

令和2年第1回定例会

議案参考資料

令和2年2月18日

議案参考資料目次

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……………	1
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……………	4
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……………	6
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）……………	別冊
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……………	別冊
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……………	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……………	15

議案第 1 号参考資料

件名	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
根拠法令等	「不当利得の返還金に係る債権管理等の適正化について」 「第三者行為による被害に係る直接求償事務の取り組み強化について」「保険医療機関等の不正請求等に係る返還金の回収状況の把握について」
<p>【趣旨】 国からの各種通知「不当利得の返還金に係る債権管理等の適正化について」、「第三者行為による被害に係る直接求償事務の取り組み強化について」（厚生労働省課長通知）、「保険医療機関等の不正請求等に係る返還金の回収状況の把握について」（厚生労働省課長通知）により、広域連合の債権管理に関する事務について必要な事項を定めることにより、事務の一層の適正化を図り、公正かつ円滑な行財政運営に資することを目的とする「埼玉県後期高齢者医療広域連合債権管理条例」を制定する必要があるため、この案を提出するものである。</p> <p>【内容】 条例の制定内容は、次のとおりである。</p> <p>(1) 基本事項（第1条～第5条） 債権管理の手続きについて改めて明文化する。</p> <p>(2) 債権回収（第6条～第11条） 債権の回収手続きや、訴訟等による法的手段の履行を請求するよう定める。</p> <p>(3) 債権の放棄（第12条第1項） 一定の条件を満たす債権の放棄を可能とする手続きについて定めるもの。</p> <p>(4) 議会への報告（第12条第2項） この条例の定めにより債権放棄したときに、議会に報告するよう定めるもの。</p>	
施行日	令和2年4月1日
<p>【その他参考事項】</p>	

埼玉県後期高齢者医療広域連合債権管理条例について

1 制定の目的

債権の管理に必要な事項を定めることにより、債権管理の適正化を図り、公正かつ円滑な行財政運営を進めるために制定するもの。

対象となる債権は、不正・不当利得返還金や資格喪失後の受診、所得や世帯構成の変更による負担割合差額の返還金、また、第三者行為損害賠償請求に係る求償金など。

2 制定の背景（国の各種通知）

「不当利得の返還金に係る債権管理等の適正化について」（厚労省課長通知）

「第三者行為による被害に係る直接求償事務の取り組み強化」（同）

「保険医療機関等の不正請求等に係る返還金の回収状況の把握について」（同）

3 条例の概要

基本事項（第1条～第5条）債権の回収（第6条～第11条）債権の放棄（第12条第1項）議会への報告（第12条第2項）

4 条例のポイント

- ・債権管理の手続きについて改めて明文化したこと。
- ・債権回収の手法について、訴訟等の法的手段の履行を請求するよう定めたこと。（第7条）
- ・一定の条件を満たす債権の放棄を可能とする手続きについて定めたこと。（第12条第1項）
- ・この条例の定めにより債権放棄したときに、議会に報告するよう定めたこと。（第12条第2項）

5 現在の運用

- ・一部負担金等差額徴収債権管理指針（平成28年10月策定）
- ・第三者行為求償事務の取扱いについて（平成28年12月策定）
- ・訪問催告マニュアル（平成29年10月策定）
- ・支払督促マニュアル（平成30年1月策定）

6 債権額等(調定額)

- ・負担割合差額返還金(1割→3割) 52,486,095円
- ・負担区分差額返還金(9割間) 3,623,342円
- ・第三者損害賠償返還金 743,340,245円
- ・診療報酬返還金 195,593,577円
- ・無資格受診 5,609,596円

計 1,000,652,855円(平成30年度決算)

7 債権の種類及び時効

対象者	債権の内容	時効
医療機関等	不正・不当利得	3年・10年
被保険者	負担相違・喪失後受診等	5年
第三者	損害賠償	3年

8 他県広域連合の状況

債権条例制定済団体

宮崎、鹿児島、奈良、兵庫、滋賀、熊本、長野、高知、茨城、和歌山、香川

(計 11団体)

