

令和 2 年 第 1 回 定例会

# 埼玉県後期高齢者医療広域連合議会会議録

令和 2 年 2 月 18 日

埼玉県後期高齢者医療広域連合議会

## 令和2年第1回埼玉県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録目次

○招集告示	1
第 1 号 (2月18日)	
○議事日程	3
○出席議員	4
○欠席議員	4
○説明のため出席した者の職氏名	4
○職務のため出席した者の職氏名	4
○開会及び開議の宣告	5
○議事日程の報告	5
○会議録署名議員の指名	5
○会期の決定	5
○諸般の報告	6
○広域連合長挨拶	6
○議案第1号の上程、説明、質疑、討論、採決	7
○議案第2号の上程、説明、質疑、討論、採決	10
○議案第3号の上程、説明、質疑、討論、採決	11
○議案第4号の上程、説明、質疑、討論、採決	20
○議案第5号の上程、説明、質疑、討論、採決	22
○議案第6号の上程、説明、質疑、討論、採決	25
○議案第7号の上程、説明、質疑、討論、採決	33
○一般質問	35
○広域連合長挨拶	46
○閉会の宣告	47
○署名議員	49
○議案審議結果一覧表	51

埼玉県後期高齢者医療広域連合告示第18号

令和2年第1回埼玉県後期高齢者医療広域連合議会定例会を次のとおり招集する。

令和2年2月10日

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 富 岡 清

- 1 期 日 令和2年2月18日 午後1時30分
- 2 場 所 さいたま市浦和区仲町3-5-1  
埼玉県県民健康センター 1階 大会議室A・B



# 令和2年第1回埼玉県後期高齢者医療広域連合議会定例会会議録

## 議 事 日 程

令和2年2月18日（火曜日） 午後1時30分開会

- 日程第 1 会議録署名議員の指名
- 日程第 2 会期の決定
- 日程第 3 諸般の報告
- 日程第 4 議案第1号 埼玉県後期高齢者医療広域連合債権管理条例の制定について
- 日程第 5 議案第2号 埼玉県後期高齢者医療広域連合監査委員条例の一部を改正する条例の制定について
- 日程第 6 議案第3号 埼玉県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の制定について
- 日程第 7 議案第4号 令和元年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第2号）
- 日程第 8 議案第5号 令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算
- 日程第 9 議案第6号 令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算
- 日程第10 議案第7号 埼玉県後期高齢者医療広域連合広域計画の変更について
- 日程第11 一般質問

#### 出席議員（16名）

3番	原 口 和 久	4番	吉 田 信 解
5番	川 合 善 明	6番	石 川 良 三
7番	富 岡 勝 則	9番	古 谷 松 雄
10番	花 輪 利一郎	11番	伊 藤 治
12番	遠 藤 英 樹	13番	山 田 一 繁
14番	清 水 健 一	15番	島 田 久仁代
16番	中 野 政 廣	17番	城 下 師 子
18番	峯 岸 克 明	19番	松 澤 公 一

#### 欠席議員（4名）

1番	大 橋 良 一	2番	頼 高 英 雄
8番	松 本 恒 夫	20番	上 野 廣

#### 説明のため出席した者の職氏名

広域連合長	富 岡 清	副広域連合長	石木戸 道 也
事務局長	菱 沼 広 美	事務局次長 兼総務課長	関 口 清 規
事務局次長 兼保険料課長	高 林 靖 浩	給付課長	田 中 克 美

#### 職務のため出席した者の職氏名

書 記	長谷部 知 美	書 記	長 野 祐 介
-----	---------	-----	---------

開会 午後1時30分

#### ◎開会及び開議の宣告

○議長（伊藤 治） 開会に当たり、議長から申し上げます。

ただいまの出席議員は16名であります。定足数に達しておりますので、これより令和2年第1回埼玉県後期高齢者医療広域連合議会定例会を開会いたします。

なお、会議の途中で定足数の10名を欠くに至った場合には、会議を継続することが困難となります。議員の皆様には本日の議事日程を全て終了するまで、御退席はなさらないようお願い申し上げます。

直ちに本日の会議を開きます。

---

#### ◎議事日程の報告

○議長（伊藤 治） これよりお手元に配付した議事日程により議事を進行いたします。

---

#### ◎会議録署名議員の指名

○議長（伊藤 治） 日程第1、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、会議規則第72条の規定により、12番、遠藤英樹議員、13番、山田一繁議員、以上2名の方を議長において指名いたします。

---

#### ◎会期の決定

○議長（伊藤 治） 日程第2、会期の決定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、御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） 御異議なしと認めます。よって、会期は本日1日と決定いたしました。

---

### ◎諸般の報告

○議長（伊藤 治） 日程第3、諸般の報告を行います。

広域連合長から提出された議案は、お手元に配付した通知の写しのとおりであります。

また、議案第1号及び議案第3号に係る追加参考資料が広域連合長より送付されましたので、お手元に配付いたしました。

次に、一般質問通告書と要求資料、説明員の出席について広域連合長より送付された通知の写し、令和元年度定期監査及び例月現金出納検査の結果について監査委員より送付された報告の写しをお手元に配付しましたので、御了承願います。

次に、全日本年金者組合埼玉県本部及び埼玉県社会保障推進協議会より後期高齢者の医療費窓口負担の現状維持を求める「意見書」提出に関する陳情を、また埼玉県社会保障推進協議会より加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的助成制度の創設を求める国への「意見書」提出に関する陳情を受理しました。陳情書の写しをお手元に配付しましたので、併せて御了承願います。

なお、本日、傍聴人より録音及び写真撮影をしたい旨の申出があり、これを許可いたしましたので、御了承願います。録音を許可された傍聴人におかれましては、休憩中の会議の録音は固く禁じますので、よろしくお願いいたします。

以上で、諸般の報告を終わります。

---

### ◎広域連合長挨拶

○議長（伊藤 治） ここで、広域連合長から挨拶を行いたい旨の申出がありますので、これを許します。

富岡広域連合長。

○広域連合長（富岡 清） それでは、議長のお許しをいただきましたので、開会に当たりまして一言御挨拶を申し上げます。

当広域連合長を務めております熊谷市長の富岡清でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、令和2年第1回広域連合議会定例会を招集申し上げましたところ、議員の皆様には極めて御多用の中、御参集を賜り、また日頃から当広域連合の運営に特段の御理解と御協力を賜りまして、心から御礼を申し上げます。

さて、後期高齢者医療制度は制度創設から間もなく13年目を迎えようとしております。当広域連合の運営状況でございますが、令和2年1月末現在の被保険者数は約93万6,000人ございまして、制度発足時の約51万人と比較いたしますと約1.83倍となり、全国一の伸び率となっております。

今後、急速に高齢化が進展し、これに伴い医療給付費も増加の一途をたどることが見込まれております。制度を持続可能なものとしていくためには、医療費適正化や保健事業といった取組がより一層重要となってまいります。引き続きまして、市町村と緊密に連携・協力をしながら、これらの取組を推進してまいりたいと考えております。

被保険者の皆様が安心して適切な医療等を受けられるよう、そして一日も長く、その人らしい自立した生活を送ることができるよう、後期高齢者医療制度の健全で円滑な運営に努めてまいり所存でございますので、議員の皆様方には引き続きましての御支援と御協力をお願いいたします。

さて、本日の定例会の議案でございますが、条例の制定を1件、条例の一部改正を2件、令和元年度補正予算を1件、令和2年度予算を2件、広域計画の変更を1件、計7件御提案をさせていただきます。

議員の皆様方には、慎重なる御審議の上、御可決を賜りますようお願いいたしまして、開会に当たりましての挨拶といたします。どうぞよろしくをお願いいたします。

---

#### ◎議案第1号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（伊藤 治） 日程第4、議案第1号「埼玉県後期高齢者医療広域連合債権管理条例の制定について」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

田中給付課長。

○給付課長（田中克美） 議案第1号「埼玉県後期高齢者医療広域連合債権管理条例の制定について」御説明申し上げます。

恐れ入りますが、右肩にナンバー1とあります議案書の1ページをお開きください。

この条例は、下段の提案理由にありますように、広域連合の債権管理に関する事務の処理について一層の適正化を図り、もって公正かつ円滑な行財政運営に資するため、この条例を制定するものでございます。

内容でございますが、恐れ入りますけれども、右肩にナンバー4とあります「議案参考資料」1ページをお開きください。

内容といたしましては、広域連合が行う債権管理に必要な手続について定めた上で、一定の条件を満たす債権の放棄を可能とし、議会への報告義務を課すよう定めるものでございます。

また、施行期日につきましては、令和2年4月1日とするものでございます。

なお、条例につきましては右肩にナンバー1とあります議案2ページから5ページまでに記載しておりますので、後ほどごらんください。

以上で議案につきましての説明を終わらせていただきます。よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（伊藤 治） これより質疑を願います。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、質疑を行います。

まず初めに、本条例制定に関しましてパブリックコメントを実施されていると思います。今回、追加参考資料という形で資料が配られていると思うんですが、まず1点目なんですが、パブリックコメントの件数、それから内容についてですね、回答をどのようにされたのが1点。

あと、2点目は本条例の業務は広域連合の業務として行うのかどうなのか、まず1回目は2点、お伺いしたいと思います。

以上です。

○議長（伊藤 治） 田中給付課長。

○給付課長（田中克美） ただいまの御質問について御答弁申し上げます。

まず1点目、パブリックコメントの件数と内容につきましては、本日お配りいたしました議案第1号の追加参考資料の（1）をごらんください。

御意見は1件、内容といたしましては条例案第1条に「市民生活の安心の確保」との文言の追加を希望するものでございました。これに対して、御提案いただきました内容につきましては高齢者の医療の確保に関する法律の趣旨に合致したものであると広域連合の考え方をお示しいたしました。

2点目、本条例の業務は広域連合の業務として実施するのかということについてお答え申し上げます。

この条例の適用につきましては、他の法令等に規定がある債権につきましては、それらの規定が優先されることとされております。このため、この条例が対象としている債権は、第三者損害賠償返還金、診療報酬返還金、負担割合差額返還金等の広域連合が業務として実施している債権のみでございます。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） 17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） まず、1回目の質疑に対する御答弁で、パブリックコメントの意見につきまして「もって公正かつ円滑な行政運営」の次に、「及び市民生活の安心の確保」を追加するというふうには要旨としては書いてあるんですが、回答のところにつきましては「法の趣旨に包含され、合致したものであると認識しております」と回答されております。法の趣旨に包含されているということにつきまして、具体的にどういった部分に包含されているのか、その点をまず2回目、お聞きしたいと思います。

それから、それぞれの広域連合でも債権管理条例、次々と制定されているようなんですが、例えば当広域連合議会におきましては滞納処分などの手続に関して法令を遵守するという規定が今回の条例の中には盛り込まれていないんですが、その点はどの部分で言っているのか、いないのかどうなのか、以上2点でございます。

○議長（伊藤 治） 田中給付課長。

○給付課長（田中克美） まず、1点目についてお答えを申し上げます。

パブリックコメントの趣旨が合致するという点について、どういうことかということについてお答え申し上げます。

まず、パブリックコメントのご意見の中で「市民生活の安心の確保」ということがございましたけれども、直接的には広域連合の業務に合致するものではないというところもございますが、それに類似するものとして高齢者の医療の確保に関する法律の目的、国民保健の向上及び高齢者の福祉の増進を図ることとおおむね合致するというようなニュアンスでお答えをしたものでございます。

2点目、滞納処分につきましてでございますけれども、これにつきましては、まずこの条例の前提として地方自治法あるいは地方自治法施行令に債権管理の規定がございますので、その法令等の趣旨にのっとり適正に執行をしております。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

まず、反対討論はありますか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） 賛成討論はありますか。

(「なし」の声あり)

○議長(伊藤 治) なければ討論を終結いたします。

これより議案第1号「埼玉県後期高齢者医療広域連合債権管理条例の制定について」を採決いたします。

本案は原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

(賛成者起立)

○議長(伊藤 治) 総員起立であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

---

#### ◎議案第2号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長(伊藤 治) 日程第5、議案第2号「埼玉県後期高齢者医療広域連合監査委員条例の一部を改正する条例の制定について」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

関口事務局次長。

○事務局次長兼総務課長(関口清規) 議案第2号「埼玉県後期高齢者医療広域連合監査委員条例の一部を改正する条例の制定について」御説明申し上げます。

恐れ入りますが、右肩にナンバー1とあります「令和2年第1回定例会埼玉県後期高齢者医療広域連合議会議案」の6ページをお開きください。

この条例は、下段の提案理由にありますように、「地方自治法等の一部を改正する法律」による地方自治法の一部改正に伴い、必要な規定の整備を行うため、本条例の一部を改正するものです。

内容でございますが、右肩にナンバー4とあります「議案参考資料」の4ページをお開きください。

中ほどになりますが、改正内容としましては、地方自治法第243条の2第3項が、地方自治法第243条の2の2第3項に繰り下がったことにより、本条例中の引用条項を改めるものです。

施行期日につきましては、法施行日に合わせ、令和2年4月1日から施行としております。

なお、条例の新旧対照表は5ページに記載しておりますので、後ほどごらんください。

以上で議案についての説明を終わります。よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

○議長(伊藤 治) これより質疑を願います。

(「なし」の声あり)

○議長(伊藤 治) なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

まず、反対討論はありませんか。

(「なし」の声あり)

○議長(伊藤 治) 賛成討論はありませんか。

(「なし」の声あり)

○議長(伊藤 治) なければ討論を終結いたします。

これより議案第2号「埼玉県後期高齢者医療広域連合監査委員条例の一部を改正する条例の制定について」を採決いたします。

本案は原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

(賛成者起立)

○議長(伊藤 治) 総員起立であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

---

### ◎議案第3号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長(伊藤 治) 日程第6、議案第3号「埼玉県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の制定について」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長(高林靖浩) 議案第3号「埼玉県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の制定について」御説明を申し上げます。

恐れ入りますが、右肩にナンバー1とあります議案書の8ページをお開きください。

この条例は、下段の提案理由にありますように、令和2年度及び令和3年度の保険料に関し、所得割率と均等割額を定めるとともに、「高齢者の医療の確保に関する法律」施行令の改正に基づき、保険料の賦課限度額及び均等割額の軽減の判定基準を改め、端数処理方法の変更並びにその他所要の修正をするため、当該条例の一部を改正するものです。

次に、ナンバー4、「議案参考資料」の6ページをお開きください。

改正の内容でございますけれども、まず令和2年度及び令和3年度の保険料について、所得

割率を0.0796とし、均等割額は4万1,700円に据え置くものです。

次に、令和2年度以降の保険料について、賦課限度額を引き上げ64万円とするものです。

(3)は、均等割額の5割軽減と2割軽減について、軽減対象となる所得基準を算定するための被保険者の数に乘じる金額を、それぞれ28万5,000円と52万円に変更するものです。

(4)については、保険料の賦課額の端数処理方法について、令和2年度以降、10円未満切捨てから100円未満切捨てに変更するものです。

経過措置に関しましては、この改正は令和2年度からの保険料に適用し、令和元年度までの保険料については従前の例によるものとするなど、これらを主な内容とする改正になります。

では、令和2年度及び令和3年度の保険料率について御説明いたします。算定に当たっての費用、収入の概要について、資料ナンバー5、A4判の横長の資料をごらんください。

上段の(1)が2年間の費用額の見込みとなります。

費用額のうち、診療報酬改定率を勘案し、2年間の伸び率を見込んだ療養給付費等に要する費用が合計で約1兆5,431億円、費用の98.73%を占めております。その右にあります審査支払手数料等、特別高額医療費共同事業拠出金、保健事業等に要する費用等を加えました費用総額は約1兆5,629億円と見込んでおります。

下段の(2)が収入額の見込みです。

(1)での療養給付費等に要する費用につきまして、法令等で規定され算出された公費負担金や現役世代からの支援金を収入として見込み、内訳は国庫負担金が3,691億円、調整交付金が1,054億円、県負担金が1,285億円、市町村負担金が1,203億円、現役世代からの支援金が6,452億円となります。

