

令和6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6年1月31日

東京都後期高齢者医療広域連合議会

令和6年第1回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

目 次

○出席議員	1
○欠席議員	1
○説明のため出席した者の職氏名	1
○職務のため出席した者の職氏名	2
○議事日程	2
○会議に付した事件	3
○開会及び開議の宣告	4
○広域連合長の挨拶	4
○議席の指定	4
○諸般の報告	4
○会議録署名議員の指名	5
○会期の決定	5
○一般質問	5
池田裕一議員	5
くすやま美紀議員	10
酒井たくや議員	14
○議案第1号及び議案第2号の上程、説明及び採決	20
○議案第3号及び議案第4号の上程、説明、質疑、討論及び採決	21
○議案第5号の上程、説明及び採決	30
○議案第6号の上程、説明及び採決	30
○議案第7号の上程、説明、質疑、討論及び採決	31
○議案第8号の上程、説明、質疑、討論及び採決	34
○閉会の宣告	39
○会議録署名	41
○議決結果	43

○議席表.....	4 4
-----------	-----

令和6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6年1月31日 午後2時00分開議

出席議員（30名）

1番	瓜生正高	2番	鈴木たかや
3番	ひやま真一	4番	白石英行
5番	高森喜美子	6番	山本香代子
7番	渡辺ゆういち	8番	しおの目まさき
9番	岡本のぶ子	10番	丸山高司
11番	酒井たくや	12番	くすやま美紀
13番	池田裕一	14番	大沢たかし
15番	しば佳代子	16番	工藤てつや
17番	伊藤よしのり	18番	富永純子
19番	福島正美	20番	落合勝利
21番	赤松大一	22番	友野和子
23番	関根光浩	24番	鈴木明
25番	小林憲一	26番	鈴木誠
27番	中嶋勝	28番	増崎俊宏
29番	中川清志	31番	中村佳一

欠席議員（1名）

30番 山崎 栄

説明のため出席した者の職氏名

広域連合長	吉住健一	副広域連合長	斉藤 猛
副広域連合長	渡部 尚	副広域連合長	杉浦裕之
副広域連合長	大井哲爾	総務部長	新井樹夫
保険部長	佐藤智恵	総務課長	岩崎裕之
企画調整課長	大関久美子	管理課長	川田貴之
債権管理課長 (保険課長兼務)	大田修一	会計管理者	原田茂実

代表監査委員 清水 耕 次

選挙管理委員会
書記 長

大 関 久美子

職務のため出席した者の職氏名

書記 長 岩 崎 裕 之 書記 秋 山 英 樹

書記 渡 邊 英 基 書記 小 山 哲 也

書記 有 海 翔 書記 高 橋 朋 子

議事日程

- 第 1 会期の決定について
- 第 2 一般質問
- 第 3 議案第 1 号 令和5年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算
(第2号)
- 第 4 議案第 2 号 令和5年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療
特別会計補正予算 (第2号)
- 第 5 議案第 3 号 令和6年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 第 6 議案第 4 号 令和6年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療
特別会計予算
- 第 7 議案第 5 号 東京都後期高齢者医療広域連合常勤の副広域連合長の給料等に
関する条例の一部を改正する条例
- 第 8 議案第 6 号 東京都後期高齢者医療広域連合職員定数条例の一部を改正する
条例
- 第 9 議案第 7 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

追加議事日程

- 追加第1 議案第 8 号 東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例の
一部を改正する条例

会議に付した事件

議事日程のとおり

午後2時00分 開会

○しおの目議長 ただいまから、令和6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30名です。定足数に達しておりますので、直ちに本日の会議を開きます。

また、議案説明のため、地方自治法第121条第1項の規定に基づき、広域連合長以下、関係職員の出席を求めましたので、ご報告いたします。

はじめに、広域連合長より発言の申出がございますので、許可いたします。

吉住広域連合長。

○吉住広域連合長 広域連合長の吉住でございます。

第1回定例会の開会に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

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申し上げます。

また、当広域連合の運営につきましては、日頃からご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、当広域連合では、令和6・7年度の保険料率の改定作業を昨年から進めてきたところです。今回の改定では、市区町村の一般財源219億円による特別対策や、令和4・5年度に生じた剰余金260億円を計上するなど、保険料率抑制のため可能な限りの対応を図りましたが、医療給付費の増加や医療保険制度改革の影響により、増額改定となっております。後期高齢者医療制度を持続可能なものとするためには応分のご負担をお願いしなければならないことも事実であり、皆様のご理解を賜りたいと考えているところでございます。

本定例会では、この新たな保険料率等を定める後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例案の他、条例改正案3件、令和5年度補正予算案2件、及び令和6年度当初予算案2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。

○しおの目議長 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、本日お手元に配布いたしました議席表のとおり指定をいたします。

次に、書記長より諸般の報告をいたします。

書記長。

○岩崎書記長 書記長の岩崎でございます。

それでは、本日机上配布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、黄色の付箋が貼られております、令和6年第1回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会に係る議案等の送付について。

これにより、追加議案の提出がございました。

3点目、令和6年第1回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会議事日程（第1号）。

4点目、令和6年第1回東京都後期高齢者医療広域連合議会定例会、発言通告表。

5点目、令和5年10月から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。

この配布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。

報告は、以上でございます。

○しおの目議長 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、酒井たくや議員、25番、小林憲一議員をご指名いたします。

これより、本日お手元に配布いたしました議事日程に従い、議事を進行いたします。

日程第1、会期の決定についてを議題といたします。

お諮りいたします。

本定例会の会期は、本日1日といたしたいと思いますが、これにご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

○しおの目議長 ご異議なしと認めます。

よって、本定例会の会期は、本日1日と決定いたしました。

次に、日程第2、一般質問を行います。

発言の通告がございましたので、お手元に配布いたしました発言通告表に記載された順序に従い、自席にて発言をお願いいたします。

なお、円滑な進行を図るため、質問、答弁ともに簡明に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。

13番、池田裕一議員。

○池田議員 豊島区の池田裕一です。令和6年第1回定例会に当たり、通告に従って質問をいたします。

我が国は高齢化が進み、現役世代の人口減少が加速し、人口構造が大きく変化しています。このような状況の下、全ての世代で社会保障制度を公平に支え合い、制度の持続可能性を高めることが求められております。

令和6年は2年に一度の保険料率改定の年となっており、全世代対応型社会保障という考え方に基づく制度改正、また現下の物価高騰、賃金上昇等の経済社会情勢や昨年12月の国の診療報酬の改定等を踏まえ、どのような保険料率に決まるのか大変注目されているところです。

こうした基本認識に立って一般質問をいたします。

まず、令和6年度予算案について伺います。

今回の予算案では、一般会計及び特別会計のいずれも前年度よりも増加していますが、それぞれの規模及び増加要因について伺います。

また、特別会計の歳入・歳出予算科目には、第4款、支払基金拠出金が新設されていますが、これはどのような考え方で計上されたのでしょうか、ご答弁をお願いいたします。

次に、令和6・7年度保険料率改定について伺います。

今回の保険料率改定においては、一人当たり医療給付費の増加に加え、医療保険制度改革の影響により保険料の上昇は避けられないものと認識しております。11月に示された算定案では、令和4・5年度と比較して8,932円、8.5%の増となり、これまでにない上昇率となっておりますが、最終案の算定に当たり、広域連合としては保険料の上昇抑制のため、どのような取組みを行ったのでしょうか。また、今後も保険料が上昇し続けるのではないかと危惧しておりますが、広域連合の認識はいかがでしょうか、お聞かせください。

次に、令和5年7月から設置されている東京都後期高齢者医療広域連合運営会議の運営状況について伺います。

まず、国民健康保険における国民健康保険運営協議会との違いはどのようなもののでしょうか。また、令和5年度は広域連合の運営会議において、どのような提言がなされたのでしょうか。そして、今後運営会議をどのように活用していくのか、お聞かせください。

次に、マイナンバーカードと健康保険証の一体化について伺います。

健康保険証が令和6年12月2日に廃止されることが正式に決定されました。健康保険証が廃止された後、マイナ保険証をお持ちでない方には、資格確認書を発行することとなります。

そこで質問いたします。当広域連合においてマイナ保険証の登録率はどの程度でしょうか。また、マイナ保険証を保有している方の中にも様々な事情の方がいますが、マイナ保険証をお持ちの方に資格確認書は発行されないでしょうか。

以上で、一般質問を終わります。よろしく願いいたします。

○しおの目議長 それでは、答弁を求めます。

総務部長。

○新井総務部長 池田議員のご質問にお答えいたします。

令和6年度の予算編成に当たり、医療保険制度改革の方向性等を踏まえ、限られた財源を真に必要な施策に振り向けることを方針として医療給付費等の必要な経費を計上いたしました。

歳出予算額は一般会計が86億7,402万円、令和5年度比10.7%の増。特別会計は1兆5,975億円、令和5年度比2.5%の増となり、いずれも過去最高額を計上してございます。

まず、一般会計の主な増加要因でございますけれども、標準システム再構築費用等の増に伴う特別会計への事務費操出金の増でございます。

次に、特別会計の増加要因ですが、被保険者数を176万人と見込んだことにより、保険給付費が1兆5,779億円、令和5年度比2.6%の増となっております。

また、2年に一度の被保険者証の一斉更新に係る経費、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に係る経費、令和7年3月稼働予定の標準システムの構築経費を計上してございます。

○しおの目議長 保険部長。

○佐藤保険部長 次に、新設されました科目についてお答えをいたします。

第4款第1項の出産育児支援金は、出産育児一時金の引上げに伴い、令和6年度から後期高齢者医療制度においても、その費用の一部を負担するために新設したものでございます。令和6年度分の当広域連合の負担額を11億4,000万円と見込み、予算に計上しております。

次に、第4款第2項の流行初期医療確保拠出金は、新たな感染症が発生した場合、東京都と初動対応等を含む特別な協定を締結した医療機関への支援金に対する拠出金でございます。

次に、令和6・7年度保険料率改定についてお答えをいたします。

令和6・7年度保険料率は一人当たり医療給付費の増加や医療保険制度改革の影響を踏まえ、増額改定をいたします。保険料抑制のための努力でございますが、令和5年11月にお示しした算定案が過去最大の上昇幅であったことを踏まえ、国、都、広域連合で拠出している財政安定化基金を活用するため、東京都に協議をいたしました。協議が整わず、活用には至りませんでした。