議案第 2 号参考資料

件名	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
根拠法令等	地方自治法等の一部を改正する法律（平成 29 年法律第 54 号）
<p>【趣旨】</p> <p>地方自治法等の一部を改正する法律（平成 29 年法律第 54 号）により、地方自治法の一部が改正されました。これにより、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監査委員条例（平成 19 年条例第 13 号。以下「監査委員条例」という。）の一部を改正するもの。</p> <p>【内容】</p> <p>主な改正内容は次の通りである。</p> <p>引用条項の整理（第 2 条の改正）</p> <p>地方自治法の改正により、引用する「第 243 条の 2 第 3 項」が「第 243 条の 2 の 2 第 3 項」に繰り下がったため、当該引用条項を改めるもの。</p>	
施行日	令和 2 年 4 月 1 日から施行する。
<p>【その他参考事項】</p>	

埼玉県後期高齢者医療広域連合監査委員条例新旧対照表

新	旧
<p>(請求又は要求による監査)</p> <p>第2条 法第75条第1項、法第98条第2項、法第199条第6項及び第7項、法第235条の2第2項及び法第243条の2の2第3項の規定による監査の請求又は要求があるときは、監査委員は、7日以内にその請求又は要求に係る事項について監査に着手しなければならない。</p>	<p>(請求又は要求による監査)</p> <p>第2条 法第75条第1項、法第98条第2項、法第199条第6項及び第7項、法第235条の2第2項及び法第243条の2第3項の規定による監査の請求又は要求があるときは、監査委員は、7日以内にその請求又は要求に係る事項について監査に着手しなければならない。</p>

議案第 3 号参考資料

件 名	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
根拠法令等	高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号)
<p>【趣 旨】 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、所得の少ない被保険者に対する均等割額の軽減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、条例の一部を改正するもの。</p> <p>【内 容】</p> <p>(1) 保険料率の変更 令和 2 年度及び令和 3 年度の保険料の所得割率は、0.0796 とし、被保険者均等割額については、41,700 円に据え置く。</p> <p>(2) 保険料の賦課限度額の変更 令和 2 年度以降の保険料の賦課限度額は、64 万円とする。</p> <p>(3) 保険料の被保険者均等割額に係る軽減判定基準の変更 令和 2 年度以降の保険料の軽減対象となる所得基準額を算出するための被保険者の数に乘じる金額を、5 割軽減については 28 万円から 28 万 5,000 円に、2 割軽減については 51 万円から 52 万円に変更する。</p> <p>(4) 保険料の賦課額の端数処理方法の変更 令和 2 年度以降の保険料の賦課額の端数処理方法を、10 円未満切り捨てから 100 円未満切り捨てに変更する。</p> <p>(5) 経過措置 改正後の条例の規定は、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こと。</p>	
施 行 日	令和 2 年 4 月 1 日
<p>【その他参考事項】</p>	

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新旧対照表

新	旧
<p><u>(高齢者保健事業)</u></p> <p>第3条 広域連合は、法第125条第1項の規定により、被保険者の健康の保持増進のために健康診査を行う。</p> <p>(保険料の賦課総額)</p> <p>第4条 特定期間（法第116条第2項に規定する特定期間をいう。）における各年度の法第104条第2項の規定により広域連合が被保険者に対して課する保険料の賦課額（第14条又は第15条に規定する基準に従い第5条から第11条までの規定により算定される所得割額又は被保険者均等割額を減額するものとした場合にあつては、その減額することとなる額を含む。）の合計額の合計額（以下「賦課総額」という。）は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 賦課総額は、特定期間における各年度のアに掲げる額の合計額の見込額からイに掲げる額の合計額の見込額を控除して得た額の合計額を予定保険料収納率で除して得た額とする。</p> <p>ア 療養の給付に要する費用の額から当該給付に係る一部負担金に</p>	<p><u>(保健事業)</u></p> <p>第3条 広域連合は、法第125条第1項の規定により、被保険者の健康の保持増進のために健康診査を行う。</p> <p>(保険料の賦課総額)</p> <p>第4条 特定期間（法第116条第2項に規定する特定期間をいう。）における各年度の法第104条第2項の規定により広域連合が被保険者に対して課する保険料の賦課額（第14条又は第15条に規定する基準に従い第5条から第11条までの規定により算定される所得割額又は被保険者均等割額を減額するものとした場合にあつては、その減額することとなる額を含む。）の合計額の合計額（以下「賦課総額」という。）は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 賦課総額は、特定期間における各年度のアに掲げる額の合計額の見込額からイに掲げる額の合計額の見込額を控除して得た額の合計額を予定保険料収納率で除して得た額とする。</p> <p>ア 療養の給付に要する費用の額から当該給付に係る一部負担金に</p>