(1)の右端の網掛け部分の一部につきましては、(2)の右端の特別高額医療費共同事業交付金と健康診査事業費補助金等として措置されますが、その他の費用につきましては保険料等で賄う必要がございます。

(1)の費用総額のうち、公費や支援金などで補填される部分を除いた部分の額は1,921億円となりますが、この保険料等には上昇抑制財源、保険料剰余金を充てることができます。

今回の改定に当たりましては、被保険者の代表や有識者などを構成員とする埼玉県後期高齢者医療懇話会で御協議いただいております。懇話会からは、剰余金を活用して低所得者に影響の大きい均等割額を現行の水準に維持し、剰余金については将来の保険料額の上昇抑制のための財源として確保するよう提言を受けているところでございます。

そこで、低所得者に影響の大きい均等割額を現行4万1,700円と同水準とするために必要な剰余金必要額を算出いたしますと、濃い網掛け部分になりますけれども、積立て剰余金152億円を活用することで、これが可能となります。残る剰余金については将来を見据え、次回以降

の保険料率の上昇抑制財源とすることとしております。

その結果、必要な保険料収納必要額としては1,769億円、その下の収納率を勘案した保険料賦課総額については1,781億円となります。この額を賄うための1人当たりの保険料率は右下にありますとおり、均等割額は据置きで4万1,700円、所得割率は7.96%となります。1人当たりの保険料額は9万657円、軽減措置を含めた軽減後の1人当たりの保険料額は7万6,481円と見込まれます。

現行の保険料率と比較いたしますと、資料ナンバー6の1ページをお開きいただいて、(3)現行保険料率と新保険料率との比較、右側をごらんください。均等割額は同額、所得割率は0.1ポイント上がることとなります。

ただいま説明させていただきました内容、詳細の計算過程につきましては、同じく資料ナンバー6の2ページ以降に記載してございますので、後ほどお目通しいただければと存じます。

以上で議案第3号につきましての説明を終わらせていただきます。よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

○議長（伊藤 治） これより質疑を願います。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、議案第3号「埼玉県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制定について」質疑を行います。

先ほどの御説明の中に懇話会の提言の御説明がございました。低所得者に配慮した改正案ということで、御説明があったわけなんです、まず保険料の剰余金162億円だと思いましたが、結果として10億円を次回の保険料改定時に使用していくというような旨の御説明があったと思うんですが、この152億円を投入するとした理由ですね、それから10億円、全額投入をなぜしなかったのかどうなのか、こういった部分の説明をまず1回聞きたいと思えます。

それから、今回の改定案による保険料の増収額はどれくらいを見込んでいるのか、これが2つ目。

それから、3つ目なんです、1人当たりの平均保険料額と、保険料額が引き上がる被保険者数はどれくらいいらっしゃるのか。

4点目です。財政安定化基金につきましては、懇話会の提言の中にも今回は使わないというような旨の提言があったようなんですが、活用が可能にはなっているというふうに思っています。現時点での基金残高と、仮に今年度同様の保険料にする場合には幾らの財源が必要なのか、これをお示しいただきたいと思えます。

それから、5点目です。改定案では被保険者均等割額に係る軽減判定基準の変更という条文があると思えます。先ほど1回目、議案説明の中では詳細な説明がなかったものですから、こ

の部分はどこになるのか、条文の、5割軽減と2割軽減、それぞれ対象者はどれくらい拡大されるのか、それから金額についてもお示しいただきたいと思います。

6点目です。特例軽減の措置についても今回の条例改正の中には盛り込まれているというふうに思っておりますが、縮小・廃止が新年度に予定されておりますよね。条例のどの部分に当たるのか、これも御説明いただきたいと思います。それと、新年度の対象者数です。それから、影響額は幾らになるのか、以上6点について1回目の質疑を行いたいと思います。お願いいたします。

○議長（伊藤 治） 高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（高林靖浩） まず1点目、162億円を全額投入しなかった理由ということでございますけれども、先ほど御説明させていただいたとおり、提言の中ではまずは均等割額を同水準にするということですので、それに必要な額を算出した結果、152億でその部分が賄えると。ですので、その152億円を投入したと。残る剰余金については、将来の上昇抑制財源とすることという提言を頂きましたので、その10億円を確保し、次回の改定以降に持ち越すこととしたということでございます。

2点目でございますが、今回の改定による保険料増収額はということでございますけれども、今回の保険料率の改定では、まず所得割率のみ上昇ということになっております。所得割の部分に該当するのは所得見込額に0.1%乗じた額ということになりますので、その額としては約5億9,000万円と見込んでおります。

それから、3点目でございますけれども、1人当たりの保険料額が引上げとなる被保険者数ということですが、保険料額が引上げになる被保険者数については、保険料率の改定の影響を受ける被保険者のみの場合は約40万6,000人ということになります。

なお、全体ですね、今回の条例の改正という意味では均等割額の特例軽減の見直し、それからその他賦課限度額が引上げというような、いろんな要件を踏まえて全ての保険料額が引上げになる方々の被保険者数としては、約94万3,000人ということで見込んでおります。

それから4点目、財政安定化基金の活用はできるはずであるがという御質問に対してでございますけれども、まず財政安定化基金の令和元年度末の残高は約100億円の見込みとなっております。ただ、この財政安定化基金は本来、例えばインフルエンザ等の大流行によって給付費が急増した場合などに財源不足を補うために設置されているものでございます。特例として保険料率の上昇抑制に活用できるとされておまして、あくまでも保険料率の増加の抑制のために使われるもので、今回仮に今は所得割率だけ0.1ポイント上がっておりますけれども、それを同水準にした場合に均等割額が下がる形になります。そうすると、引下げのためには活用できないということでございますので、財政安定化基金の活用の要件には合わないということでご

ざいます。

それから、5点目、今回の5割軽減、2割軽減の所得判定基準の変更になる部分ということでございますけれども、これは資料ナンバー1の9ページをごらんいただきますと、第14条部分、第1項で28万円を28万5,000円、51万円を52万円に改めると、ここで規定をしております、その対象者、どれだけの方々が拡大になるのかという御質問のお答えについては、まず5割軽減については対象者が8,000人増えます。影響額としては1万2,510円、全体の影響額としては約1億円の保険料負担減となります。また、2割軽減については対象者数が1万3,000人で1人当たりの影響額は8,340円、全体の影響額として約1億1,000万円の保険料負担減ということが見込まれます。トータルとしては全体で2万1,000人、額としては2億1,000万円分の保険料負担減ということになります。

それから、最後、6点目です。保険料軽減特例措置に関して、条例のどこの部分で規定しているのかということでございますけれども、保険料軽減特例措置に関しては本則と異なる特例を附則において規定しております、保険料額の算定に直接影響する部分というのは資料ナンバー1の同じく9ページの下から6行目以下の附則の第4条となります。

次に、令和2年度、3年度のそれぞれの対象者と影響額はということでございますけれども、まずは令和2年度に関しては均等割、8割軽減から7割軽減となる対象者数は約18万4,900人、影響額は7億7,000万円、8.5割軽減が7.75割軽減になる対象者数は約16万3,400人、影響額は5億1,000万円の保険料負担増になると見込んでおります。

また、令和3年度につきましては、まだこれはどれほどの被保険者数になるかというのが読めないところではございますけれども、見込みとしては均等割7.75割軽減から7割軽減となる対象者数は約16万9,000人、影響額は5億3,000万円程度の保険料負担増になると見込んでおります。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） 17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、2回目の質疑を行いたいと思います。

ただいま1回目の答弁の中で、今回の条例改正の詳細というのが示されたというふうに思います。全体として保険料の改定で引き上がる方が40万6,000人ということなんですが、特例軽減の縮小・廃止、それから賦課限度額の引上げということも含めると94万3,000人の方が今回の条例改正によって負担が増えるということが分かりました。

それで、2回目、1点目お聞きしますけれども、そうしますと新年度の被保険者数は何人を見込んでいらっしゃるのか、そのうちの94万3,000人というのはどれくらいの割合になるのか、これをお示しいただきたいと思います。

それから、先ほど議案の追加参考資料ですね、皆さんのお手元にもあると思うんですが、これをごらんいただきながら2回目、質疑を行いますけれども、追加参考資料の(2)です。

「令和2年度における収入(年金)額別の保険料額」ということで夫婦2人世帯、それから被保険者単身世帯の保険料の改定前と改定後の推移、額が示されていると思います。

まず、この中でお聞きしたいんですが、年金収入別で一番引上げが多い年金収入額、それから増加率の上位4位まで示していただきたいと思います。これが2点目です。

それから、3点目なんですが、財政安定化基金についてなんですけれども、先ほど1回目の答弁の中で、この基金については100億円あるということで御説明いただきましたけれども、たしかこれは改正がありまして保険料の上昇抑制にも使っているという改定になりましたよね。しかし、引下げには使えませんよという説明だったと思うんですが、今正に新型コロナですか、ウイルスの問題とか、様々な費用の負担増という形で使うという意向を示せば、国と県との協議をする中身のものなので、これは可能になってくるんじゃないかというふうに思っているんですけれども、現行の保険料を維持する場合には、必要な財源は、じゃどれくらいあればいいのか、この点を3点目、お示しいただきたいと思います。

それから、今回の保険料改定に伴って現役世代の負担率が下がって、後期高齢者の方の負担率が、たしか厚生労働省のほうからは2年に一遍示されていると思うんですが、その推移ですね、前回の保険料の算定のときよりもどれくらい引き上がっているのかどうなのか、その点をお示しいただきたいというふうに思います。

以上、2回目、4点質疑いたします。

○議長(伊藤 治) 高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長(高林靖浩) まず、1点目ですけれども、令和2年度の被保険者数の見込みというのは、ナンバー5のところにございますように、平均被保険者の見込みということで96万4,861人と見込んでおります。単純計算を申し上げますと、先ほどの保険料が少しでも上がってしまう方というのは全体の98%ということになります。

2点目でございますけれども、資料でお示しした中で上位4位までをということですが、1位はやはり8割から7割軽減に変更になる方の階層ということで、この(1)の世帯構成で夫婦2人世帯ということであると、ここで示している年金収入80万円の方々、2番目が8.5割から7.75割に軽減が縮小される方々になります。具体的には年金収入でいうと153万円未満の方ということになるかと思えます。3番目は7.75割軽減の方なんですけれども、所得割も賦課される方ということになりますので、その下の168万円の年金収入の方が3番目に上昇率が高いということです。4番目に関しては非常に所得が高い方ということで、990万円以上の方々については今回所得割率が0.1ポイント上がりますので、その影響で4番目に高い方の

階層になるかと思えます。

それから、財政安定化基金は、先ほど申し上げたように活用の要件には当たらないんですけども、実際に平均額、1人当たりの保険料額が同額となるように必要な財源ということをご仮に試算いたしますと、約48億4,000万円ということになると思えます。

それから、高齢者負担率が上がっていることに関してですが、前は11.18%だったところが今回11.41%ということで、この分がこれまでよりも後期高齢者の方々により負担していただくような内容になっており、比較をいたしますと0.23ポイント上がっているということでございます。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） 17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、3回目の質疑を行いたいと思えます。

新年度の被保険者数は96万4,861人を予定しているということで、そのうちの98%の方が今回の条例改正によって負担が増えるということが明らかになりました。それと、参考資料の中でも年金収入別のこの負担率が上がる方というのが、一番影響を受けるのが年金収入年間80万円の方ということが分かりました。

それで、ちょっと私は2回目のときに増加率、聞いてなかったでしたかね、もし聞いてなかったら、3回目でちょっとお示しいただきたいんですけども、一番上がる方たちの今回の条例改正による増加率がどれくらいあるのか、お示しいただきたいと思えます。1、2、3、4位までですね、それを示していただきたいと思えます。

それから、対象者数はどれくらいいらっしゃるのかということで初めに聞きましたら、なかなか実数は難しいということで、11月に決算の審議をした際に示された資料が最も直近の実績という資料だということで御説明いただいたので、そうしますと大体今1番目、2番目の方たちですね、年金収入80万円、それから153万円、この部分の年金収入の方たちの人数というのは被保険者数で約31万人ということでよろしいのかどうなのか、この点を確認したいと思えます。

以上で3回目を終わりにいたします。

○議長（伊藤 治） 高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（高林靖浩） それでは、先ほどの1位から4位まででよろしいですか。

○17番議員（城下師子） はい。

○事務局次長兼保険料課長（高林靖浩） 伸び率ということですけども、1番目、7割軽減の方々については増減比でいえば49.88%増になります。2番目の7.75割軽減の方は48.8%、

それから3番目の7.75割、所得割で、所得の状況によって違うんですけども、一番影響の大きい、伸び率が高い方という整理になりますが、18.07%、それから非常に所得が大きい方、この伸び率に関しては3.23%上がるということでございます。

それから、最後の御質問なんですけど、11月に年の保険料額でどれくらいの被保険者の方がいらっしゃるかという資料をごらんいただいたんだと思いますが、これが31万人、令和2年度そのくらいいるのかということに関しては、来年度、保険料を賦課する方々の所得の状況というのが今全く読めない状況でございますので、その人数が果たしているかどうかというのは分からないということになります。

ただ、実際に軽減判定の際には御本人の所得だけではなくて、世帯の収入というのにも算入されることにもなりますので、その世帯収入がどれだけになるかということになりますと、そこは読めないということで、今現在でどのくらいの人数かというよりは、傾向として全体としては30%ぐらいの方々がそれに当たるのかなということで御回答をさせていただければと思います。

○議長（伊藤 治） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

まず、反対討論はありませんか。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、議案第3号「埼玉県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の制定について」、反対の立場から討論を申し上げます。

今回の改正は、懇話会からの提言を受けて、低所得者の均等割額の現行維持や、被保険者均等割額に係る軽減判定基準額の拡大など、配慮した面もございます。しかし、特例軽減の縮小・廃止に関わるものや保険料の所得割を現行より0.1ポイント、賦課限度額を62万円から64万円に引き上げるとしてあります。

先ほどの質疑でも明らかになりましたように、今回の条例改正で負担増になる被保険者は約94万3,000人、令和2年の見込み96万4,861人からしても、98%の方が保険料負担の引き上がる影響を受けるということが明らかになりました。その内訳は、保険料引上げによる負担増の方が約40万6,000人、それによる増収見込みは約5億9,000万円、特例軽減の縮小・廃止される被保険者は約34万8,300人、これによる被保険者の負担増は約2億8,000万円、それ以外に賦課限度額引上げによる負担増となっております。被保険者のほとんどが負担増になる内容です。中

でも年金収入が80万円の単身世帯など年間4,160円の負担増、国民年金の月6万円の方も対象になっていく。さらには、年間100万円の年金収入の方、被保険者は先ほどは大体30%の方がそういった対象になるということでしたけれども、2019年度の決算時の資料で見ますと約31万人で、負担率は先ほどの答弁にもございました49.88%に上ります。収入の少ない被保険者ほど負担が重くのしかかる内容となっています。相次ぐ社会保障費の負担増により、高齢者の生活は深刻です。正に不測の事態といっても過言ではありません。高齢者が安心して必要な医療を受けられるためにも、約100億円ある財政安定化基金など今こそ活用して高齢者の負担軽減、保険料の負担軽減を図るべきでございます。高齢者の負担を増大させる本議案には反対をいたします。

以上です。

○議長（伊藤 治） 賛成討論はありませんか。

12番、遠藤英樹議員。

○12番議員（遠藤英樹） それでは、議案第3号「埼玉県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の制定について」、賛成の立場から討論をさせていただきます。

議案第3号「埼玉県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の制定について」は、制度上、国、県、市町村の公費負担や現役世代からの支援金、そして被保険者からの保険料で賄うものとされており。冒頭の広域連合長の御挨拶にもございましたとおり、急速な高齢化による被保険者数の増加等により、医療給付費は年々増加し、これに伴い必要な保険料総額の増加が想定される厳しい社会状況である中、被保険者の生活への影響とこの制度の安定的な運営に配慮しながら、保険料率を算定すべきものと考えます。