令和8・9年度の保険料率改定に向けて引き続き協議をまいります。

なお、所得係数や後期高齢者負担率が減少したこと、剰余金の投入額を10億円増額したことなどにより、令和6・7年度保険料率は、令和5年11月時点の一人当たり平均保険料から2,418円減少しております。

次に、今後の保険料の見通しですが、一人当たりの医療給付費及び後期高齢者負担率が増加傾向にある状況下においては、原則保険料は上昇いたします。後期高齢者負担率は医療給付費のうち、後期高齢者の保険料で負担する割合であり、2年ごとに政令で定めることとされております。

従来は現役世代人口の減少による現役世代一人当たりの負担増を現役世代と後期高齢者世代の折半で負担する仕組みでございましたが、医療保険制度改革により、令和6年度以降は後期高齢者一人当たり保険料と現役世代の一人当たりの後期高齢者支援金の伸び率が同じになるよう、後期高齢者負担率の設定方法が見直されております。また、後期高齢者負担率は令和12年度には14.06%になるという国会答弁も踏まえると、当面の間、保険料の上昇は避けられないものと考えております。

次に、東京都後期高齢者医療広域連合運営会議についてお答えいたします。

まず、国民健康保険運営協議会との違いでございますが、東京都後期高齢者医療広域連合運営会議

は、条例により設置された広域連合長の附属機関でございます。一方、国民健康保険運営協議会は、国民健康保険法により都道府県又は市区町村の執行機関に設置された附属機関となります。国民健康保険運営協議会は、国民健康保険事業の運営に関する事項について審議し、設置自治体の長に対し答申を行うことができます。当広域連合の運営会議も運営会議条例上、広域連合長に対して答申と同義である提言を行うことができるとしています。

次に、令和5年度の提言の内容ですが、当広域連合の運営会議は令和5年7月1日に設置され、同年9月に第1回目の会議が開催されました。その際、「第4期高齢者保健事業実施計画（データヘルス計画）について」及び「令和6・7年度の保険料率の改定に係る考え方について」に関し、提言を受けるため審議を依頼いたしました。

運営会議の委員による審議の結果、保険料率改定については保険料率算定案はおおむね適正である等の提言を令和5年12月に受けております。

データヘルス計画については、令和6年2月の運営会議にてご審議いただき、提言を受ける予定でございます。

最後に、今後の活用についてですが、今後につきましても広域連合が策定する広域計画に関する事項等について提言を受けることなどが想定されますが、運営会議の委員は学識経験者や医療関係者だけではなく、一般の公募委員もおりますことから、様々な立場でのご意見をいただきながら、当広域連合の適切な運営に資するため、運営会議を活用してまいりたいと考えております。

次に、マイナンバーカードと健康保険証の一体化についてお答えをいたします。

まず、都広域連合におけるマイナ保険証の取得率ですが、令和6年1月時点で45.99%となっております。

次に、資格確認書の発行についてでございます。

マイナ保険証を保有していない方については、当面の間、申請によらず職権で資格確認書を交付する予定ですが、マイナンバーカードを紛失した方など、マイナ保険証での受診が困難な場合は、申請により資格確認書を交付する予定となっております。

○しおの目議長 池田議員、再質問はございませんか。

池田議員。

○池田議員 ご答弁ありがとうございました。

保険料については今後も上昇する可能性が高いことが分かりました。令和7年には団塊の世代の全ての方が後期高齢者となりますが、その後の被保険者数の見通しはいかがでしょうか。

また、利用が低迷しているマイナ保険証については利用促進を図っていかなければならないと考えますが、広域連合としてどのような取組みを行っていくのか、お聞かせいただければと思います。よろしく願いいたします。

○しおの目議長 保険部長。

○佐藤保険部長 池田議員の再質問にお答えをいたします。

まず、令和7年以降の被保険者数の見通しでございます。

団塊の世代が後期高齢者となる令和7年以降も、被保険者数は緩やかに増加傾向となる見通しであり、令和22年には第2次ベビーブームに生まれた団塊ジュニア世代が65歳以上となる、いわゆる2040年問題に直面すると考えております。

次に、マイナ保険証の利用促進についてでございます。

マイナ保険証につきましては、ひもづけ誤りや医療機関において資格情報が確認できないなどのトラブルが生じていることから、利用が低迷しているものと認識しております。

当広域連合では、国の指示に基づき、ひもづけ誤り等の状況確認を進めるとともに、まずは国の責任において国民の不安を払拭していただく必要があると考えております。

その上で、正確な情報に基づく診療や薬の処方が受けられるなど、マイナ保険証のメリットとともに、被保険者や医療機関等に混乱が生じないように丁寧な周知広報を進めていく必要があると考えております。

○しおの目議長 池田議員、再々質問はございませんか。

池田議員。

○池田議員 ありがとうございます。

令和6年度は保険料率の改定に加えて、保険証の廃止も正式に決定したところであります。特に今回の保険料率改定においては、少子化対策の財源負担が求められるなど、後期高齢者医療制度はまさに転換期を迎えているところであります。

最後に、この転換期を乗り越えるに当たり、吉住広域連合長の決意をお伺いし、私の質問を終わらせていただきます。よろしく願いいたします。

○しおの目議長 吉住広域連合長。

○吉住広域連合長 池田議員のご質問にお答えいたします。

後期高齢者医療制度は、今まさに転換期を迎えているところです。昭和36年に国民皆保険制度が確立され、60年以上の時間が経過する中で、少子高齢化が進み、人口全体に占める高齢者の割合が増えることで、医療保険制度の持続可能性が低下してきているという課題に直面しています。

しかしながら、我が国の国民皆保険制度は誰でも質の高い医療を一定の負担で受けられる大変優れた制度でございます。特に相対的に医療費が高い後期高齢者については、現役世代に支えられ、全ての国民が安心して医療を受けられる環境が整っています。

私は広域連合長として、この制度が持続可能なものとなるよう、62市区町村と一体となって後期高齢者医療制度の運営に努めてまいりたい決意でございます。

○しおの目議長 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。

12番、くすやま美紀議員。

○くすやま議員 杉並区のくすやま美紀です。質問いたします。

まず、窓口負担増の影響についてです。

2022年10月から単身で年収200万円以上、夫婦で年収320万円以上の人の窓口負担が1割から2割へと引き上げられました。昨年11月に開催された定例会の令和4年度の決算認定の質疑の中で、東京では2割負担の人の方が1割負担の人よりも一月当たりの平均受診日数が0.13日少ない結果だったということが示されました。

実際私の周りの後期高齢者からは、これまで月1回通院していたものを2か月に1回にしたとの声や、医療機関の職員からは、在宅医療はお金がかかるので往診の回数を減らしてほしいと言われたなどの声を聞いております。2割負担導入が受診抑制につながったことは明らかだと思います。

質問ですが、都広域連合として、2割負担導入の影響をどう見ているのか。医療を必要とする高齢者が受診抑制せざるを得ないことは問題だと思いますが、認識をお答えください。

物価高騰、年金削減と併せて三重苦となって高齢者の暮らしと健康を脅かしている窓口の2割負担は中止することを国に求めるべきと考えますが、見解を伺います。

次に、来期の保険料の値上げについてです。

令和6・7年度の2年間の保険料について、現行一人当たり年間10万4,842円から6,514円大幅値上げし、11万1,356円とする最終案が示されました。

今回の大幅値上げの要因は、75歳以上の後期高齢者の人口と医療費が増えれば増えるほど保険料引上げに跳ね返るという構造的な欠陥に加え、岸田政権による出産育児一時金の拡充の財源の一部を新たに後期高齢者に負担させることや、財源構成に占める後期高齢者負担率を今年度11.72%から来期12.67%に引き上げるなどの政策によるものです。

質問です。公的医療保険の中で後期高齢者医療制度だけが出産育児一時金など子供の医療に関わる支出をしていない、現役世代の保険料上昇を抑えるためにも支援を求めるとというのが岸田政権の言い分です。その上、今後は出産育児一時金の財政負担の倍化や新たな子育て支援金の導入なども行うとされています。こうした後期高齢者への負担押しつけについて、都広域連合はどう見ているのか伺います。

岸田政権は低所得者層には制度改悪の影響を与えない、激変緩和をするなどとして付加限度額を引き上げ、所得割率を所得に応じて引き上げることや、年度ごとに引き上げていくことなどを示しましたが、結局は値上げすることに変わりはなく、人口増や医療費増などによる2年に一度の値上げはそのままとなっています。その結果、一部の所得層では来年度に引き下がったとしても、その分が再来年度には大きく値上げになってしまいます。

都広域連合として、保険料負担抑制のための4項目の特別対策や所得割軽減の継続、260億円の剰余金の投入などを行った上でも、全ての後期高齢者が値上げになります。保険料の大幅値上げは物価高騰と年金削減にあえぐ高齢者にさらなる痛みを強いるものですが、都広域連合はどのような認識なのでしょう。値上げせず、値下げに向けてこれからでもあらゆる努力をすべきと思いますが、どうお考えでしょうか。

最後に、マイナ保険証への一本化について伺います。

マイナ保険証への一本化はとりわけ75歳以上の後期高齢者にとっては死活的な大問題です。後期高齢者医療保険制度では、前年の所得によって窓口負担の割合が変わることになりますが、マイナ保険証のデータと自治体の判定の内容が食い違い、本来1割負担で医療を受けられる人が2割負担を請求されるなどのトラブルも多発しております。今ならこうしたトラブルが起こっても従来の保険証を提示することで問題が早期に解決できますが、従来の保険証が廃止されれば被害が一層深刻化することは必至です。実際にマイナ保険証の利用は昨年12月は4.29%で8か月連続で下がっているように、国民から信頼されていないことは明らかだと思います。

全ての高齢者が安心して受診できるようにするために、マイナンバーカードへの強制的な一本化は中止し、従来の後期高齢者医療証を存続することを国に求めるべきですが、認識を伺って最初の質問を終わります。

○しおの目議長 それでは、答弁を求めます。

保険部長。

○佐藤保険部長 くすやま議員のご質問にお答えをいたします。

はじめに、窓口負担増の影響についてでございます。

まず、2割負担導入の影響につきましては、1割負担の被保険者と2割負担の被保険者の令和5年11月までの一月当たりの平均受診日数を比較したところ、2割負担の被保険者の方が一人当たり0.12日少ないという結果が出ているものの、大きな受診控えにはつながっていないと認識しております。

