます。令和4年第1回定例会に当たり質問をさせていただきます。

昨年、窓口2割負担の施行日が令和4年10月1日に決定されました。昨年6月に成立した改正法では、施行日は令和4年10月1日から令和5年3月1日までの間において政令で定める日となっておりますが、現役世代の保険料負担の上昇を抑制する観点から、最も早い施行時期での導入となりました。全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築する観点から、給付と負担のバランス、現役世代の負担上昇の抑制、能力に応じた負担の在り方など、今後も引き続き検討が進められていくこととなりますが、被保険者の皆様には、今回の窓口2割負担導入に加え、令和4年・5年度からの新しい保険料率についてもきちんと説明をし、ご理解いただく必要があると考えます。

そこでまず保険料率の最終案についてお伺いをいたします。11月に保険料率の算定案についての説明がありましたが、その際にはまだ決まっていなかった様々な制度改正等が、今回の最終案では改めて反映した上で算定されたところです。その中で1、窓口2割負担導入や診療報酬改定等が今後の医

療給付費や保険料率にどのように影響すると想定をしたのか。2、賦課限度額が2万円引き上げられましたが、その引上げの目的と効果は何なのか。以上、2点をお伺いをしたいと思います。

次に、特別対策と財政安定化基金についてお伺いをいたします。後期高齢者医療制度の仕組み上、団塊の世代の後期高齢者への移行と現役世代の減少によって、保険料率は上昇を続けることとなります。現役世代の負担を抑える観点から、一般財源は投入せずに後期高齢者の皆様にも負担していただくという考えもある一方、コロナ禍における収入の減少や窓口2割負担の導入という状況の中、一般財源を投入してでも保険料の急激な上昇は抑えるべきという考えもあると思います。

そこで1、改めて市区町村の一般財源が原資である特別対策と所得割軽減措置を継続した理由をお伺いをしたいと思います。また、特別対策を継続した結果、保険料率はどのような効果があったのでしょうか。2、国保では市区町村からの一般財源の法定外繰入れは解消する方向性ですが、東京都の後期高齢者医療保険においては、今後も特別対策として一般財源の投入を継続していくのでしょうか。3、東京都に設置されている財政安定化基金を活用する方法もあったと考えますが、活用しなかった理由は何でしょうか。それぞれをお伺いしたいと思います。

次に、被保険者の受診抑制についてお伺いをいたします。前回の定例会において、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、年度当初は受診控えがありました。年度後半は被保険者の中で受診の選択が進んだのではないかと答弁がありました。引き続きコロナ禍において、窓口2割負担導入や保険料率の上昇によって被保険者が受診抑制を行うのではないのでしょうか。広域連合の見解をお伺いいたします。

○磯議長 それでは答弁を求めます。

保険部長。

○新井保険部長 ただいまの佐野議員のご質問にお答えをいたします。

最初に保険料率の最終案についてのお尋ねです。まず窓口2割負担導入の影響についてです。その導入は令和4年10月となったことから医療給付費は令和4年度が約42億円、令和5年度が約105億円、合わせて約147億円減少すると推計いたしました。この結果、1人当たりの平均保険料額は前回の算定案より600円の引下げとなっております。

次に、診療報酬・薬価等改定の影響についてです。令和4年度は診療報酬はプラス0.43%、薬価がマイナス1.35%、材料価格がマイナス0.02%で、全体の改定率はマイナス0.94%となりました。1人当たり医療給付費の伸び率に与える影響は少ないと想定されることから、保険料率の算定に当たり診療報酬・薬価等改定の影響は新たに算入はしてございません。

次に、賦課限度額の引上げの目的と効果についてでございます。高齢化の進展等により医療給付費等が増加する一方で、保険料負担の上限である賦課限度額を引き上げずに保険料率の引上げにより必要な保険料収入を確保しようとすれば、高所得層の負担は変わらないまま中間所得層の負担は重くな

ります。そうした負担を避けるため、今回、賦課限度額を引上げ高所得層に多少のご負担をいただくことで、中間所得層の負担を軽減することとしております。なお、東京都では約4万8,000人の高所得層の保険料負担が増加しますが、約67万1,000人の中間所得層の保険料負担が軽減されることとなります。