今回の条例改正案におきまして、次期保険料率につきましては算定資料が示しますように令和2年度と令和3年度の2年間に必要な費用額と、国、県、市町村からの公費負担金、現役世代からの支援金などの収入額から保険料収納必要額を適正に見込み、保険料率を算定したものと考えられます。

また、埼玉県後期高齢者医療懇話会からの提言に沿い、剰余金を活用し、低所得者に影響の大きい均等割額につきましては現行の水準を確保するなど、低所得者層に一定の配慮をした内容となっているものと存じます。

今後とも、被保険者の方々が安心して必要な医療を受けられるよう、被保険者の生活への影響について十分に配慮しつつ、制度の安定的な運営に向けて取り組まれることを期待いたしますし、また現在の状況を鑑みますと、むしろ今後の様々な改正が更に必要な状況であると考えております。

したがいまして、埼玉県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の制定について、賛成をいたします。

以上です。

○議長（伊藤 治） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） なければ討論を終結いたします。

これより議案第3号「埼玉県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の制定について」を採決いたします。

本案は原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（伊藤 治） 起立多数であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

---

#### ◎議案第4号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（伊藤 治） 日程第7、議案第4号「令和元年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第2号）」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（高林靖浩） それでは、議案第4号「令和元年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第2号）」について御説明申し上げます。

恐れ入りますが、右肩にナンバー2とございますA4判横長の「令和元年度特別会計補正予算及び補正予算説明書」の3ページをお開きください。

まず、特別会計補正予算の総額は中段の第1条にございますとおり、歳入歳出それぞれに5,380万円を追加し、総額を7,788億402万2,000円とするものでございます。

次に、歳入歳出の内訳について御説明いたします。

恐れ入りますが、右肩にナンバー7とございますA4判横長の「議案参考資料」3ページをお開きください。

初めに、歳入について御説明いたします。

まず、「国庫支出金」のうち1段目の「国庫補助金」、「特別調整交付金」は、2段目の「健康診査事業費補助金」と連動しております。国から受ける交付金の対象が「健康診査事業費補助金」から「特別調整交付金」に振替になったことに伴い、「特別調整交付金」を4億719万9,000円増額し、2段目の「健康診査事業費補助金」について同額を減額するものでございます。

3段目の「災害臨時特例補助金」は、福島第一原発事故避難者に係る一部負担金の免除及び保険料減免に要する費用に対する補助金で、その4割相当額の395万4,000円の交付を受けるものでございます。

次の「繰入金」の「保険給付費支払基金繰入金」は、ただいま御説明いたしました「災害臨時特例補助金」が交付されることによる減額、また後ほど歳出で説明します「国県支出金等返還金」のうち、過年度分の負担金精算額確定等による返還金の増額に必要な財源として、5,380万円の追加繰入れによる増額、これらの差引き4,984万7,000円を増額するものでございます。

続きまして、歳出について御説明いたします。

4ページをごらんください。

「諸支出金」の「国県支出金等返還金」は、平成30年度分の特別調整交付金及び国庫補助金の精算額の確定等に伴い、5,380万円を増額するものでございます。

以上で議案第4号につきましての説明を終わらせていただきます。よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（伊藤 治） これより質疑を願います。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、1点質疑をいたしたいと思います。

まず、先ほど御説明いただきました「災害臨時特例補助金」なのですが、福島原発事故避難者に係る交付という説明だったと思うんですが、去年は台風による被災者支援ということでも、いろいろと広域連合としても厚生労働省の通達を受けて頑張っていたと思うんですが、その辺の補正というのは今回はされないのでしょうか、この点についてお聞きしたいと思います。

以上です。

○議長（伊藤 治） 田中給付課長。

○給付課長（田中克美） 台風19号に係る補正予算を計上しなかった理由についてお答え申し上げます。

台風19号に係る災害臨時特例補助金を含む国の補正予算は、令和2年1月30日に成立いたし

ました。このため、広域連合の補正予算の積算時点では、厚生労働省からの財政支援措置について通知を受けていなかったもので、補正予算案に計上しなかったものでございます。

以上です。

○議長（伊藤 治） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

まず、反対討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） 賛成討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） なければ討論を終結いたします。

これより議案第4号「令和元年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第2号）」を採決いたします。

本案は原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（伊藤 治） 総員起立であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

---

### ◎議案第5号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長（伊藤 治） 日程第8、議案第5号「令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

関口事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（関口清規） 議案第5号「令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」について御説明申し上げます。

恐れ入りますが、右肩にナンバー3とありますA4判横長の「令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計・特別会計予算及び予算説明書」の3ページをお開きください。

令和2年度の一般会計予算総額は、第1条にありますとおり17億9,710万円とするものでご

ざいます。

次に、主な歳入歳出について御説明させていただきます。

恐れ入りますが、別冊となっております右肩にナンバー7とありますA4判横長の「議案参考資料」の7ページをお開きください。

まず、歳入から御説明させていただきます。

「分担金及び負担金」は、広域連合規約に基づいて各市町村に御負担いただく「共通経費負担金」で17億9,285万円を計上しております。

次に、「国庫支出金」は、被保険者の代表や医療関係者の方々などから意見を聴く場として開催しております後期高齢者医療懇話会に係る費用と、保健事業実施に伴う保健師の雇用に対して「特別調整交付金」の対象となることから、合わせて317万5,000円を計上しております。

次の「繰越金」及び「諸収入」につきましては、記載のとおりでございます。

以上で歳入の御説明を終わらせていただき、8ページをお開きください。

歳出でございますが、主なものについて御説明をさせていただきます。

初めに、「議会運営に係る経費」150万2,000円は、議員報酬や議会運営に係る経費でございます。

次に、「事務局運営に係る経費」2,227万1,000円は、広域連合の事務所使用料、職員の旅費、消耗品費等の需用費や通信運搬費等の役務費などの経費でございます。

次に、「電算システム等に係る経費」2,652万5,000円は、職員用情報系端末機器及びサーバ等の賃借料やサーバの運用管理委託料等に係る経費でございます。

次に、9ページをごらんください。

「会議開催等に係る経費」61万円は、懇話会委員の報償金や審査会委員の報酬及び各種会議等の会議室の使用料等でございます。

次に、「事務局職員に係る経費」3億2,065万8,000円は、事務局職員の人件費や会計年度任用職員の報酬等でございます。

この「事務局職員に係る経費」でございますが、前年度と比較して2,635万3,000円の増額となっておりますが、市町村からの派遣職員2名の増員と、通勤時間がおおむね2時間を超えると思われる市町村からの職員派遣があり、その職員用に住宅を借り上げる費用が増加したことなどが理由でございます。

次に、「公平委員会・選挙管理委員会・監査委員に係る経費」につきましては、記載のとおりでございます。

次に、「事務経費繰出金」14億1,727万7,000円は、特別会計で支出する事務経費相当分を繰り出すものでございます。

次の「その他運営に係る諸経費」と、その次の「予備費」につきましては、記載のとおりでございます。

以上で議案につきましての説明を終わります。よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

○議長（伊藤 治） これより質疑を願います。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、質疑を行います。

資料の今御説明いただきました、9ページになります、「事務局職員に係る経費」についてお尋ねいたします。

今回、2名の職員を増やすということで、大変事務量も増えていく中で、今回2名増員ということではよかったなと思っているんですが、まず職員定数条例での上限定数は何名になっているのか、それから37名のうち県から派遣されている職員は何名いらっしゃるのか、またそれに係る県の負担金は幾らになっているのか、以上お尋ねしたいと思います。

○議長（伊藤 治） 関口事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（関口清規） 職員定数条例の定数につきましては、46名となっております。県から派遣されている人数と、それに関わる県負担金ですけれども、広域連合規約で広域連合は埼玉県内の全市町村で組織するとありますので、直接県から県職員を広域連合に派遣することはできません。そのため、県が県職員を熊谷市に派遣し、熊谷市の職員として広域連合に派遣しています。人数といたしましては2名で、それに伴う県の負担金についてはございません。

○議長（伊藤 治） 17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） ちょっと確認したいんですけれども、そうしますと熊谷市さんのほうに県のほうから2名の職員さんを派遣されているということで、その2名の職員の給与というのは熊谷市さんが負担して、県のほうは熊谷市さんにこの部分は出していないという理解でよろしいんですか、そこだけ確認したいと思います。

○議長（伊藤 治） 関口事務局次長。

○事務局次長兼総務課長（関口清規） そのとおりで、県はお金を出しておりません。熊谷市で負担しております。その分については、共通経費負担金で賄っております。

○議長（伊藤 治） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

まず、反対討論はありませんか。

(「なし」の声あり)

○議長(伊藤 治) 賛成討論はありませんか。

(「なし」の声あり)

○議長(伊藤 治) なければ討論を終結いたします。

これより議案第5号「令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算」を採決いたします。

本案は原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

(賛成者起立)

○議長(伊藤 治) 総員起立であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

---

#### ◎議案第6号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長(伊藤 治) 日程第9、議案第6号「令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長(高林靖浩) 議案第6号「令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算」について御説明申し上げます。

恐れ入りますが、右肩にナンバー3とございますA4判横長の「令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計・特別会計予算及び予算説明書」の19ページをお開きください。

まず、令和2年度の特別会計予算総額は中段の第1条にございますとおり7,681億2,500万円とするものでございます。

次に、歳入歳出について御説明いたします。

恐れ入りますが、右肩にナンバー7とございますA4判横長の「議案参考資料」の13ページをお開きください。

初めに、歳入について御説明いたします。

「市町村支出金」1,462億1,124万9,000円は、市町村が徴収した保険料の納付金や、低所得者及び被用者保険の被扶養者であった者に係る保険料軽減分の負担金、療養の給付等に係る市

町村の定率負担金などがございます。

次に、「国庫支出金」2,327億2,472万4,000円は、療養の給付等に係る国の定率負担金やレセプト1件につき80万円を超える高額な医療費に対する国の負担金、広域連合間の所得格差による財政力の調整を図るための「普通調整交付金」、健康診査事業に係る国の補助金などがございます。

次に、「県支出金」627億2,977万3,000円は、療養給付費等に係る県の定率負担金や高額な医療費に係る県の負担金等がございます。

14ページをお開きください。

「支払基金交付金」3,150億210万2,000円は、現役世代からの支援金でございます。

次に、「特別高額医療費共同事業交付金」3億2,417万3,000円は、レセプト1件につき400万円を超えるものについて、財政負担を軽減することを目的に国保中央会で行う共同事業からの交付金でございます。

次に、「繰入金」73億5,319万1,000円は、市町村からの共通経費負担金のうち特別会計分を一般会計から繰り入れる「事務経費繰入金」と、歳出に対する歳入不足額を補填する「保険給付費支払基金繰入金」でございます。

次に、「繰越金」の「前年度繰越金」30億円は、国、県、支払基金などからの療養給付費負担金等の概算払による剰余分を決算繰越見込額として予算措置するものでございます。

15ページをごらんください。

歳出について御説明いたします。

「保険給付に係る経費」7,567億2,564万6,000円は、被保険者の医科、歯科、調剤の給付費などに係る「療養給付費等」や、1カ月に支払った医療費が自己負担限度額を超えた場合に、その超えた部分を支給する「高額療養費」などがございます。

次に、「保健事業に係る経費」46億4,315万7,000円は、健康診査事業を市町村に委託する「健康診査委託料」や埼玉県歯科医師会に委託する「歯科健康診査委託料」、人間ドック助成事業等の「後期高齢者保健事業等補助金」、また令和2年度より開始される介護予防との一体的実施に係る「市町村保健事業委託料」などがございます。

16ページをお開きください。

「レセプトの審査・点検等に係る経費」21億2,966万5,000円は、レセプトの審査及び診療報酬等の支払業務について、国保連合会に委託する「審査支払委託料」、レセプトを電子化、オンライン化するシステムの運用管理について国保連合会に委託する「レセプト管理システム運用委託料」、結核性疾患及び精神病に係る「結核精神データ作成業務委託料」、療養費の点検に係る「療養費点検等委託料」などがございます。

次に、「医療費通知等に係る経費」 3億9,808万2,000円は、医療費通知や支給決定通知などの作成、発送に係る経費でございます。

次に、「医療費適正化に係る経費」 4,296万8,000円は、ジェネリック医薬品の使用促進に係る経費や、「損害賠償求償事務委託料」などでございます。

17ページをごらんください。

「被保険者証、ミニガイド等の作成等に係る経費」 1億1,510万8,000円は、制度に係るミニガイドやパンフレットなどの作成経費や、「被保険者証等作成業務委託料」などでございます。

次に、「広域連合電算システムに係る経費」 5億1,600万1,000円は、広域連合電算処理システムに係る機器の運用・管理に係る経費や、機器の賃借に係る経費などでございます。

18ページをお開きください。

「業務運営に係る経費」 4,801万5,000円は、制度改正があった場合の周知費用に係る市町村への補助金などでございます。

次に、「拠出金・積立金・公債費」 3億2,432万5,000円は、主にレセプト1件につき400万円を超える高額な医療費に対する国保中央会で行う共同事業への拠出金などでございます。

次の「諸支出金」、「予備費」については、記載のとおりでございます。

以上で議案第6号につきましての説明を終わらせていただきます。よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（伊藤 治） これより質疑を願います。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、議案第6号「令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算」について何点か質疑をさせていただきます。

まず、今御説明いただきました資料13ページからなんですが、「高額医療費負担金」が増えておりますが、これについては被保険者の増によるものという理解でよろしいのかどうなのか、高額療養費の限度額の引上げが新年度あるのかどうなのか、この点についてお示しいただきたいと思います。

それから、2つ目なんですけれども、「後期高齢者医療制度事業費補助金」減の理由ですね、今後の方向性、この事業を今後どういうふうに進めていくつもりでいらっしゃるのか、これが2点目。

それから、3点目なんですが、「議案参考資料」の14ページになります。上段の「支払基金交付金」なんですけれども、現役世代の保険料を財源にしているということですが、これが減になっていますよね。その理由についてお示しいただきたいと思います。

それから、歳出にまいります。15ページです。

「市町村保健事業委託料」の内容です。これは多分、新規事業になるんでしょうか、前年度なかったですね。この内容ですね。それから、委託自治体にどういうところを考えていらっしゃるのか、これをお示してください。

それから、同じく15ページの「後期高齢者保健事業等補助金」減があると思います。一番下段のほうです。その減の理由についてお示しいただきたいと思います。

1回目、以上です。

○議長（伊藤 治） 田中給付課長。

○給付課長（田中克美） お答え申し上げます。

まず、第1点目、「高額医療費負担金」の増額理由についてでございます。

「高額医療費負担金」につきましては、レセプト1件につき80万円を超えるものに対して国が行う公費負担でございます。歳出につきましては、今年度の見込額に被保険者数の伸び率や1人当たりの保険給付費等の伸び率を乗じて積算した結果、増額となったものでございます。

また、積算の過程で後期高齢者負担率というものも用いております、その割合が平成30年度、令和元年度の11.18%から令和2、3年度の11.41%に、0.23ポイント引上げとなったこともその一因となっております。

2点目でございます。

「後期高齢者医療制度事業費補助金」の減額理由についてでございます。主な理由につきましては、健康診査に係る補助についての予算積算の方法を2点変更したからでございます。1点目といたしましては、今年度の予算では消費税増税による補助単価が増額になるものと見込みまして積算をいたしましたけれども、結果として補助単価は据置きとなりました。このため、令和2年度予算につきましては補助単価を増額前に戻したからでございます。

2点目といたしましては、特別養護老人ホーム等の施設入所者等につきましては健康診査の対象者から除かれるものでございますけれども、これまで予算においてはこの除外を見込まずに積算しておりましたけれども、令和2年度からこの除外者を見込んで積算するように変更したためでございます。

また、今後の見込みでございますけれども、健康診査や歯科健診につきましては、保健事業の入り口としてとても重要なものでありますことから、広域連合といたしましてはこれまで以上に推進してまいりたいと考えております。