次に、窓口2割負担につきましては、医療給付費が増え続けている現状において、一定以上の所得がある被保険者の方に負担をお願いしなければならないものと認識しており、国に中止を求めることは考えておりません。

次に、保険料の値上げについてお答えをいたします。

まず、出産育児一時金の財源を後期高齢者にも支援を求めることが負担増の押しつけではないかということですが、出産育児一時金は生産年齢人口が急激に減少していく中で、子育てを全世代で支援していく観点から設けられたものと認識しております。

なお、国に対しては、全国後期高齢者医療広域連合協議会より、「少子化対策の安定財源確保のため、後期高齢者のさらなる負担を求めることのないよう検討すること」を要望しております。

次に、保険料が値上げとなったこと、及び値下げに向けた努力についてでございます。

まず、保険料の値上げについての認識でございます。

保険料は被保険者が適切な医療給付を受けるために必要な金額を算定しており、現状の医療給付費等の状況、及び医療保険制度改革の影響から、今回の値上げはやむを得ないものと考えております。

なお、国に対しては、全国後期高齢者医療広域連合協議会より、「物価の高騰をはじめとする後期高齢者を取り巻く状況を十分把握し、被保険者の保険料負担等が過度なものにならないよう、国による新たな仕組みづくりや財政措置を行うこと」を要望しております。

次に、値下げに向けた努力についてでございます。

数値の見直しや投入する剰余金の増額などを行った他、保険料率上昇抑制のため、財政安定化基金の活用について東京都と協議を行いましたが、協議が整わず、活用には至りませんでした。財政安定化基金の活用については、令和8・9年度の保険料率算定に向け、引き続き東京都と議論をしております。

次にマイナ保険証への一体化についてお答えいたします。

当広域連合といたしましては、国に対し一体化の中止について要望する考えはございませんが、様々な課題について適切に対処するよう要望をしております。

○しおの目議長 くすやま議員、再質問はございませんか。

くすやま議員。

○くすやま議員 再質問いたします。

まず、窓口負担増の影響についてです。大きな受診控えにはなっていないというご答弁でしたが、受診控えが起こっていること自体は否定されませんでした。大小の問題ではなく、現実には受診控えが起こっていることを直視すべきだと思います。

来年9月までは負担増額を一定額以内に抑える配慮措置が設けられておりますが、その期間が終われば完全に2倍になり、さらに受診控えは拡大していく危険性があると思いますが、どう認識しておられるでしょうか。

次に、医療給付費が伸びている現状では、一定以上の所得がある方にはお願いしなければならない負担だというご答弁だったと思うんですが、後期高齢者医療制度において、医療給付費が伸びている大きな要因は、医療の高度化だと思います。医療の高度化は年々進んでおり、医療給付費も伸び続けます。医療給付費が伸びれば高齢者の負担を増やさざるを得ないというのであれば、今後さらに高齢者の窓口2割負担の対象が拡大されていく危険性があると思いますが、どう認識されているでしょうか。

次に、保険料の値上げについてです。全国後期高齢者医療広域連合協議会より「少子化対策の財源の確保のために、後期高齢者のさらなる負担を求めることがないように検討すること」を国に要望し

ているというご答弁でした。このこと自体は評価いたしますが、これはただ1回要望書を出したということでしょうか。もしそうだとすれば不十分だと思います。都広域連合としても独自に国に対して断固とした働きかけをすべきと思いますが、いかがでしょうか。

また、今後負担が増えていく可能性についてはどう認識しているかもお答えください。

そして、今回の値上げは医療給付費の状況などからやむを得ないというご答弁でしたが、物価高騰が深刻化する中で、とりわけ限られた年金での生活を強いられている高齢者への影響は深刻です。物価高騰が連続的に続いている状況で、値上げはやむを得ないという言葉で済ますことはできないと思います。もっと高齢者の置かれている生活実態に目を向けるべきではないのか、お答えください。

最後に、マイナ保険証への一本化についてです。一本化中止の要望の予定はないということでしたが、様々な課題について適切に対処するよう要望するというようなご答弁でした。現在でもトラブルが多発していることを指摘いたしました。様々な課題に適切に対処とは、具体的にどのようなことなのでしょう、お答えください。

以上です。

○しおの目議長 それでは、答弁を求めます。

保険部長。

○佐藤保険部長 くすやま議員の5点の再質問にお答えをいたします。

はじめに、2割負担の配慮措置終了後の受診控えについてでございます。実効給付率が低くなる制度改革が実施されますと受診行動が変化し、一定の受診控えが生じるものと認識しております。令和7年9月に配慮措置が終了することから、引き続き受診動向を注視してまいります。

次に、窓口2割負担の対象が拡大されていくのではないかとということでございます。現在国において後期高齢者の医療費の窓口負担を原則2割とすることについて議論がされております。その動向を注視してまいります。

次に、少子化対策の財源を後期高齢者に求めないことについての国への働きかけでございます。出産育児一時金は、生産年齢人口が急激に減少していく中で子育てを全世代で支援していく観点から設けられたものと認識しており、当広域連合として独自に要望していく考えはございません。

なお、出産育児一時金につきましては、令和6・7年度保険料率においては激変緩和により本来の2分の1の負担となっておりますが、令和8・9年度以降は本来の負担分になるものと認識しております。

次に、保険料率の値上げについてでございます。物価高騰などにより被保険者の生活に影響が及んでいることについて様々な議論があることは認識しております。しかしながら、被保険者の皆様に必要な医療を受けていただくためには、医療給付費に見合った保険料算定をしなければならず、保険料の引上げは避けられません。

最後に、マイナ保険証について国に要望する具体的な内容でございます。国に対しては、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて被保険者がマイナ保険証のメリットを理解し、安心して利用できるようにするため、マイナポータル等による制度の周知広報及び説明について、国が責任を持って対処し、その経費について全額国庫負担とすることなどを既に要望しております。今後の対応状況等によっては必要に応じて引き続き要望していくことを検討しております。

○しおの目議長 くすやま議員、再々質問はございませんか。

くすやま議員。

○くすやま議員 再々質問いたします。

窓口負担についてです。現在、国で後期高齢者の医療費の窓口負担を原則2割にすることについて議論されており、動向を注視していくというご答弁でしたが、こうした姿勢でよいのでしょうか。全国後期高齢者医療広域連合協議会は、かつてやむを得ず窓口負担の変更を実施する場合は、被保険者に対し十分な周知期間を設け、国による丁寧な説明を行うとともに、各広域連合に対し速やかに情報提供することとしつつも、制度の根幹である高齢者が必要な医療を受ける機会の確保を図るため、窓口負担の現状維持を基本とし、検討を慎重に進めることを求める要望書を国に出していると思います。

さらに、2割負担が実施された後の昨年6月7日に提出した後期高齢者医療制度に関する要望書でも、短期間のうちに基準等の見直しによる2割以上負担の被保険者数を増加させる制度改正は行わないことを要求しております。

こうしたことから、動向を注視するという姿勢ではなく、原則窓口2割負担はやめるように都広域連合として国に意見を上げるべきではないのか、伺いまして質問を終わります。

○しおの目議長 それでは、答弁を求めます。

保険部長。

○佐藤保険部長 くすやま議員の再々質問にお答えをいたします。

繰り返しとなりますが、窓口2割負担につきましては、医療給付費が増え続けている現状においては、一定以上の所得がある被保険者の方に負担をお願いしなければならないものと認識しております。当広域連合として国に意見を上げる考えはございません。

○しおの目議長 続きまして、通告がございましたので、発言を許可いたします。

11番、酒井たくや議員。

○酒井議員 中野区の酒井たくやです。通告に基づき一般質問いたします。

1点目、令和6・7年度保険料率について。こちらでは特別対策等に絞り質問いたします。

今年度は2年に一度の保険料率改定の年度となっております。今回の保険料率改定においては、一人当たり医療給付費が増加し続けていることや、医療保険制度改革により後期高齢者にさらなる負担が求められていることから、厳しい改定作業になったものと推察いたします。

都広域連合では保険料率抑制のため、制度発足当初から所得割独自軽減を含めた特別対策等を実施しており、令和6・7年度は年間平均保険料を5,442円抑制する考えです。保険料を抑えることは被保険者にとって大変重要である一方、特別対策等の財源は市区町村の税金でもあります。特別対策等を実施しなかった場合の一人当たり年間平均保険料は、1万1,956円の増となります。物価高騰の中、高齢者にはとても大きい負担となります。

そこで伺いますが、都広域連合として特別対策等をどのように考えているのでしょうか。

一方、特別対策等には市区町村の財源が219億円投入されており、後期高齢者医療制度を支える現役世代にとっては二重の負担にもなります。特別対策等は制度発足の平成20年度から都広域連合のみで実施しており、それは当初の2年間限定でしたが、これまで本格的な議論がなされずに継続されてきました。

そこでお尋ねしますが、広域連合として持続可能な後期高齢者医療制度の運営のために必要な保険料率算定の在り方をどのようにお考えかお聞きします。

次に、特別会計調整基金と東京都の財政安定化基金について伺います。保険料の剰余金を積み立てている特別会計調整基金の令和5年度末の残高見込みは384億円となっております。年度間調整のため、一定の基金残高を保持することは理解するところです。一方、国からは剰余金に関しては全額次期の保険料に繰り入れるべきとの見解も示されております。これまで剰余金を次期保険料には全額繰り入れておらず、特別会計調整基金が漫然と積み上がってきている状況にあります。令和6・7年度の保険料には今回初めて令和4・5年度に生じた剰余金全額を収入に充てておりますが、令和8年度以降についてもお聞きします。また、本来なら剰余金全額を収入に充てるべきものが行われていないことをどのようにお考えか、今後の活用についてもお聞きします。

都広域連合は、組織の性質上、施設の更新などの多額の財源を必要とするものではなく、特別会計調整基金の残高の目安を持つべきではないでしょうか、お聞きします。

急激な保険料収入の落ち込みや、医療給付が増大した場合などに対応するためとの考え方もあるかもしれませんが、それに関しては東京都の財政安定化基金で賄われるはずですが、都広域連合の特別会計調整基金と東京都の財政安定化基金のそれぞれの役割についてお尋ねします。

今回の保険料率算定の過程では、特別会計調整基金の残高があることをもって財政安定化基金の活用について東京都との協議が整いませんでした。今後特別会計調整基金を活用していくのであるならば、財政安定化基金の活用について改めて東京都と協議し、整理していく必要があると考えますが、見解を伺います。

