

令和3年度 第1回千葉県後期高齢者医療懇談会議事概要（書面開催）

1 開催方法

委員が事務局の送付する資料を確認し、質問・意見書を提出する。質問・意見のあった議事については本議事概要にて事務局からの回答を付す。

2 期間

令和3年7月20日（資料送付） ～ 令和3年8月13日（質問・意見書提出期限）

3 出席者

区分	委員名	団体名・役職等	備考
被保険者代表	下村 精哉	千葉県シルバー人材センター連合会（公益社団法人） 理事	
	萩野 総子	（千葉市若葉区民生委員児童委員協議会元副会長）	
	高石 静江	千葉県老人クラブ連合会（公益財団法人） 評議員（袖ヶ浦市シニアクラブ連合会会長）	
保険医等代表	佐藤 孝彦	千葉県医師会（公益社団法人） 理事	
	早川 琢郎	千葉県歯科医師会（一般社団法人） 副会長	
	飯嶋 久志	千葉県薬剤師会（一般社団法人） 薬事情報センター長	
医療保険者代表	山内 敦	健康保険組合連合会 千葉連合会 業務部会 副部会長	
	小野寺 秀樹	全国健康保険協会 千葉支部 企画総務部長	
	神 かほる	公立学校共済組合 千葉支部 事務局長	
連合長が必要と認める者	諏訪園 靖	千葉大学大学院 医学研究院 環境労働衛生学 教授	会長
	石丸 美奈	千葉大学大学院 看護学研究院 地域創成看護学 教授	副会長
	井上 恵子	千葉県看護協会（公益社団法人） 専務理事	

4 会長、副会長の選出

事務局案のとおり、全会一致で承認。（会長→諏訪園委員、副会長→石丸委員）

5 議事

- （1）後期高齢者の窓口負担割合の見直しについて
- （2）新型コロナウイルス感染症に係る保険料減免について
- （3）傷病手当金の支給実績について
- （4）令和4・5年度保険料率の改定について
- （5）第四次広域計画の策定について

6 質問・意見書への回答

別紙のとおり

令和3年度 第1回千葉県後期高齢者医療懇談会 ご意見・ご質問に対する回答

質問・意見		広域連合からの回答
資料	内容	
別添資料 C-② C-④	議事5 第四次広域計画の策定について、別添資料C-②の1ページ、序章の第四次計画素案について	
	(意見) 2段落目、「医療費適正化や健康保持増進のための保険事業等を推進します。」もしくは3段落目、「・・・に対し、〇〇の業務委託やデジタル・・・効率化が喫緊の課題です。」などのように、今後より安定的な制度運営を行うための課題としての書きぶりをそろえてはいかがか。	いただいたご意見や、後期高齢者医療を取り巻く現状と課題を踏まえ、別添Aの2ページ、2段落目から4段落目までのとおり、修正しました。
	(意見) 保険者数の伸びは、長寿社会の表れで、喜ばしいことである。健康保持増進というと生活習慣改善のイメージが強いが、後期高齢者であるので、いきがいやフレイル予防、認知症予防も含めた幅広い健康保持増進としてほしい。それを強調するなら、「健康保持増進やフレイル予防のための」「健康保持増進や生きがいづくり、フレイル予防のための」としてはどうか。	いただいたご意見を踏まえ、別添Aの2ページ、3段落目のとおり、修正しました。
(質問) 第3次計画の被保険者数の見込みより14万人増加していたことが、序章や資料C-④P11からもよく理解できましたが、デジタル技術の活用というのは、各市町村の端末が増えれば、解決するのでしょうか。 保険証の利用手続きをしたマイナンバーカードの提示も前提になると思いますが、どれくらいの利用が見込めればよいのか、試算があれば教えてください。(マイナポイントなどで、マイナンバーカードを取得した人は増えたと思います)	各市町村に配置する端末機台数につきましては、被保険者数等を基準とするだけでなく、各市町村の後期高齢者医療の窓口数についても考慮したうえで、端末機の適正な配置を行い、被保険者の手続き等に対応することを想定しています。 デジタル技術の活用につきましては、ご質問いただいたマイナンバーカードの保険証利用やAI-OCR等の活用による業務プロセスの効率化の推進を想定しており、各市町村における端末機台数の適正化を指すものではありません。 また、当広域連合において、保険証の利用手続きをしたマイナンバーカードの利用についての試算は行っておりません。	

千葉県後期高齢者医療広域連合
第四次広域計画

原案

千葉県後期高齢者医療広域連合

目 次

はじめに	1
第 1 第四次広域計画の趣旨	3
第 2 広域計画で定める項目	3
第 3 広域連合及び関係市町村が行う事務	3
第 4 第四次広域計画の期間及び改定	7

はじめに

後期高齢者医療制度は、75歳以上の方と、65歳以上75歳未満で一定の障害のある方を対象とする独立した医療制度です。

この制度の運営主体は、都道府県を単位として全市町村で組織する広域連合とされ、平成19年1月1日に千葉県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が設立されました。

千葉県後期高齢者医療広域連合広域計画（以下「広域計画」という。）は、地方自治法第291条の7の規定により定めるもので、広域連合とその構成団体である県内全市町村（以下「関係市町村」という。）が事務処理を行うための指針となるものです。

この第四次広域計画は、平成28年度に策定した広域計画（以下「第三次広域計画」という。）が令和3年度をもって期間満了となることを受け、策定するものです。

千葉県の被保険者数は、制度発足当初の平成20年4月には約49万2千人でしたが、令和3年4月には約84万9千人へと大きく増加してきました。また、被保険者一人当たりの年間医療費も、平成20年度の約75万4千円から令和2年度の約79万5千円へと増加しています。

別添 A

団塊の世代が後期高齢者となる令和4年から令和7年にかけては、更なる後期高齢者の増加が見込まれ、それに伴って医療費も増大することが予測されます。

これに加え、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が医療保険制度に対しても影響を与えている中で、今後も安定的に制度を運営していくため、医療費の伸びができるだけ緩やかになるよう、被保険者への医療費の通知等の様々な取り組みにより、医療費の適正化を推進します。

また、後期高齢者の健康寿命の延伸のため、健康保持増進やフレイル予防のための保健事業等を推進します。

今後、被保険者の増加などにより広域連合や関係市町村の業務量の増加が見込まれることから、個人情報保護に十分に留意しながら、業務委託やデジタル技術の活用により業務の効率化を進めます。

今後とも、広域連合では、安定的に制度運営を行うため、関係市町村と一体となって取り組んでいきます。

第 1 第四次広域計画の趣旨

第四次広域計画は、広域連合が行う事務を、総合的かつ計画的に行うため、広域連合と関係市町村が相互に役割分担を行い、連絡調整を図りながら、処理する事項について定めるものであり、第三次広域計画を引継ぎ策定するものです。

第 2 広域計画で定める項目

広域計画は、千葉県後期高齢者医療広域連合規約（以下「規約」という。）第 5 条（広域連合の作成する広域計画の項目）の規定に基づき、次の項目について定めます。

- (1) 後期高齢者医療制度の実施に関連して広域連合及び関係市町村が行う事務に関する事
- (2) 広域計画の期間及び改定に関する事

第 3 広域連合及び関係市町村が行う事務

広域連合及び関係市町村はそれぞれ高齢者の医療の確保に関する法律などに定める事務を行うとともに、規約に定める事務を行います。

- (1) 被保険者の資格の管理に関する事務

〔広域連合〕

被保険者台帳により被保険者資格情報を管理し、被保険者資格の認定（取得及び喪失の確認、政令で定める障害がある旨の認定）、被保険者証・被保険者資格証明書の交付決定などを行います。

〔関係市町村〕

広域連合が被保険者の資格の認定を行う事ができるよう、住民基本台帳の情報など被保険者に関する情報を広域連合に提供するとともに、被保険者の認定に関する申

別添A

請及び届出の受付、被保険者証及び資格証明書の引渡し及び返還の受付など、窓口における受付事務を行います。

(2) 医療給付に関する事務

[広域連合]

被保険者に対して、高齢者の医療の確保に関する法律第56条に規定する医療給付（後期高齢者医療給付）の支給決定を行います。

(医療給付の種類)

- ・ 療養の給付並びに入院時食事療養費、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、特別療養費及び移送費の支給
- ・ 高額療養費及び高額介護合算療養費の支給
- ・ その他広域連合条例で定めるところにより行う給付

[関係市町村]

医療給付に関する申請及び届出の受付並びに証明書の引渡しなど窓口における受付事務を行います。

(3) 保険料の賦課及び徴収に関する事務

[広域連合]

関係市町村の持つ課税情報などを活用し、保険料率及び保険料の賦課決定並びに減免及び徴収猶予の決定などを行います。

保険料率は、おおむね2年間を通じ財政の均衡を保つことができるものとします。

[関係市町村]

広域連合が保険料の賦課決定を行えるよう、関係市町村の持つ課税情報などの提供を行います。

また、広域連合が賦課額を決定した保険料の徴収事務を行うとともに、徴収した保険料を広域連合へ納付します。

(4) 高齢者保健事業に関する事務

[広域連合]

後期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

別添A

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を行うに当たって、関係市町村との連携の下に、関係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との一体的な実施を推進します。

なお、原則として高齢者保健事業の実施は関係市町村に委託するものとし、広域連合は、被保険者ごとの身体的、精神的及び社会的な状態の整理及び分析を行い、被保険者に係る療養に関する情報等を高齢者保健事業の実施に必要な範囲内で提供し、その他実施に必要な支援を行います。

〔関係市町村〕

広域連合と連携をとりながら、高齢者保健事業の推進を図ります。

広域連合から高齢者保健事業の実施の委託を受けた場合、地域の健康課題等を把握した上で、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、地域における連携の中心となって高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施を図ります。

(5) 医療費適正化に関する事務

〔広域連合〕

重複頻回受診や医薬品の過剰投与の注意喚起のための訪問指導事業の実施並びに高齢者の低栄養防止・重症化予防等の推進を図るとともに、レセプトの点検、医療費通知の送付及びジェネリック医薬品の周知などにより医療費の適正化に取り組みます。

〔関係市町村〕

広域連合と連携をとりながら、重複頻回受診や医薬品の過剰投与の注意喚起並びに高齢者の低栄養防止・重症化予防等の推進に努めるとともに、ジェネリック医薬品の周知を図ります。

(6) 広報広聴に関する事務

〔広域連合〕

別添A

制度に対する住民の正しい理解を得るために、ホームページや広報紙などを活用した広報活動を行うとともに、関係市町村と連携して住民からの相談に対応します。

また、学識経験者や被保険者の代表で構成される医療懇談会の開催やパブリックコメントの実施などにより、本制度の運営に関する意見などの聴取に努めます。

〔関係市町村〕

ホームページや広報紙の活用など関係市町村の実情に応じた広報活動を行い、制度の周知を図るとともに、住民からの相談に対応します。

(7) 電算処理システムに関する事務

〔広域連合〕

制度を円滑に実施するため、電算処理システムの機能強化を進め、関係市町村とネットワークで結ばれている端末機により情報を共有し、住民の利便性を確保するとともに事務の効率化を図ります。

