

平成29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

平成29年2月20日

議 案 目 次

議案第 1 号	埼玉県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する 条例の一部を改正する条例の制定について……………	1
議案第 2 号	埼玉県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一 部を改正する条例の制定について……………	5
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……………	8
議案第 4 号	平成 2 8 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）……………	別冊
議案第 5 号	平成 2 9 年度埼玉県後期高齢者医療広域連合一般会計予算……………	別冊
議案第 6 号	平成 2 9 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……………	別冊
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……………	12

議 案 第 1 号

埼玉県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する
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職員の勤務時間、休暇等に関する条例（平成
19年広域連合条例第6号）の一部を改正する条例を別紙のとおり制定する。

平成29年2月20日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 田 中 暄 二

提 案 理 由

育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律の一部改正に伴い、所要の規定を整備するため、埼玉県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を改正する必要があるため、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職員の勤務時間、休暇等に関する条例の
一部を改正する条例

第1条 埼玉県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例（平成19年広域連合条例第6号）の一部を次のように改正する。

第8条第1項中「達するまでの子」の次に「（民法（明治29年法律第89号）第817条の2第1項の規定により職員が当該職員との間における同項に規定する特別養子縁組の成立について家庭裁判所に請求した者（当該請求に係る家事審判事件が裁判所に係属している場合に限る。）であって、当該職員が現に監護するもの、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第27条第1項第3号の規定により同法第6条の4第1項に規定する里親である職員に委託されている児童のうち、当該職員が養子縁組によって養親となることを希望している者その他これらに準ずる者として規則で定める者を含む。以下この項及び次条第1項から第3項までにおいて同じ。）」を加え、同条第2項中「日常生活を営むのに支障がある者を介護する」を「要介護者を介護する」に改め、「達するまでの子」の次に「（民法（明治29年法律第89号）第817条の2第1項の規定により職員が当該職員との間における同項に規定する特別養子縁組の成立について家庭裁判所に請求した者（当該請求に係る家事審判事件が裁判所に係属している場合に限る。）であって、当該職員が現に監護するもの、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第27条第1項第3号の規定により同法第6条の4第1項に規定する里親である職員に委託されている児童のうち、当該職員が養子縁組によって養親となることを希望している者その他これらに準ずる者として規則で定める者を含む。以下この項及び次条第1項から第3項までにおいて同じ。）」を加え、「日常生活を営むのに支障がある者（以下「要介護者」という。）」を「要介護者」に改める。

第9条第4項中「第1項及び前項」を「前3項」に、「日常生活を営むのに支障がある者を介護する」を「要介護者を介護する」に、「あるのは「第16条第1項に規定する日常生活を営むのに支障がある者（以下「要介護者」という。）のある職員が、規則で定めるところにより当該要介護者を介護」と、「深夜におけ

る」とあるのは「深夜（午後10時から翌日の午前5時までの間をいう。）における」と、前項中「小学校就学の始期に達するまでの子のある職員が、規則で定めるところにより当該子を養育」とあるのは「要介護者のある職員が、規則で定めるところにより当該要介護者を介護」を「あり、第2項中「3歳に満たない子のある職員が、規則で定めるところにより、当該子を養育」とあり、及び前項中「小学校就学の始期に達するまでの子のある職員が、規則で定めるところにより当該子を養育」とあるのは「第16条第1項に規定する要介護者のある職員が、規則で定めるところにより、当該要介護者を介護」と、第1項中「深夜における」とあるのは「深夜（午後10時から翌日の午前5時までの間をいう。）における」と、第2項中「当該請求をした職員の業務を処理するための措置を講ずることが著しく困難である」とあるのは「公務の運営に支障がある」に改める。