<p>相当する額を控除した額、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用の額、法第70条第3項（法第74条第10項、第75条第7項及び第76条第6項において準用する場合を含む。）及び第78条第7項の規定による審査及び支払に関する事務の執行に要する費用（法第70条第4項（法第74条第10項、第75条第7項、第76条第6項及び第78条第8項において準用する場合を含む。）の規定による委託に要する費用を含む。）の額、財政安定化基金拠出金及び法第117条第2項の規定による拠出金の納付に要する費用の額、法第116条第2項第1号に規定する基金事業借入金の償還に要する費用の額、<u>高齢者保健事業</u>に要する費用の額並びにその他の後期高齢者医療に要する費用（後期高齢者医療の事務の執行に要する費用を除く。）の額の合計額</p> <p>イ（略）</p> <p>(2)・(3)（略）</p> <p>(保険料の賦課額)</p> <p>第5条 法第104条第2項の規定により広域連合が被保険者に対して</p>	<p>相当する額を控除した額、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用の額、法第70条第3項（法第74条第10項、第75条第7項及び第76条第6項において準用する場合を含む。）及び第78条第7項の規定による審査及び支払に関する事務の執行に要する費用（法第70条第4項（法第74条第10項、第75条第7項、第76条第6項及び第78条第8項において準用する場合を含む。）の規定による委託に要する費用を含む。）の額、財政安定化基金拠出金及び法第117条第2項の規定による拠出金の納付に要する費用の額、法第116条第2項第1号に規定する基金事業借入金の償還に要する費用の額、<u>保健事業</u>に要する費用の額並びにその他の後期高齢者医療に要する費用（後期高齢者医療の事務の執行に要する費用を除く。）の額の合計額</p> <p>イ（略）</p> <p>(2)・(3)（略）</p> <p>(保険料の賦課額)</p> <p>第5条 法第104条第2項の規定により広域連合が被保険者に対して</p>
---	--

<p>課する保険料の賦課額は、被保険者につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合計額とする。ただし、法第99条第2項に規定する被保険者（以下「被扶養者であった被保険者」という。）に係る賦課額は、当該被扶養者であった被保険者につき算定した被保険者均等割額とする。</p> <p><u>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。</u></p> <p>(保険料の被保険者均等割額)</p> <p>第7条 <u>第5条第1項</u>の被保険者均等割額は、第4条第3号に規定する被保険者均等割総額を施行規則第86条で定めるところにより算定した当該特定期間における各年度の被保険者の合計数の見込数で除して得た額とする。</p> <p>2 (略)</p> <p>(所得割率)</p> <p>第9条 <u>令和2年度及び令和3年度の所得割率は、0.0796とする。</u></p> <p>(被保険者均等割額)</p>	<p>課する保険料の賦課額は、被保険者につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合計額とする。ただし、法第99条第2項に規定する被保険者（以下「被扶養者であった被保険者」という。）に係る賦課額は、当該被扶養者であった被保険者につき算定した被保険者均等割額とする。</p> <p>(保険料の被保険者均等割額)</p> <p>第7条 <u>第5条</u>の被保険者均等割額は、第4条第3号に規定する被保険者均等割総額を施行規則第86条で定めるところにより算定した当該特定期間における各年度の被保険者の合計数の見込数で除して得た額とする。</p> <p>2 (略)</p> <p>(所得割率)</p> <p>第9条 <u>平成30年度及び平成31年度の所得割率は、0.0786とする。</u></p> <p>(被保険者均等割額)</p>
--	--