次に、都広域連合として、固有の職員採用についてお尋ねします。都広域連合の職員は全て派遣で賄われており、原則2年から3年で入れ替わります。帰属意識や責任感などの低下、業務の継続性を懸念するとともに、2年に一度の保険料率の改定への十分な対応ができるのかという観点から、先の

定例会でも一般質問いたしました。答弁は、「国の財政制度審議会が後期高齢者医療制度の財政運営を都道府県に移し、広域連合の在り方を見直すことを求めるとされるなど、広域連合による運営体制が今後いつまで続くのか不透明な状況です。こうした現状では職員の継続雇用が担保できず、プロパー職員の採用は難しいものと考えております。」との答弁でありました。

私はたとえ都広域連合が解散となっても、医療給付や保険事業等を経験した都広域連合の職員は即戦力として他自治体に迎えられないのではないかと考えます。仕組みさえ構築できれば、障壁は乗り越えられるとも考えます。

そこでお尋ねしますが、都広域連合として、固有の職員の必要性についてはどのようにお考えかお尋ねし、全ての質問を終わります。

○しおの目議長 それでは、答弁を求めます。

保険部長。

○佐藤保険部長 酒井議員の質問にお答えをいたします。

はじめに、令和6・7年度保険料率についてでございます。

まず、都広域連合としての特別対策等の考えについてでございます。当広域連合では、制度発足当初の平成20・21年度の保険料率算定に当たり、政令どおりに算定した保険料が、市区町村の一般財源が投入されている国民健康保険に比べて著しく高くなったことから、市区町村との合意の下、2年間に限り、本来保険料に算入すべき経費の一部を保険料の算定対象から外し、一般財源を投入することとしたのが特別対策等の始まりでございます。

特別対策等は、保険料の抑制に寄与してきた一方、財源を投入する市区町村の負担が課題であると認識しております。

次に、持続可能な制度運営のために必要な保険料率算定の在り方についてでございます。特別対策等については、やめた場合に保険料が急上昇することから、保険料率改定の都度、市区町村への意向調査を踏まえて今日まで継続をしております。

しかしながら、特別対策等は本来保険料で賄うべき経費を市区町村が負担しているものでございます。持続可能な制度の運営のためには、医療給付費に見合った保険料率を設定するとともに、特別対策等の在り方についても整理していく必要があると考えております。

次に、特別会計調整基金と財政安定化基金についてお答えいたします。

まず、令和8年度以降の剰余金の繰入と剰余金についての考え方、今後の活用についてでございます。これまで東京都後期高齢者医療広域連合では、次期保険料率算定時に繰り入れる剰余金の額は特別会計調整基金の残高や前期の剰余金見込額などを勘案して決定しておりましたが、令和6・7年度はその前2年間の財政運営期間で生じた剰余金を全額繰り入れることといたしました。令和8・9年度以降につきましても同様の活用の仕方について検討を行っていく予定でございます。

次に、特別会計調整基金の残高の目安を持つべきではないかということについてでございます。ご指摘のとおり、特別会計調整基金の設置目的から一定の残高を保有する必要があると考えられますので、今後の財政需要を見込んだ上で、最低限保有すべき基金残高を検討していきたいと考えております。

次に、特別会計調整基金と東京都の財政安定化基金のそれぞれの役割についてでございます。

特別会計調整基金につきましては、条例では医療給付等の年度間の調整をし、後期高齢者医療制度の円滑な施行を図るため設置することとしております。具体的には、その年度において不足する保険給付のための取崩しや、余剰の保険料等の積立てをしております。令和5年度では、見込まれる保険給付の増額に伴い、基金を取り崩して対応することとしております。

東京都の財政安定化基金につきましては、都の条例によりますと、後期高齢者医療の財政の安定化に資するため設置すると規定されております。また、高齢者の医療の確保に関する法律では、保険料収納額が見込みを下回った場合や医療給付費が増加した場合に、都は広域連合に交付や貸付を行うことが規定されており、さらに、法の附則では特例として保険料の増加の抑制を図るために交付ができることとされております。

最後に、財政安定化基金の活用について、改めて東京都と協議をしていく必要があるのではないかとということについてでございます。

国が主導する全世代型社会保障制度の構築や、現在検討を進めている特別対策等の見直しなど、東京都の後期高齢者医療制度の被保険者の負担が増加する要素は少なくございません。こうした負担を少しでも軽減できるよう、引き続き、東京都との協議を進めてまいりたいと考えております。

○しおの目議長 総務部長。

○新井総務部長 次に、固有職員の必要性についてでございます。

ご質問のとおり、広域連合は所属する職員67名全員が関係市区町村からの派遣職員で構成されております。派遣期間は現在2年あるいは3年といった短期間であり、毎年おおむね職員の3分の1が交代をしております。

固有職員の必要性ですが、固有職員を採用することにより業務の継続性や長期的視点による施策遂行などの充実が期待できるとともに、組織への帰属意識の醸成や広域連合の知見や経験の集積といった点からも利点は多いと考えており、広域連合といたしましても固有職員の必要性自体は十分に認識しているところでございます。

○しおの目議長 酒井議員、再質問はございませんか。

酒井議員。

○酒井議員 ご答弁ありがとうございます。再質問させていただきます。

まず1点目、特別対策等についての再質問です。特別対策等の在り方を整理していくということで

すが、特別対策等をやめれば保険料の急上昇を招きます。物価高騰が続く中、高齢者にとってはダブルパンチともなるわけですね。広域連合では特別対策等の在り方について市区町村と本格的に議論を開始したと聞いております。議論することは私は重要だと思っており、ただ一方、現在の景気状況等を踏まえると、当然廃止ありきではないと思うんですけれども、廃止ありきではなく、慎重な議論と判断が必要であると考えますが、今後の進め方について伺います。

それから、基金についての再質問です。剰余金について、今後は前期分を全て次の期に充てることは分かりました。ただ、これまで積み上がった分ですね、以前の分の今回活用しないで残っている基金は相変わらずそのままになっているのではないのでしょうか。物価高騰が保険料抑制のために積極的に活用する考え方もあるはずですが、積み上がった特別会計調整基金についてはどのように活用するつもりか、お尋ねします。

次に、プロパー職員ですね、広域連合固有の職員の採用についてです。

先ほどご答弁で、都広域連合として固有職員の必要性については十分に認識しているとご答弁いただきました。それでは、これまで都広域連合として固有の職員採用に向けどのように検討、協議などをしてきたのかお尋ねするとともに、固有職員の採用が難しいとされる具体的な理由などについてもお聞かせください。

以上です。

○しおの目議長 答弁を求めます。

保険部長。

○佐藤保険部長 酒井議員の再質問にお答えをいたします。

はじめに、特別対策等の在り方の議論の今後の進め方でございます。現在、62市区町村の代表で構成する特別対策検討会議で議論を進めており、令和6年度も引き続き議論を継続いたします。議論の結果、特別対策等を継続するという選択肢もあると考えておりますが、仮に特別対策等を廃止とした場合、一度に全てやめることは保険料率の急上昇を招き、現実的ではないと考えられるため、ある程度の期間で段階的に廃止していくことや、一部の項目のみを廃止することも選択肢として考えられます。

いずれにしましても、特別対策等については廃止ありきではなく、市区町村の意向も踏まえながら丁寧に進めていく必要があると考えております。

次に、今回活用しない基金についてでございますが、現在特別対策等の見直しを市区町村と議論をしているところでございます。仮に特別対策等の段階的見直しの場合には、被保険者にとって過度の負担にならないよう、保険料の増加抑制に活用することや、保険料算定時に繰入れする剰余金に加算することなどが考えられます。特別対策の在り方についての方針が出た段階で、具体的な活用方法について検討してまいります。

○しおの目議長 総務部長。

○新井総務部長 次に、固有職員の採用に向けての検討、協議の経緯についてお答えいたします。

広域連合では、令和2年度から固有職員採用に向けての検討を開始しております。具体的な採用方法としては、特別区や清掃一部事務組合、競馬組合などの職員採用を行っている特別区人事委員会の採用試験に広域連合職員を加えていただく方法について、特別区人事・厚生事務組合と協議を行ってまいりました。

この方法については、事務的には可能との結論が出ましたが、なお幾つかの課題が残っており、当時は断念した経緯がございます。

今後も62市区町村、特別区人事・厚生事務組合等と協議してまいります。

○しおの目議長 酒井議員、再々質問はございませんか。

酒井議員。

○酒井議員 こちらでは固有の職員の採用について再々質問させていただきます。

先ほどから質問の中で、固有の職員の必要性は認められ、今後も採用に向けては協議を進めていくとご答弁いただきました。ありがとうございます。

そして、令和2年度から正式にこの件に関しましては検討されたそうで、ちょうど大井副広域連合長が就任されてからなんだろうかね、この課題に真摯に向き合いご尽力くださったのだと思います。

これからも協議を進めていくとのご答弁なんですけれども、固有職員が採用されるまでの間ですね、その間都広域連合として短期間の派遣職員のみで構成されている組織、この課題をどう解決するのか、具体的な考え方が必要であると思っております。

最後に、大井副広域連合長にご質問させていただいて、再々質問を終了したいと思います。

○しおの目議長 答弁を求めます。

総務部長。

○新井総務部長 最初に、私の方からお答えをさせていただきます。

派遣職員のみで構成されている組織の課題解決の具体的な考え方についてでございます。先ほどご答弁いたしましたとおり、固有職員を採用することにより、業務の継続性や帰属意識の醸成、知見の蓄積などの充実が見込まれますが、当面は年度更新しながら最長5年間の雇用が期待できる会計年度任用職員のさらなる活用を図っていくことで、それらの役割の一部を補えるものと考えてございます。

また、職員の派遣期間延長の拡大についても、62市区町村に意見を聞くなど検討を進めてまいります。

○しおの目議長 大井副広域連合長。

○大井副広域連合長 広域連合の職員は100%派遣職員ということでございますので、なかなか普段の事業の執行について帰属意識といいますか、ホスピタリティを持ってない、持ちにくいという状況が

あるということを、私としては最初から感じているところでございます。したがって、それについては、やはり色々な課題はあります。今まで申し上げたような課題はございますけれども、やはりできれば色々な課題を克服する方向でこれから前向きな検討を進めていきたいと考えているところでございます。