第12条第1項中「及び介護休暇」を「、介護休暇及び介護時間」に改める。

第16条第1項中「職員が」の次に「要介護者（」を、「もの」の次に「をいう。以下同じ。）」を加え、「勤務しない」を「任命権者が、規則の定めるところにより、職員の申出に基づき、要介護者の各々が当該介護を必要とする一の継続する状態ごとに、3回を超えず、かつ通算して6月を超えない範囲内で指定する期間（以下「指定期間」という。）内において勤務しない」に改め、同条第2項中「前項に規定する者の各々について介護を必要とする一の継続する状態ごとに、連続する6月の期間内」を「指定期間内」に改め、同条の次に次の1条を加える。

（介護時間）

第16条の2 介護時間は、職員が要介護者の介護をするため、要介護者の各々が当該介護を必要とする一の継続する状態ごとに、連続する3年の期間（当該要介護者に係る指定期間と重複する期間を除く。）内において1日の勤務時間の一部につき勤務しないことが相当であると認められる場合における休暇とする。

2 介護時間の時間は、前項に規定する期間内において1日につき2時間を超えない範囲内で必要と認められる時間とする。

3 職員が介護時間の承認を受け、勤務しなかった場合の給与の支給方法については、当該職員を派遣した関係市町村の職員の勤務時間、休暇等について定め

た条例の例による。

第17条の見出し及び同条中「及び介護休暇」を「、介護休暇及び介護時間」に改める。

第2条 埼玉県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部を次のように改正する。

第8条中「第6条の4第1項」を「第6条の4第2号」に、「里親」を「養子縁組里親」に改め、「のうち、当該職員が養子縁組によって養親となることを希望している者」を削る。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。ただし、第2条の規定は、平成29年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前の埼玉県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例第16条の規定により介護休暇の承認を受けた職員であって、この条例の施行の日（以下「施行日」という。）において当該介護休暇の初日（以下「初日」という。）から起算して6月を経過していないものの当該介護休暇に係る改正後の埼玉県後期高齢者医療広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例第16条第1項に規定する指定期間については、任命権者は、規則の定めるところにより、初日から当該職員の申出に基づく施行日以後の日（初日から起算して6月を経過する日までの日に限る。）までの期間を指定するものとする。

議 案 第 2 号

埼玉県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例
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職員の育児休業等に関する条例（平成19年
広域連合条例第19号）の一部を改正する条例を別紙のとおり制定する。

平成29年2月20日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 田 中 暄 二

提 案 理 由

地方公務員の育児休業等に関する法律の一部改正に伴い、所要の規定を整備するため、埼玉県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する必要があるので、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職員の育児休業等に関する条例の一部を
改正する条例

第1条 埼玉県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例（平成19年
広域連合条例第19号）の一部を次のように改正する。

第2条の2を第2条の3とする。

第2条の次に次の1条を加える。

（育児休業法第2条第1項の条例で定める者）

第2条の2 育児休業法第2条第1項の条例で定める者は、児童福祉法（昭和2
2年法律第164号）第6条の4第2項に規定する養育里親である職員（児童
の親その他の同法第27条第4項に規定する者の意に反するため同項の規定に
より同法第6条の4第1項に規定する里親であって養子縁組によって養親とな
ることを希望している者として当該児童を委託することができない職員に限
る。）に同法第27条第1項第3号の規定により委託されている当該児童とす
る。

第3条第1号を次のように改める。

（1） 育児休業をしている職員が、産前の休業を始め、又は出産したことにより
当該育児休業の承認が効力を失った後、当該産前の休業又は出産に係る子が次
に掲げる場合に該当することとなったこと。

ア 死亡した場合

イ 養子縁組等により職員と別居することとなった場合

第3条中第5号を第6号とし、第2号から第4号までを1号ずつ繰り下げ、第
1号の次に次の1号を加える。

（2） 育児休業をしている職員が第5条に規定する事由に該当したことにより当
該育児休業の承認が取り消された後、同条に規定する承認に係る子が次に掲げ
る場合に該当することとなったこと。