<p>第10条 令和2年度及び令和3年度の被保険者均等割額は、 41, 700円とする。 (賦課限度額)</p> <p>第11条 第5条の賦課額は、<u>64万円</u>を超えない。 (賦課期日後において被保険者の資格取得又は喪失があった場合)</p> <p>第13条 保険料の賦課期日後に被保険者の資格を取得した場合における当該被保険者に係る保険料の額は、当該被保険者が資格を取得した日の属する月から月割をもって行う。</p> <p>2 (略)</p> <p>3 前2項において算定した保険料賦課額に<u>100円</u>未満の端数があるときは、当該端数を切り捨てる。 (所得の少ない者に係る保険料の減額)</p> <p>第14条 所得の少ない被保険者に対して課する被保険者均等割額は、当該被保険者に係る被保険者均等割額から次の各号に掲げる被保険者の区分に応じ、当該被保険者に係る被保険者均等割額から当該各号に定める額を控除して得た額とする。</p> <p>(1) (略)</p>	<p>第10条 平成30年度及び平成31年度の被保険者均等割額は、 41, 700円とする。 (賦課限度額)</p> <p>第11条 第5条の賦課額は、<u>62万円</u>を超えない。 (賦課期日後において被保険者の資格取得又は喪失があった場合)</p> <p>第13条 保険料の賦課期日後に被保険者の資格を取得した場合における当該被保険者に係る保険料の額の算定は、当該被保険者が資格を取得した日の属する月から月割をもって行う。</p> <p>2 (略)</p> <p>3 前2項において算定した保険料賦課額に<u>10円</u>未満の端数があるときは、当該端数を切り捨てる。 (所得の少ない者に係る保険料の減額)</p> <p>第14条 所得の少ない被保険者に対して課する被保険者均等割額は、当該被保険者に係る被保険者均等割額から次の各号に掲げる被保険者の区分に応じ、当該被保険者に係る被保険者均等割額から当該各号に定める額を控除して得た額とする。</p> <p>(1) (略)</p>
---	---

<p>(2) 当該年度の賦課期日において、前2号の規定による減額がされない被保険者、その属する世帯の世帯主及びその属する世帯の他の世帯員である被保険者につき算定した地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合計額の当該世帯における合算額が同条第2項に規定する金額に当該世帯に属する被保険者の数に<u>2.8万円</u>、<u>0.00円</u>を乗じて得た金額を加算した金額を超えない世帯に属する被保険者 当該年度分の保険料に係る被保険者均等割額に10分の5を乗じて得た額</p>	<p>(2) 当該年度の賦課期日において、前2号の規定による減額がされない被保険者、その属する世帯の世帯主及びその属する世帯の他の世帯員である被保険者につき算定した地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合計額の当該世帯における合算額が同条第2項に規定する金額に当該世帯に属する被保険者の数に<u>2.8万円</u>を乗じて得た金額を加算した金額を超えない世帯に属する被保険者 当該年度分の保険料に係る被保険者均等割額に10分の5を乗じて得た額</p>
<p>(3) 当該年度の賦課期日において、前3号の規定による減額がされない被保険者、その属する世帯の世帯主及びその属する世帯の他の世帯員である被保険者につき算定した地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合計額の当該世帯における合算額が同条第2項に規定する金額に当該世帯に属する被保険者の数に<u>5.2万円</u>を乗じて得た金額を加算した金額を超えない世帯に属する被保険者 当該年度分の保険料に係る被保険者均等割額に10分の2を乗じて得た額</p>	<p>(3) 当該年度の賦課期日において、前3号の規定による減額がされない被保険者、その属する世帯の世帯主及びその属する世帯の他の世帯員である被保険者につき算定した地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合計額の当該世帯における合算額が同条第2項に規定する金額に当該世帯に属する被保険者の数に<u>5.1万円</u>を乗じて得た金額を加算した金額を超えない世帯に属する被保険者 当該年度分の保険料に係る被保険者均等割額に10分の2を乗じて得た額</p>
<p>2・3 (略)</p>	<p>2・3 (略)</p>

<p>(市町村が徴収すべき保険料の額)</p> <p>第22条 保険料の賦課期日後に被保険者が住所を有することとなった市町村（当該住所を有することとなった後に法第55条の規定により広域連合の区域外に住所を異動した場合には異動前の市町村、法第55条の2の規定により被保険者の資格を取得した場合については同条に規定する従前住所地市町村）において徴収すべき保険料の額の算定は、当該被保険者が住所を有することとなった日（法第55条の2の規定により被保険者の資格を取得した場合には資格取得日）の属する月から月割をもって行う。</p> <p>2 (略)</p> <p>3 第1項の規定により算定した額に<u>100円未満の端数があるときは、当該端数を切り上げ、第2項の規定により算定した額に100円未満の端数があるときは、当該端数を切り捨てる。</u></p>	<p>(市町村が徴収すべき保険料の額)</p> <p>第22条 保険料の賦課期日後に被保険者が住所を有することとなった市町村（当該住所を有することとなった後に法第55条の規定により広域連合の区域外に住所を異動した場合には異動前の市町村、法第55条の2の規定により被保険者の資格を取得した場合については同条に規定する従前住所地市町村）において徴収すべき保険料の額の算定は、当該被保険者が住所を有することとなった日（法第55条の2の規定により被保険者の資格を取得した場合には資格取得日）の属する月から月割をもって行う。</p> <p>2 (略)</p> <p>3 第1項の規定により算定した額に<u>100円未満の端数があるときは、当該端数を切り上げ、第2項の規定により算定した額に100円未満の端数があるときは、当該端数を切り捨てる。</u></p>
<p>附 則</p> <p>(令和2年度における保険料の賦課総額の算定の特例)</p> <p>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は第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、「令和2年度においては第14条若</p>	<p>附 則</p> <p>(平成31年度における保険料の賦課総額の算定の特例)</p> <p>第3条 平成31年度における保険料の賦課総額の算定については第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31年度においては第14条</p>