○しおの目議長 以上をもって一般質問を終了いたします。

次に、日程第3、議案第1号 令和5年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）及び日程第4、議案第2号 令和5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 ただいま一括議題となりました令和5年度補正予算案についてご説明いたします。

議案集の1ページをお願いいたします。

まず、議案第1号 令和5年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第2号）についてご説明をいたします。

内容は、予算総則第1条第1項のとおり、歳入歳出予算の総額にそれぞれ6億2,062万6,000円を増額し、補正後の歳入歳出予算額を98億7,883万7,000円とするものであります。

補正額等の内容は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、次期広域連合電算システム稼働時期の延伸により歳入では繰入金を増額し、歳出におきましては諸支出金を増額したものであります。

続きまして、議案集の5ページをお願いいたします。議案第2号 令和5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。

予算総則第1条第1項のとおり、歳入歳出予算の総額にそれぞれ106億2,864万円を増額し、補正後の歳入歳出予算額を1兆6,004億3,298万8,000円とするものであります。

補正額等の内訳は、7ページ及び8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5年度上半期実績による決算見込みに基づく歳入歳出予算の補正を行う他、所要の経費の計上を行うものであります。

内容についてご説明いたします。

まず歳入では、区市町村支出金を減額、国庫支出金、都支出金、支払基金交付金、特別高額医療費共同事業交付金、繰入金を増額いたします。

次に、歳出におきましては、総務費、保険事業費を減額、保険給付費、特別高額医療費共同事業拠

出金、諸支出金を増額いたします。

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。
○しおの目議長 議案第1号及び議案第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1件ずつ採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第1号につきまして、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)

○しおの目議長 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、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)

○しおの目議長 賛成者全員であります。

よって、議案第2号は、原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第5、議案第3号 令和6年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計予算及び日程第6、議案第4号 令和6年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算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 ただいま一括議題となりました令和6年度当初予算案についてご説明いたします。

今回の当初予算案は、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9ページをお願いいたします。

まず、議案第3号 令和6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いたします。

第1条第1項のとおり、令和6年度一般会計当初予算につきましては、歳入歳出予算の総額をそれぞれ86億7,402万3,000円と定めるものであります。

次に、第2条において、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3,000万円と決めました。

内容についてご説明いたします。

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、11ページ及び12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。

次に、歳入において、第1款、分担金及び負担金は、市区町村の事務費負担金63億5,742万9,000円、

第5款、繰入金は、事務費を補填するため23億569万7,000円を計上いたしました。

次に、歳出におきまして、第2款、総務費は、人件費、広報経費等8億2,753万3,000円、第3款、民生費は、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り出し78億3,153万3,000円を計上いたしました。

次に、議案集の13ページをお願いいたします。

議案第4号 令和6年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算につきましてご説明いたします。

予算総則第1条第1項のとおり、令和6年度後期高齢者医療特別会計当初予算につきましては、歳入歳出予算の総額をそれぞれ1兆5,975億32万4,000円として定めるものであります。

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

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

以下、内容についてご説明いたします。

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、15ページから17ページまでに記載の「第1表 歳入歳出予算」のとおりであります。

まず、歳入の主なものについてであります。第1款、区市町村支出金は3,482億9,114万3,000円、第2款、国庫支出金は4,196億3,137万2,000円、第3款、都支出金は1,287億1,120万2,000円、第4款、支払基金交付金は6,769億4,508万1,000円、第7款、繰入金は210億2,370万1,000円を計上いたしました。

次に、歳出の主なものであります。第1款、総務費は、保険給付に係る事務費や標準システムの機器改修経費等67億1,926万円、第2款、保険給付費は、1兆5,778億9,838万1,000円、第5款、保健事業費は、健康診査事業等78億3,675万2,000円を計上いたしました。

債務負担行為の事項等につきましては、18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いたします。

○しおの目議長 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。

25番、小林憲一議員。

○小林議員 小林憲一です。

それでは、議案第3号について1回目の質疑を行います。

予算説明書24ページから25ページの老人福祉費の後期高齢者医療制度事務繰出金の後期高齢者医療特別会計への繰出金78億3,153万3,000円に関して、前年度予算額に比して7億6,728万4,000円増額とな

り、増額率は10.9%となっています。この増額の内訳について説明をお願いしたいと思います。

また、この増額は議案第4号 令和6年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算の歳出、第1款、総務費の第1項、総務管理費、第1目、一般会計費の保険証等交付事務委託料2億245万1,000円について、これが前年度予算額比1億6,416万円増額、増加率428.6%となっていることとの関連についても併せてお答えをお願いいたします。

以上です。

○しおの目議長 それでは、答弁を求めます。

企画調整課長。

○大関企画調整課長 ただいまの小林議員のご質問にお答えをいたします。

最初に、特別会計への繰出金の増額の主な内訳です。

まず、保険証等交付事務費が1億5,874万1,000円の増額となります。その他といたしまして、医療制度システム管理運営事務費3億3,762万9,000円、給付事務における事務費1億5,123万4,000円等の増額となります。

次に、繰出金と特別会計の保険証等交付事務委託料との関連です。

一般会計から特別会計への繰出金は、保険証等交付事務委託料等として充当されております。保険証等交付事務委託料は、2年に一度の被保険者証の一斉更新及び令和6年度のマイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴う資格情報のお知らせや資格確認書の作成経費の増により、1億6,416万円の増額となっており、繰出金の増額要因の一つとなっております。

○しおの目議長 小林議員、他に質疑はございませんか。

小林議員。

○小林議員 それでは、2回目の質疑を行います。

この保険証等交付事務委託料は、先ほど説明がありましたけれども、保険証の廃止とマイナンバーカードへの一本化及び資格確認書の発行等に関わって大幅な増額になるということです。これは本来国の政策に基づいて行われるものであり、これに関わる経費増は、本来被保険者の保険料等によって運営している広域連合が負担すべきものではなく、国が全額負担をしてしかるべきものではないかと思えます。このことについて広域連合の見解を伺います。

○しおの目議長 答弁を求めます。

保険課長。

○大田保険課長 小林議員の再質問にお答えいたします。

マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴い増額する経費については、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて、財源措置をするよう国に要望してまいります。

以上でございます。

○しおの目議長 小林議員、他に質疑はございませんか。

小林議員。

○小林議員 それでは、3回目の質疑です。

マイナンバーカードへの一本化に関わる経費は、今、国へ要望するということでお答えがありましたけれども、全額国に負担を求めるべきだと指摘をいたします。その上で、保険証の廃止とマイナンバーカードへの一本化強要は、様々なトラブルを招くことになることを指摘いたします。とりわけ後期高齢者医療制度では、前年の所得によって窓口負担の割合が1割、2割、3割と変わり、本来1割負担で受けられる人が2割負担を請求されるなどのトラブルが頻発しています。また、マイナンバーカード取得強要や未取得者への資格確認書発行などは、認知症なども発症しやすくなる75歳以上の高齢者にとっては極めて酷な制度だと言わなければなりません。

また、マイナンバーカードを使って保険資格を確認する利用率は、1月19日に厚労省が公表した資料で、ピークだった昨年4月の6.3%から8か月連続で下落し、昨年12月には僅か4.29%になっています。使いにくいものだということが立証されております。やはりマイナンバーカードへの一本化はやめるべきだと指摘をいたします。

全国後期高齢者医療広域連合協議会は、2023年6月7日、政府に提出した要望書でこの点について、広域連合や市区町村の意見を十分に反映すること、被保険者、医療機関等、保険者の懸案事項を十分に把握・検討すること、全ての被保険者が安心して受診ができるよう責任を持って制度設計を行うこと、マイナンバーカードを取得しない人への対応方法を早期に示すとともに、未取得者に混乱が生じないよう配慮することなどを要望しています。このことが政府によって実行されているのでしょうか。広域連合が不十分だと判断しているのであれば、今後、国にはどのように要望していくのかお答えをいただきたいと思います。

○しおの目議長 答弁を求めます。

保険課長。

○大田保険課長 小林議員の再々質問にお答えいたします。

マイナンバーカードと健康保険証の一体化に当たっては様々な課題があり、現在、国が課題解決に向けて取り組んでいるものと認識しております。当広域連合といたしましては、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じ、引き続き様々な課題について適切に対処するよう国に要望してまいります。

○しおの目議長 続きまして、議案第4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、議案第4号について1回目の質疑を行います。2点質疑をいたします。

1点目、今回の引上げ率は6.20%で、2012年度、13年度の6.80%に続いて2番目、しかも、引上げ額そのものは過去最高額という大幅な引上げとなりました。当初の算定案に比べ引上げ幅が低くなった要因としては、10億円上積みをして剰余金260億円全額を保険料抑制に充てたことなどが説明され、また、東京都の賛同を得られはしませんでした。都に財政安定化基金の活用を提起したことそのものは評価したいと考えます。

しかし、東京都からの回答にも示されている特別会計調整基金の活用も含めて、あらゆる手立てを使っての保険料引下げ、少なくとも保険料の引上げは行わないという政策的判断をすべきではなかったのでしょうか。2022年10月から施行されている被保険者全体の20%に当たる方たちへの窓口負担2倍化の強要、そして、物価高騰と年金額引下げという状況の中で、今高齢者は言わば三重苦の状況にあります。なぜ高齢者に寄り添った対応ができないのか伺いたい。

また、今回保険料の大幅引上げ案となった背景には、後期高齢者医療制度の制度的欠陥としての後期高齢者負担比率の年々引上げによって、来年度、同比率を12.67%に引き上げることとともに、現岸田政権によって少子化対策の財源確保、現役世代の負担軽減の名の下で、健保や国保に加入する方たちの出産育児一時金の増額を支援するための保険料引上げが含まれ、これは今後さらに負担が増える仕組みになっています。このことについての広域連合の見解を伺いたい。

2点目、先ほどの議案第3号の質疑でも伺いましたが、全国広域連合協議会の要望事項からしても、一本化には無理があると考えます。引き続き一本化の撤回、少なくとも今年12月からの施行の延期を政府に求めてもらいたいが、いかがでしょうか。

また、マイナンバーカードの未取得者への資格確認書の交付に関わって、2年ごとの更新についても、当面の間交付としていますが、申請行為自体が難しい高齢者が存在している以上、当面の間ではなく、恒久的に交付とすべきだと考えます。つまり本人の希望によって、少なくともマイナンバーカードへの一本化を選ぶのか、未取得のまま資格確認書の交付を選ぶのか、選択できるようにすべきだと考えますが、以上2点、伺います。