ア 前号ア又はイに掲げる場合

イ 民法（明治29年法律第89号）第817条の2第1項の規定による請求
に係る家事審判事件が終了した場合（特別養子縁組の成立の審判が確定し

た場合を除く。)又は養子縁組が成立しないまま児童福祉法第27条第1項第3号の規定による措置が解除された場合

第9条第1号を次のように改める。

- (1) 育児短時間勤務(育児休業法第10条第1項に規定する育児短時間勤務をいう。以下同じ。)をしている職員が、産前の休業を始め、又は出産したことにより当該育児短時間勤務の承認が効力を失った後、当該産前の休業又は出産に係る子が第3条第1号ア又はイに掲げる場合に該当することとなったこと。

第9条中第6号を第7号とし、第2号から第5号までを1号ずつ繰り下げ、第1号の次に次の1号を加える。

- (2) 育児短時間勤務をしている職員が、第12条第1号に掲げる事由に該当したことにより当該育児短時間勤務の承認が取り消された後、同号に規定する承認に係る子が第3条第2号ア又はイに掲げる場合に該当することとなったこと。

第10条第1号中「第6号」の次に「。以下「勤務時間条例」という。」を加える。

第17条第2項中「育児休暇を承認されている」を「育児時間又は勤務時間条例第16条の2第1項の規定による介護時間の承認を受けて勤務しない」に改め、「当該育児時間」の次に「又は当該介護時間の承認を受けて勤務しない時間」を加える。

第2条 埼玉県後期高齢者医療広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を次のように改正する。

第2条の2中「第6条の4第2項」を「第6条の4第1号」に、「第6条の4第1項に規定する里親であつて養子縁組によって養親となることを希望している者」を「第6条の4第2号に規定する養子縁組里親」に改める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。ただし、第2条の規定は、平成29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年広域連合条例第24号）の一部を改正する条例を別紙のとおり制定する。

平成29年2月20日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 田 中 暄 二

提 案 理 由

平成29年度以降の保険料に関し、所得の少ない被保険者及び被用者保険の被扶養者であった被保険者に対する保険料の軽減特例並びに所得の少ない被保険者に対する保険料の被保険者均等割額に係る軽減判定基準を変更するとともに、保険料減免の申請期限に関する取扱いを変更するため、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年広域連合条例第24号）の一部を次のように改正する。

第6条第1項中「第7条第1項」を「第7条第1項第1号」に改める。

第14条第1項第2号中「26万5千円」を「27万円」に改め、同項第3号中「48万円」を「49万円」に改め、同条第2項中「、また」を削り、同条第3項を削り、同条第4項中「前3項」を「前2項」に改め、同項を同条第3項とする。

第18条第2項中「納期限前7日」を「納期限」に、「支払日の7日前」を「支払日」に改める。

附則中第2条を削り、第3条を第2条とし、第4条から第17条までを削り、附則に次の8条を加える。

（平成28年度及び平成29年度における保険料の賦課総額の算定の特例）

第3条 平成28年度及び平成29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「平成28年度においては第14条若しくは第15条又は附則第4条から第6条までに規定する基準に従い、平成29年度においては第14条若しくは第15条又は附則第4条、第7条若しくは第8条に規定する基準に従い、」とし、「あつては、」とあるのは「あつては、それぞれ」とする。

（平成28年度以降の各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 平成28年度以降の各年度における所得の少ない者に係る保険料の減額について第14条第1項第1号の規定を適用する場合には、当分の間、同号中「10分の7」とあるのは、「20分の17」とする。

2 前項の規定は、平成28年度以降の各年度における所得の少ない者に係る保険料の減額について第14条第1項第1号の2の規定を適用する場合には、適用しない。

（平成28年度における所得の少ない者に係る所得割額の減額の特例）

第5条 平成28年度における基礎控除後の総所得金額等が58万円を超えない被保険者に対して賦課する所得割額は、当該被保険者につき算定した所得割額から当該所得割額に10分の5を乗じて得た額を控除して得た額とする。