また、情報セキュリティ対策を徹底し、住民の個人情報保護を図ります。

なお、電算処理システムの機器更新の際には、関係市町村の窓口数や被保険者数等を基準とし、関係市町村に配置する端末機台数を見直し、端末機の適正な配置を行います。

〔関係市町村〕

広域連合が設置する端末機などを活用し、住民の利便性を確保するとともに事務の効率化を図ります。

また、情報セキュリティ対策を徹底し、住民の個人情報保護を図ります。

(8) 制度の改善に関する事務

〔広域連合〕

現行制度の改善について、関係市町村、医療懇談会、関係団体などの意見を踏まえ適切に取り組むとともに、全国後期高齢者医療広域連合協議会と連携し国に対し必要な要望を行います。

〔関係市町村〕

現行制度の改善について、千葉県後期高齢者医療広域連合協議会などを通し、広域連合に協力していくとともに、広域連合、全国市長会、全国町村会などと連携し、国に対し必要な要望を行います。

第 4 第四次広域計画の期間及び改定

第四次広域計画の期間は、令和 4 年度から令和 8 年度までの 5 年間とし、計画期間満了前に見直しを行うこととします。

ただし、事務の追加などにより計画変更の必要が生じた場合など、千葉県後期高齢者医療広域連合長が必要と認めたときは、千葉県後期高齢者医療広域連合議会の議決を経て随時改定を行います。

別添 A

資 料 編

目 次

資料 1	千葉県後期高齢者医療広域連合規約	・ ・ ・ ・ ・	1
資料 2	千葉県後期高齢者医療広域連合の歩み	・ ・ ・ ・ ・	6
資料 3	後期高齢者医療制度のしくみ	・ ・ ・ ・ ・	9
資料 4	千葉県後期高齢者医療被保険者の状況と推計	・ ・	10
資料 5	関係市町村別に見た高齢化の状況		
	(令和 2 年実績値)	・ ・ ・ ・ ・	11
	(令和 7 年推計値)	・ ・ ・ ・ ・	12
	(令和 22 年推計値)	・ ・ ・ ・ ・	13

資料1 千葉県後期高齢者医療広域連合規約

平成18年12月27日
千葉県市指令第19号

(広域連合の名称)

第1条 この広域連合は、千葉県後期高齢者医療広域連合(以下「広域連合」という。)という。

(広域連合を組織する地方公共団体)

第2条 広域連合は、千葉県内の全市町村(以下「関係市町村」という。)をもって組織する。

(広域連合の区域)

第3条 広域連合の区域は、千葉県の区域とする。

(広域連合の処理する事務)

第4条 広域連合は、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「高齢者医療確保法」という。)に規定する後期高齢者医療制度の事務のうち、次に掲げる事務を処理する。ただし、各号の事務のうち、別表第1に定める事務については関係市町村において行う。

- (1) 被保険者の資格の管理に関する事務
- (2) 医療給付に関する事務
- (3) 保険料の賦課に関する事務
- (4) 保健事業に関する事務
- (5) その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務

(広域連合の作成する広域計画の項目)

第5条 広域連合が作成する広域計画(地方自治法(昭和22年法律第67号)第284条第3項の広域計画をいう。以下同じ。)には、次の項目について記載するものとする。

- (1) 後期高齢者医療制度の実施に関連して広域連合及び関係市町村が行う事務に関すること。
- (2) 広域計画の期間及び改定に関すること。

(広域連合の事務所)

第6条 広域連合の事務所は、千葉市内に置く。

(広域連合の議会の組織)

別添 A

第7条 広域連合の議会の議員(以下「広域連合議員」という。)の定数は、54人とする。

2 広域連合議員は、関係市町村の議会の議員により組織する。
(広域連合議員の選挙の方法)

第8条 広域連合議員は、関係市町村の議会の議員のうちから、各関係市町村の議会において1人を選挙する。

2 関係市町村の議会における選挙については、地方自治法第118条の例による。
(広域連合議員の任期)

第9条 広域連合議員の任期は、当該関係市町村の議会の議員としての任期による。

2 広域連合議員が関係市町村の議会の議員でなくなったときは、同時にその職を失う。

3 広域連合の議会の解散があったとき、又は広域連合議員に欠員が生じたときは、前条の規定により、速やかにこれを選挙しなければならない。

(広域連合の議会の議長及び副議長)

第10条 広域連合の議会は、広域連合議員のうちから議長及び副議長1人を選挙しなければならない。

2 議長及び副議長の任期は、広域連合議員の任期による。

(広域連合の執行機関の組織)

第11条 広域連合に広域連合長及び副広域連合長を置く。

2 広域連合に会計管理者を置く。

3 副広域連合長は、広域連合議員を兼ねることができない。

(広域連合の執行機関等の選任の方法)

第12条 広域連合長は、関係市町村の長のうちから、関係市町村の長が投票によりこれを選挙する。

2 前項の選挙は、第15条の選挙管理委員会が定める場所において行うものとする。

3 広域連合長が欠けたときは、速やかにこれを選挙しなければならない。

4 副広域連合長は、広域連合長が広域連合の議会の同意を得てこれを選任する。

別添A

5 会計管理者は、広域連合長の補助機関である職員のうちから、広域連合長が命ずる。

(広域連合の執行機関の任期)

第13条 広域連合長及び副広域連合長の任期は、4年とする。ただし、関係市町村の任期の定めのある職を兼ねる者にあつては、当該任期による。

(補助職員)

第14条 第11条に定める者のほか、広域連合に必要な職員を置く。

(選挙管理委員会)

第15条 広域連合に選挙管理委員会を置く。

2 選挙管理委員会は、4人の選挙管理委員をもってこれを組織する。

3 選挙管理委員は、関係市町村の選挙権を有する者で、人格が高潔で、政治及び選挙に関し公正な識見を有するものうちから、広域連合の議会においてこれを選挙する。

4 選挙管理委員の任期は、4年とする。

(監査委員)

第16条 広域連合に監査委員2人を置く。

2 監査委員は、広域連合長が、広域連合の議会の同意を得て、人格が高潔で、地方公共団体の財務管理、事業の経営管理その他行政運営に関し優れた識見を有する者(次項において「識見を有する者」という。)及び広域連合議員のうちから、それぞれ1人を選任する。

3 監査委員の任期は、識見を有する者のうちから選任される者にあつては4年とし、広域連合議員のうちから選任される者にあつては広域連合議員の任期による。ただし、後任者が選任されるまでの間は、その職務を行うことを妨げない。

(協議会)

第17条 広域連合にその運営に関する重要事項を審議するため、関係市町村の長から選出される者で構成する協議会を置く。

(広域連合の経費の支弁の方法)

第18条 広域連合の経費は、次に掲げる収入をもって充てる。

(1) 関係市町村の負担金

(2) 事業収入

(3) 国及び県の支出金

別添 A

(4) その他

- 2 前項第1号に規定する関係市町村の負担金の額は、別表第2により、広域連合の予算において定めるものとする。

(補則)

- 第19条 この規約の施行に関し必要な事項は、広域連合長が規則で定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この規約は、平成19年1月1日から施行する。ただし、第11条第2項及び第12条第5項の規定は同年4月1日から、第4条の規定は平成20年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 平成20年3月31日までの間は、第4条に規定する事務の準備行為を行うものとする。
- 3 広域連合設立後はじめて行う広域連合長の選挙においては、第12条第2項の規定にかかわらず、千葉市中央区市場町1番3号に所在する千葉県自治会館内にて行うものとする。
- 4 平成19年3月31日までの間においては、「職員」とあるのは「吏員その他の職員」と読み替えるものとする。

附 則(平成22年8月27日千葉県市指令第980号)

この規約は、千葉県知事の許可のあった日から施行する。

附 則(平成24年10月25日県知事届出)

(施行期日)

- 1 この規約は、千葉県知事に届出の日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の別表第2備考1及び2の規定は、平成26年度以後の年度分の関係市町村の負担金について適用し、平成25年度分までの関係市町村の負担金については、なお従前の例による。

別表第1(第4条関係)

事務内容
被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付
被保険者証及び資格証明書の引渡し
被保険者証及び資格証明書の返還の受付
医療給付に関する申請及び届出の受付並びに証明書の引渡し
保険料に関する申請の受付
上記事務に付随する事務

別表第2(第18条関係)

1 共通経費(第2項及び第3項に定める経費を除く経費)

区分	負担割合
共通経費	均等割 10%
	高齢者人口割 50%
	人口割 40%

2 医療給付に要する経費

高齢者医療確保法第98条に定める市町村の一般会計において負担すべき額

3 保険料その他の納付金(高齢者医療確保法第105条に定める市町村が納付すべき額)

市町村が徴収した保険料等の実額及び低所得者等の保険料軽減額相当額

備考

- 1 高齢者人口割については、前年度の3月31日現在の住民基本台帳に基づく満75歳以上の人口による。
- 2 人口割については、前年度の3月31日現在の住民基本台帳に基づく人口による。

資料2 千葉県後期高齢者医療広域連合の歩み

1 千葉県後期高齢者医療広域連合の主な出来事

- 平成18年 9月 1日 千葉県後期高齢者医療広域連合設立準備委員会
規約施行
- 19年 1月 1日 千葉県後期高齢者医療広域連合規約施行
- 19年 1月30日 千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙
(藤代 孝七 船橋市長)
- 19年 2月 1日 千葉県後期高齢者医療広域連合事務局設置
- 19年11月13日 定例議会
千葉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制定について可決
(平成20年度、21年度保険料等)
- 20年 4月 1日 後期高齢者医療制度開始
- 21年 7月13日 千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙
(藤代 孝七 船橋市長)
- 22年 2月 8日 定例議会
千葉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可決
(平成22年度、23年度保険料)
- 22年 3月23日 印西市、印旛村、本埜村が合併し、印西市となり、関係市町村が56から54になる。
- 23年 2月 1日 千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙
(根本 崇 野田市長)
- 24年 2月15日 定例議会
千葉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可決
(平成24年度、25年度保険料)
- 25年 2月 1日 千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙
(志賀 直温 東金市長)
- 26年 2月 7日 定例議会
千葉県後期高齢者医療広域連合後期高齢

別添A

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可決

(平成26年度、27年度保険料)

26年 5月 1日 千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙
(志賀 直温 東金市長)

28年 2月10日 定例議会
千葉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可決
(平成28年度、29年度保険料)

29年 2月 1日 千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙
(清水 聖士 鎌ヶ谷市長)

30年 2月14日 定例議会
千葉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可決
(平成30年度、31年度保険料)

令和 2年 2月17日 定例議会
千葉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可決
(令和2年度、3年度保険料)

3年 2月15日 千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙
(井崎 義治 流山市長)

2 主な制度の見直し

① 保険料の支払い方法の変更

平成20年10月～ 一定条件のもと、口座振替の対象者の拡大
21年 4月～ 口座振替と年金天引きとの選択制の実施

② 現役並み所得者の判定基準の変更

平成21年 1月～ 被保険者及び同一世帯に属する70歳以上
75歳未満の世帯員の合計で判定

③ 75歳到達月に係る高額療養費の自己負担限度額の特例

平成21年 1月～ 誕生月前の医療保険制度と、誕生月後の後期
高齢者医療制度における自己負担限度額を
それぞれ本来額の1/2に設定

④ 保険料の軽減措置

恒常的な措置（政令本則）

○ 低所得者に対して

- ・ 均等割の 7 割・ 5 割・ 2 割軽減
- ・ 平成 26 年度より 5 割軽減の対象に単身世帯を追加

特例措置

- ・ 均等割の 7 割軽減については、8. 5 割軽減
- ・ 平成 21 年度より均等割額について 9 割軽減を追加
- ・ 平成 29 年度より所得が一定以下の場合の所得割を一律 5 割軽減から 2 割軽減に見直し、平成 30 年度より廃止