次に、特別対策と財政安定化基金についてのお尋ねです。まず特別対策を継続した理由と保険料率への効果についてでございます。今回の保険料率改定においては、窓口2割負担の導入に伴う負担増、新型コロナウイルス感染症に伴う所得環境の悪化などの被保険者を取り巻く状況や、各市区町村へ実施した意向調査の結果を踏まえ、引き続き特別対策等を従前同様に実施することといたしました。特別対策を継続したことによる保険料率への効果としては、1人当たり平均保険料額で比較しますと5,877円の引下げ効果がございました。

次に、今後の特別対策等の継続についてですが、各市区町村へ実施した意向調査でも一部の団体から見直しのご意見をいただいております。こうしたことから、一部廃止や段階的な縮小等も含め、その在り方について検討を行ってまいります。

次に、財政安定化基金についてですが、本基金は後期高齢者医療制度の財政の安定化に資するため都道府県にも設置されたものでございます。ただし例外として当分の間、保険料率の増加抑制を図る交付事業に活用することができるとされております。保険料率の増加抑制のために本基金を活用することは、次期保険料率改定において保険料増加要因になることに加え、これまでの保険料率改定では剰余金と財政安定化基金の合計で平均185億円を投入しておりますが、今回は剰余金のみで187億円を確保できたことから、本基金の活用は行わないこととしたものでございます。

次に、被保険者の受診抑制についてのお尋ねでございます。窓口2割負担の所得基準については、国において高齢者の負担能力や生活状況を踏まえた上で決定されたものです。加えて、見直しによる影響が大きい外来の受診については、施行後3年間、1月分の負担増を、最大でも3,000円に収まるような配慮措置を講ずることで急激な負担増を抑え、必要な受診の抑制を招かないようにしております。また、当広域連合では、今回2割負担となる方で高額療養費の振込先口座の登録を行っていない方については、申請漏れが生じないように、施行前に高額療養費の事前申請について案内を行う予定です。

なお、保険料率につきましては後期高齢者医療制度の仕組み上、増加が避けられません。しかしながら、当広域連合は独自の取組として特別対策等を実施しており、所得階層別に見れば令和2・3年度の東京都の保険料額は全国平均を下回っており、今回の令和4・5年度の保険料額も下回ることを想定してございます。

当広域連合といたしましては、窓口2割負担施行に伴う配慮措置や令和4・5年度の保険料率について、国や市区町村と連携し、広報紙やホームページ、リーフレットなどを通じて丁寧に周知・広報

を行い被保険者の皆様にご理解いただくとともに、必要な受診の抑制につながらないように努めてまいります。

○磯議長 佐野議員。

○佐野議員 ご答弁ありがとうございました。

国の制度改正等がある中で広域連合が市区町村と協議の上、適切な保険料率の算定を行ったこと、被保険者が受診抑制につながらないように取組を進めることが分かりました。

令和4年度は、新たな保険料率に加え窓口2割負担導入や、これに伴う被保険者証の2回交付などがありますが、今後の後期高齢者医療制度の課題について、広域連合を率いる山崎広域連合長の見解をお伺いし、私の質問を終わらせていただきます。

○磯議長 山崎広域連合長。

○山崎広域連合長 佐野議員のご質問にお答えいたします。

後期高齢者医療制度の施行15年目を迎える令和4年度は、団塊の世代の後期高齢者への移行とそれに伴う現役世代の減少という人口構成が大きく変化する中で、窓口2割負担が導入されるなど、大きな転換期を迎えております。まずはこのたびの令和4・5年度の保険料率について改定の背景と、市区町村の一般財源の投入により一定程度抑えられた保険料となっていることを、被保険者の皆様にご理解いただくよう丁寧に周知を行ってまいります。

また、窓口2割負担の施行に当たり、被保険者証の2回の交付や配慮措置の確実な支給に向けて、市区町村と連携ししっかりと準備を進めてまいります。

この他、約1兆5,000億円の予算規模となる広域連合の組織体制の見直しに加え、令和6年・7年度保険料率の改定に向けた特別対策の在り方の検討、そしてマイナンバーカードの保険証利用の推進など、今後も市区町村と連携し、後期高齢者医療制度の安定的な運営に向けて、不断の改善・改革を努めてまいりたいと考えております。