<p>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。</p> <p>(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)</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>(平成31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)</p> <p>第4条 平成31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であつて、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ものについての第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、「10分の8」とする。</p>
<p>(削る)</p>	<p>2 平成31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であつて、前項の規定が適用されないものについての第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、「20分の17」とする。</p> <p>(平成32年度における保険料の賦課総額の算定の特例)</p> <p>第5条 平成32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32年度においては第14</p>

	<p> <u>条若しくは第15条又は附則第6条に規定する基準に従い」とする。</u> </p> <p> <u>(平成32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)</u> </p> <p> <u>第6条 平成32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。）</u> </p> <p> <u>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。</u> </p>
--	--

(削る)

件名	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							
根拠法令等	地方自治法第291条の7							
<p>【趣旨】</p> <p>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（令和元年法律第9号）により、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）の一部が改正され、令和2年4月1日に施行する改正後の同法第125条第4項において、「後期高齢者医療広域連合は、高齢者保健事業を行うに当たっては、効果的かつ効率的で被保険者の状況に応じたきめ細かな高齢者保健事業の実施が推進されるよう、地方自治法第291条の7に規定する広域計画（中略）に、後期高齢者医療広域連合における市町村との連携に関する事項を定めるよう努めなければならない。」とされたことに伴い、広域計画の一部を変更するもの。</p> <p>【変更内容】 ※別添資料「広域計画一部変更の骨子」参照</p> <p>(1) 基本施策</p> <p>「4 基本施策」における「(2) 保健事業の推進」について、市町村との連携の下、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することを追加。</p> <p>(2) 広域連合と市町村の事務分担</p> <p>「5 広域連合と市町村の事務分担」について、広域連合が行う高齢者保健事業の一部を市町村に委託できることを追加するとともに、「保健事業の実施」における広域連合と市町村の事務分担を次のとおり変更。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>広域連合</th> <th>市町村</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高齢者保健事業の実施</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健事業実施計画の策定 ・ 保健事業実施計画に基づく取組の実施 ・ 市町村独自の取組への補助 ・ 介護予防との一体的実施の推進（市町村への委託） </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康診査の実施 ・ 市町村独自の取組の実施 ・ 介護予防との一体的実施に係る取組の実施 </td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) その他</p> <p>改正後の高齢者の医療の確保に関する法律において、従前の「保健事業」が「高齢者保健事業」に改称されたことに合わせ、所要の文言修正を行う。</p>				広域連合	市町村	高齢者保健事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健事業実施計画の策定 ・ 保健事業実施計画に基づく取組の実施 ・ 市町村独自の取組への補助 ・ 介護予防との一体的実施の推進（市町村への委託） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康診査の実施 ・ 市町村独自の取組の実施 ・ 介護予防との一体的実施に係る取組の実施
	広域連合	市町村						
高齢者保健事業の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健事業実施計画の策定 ・ 保健事業実施計画に基づく取組の実施 ・ 市町村独自の取組への補助 ・ 介護予防との一体的実施の推進（市町村への委託） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康診査の実施 ・ 市町村独自の取組の実施 ・ 介護予防との一体的実施に係る取組の実施 						
施行日	令和2年4月1日							
<p>【その他参考事項】</p> <p>令和元年12月16日から令和2年1月15日まで一部変更に関する意見の募集（パブリックコメント）を実施したが、意見はなかった。</p>								

広域計画一部変更の骨子

埼玉県後期高齢者医療広域連合

1 変更の経緯

令和元年5月22日に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（令和元年法律第9号）が公布され、令和2年4月1日に「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」（以下「一体的実施」という。）に関する規定を定めた高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）が施行されることとなりました。