○ 被扶養者に対して

- ・ 制度加入から 2 年間について均等割 5 割軽減
- ・ 所得割の賦課なし

特例措置

- ・ 制度加入期間に関係なく均等割 9 割軽減を、平成 29 年度より 7 割軽減に見直し、平成 30 年度より 5 割軽減に見直し、令和元年度より政令本則どおり

⑤ 保険料の減免措置

○ 新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に対して

- ・ 主たる生計維持者が、新型コロナウイルス感染症により、死亡又は重篤な傷病を負った場合や、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者に対し、令和元年度より減免を実施。

○ 令和元年台風第 15 号又は第 19 号等により被災した被保険者に対して

- ・ 主たる生計維持者が、令和元年台風第 15 号又は第 19 号等の被災により、死亡又は重篤な傷病を負った場合や住宅の損害、収入の減少等の被保険者に対し、令和元年度より減免を実施。（災害救助法が適用された市町村に住所を有する被保険者を対象として実施）

⑥ 傷病手当金の支給

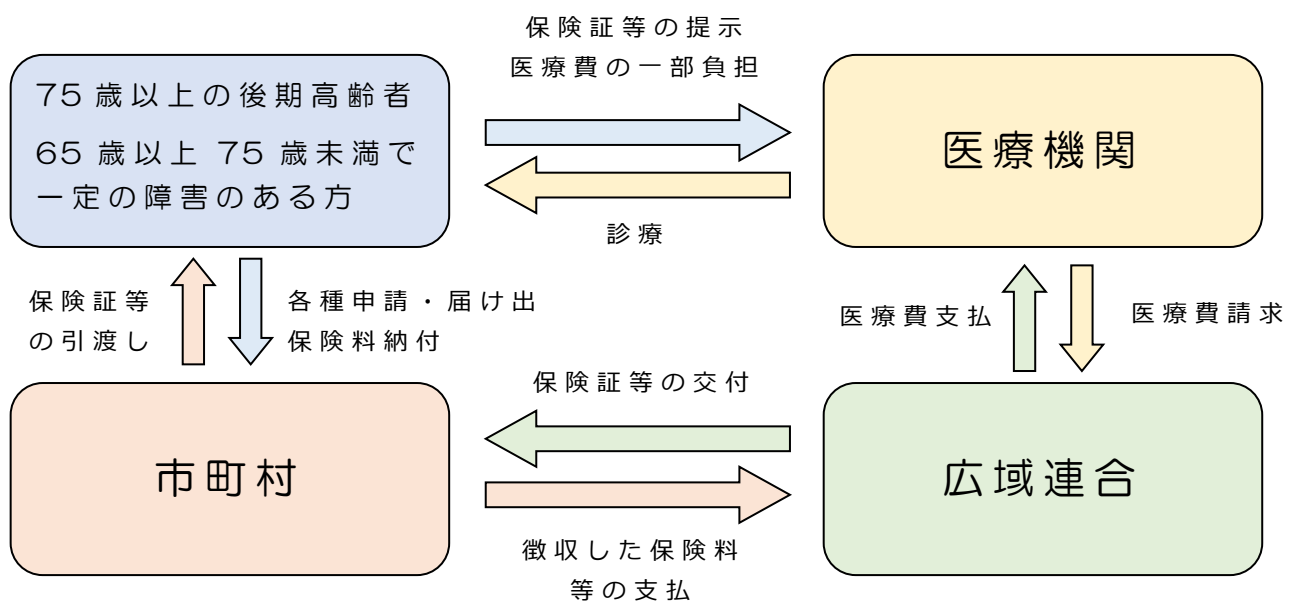
○ 新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に対して

- ・ 労務に服することができなくなった日から起算して 3 日を経過した日から労務に服することができない期間のうち就労を予定していた日数
- ・ 一日当たりの支給額【直近の継続した 3 月間の給与収入の合計額 ÷ 就労日数 × 3 分の 2】 × 支給対象日数

資料 3 後期高齢者医療制度のしくみ

千葉県内の関係市町村が設立した広域連合が財政運営全般を行い、関係市町村は保険料徴収と窓口業務を行います。

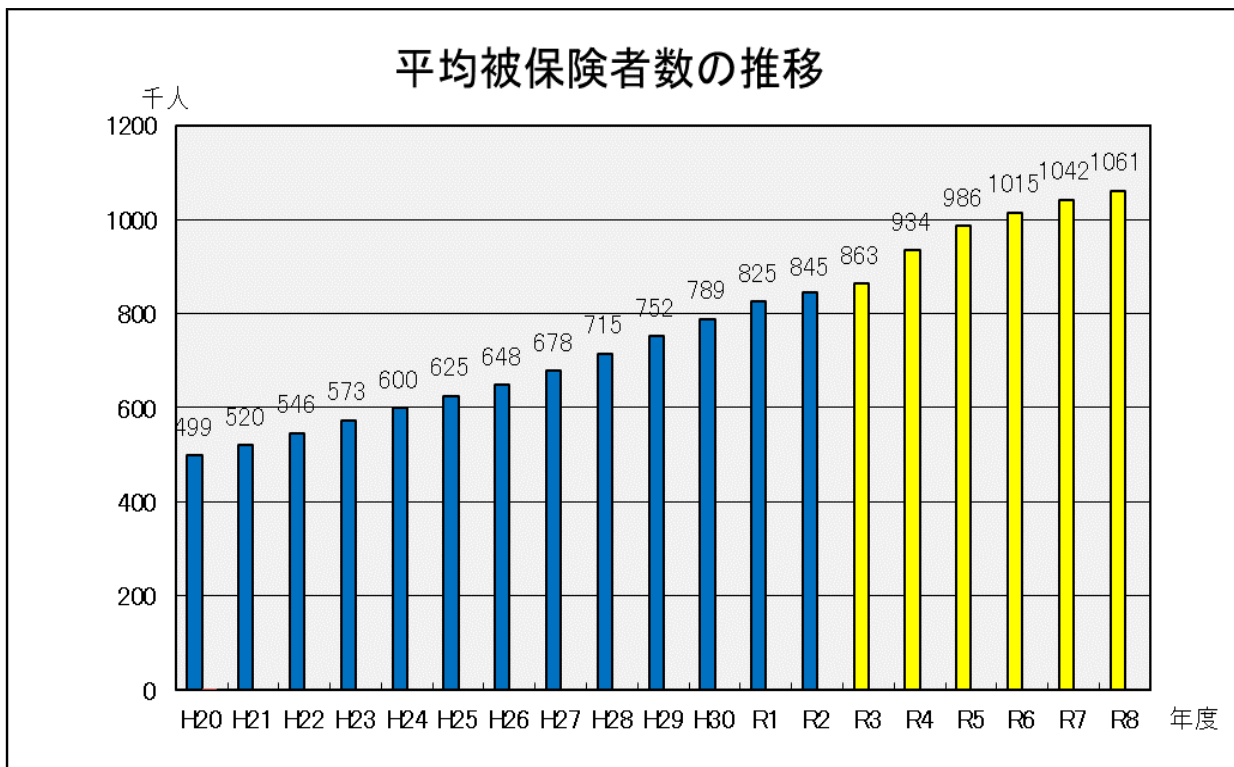
後期高齢者は保険料を納付し、広域連合が交付する被保険者証または健康保険証利用の申込みを済ませたマイナンバーカードを医療機関に提示し診療を受けることとなります。