以上です。

○磯議長 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。

18番、篠原有加議員。

○篠原議員 昭島市の篠原です。令和4年度第1回定例会に当たり、質問をさせていただきます。

我が国の人口は平成20年をピークに減少局面となっておりますが、本制度の被保険者となる75歳以上の人口は増加し続けています。後期高齢者医療制度は、それまでの老人保健制度に替わり2008年4月から始まった制度であり、14年を経過しようとしています。そして2020年から現在まで、新型コロナという新たな未知のウイルスの脅威に世界中がさらされ続けています。この感染拡大が私たちの日常に大きな影響を与え、それは特に高齢者において著しく生活の質を下げる要因につながっていると感じています。

しかしながら、高齢者の医療費は増大し続け、保険料を増額し負担割合を上げなければならない状況になっています。窓口2割負担と保険料の増額という、後期高齢者医療制度が高齢者へ自己負担をさらに求めなければならない現状とともに、高齢者が誰でも必要なときに必要な医療が受けられる状況であるのか、どのように高齢者の生活の質の維持・向上へつなげていけるか、しっかりと調査・研究をし施策を行っていかねばならない非常に大事な時期であると考えています。今回の予算に当たり都民・市民の参画、今後の後期高齢者医療制度の在り方について、何点か質問を行わせていただきます。

1番、保険料改定のプロセスについて。市民生活に密接に関わる保険料改定はプロセスが大事であると考えてます。11月の広域連合議員向け保険料説明会で、広域連合議員の内容理解を深めた上で様々な意見を得られたと考えているのでしょうか。今回の改定に関わるプロセスは適切であったと考えているのか、お聞きいたします。また、2年後の改定作業では見直していく点などはありますでしょうか。

次に、保険料改定などにおいて広域連合を構成する62市区町村はどのように参画をしているのか、改めて伺います。また、どのような意見が出ていたのでしょうか。

2番、市民の理解を得る努力について。都民・市民の意見聴取はどうなっているのでしょうか。保険料改定では、当事者である高齢者やそれを支える現役世代など、都民・市民からの意見聴取はどのように行われ、どのような意見が出ていたのでしょうか。

次に、今回の改定では医療懇談会に参加している各団体などからどのような意見が出ていましたか。また、どう反映をされたのでしょうか。

次に、超高齢社会を迎えた中でフレイルというキーワードもありますが、広域連合では被保険者の健康増進等どのような取組が行われ、今後どのように展開されていくのでしょうか。

3番、市民への丁寧な説明についてお聞きします。後期高齢者へ丁寧に説明を行うことが重要です。当事者に納得してもらうことや理解してもらうための努力は、どのようになされたのでしょうか。今後どのように取り組んでいくのか、お聞かせください。

次に、広域連合は市民の声を反映することが重要と考えますが、現在はどのような仕組みがあるのでしょうか。また、各分野から委員が選出されています東京都後期高齢者医療懇談会のさらなる活用は考えておりますでしょうか。公募市民も検討していった方がいいでしょうか。

以上、大きく3点の質問を行わせていただきました。広域連合の見解をお聞かせいただきたいと思います。

○磯議長 それでは、答弁を求めます。

保険部長。

○新井保険部長 ただいまの篠原議員のご質問にお答えをいたします。

最初に、保険料改定のプロセスについてのお尋ねです。まずプロセスは適切であったかについてです。令和4・5年度の保険料率改定に当たっては、11月の議案説明会に合わせて保険料説明会を開催し、広域連合議員に対する説明をいたしました。また、被保険者だけでなく医療関係者や健康保険組合の代表など、後期高齢者の医療を支える様々な考えやお立場の方々にもご意見を伺うなど、適切なプロセスを経て保険料率を改定しております。2年後の保険料率改定に当たっても、保険料率改定に定められたルールにのっとり、適切なプロセスを経て算定してまいります。