改正後の法第125条第4項では、「後期高齢者医療広域連合は、高齢者保健事業を行うに当たっては、効果的かつ効率的で被保険者の状況に応じたきめ細かな高齢者保健事業の実施が推進されるよう、地方自治法第291条の7に規定する広域計画（中略）に、後期高齢者医療広域連合における市町村との連携に関する事項を定めるよう努めなければならない。」とされています。さらに、同法第125条の2第1項では、「後期高齢者医療広域連合は、当該後期高齢者医療広域連合の広域計画に基づき、高齢者保健事業の一部について、当該後期高齢者医療広域連合に加入する市町村に対し、その実施を委託することができるものとし、（以下略）」とされています。

本広域連合における従前の広域計画（平成29年度～令和3年度）では、保健事業の推進に関することや広域連合と市町村の事務分担について定めていますが、一体的実施の施行に向け、新たに市町村への委託に関する事項を加えることとしました。

2 変更する事項

（1）基本施策

計画の「4 基本施策」における「（2）保健事業の推進」について、次のとおり変更します。

4 基本施策（抜粋）

※ 下線部 が追加部分

（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。

(2) 広域連合と市町村の事務分担

計画の「5 広域連合と市町村の事務分担」について、次のとおり変更します。

5 広域連合と市町村の事務分担 ※下線部が追加又は変更部分
 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（抜粋）

<変更前>

	広域連合	市町村
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

↓

<変更後>

	広域連合	市町村
<u>高齢者保健事業の実施</u>	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>保健事業実施計画の策定</u> ・ <u>保健事業実施計画に基づく取組の実施</u> ・ <u>市町村独自の取組への補助</u> ・ <u>介護予防との一体的実施の推進（市町村への委託）</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>健康診査の実施</u> ・ <u>市町村独自の取組の実施</u> ・ <u>介護予防との一体的実施に係る取組の実施</u>

(3) その他

改正法において、従前の「保健事業」が「高齢者保健事業」に改称されたことに合わせ、所要の文言修正を行います。

地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）（抄）

（広域計画）

第二百九十一条の七 広域連合は、当該広域連合が設けられた後、速やかに、その議会の議決を経て、広域計画を作成しなければならない。

2 広域計画は、第二百九十一条の二第一項又は第二項の規定により広域連合が新たに事務を処理することとされたとき（変更されたときを含む。）その他これを変更することが適当であると認められるときは、変更することができる。

3 広域連合は、広域計画を変更しようとするときは、その議会の議決を経なければならない。

4 広域連合及び当該広域連合を組織する地方公共団体は、広域計画に基づいて、その事務を処理するようにしなければならない。

5 広域連合の長は、当該広域連合を組織する地方公共団体の事務の処理が広域計画の実施に支障があり又は支障があるおそれがあると認めるときは、当該広域連合の議会の議決を経て、当該広域連合を組織する地方公共団体に対し、当該広域計画の実施に関し必要な措置を講ずべきことを勧告することができる。

6 広域連合の長は、前項の規定による勧告を行つたときは、当該勧告を受けた地方公共団体に対し、当該勧告に基づいて講じた措置について報告を求めることができる。

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第3条による改正後の高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）（抄）

第五節 高齢者保健事業

（高齢者保健事業）

第二百五条 後期高齢者医療広域連合は、高齢者の心身の特性に応じ、健康教育、健康相談、健康診査及び保健指導並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業（以下「高齢者保健事業」という。）を行うように努めなければならない。

2 （略）

3 後期高齢者医療広域連合は、高齢者保健事業を行うに当たっては、市町村及び保険者との連携を図るとともに、高齢者の身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえ、高齢者保健事業を効果的かつ効率的で被保険者の状況に応じたきめ細かなものとするため、市町村との連携の下に、市町村が実施する国民健康保険法第八十二条第三項に規定する高齢者の心身の特性に応じた事業（次条第一項において「国民健康保険保健事業」という。）及び介護保険法第百十五条の四十五第一項から第三項までに規定する地域支援事業（次条第一項において「地域支援事業」という。）と一体的に実施するものとする。