資料4 千葉県後期高齢者医療被保険者の状況と推計

後期高齢者医療制度が開始された平成20年度の平均被保険者数は約49万9千人でしたが、令和2年度は約84万5千人となり、約69%増加しています。

令和8年度には約106万1千人となり、平成20年度から2倍以上の増加が見込まれています。



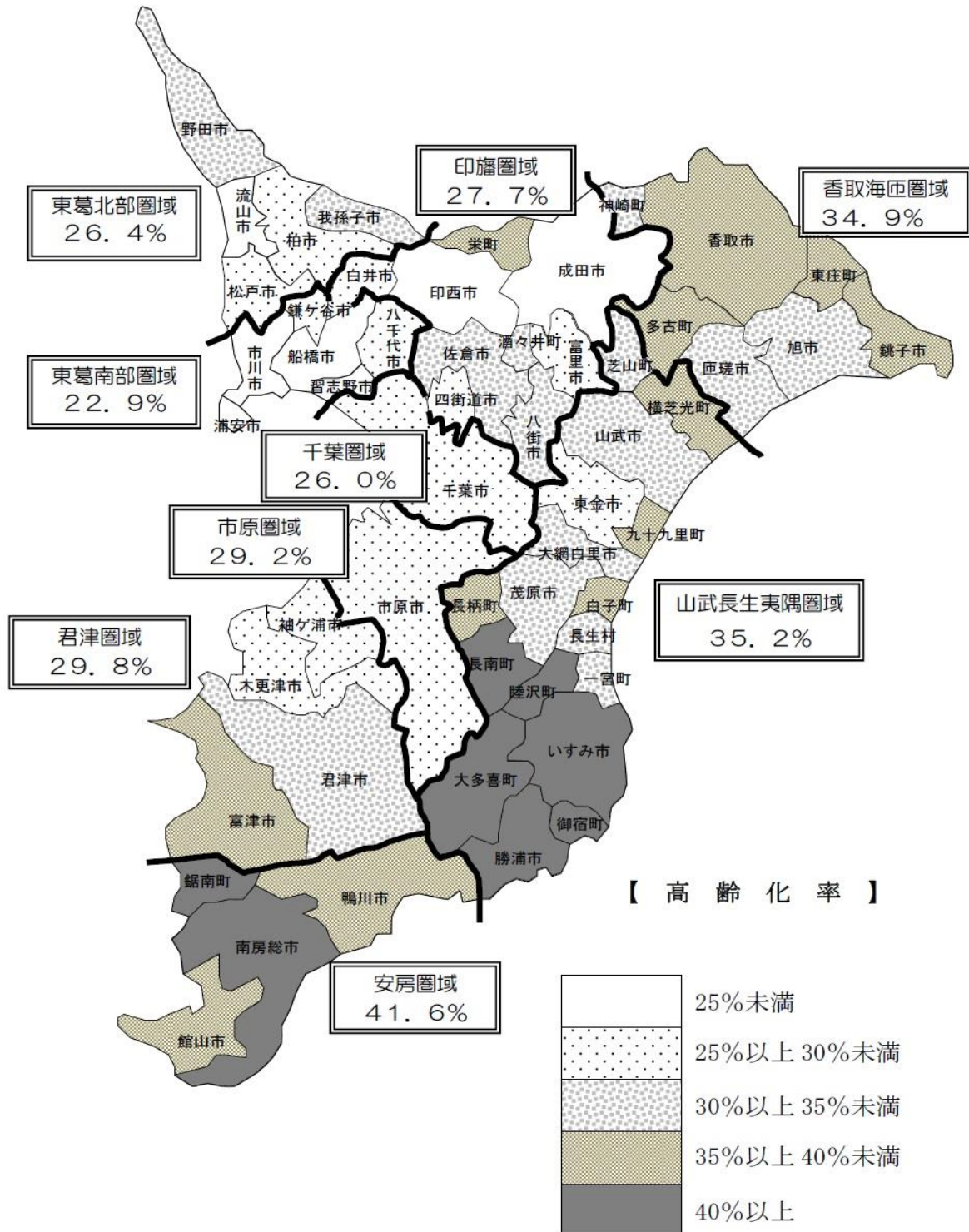
※1 平成20年度から令和2年度は千葉県後期高齢者医療平均被保険者数の実数

※2 令和3年度から令和8年度は千葉県常住人口年齢別統計(令和3年4月1日)から推計した千葉県後期高齢者医療平均被保険者数

※3 被保険者数については、高齢者の医療の確保に関する法律第50条第2号に基づく障害認定を受けた障害者数(65歳から74歳)を含む

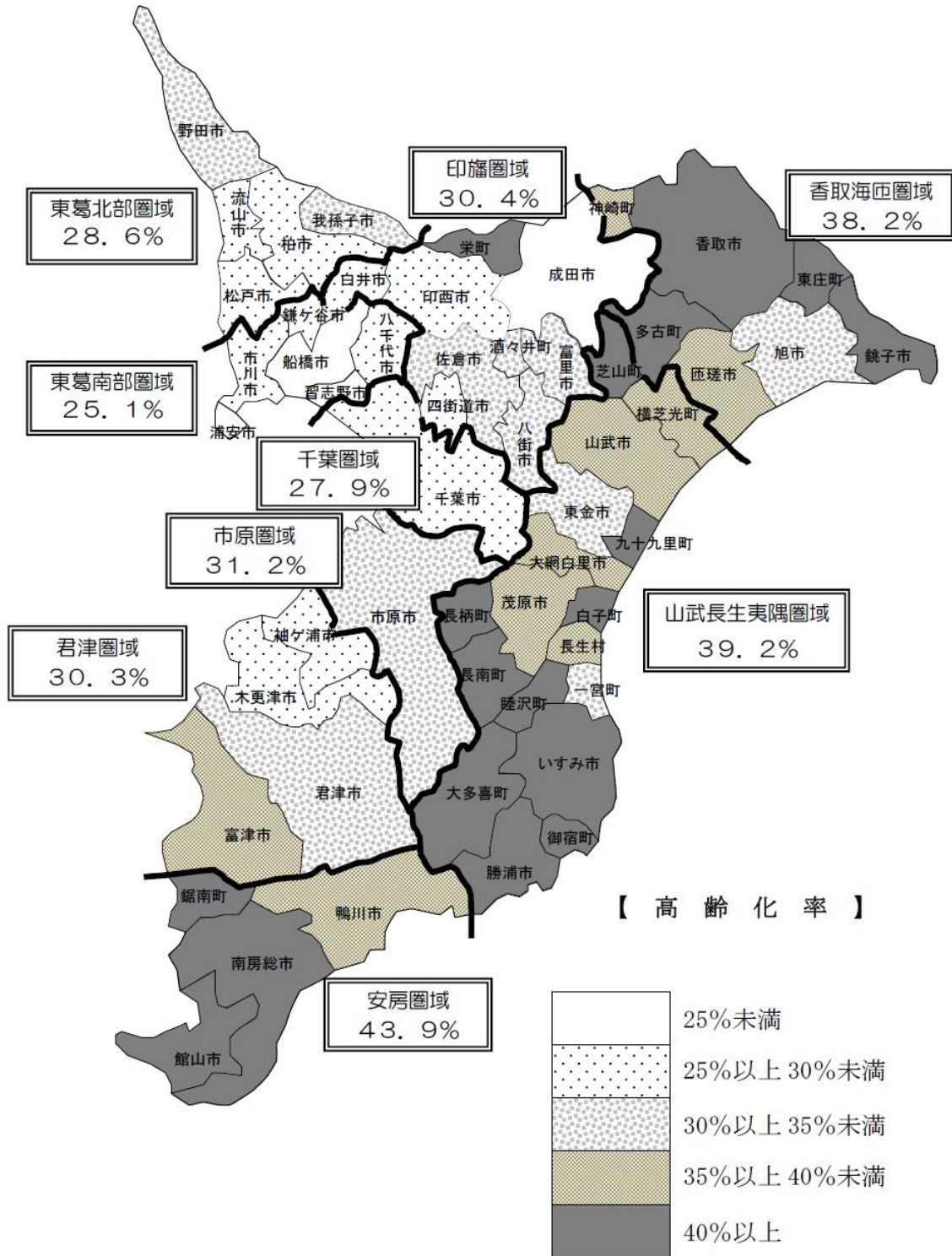
資料5 関係市町村別に見た高齢化の状況

(令和2年実績値)



(出典「千葉県高齢者保健福祉計画(令和3年度～令和5年度)」)

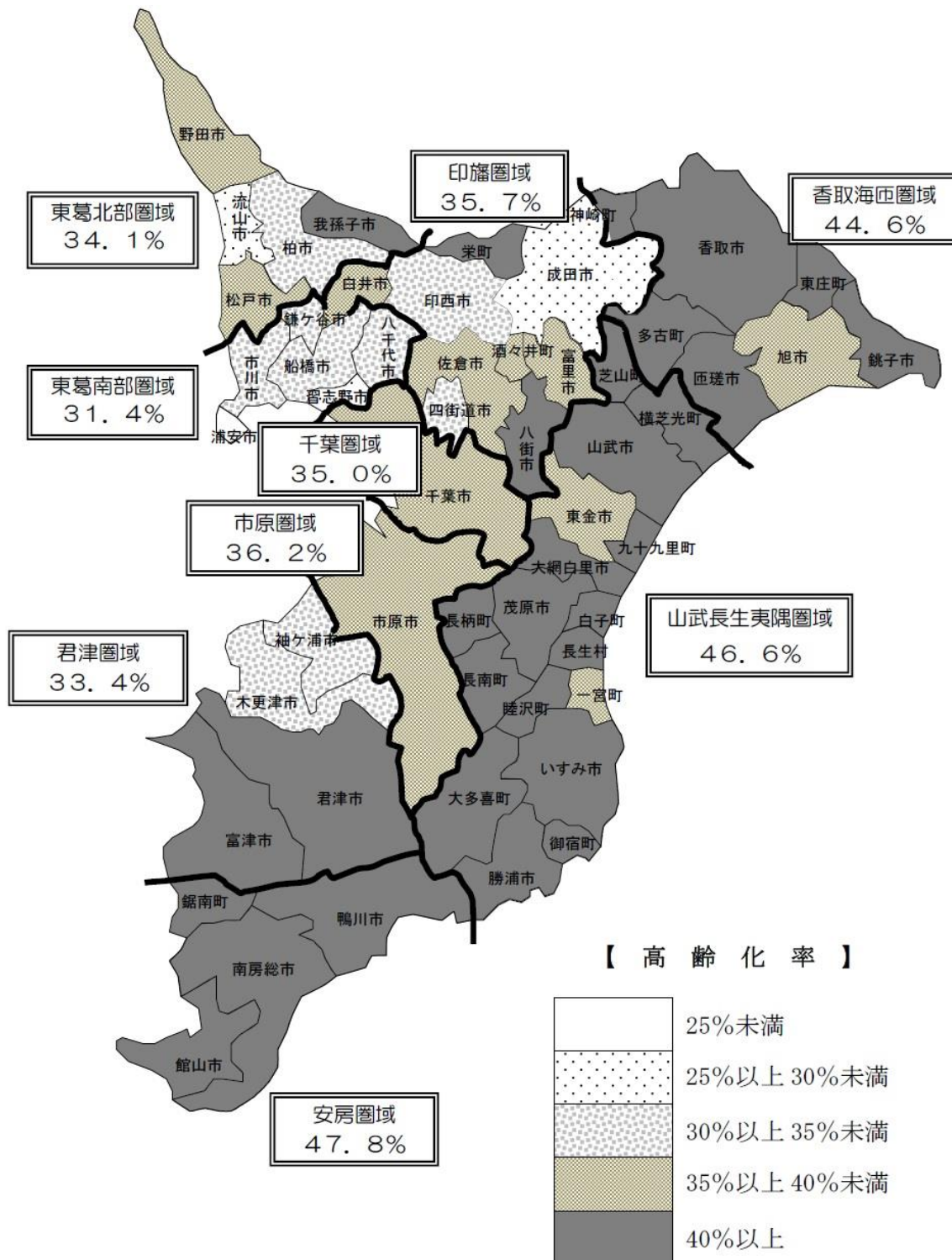
(令和 7 年推計値)



※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 30 年 3 月推計）」をもとに作成。

(出典「千葉県高齢者保健福祉計画(令和 3 年度～令和 5 年度)」)

(令和 22 年推計値)



※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 30 年 3 月推計）」をもとに作成。

(出典「千葉県高齢者保健福祉計画(令和 3 年度～令和 5 年度)」)

千葉県後期高齢者医療広域連合広域計画

新旧対照表

第四次広域計画原案	第三次広域計画	変更理由等
<p>はじめに</p> <p>後期高齢者医療制度は、75歳以上の方と、65歳以上75歳未満で一定の障害のある方を対象とする独立した医療制度です。</p> <p>この制度の運営主体は、都道府県を単位として全市町村で組織する広域連合とされ、平成19年1月1日に千葉県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が設立されました。</p> <p>千葉県後期高齢者医療広域連合広域計画（以下「広域計画」という。）は、地方自治法第291条の7の規定により定めるもので、広域連合とその構成団体である県内全市町村（以下「関係市町村」という。）が事務処理を行うための指針となるものです。</p> <p>この第四次広域計画は、平成28年度に策定した広域計画(以下「第三次広域計画」という。)が令和3年度をもって期間満了となることを受け、策定するものです。</p> <p>千葉県の被保険者数は、制度発足当初の平成20年4月には約49万2千人でしたが、令和3年4月には約84万9千人へと大きく増加してきました。また、被保険者一人当たりの年間医療費も、平成20年度の約75万4千円から令和2年度の約79万5千円へと増加しています。</p> <p>団塊の世代が後期高齢者となる令和4年から令和7年にかけては、更なる後期高齢者の増加が見込まれ、それに伴って医療費も増大することが予測されます。</p> <p>これに加え、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が医療保険制度に対しても影響を与えている中で、今後も安定的に制度を運営していくため、医療費の伸びができるだけ緩やかになるよう、被保険者への医療費の通知等の様々な取り組みにより、医療費の適正化を推進します。</p> <p>また、後期高齢者の健康寿命の延伸のため、健康保持増進やフレイル予防のための保健事業等を推進します。</p> <p>今後、被保険者の増加などにより広域連合や関係市町村</p>	<p>はじめに</p> <p>後期高齢者医療制度は、75歳以上の方、65歳以上75歳未満で一定の障害のある方を対象とする独立した医療制度です。</p> <p>この後期高齢者医療制度の運営主体は、都道府県を単位として全市町村で組織する広域連合とされ、平成19年1月1日に千葉県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が設立されました。</p> <p>千葉県後期高齢者医療広域連合広域計画（以下「広域計画」という。）は、地方自治法第291条の7の規定により定めるもので、広域連合と県内全市町村（以下「関係市町村」という。）が事務処理を行うための指針となるものであると同時に、<u>関係市町村やその住民に対して広域連合の基本方針などを示すものです。</u></p> <p>この第三次広域計画は、平成24年度に策定した広域計画(以下「第二次広域計画」という。)が平成28年度をもって期間満了となることを受け、策定するものです。</p> <p>千葉県の被保険者数は、<u>後期高齢者医療制度発足当初の平成20年4月は49万2千人でしたが、平成28年4月には70万1千人と年々増加を続けており、被保険者一人当たりの年間医療費は平成20年度の75万4千円から、平成27年度の82万2千円に増加しています。</u></p> <p><u>これからも、被保険者数や医療費は年々増加を続けていくことが予想されるため、安定的な制度運営を行うためには、医療費の伸びができるだけ緩やかになるよう、保険者機能の強化を図り、医療費適正化や健康保持増進のための保健事業等の推進が必要となっております。</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広域計画の次数を修正した。 ・ 計画策定年度、被保険者数等を修正した。 ・ 後期高齢者医療を取り巻く現状と課題、関係市町村や関係団体の意見を踏まえて修正した。