次に、構成団体の参画についてでございますが、全ての市区町村の担当部課長で構成される担当部課長会や幹事会、協議会において、後期高齢者医療制度の運営等について調整協議を行っております。このたびの保険料率改定においても、春から1年間をかけて協議し意見交換を行ってまいりました。その協議において、財政安定化基金の活用や東京都独自の保険料軽減対策の実施について、市区町村からご意見をいただいております。今後も密に意見交換を行い、適切な保険料の算定に努めてまいります。

次に、市民の理解を得る努力についてのお尋ねです。まず都民・市民の意見聴取についてです。当広域連合にはお尋ねのとおり東京都後期高齢者医療懇談会があり、被保険者のみならず現役世代の方を含めた様々な背景をお持ちの方々のご意見を伺える場でもございます。懇談会は医療関係団体、学識経験者、保険者団体及び被保険者等、様々な立場の委員で構成されています。今年度は9月と12月に開催し意見交換を行っております。

次に、医療懇談会で出されたご意見についてです。今年度の医療懇談会では保険料率改定についてご説明をいたしました。委員からは、値上げは厳しいというご意見がある一方で、政令どおりに実施すると大幅に増加するところを特別対策のおかげで抑えられている、市区町村の努力が非常に分かる数字だという、今回の保険料率改定の結果を評価するご意見も複数いただきました。今後も医療懇談会のみならず他の方策も模索しながら、様々な立場、世代の方々のご意見やご要望をお伺いし、後期高齢者医療施策に反映していくよう努めてまいります。

次に、健康の増進についてです。当広域連合では、令和2年度より高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を開始し、市区町村と連携して地域で保健事業と介護予防を一体的に実施する取組を推進しています。今後もより一層連携しながら、被保険者の特性を踏まえた高齢者保健事業を展開してまいります。

次に、市民への丁寧な説明についてのお尋ねです。まず後期高齢者への丁寧な説明についてです。広域連合の事業や取組、運営状況や制度改正などについては、広報紙の「いきいき通信」をはじめ、小冊子「後期高齢者医療制度のしくみ」の配布や、ホームページなどでお知らせをしております。また、特に被保険者の方にお知らせしたいものについては、保険料決定通知書等の個別に送付する郵便物などに同封するなど、確実にお知らせするよう努めてまいりました。今後も市区町村の協力を得な

がら、さらにきめ細やかな周知に努めてまいります。

次に、市民との協働関係の確立についてのお尋ねです。市民の声を反映するための仕組みについては、コールセンターへのお問合せや広域連合へのお電話、来庁により、被保険者の方や医療機関等から直接ご意見をいただくこともございます。市区町村の窓口において寄せられたご意見についても、市区町村と共有し業務の改善やサービスの向上などに役立てております。今後も重要な計画、施策を策定する際には、パブリックコメントを行うなど広く一般の方に意見を求め、住民参画の機会を確保してまいります。

医療懇談会につきましては、これまで様々な立場の方々と幅広い意見交換ができる貴重な場として運営してまいりましたが、今後はさらなる機能強化について、公募市民の採用も含めて検討してまいります。

○磯議長 篠原議員。

○篠原議員 ご答弁ありがとうございました。適切なプロセスでルールにのっとり決められたということがよく分かりました。また、市民の声を聴くという部分でも今でき得る限りをされているということは、ご答弁の中で分かりました。

誰もが高齢者になるということを見据えて現役世代への理解を進めるためには、後期高齢者医療制度を利用する人の状況を見える化し、今後のために支援をしてもらえるように周知を進めることや、高齢者の医療費の使い方への配慮の周知をさらにしていくこと、高齢者の方たちや現役世代の方たちに後期高齢者医療制度を理解していただくということ、丁寧に行うことが必要であるというふうに考えています。保健事業と介護予防の、先ほども答弁にもありましたけれども、一体的事業に関わり拡充も行われていますが、各市区町村での高齢者が気軽に健康相談、医療相談ができ、確実に病院へつなげることができる相談機関の充実も必要であると考えます。

また、コロナ禍で認知症や鬱病、要介護状態の重症化などのリスクが高まっています。感染リスクを抑えつつ人との交流ができるような場づくりや社会参加への機会を設けること、働きたいと思っている高齢者が働き続けられるようにすることも重要だと考えます。