3点目の「支払基金交付金」の減額の理由についてでございます。支払基金交付金を積算する過程で、やはりこれ後期高齢者負担率というものを用います。後期高齢者負担率は現役世代の人口の減少に伴う現役世代1人当たりの負担増加分を軽減する仕組みでございます。令和2、3年度の後期高齢者負担につきましては11.41%で0.23ポイント引き上げられますので、その

分だけ現役世代の負担が減少し、支払基金交付金の減額が見込まれるものでございます。

4点目ですが、「市町村保健事業費委託料」の内容と委託自治体についてでございます。これにつきましては高齢者の医療の確保に関する法律の改正により、令和2年4月1日より高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施が始まります。これにより広域連合と市町村との間で委託契約を締結する必要があることから、その委託料を計上したものでございます。委託契約につきましては、令和2年4月1日付で県内63市町村全てとの締結を想定しております。ただし、各市町村が実施する事業の具体的な内容につきましては、実施前に広域連合に事業計画を届け出ていただき、承認を受けることで委託事業として成立することとしております。

5点目でございます。「後期高齢者保健事業等補助金」の減額理由でございます。健康診査実施後に受診者に対する結果説明の方法につきまして、全て医師からの対面によるものとした場合に、それに要する再診料相当分の費用を令和元年度から補助をすることといたしました。しかしながら、令和元年度予算では全市町村で実施を見込んでおりましたけれども、実際の実施市町村数が想定よりも少なかったため、令和2年度予算において減額をしたものでございます。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） 17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） すみません、1つ答弁漏れがあったと思うんですが、2回目で答弁をお願いしたいと思います。答弁漏れは、新年度については高額療養費の限度額引上げがあるのかなのかということをお聞きしていたんです、それ2回目で結構です。

それでは、もう1点、先ほど歳出のほうで「市町村保健事業費委託料」のところでは新規事業ということで63自治体、全て対象になりますということで御説明があったと思うんですが、その具体的な内容です。というのは、今こういった介護予防とかという事業については、それぞれの市町村は介護保険事業計画の中に位置付けているところが多いと思うんです。そうになっていくと、結局そのことが介護保険料の引上げにつながっていくんですよ。ですから、それぞれの自治体の独自の施策としてやらないと、広域連合として補助金を交付するのに結果として介護保険料に組み込まれて保険料の引上げに跳ね返っていくというようなこともちょっと心配していますので、この部分についてはどういうふうに各63市町村のほうには広域連合としてお話をしていくのか、高齢者支援の独自の事業として委託をするべきだと思っているんですが、その辺の考え方についてお聞きをしたいと思います。

それから、もう1点、新年度予算の被保険者数というのは先ほど96万4千何人というような御説明があったと思うんですが、そうしますと今回の予算における1人当たりの医療給付費は幾らを見込んでいるのか、それをお示してください。

それから、「市町村支出金」、対前年比で約38億円増えていると思います。この増加の主な内訳ですね、保険料の改定もここでされましたし、もろもろの料率、軽減特例の縮小・廃止とかもあるので、こういった部分の主な内訳、これを示していただきたいと思います。

それから、「国庫支出金」です。対前年比で9億5,720万9,000円の増加になっていますよね。対象者は増えていくのに、伸び率が前年と比較してわずか0.4%、「令和2年度当初予算の概要」の中でそういった数字が出ていましたので、この原因についてお示しいただきたいと思います。

2回目、以上です。

○議長（伊藤 治） 田中給付課長。

○給付課長（田中克美） 御答弁申し上げます。

まず、1回目の答弁漏れということで、高額療養費の限度額の引上げは来年度もありません。

2回目の質問につきまして、まず市町村における介護保険料の引上げにつながるのではないかというお話がございましたけれども、今回の取組につきましては委託料という形で市町村にお支払しておりますので、基本的にはその委託料の範囲内で実施していただくということになります。具体的な取組内容につきましては、市町村それぞれの健康課題を分析していただいて、実施していただくというものでございますので、介護保険料の引上げにつながるものではないと考えております。

続きまして、医療費の1人当たりの負担額でございますけれども……

○17番議員（城下師子） 給付額。

○給付課長（田中克美） 給付額、はい。

医療給付の負担額につきましては、配付資料の「令和2年度当初予算の概要」に記載ございまして、7ページにお示ししてございます。7ページに令和2年度の見込額ということで、1人当たり平均医療費の給付状況ということで78万4,244円ということで積算をしてございます。国庫負担金の増額の御質問がございましたけれども、1人当たりの給付費の伸び率はそれほど大きな額ではないんですが、やはり被保険者数の伸びによって医療費の総額が膨らんで、それに対して一定割合の国庫負担を頂けるものというふうになってございます。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） 高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（高林靖浩） それでは、市町村負担金の内訳のうち保険料分でどれだけ上がったかということについて御説明いたしますけれども、保険料の増収、先ほどの議案の中での条例改正の部分、全体を含めての保険料の該当部分としては28億7,000万円程度と見込んでおります。そのうち、先ほど軽減特例のお話もございましたけれども、軽減特例の見

直し部分に係る影響については、これはあくまでも試算ということですのでございますけれども、約12億8,000万円程度と見込んでおります。それ以外の部分については給付の定率負担金に係る部分ということになるかと思えます。

○議長（伊藤 治） 17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） すみません、私2回目に国庫支出金の対前年比の伸び率が、被保険者が増えているのに前年と比較しても0.4%しか増えていないのはどういう影響があるんですかというふうにお聞きしたつもりだったんです。すみません、私の聞き方が多分、うまく伝わっていなかったと思うんですが、この伸び率の影響というのは0.4%にとどまったということは、結果として軽減特例の縮小・廃止で、12億円となっていましたよね、歳入のほうで。だから、その部分が影響を受けているという理解でよろしいですか、その点だけ確認したいと思います。

以上です。

○議長（伊藤 治） 田中給付課長。

○給付課長（田中克美） 御答弁申し上げます。

国庫支出金の今年度の増が0.4%、余り伸びていない理由についてということですのでございますけれども、こちらの負担金の積算に当たりましては基本的には医療費を積算して、その一定割合が自動的に計算されてくるものでございますので、医療費の伸びと、被保険者の伸びとの関係で積算されたということになります。

○議長（伊藤 治） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

まず、反対討論はありますか。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） 議案第6号「令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算」に反対の立場で討論を行います。

政府の進める全世代型社会保障制度改革の影響が本予算にも反映しております。2025年問題の解決策として打ち出している内容は、医療費抑制と負担増のオンパレードです。新年度予算には被保険者3万7,012名の増加を見込んでいますけれども、1人当たりの医療費は前年とほぼ横ばい、市町村支出金は対前年比で約38億円の増加となっています。この内容は保険料の引上げや特例軽減の縮小・廃止による被保険者の負担増がその理由になっています。厚生労働省が保険料の改定率を2年ごとに示している後期高齢者負担率の引上げも影響してい

るということが、いずれも明らかになりました。

さらに、国庫支出金は被保険者増加にも関わらず、対前年比で9億5,720万9,000円、伸び率はわずか0.4%の微増となっております。保険料の特例軽減の縮小・廃止による国の負担12億2,384万1,000円の削減が、その主な理由と受け止めております。この削減は2021年度にも実施される予定です。マクロ経済スライドによる年金引下げや消費税率の引上げなど、高齢者の生活は深刻、大変厳しい状況であり、保険料の滞納件数も今回出された資料におきましても1万件を超えるとされております。高齢者にこれ以上の負担を求めることはできません。国に対して国庫負担金など、必要な財源をしっかりと求めること、また広域連合としても低所得者への保険料や医療費の減免制度の拡充など、実施を更に進めていくべきと考えます。必要な医療を控える状況も出てきています。高齢者の命と健康を守り、必要な医療をしっかりと受けられる制度へと変えていくことが、当広域連合にも求められております。

以上申し上げまして、反対討論といたします。

○議長（伊藤 治） 賛成討論はありませんか。

18番、峯岸議員。

○18番議員（峯岸克明） それでは、私は議案第6号「令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算」につきまして、賛成の立場から討論をさせていただきます。

この特別会計は、被保険者からの保険料、国や県の負担金、補助金、現役世代からの支援金等を歳入とし、保険給付費、保健事業費等を歳出としております。令和2年度の特別会計の予算額は7,681億2,500万円であり、前年度との比較では約0.6%の増となっております。

歳出については、的確に見込んだ保険給付に係る経費をはじめとして、被保険者の健康保持増進の観点から保健事業に係る経費を、そして医療費の適正化の観点からレセプトの審査、点検等に係る経費を、必要経費として計上しているものでございます。

また、歳入については、市町村が徴収した保険料の納付金をはじめとして、国や県からの負担金、補助金等について、歳出額に合わせて的確に計上されているものと存じます。

今後とも、被保険者の方々が安心して必要な医療を受けられるよう、また被保険者の健康保持増進と併せて医療費の増加の抑制に向けた事業を推進し、制度の安定的な運営に向けて取り組まれることを期待いたしまして、議案第6号に対しましての賛成討論とさせていただきます。

以上です。

○議長（伊藤 治） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） なければ討論を終結いたします。

これより議案第6号「令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算」を採決いたします。

本案は原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

(賛成者起立)

○議長(伊藤 治) 起立多数であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

---

### ◎議案第7号の上程、説明、質疑、討論、採決

○議長(伊藤 治) 日程第10、議案第7号「埼玉県後期高齢者医療広域連合広域計画の変更について」を議題といたします。

議案の朗読は省略いたします。

提案理由について説明を求めます。

田中給付課長。

○給付課長(田中克美) 議案第7号「埼玉県後期高齢者医療広域連合広域計画の変更について」御説明をさせていただきます。

恐れ入りますが、右肩にナンバー4とございますA4縦長の「議案参考資料」の15ページをお開きください。

趣旨といたしましては、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律が制定されたことにより、高齢者の医療の確保に関する法律の一部が改正されたことに伴い、現行の広域計画の一部について所要の改正を行うものでございます。

変更する内容に関しましては、16ページをごらんください。

「2 変更する事項」について御説明申し上げます。

まず、「(1) 基本施策」につきましては、「4 基本施策」の「(2) 保健事業の推進」というタイトルを法改正に合わせて「高齢者保健事業の推進」に改め、下線部の内容を追加するものでございます。

続きまして、17ページをごらんください。

次に、「(2) 広域連合と市町村の事務分担」についてでございますが、下線部の内容を追加し、広域連合と市町村の主な事務分担を、〈変更後〉の表のとおり変更するものでございます。

主な内容は以上でございます。

なお、今般の一部変更に関しましては、関係市町村及び医療懇話会から御意見を頂いた上で素案を作成し、広く意見を募集するためのパブリックコメントを実施いたしました。御意見はございませんでした。

その後、改めて医療懇話会、運営検討委員会及び主管課長会議にて御説明し、御了承をいただいた上で本案を提出させていただいております。

以上で議案についての説明を終わらせていただきます。よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

○議長（伊藤 治） これより質疑を願います。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、広域連合広域計画の変更について質疑をいたします。

資料17ページの、御説明いただいたところなんです。事務分担の部分なんですけれども、広域連合と市町村の事務分担、どのようなことを想定されているのでしょうか。その部分について、まずお示しいただきたいと思います。

○議長（伊藤 治） 田中給付課長。

○給付課長（田中克美） 広域連合と市町村の事務分担についてお答えいたします。

介護予防との一体的実施の取組につきましては、住民に身近な市町村が健康課題を抱える被保険者への個別的支援や通いの場等への積極的な関与を行うことで被保険者1人1人の状況に応じたきめ細やかな支援を行うことを狙いとしております。

現在、広域連合では健康長寿歯科健診や健康相談、訪問指導といった様々な保健事業を実施しておりますが、これらの取組につきましては引き続き広域連合において実施してまいります。

一方で、市町村におきましては各市町村それぞれの健康課題に応じて創意工夫を凝らした取組の実施が求められます。広域連合といたしましても、市町村と連携をいたしまして、効果的かつ効率的な取組が展開できるように支援をしてまいります。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） 17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） そうしますと、何かマニュアル的なものが、指標みたいなものがあるのか、そうじゃなくて本当にそれぞれの市町村独自のものをやってくださいという部分になっていくのか、その点についてお願いいたします。

○議長（伊藤 治） 田中給付課長。

○給付課長（田中克美） お答え申し上げます。

この取組の実施に当たりましては、市町村ごとに基本方針を定めるということになっておりますけれども、市町村においてその参考になるものとして、広域連合として基本方針案という

ものをお示しして、それを参考に各市町村で定めていただきまして実施していただくというふうになっております。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） ほかにありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） なければ質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

まず、反対討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） 賛成討論はありませんか。

（「なし」の声あり）

○議長（伊藤 治） なければ討論を終結いたします。

これより議案第7号「埼玉県後期高齢者医療広域連合広域計画の変更について」を採決いたします。

本案は原案のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

（賛成者起立）

○議長（伊藤 治） 総員起立であります。

よって、本案は原案のとおり可決いたしました。

この際、暫時休憩いたします。

休憩 午後3時08分

再開 午後3時20分

○議長（伊藤 治） 再開いたします。

休憩前に引き続き、会議を開きます。

---

### ◎一般質問

○議長（伊藤 治） 日程第11、後期高齢者医療広域連合の所管事務に対する一般質問を行います。

一般質問に関連する資料要求が17番、城下議員からあり、執行部より提出された資料をお手元に配付してありますので、御了承願います。

これよりお手元に配付した通告書のとおり質問を許します。

なお、議案質疑と重複する質問については避けるようお願いいたします。

また、質問、答弁は簡潔明瞭をお願いいたします。

17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、一般質問を行います。

まず、一部負担金についてです。

後期高齢者医療窓口負担2割への影響についてです。

高齢者が病院に行けなくなる、窓口負担が2割になれば食費を削るしかない、このように大変高齢者の悲鳴のような声が私たちのところにも寄せられております。しかし、こうした高齢者の現状に背を向けるかのように、政府は全世代型社会保障検討会議、この中で昨年12月に中間報告をまとめ、2020年度始めまでに75歳以上で一定所得以上の方への医療費の窓口負担、これを2割にすると明記をしています。具体的な所得基準については、今年の夏頃に最終報告に向けて検討するようですが、これを受けて厚生労働省の諮問機関である社会保障審議会の医療保険部会が1月31日に開かれまして、事実上、この日がキックオフというふうに議論をされていく状況です。

所得が一定以上の方を対象としていますけれども、消費税率が引き上げられました。年金も引下げ、今回提案された保険料の引上げなど、高齢者の所得が年々減少しているのは御承知のとおりだと思います。政府の対応に対して、医師会や各種医療団体からも批判や怒りの声が出ています。昨年11月の私の一般質問で、広域連合長は、この高齢者の窓口負担の問題につきまして、高齢者の負担については現行の1割が最もベターである。広域連合全国組織にも意見を上げたいと、このように答弁をされていらっしゃいました。負担増中止や国庫負担金の増額など、国に対して更なる要望が私は必要だと考えております。

質問の1点目なのですが、被保険者の窓口負担の軽減に向け、広域連合としてその後どのように取り組まれたのか、まずこれを1点目に質問します。

それから、相次ぐ社会保障の改悪によりまして、医療費の負担増や年金削減など、高齢者を取り巻く環境が急速に変化をしています。高過ぎる社会保障費の負担は、年金暮らしの高齢者にとっても保険料等の滞納者を生み出す、こういった要因にもなっています。高齢者の貧困化も深刻です。広域連合としても、高齢者が置かれている現状をしっかりと把握することが必要です。広域連合独自に高齢者の生活実態調査を行うべきと考えますが、この点についても御答弁いただきたいと思います。