第四次広域計画原案	第三次広域計画	変更理由等
<p><u>の業務量の増加が見込まれることから、個人情報の保護に十分に留意しながら、業務委託やデジタル技術の活用により業務の効率化を進めます。</u></p> <p>今後とも、広域連合では、<u>安定的に制度運営を行うため、</u>関係市町村と一体となって取り組んでいきます。</p> <p>第1 第四次広域計画の趣旨</p> <p>第四次広域計画は、広域連合が行う事務を、総合的かつ計画的に行うため、広域連合と関係市町村が相互に役割分担を行い、連絡調整を図りながら、処理する事項について定めるものであり、<u>第三次広域計画を引継ぎ策定するもの</u>です。</p> <p>第2 広域計画で定める項目</p> <p>広域計画は、千葉県後期高齢者医療広域連合規約（以下「規約」という。）第5条（広域連合の作成する広域計画の項目）の規定に基づき、次の項目について定めます。</p> <p>(1) 後期高齢者医療制度の実施に関連して広域連合及び関係市町村が行う事務に関すること</p> <p>(2) 広域計画の期間及び改定に関すること</p> <p>第3 広域連合及び関係市町村が行う事務</p> <p>広域連合及び関係市町村はそれぞれ高齢者の医療の確保に関する法律などに定める事務を行うとともに、規約に定める事務を行います。</p> <p>(1) 被保険者の資格の管理に関する事務 〔広域連合〕 被保険者台帳により被保険者資格情報を管理し、被保険</p>	<p>今後とも、広域連合では、<u>安定的に制度運営できるよう、その構成団体である</u>関係市町村と一体となって取り組んでいきます。</p> <p>第1 第三次広域計画の趣旨</p> <p>第三次広域計画は、広域連合が行う事務を、総合的かつ計画的に行うため、広域連合と関係市町村が相互に役割分担を行い、連絡調整を図りながら、処理する事項について定めるものであり、<u>第二次広域計画を引継ぎ策定するもの</u>です。</p> <p>第2 広域計画で定める項目</p> <p>広域計画は、千葉県後期高齢者医療広域連合規約（以下「規約」という。）第5条（広域連合の作成する広域計画の項目）の規定に基づき、次の項目について定めます。</p> <p>(1) 後期高齢者医療制度の実施に関連して広域連合及び関係市町村が行う事務に関すること</p> <p>(2) 広域計画の期間及び改定に関すること</p> <p>第3 広域連合及び関係市町村が行う事務</p> <p>広域連合及び関係市町村はそれぞれ高齢者の医療の確保に関する法律などに定める事務を行うとともに、規約に定める事務を行います。</p> <p>(1) 被保険者の資格の管理に関する事務 〔広域連合〕 被保険者台帳により被保険者資格情報を管理し、被保険</p>	<p>・ 広域計画の次数を修正した。</p>

第四次広域計画原案	第三次広域計画	変更理由等
<p>者資格の認定（取得及び喪失の確認、政令で定める障害がある旨の認定）、被保険者証・被保険者資格証明書の交付決定などを行います。</p> <p>〔関係市町村〕 広域連合が被保険者の資格の認定を行う事ができるよう、住民基本台帳の情報など被保険者に関する情報を広域連合に提供するとともに、被保険者の認定に関する申請及び届出の受付、被保険者証及び資格証明書の引渡し及び返還の受付など、窓口における受付事務を行います。</p> <p>(2) 医療給付に関する事務 〔広域連合〕 被保険者に対して、高齢者の医療の確保に関する法律第56条に規定する医療給付（後期高齢者医療給付）の支給決定を行います。 （医療給付の種類） ・ 療養の給付並びに入院時食事療養費、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、特別療養費及び移送費の支給 ・ 高額療養費及び高額介護合算療養費の支給 ・ その他広域連合条例で定めるところにより行う給付</p> <p>〔関係市町村〕 医療給付に関する申請及び届出の受付並びに証明書の引渡しなど窓口における受付事務を行います。</p> <p>(3) 保険料の賦課及び徴収に関する事務 〔広域連合〕 関係市町村の持つ課税情報などを活用し、保険料率及び保険料の賦課決定並びに減免及び徴収猶予の決定などを行います。 保険料率は、おおむね2年間を通じ財政の均衡を保つことができるものとしします。</p> <p>〔関係市町村〕 広域連合が保険料の賦課決定を行えるよう、関係市町村の持つ課税情報などの提供を行います。</p>	<p>者資格の認定（取得及び喪失の確認、政令で定める障害がある旨の認定）、被保険者証・被保険者資格証明書の交付決定などを行います。</p> <p>〔関係市町村〕 広域連合が被保険者の資格の認定を行う事ができるよう、住民基本台帳の情報など被保険者に関する情報を広域連合に提供するとともに、被保険者の認定に関する申請及び届出の受付、被保険者証及び資格証明書の引渡し及び返還の受付など、窓口における受付事務を行います。</p> <p>(2) 医療給付に関する事務 〔広域連合〕 被保険者に対して、高齢者の医療の確保に関する法律第56条に規定する医療給付（後期高齢者医療給付）の支給決定を行います。 （医療給付の種類） ・ 療養の給付並びに入院時食事療養費、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、特別療養費及び移送費の支給 ・ 高額療養費及び高額介護合算療養費の支給 ・ その他広域連合条例で定めるところにより行う給付</p> <p>〔関係市町村〕 医療給付に関する申請及び届出の受付並びに証明書の引渡しなど窓口における受付事務を行います。</p> <p>(3) 保険料の賦課及び徴収に関する事務 〔広域連合〕 関係市町村の持つ課税情報などを活用し、保険料率及び保険料の賦課決定並びに減免及び徴収猶予の決定などを行います。 保険料率は、おおむね2年間を通じ財政の均衡を保つことができるものとしします。</p> <p>〔関係市町村〕 広域連合が保険料の賦課決定を行えるよう、関係市町村の持つ課税情報などの提供を行います。</p>	

第四次広域計画原案	第三次広域計画	変更理由等
<p>また、広域連合が賦課額を決定した保険料の徴収事務を行うとともに、徴収した保険料を広域連合へ納付します。</p> <p>(4) 高齢者保健事業に関する事務 〔広域連合〕 後期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を行うに当たって、関係市町村との連携の下に、関係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との一体的な実施を推進します。</p> <p>なお、原則として高齢者保健事業の実施は関係市町村に委託するものとし、広域連合は、被保険者ごとの身体的、精神的及び社会的な状態の整理及び分析を行い、被保険者に係る療養に関する情報等を高齢者保健事業の実施に必要な範囲内で提供し、その他実施に必要な支援を行います。</p> <p>〔関係市町村〕 広域連合と連携をとりながら、高齢者保健事業の推進を図ります。</p> <p>広域連合から高齢者保健事業の実施の委託を受けた場合、地域の健康課題等を把握した上で、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、地域における連携の中心となって高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施を図ります。</p> <p>(5) 医療費適正化に関する事務 〔広域連合〕 重複頻回受診や医薬品の過剰投与の注意喚起のための訪問指導事業の実施並びに高齢者の低栄養防止・重症化予防等の推進を図るとともに、レセプトの点検、医療費通知の送付及びジェネリック医薬品の周知などにより医療費の適正化に取り組みます。</p> <p>〔関係市町村〕</p>	<p>また、広域連合が賦課額を決定した保険料の徴収事務を行うとともに、徴収した保険料を広域連合へ納付します。</p> <p>(4) 高齢者保健事業に関する事務 〔広域連合〕 後期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を行うに当たって、関係市町村との連携の下に、関係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との一体的な実施を推進します。</p> <p>なお、原則として高齢者保健事業の実施は関係市町村に委託するものとし、広域連合は、被保険者ごとの身体的、精神的及び社会的な状態の整理及び分析を行い、被保険者に係る療養に関する情報等を高齢者保健事業の実施に必要な範囲内で提供し、その他実施に必要な支援を行います。</p> <p>〔関係市町村〕 広域連合と連携をとりながら、高齢者保健事業の推進を図ります。</p> <p>広域連合から高齢者保健事業の実施の委託を受けた場合、地域の健康課題等を把握した上で、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、地域における連携の中心となって高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施を図ります。</p> <p>(5) 医療費適正化に関する事務 〔広域連合〕 重複頻回受診や医薬品の過剰投与の注意喚起のための訪問指導事業の実施並びに高齢者の低栄養防止・重症化予防等の推進を図るとともに、レセプトの点検、医療費通知の送付及びジェネリック医薬品の周知などにより医療費の適正化に取り組みます。</p> <p>〔関係市町村〕</p>	