4 後期高齢者医療広域連合は、高齢者保健事業を行うに当たっては、効果的かつ効率的で被保険者の状況に応じたきめ細かな高齢者保健事業の実施が推進されるよう、地方自治法第二百九十一条の七に規定する広域計画（次条第一項において「広域計画」という。）に、後期高齢者医療広域連合における市町村との連携に関する事項を定めるよう努めなければならない。

5～8 （略）

（高齢者保健事業の市町村への委託）

第二百五条の二 後期高齢者医療広域連合は、当該後期高齢者医療広域連合の広域計画に基づき、高齢者保健事業の一部について、当該後期高齢者医療広域連合に加入する市町村に対し、その実施を委託することができるものとし、当該委託を受けた市町村は、被保険者に対する高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施を図る観点から、その実施に関し、国民健康保険保健事業及び地域支援事業との一体的な実施の在り方を含む基本的な方針を定めるものとする。この場合において、後期高齢者医療広域連合は、当該委託を受けた市町村に対し、委託した高齢者保健事業の実施に必要な範囲内において、自らが保有する被保険者に係る療養に関する情報又は健康診査若しくは保健指導に関する記録の写しその他高齢者保健事業を効果的かつ効率的に実施するために必要な情報として厚生労働省令で定めるものを提供することができる。

2 （略）

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 保険財政 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

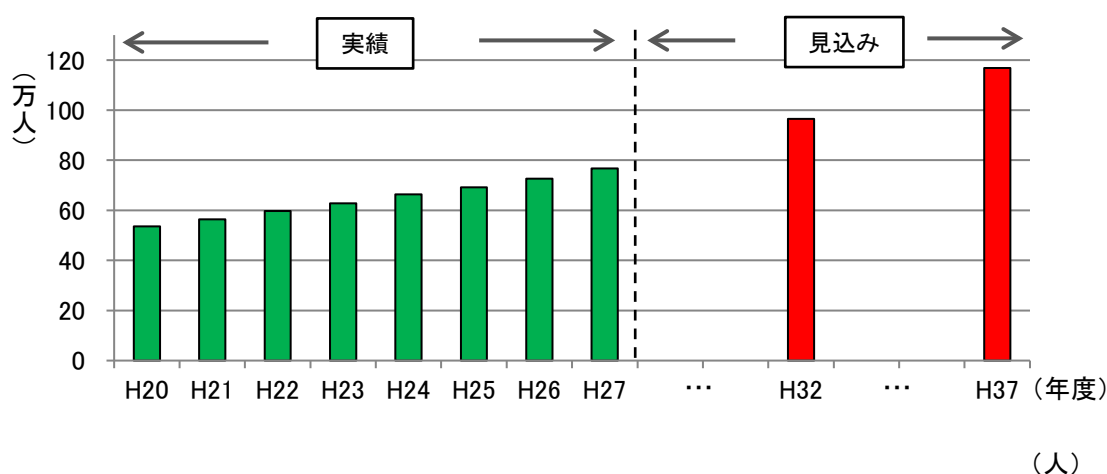
(1) 現状と見込み

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

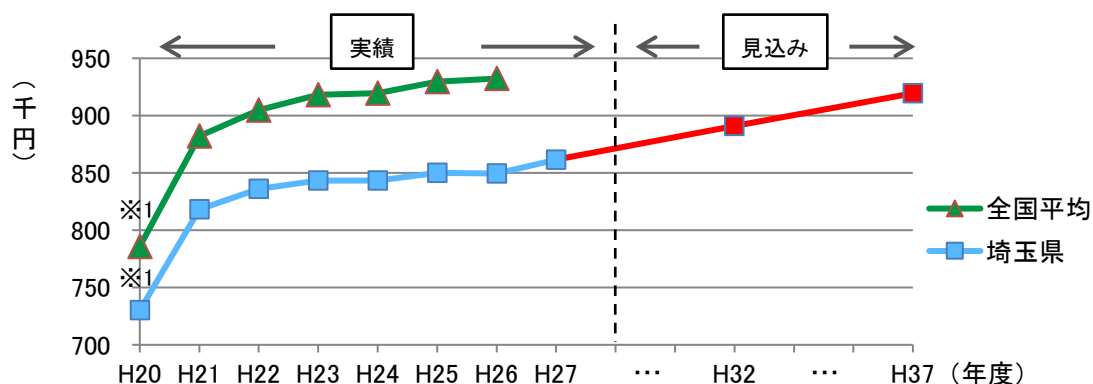
平成26年度の広域連合の被保険者一人当たりの医療費は、849,376円と、全国平均の932,290円と比べて低い水準です。