2 前項の規定により算定した額に10円未満の端数があるときは、当該端数を切り捨てる。

(平成28年度における被扶養者であった被保険者に係る保険料の賦課の特例)

第6条 平成28年度における被扶養者であった被保険者に係る保険料の減額について第15条の規定を適用する場合においては、同条第1項中「被保険者（前条第1項第1号から第2号まで及び第2項の規定による減額がされない被保険者に限る。）」について、法第52条各号のいずれかに該当するに至った日の属する月以後2年を経過する月までの間に限り、当該被扶養者であった被保険者」とあるのは「被保険者」と、「10分の5」とあるのは「10分の9」とする。

(平成29年度における所得の少ない者に係る所得割額の減額の特例)

第7条 平成29年度における基礎控除後の総所得金額等が58万円を超えない被保険者に対して賦課する所得割額は、当該被保険者につき算定した所得割額から当該所得割額に10分の2を乗じて得た額を控除して得た額とする。

2 前項の規定により算定した額に10円未満の端数があるときは、当該端数を切り捨てる。

(平成29年度における被扶養者であった被保険者に係る保険料の賦課の特例)

第8条 平成29年度における被扶養者であった被保険者に係る保険料の減額について第15条の規定を適用する場合においては、同条第1項中「被保険者（前条第1項第1号から第2号まで及び第2項の規定による減額がされない被保険者に限る。）」について、法第52条各号のいずれかに該当するに至った日の属する月以後2年を経過する月までの間に限り、当該被扶養者であった被保険者」とあるのは「被保険者（前条第1項第1号、第1号の2及び第2項の規定による減額がされない被保険者に限る。）」と、「10分の5」とあるのは「10分の7」とする。

(平成30年度及び平成31年度における保険料の賦課総額の算定の特例)

第9条 平成30年度及び平成31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「平成30年度においては第14条若しくは第15条又は附則第4条若しくは第10条に規定する基準に従い、平成31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、」とし、「あつては、」とあるのは「あつては、それぞれ」とする。

(平成30年度における被扶養者であった被保険者に係る保険料の賦課の特例)

第10条 平成30年度における被扶養者であった被保険者に係る保険料の減額について第15条の規定を適用する場合には、同条第1項中「限る。) について、法第52条各号のいずれかに該当するに至った日の属する月以後2年を経過する月までの間に限り、当該被扶養者であった被保険者」とあるのは、「限る。) 」とする。

別表を削る。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成29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(以下「改正後の条例」という。)の規定(改正後の条例第14条第1項第2号及び第3号を除く。)は、平成28年度以後の年度分の保険料について適用し、平成27年度分までの保険料については、なお従前の例による。

3 改正後の条例第14条第1項第2号及び第3号の規定は、平成29年度以後の年度分の保険料について適用し、平成28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 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。

平成29年2月20日提出

埼玉県後期高齢者医療広域連合長 田 中 暄 二

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

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

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。
の健全化 保険財政	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年度から平成33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たときは、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、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。

	年 度									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33
広 域 計 画	← 第2次広域計画(5か年)					← 第3次広域計画(5か年)				
保健事業実施計画				←						
収納対策実施計画				←	←	←	←			