第四次広域計画原案	第三次広域計画	変更理由等
<p>広域連合と連携をとりながら、重複頻回受診や医薬品の過剰投与の注意喚起並びに高齢者の低栄養防止・重症化予防等の推進に努めるとともに、ジェネリック医薬品の周知を図ります。</p> <p>(6) 広報広聴に関する事務 〔広域連合〕 制度に対する住民の正しい理解を得るために、ホームページや広報紙などを活用した広報活動を行うとともに、関係市町村と連携して住民からの相談に対応します。 また、学識経験者や被保険者の代表で構成される医療懇談会の開催やパブリックコメントの実施などにより、本制度の運営に関する意見などの聴取に努めます。</p> <p>〔関係市町村〕 ホームページや広報紙の活用など関係市町村の実情に応じた広報活動を行い、制度の周知を図るとともに、住民からの相談に対応します。</p> <p>(7) 電算処理システムに関する事務 〔広域連合〕 制度を円滑に実施するため、電算処理システムの機能強化を進め、関係市町村とネットワークで結ばれている端末機により情報を共有し、住民の利便性を確保するとともに事務の効率化を図ります。 また、情報セキュリティ対策を徹底し、住民の個人情報保護を図ります。 なお、電算処理システムの機器更新の際には、関係市町村の窓口数や被保険者数等を基準とし、関係市町村に配置する端末機台数を見直し、端末機の適正な配置を行います。</p> <p>〔関係市町村〕 広域連合が設置する端末機などを活用し、住民の利便性を確保するとともに事務の効率化を図ります。 また、情報セキュリティ対策を徹底し、住民の個人情報保護を図ります。</p>	<p>広域連合と連携をとりながら、重複頻回受診や医薬品の過剰投与の注意喚起並びに高齢者の低栄養防止・重症化予防等の推進に努めるとともに、ジェネリック医薬品の周知を図ります。</p> <p>(6) 広報公聴に関する事務 〔広域連合〕 制度に対する住民の正しい理解を得るために、ホームページや広報紙などを活用した広報活動を行うとともに、関係市町村と連携して住民からの相談に対応します。 また、学識経験者や被保険者の代表で構成される医療懇談会の開催やパブリックコメントの実施などにより、本制度の運営に関する意見などの聴取に努めます。</p> <p>〔関係市町村〕 ホームページや広報紙を活用し制度の周知を図り、住民の要請に応じ説明会を開催するとともに、窓口等での住民からの相談に対応します。</p> <p>(7) 電算処理システムに関する事務 〔広域連合〕 制度を円滑に実施するため、電算処理システムの機能強化を進め、関係市町村とネットワークで結ばれている端末機により情報を共有し、住民の利便性を確保するとともに事務の効率化を図ります。 また、情報セキュリティ対策を徹底し、住民の個人情報保護に努めます。</p> <p>〔関係市町村〕 広域連合が設置する端末機などを活用し、住民の利便性を確保するとともに事務の効率化を図ります。 また、情報セキュリティ対策を徹底し、住民の個人情報保護を図ります。</p>	<p>関係市町村の意見により、市町村の実情に応じた広報活動に取り組むよう修正した。</p> <p>関係市町村の意見により、市町村に配置する端末機台数の見直しについて追加した。</p>

第四次広域計画原案	第三次広域計画	変更理由等
<p>(8) 制度の改善に関する事務 〔広域連合〕 現行制度の改善について、関係市町村、医療懇談会、関係団体などの意見を踏まえ適切に取り組むとともに、全国後期高齢者医療広域連合協議会と連携し国に対し必要な要望を行います。</p> <p>〔関係市町村〕 現行制度の改善について、千葉県後期高齢者医療広域連合協議会などを通し、広域連合に協力していくとともに、広域連合、全国市長会、全国町村会などと連携し、国に対し必要な要望を行います。</p> <p>第4 第四次広域計画の期間及び改定</p> <p>第四次広域計画の期間は、令和4年度から令和8年度までの5年間とし、計画期間満了前に見直しを行うこととします。</p> <p>ただし、事務の追加などにより計画変更の必要が生じた場合など、千葉県後期高齢者医療広域連合長が必要と認めたときは、千葉県後期高齢者医療広域連合議会の議決を経て随時改定を行います。</p>	<p>(8) 制度の改善に関する事務 〔広域連合〕 現行制度の改善について、関係市町村、医療懇談会、関係団体などの意見を踏まえ適切に取り組むとともに、全国後期高齢者医療広域連合協議会と連携し国に対し必要な要望を行います。</p> <p>〔関係市町村〕 現行制度の改善について、千葉県後期高齢者医療広域連合協議会などを通し、広域連合に協力していくとともに、広域連合、全国市長会、全国町村会などと連携し、国に対し必要な要望を行います。</p> <p>第4 第三次広域計画の期間及び改定</p> <p>第三次広域計画の期間は、平成29年度から令和3年度までの5年間とし、計画期間満了前に見直しを行うこととします。</p> <p>ただし、事務の追加などにより計画変更の必要が生じた場合など、千葉県後期高齢者医療広域連合長が必要と認めたときは、千葉県後期高齢者医療広域連合議会の議決を経て随時改定を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広域計画の次数を修正した。 ・ 第三次計画と同様に5年間とした。

千葉県後期高齢者医療広域連合広域計画（資料編）

新旧対照表

第四次広域計画原案	第三次広域計画	変更理由等
<p>資料1 千葉県後期高齢者医療広域連合規約 平成18年12月27日 千葉県市指令第19号</p> <p>(広域連合の名称) 第1条 この広域連合は、千葉県後期高齢者医療広域連合(以下「広域連合」という。)という。</p> <p>(広域連合を組織する地方公共団体) 第2条 広域連合は、千葉県内の全市町村(以下「関係市町村」という。)をもって組織する。</p> <p>(広域連合の区域) 第3条 広域連合の区域は、千葉県の区域とする。</p> <p>(広域連合の処理する事務) 第4条 広域連合は、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「高齢者医療確保法」という。)に規定する後期高齢者医療制度の事務のうち、次に掲げる事務を処理する。ただし、各号の事務のうち、別表第1に定める事務については関係市町村において行う。</p> <p>(1) 被保険者の資格の管理に関する事務 (2) 医療給付に関する事務 (3) 保険料の賦課に関する事務 (4) 保健事業に関する事務 (5) その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務</p> <p>(広域連合の作成する広域計画の項目) 第5条 広域連合が作成する広域計画(地方自治法(昭和22年法律第67号)第284条第3項の広域計画をいう。以下同じ。)には、次の項目について記載するものとする。</p> <p>(1) 後期高齢者医療制度の実施に関連して広域連合及び関係市町村が行う事務に関すること。 (2) 広域計画の期間及び改定に関すること。</p> <p>(広域連合の事務所)</p>	<p>資料1 千葉県後期高齢者医療広域連合規約 平成18年12月27日 千葉県市指令第19号</p> <p>(広域連合の名称) 第1条 この広域連合は、千葉県後期高齢者医療広域連合(以下「広域連合」という。)という。</p> <p>(広域連合を組織する地方公共団体) 第2条 広域連合は、千葉県内の全市町村(以下「関係市町村」という。)をもって組織する。</p> <p>(広域連合の区域) 第3条 広域連合の区域は、千葉県の区域とする。</p> <p>(広域連合の処理する事務) 第4条 広域連合は、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「高齢者医療確保法」という。)に規定する後期高齢者医療制度の事務のうち、次に掲げる事務を処理する。ただし、各号の事務のうち、別表第1に定める事務については関係市町村において行う。</p> <p>(1) 被保険者の資格の管理に関する事務 (2) 医療給付に関する事務 (3) 保険料の賦課に関する事務 (4) 保健事業に関する事務 (5) その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務</p> <p>(広域連合の作成する広域計画の項目) 第5条 広域連合が作成する広域計画(地方自治法(昭和22年法律第67号)第284条第3項の広域計画をいう。以下同じ。)には、次の項目について記載するものとする。</p> <p>(1) 後期高齢者医療制度の実施に関連して広域連合及び関係市町村が行う事務に関すること。 (2) 広域計画の期間及び改定に関すること。</p> <p>(広域連合の事務所)</p>	

第四次広域計画原案	第三次広域計画	変更理由等
<p>第6条 広域連合の事務所は、千葉市内に置く。 (広域連合の議会の組織)</p> <p>第7条 広域連合の議会の議員(以下「広域連合議員」という。)の定数は、54人とする。</p> <p>2 広域連合議員は、関係市町村の議会の議員により組織する。 (広域連合議員の選挙の方法)</p> <p>第8条 広域連合議員は、関係市町村の議会の議員のうちから、各関係市町村の議会において1人を選挙する。</p> <p>2 関係市町村の議会における選挙については、地方自治法第118条の例による。 (広域連合議員の任期)</p> <p>第9条 広域連合議員の任期は、当該関係市町村の議会の議員としての任期による。</p> <p>2 広域連合議員が関係市町村の議会の議員でなくなったときは、同時にその職を失う。</p> <p>3 広域連合の議会の解散があったとき、又は広域連合議員に欠員が生じたときは、前条の規定により、速やかにこれを選挙しなければならない。 (広域連合の議会の議長及び副議長)</p> <p>第10条 広域連合の議会は、広域連合議員のうちから議長及び副議長1人を選挙しなければならない。</p> <p>2 議長及び副議長の任期は、広域連合議員の任期による。 (広域連合の執行機関の組織)</p> <p>第11条 広域連合に広域連合長及び副広域連合長を置く。</p> <p>2 広域連合に会計管理者を置く。</p> <p>3 副広域連合長は、広域連合議員を兼ねることができない。 (広域連合の執行機関等の選任の方法)</p> <p>第12条 広域連合長は、関係市町村の長のうちから、関係市町村の長が投票によりこれを選挙する。</p> <p>2 前項の選挙は、第15条の選挙管理委員会が定める場所において行うものとする。</p> <p>3 広域連合長が欠けたときは、速やかにこれを選挙しなければならない。</p> <p>4 副広域連合長は、広域連合長が広域連合の議会の同意を得てこれを選任する。</p> <p>5 会計管理者は、広域連合長の補助機関である職員のうちから、広域連合</p>	<p>第6条 広域連合の事務所は、千葉市内に置く。 (広域連合の議会の組織)</p> <p>第7条 広域連合の議会の議員(以下「広域連合議員」という。)の定数は、54人とする。</p> <p>2 広域連合議員は、関係市町村の議会の議員により組織する。 (広域連合議員の選挙の方法)</p> <p>第8条 広域連合議員は、関係市町村の議会の議員のうちから、各関係市町村の議会において1人を選挙する。</p> <p>2 関係市町村の議会における選挙については、地方自治法第118条の例による。 (広域連合議員の任期)</p> <p>第9条 広域連合議員の任期は、当該関係市町村の議会の議員としての任期による。</p> <p>2 広域連合議員が関係市町村の議会の議員でなくなったときは、同時にその職を失う。</p> <p>3 広域連合の議会の解散があったとき、又は広域連合議員に欠員が生じたときは、前条の規定により、速やかにこれを選挙しなければならない。 (広域連合の議会の議長及び副議長)</p> <p>第10条 広域連合の議会は、広域連合議員のうちから議長及び副議長1人を選挙しなければならない。</p> <p>2 議長及び副議長の任期は、広域連合議員の任期による。 (広域連合の執行機関の組織)</p> <p>第11条 広域連合に広域連合長及び副広域連合長を置く。</p> <p>2 広域連合に会計管理者を置く。</p> <p>3 副広域連合長は、広域連合議員を兼ねることができない。 (広域連合の執行機関等の選任の方法)</p> <p>第12条 広域連合長は、関係市町村の長のうちから、関係市町村の長が投票によりこれを選挙する。</p> <p>2 前項の選挙は、第15条の選挙管理委員会が定める場所において行うものとする。</p> <p>3 広域連合長が欠けたときは、速やかにこれを選挙しなければならない。</p> <p>4 副広域連合長は、広域連合長が広域連合の議会の同意を得てこれを選任する。</p> <p>5 会計管理者は、広域連合長の補助機関である職員のうちから、広域連合</p>	