○しおの目議長 それでは、答弁を求めます。

保険課長。

○大田保険課長 小林議員の2点のご質問にお答えいたします。

はじめに、保険料引上げ案についてでございます。まず、高齢者に寄り添った対応ができないのかということでございます。

物価高騰などにより被保険者の生活に影響が及んでいることについて、様々な議論があることは認識してございます。しかし、保険料は被保険者が適切な医療給付を受けるために必要な金額を算定しており、現状の医療給付費等の状況及び医療保険制度改革の影響から、令和6・7年度の保険料率は引き上げざるを得ないと考えております。

なお、国に対しては、全国後期高齢者医療広域連合協議会より、物価の高騰をはじめとする後期高齢者を取り巻く状況を十分把握し、被保険者の保険料負担等が過度なものとならないよう、国による新たな仕組みづくりや財政措置を行うことを要望しております。

次に、後期高齢者負担率や出産育児一時金による今後の負担増についてです。

後期高齢者負担率については、高齢者世代・現役世代それぞれの人口動態に対処していくための仕組みであり、出産育児一時金については、生産年齢人口が急激に減少していく中で、子育てを全世代で支援していく観点から設けられた仕組みであると認識しております。

なお、国に対しては、全国後期高齢者医療広域連合協議会より、少子化対策の安定財源確保のため、後期高齢者のさらなる負担を求めるとのしないよう検討することを要望しております。

次に、保険証の廃止とマイナンバーカードへの一体化及びそれによる高齢者の医療・暮らしの影響についてでございます。

まず、保険証の廃止とマイナンバーカードへの一体化についてです。

当広域連合としては、被保険者や医療機関等に混乱が生じないように、様々な課題について適切に対応するよう要望しておりますが、国に対し、一体化の撤回や施行延期を求める考えはございません。

次に、マイナンバーカードへの一体化と資格確認書の交付の選択についてです。

マイナンバーカードへの一体化は、国の決定事項でございます。国はマイナンバーカードを取得していない方や保険証利用登録をしていない方などに資格確認書を交付することとしており、本人の希望により、自由に選択できるものではございません。

以上でございます。

○しおの目議長 小林議員、他に質疑はございませんか。

小林議員。

○小林議員 それでは、2回目の質疑を行います。

1点目について、今回の保険料引上げ案の特徴は、所得の比較的少ない被保険者の保険料額については、2024年度一旦引き下げ、2025年度再び引き上げるという2段階引上げ案になっていることです。なぜこのような方式を取るようになったのか、狙いをお聞かせください。

また、今回、東京都への広域連合による保険料抑制のための財政安定化基金の活用の提起に対して、東京都が断ってきました。このことについて広域連合として納得しているのか、今後どのように要望していくのかお答えいただきたいと思っております。

2点目について、1回目の質疑で指摘しましたように、選択制を取るなどしてマイナンバーカード未取得者に対し、また、取得できない方に対し最大限の配慮をすべきだと思いますが、いかがでしょうか。

○しおの目議長 答弁を求めます。

保険課長。

○大田保険課長 小林議員の再質問にお答えいたします。

はじめに、保険料が令和6年度に一度下がり、令和7年度に上がる所得層の方がいることについてでございます。

今回の保険料改定では、保険料賦課の元となる旧ただし書所得が58万円以下の方について、制度改正に伴う負担の増加が生じないように、激変緩和措置が講じられており、対象となる方は令和6年度、7年度とで所得割率が異なることとなります。

さらに、令和4・5年度保険料率と比べ所得係数が下がったことや、剰余金の計上額が増加したことなどにより、令和6年度の所得割率が令和4・5年度より下がったため、このような形になっております。

次に、財政安定化基金の活用の協議が整わなかったことについてです。

財政安定化基金の活用については、複数回にわたる議論を重ねた結果、広域連合、東京都それぞれの見解が最後まで平行線となったものであり、やむを得ず活用を断念したものでございます。今後については、令和8・9年度の保険料率算定に向け、引き続き東京都と議論をしてまいります。

次に、選択制を取るなどマイナンバーカード未取得者への対応でございます。

繰り返しの答弁となりますが、国はマイナンバーカードを取得していない方や保険証利用登録をしていない方などに資格確認書を交付することとしており、本人の希望により自由に選択できるものではございません。

以上でございます。

○しおの目議長 小林議員、他に質疑はございませんか。

小林議員。

○小林議員 それでは、3回目の質疑を行います。

2点目についてはありません。1点目、2024年度一旦保険料を下げて、2025年度また上げるというのは、今説明がありましたように広域連合としては苦肉の策かもしれませんが、私自身、ある高齢者からこういう手法はだまされた気持ちになると言われました。後期高齢者医療の制度的欠陥の部分を国にも都にも意見を上げつつ、少なくとも財政安定化基金の活用と広域連合の特別会計調整基金の活用で保険料を抑制する策を今後とも打ち出していくべきだと考えます。このことについて最後に伺って、終わります。

○しおの目議長 答弁を求めます。

保険課長。

○大田保険課長 小林議員の再々質問にお答えいたします。

繰り返しとなりますが、保険料が令和6年度に一度下がり、令和7年度に上がる所得層の方がいる

ことについては、激変緩和措置が講じられていることなどによるものでございます。

当広域連合としては、後期高齢者医療制度は世代間や被保険者間の公平を保つために必要な医療保険制度であると考えておりますが、国は後期高齢者医療制度の運営体制について、中長期的な課題として検討を深めるとしていることから、今後の動向を注視してまいります。

財政安定化基金の活用については、引き続き東京都と議論をしてまいります。

また、特別会計調整基金については、一度に全てを活用すると、その次の保険料率が大幅に上昇することとなりますので、計画的に活用していきたいと考えております。

○しおの目議長 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4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。

議案第4号について意見討論を行います。

まず、この予算案に含まれる被保険者保険料の引上げ案についてです。

今回の引上げ率は6.20%で、2012年度、13年度の6.80%に続いて2番目、しかも、引上げ額そのものは過去最高額という大幅な引上げとなりました。当初の算定案に比べ、引上げ幅が低くなった要因としては、10億円上積みをして、剰余金260億円全額を保険料値上げ抑制に充てたことなどが説明され、また、東京都の賛同を得られはしませんでした。都に財政安定化基金の活用を提起したことそのものは評価したいと考えます。

しかし、東京都からの回答にも示されている特別会計調整基金の活用も含めて、あらゆる手立てを使っただけの保険料引下げ、少なくとも保険料の引上げは行わないという選択的判断をすべきではなかったのでしょうか。2022年10月から施行されている被保険者全体の20%に当たる方たちへの窓口負担2倍化の強要、そして、物価高騰と年金額引下げという状況の中で、今、高齢者は言わば三重苦の状況にあります。

また、今回、保険料の大幅引上げ案となった背景には、後期高齢者医療制度の制度的欠陥としての後期高齢者負担比率の年々引上げによって、来年度、同比率を12.67%に引き上げることとともに、現岸田政権によって少子化対策の財源確保、現役世代の負担軽減の名の下で、健保や国保に加入する方たちの出産育児一時金の増額を支援するための保険料引上げが含まれ、今後さらに負担が増える仕組みになっています。

今回の保険料引上げ案の特徴は、所得の比較的少ない被保険者の保険料額については、2024年度一旦引き下げ、25年度再び引き上げるという2段階引上げ案になっていることです。これは、広域連合にしてみれば苦肉の策、激変緩和かもしれませんが、私自身、ある高齢者からこういう手法はだま

れた気持ちになると言われたことを指摘しておきます。

今後、後期高齢者医療の制度的欠陥の部分为国にも都にも意見を上げつつ、少なくとも財政安定化基金の活用の引き続きの要望と広域連合自身の特別会計調整基金の活用で、保険料値上げを抑制する策を今後とも打ち出していくべきだということを要望します。

次に、先ほどの議案第3号の質疑でも伺いましたが、全国広域連合協議会の要望事項からしても、保険証の廃止とマイナンバーカードへの一本化には無理があります。引き続き一本化の撤回、少なくとも今年12月からの施行の延期を政府に求めてもらいたい。また、マイナンバーカードの未取得者への資格確認書の交付に関わって、2年ごとの更新についても、当面の間交付としていますが、申請行為自体が難しい高齢者が存在している以上、当面の間ではなく、恒久的に交付とすべきだと考えます。つまり本人の希望によって、少なくともマイナンバーカードへの一本化を選ぶのか、未取得のまま資格確認書交付を選ぶのか、選択できるようにすべきです。

以上を申し上げて、議案第4号 令和6年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算について、否決すべきとの立場での意見討論といたします。

○しおの目議長 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。

3番、ひやま真一議員。

○ひやま議員 それでは、議案第4号 令和6年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算につきまして、賛成の立場から討論を行います。

本予算については、令和6・7年度の被保険者数の見込みや医療給付費の見込みの推計を行い、歳出予算が計上され、また、歳出に基づき国庫支出金や保険料等負担金等の区市町村支出金などの必要な歳入予算が計上されており、適切な予算が計上されているものと考えます。

令和6年度はマイナンバーカードの一体化や標準システムの機器更新等、市区町村窓口には負荷がかかる年度であります。広域連合は被保険者に対する広報とともに、市区町村に対しても適宜情報提供を行うなど、できる限り現場の混乱を抑えるよう努めていただき、市区町村と連携した後期高齢者医療制度の運営を行うことを求めます。

以上を踏まえまして、賛成の討論といたします。

○しおの目議長 以上をもって討論を終結いたします。

これより1件ずつ採決に入ります。

お諮りいたします。

議案第3号につきまして、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)

○しおの目議長 賛成者多数であります。

よって、議案第3号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、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)

○しおの目議長 賛成者多数であります。

よって、議案第4号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第7、議案第5号 東京都後期高齢者医療広域連合常勤の副広域連合長の給料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。

大井副広域連合長。

○大井副広域連合長 議案集の19ページをお願いいたします。

東京都後期高齢者医療広域連合常勤の副広域連合長の給料等に関する条例の一部を改正する条例であります。

本条例は、特別区人事委員会勧告に準じた一般職員の給料等の改正に伴い、常勤の副広域連合長の給料月額を改正するものであります。

なお、施行日は令和6年4月1日としております。

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。

○しおの目議長 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)