2点目が医療機関の現状と公立・公的病院の再編統合についてです。

公立・公的病院の再編統合による高齢者への影響について質問いたします。

厚生労働省が昨年9月末に公表した424の公立・公的病院の再編統合対象のうち、埼玉県内では7医療機関が対象とされました。公表直後から、全国各地から県知事、議会、首長、医療団体からも地域や自治体による努力を理解していないなど、怒りの声が広がっています。厚生労働省から都道府県を通じまして公表された病院のある自治体に対し、将来に向けた担うべき役割や病床数を含む具体的対応方針について、再検討の依頼が今示されています。住み慣れた地域で必要な医療を受けるためにも、環境整備は命に関わる課題であり、当事者や、そして自治体にとっても死活問題に発展するものであります。約96万人の被保険者を抱える広域連合としても、高齢者の医療を受ける権利をしっかりと保障する立場から、公表の撤回と医師や医療従事者等の充実・確保をしっかりと国に求めるべきと考えます。再編統合による影響を、広域連合としてどのように捉えておられるのか、この点についてお尋ねをいたします。

次にまいります。3点目は、大規模災害による被災者支援についてです。

11月議会でも一般質問で取り上げさせていただきました。大規模災害による被災者支援と後期高齢者医療制度の減免についてなんですが、厚生労働省の通達による減免実施がされております。昨年10月に発生しました台風から4カ月が経過しております。被災者の生活再建には、まだまだ時間を要する状況ですが、被保険者の被災状況や厚生労働省通達による減免申請等はどうのように把握されているのか。また、厚生労働省通達による減免期間が延長されたということですが、当初1月末までの期間だったと思うんですけども、延長期間と各自治体や被災者への周知はどのようにされているのか。

それから、2点目なんですが、広域連合独自の支援策についても11月議会で取り上げさせていただきました。埼玉県後期高齢者医療広域連合議会独自の減免制度について、期間の延長など拡充に向けた検討は、その後どのように進められているのか、この点についてお尋ねをいたします。

4点目は、健康診査事業についてです。

健康診査の受診率向上についてです。

広域連合が実施しています健康診査の受診率がなかなか向上していません。これは11月の決算でもお聞きいたしましたけれども、向上に向けた努力は広域連合としても頑張っている、このことは理解いたしております。しかし、自治体間格差も見受けられます。

まず、経年で受診率の推移を見ました。これは資料にも付けられていたと思うんですが、基本的にはほぼ30%、40%に到達していないというのが実態だというふうに受け止めております。この現状をどのように捉えていらっしゃるのかお尋ねいたします。

それから、被保険者から今回の議会にも難聴、聴力ですね、陳情が出されていると思いますけれども、それぞれの各地域におきましても、こういった難聴の早期発見ということでの要望が出されております。聴力検査を広域連合の独自の健康診査の事業として実施してもらえないか、こういう声も寄せられております。加齢による難聴は、70代では3人に1人、80代では3人に2人とされています。難聴によるコミュニケーションの低下は、認知症の大きな要因にもなるそうです。被保険者の健康を守り、難聴の早期発見、早期対応で認知症の予防にも大変大きな成果を上げているようです。ぜひ検査項目に追加することを提案して、一般質問1回目を終わります。御答弁をお願いいたします。

○議長（伊藤 治） ただいまの質問に対し答弁を求めます。

高林事務局次長兼保険料課長。

○事務局次長兼保険料課長（高林靖浩） それでは、順次御答弁をさせていただきます。

まず、質問項目1の（1）に対してでございますけれども、これまで窓口負担2割導入に関しては、当広域連合でも慎重かつ十分な議論を行うように各都県の広域連合とも連携をしながら、国に対し要望をしてきたところでございます。6月にも国に対して要望をして、前回議会で御質問をいただいた後には、全国後期高齢者医療広域連合協議会で取りまとめた要望書を令和元年11月14日に厚生労働大臣宛てに提出しております。

御指摘のように、今回全世代型社会保障検討会議の中間報告において、一定所得以上の方の窓口負担を2割にする方向性が示されたわけでございますけれども、これは今後の検討の中で何より後期高齢者医療被保険者の皆様が必要な医療を受けられる制度が維持されるよう、今後も引き続き他の広域連合と連携をしながら要望を行っていきたいと考えております。

それから、2点目、高齢者の生活実態調査についてということでございますけれども、広域連合独自で現状ではそういった調査は行っておりません。しかしながら、国の実施する後期高齢者医療制度の被保険者実態調査というものがございまして、毎年被保険者の年齢構成、所得及び保険料賦課の状況等について調査、報告をしているところでございます。今回の保険料率改定に当たっても、このようにして把握した客観的な所得状況等も踏まえまして、算定を行ったところでございます。今後も、被保険者の各種情報を的確に把握しながら、後期高齢者医療制度を適正に運営してまいりたいと考えております。

続いて、質問項目2、（1）の①の質問に対して御答弁申し上げます。

まず、この影響の把握ということでございますけれども、客観的なデータに基づいてということになりますと、これを算定するようなツールというのがない状況にございます。その上で、今回厚生労働省が公表した公立・公的病院の再編統合に係る資料につきましては、今後の地域医療を再検証する上での参考として提示されたものと認識しておりまして、再編統合がまずあ

るということではなくて、あくまでも今後地域の特性に応じた協議がなされていくものと考えております。

続きまして、質問項目3、(1)の①の御質問に対して御答弁申し上げます。

まず、厚生労働省通達による今の現状での減免実績については、一般質問資料の3の(1)の①をごらんいただきたいと思うんですけれども、保険料の減免については、令和2年1月末までの申請分で811件、約1,286万円を減免しております。実際に受診時に窓口で負担いただいている一部負担金の免除については、令和元年11月診療分までに1,228件、約412万円を免除しております。この事務に関しては、市町村に対して随時情報を提供してから適切な対応を行っていただくようお願いをして、この実績が取りまとまっているところかと思っております。

②の御質問に対して御答弁申し上げますが、広域連合独自の支援策ということでございますけれども、先ほど御指摘いただいたように1月末までの期限であった国の特別措置というのを令和2年3月末まで延長するという通知がありまして、当広域連合として速やかに国の通知のとおり一部負担金の免除期間を延長することに決定して市町村に周知をしております。4月以降に関しましては、埼玉県後期高齢者医療広域連合災害救助法適用区域の被保険者に対する後期高齢者医療の一部負担金免除事務取扱要綱、これは当広域連合の要綱ということですが、それによって令和2年4月11日までの一部負担金の免除を行うこととしております。

なお、ここにきて厚生労働省から減免措置に係る国の財政支援を9月末まで行う方向性というのが示されておりますので、それに向けて準備を進めてまいりたいと考えております。

次に、質問項目4、(1)の①に対してでございますけれども、健康診査の現状は先ほど御指摘いただいたとおりなんですけれども、30年度の実診率が34.8%で前年度の34%からは上昇いたしましたが、データヘルス計画、広域連合の計画の目標である36%には届いておりません。来年度から保健事業と介護予防の一体的実施が開始されて、それらの取組の入り口としても健康診査の重要性が高まってきているところでございますので、これまで以上に健康診査の実診率の向上に努めてまいりたいと考えております。

続いて、②の御質問に対してでございますけれども、聴覚検査の導入についてということだと思いますが、本広域連合健康診査の実施要項につきましては、国が定める特定健康診査の項目に準じて実施をしております。聴覚検査につきましては労働安全衛生法に基づく健康診断では実施が義務付けられているところでございますけれども、特定健康診査ではこれが義務付けられておりません。

また、聴覚検査の実施には専用の機器が必要であるため、被保険者の皆さんに広く健康診断を受けていただくためにも、現状では検査項目を追加することは逆に難しいと考えております。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） 17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、2回目の質問を始めます。

まず、一部負担金について窓口負担の2割につきましては、当広域連合としても広域連合長を先頭に全国組織に対しても意見を上げてこられたというのは私も承知いたしております。しかし、なかなか国のほうの議論の中身を見ますと、もう実施ありきのような議論が進められているということでは、当事者もこの検討会議の中には入っていないということで、医師会の会長からもこのことについては大変怒りの声も上がっていますし、今回の議会におきましても2つの団体から窓口負担の現状維持を求める陳情ですね、国に意見を上げてほしいという陳情が出ています。そういう意味では、保険と医療の適正化ということが大変飛び交っておりますが、やはりこの問題については国民健康保険でもそうなのですが、大元の国が国庫負担金をどんどん減らしてきているというところが大変大きな問題でもあるんじゃないかというふうに私も受け止めています。そういう意味では、広域連合長に前回も御答弁いただいたんですが、慎重かつ十分な議論では、なかなか当事者の方たちの意見というのは届いていかないかなと私は感じております。そういう意味では、私は11月に非常に力強く、現状の1割が本当にベターだということを御答弁されておりますし、私は絶対このことについては当広域連合としてもあきらめずに現状を維持、それから国の負担金を増やしてほしいということを強く求めていただきたいと思っております。これについては広域連合長、御答弁いただきたいと思っております。

それから、2点目の高齢者の生活実態のことについて、先ほど独自の調査はしていらっしやらないという御答弁でした。保険料改定の際に収入等については調査はされているような旨の答弁だったかと思うんですが、本当に今高齢者の年間所得というのは減ってきているというのは、皆さんもよく知っていらっしやると思っています。結果として、滞納や生活困窮化が深刻になっていくという、こういう実態もあります。

実は、各市町村でも介護保険事業計画を策定するときに高齢者実態調査というのをやっていると思っております。65歳以上の高齢者の方たちの実態調査を、所沢でいえば抽出でサンプルを取っているんですが、こういったところからも広域連合として県内の63自治体ですか、そこからそれぞれの自治体、とりわけ後期高齢者については情報をつかむことが私はできるんじゃないかなと思うんです。そういう意味でも、そういったことをまず県内の市町村、実際のこういった高齢者実態調査の内容をどういうふうにされているのか、そこで後期高齢者医療広域連合として被保険者の状況を把握する、生活実態を把握するということも可能ですので、この点についても是非やっていただきたいと思っております。御答弁いただきたいと思っております。

それから、2点目の医療機関の現状と公立・公的病院の再編統合についてなんですが、先ほど、今回の再編統合の影響については客観的には持っていらっしやらないという答弁でした。

再編があるとも思わないという、それから地域の実情に合わせて進められていくんじゃないかという見解を示されておりましたけれども、今この9月の公表に対しては余りにも唐突だったので、非常に地方の医療機関からも怒りの声が出る中で、今厚生労働省は何をやっているかという、再編統合に向けたあの手、この手でやっているんですね。ご存じだと思いますけれども、新たに再編統合対象医療機関を公表せずに、直接対象自治体へ声をかけていくという動きも実は出てきているんですよ。

ですから、そういう意味では埼玉県内では7つの医療機関、蕨市立病院、埼玉北部医療センター、北里大学メディカルセンター、それから東松山市立市民病院、東松山医師会病院、私のいる所沢の市民医療センター、東埼玉病院、この7つの医療機関なんですけれども、本当にそういう意味では地域もこのことについて風評被害も起きているという報告もありますし、特に専門分野を所管している病院については、もう患者さんが非常に困っている。そこで働く医療スタッフも本当に困っているという声も寄せられています。

私、去年11月22日に行われました埼玉県の医療圏の医療部会傍聴に行きました。その際、広域連合の局長も委員として参加されておまして、そういう意味ではそこに参加した医師会、様々な医療団体の院長さん含めて、この再編が行われたらとんでもないという怒りの声が寄せられていました。そういう意味では、是非これは私、広域連合長にも、96万人の被保険者を抱える当広域連合として高齢者の医療を受ける権利がある意味阻害されていってしまうということにつながっていくと思うんです。広域連合長、先ほど保険医療適正化、保健事業の充実ということで、健康で安心して医療を受けられる体制という旨の御挨拶もされておりましたので、是非この点についてもしっかりと国に対しても、それから埼玉県の医療構想調整会議、ここにも広域連合から局長が参加されておられますので、是非この声を上げていただきたいと思います。この点について御答弁いただきたいと思います。

それから、3点目です。大規模災害による被災者支援についてです。

1回目の御答弁で国から示されている減免については、その都度自治体のほうにも情報提供されているという御答弁でした。資料もありがとうございました。非常に件数も多いということで、まだまだ通常の日常生活に戻れていない方たちも大勢いらっしゃいますし、そういう意味では9月までの延長ということが今報告されましたので、更なる延長と支援策の充実を、これを求めていただきたいと思います。これについても御答弁をいただきたいと思います。

それで、広域連合独自の減免制度ですね、これが4月11日で、いわゆる発災から半年、6か月でしたよね、このことについてはそうするとどうなるんですか、国のほうの支援制度の状況をもって広域連合として検討していくという理解でよろしいんでしょうか。この点について1回目の答弁で余りちょっと私自身が理解できなかったもので、その点もう一度御答弁いただきたい

いと思います。

それから、4点目の健康診査事業についてなんですが、広域連合としての受診率については目標36%ということで、この36%がどうなのかというのは私も判断に困りますけれども、これは本当に進めていかなきゃいけないですし、せつかくある制度なので、ならばもっと受診してみようかなと思うような内容にしていくことが、私は大事だと思っています。

聴力検査については、いろいろ条件もあるということで先ほど御説明いただきましたけれども、これ今すぐ全国的にも要求運動としても起きてきていますし、それぞれの自治体では独自の支援策でやっているところもありますけれども、やはり入り口のところでの検査をやってみないことには対応がとれないということでは、是非実施している自治体がどれぐらいあるのか、こういった情報収集もしてほしいですし、国が定める項目で実施をされているという答弁だったんですが、是非国に対して、この項目を入れてほしいという要望をお願いしたいと思っています。

今回も陳情出ていますよね。非常に今認知症の方も増えていく中で、認知症予防にも大変大きな貢献をされているということも報道されていますし、そういう意味ではこの視点で是非、全国的な調査なんかもやっていただきたいと思っています。

2回目は以上です。

○議長（伊藤 治） ただいまの質問に対し、答弁を求めます。

富岡広域連合長。

○広域連合長（富岡 清） それでは、私に対するお尋ねがありましたので、お答えをさせていただきますと思います。

まず、窓口負担の在り方についてでございますけれども、先ほど前回の本定例会におきます私の答弁を引用され、今でもこれは負担割合が少なければ少ないほどいいと、1割がベターだと今でも思っているところでございます。これはあくまでも所得の高い方々に限ってとは言いながらも、それらの方も含め、今被保険者の負担が上昇しつつある中で、医療を受診する機会が失われてしまうのではないかという、そんな心配があるからでございます。

とは言いながらも、やはり国の社会保障制度を議論する、そうした会議の中で中間報告が出たということは、これは重く受け止めなければならないことなんだろうと思います。

議員さん御指摘のように、先ほど事務局が御答弁申し上げましたように、これまでも全国後期高齢者医療広域連合協議会等を通じて私どもの意見というものを国に要望してまいりました。これからも、そのようなことを引き続き行っていきたいと思っています。

また、公的病院の再編等につきましては、これはやはり議員さん御案内のように高齢化社会が進展するに伴いまして、病院の機能がいわゆる発病から急性期の病院と、それから回復期か

ら介護に向かつての病院というふうに、需要がだんだん変わってきているのかなと思っているところでございます。そうした中で、どのような需要にどのような形で応える医療機関が必要なのかという考えの中で、今回の議論が進んでいるように思えるところでございます。

ただ、このことにつきましては、やはり県が計画を練る中で判断をし、そしてもちろんこれは後期高齢者だけではなくて、地域の皆さん全てにとって病院がなくなるということは大変なことでございますので、地域の皆さんの意見を十分反映させながら、県がそれなりに御判断されるよう、そういった動向を注視してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） 高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（高林靖浩） 被保険者の生活実態の生の声をとということで、市町村で介護の実態調査をしている、そういったものを踏まえてという御質問だと思うんですけども、生活の実態を把握するための調査というのは、御指摘のような調査以外にも、県による調査、それから国による調査も実施されておりますので、例えば一例としては厚生労働省において国民生活基礎調査というものを実施しておりますので、年齢、階層別の調査も実施しているようでございますので、そういった調査結果、それから県が保有している情報等も提供していただきながら、今後の広域連合の業務運営の参考にさせていただきたいと思っております。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） 田中給付課長。