第四次広域計画原案	第三次広域計画	変更理由等
<p>長が命ずる。 (広域連合の執行機関の任期)</p> <p>第13条 広域連合長及び副広域連合長の任期は、4年とする。ただし、関係市町村の任期の定めのある職を兼ねる者にあつては、当該任期による。 (補助職員)</p> <p>第14条 第11条に定める者のほか、広域連合に必要な職員を置く。 (選挙管理委員会)</p> <p>第15条 広域連合に選挙管理委員会を置く。 2 選挙管理委員会は、4人の選挙管理委員をもってこれを組織する。 3 選挙管理委員は、関係市町村の選挙権を有する者で、人格が高潔で、政治及び選挙に関し公正な識見を有するもののうちから、広域連合の議会においてこれを選挙する。 4 選挙管理委員の任期は、4年とする。 (監査委員)</p> <p>第16条 広域連合に監査委員2人を置く。 2 監査委員は、広域連合長が、広域連合の議会の同意を得て、人格が高潔で、地方公共団体の財務管理、事業の経営管理その他行政運営に関し優れた識見を有する者(次項において「識見を有する者」という。)及び広域連合議員のうちから、それぞれ1人を選任する。 3 監査委員の任期は、識見を有する者のうちから選任される者にあつては4年とし、広域連合議員のうちから選任される者にあつては広域連合議員の任期による。ただし、後任者が選任されるまでの間は、その職務を行うことを妨げない。 (協議会)</p> <p>第17条 広域連合にその運営に関する重要事項を審議するため、関係市町村の長から選出される者で構成する協議会を置く。 (広域連合の経費の支弁の方法)</p> <p>第18条 広域連合の経費は、次に掲げる収入をもって充てる。 (1) 関係市町村の負担金 (2) 事業収入 (3) 国及び県の支出金 (4) その他 2 前項第1号に規定する関係市町村の負担金の額は、別表第2により、広域連合の予算において定めるものとする。</p>	<p>長が命ずる。 (広域連合の執行機関の任期)</p> <p>第13条 広域連合長及び副広域連合長の任期は、4年とする。ただし、関係市町村の任期の定めのある職を兼ねる者にあつては、当該任期による。 (補助職員)</p> <p>第14条 第11条に定める者のほか、広域連合に必要な職員を置く。 (選挙管理委員会)</p> <p>第15条 広域連合に選挙管理委員会を置く。 2 選挙管理委員会は、4人の選挙管理委員をもってこれを組織する。 3 選挙管理委員は、関係市町村の選挙権を有する者で、人格が高潔で、政治及び選挙に関し公正な識見を有するもののうちから、広域連合の議会においてこれを選挙する。 4 選挙管理委員の任期は、4年とする。 (監査委員)</p> <p>第16条 広域連合に監査委員2人を置く。 2 監査委員は、広域連合長が、広域連合の議会の同意を得て、人格が高潔で、地方公共団体の財務管理、事業の経営管理その他行政運営に関し優れた識見を有する者(次項において「識見を有する者」という。)及び広域連合議員のうちから、それぞれ1人を選任する。 3 監査委員の任期は、識見を有する者のうちから選任される者にあつては4年とし、広域連合議員のうちから選任される者にあつては広域連合議員の任期による。ただし、後任者が選任されるまでの間は、その職務を行うことを妨げない。 (協議会)</p> <p>第17条 広域連合にその運営に関する重要事項を審議するため、関係市町村の長から選出される者で構成する協議会を置く。 (広域連合の経費の支弁の方法)</p> <p>第18条 広域連合の経費は、次に掲げる収入をもって充てる。 (1) 関係市町村の負担金 (2) 事業収入 (3) 国及び県の支出金 (4) その他 2 前項第1号に規定する関係市町村の負担金の額は、別表第2により、広域連合の予算において定めるものとする。</p>	

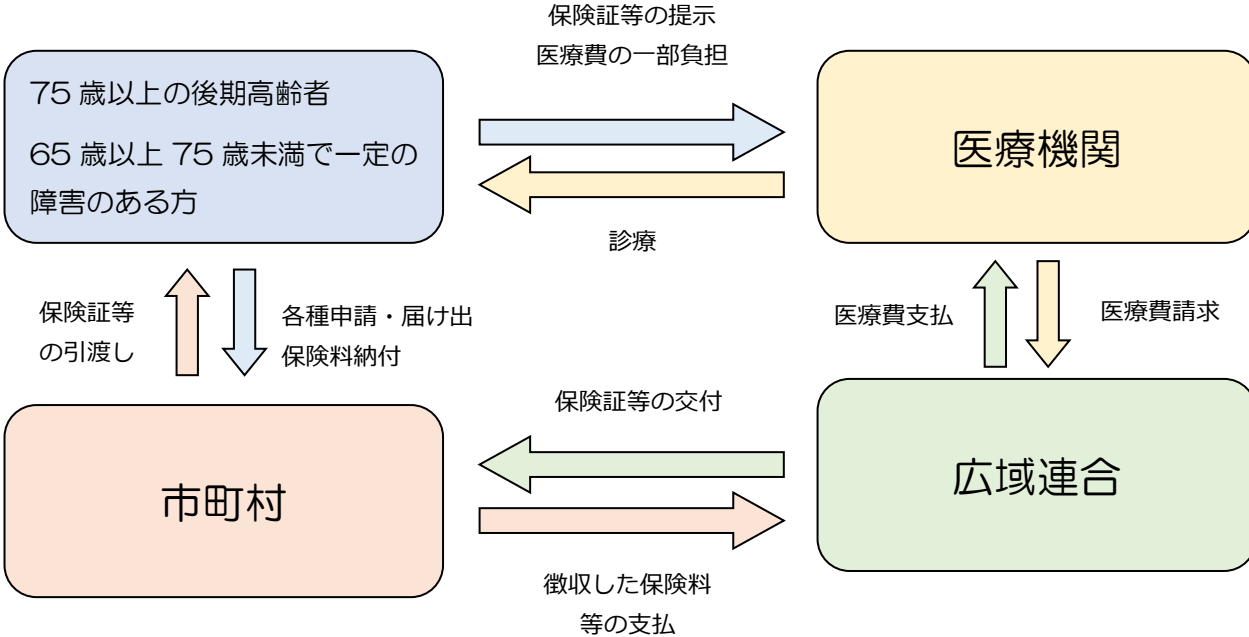
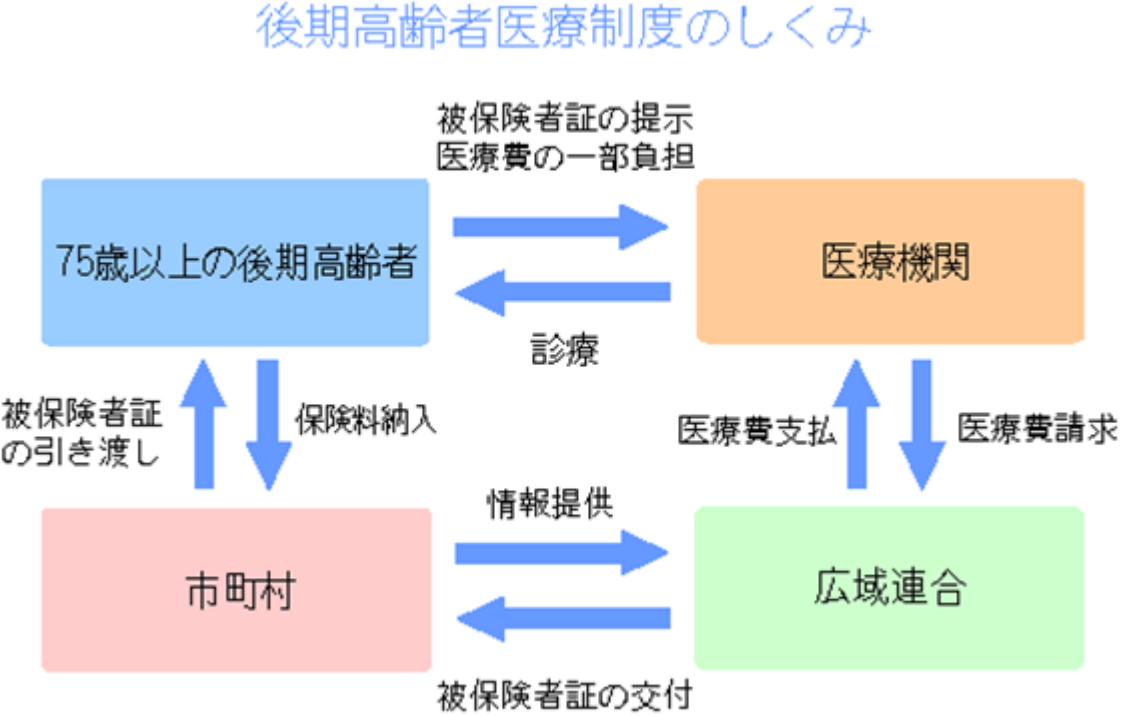
第四次広域計画原案	第三次広域計画	変更理由等										
<p>(補則) 第19条 この規約の施行に関し必要な事項は、広域連合長が規則で定める。</p> <p>附 則 (施行期日) 1 この規約は、平成19年1月1日から施行する。ただし、第11条第2項及び第12条第5項の規定は同年4月1日から、第4条の規定は平成20年4月1日から施行する。</p> <p>(経過措置) 2 平成20年3月31日までの間は、第4条に規定する事務の準備行為を行うものとする。 3 広域連合設立後はじめて行う広域連合長の選挙においては、第12条第2項の規定にかかわらず、千葉市中央区市場町1番3号に所在する千葉県自治会館内にて行うものとする。 4 平成19年3月31日までの間においては、「職員」とあるのは「吏員その他の職員」と読み替えるものとする。</p> <p>附 則(平成22年8月27日千葉県市指令第980号) この規約は、千葉県知事の許可のあった日から施行する。</p> <p>附 則(平成24年10月25日県知事届出) (施行期日) 1 この規約は、千葉県知事に届出の日から施行する。</p> <p>(経過措置) 2 改正後の別表第2備考1及び2の規定は、平成26年度以後の年度分の関係市町村の負担金について適用し、平成25年度分までの関係市町村の負担金については、なお従前の例による。</p> <p>別表第1(第4条関係)</p> <table border="1" data-bbox="145 1680 1202 1927"> <thead> <tr> <th>事務内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付</td> </tr> <tr> <td>被保険者証及び資格証明書の引渡し</td> </tr> <tr> <td>被保険者証及び資格証明書の返還の受付</td> </tr> <tr> <td>医療給付に関する申請及び届出の受付並びに証明書の引渡し</td> </tr> </tbody> </table>	事務内容	被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付	被保険者証及び資格証明書の引渡し	被保険者証及び資格証明書の返還の受付	医療給付に関する申請及び届出の受付並びに証明書の引渡し	<p>(補則) 第19条 この規約の施行に関し必要な事項は、広域連合長が規則で定める。</p> <p>附 則 (施行期日) 1 この規約は、平成19年1月1日から施行する。ただし、第11条第2項及び第12条第5項の規定は同年4月1日から、第4条の規定は平成20年4月1日から施行する。</p> <p>(経過措置) 2 平成20年3月31日までの間は、第4条に規定する事務の準備行為を行うものとする。 3 広域連合設立後はじめて行う広域連合長の選挙においては、第12条第2項の規定にかかわらず、千葉市中央区市場町1番3号に所在する千葉県自治会館内にて行うものとする。 4 平成19年3月31日までの間においては、「職員」とあるのは「吏員その他の職員」と読み替えるものとする。</p> <p>附 則(平成22年8月27日千葉県市指令第980号) この規約は、千葉県知事の許可のあった日から施行する。</p> <p>附 則(平成24年10月25日県知事届出) (施行期日) 1 この規約は、千葉県知事に届出の日から施行する。</p> <p>(経過措置) 2 改正後の別表第2備考1及び2の規定は、平成26年度以後の年度分の関係市町村の負担金について適用し、平成25年度分までの関係市町村の負担金については、なお従前の例による。</p> <p>別表第1(第4条関係)</p> <table border="1" data-bbox="1350 1680 2407 1927"> <thead> <tr> <th>事務内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付</td> </tr> <tr> <td>被保険者証及び資格証明書の引渡し</td> </tr> <tr> <td>被保険者証及び資格証明書の返還の受付</td> </tr> <tr> <td>医療給付に関する申請及び届出の受付並びに証明書の引渡し</td> </tr> </tbody> </table>	事務内容	被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付	被保険者証及び資格証明書の引渡し	被保険者証及び資格証明書の返還の受付	医療給付に関する申請及び届出の受付並びに証明書の引渡し	
事務内容												
被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付												
被保険者証及び資格証明書の引渡し												
被保険者証及び資格証明書の返還の受付												
医療給付に関する申請及び届出の受付並びに証明書の引渡し												
事務内容												
被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付												
被保険者証及び資格証明書の引渡し												
被保険者証及び資格証明書の返還の受付												
医療給付に関する申請及び届出の受付並びに証明書の引渡し												