第2期広域計画にも書かれているように、高齢者のQOLを向上していくための各種の取組など、自治体の独自の予算で行っていくということは非常に厳しい状況にあります。そのような部分に重視して取り組めるよう助成をすることが必要であり、また、自治体間格差をなくしていくことが必要と考えます。そこで質問いたします。

1番、国への要望について。広域連合では定期的に国への要望が行われておりますが、高齢者の健康維持に対しては速度を速めて対応をしなくてはならないと考えています。国に対してさらなる健康維持・増進に係る国費の投入を求めていく必要があると考えますが、広域連合の考えをお聞かせください。

2番、高齢者の声を聴く理解促進の取組について。後期高齢者の声を聴くという部分では、無作為抽出での保健事業についてのアンケートなどを定期的に行うことも必要だと考えますが、どのように幅広く都民・市民の意見を聴いていくのか。広報紙などでは高齢者の方であると文字が読みづらいという声を、非常に多くそういった声を聞くことがあります。そういった部分では高齢者へ届いていない可能性もあると思います。映像と音声で理解促進を進めるという考えはありますでしょうか。

3番、今後の広域連合と自治体の連携した取組について。今後広域連合が長期的な見通しを視野に入れ、どのように自治体と連携してどのような施策を行っていかうとしているのか、改めて広域連合の見解をお聞かせください。

○磯議長 保険部長。

○新井保険部長 最初に、国への要望についてのお尋ねです。当広域連合では現在、低栄養防止、重症化予防の取組や長寿健康増進事業、保健事業と介護予防の一体的実施事業など、データヘルス計画に基づいて健康維持に係る事業に取り組んでいます。こうした事業に関しては、実施に係る経費の3分の1から10分の10を国の特別調整交付金で賄っております。また、一体的実施事業や健康診査などについては、一部保険料により被保険者の方々にご負担をいただいております。今後も引き続き市区町村と共に事業に取り組み、新たな健康維持・増進に係る事業を実施するときなど必要な場合には、国の適正な負担を要望してまいります。

次に、後期高齢者の声を聴く理解促進の取組についてのお尋ねです。まず後期高齢者の声を聴く取組についてです。当広域連合では平成20年3月からお問合せセンターを開設し、被保険者の皆様やご家族等からの制度に関するご質問やご意見等に対応しております。昨年度の受付件数は年間約3万5,000件でしたが、毎月お問合せやご意見の内容を項目別に分類し広域連合内で共有するなど、被保険者等からの生の声を取り入れながら業務の改善につなげております。

次に、後期高齢者の理解促進の取組についてです。広報紙は令和2年度から記事デザイン等を民間業者へ委託し、文字の拡大やイラストの活用など、より見やすく分かりやすく親しみやすくなる工夫を行っております。今後とも、映像や音声等も含め各種広報媒体を活用した、効果的できめ細やかな広報活動の展開について市区町村と連携し検討を重ねてまいります。

最後に、今後の広域連合と自治体の連携した取組についてのお尋ねです。市区町村は、それぞれの実情に合ったきめ細やかな行政サービスを被保険者に提供しております。こうした市区町村による取組は、当広域連合が事業を実施するに当たっては常に参考とすべき事例でもございます。東京都は他の地域と比べ健康診査の検査値が悪く、生活習慣病予備群の割合が高いというデータもあることから、今後は市区町村と連携し、そのノウハウを参考とすることで、継続的できめ細やかな保健・介護事業を展開し、元気な高齢者を地域に増やしていくその一助となればと考えてございます。

○磯議長 篠原議員。

○篠原議員 ご答弁ありがとうございました。今まで質問をさせていただきましたが、最後に要望という形で意見を言わせていただきます。

後期高齢者医療の給付と負担水準の合意を当事者が理解し議論することが、制度を運営していく中で非常に重要であるということです。今回の窓口2割負担、保険料改定は、高齢者の方にとっては非常に厳しいという声を、私も自治体の中で地元の中で聞いております。やはり実態把握をしていくことであるとか声を聴いていくということが非常に重要になってくると考えます。制度運営への当事者の参加という部分で広域連合がもっとできることがあるのではないかと、非常に期待をしております。また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業というものに非常に大きな期待をしています。区市町村と密に連携を取りながら進めていっていただきたいと考えます。