○しおの目議長 賛成者全員であります。

よって、議案第5号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第8、議案第6号 東京都後期高齢者医療広域連合職員定数条例の一部を改正する条例を議題といたします。

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21ページをお願いいたします。

東京都後期高齢者医療広域連合職員定数条例の一部を改正する条例についてご説明いたします。

本案は、職員定数につきまして、現在67名であるのを2名増員し、69名とするものであります。

広域連合は、後期高齢者医療制度の運営主体として責任ある立場を有しており、今後、被保険者数が増加の一途をたどると考えられます。こうした予測の中、安定的な事業運営のためには、職員定数の増員が必要との判断に至ったものであります。

なお、施行日は令和6年4月1日としております。

○しおの目議長 議案第6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)

○しおの目議長 賛成者全員であります。

よって、議案第6号は原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、日程第9、議案第7号 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23ページをお願いいたします。

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ご説明いたします。

本案は、地方自治法の一部を改正する法律の施行を踏まえ、国との均衡及び適正な処遇の確保の観点から、パートタイム会計年度任用職員に対して、勤勉手当の支給を可能とするものであります。

なお、施行日は令和6年4月1日からといたしております。

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。

○しおの目議長 これより質疑を行います。

議案第7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。

議案第7号について1回目の質疑をいたします。

会計年度任用職員について、勤勉手当を支給する改正は当然のことと考えます。ただし、支給額の決定に関する成績率については、最上位、上位、中位、下位、最下位の5段階評価とするとあります。この5段階評価は絶対評価なのか、相対評価なのか伺いたいと思います。つまり相対評価であれば5段階ごとにパーセンテージがあり、それぞれ一定数を割り当てることとなります。この中身について伺い、また、誰が5段階の評価を行うのか伺います。あわせて、今年度については、当広域連合には会計年度任用職員の方は何名在籍しているのか伺います。

○しおの目議長 それでは、答弁を求めます。

総務部長。

○新井総務部長 勤勉手当の支給額に関する成績率の5段階評価についてお答えをいたします。

まず、5段階評価が絶対評価なのか相対評価なのかについてのご質問でございます。これは、相対評価となっております。

次に、相対評価の中身についてですが、勤勉手当は職員の勤務成績に応じて支給する能力給であり、そのための人事評価には5段階の相対評価を用いております。

ご質問のとおり、5段階とは、最上位、上位、中位、下位、最下位で区分され、職員にはいずれかの区分の評価がなされ、その評価結果を勤勉手当の支給金額の算出基礎の一つとしております。

次に、誰が5段階評価を行うのかについてお答えいたします。

人事評価は地方公務員法の規定により、任命権者である広域連合長が行うものです。広域連合では、同法で定める権限の一部の委任を受け、副広域連合長と部長・課長が、それぞれ第1次評価者、第2次評価者、調整者となって評価を行っております。

次に、当広域連合に在籍する会計年度任用職員の人数ですけれども、令和6年1月1日現在でパートタイム会計年度任用職員4名が在籍をしております。

○しおの目議長 小林議員、他に質疑はございませんか。

小林議員。

○小林議員 それでは、2回目の質疑を行います。

今お答えがありましたように相対評価だということで、そうすると、5段階ごとに一定の数を割り当てるとすれば、無理やり一定の数の方を下位や最下位に押し込めることにもなりかねません。それは会計年度任用職員の方の実際の成績と成績率の5段階評価との間に乖離を生むことになるのではないのでしょうか。それは業務の質の向上につながるどころか、モチベーションの妨げにもなるのではないのでしょうか。相対評価である5段階評価の安易な持込みは再検討すべきではないのか、伺いたいと思います。

○しおの目議長 答弁を求めます。

総務部長。

○新井総務部長 相対評価の再検討についてお答えをいたします。

人事評価において、職員の勤務成績を5段階の相対評価で行う際に、あらかじめ5段階ごとに一定の職員数を決めて分布させることを分布制限あるいは分布率と呼んでおります。最上位から最下位までの5段階のうち、それぞれどの程度の比率で職員数を分布させるかは、国や各自治体がそれぞれの考え方に基づいて決定しております。

国の人事院資料によれば、国では昇給区分や勤勉手当の成績率について、中位以下の職員の分布制限は行っておらず、中位、下位、最下位となる職員数やパーセンテージをあらかじめ定めてはおりません。

広域連合におきましても、5段階評価のうち中位から最下位までの分布制限は行っておりませんが、ご質問にありますように、無理やり一定数の職員を下位や最下位に評価するといった評価方法は行っておらず、該当する職員がいた場合に限り、下位あるいは最下位として評価するものでございます。これは、今後、会計年度任用職員に相対評価を行う場合でも同様でございます。

○しおの目議長 小林議員、他に質疑はございませんか。

小林議員。

○小林議員 今、ご答弁で、押し込めるといようなことは、運用としてはしないということでありましたけれども、当広域連合で働いておられる職員の方は、常勤職員の方も会計年度任用職員の方も共に住民に奉仕する、これが最大のモチベーションでなければならないと思います。そして、その仕事については、当然のことながら住民が評価をする当事者であり、その職場の同僚や上司が行うべきではないと考えます。

公務職場には5段階評価はなじまず、その導入は再検討すべきだということでもう一度伺いますが、ご答弁をお願いいたします。

○しおの目議長 答弁を求めます。

総務部長。

○新井総務部長 相対評価の再検討について再度お答えをいたします。

地方自治体における人事評価については、地方公務員法第23条において、人事評価を任用、給与、分限その他の人事管理の基礎として活用するものとするとの基準が規定されているとともに、人事評価の結果に応じた措置を講じなければならないと定めており、勤勉手当の支給に際しては、適正に人事評価の結果を反映させなくてはなりません。

会計年度任用職員に勤勉手当を支給するためには、適正な人事評価に基づく成績率を算出する必要があり、その手段として、やはり中位から下位までの分布制限を行わない5段階評価を用いる必要があると考えております。

○しおの目議長 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7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。

議案第7号について意見、討論を行います。

まず、会計年度任用職員について、勤勉手当を支給する改正は当然のことと考えます。ただし、支給額の決定に関する成績率については、最上位、上位、中位、下位、最下位の5段階評価とするとあります。先ほどの質疑の中で、この5段階評価は相対評価であることが明らかになりました。相対評

価では、5段階ごとにパーセンテージがあり、それぞれ一定数を割り当てることとなります。当広域連合には、会計年度任用職員の方は4名在籍しておられると先ほどの質疑で伺いました。

成績率を相対評価で算出し、それによって勤勉手当の額を決めることとなります。先ほどの答弁の中で、運用としては中位、下位、最下位はあてはめないとの答弁もありましたが、段階ごとに一定の数を割り当てるとすれば、在籍されている会計年度任用職員の一定の数の方を低い方に押し込めることに結果的になる場合もあります。それは会計年度任用職員の方の実際の成績と成績率の5段階評価との間に乖離を生むことになり、それは業務の質の向上につながるどころか、モチベーションの妨げになるのではないのでしょうか。相対評価である5段階評価の安易な持込みは、再検討をするべきではないかと考えます。

当広域連合で働いておられる職員の方は、常勤職員も会計年度任用職員も共に住民に奉仕することが最大のモチベーションでなければなりません。その仕事については、当然のことながら住民が評価をする当事者であり、その職場の同僚や上司が行うべきではないと考えます。公務職場には5段階評価はなじまず、その導入は再検討すべきであると考えます。

以上のことを指摘いたしまして、議案第7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、可決すべきとの立場での意見討論いたします。

○しおの目議長 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)

○しおの目議長 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、追加日程第1、議案第8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 本日、追加日程として議案を提出させていただきました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。

机上に配布いたしました議案第8号をご覧ください。

本案は、令和6年度及び令和7年度の保険料率を定め、保険料の賦課限度額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こと及び低所得者に係る保険料均等割額軽

減の基準など、その他法令の改正に伴う規定の整備を行うものであります。

以上、何とぞご決定賜りますようお願いをいたします。

○しおの目議長 これより質疑を行います。

議案第8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。

12番、くすやま美紀議員。

○くすやま議員 では、質問に入ります。

今回の条例の改正の内容は、来期の保険料率について、均等割額については現行の4万6,400円を令和6・7年度は4万7,300円に引き上げ、所得割率については、6年度は年収168万円から211万円、これは旧ただし書所得58万円以下の方です。この方々は現行9.49%を8.78%に引き下げますが、7年度には9.67%に引き上げ、その他旧ただし書所得58万円超の方については9.67%とするものです。

今回の保険料率改定によって、1人当たりの平均保険料は年額、現行の10万4,842円から11万1,356円と6,514円の値上げとなります。この値上げ額は11月に示された算定案より引き下がったものの、後期高齢者医療制度が開始されて以降、最高の値上げ額です。

当広域連合は保険料の負担軽減のために東京都に設置している財政安定化基金を取り崩し、保険料の負担軽減のために活用するよう申し入れましたが、東京都は、「広域連合には特別会計調整基金が447億円あり、250億円を活用するとしても一定の残額が見込まれる。まず、特別会計調整基金を活用するように。」と助言し、財政安定化基金の活用を拒否しました。その後、当広域連合が剰余金10億円を増額したことは評価いたしますが、値上げを抑え、引下げに向けてできる限りの努力を尽くしたのかどうか問われます。

東京都に対し、再度財政安定化基金活用の交渉や都独自の財政支援の要請などは行ったのでしょうか。また、都広域連合としても、これまで積み立ててきた剰余金のさらなる活用などの検討を行ったのでしょうか、伺います。

最終案に示された試算では、年金収入211万円の方の現行保険料9万2,100円が令和6年度は8万8,700円に引き下がりますが、令和7年度には9万3,900円と翌年には5,200円も引き上がることとなります。岸田政権は、激変緩和をするなどと言っていましたが、一旦下げておいて後からいきなり上げることとなります。激変緩和と言えるものではないと思います。これを知った高齢者からは、高齢者を欺くやり方だというような指摘もあります。こうした指摘に都広域連合としてはどう応えるのか、見解を伺います。

物価高騰が深刻化する中、来年度は介護保険料の値上げも見込まれており、保険料の大幅な値上げは、少ない年金収入に頼る高齢者の家計を直撃し、保険料を払えない滞納者を生み出し、短期証の発行や資産の差押えなどの事態をもたらすことが危惧されます。どのように認識しているのでしょうか。