※ 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

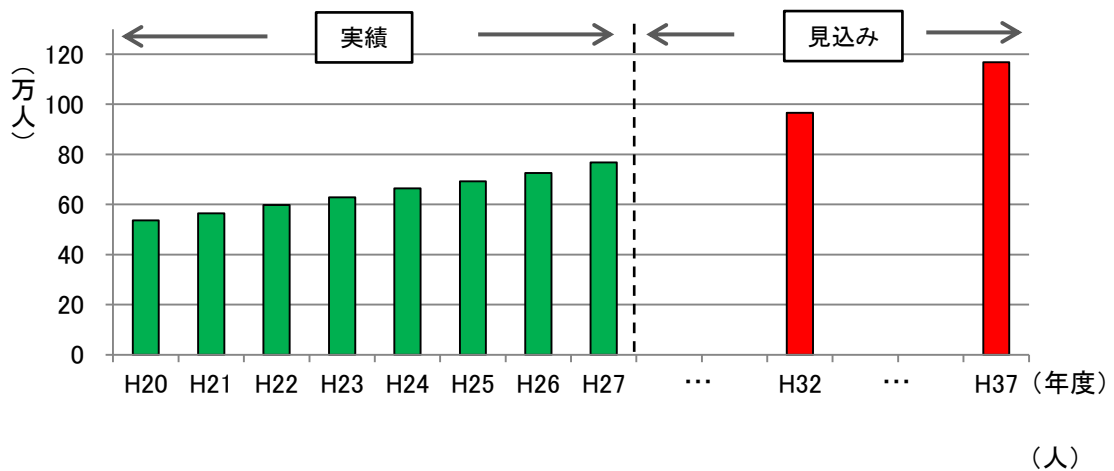
(1) 現状と見込み

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、平成37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	H32年度	H37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 平成32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

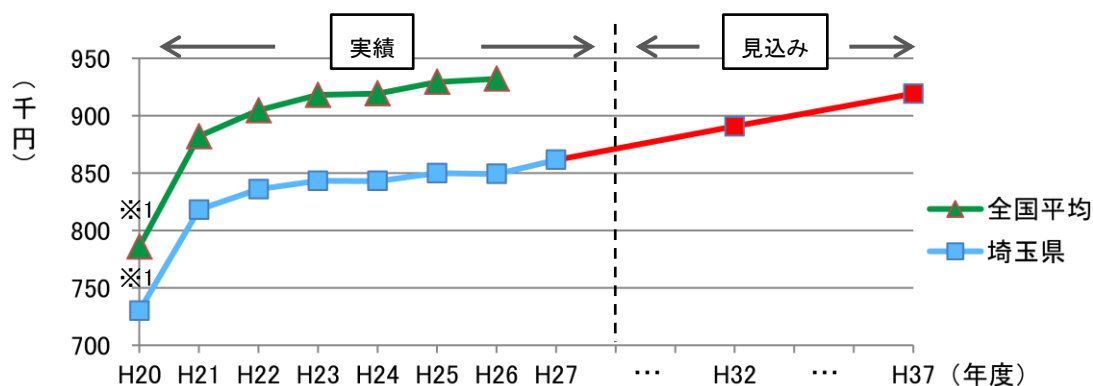
平成26年度の広域連合の被保険者一人当たりの医療費は、849,376円と、全国平均の932,290円と比べて低い水準です。

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	H32年度	H37年度		
埼玉県	849,376	861,608	890,950	919,467		
全国平均	932,290	—	—	—		

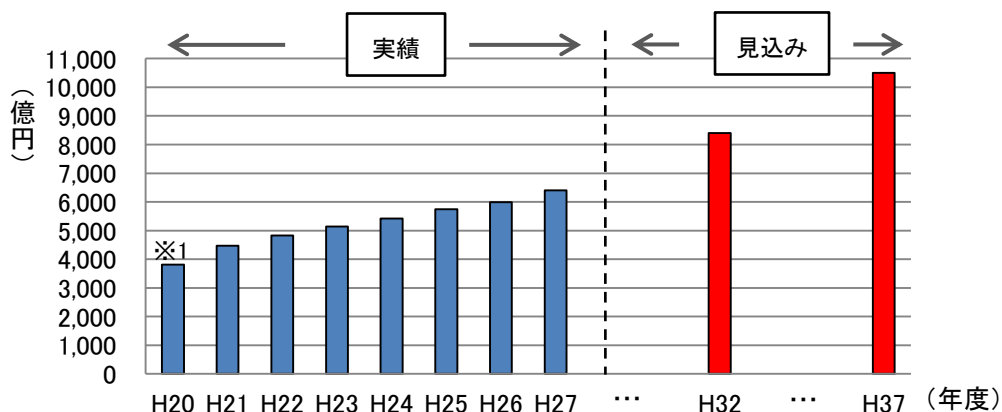
※1 平成20年度の数値は、制度開始の年のため、1年分ではなく11ヶ月分に係るものです。