2025年が間近に迫り、社会全体で後期高齢者医療のことを考えていかななくてはならないときになってきていると思います。後期高齢者医療制度の運営の課題は、介護人材の不足、在宅医療の推進、そして保険料がきちんと支払われるための雇用の問題、8050問題や介護の問題など、高齢者だけの枠組みにとどまらず現役世代にもつながる課題であると考えています。複合的生活課題と地域福祉は切り離せません。制度を持続可能な運営としていくには、広い視野を持って運営に当たっていただきたいということ、健康増進について広域連合も自治体間格差が広がらないように積極的に支援をすべきであり、そのために国への要請を継続して行うべきということを最後に要望いたしまして、私からの質問とさせていただきます。ありがとうございました。

○磯議長 それでは、以上をもちまして一般質問を終了とさせていただきます。

次に、日程第3、議案第1号 令和3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。

大井副広域連合長。

○大井副広域連合長 議案集の1ページをお開き願います。議案第1号 令和3年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第2号）について、ご説明をいたします。

今回の補正は、歳入歳出予算の総額にそれぞれ7億8,505万6,000円を増額し、補正後の歳入歳出予算額を1兆4,715億1,346万4,000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、2ページ、3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3年度決算見込みに基づく、歳入歳出予算の所要の補正及び市区町村への補助金等の計上を行うものであります。

以下、内容について説明をいたします。

まず歳入では、区市町村支出金、国庫支出金及び都支出金をそれぞれ減額し、支払基金交付金、特

別高額医療費共同事業交付金、財産収入、繰入金及び諸収入を増額するとともに、歳出では今後の支出見込みによる経費を、それぞれ計上したものであります。

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

○磯議長 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。

お諮りをいたします。

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、挙手を求めます。

(賛成者挙手)

○磯議長 お下げください。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をいたしました。

次に、日程第4、議案第2号 令和4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5、議案第3号 令和4年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算の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。

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令和4年度当初予算案についてご説明をいたします。今回の当初予算案は、現下の社会保障制度の状況を踏まえ、編成したものであります。

議案集の4ページをお開き願います。まず、議案第2号 令和4年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算についてご説明をいたします。

本案は、令和4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62億6,758万3,000円と定めるものであります。

第2条におきましては、地方自治法第214条の規定により債務を負担する行為をすることができる事項、期間及び限度額を、「第2表 債務負担行為」のとおり定めるものであります。

第3条におきましては、地方自治法第235条の3第2項の規定による一時借入金の借入れの最高額を、3,000万円と定めるものであります。

以下、内容についてご説明をいたします。

一般会計の款項の区分及び当該区分ごとの歳入歳出予算額は、5ページ及び6ページに記載の「第1表 歳入歳出予算」のとおりであります。

歳入では、分担金及び負担金におきまして市区町村の事務費負担金42億927万円、繰入金におきまして事務費を補填するため20億4,755万9,000円を計上いたしました。

歳出におきまして、総務費におきましては人件費、広報経費等6億3,583万3,000円、民生費において特別会計職員の人件費、事業運営費、標準システムの機器改修などに充てるための特別会計への繰

出金56億1,676万7,000円を計上いたしました。

債務負担行為の事項につきましては、7ページ記載の「第2表 債務負担行為」のとおりであります。

次に、議案集8ページをお開き願います。議案第3号 令和4年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算についてご説明をいたします。

本案は、令和4年度後期高齢者医療特別会計当初予算について、歳入歳出予算の総額をそれぞれ1兆4,891億1,327万2,000円と定めるものであります。

第2条において、地方自治法第214条の規定による債務を負担する行為をすることができる事項、期間及び限度額を、「第2表 債務負担行為」のとおり定めるものであります。