○給付課長（田中克美） 3点目の4月以降の減免の措置について御説明を申し上げます。

3月末までは国の措置により、病院窓口で被災者である旨申し上げていただければ、それで一部負担金の免除を受けられるところでございますけれども、4月以降につきましては、事前に免除証明書を各広域連合で発行して、それを持って病院窓口へ提出して免除を受けるというふうに変更になります。それを9月末まで予定しているところでございます。これにつきましては各広域連合が業務を実施するような形になりますので、現状4月11日までとなっております広域連合の要綱の変更等を行って対応という形になるかと考えております。

続きまして、4点目の聴覚検査の拡大というお話でございますけれども、聴覚検査につきましては、国の補助基準対象になっていないということで、検査の対象にはなっていないんですが、これに関わらず、来年度から始まります介護予防との一体的実施等の取組の中で、高齢者が集まる通いの場への医療専門職を派遣する取組等も始まりますので、そういった集いの場等の機会に聞こえの問題を抱える高齢者がいらっしゃいましたら、専門医の受診を勧めるなど、高齢者1人1人の生活の質の維持または向上させるような取組を実施してまいりたいと考えているところでございます。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） 17番、城下議員。

○17番議員（城下師子） それでは、最後の3回目の質問にまいります。

医療費の窓口負担2割での導入については、広域連合長も今も同じ思いでいらっしゃるということで、医療を受ける機会が失われていくということで懸念されているという御答弁でした。これについては、やはり是非現場から、それぞれの地域、それぞれの組織から声を上げていくということはとても大事だと思っておりますし、今正に医師会も含めて余りにも乱暴なやり方だというような批判の声も上がっています。

そういう意味では、是非ともこれは引き続き声を上げていただきたいですし、今回も2団体から国に意見を上げてほしいという陳情も出されておりますので、是非これはお願いしたいと思えます。

それから、高齢者の実態調査については国や県も調査しているので、そういった情報も今後利用していきますということだったんですが、一番身近な市町村、自治体も結構情報持っていらっしゃるんです。ですから、そういったところでもしっかりと私は情報把握していくべきだと思います。この点について御答弁いただきたいと思えます。

それから、公的病院の再編統合についてなんですが、確かに県を通じて、いろいろ計画立てていますから、県の事業ではありますけれども、そこにそれぞれの地方自治体、それから医療関係者がそれぞれ県内の医療圏のところ意見を出し合っているわけなんです。そういう意味では、やはり広域連合としても、広域連合では75歳以上の方たちの医療をどうするのか、そういったことを検討しているわけですので、何より埼玉県の医療圏の医療部会の中に広域連合としても局長が参加しているわけなんです。ですから、広域連合議会からも、こういった声が上がっているということ、しっかりと私はお伝えいただきたいと思っております。この点について、是非御答弁いただきたいと思えます。

それから、回復期への移行ということで、所沢市も包括ケア病床に移行しました。しかし、今一番何が困っているかというのは、今日集まっている議員の皆さん御承知だと思いますけれども、一番困っているのは今回の公立・公的病院の再編統合については医師の長時間労働や医師不足、それから医療従事者をどう確保していくかという、この議論が全くされていない、これが問題なんです。医師がいないために、医療スタッフがいないために患者を受け入れられないので、ベッドの稼働率が下がっていると、こういう悪循環があるわけです。

ですから、是非とも、所沢市議会も今回の公表の撤回、それから医師や看護師等の医療の充実を求める意見書、全会一致で上げました。そういう意味では、今後もそういった運動は広がっていきますでしょうし、やはりこういったものも広域連合としてもあらゆる機会を捉えて声

を上げていていただきたいと思っていますので、是非この点についても見解をお示しいただきたいと思います。

それから、3点目の大規模災害についてなんですが、すみません、もう一度確認しますけれども、そうしますと広域連合独自の減免制度についても期間を延長したという理解でよろしいんですか、そういう説明と受け止めてよろしいですか。9月まで延長と、そういう理解でよろしいですか。

それから、4月以降については市町村から免除申請を発行してもらって、それを持っていかないと病院にかかれないということですよ、それについての周知はどのようにされるのか、この点についてお聞きしたいと思います。

それから、最後に健康診査事業についてです。

集いの場で今後、介護の予防介護と一体事業ということで、集いの場で聞こえの問題がある方に受診を勧めていくというようなお話がございましたけれども、それについてはどういうことを考えていこうとしているのか、今後のことなのですぐには答弁できないかもしれませんが、それはそれとして進めていってもらいながら、私はやっぱり健康診査の項目の中に入れていくということが本当に重要だと思います。そういう意味でも、国の定める項目に入っていないということで、これしっかりと国に要望していただきたいんですよ、この点について見解をお示しいただきたいと思います。

以上です。

○議長（伊藤 治） 富岡広域連合長。

○広域連合長（富岡 清） 先ほど公的病院の再編の関係で、広域連合からも、そういった場に出ているのではないかというような御指摘があったところでありますが、そういった機会があったならば、議会の中からこのような意見が出ているということは紹介したいと思っております。

以上です。

○議長（伊藤 治） 高林事務局次長。

○事務局次長兼保険料課長（高林靖浩） 実態調査の関係の御質問に対してでございますけれども、ちょっと私の言葉足らずのところがございます、介護の実態調査に関しては各市町村が行ったものを県の計画に盛り込むために吸い上げているというような状況も聞いておりますので、そういった意味で県が保有する市町村から頂いた内容というものを提供いただきながら、今後の業務運営に役立てていきたいと考えております。

以上です。

○議長（伊藤 治） 田中給付課長。

○給付課長（田中克美） 要綱を改正してということで、現状ではまだ改正はしておりませんが、4月12日以降実施するに当たっては要綱の改正が必要になるものと考えておりまして、そのような方向で進めていきたいということでございます。

また、免除証の発行についてどのような形で周知をするかということでございますけれども、もともと1月30日に当初国の支援措置が終了する予定でございましたので、12月の末に国の従来の減免措置を受けている方の一覧表を抽出いたしまして、それを各市町村に提供して、その時点では1月末に切れますので、2月以降の減免に引き続き遺漏がないようにお願いするという形で周知を实际したところで、その後延長することが決まったわけですが、そのような形で今後も市町村に周知は続けていきたいと考えております。

健康診査における聴覚検査項目の問題ですけれども、具体的な取組についてはそれぞれの市町村と連携して考えていくということなど、具体的な取組については現状ではまだお答えできないところで、お許しいただければと思うんですが。

それと、健診項目として国に要望できないかというお話ですけれども、そういう機会があれば、させていただきたいとは考えておりますけれども、まず広域連合で健康診査をするということは、この健康診査を使って保健事業につなげていく必要があるということになりますので、例えば糖尿病の重症化予防だとか、そういった取組が、それを活用する必要ということはございますけれども、聴覚検査につきまして医療保険者という意味の取組につなげていくという観点では若干優先度は低くなってしまうのかなという考えはございます。

以上でございます。

○議長（伊藤 治） 以上で17番、城下議員の一般質問を終了いたします。

これで、付議された事件の議事は全て終了いたしましたので、会議を閉じます。

---

### ◎広域連合長挨拶

○議長（伊藤 治） ここで広域連合長から挨拶を行いたい旨の申出がありますので、これを許します。

富岡広域連合長。

○広域連合長（富岡 清） それでは、議長から発言のお許しをいただきましたので、閉会に当たりまして一言お礼の挨拶をさせていただきます。

本日、上程させていただきましたそれぞれの議案につきましては、全て御可決をいただきまして、誠にありがとうございました。

伊藤議長を始め、議員の皆様方には、当広域連合議会の運営に対しまして、今後ともお力添えを賜りますようお願いを申し上げまして、閉会に当たりましての御挨拶とさせていただきます。

皆さん、本日は誠にありがとうございました。

---

#### ◎閉会の宣告

○議長（伊藤 治） これをもちまして、令和2年第1回埼玉県後期高齢者医療広域連合議会定例会を閉会いたします。

御苦労さまでした。

閉会 午後4時01分



地方自治法第123条第2項の規定により、ここに署名する。

議 長 伊 藤 治

署 名 議 員 遠 藤 英 樹

署 名 議 員 山 田 一 繁

# 審 議 結 果 一 覽

## 議 案 審 議 結 果 一 覧 表

広域連合長提出のもの（7件）

議案 番号	件 名	提 出 年 月 日	議 決 年 月 日	結 果
1	埼玉県後期高齢者医療広域連合債権管理条例の制定について	2 . 2 . 18	2 . 2 . 18	原案可決
2	埼玉県後期高齢者医療広域連合監査委員条例の一部を改正する条例の制定について	〃	〃	〃
3	埼玉県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の制定について	〃	〃	〃
4	令和元年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第2号）	〃	〃	〃
5	令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算	〃	〃	〃
6	令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算	〃	〃	〃
7	埼玉県後期高齢者医療広域連合広域計画の変更について	〃	〃	〃

議

案

## 議 案 第 1 号

埼玉県後期高齢者医療広域連合債権管理条例の制定について  
埼玉県後期高齢者医療広域連合債権管理条例を別紙のとおり制定する。

令和2年2月18日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 富 岡 清

### 提 案 理 由

広域連合の債権の管理に関する事務の処理について一層の適正化を図り、もって公正かつ円滑な行財政運営に資するため、地方自治法第96条第1項第1号の規定により、この案を提出する。

## 埼玉県後期高齢者医療広域連合債権管理条例

### (目的)

第1条 この条例は、埼玉県後期高齢者医療広域連合(以下「広域連合」という。)の債権の管理に関する事務の処理について必要な事項を定めることにより、当該事務の一層の適正化を図り、もって公正かつ円滑な行政運営に資することを目的とする。

### (定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 広域連合の債権 金銭の給付を目的とする広域連合の権利をいう。
- (2) 広域連合の私債権等 広域連合の債権のうち、地方自治法(昭和22年法律第67号)第231条の3第3項に規定する歳入に係る債権及び同法第240条第4項各号に掲げる債権を除いたものをいう。

### (他法令等との関係)

第3条 広域連合の債権の管理に関する事務の処理については、法令又は他の条例若しくはこれに基づく規則に定めがある場合を除き、この条例の定めるところによる。

### (広域連合長の責務)

第4条 広域連合長は、法令又は条例若しくはこれに基づく規則で定めるところにより、広域連合の債権の適正な管理に努めなければならない。

### (台帳の整備)

第5条 広域連合長は、広域連合の債権を適正に管理するため、規則で定める事項を記載した台帳を整備しなければならない。

### (督促)

第6条 広域連合長は、広域連合の債権について、履行期限までに履行しない者があるときは、規則で定めるところにより、これを督促しなければならない。

### (強制執行等)

第7条 広域連合長は、広域連合の私債権等について、前条の規定による督促をした後、相当の期間を経過してもなお履行されないときは、次に掲げる措置をとらなければならない。ただし、第10条の規定による徴収停止の措置をとる場合又は

第11条の規定による履行延期の特約等の措置をとる場合その他特別の事情があると認める場合は、この限りではない。

(1) 債務名義のある広域連合の私債権等（次号の措置により債権名義を取得したものを含む。）については、強制執行の手続をとること。

(2) 前号に該当しない広域連合の私債権等については、訴訟手続（非訟事件の手続を含む。）により履行を請求すること。

（履行期限の繰上げ）

第8条 広域連合長は、広域連合の債権について、履行期限を繰り上げることができる理由が生じたときは、遅滞なく、債務者に対し、履行期限を繰り上げる旨の通知をしなければならない。ただし、第11条第1項各号のいずれかに該当する場合その他特に支障があると認める場合は、この限りでない。

（債権の申出等）

第9条 広域連合長は、広域連合の債権について、債務者が強制執行又は破産手続開始の決定を受けたこと等を知った場合において、法令の規定により広域連合が債権者として、配当の要求その他債権の申出をすることができるときは、直ちに、そのための措置を取らなければならない。

2 前項に規定するもののほか、広域連合長は、広域連合の債権を保全するため必要があると認めるときは、債務者に対し、仮差押え又は仮処分の手続をとる等必要な措置をとらなければならない。

（徴収停止）

第10条 広域連合長は、広域連合の私債権等で、履行期限後相当の期間を経過してもなお完全に履行されていないものについて、次の各号のいずれかに該当し、これを履行させることが著しく困難又は不適當であると認めるときは、以後その保全及び取立てをしないことができる。

(1) 法人である債務者がその事業を休止し、将来その事業を再開する見込みが全くなく、かつ、差し押さえることができる財産の価額が強制執行の費用を超えないと認められるとき。

(2) 債務者の所在が不明であり、かつ、差し押さえることができる財産の価額が強制執行の費用を超えないと認められるときその他これに類するとき。

(3) 債権金額が少額で、取立てに要する費用に満たないと認められるとき。

(履行延期の特約等)

第11条 広域連合長は、広域連合の私債権等について、次の各号のいずれかに該当する場合においては、その履行期限を延長する特約又は処分をすることができる。この場合において、当該債権の金額を適宜分割して履行期限を定めることを妨げない。

- (1) 債務者が無資力又はこれに近い状態にあるとき。
- (2) 債務者が当該債務の全部を一時に履行することが困難であり、かつ、その現に有する資産の状況により、履行期限を延長することが徴収上有利であると認められるとき。
- (3) 債務者について災害、盗難その他の事故が生じたことにより、債務者が当該債務の全部を一時に履行することが困難であるため、履行期限を延長することがやむを得ないと認められるとき。
- (4) 損害賠償金又は不当利得による返還金に係る広域連合の私債権等について、債務者が当該債務の全部を一時に履行することが困難であり、かつ、弁済につき特に誠意を有すると認められるとき。

2 広域連合長は、履行期限を経過した後においても、前項の規定により履行期限を延長する特約又は処分をすることができる。この場合においては、既に発生した履行の遅滞に係る損害賠償金その他の徴収金（以下「損害賠償金等」という。）に係る広域連合の債権は、徴収すべきものとする。

(債権の放棄)

第12条 広域連合長は、広域連合の私債権等について、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該債権及びこれに係る損害賠償金等の全部又は一部を放棄することができる。

- (1) 債務者が生活困窮状態(生活保護法(昭和25年法律第144号)の適用を受け、又はこれに準ずる状態をいう。)にあり、資力の回復が困難で、相当の期間を経ても履行の見込みがないと認められるとき。
- (2) 破産法(平成16年法律第75号)第253条第1項、会社更生法(平成14年法律第154号)第204条第1項その他の法令の規定により、債務者が広域連合の私債権等につきその責任を免れたとき。
- (3) 広域連合の私債権等(時効による消滅について援用を要するものに限る。)

について、消滅時効に係る時効期間が満了したとき。

(4) 第7条の規定による強制執行等又は第9条の規定による債権の申出等の措置をとった場合において、なお完全に履行されなかった広域連合の私債権等について、債務者が無資力又はこれに近い状態にあり、かつ、弁済することができる見込みがないと認められるとき。

(5) 第10条の規定による徴収停止の措置をとった場合において、当該措置をとった日から相当の期間を経過した後においても、なお債務者が無資力又はこれに近い状態にあり、かつ、弁済することができる見込みがないと認められるとき。

(6) 債務者が失踪、行方不明その他これに準ずる事情にあり、かつ、弁済する見込みがないと認められるとき。

(7) 債務者が死亡し、その債務について限定承認があった場合、相続人全員が相続放棄をした場合又は相続人が存在しない場合において、その相続財産の価額が強制執行をした場合の費用並びに当該広域連合の私債権等に優先して弁済を受ける広域連合の債権及び広域連合以外の者の権利の金額の合計額を超えないと認められるとき。

2 広域連合長は、前項の規定により広域連合の私債権等を放棄したときは、議会に報告しなければならない。

(委任)

第13条 この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

この条例は、令和2年4月1日から施行する。

## 議 案 第 2 号

埼玉県後期高齢者医療広域連合監査委員条例の一部を改正する条例の制定について

埼玉県後期高齢者医療広域連合監査委員条例（平成19年条例第13号）の一部を改正する条例を別紙のとおり制定する。

令和2年2月18日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 富 岡 清

### 提 案 理 由

地方自治法等の一部を改正する法律による地方自治法の一部改正に伴い、必要な規定の整備をするため、埼玉県後期高齢者医療広域連合監査委員条例の一部を改正したので、地方自治法第96条第1項第1号の規定により、この案を提出する。