一般質問でも触れましたが、今回の大幅値上げの要因には、医療を必要とする75歳以上の高齢者が

増えることによって保険料が引き上がるという制度上の問題に加え、後期高齢者に出産育児一時金の拡充の財源の一部を負担させることや、後期高齢者の保険料負担の割合を今年度11.72%から来期は12.67%に引き上げるなど、岸田政権による後期高齢者への負担増を押しつける政策によるものです。

そもそも後期高齢者医療制度は、国民を年齢で区切り、高齢者を別枠の医療保険に強制的に囲い込んで負担増と差別医療を押しつける悪法です。毎回、保険料の値上げが実施され、高齢者の生活を圧迫する重大な要因となっています。さらに、今回は全く別の分野である子育て支援の財源も負担させることは、高齢者をより深刻な事態に追いやることとなります。

少子化対策も医療費への対策も高齢者に負担を押しつけることはやめて、国の財源で賄うように都広域連合として政府に働きかけることを求めますが、見解を伺います。

以上です。

○しおの目議長 それでは、答弁を求めます。

保険課長。

○大田保険課長 くすやま議員の4点のご質問にお答えいたします。

はじめに、保険料算定に当たっての東京都に対する交渉や要請及び広域連合における剰余金の活用についてです。

まず、財政安定化基金の活用については、書面による協議だけでなく複数回にわたる議論を重ねた結果、それぞれの見解が最後まで平行線となったものであり、やむを得ず活用を断念したものでございます。東京都に対しては、それ以外の財政支援の要請はしておりません。

また、剰余金につきましては、令和4・5年度に生じた剰余金260億円全てを計上したところでございます。

次に、制度改正の影響を受けない方の保険料が令和6年度に下がり、令和7年度に上がることに付いてです。

令和6・7年度保険料率改定においては、医療保険制度改革に伴う激変緩和措置が講じられていることから、保険料賦課の基となる旧ただし書所得が58万円以下の方については、令和6年度と7年度の所得割率が異なる制度設計となっております。

さらに、当広域連合においては、令和4・5年度保険料率と比べ所得係数が下がったことや剰余金の計上額が増加したことなどにより令和4・5年度9.49%であった所得割率が、旧ただし書所得が58万円以下の方については、令和6年度8.78%、7年度9.67%となり、一度下がってまた上がるという現象が発生しているものであり、高齢者を欺く趣旨はございません。

次に、保険料が値上がりすることにより滞納者を生み出し、資産の差押えが危惧されるということについてです。

保険料は被保険者が適切な医療給付を受けるために必要な金額を算定しており、現状の医療給付費

等の状況からは引き上げざるを得ません。

なお、国に対しては、全国後期高齢者医療広域連合協議会より、物価の高騰をはじめとする後期高齢者を取り巻く状況を十分把握し、被保険者の保険料負担等が過度なものとならないよう、国による新たな仕組みづくりや財政措置を行うことを要望しております。

また、個別の事情により保険料の納付が困難な場合は、市区町村にて納付相談を受け付けております。

最後に、出産育児一時金に係る負担や後期高齢者負担率の引上げをやめ、国に負担を求めることについての見解でございます。

出産育児一時金は、生産年齢人口が急激に減少していく中で、子育てを全世代で支援していく観点から設けられたものであり、後期高齢者負担率は、高齢者世代・現役世代それぞれの人口動態に対処できる仕組みであると認識しております。

なお、国に対しては、全国後期高齢者医療広域連合協議会より、少子化対策の安定財源確保のため、後期高齢者のさらなる負担を求めないことを検討することを要望しております。

以上でございます。

○しおの目議長 くすやま議員、他に質疑はございませんか。

くすやま議員。

○くすやま議員 再質問いたします。

東京都に対しては、財政安定化基金の活用以外には要請を行わなかったとのことでしたけれども、その理由を伺います。

そして、国に対しては、被保険者の保険料負担等が過度なものとならないよう、国による新たな仕組みづくりや財政措置を行うことを要望しているとのことでしたけれども、新たな仕組みづくりや財政措置とは、具体的にはどのようなことなのでしょう。

そして、保険料の納付が困難な場合は、市区町村で納付相談を受け付けているとのことでした。杉並区では、滞納者に対する保険証の留め置きや資格証明書の発行はしていないとのことですが、東京の他の自治体では滞納者に対する資産の差押えや資格証明書の発行などは行われていないのか、以上を伺います。

○しおの目議長 答弁を求めます。

保険課長。

○大田保険課長 くすやま議員の2点の再質問にお答えいたします。

はじめに、財政安定化基金の活用以外の要請を東京都に行わなかった理由でございますが、保険料率抑制のために東京都に対して負担を求められるのは、現状、財政安定化基金のみであると認識しております。

次に、国に対して要望している新たな仕組みづくりや財政措置の具体的な内容及び滞納者に対する資産の差押えや資格証明書の発行状況についてです。

新たな仕組みづくりや財政措置については、具体的な内容を含めて国において検討いただくべきものと認識しております。また、滞納者に対する資産の差押えについては、十分な収入や資産があるにもかかわらず、保険料を納めていただけない被保険者を対象として行っております。

資格証明書の発行については、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、原則交付しないことが国から示されており、発行実績はございません。

○しおの目議長 くすやま議員、他に質疑はございませんか。

以上をもって質疑を終結いたします。

これより討論を行います。

議案第8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。

12番、くすやま美紀議員。

○くすやま議員 議案第8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。

今回の条例改正は、来年度から2年間の保険料について、従来の保険料負担軽減のための4項目の特別対策と所得割額の独自軽減策を継続し、また、剰余金260億円の投入などを踏まえた上で、現行1人当たり年間10万4,842円から11万1,356円となる6,514円の大幅値上げとする内容です。制度開始以降、最大の値上げ額となります。

大幅値上げの要因は、75歳以上の後期高齢者の人口と医療費が増えれば増えるほど保険料引上げに跳ね返るという制度上の問題に加え、岸田政権による出産育児一時金の拡充の財源の一部を新たに後期高齢者に負担させることや、後期高齢者医療制度での財源構成に占める後期高齢者負担率を本年度11.72%から来期は12.67%に引き上げるなど、後期高齢者に負担増を押しつける政策によるものです。

岸田政権は、低所得層には制度改悪の影響を与えない、激変緩和をするなどとして賦課限度額を引き上げ、所得割率を旧ただし書所得に応じて引き上げることや年度ごとに引き上げていくことなどを示しましたが、結局は値上げすることに変わりはなく、また、人口増や医療費増などによる2年に一度の値上げはそのままとなっています。その結果、一部の所得層では、来年度引き下がるものの、再来年度にはその分が大きく値上げになってしまうなど、全ての後期高齢者が値上げとなります。一旦引き下げておいて、後からいきなり上げることに對して、これを知った高齢者からは、高齢者を欺くやり方だと批判が上がっております。

当広域連合が保険料負担軽減のために剰余金10億円を増額し、10月に示した算定案よりも値上げ額を約2,400円低く抑えたこと、また、東京都との協議は不調に終わりましたが、財政安定化基金の活用を提起するなど、一定の努力をしたことは評価いたします。

しかしながら、年金削減や異常な物価高騰が高齢者の暮らしを脅かしている中で、1人当たり平均で6,514円もの保険料の値上げを行うことは容認できません。保険料が払えず、多くの滞納者を生み出し、短期証の発行、資産の差押えなどの事態をもたらすことも危惧されます。これまで積み立ててきた剰余金のさらなる活用とともに、再度都と協議して財政安定化基金の活用を行うことも含め、あらゆる努力で値上げではなく値下げすべきであるということを指摘します。

以上の理由から、議案第8号に反対といたします。

○しおの目議長 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。

6番、山本香代子議員。

○山本議員 議案第8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、賛成の立場から討論を行います。

令和6・7年度の1人当たりの平均保険料は、令和4・5年度と比較し6,514円の増となりました。1人当たり医療給付費の増加に加え、今回の保険料率改定では、後期高齢者負担率の設定方法の見直し、出産育児一時金への支援導入など、医療保険制度改革の影響を保険料率に反映する必要性があり、厳しい算定の作業であったと推察いたしますが、適切に算定されたものと考えます。

物価高騰が続く中、被保険者から厳しい声も聞かれますが、一方で、必要な医療を受けていただくため、広域連合には安定的な後期高齢者医療保険制度の運営をお願いしなければなりません。

以上を踏まえ、賛成の討論といたしますが、最後に、今回協議が整わなかった財政安定化基金の活用については、引き続き東京都と協議を重ねていただくようお願い申し上げます。

○しおの目議長 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)

○しおの目議長 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。

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6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53分 閉会

議 長 しおの目 ま さ き

署 名 議 員 酒 井 た く や

署 名 議 員 小 林 憲 一

令和6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
議案第1号	令和5年度東京都後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第2号)	1月31日	原案可決
議案第2号	令和5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3号	令和6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4号	令和6年度東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算	1月31日	原案可決
議案第5号	東京都後期高齢者医療広域連合常勤の副広域連合長の給料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6号	東京都後期高齢者医療広域連合職員定数条例の一部を改正する条例	1月31日	原案可決
議案第7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	1月31日	原案可決
議案第8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
1	中央区議会	瓜生 正高
2	港区議会	鈴木 たかや
3	新宿区議会	ひやま 真一
4	文京区議会	白石 英行
5	台東区議会	高森 喜美子
6	江東区議会	山本 香代子
7	品川区議会	渡辺 ゆういち
8	大田区議会	しおの目 まさき
9	世田谷区議会	岡本 のぶ子
10	渋谷区議会	丸山 高司
11	中野区議会	酒井 たくや
12	杉並区議会	くすやま 美紀
13	豊島区議会	池田 裕一
14	北区議会	大沢 たかし
15	板橋区議会	しば 佳代子
16	足立区議会	工藤 てつや
17	葛飾区議会	伊藤 よしのり
18	八王子市議会	富永 純子
19	立川市議会	福島 正美
20	武蔵野市議会	落合 勝利
21	三鷹市議会	赤松 大一
22	清瀬市議会	友野 和子
23	東久留米市議会	関根 光浩
24	武蔵村山市議会	鈴木 明
25	多摩市議会	小林 憲一
26	稲城市議会	鈴木 誠
27	羽村市議会	中嶋 勝
28	あきる野市議会	増崎 俊宏
29	西東京市議会	中川 清志
30	瑞穂町議会	山崎 栄
31	大島町議会	中村 佳一