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	—	—	—		

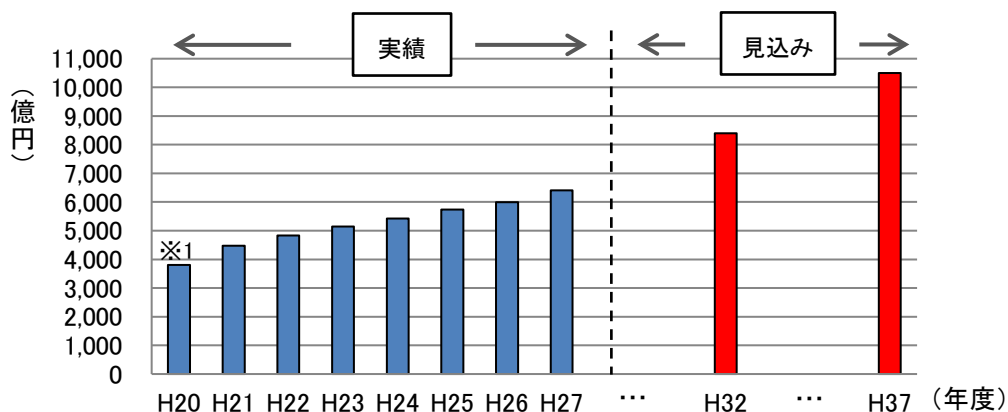
※1 平成 20 年度の数値は、制度開始の年のため、1 年分ではなく 11 ヶ月分に係るものです。

※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

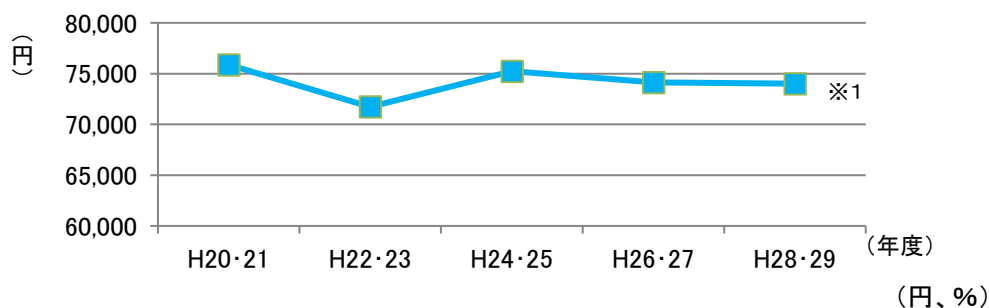
(ア) 保険料率

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 ^{※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)

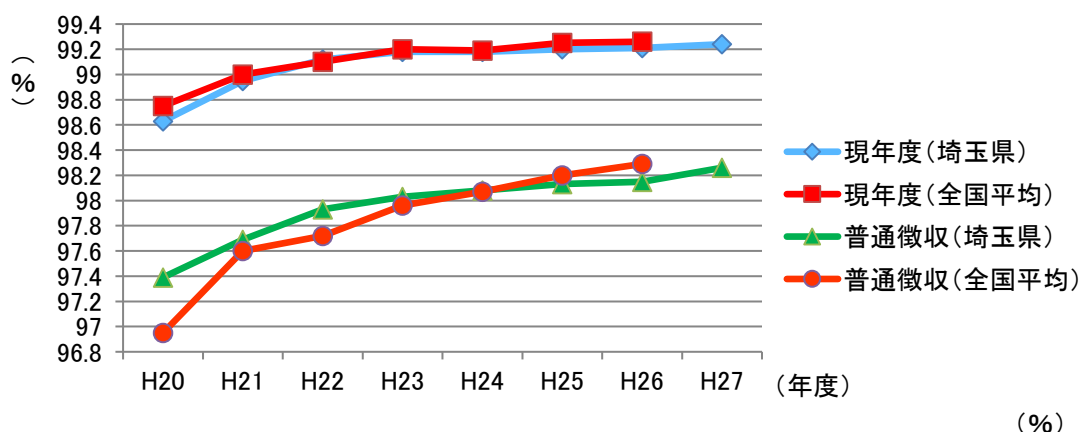
※1 H28-29年度の軽減後一人当たり保険料額は、料率改定時の推計値です。

(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/>