埼玉県後期高齢者医療広域連合監査委員条例の一部を改正する条例

埼玉県後期高齢者医療広域連合監査委員条例（平成19年条例第13号）の一部を次のように改正する。

第2条中「第243条の2第3項」を「第243条の2の2第3項」に改める。

附 則

この条例は、令和2年4月1日から施行する。

## 議 案 第 3 号

埼玉県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の制定について

埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例（平成19年条例第24号）の一部を改正する条例を別紙のとおり制定する。

令和2年2月18日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 富 岡 清

### 提 案 理 由

令和2年度及び令和3年度の保険料に関し、所得割率及び被保険者均等割額を定めるとともに、保険料の賦課限度額、被保険者均等割額の軽減の判定基準及び端数処理方法の変更並びにその他所要の修正をするため、埼玉県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したいので、地方自治法第96条第1項第1号の規定により、この案を提出する。

埼玉県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

埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例（平成19年条例第24号）の一部を次のように改正する。

第3条の見出しを「（高齢者保健事業）」に改める。

第4条第1号ア中「保健事業」を「高齢者保健事業」に改める。

第5条に次の1項を加える。

2 前項の賦課額に100円未満の端数があるときは、当該端数を切り捨てる。

第7条第1項中「第5条」を「第5条第1項」に改める。

第9条中「平成30年度及び平成31年度」を「令和2年度及び令和3年度」に、「0.0786」を「0.0796」に改める。

第10条中「平成30年度及び平成31年度」を「令和2年度及び令和3年度」に改める。

第11条中「62万円」を「64万円」に改める。

第13条第3項中「10円」を「100円」に改める。

第14条第1項第2号中「28万円」を「28万5,000円」に改め、同項第3号中「51万円」を「52万円」に改める。

第22条第3項中「10円」を「100円」に改める。

附則第3条及び第4条を次のように改める。

（令和2年度における保険料の賦課総額の算定の特例）

第3条 令和2年度における保険料の賦課総額の算定について第4条の規定を適用する場合においては、同条中「第14条又は第15条に規定する基準に従い」とあるのは、「令和2年度においては第14条若しくは第15条又は附則第4条に規定する基準に従い」とする。

（令和2年度における所得の少ない者に係る保険料の賦課額の特例）

第4条 令和2年度において第14条第1項第1号の規定が適用される被保険者（賦課期日に、当該被保険者及びその属する世帯の他の被保険者が施行令第15条第1項第6号に規定する各種所得の金額及び他の所得と区分して計算される所得の金額がない被保険者を除く。）についての第14条第1項第1号の規定の適用については、同号中「10分の7」とあるのは、「40分の31」とする。

附則第5条及び第6条を削る。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、令和2年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の埼玉県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規定は、令和2年度以後の年度分の保険料について適用し、令和元年度分までの保険料については、なお従前の例による。

議 案 第 4 号

令和元年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第2号）

令和元年度埼玉県後期高齢者医療広域連合の後期高齢者医療事業特別会計補正予算（第2号）は、次に定めるところによる。

（歳入歳出予算の補正）

第1条 歳入歳出予算の総額に、歳入歳出それぞれ53,800千円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ778,804,022千円とする。

2 「第1表歳入歳出予算補正」による。

令和2年2月18日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 富岡清

提 案 理 由

地方自治法第96条第1項第2号の規定により、この案を提出する。

第 1 表 歳入歳出予算補正

(歳入) (単位 千円)

款	項	補正前の額	補正額	計
2. 国庫支出金		231,767,515	3,953	231,771,468
	2. 国庫補助金	52,891,575	3,953	52,895,528
7. 繰入金		7,664,160	49,847	7,714,007
	2. 基金繰入金	6,521,735	49,847	6,571,582
歳入合計		778,750,222	53,800	778,804,022

(歳出)

(単位 千円)

款	項	補正前の額	補正額	計
7. 諸 支 出 金		14,847,659	53,800	14,901,459
	1. 償還金及び選付加算金等	14,847,659	53,800	14,901,459
歳 出	合 計	778,750,222	53,800	778,804,022

議案第5号

令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算

令和2年度埼玉県後期高齢者医療広域連合の一般会計予算は、次に定めるところによる。

(歳入歳出予算)

第1条 歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ1,797,100千円と定める。

2 歳入歳出予算の款項の区分及び当該区分ごとの金額は、「第1表歳入歳出予算」による。  
(一時借入金)

第2条 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は、50,000千円と定める。

令和2年2月18日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 富岡清

提案理由

地方自治法第96条第1項第2号の規定により、この案を提出する。

第 1 表 歳入歳出予算

(単位 千円)

(歳入)

款	項	金額
1. 分担金及び負担金		1,792,850
	1. 負担金	1,792,850
2. 国庫支出金		3,175
	1. 国庫補助金	3,175
3. 繰越金		1
	1. 繰越金	1
4. 諸収入		1,074
	1. 預金利息	47
	2. 雑収入	1,027
	歳入合計	1,797,100

(歳出)

(単位 千円)

款	項	金額
1. 議会		1,502
	1. 議会費	1,502
2. 総務		370,307
	1. 総務管理費	370,230
	2. 選挙費	25
	3. 監査委員費	52
3. 民生		1,417,277
	1. 社会福祉社費	1,417,277
4. 公債		14
	1. 公債費	14
5. 予備		8,000
	1. 予備費	8,000
	合計	1,797,100

議 案 第 6 号

令和 2 年度埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療事業特別会計予算

令和 2 年度埼玉県後期高齢者医療広域連合の後期高齢者医療事業特別会計予算は、次に定めるところによる。

(歳入歳出予算)

第 1 条 歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ 768,125,000 千円と定める。

2 歳入歳出予算の款項の区分及び当該区分ごとの金額は、「第 1 表歳入歳出予算」による。

(一時借入金)

第 2 条 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は、40,000,000 千円と定める。

(歳出予算の流用)

第 3 条 地方自治法第 220 条第 2 項ただし書の規定により歳出予算の各項の経費の金額を流用することができる場合は、次のとおりと定める。

(1) 保険給付費の各項に計上された予算額に過不足を生じた場合における同一款内でのこれらの経費の各項の間の流用

令和 2 年 2 月 18 日 提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合 長 富 岡 清

提 案 理 由

地方自治法第 96 条第 1 項第 2 号の規定により、この案を提出する。

第 1 表 歳入歳出予算

(歳入)

(単位 千円)

款	項	金額
1. 市 町 村 支 出 金		146,211,249
	1. 市 町 村 負 担 金	146,211,249
2. 国 庫 支 出 金		232,724,724
	1. 国 庫 負 担 金	180,240,427
	2. 国 庫 補 助 金	52,484,297
3. 県 支 出 金		62,729,773
	1. 県 負 担 金	62,729,771
	2. 財 政 安 定 化 基 金 支 出 金	1
	3. 県 補 助 金	1
4. 支 払 基 金 交 付 金		315,002,102
	1. 支 払 基 金 交 付 金	315,002,102
5. 特 別 高 額 医 療 費 共 同 事 業 交 付 金		324,173
	1. 特 別 高 額 医 療 費 共 同 事 業 交 付 金	324,173
6. 財 産 収 入		150
	1. 財 産 運 用 収 入	150
7. 繰 入 金		7,353,191

(歳入)

(単位 千円)

款	項	金額
	1. 一般会計繰入金	1,417,277
	2. 基金繰入金	5,935,914
8. 繰越金		3,000,000
	1. 繰越金	3,000,000
9. 諸収入		779,638
	1. 延滞金、加算金及び過料	2
	2. 預金利息	400
	3. 雑収入	779,236
	歳入合計	768,125,000

(歳出)

(単位 千円)

款	項	金額
1. 総務費		1,498,402
	1. 総務管理費	1,498,402
2. 保険給付費		758,477,083
	1. 療養費	747,227,159
	2. 高額療養費	8,764,524
	3. その他医療給付費	2,485,400
3. 特別高額医療費共同事業拠出金		324,174
	1. 特別高額医療費共同事業拠出金	324,174
4. 保健事業費		4,643,157
	1. 健康保持増進事業費	4,643,157
5. 基金積立金		150
	1. 基金積立金	150
6. 公債費		1
	1. 公債費	1
7. 諸支出金		3,175,033
	1. 償還金及び返済加算金等	3,175,033

(単位 千円)

(歳出)

款	項	金額
8. 予備費		7,000
	1. 予備費	7,000
	歳出合計	768,125,000

## 議 案 第 7 号

埼玉県後期高齢者医療広域連合広域計画の変更について  
埼玉県後期高齢者医療広域連合広域計画を地方自治法（昭和22年法律第67号）  
第291条の7第2項及び同条第3項の規定により別紙のとおり変更することについて議決を求める。

令和2年2月18日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 富 岡 清

### 提 案 理 由

地方自治法第291条の7第3項の規定により、埼玉県後期高齢者医療広域連合広域計画の一部を変更するため、この案を提出する。

# 埼玉県後期高齢者医療広域連合

## 広域計画

平成29年 3月

令和2年 2月 一部変更

埼玉県後期高齢者医療広域連合

## 目 次

1 広域計画の概要	1
(1) 広域計画の趣旨	1
(2) 第2次広域計画の振返り	1
(3) 広域計画の期間及び改定	2
2 現状と課題	3
(1) 現状と見込み	3
(2) 課題	7
3 基本方針	7
4 基本施策	8
5 広域連合と市町村の事務分担	9

令和2年2月の一部変更においては、従前の計画における元号(平成)及び年数の記載の一部について、新たな元号(令和)及び年数に改めて記載しています。

# 1 広域計画の概要

## (1) 広域計画の趣旨

広域計画は、地方自治法第291条の7及び埼玉県後期高齢者医療広域連合規約(以下「規約」という。)第5条の規定に基づき策定するものです。

本計画は、後期高齢者医療制度(以下「制度」という。)の運営にあたり、埼玉県後期高齢者医療広域連合(以下「広域連合」という。)及び埼玉県内市町村(以下「市町村」という。)が、相互に役割を分担するとともに、連絡調整を図りながら、事務処理を円滑に行うための指針として定めるものです。

また、制度の安定的な運営に向けて、事業を総合的かつ計画的に実施するための指針として定めるものです。

## (2) 第2次広域計画の振返り

第2次広域計画は、当初定めた広域計画の内容の一部を改めるとともに新たな内容を加え、平成24年度から平成28年度のまでの5か年の計画として、平成24年3月に策定しました。

基本方針として、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、高齢者世代と若年者世代の費用負担の明確化と公平化を通じて、将来にわたり持続可能な医療保険制度の実現と高齢者の健康の保持増進を図るため、被保険者が安心して適切な医療等を受けられるよう制度運営を行うことを掲げ、その中で、取り組むべき課題として、「医療費の適正化」、「保険財政の健全化」、「広報の強化」をあげて、その実現に向けて、以前より実施している事業等に加え、第2次広域計画の期間中に新たな事業等を実施してまいりました。

・第2次広域計画期間中(H24～28年度)に新たに始めた事業等

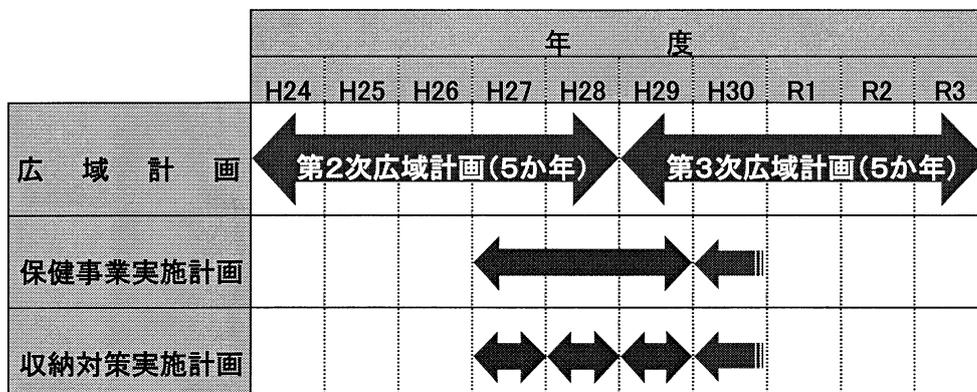
課題事項	開始、実施年度	主な取組
医療費の適正化	H24年度から	<u>後発医薬品希望カード付リーフレットの送付</u> ・後発医薬品の利用を促進するため、新規加入者の被保険者証発送時に、リーフレットを同封して配布。
	H25年度から	<u>後発医薬品利用差額通知の送付</u> ・後発医薬品の利用促進を図るため、後発医薬品に切り替えた場合の自己負担額の差額等を通知。
保険財政の健全化	H27年度	<u>収納対策実施方針の見直し</u> ・保険料の確実な収納を図ることを目的として、実施方針の見直しを実施。
広報の強化	H24年度から	<u>保険料率改定の広報パンフレットの配布</u> ・保険料率改定の周知を図ることを目的として、保険料率の改定の際に、パンフレットを市町村に配布。

### (3) 広域計画の期間及び改定

この広域計画の期間は、平成29年度から令和3年度までの5年間とします。

ただし、この期間内であっても、広域連合長が必要と認めるときは、議会の議決を経て改定(変更)を行います。

なお、広域計画とは別に、高齢者保健事業、収納対策については、具体的に実施する内容を実施計画としてそれぞれ策定し、見直しを行っています。



※ 第1次広域計画の期間は、平成19年度から平成23年度までの5年となります。

## 2 現状と課題

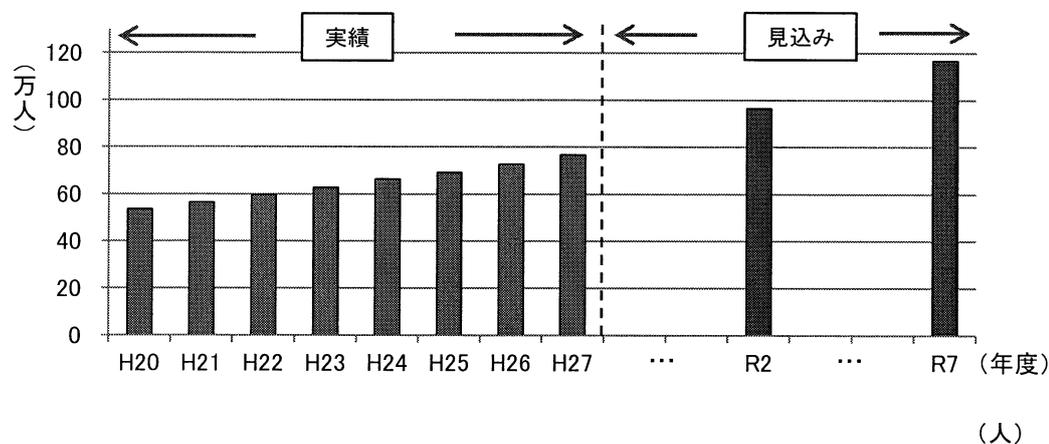
### (1) 現状と見込み

#### ① 被保険者数

後期高齢者医療制度開始当初被保険者数は512,683人(平成20年4月末現在)でしたが、毎年、4～5%増加し、平成27年度末現在の被保険者数は約77万人となっています。

被保険者数は、今後も全国一のスピードで増加し、令和7年度には、現在の約1.5倍の約117万人に増加すると見込まれています。(図表1)

[ 図表1 広域連合の被保険者数の推移と今後の見込み ]



	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
被保険者数	536,353	564,410	597,269	628,422	663,672
	H25 年度	H26 年度	H27 年度	R2 年度	R7 年度
被保険者数	692,248	725,896	767,921	965,278	1,168,466

※1 平成27年度までは、広域連合で集計した各年度末の被保険者数です。  
平成21年度から平成26年度までは厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告(年報:確報)」からの実績値です。

※2 令和2年度以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」を基に、障害認定者及び生活保護受給者等を考慮し広域連合で試算した推計値です。