※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 平成32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 平成32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	H32 年度	H37 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 平成 32 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]

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

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。

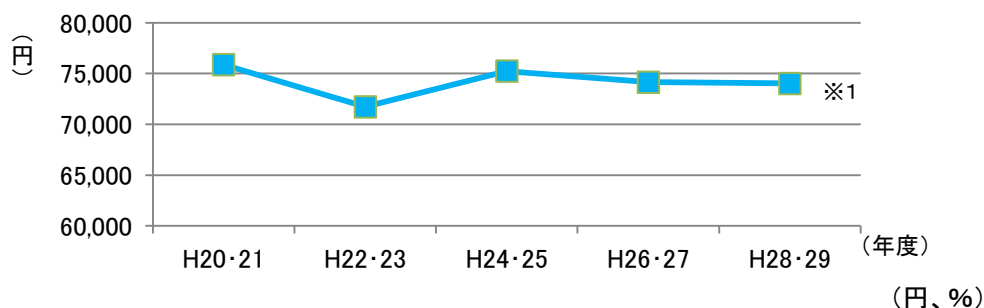
※2 保険料は、被保険者全員が等しく負担する「均等割額」と、被保険者の所得に応じて負担する「所得割額」の合計額となります。

「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 ^{※1}
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)

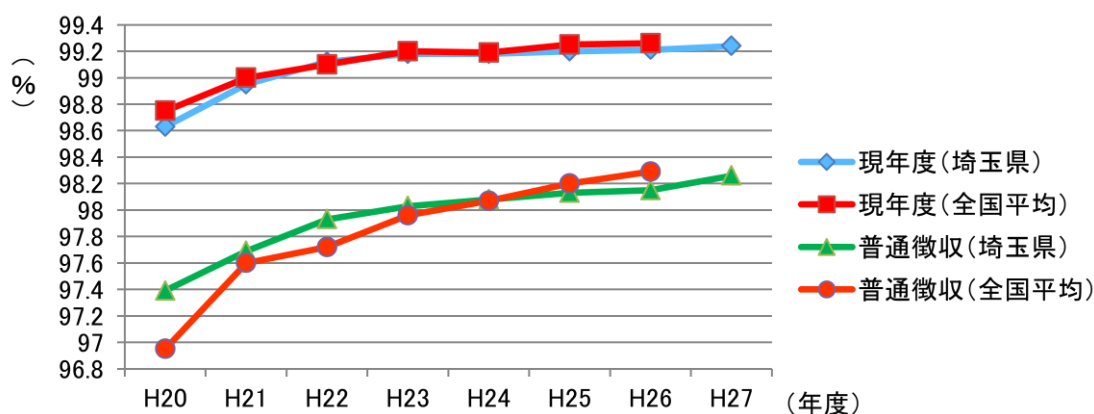
※1 H28-29年度の軽減後一人当たり保険料額は、料率改定時の推計値です。

(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) 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) 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・効率的に保健事業を推進します。

(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に、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。

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

広域計画(平成29年度～平成33年度)

平成29年3月発行

(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～平成34年3月) 平成29年3月発行

発行者 埼玉県後期高齢者医療広域連合

住 所 埼玉県さいたま市浦和区北浦和5丁目6番5号

埼玉県浦和合同庁舎4階

連絡先 総務課総務企画担当

TEL 048-833-3222 / FAX 048-833-3471

E-mail soumu@saitama-koukikourei.jp

URL <https://www.saitama-koukikourei.org/>