第3条におきましては、地方自治法第235条の3第2項の規定による一時借入金の借入れの最高額を、800億円と定めるものであります。

以下、内容についてご説明をいたします。

後期高齢者医療特別会計の款項の区分及び当該区分ごとの歳入歳出予算額は、9ページから11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3,161億5,292万7,000円、国庫支出金が3,936億838万8,000円、都支出金が1,185億2,231万6,000円、現役世代からの支援金である支払基金交付金が6,432億9,299万3,000円及び、一般会計繰入金など繰入金が152億2,664万5,000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、総務費において後期高齢者医療特別会計職員の人件費、標準システムの機器改修経費等58億6,716万8,000円、保険給付費におきまして1兆4,731億1,693万8,000円、保健事業費におきまして健康診査事業等68億846万2,000円などとなっております。

債務負担行為の事項につきましては、12ページに記載の「第2表 債務負担行為」のとおりであります。

以上、甚だ簡単ではありますが、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。

○磯議長 ご苦労さまでした。

議案第2号及び議案第3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。

お諮りをいたします。

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)

○磯議長 お下げください。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をいたしました。

次に、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)

○磯議長 お下げください。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をいたしました。

次に、日程第6、議案第4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。

大井副広域連合長。

○大井副広域連合長 議案集の13ページをお願いいたします。議案第4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について、ご説明をいたします。

本案は、デジタル社会の形成を図るための関係法律の整備に関する法律により、独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律が、個人情報の保護に関する法律に統合されたため、引用法令の改正を行うものであります。

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

○磯議長 議案第4号につきましても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。

お諮りをいたします。

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)

○磯議長 お下げください。賛成者全員であります。

よって、議案第4号は、原案のとおり可決することに決定をいたしました。

次に、日程第7、議案第5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14ページをお願いいたします。議案第5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、ご説明をいたします。

本案は、令和4・5年度の保険料率を定め、保険料の賦課限度額等の改正を行うとともに、低所得者に係る保険料所得割額の独自軽減措置を継続するものであります。

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

○磯議長 議案第5号につきましても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。

お諮りをいたします。

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)

○磯議長 お下げください。賛成者全員であります。

よって、議案第5号は、原案のとおり可決することに決定をいたしました。

以上で、本日の日程は全て終了をいたしました。

これもちまして、令和4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をいたします。

ご協力誠にありがとうございました。

午後3時30分 閉会

議 長 磯 一 昭

署 名 議 員 田 中 としかね

署 名 議 員 吉 本 ゆうすけ

令和4年第1回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会における議決結果等一覧

広域連合長提出議案

議案番号	件名	議決年月日	議決結果
議案第1号	令和3年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第2号)	1月28日	原案可決
議案第2号	令和4年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算	1月28日	原案可決
議案第3号	令和4年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算	1月28日	原案可決
議案第4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28日	原案可決
議案第5号	東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例	1月28日	原案可決

東京都後期高齢者医療広域連合議会 議席表

議席番号	所属議会	氏名
1	千代田区議会	池田 ともりの
2	中央区議会	木村 克一
3	港区議会	鵜飼 雅彦
4	文京区議会	田中 としかね
5	台東区議会	水島 道徳
6	墨田区議会	木内 清
7	江東区議会	榎本 雄一
8	品川区議会	石田 秀男
9	目黒区議会	田島 けんじ
10	大田区議会	湯本 良太郎
11	渋谷区議会	斎藤 竜一
12	杉並区議会	大熊 昌巳
13	豊島区議会	磯 一昭
14	荒川区議会	菅谷 元昭
15	練馬区議会	かしわざき 強
16	足立区議会	古性 重則
17	江戸川区議会	福本 光浩
18	昭島市議会	篠原 有加
19	調布市議会	内藤 美貴子
20	町田市議会	いわせ 和子
21	小金井市議会	五十嵐 京子
22	小平市議会	吉本 ゆうすけ
23	日野市議会	鈴木 洋子
24	東村山市議会	清水 あづさ
25	国分寺市議会	佐野 久美子
26	国立市議会	高柳 貴美代
27	福生市議会	武藤 政義
28	狛江市議会	しの 浩司
29	東大和市議会	中村 庄一郎
30	奥多摩町議会	原島 幸次
31	大島町議会	坂上 長一