#### ② 医療費

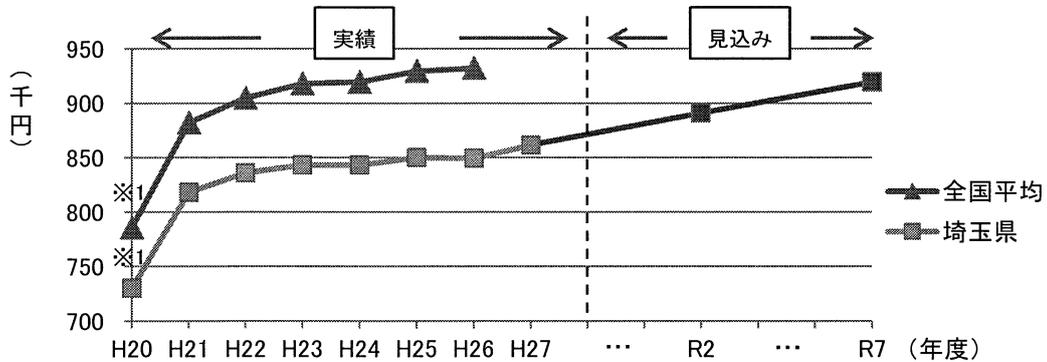
平成26年度の広域連合の被保険者一人当たりの医療費は、849,376円と、全国平均の932,290円と比べて低い水準です。

被保険者の一人当たりの医療費は、近年横ばいですが、全体の医療費は、被保険者数の増加により、毎年度約5～7%ずつ増加しており、今後も増加が見込まれます。(図表2、3)

また、被保険者の自己負担を除く医療費の約5割は、国、県、市町村からの公費で、

約4割は現役世代からの支援金で、残りの約1割は被保険者の保険料で賄われていますが、年々増加する医療費の財源確保が大きな課題となっています。(図表4)

〔 図表2 一人当たり医療費の推移と今後の見込み 〕



	(円)					
	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
埼玉県	730,083	818,223	836,062	843,396	843,234	850,041
全国平均	785,904	882,118	904,795	918,206	919,452	929,573
	H26年度	H27年度	R2年度	R7年度		
埼玉県	849,376	861,608	890,950	919,467		
全国平均	932,290	—	—	—		

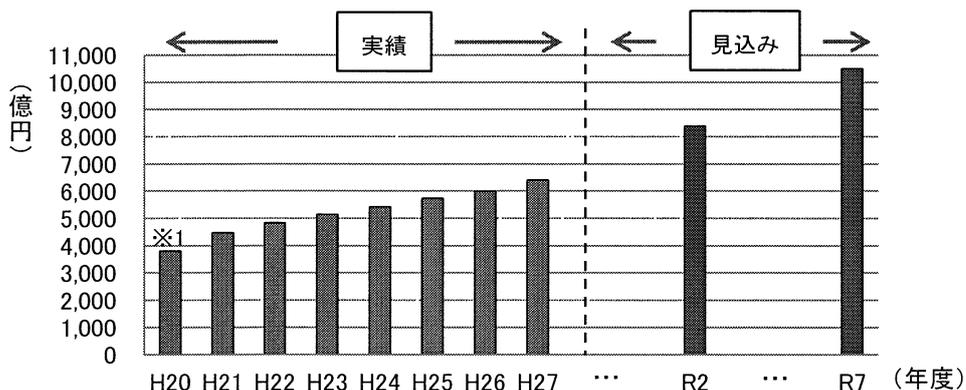
※1 平成20年度の数値は、制度開始の年のため、1年分ではなく11ヶ月分に係るものです。

※2 平成26年度までの数値は、厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告(年報:確報)」からの実績値です。平成27年度の数値は、広域連合で集計した実績値です。

※3 令和2年度以降の額は、広域連合で試算した推計値です。過去の医療費実績の伸び率等に基づき推計値を算出し、得た額を被保険推計人数(※4)で除して、一人当たり医療費を算出したものです。

※4 令和2年度以降の被保険者数は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」を基に、障害認定者及び生活保護受給者等を考慮し広域連合で試算した推計値です。

〔 図表3 広域連合の被保険者の医療費の推移と今後の見込み 〕



(円)

	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度
医療費	380,921,291,400	447,509,119,394	482,743,018,862	514,539,143,343	542,306,044,158
	H25 年度	H26 年度	H27 年度	R2 年度	R7 年度
医療費	574,176,327,950	598,940,153,664	640,251,296,635	860,014,489,962	1,074,366,569,224

- ※1 平成 20 年度の数値は、制度開始の年のため、1 年分ではなく 11 ヶ月分に係るものです。
- ※2 平成 26 年度までの数値は、厚生労働省「後期高齢者医療事業状況報告(年報:確報)」からの実績値です。  
平成 27 年度の数値は、広域連合で集計した実績値です。
- ※3 令和 2 年度以降の額は広域連合で試算した推計値です。  
過去の医療費の伸び率等から推計値を算出したものです。

〔 図表4 後期高齢者の医療費負担 〕

<b>自己負担 (窓口負担)</b>	<b>公費 (約5割) (国:県:市町村=4:1:1)</b>	<b>現役世代からの 支援金 (約4割)</b>	<b>保険料(約1割)</b>
------------------------	---	----------------------------------	-----------------

③ 保険料

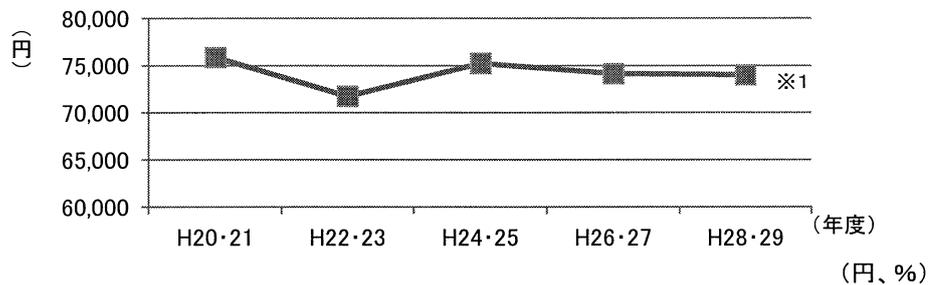
(ア) 保険料率

平成28・29年度の保険料率は「均等割額」が42,070円、「所得割率」が8.34%で、いずれも全国平均を下回っています。軽減後1人当たり保険料額は74,021円で、被保険者の所得が全国的に見て高い水準にあるため、全国平均を上回っています。

保険料は平成24・25年度以降、おおむね横ばいで推移していますが、今後は、被保険者一人当たりの医療費の伸びなどに伴い上昇が見込まれます。(図表5)

- ※1 保険料率は、おおむね2年間を通じて財政の均衡が図られるよう、2年ごとに改定しています。
- ※2 保険料は、被保険者全員が等しく負担する「均等割額」と、被保険者の所得に応じて負担する「所得割額」の合計額となります。  
「均等割額 + 所得割額(賦課のもとなる所得金額×所得割率) = 保険料」
- ※3 所得の少ない世帯の方には、所得状況に応じて保険料を軽減する措置があります。  
「軽減後一人当たり保険料額」は、保険料の軽減措置を適用したうえで計算した、年間の一人当たり平均保険料額です。

〔 図表5 軽減後一人当たりの保険料額の推移 〕



	H20・21	H22・23	H24・25	H26・27	H28・29 <sup>※1</sup>
均等割額 (全国平均)	42,530 (41,500)	40,300 (41,700)	41,860 (43,550)	42,440 (44,980)	42,070 (45,289)
所得割率 (全国平均)	7.96% (7.65%)	7.75% (7.88%)	8.25% (8.55%)	8.29% (8.88%)	8.34% (9.09%)
軽減後一人当たり 保険料額 (全国平均)	75,866 (63,402)	71,724 (62,993)	75,236 (66,833)	74,149 (67,585)	74,021 (67,904)

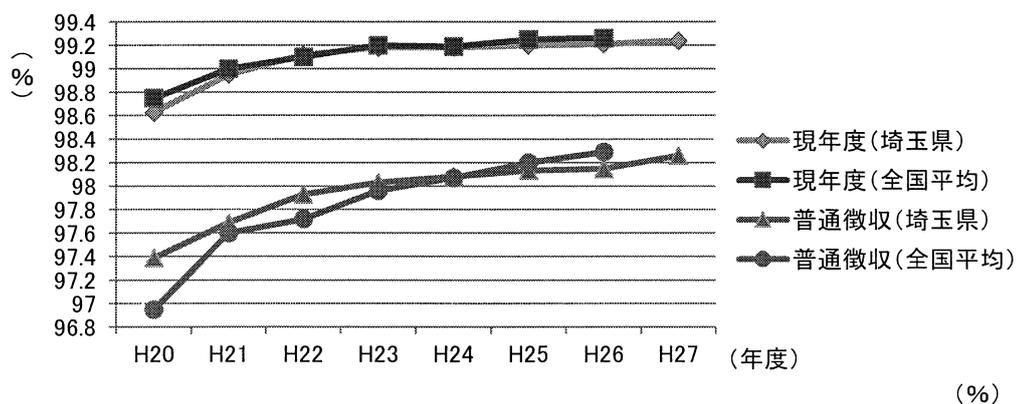
※1 H28・29年度の軽減後一人当たり保険料額は、料率改定時の推計値です。

(イ) 収納率

平成27年度の現年度分保険料収納率は99.24%、現年度分のうち普通徴収分は98.26%となっています。

保険料収納対策の実施により収納率は年々上昇していますが、全国的に収納率が上昇しているため現年度分、普通徴収分とも全国平均をやや下回っています。(図表6)

〔 図表6 保険料収納率の推移 〕



	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
現年度分 (全国平均)	98.63 (98.75)	98.95 (99.00)	99.12 (99.10)	99.18 (99.20)	99.18 (99.19)	99.20 (99.25)	99.21 (99.26)	99.24 ( - )
普通徴収分 (全国平均)	97.39 (96.95)	97.69 (97.60)	97.93 (97.72)	98.03 (97.96)	98.08 (98.07)	98.13 (98.20)	98.15 (98.29)	98.26 ( - )

## **(2) 課題**

被保険者数や医療給付費の増加に対応し、制度の安定した運営を行うためには、次のような課題があります。

### **① 医療費の適正化**

制度の安定的な運営を図るため、引き続き、適切な医療を確保しつつ医療費の増加を抑制する医療費の適正化の取り組みを進めて行く必要があります。

### **② 被保険者の健康の保持増進**

被保険者の健康の保持増進を図るため、健康診査の結果やレセプト等から得られる情報などを活用した疾病の重症化予防など高齢者保健事業の効果的・効率的な実施を図る必要があります。

### **③ 健全な財政運営**

安定した財政運営を確保するため、医療給付に必要な費用を適切に見込み、被保険者の負担に配慮しながら保険料率の改定を行う必要があります。

また、被保険者の負担の公平を確保するため、市町村と連携しながら収納率の向上を図る取組を引き続き進めていく必要があります。

## **3 基本方針**

現状と課題を踏まえ、広域連合が運営を行うに当たっての指針となる次の基本方針を定めます。

**広域連合は、被保険者が安心して適切な医療等を受けられるよう市町村と連携・協力し、後期高齢者医療制度の健全で円滑な運営を行います。**

## **4 基本施策**

広域連合は、基本方針に基づき、次に掲げる基本施策を定めます。

- (1) 医療費適正化の推進**
- (2) 高齢者保健事業の推進**
- (3) 健全な財政運営**
- (4) 組織体制の整備と事務の効率化**

## (1) 医療費適正化の推進

レセプト点検等の審査事務や第三者行為に係る求償事務を進め、適正な支払いに努めます。

また、被保険者への医療費通知や、ジェネリック医薬品の使用促進等に取り組み、医療費の適正化を推進します。

## (2) 高齢者保健事業の推進

被保険者の健康の保持増進を支援し、被保険者ができる限り長く健康で自立した生活を送ることができるよう、「保健事業実施計画(データヘルス計画)」に基づき、効果的・効率的に高齢者保健事業を推進します。

また、高齢者保健事業の実施に当たっては、被保険者一人ひとりの状況に応じたきめ細かな支援ができるよう、市町村との連携の下に、市町村が実施する国民健康保険保健事業及び地域支援事業(介護予防)との一体的な実施を推進します。

## (3) 健全な財政運営

### (ア) 保険料率

保険料率の改定に当たっては、財源の過不足が生じないよう、医療給付に必要な費用を的確に見込みます。

また、医療給付費の増加が見込まれる中、これまでの財政運営で生じた剰余金を適切に活用して保険料率の上昇を抑制しながら、長期的に安定した財政運営の確保に努めます。

### (イ) 収納対策

広域連合と市町村は、「収納対策実施方針」に基づき毎年度「収納対策実施計画」を作成することにより収納対策を計画的に実施し、収納率の向上に努めます。

また、広域連合は、市町村の取組状況を把握し、必要に応じて助言するとともに、効果的な取組を収納事務研修会でフィードバックするなど市町村を支援します。

## (4) 組織体制の整備と事務の効率化

基本方針の実現に向け、基本施策の推進を図って行くため、組織体制を整備しながら、市町村と相互に連携し、適正かつ効率的な事務処理を推進します。

## 5 広域連合と市町村の事務分担

広域連合及び市町村は、高齢者の医療の確保に関する法律に定める事務のうち、規約第4条に基づき、主に次の事務を分担して行います。

制度運営に必要な事務については、広域連合と市町村が協議等を行い、適切に事務を分担して行います。また、「保健事業と介護予防の一体的な実施」を推進するため、広域連合が行う高齢者保健事業については、その一部を市町村に委託できることとします。

### ・広域連合と市町村の主な事務分担

	広域連合	市町村
被保険者の資格の管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・資格の認定（取得及び喪失の確認）</li> <li>・資格情報の管理</li> <li>・被保険者証の交付決定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・資格の取得及び喪失等の届出、申請書の受付</li> <li>・被保険者証の引渡しや回収</li> </ul>
医療給付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療給付の申請に係る審査及び支払</li> <li>・給付情報の管理</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療給付の申請等の受付</li> </ul>
保険料の賦課及び徴収	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料率の決定</li> <li>・保険料の賦課決定</li> <li>・保険料の減免及び徴収猶予の決定</li> <li>・市町村の保険料収納対策の支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険料の徴収</li> <li>・保険料の減免及び徴収猶予の申請の受付</li> </ul>
高齢者保健事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健事業実施計画の策定</li> <li>・保健事業実施計画に基づく取組の実施</li> <li>・市町村独自の取組への補助</li> <li>・介護予防との一体的実施の推進（市町村への委託）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康診査の実施</li> <li>・市町村独自の取組の実施</li> <li>・介護予防との一体的実施に係る取組の実施</li> </ul>
医療費の適正化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプト点検</li> <li>・医療費通知の実施</li> <li>・ジェネリック医薬品の使用促進</li> <li>・第三者行為の求償</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第三者行為の届出の受付</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広報資料の作成、ホームページ等による制度の周知</li> <li>・基幹システムの管理</li> <li>・マイナンバー情報提供ネットワークシステムへの接続</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広報資料の配布、広報紙等による制度の周知</li> </ul>

## 広域計画(平成29年度～令和3年度)

平成29年3月発行  
令和2年2月一部変更

(沿革)

第1次広域計画(平成19年7月～平成24年3月)	平成19年7月発行
第2次広域計画(平成24年4月～平成29年3月)	平成24年3月発行
第3次広域計画(平成29年4月～令和4年3月)	平成29年3月発行
〃	令和2年2月一部変更

発行者 埼玉県後期高齢者医療広域連合  
住住所 埼玉県さいたま市浦和区北浦和5丁目6番5号  
住住所 埼玉県浦和合同庁舎4階  
連絡先 総務課総務企画担当  
連絡先 TEL 048-833-3222 / FAX 048-833-3471  
連絡先 E-mail [soumu@saitama-koukikourei.jp](mailto:soumu@saitama-koukikourei.jp)  
連絡先 URL <https://www.saitama-koukikourei.org/>