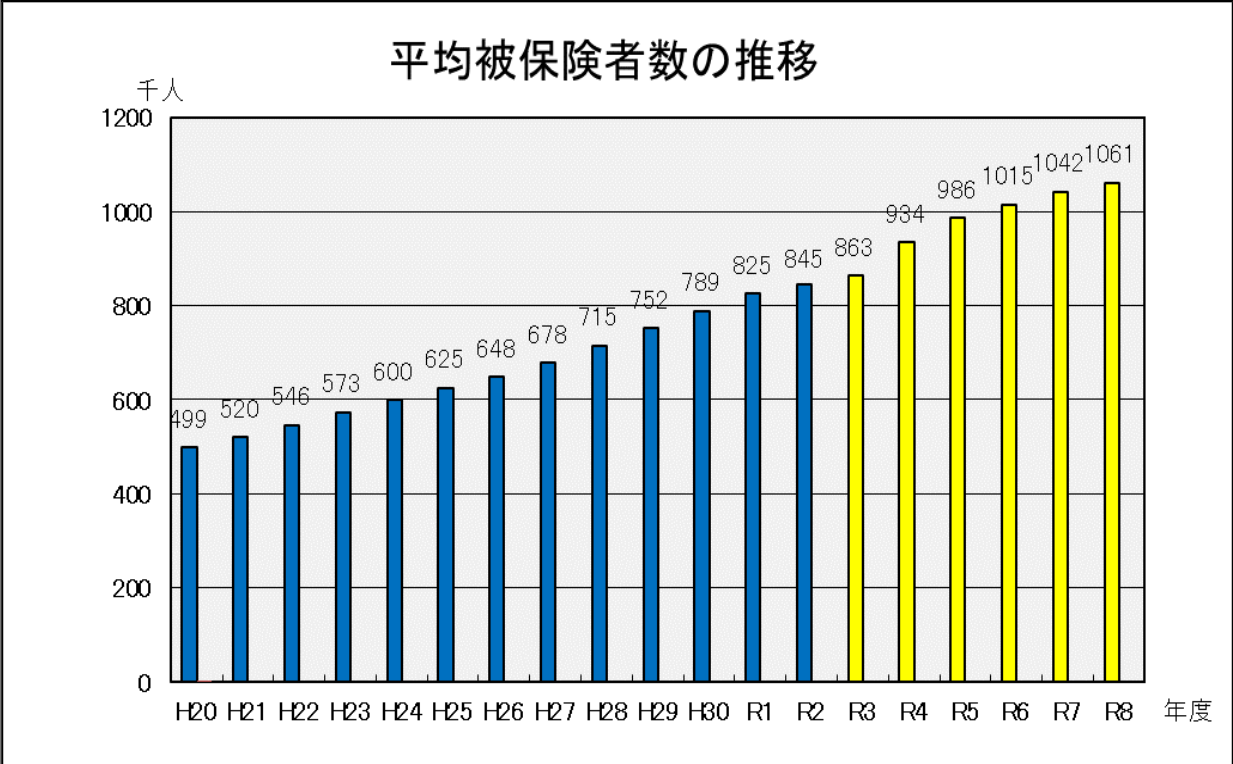
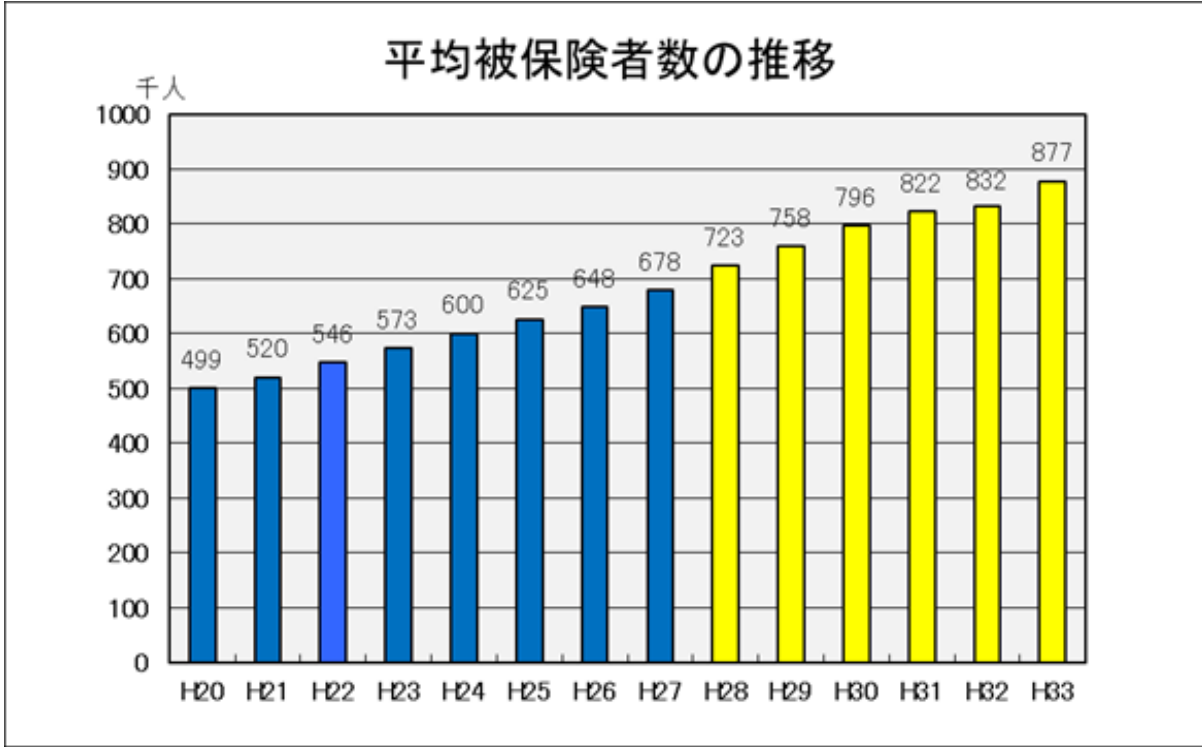
第四次広域計画原案	第三次広域計画	変更理由等								
<p>保険料に関する申請の受付 上記事務に付随する事務</p> <p>別表第2(第18条関係)</p> <p>1 共通経費(第2項及び第3項に定める経費を除く経費)</p> <table border="1" data-bbox="142 485 1205 688"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>負担割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>共通経費</td> <td>均等割 10% 高齢者人口割 50% 人口割 40%</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 医療給付に要する経費 高齢者医療確保法第98条に定める市町村の一般会計において負担すべき額</p> <p>3 保険料その他の納付金(高齢者医療確保法第105条に定める市町村が納付すべき額) 市町村が徴収した保険料等の実額及び低所得者等の保険料軽減額相当額備考</p> <p>1 高齢者人口割については、前年度の3月31日現在の住民基本台帳に基づく満75歳以上の人口による。</p> <p>2 人口割については、前年度の3月31日現在の住民基本台帳に基づく人口による。</p> <p>資料2 千葉県後期高齢者医療広域連合の歩み</p> <p>1 千葉県後期高齢者医療広域連合の主な出来事</p> <p>平成18年 9月 1日 千葉県後期高齢者医療広域連合設立準備委員会規約施行</p> <p>19年 1月 1日 千葉県後期高齢者医療広域連合規約施行</p> <p>19年 1月30日 千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙 (藤代 孝七 船橋市長)</p>	区分	負担割合	共通経費	均等割 10% 高齢者人口割 50% 人口割 40%	<p>保険料に関する申請の受付 上記事務に付随する事務</p> <p>別表第2(第18条関係)</p> <p>1 共通経費(第2項及び第3項に定める経費を除く経費)</p> <table border="1" data-bbox="1350 485 2412 688"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>負担割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>共通経費</td> <td>均等割 10% 高齢者人口割 50% 人口割 40%</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 医療給付に要する経費 高齢者医療確保法第98条に定める市町村の一般会計において負担すべき額</p> <p>3 保険料その他の納付金(高齢者医療確保法第105条に定める市町村が納付すべき額) 市町村が徴収した保険料等の実額及び低所得者等の保険料軽減額相当額備考</p> <p>1 高齢者人口割については、前年度の3月31日現在の住民基本台帳に基づく満75歳以上の人口による。</p> <p>2 人口割については、前年度の3月31日現在の住民基本台帳に基づく人口による。</p> <p>資料2 千葉県後期高齢者医療広域連合の歩み</p> <p>1 千葉県後期高齢者医療広域連合の主な出来事</p> <p>平成18年 9月 1日 千葉県後期高齢者医療広域連合設立準備委員会規約施行</p> <p>19年 1月 1日 千葉県後期高齢者医療広域連合規約施行</p> <p>19年 1月30日 千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙 (藤代 孝七 船橋市長)</p>	区分	負担割合	共通経費	均等割 10% 高齢者人口割 50% 人口割 40%	
区分	負担割合									
共通経費	均等割 10% 高齢者人口割 50% 人口割 40%									
区分	負担割合									
共通経費	均等割 10% 高齢者人口割 50% 人口割 40%									

第四次広域計画原案	第三次広域計画	変更理由等
<p>19年 2月 1日 千葉県後期高齢者医療広域連合事務局設置</p> <p>19年11月13日 定例議会 千葉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制定について可決 (平成20年度、21年度保険料等)</p> <p>20年 4月 1日 後期高齢者医療制度開始</p> <p>21年 7月13日 千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙 (藤代 孝七 船橋市長)</p> <p>22年 2月 8日 定例議会 千葉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可決 (平成22年度、23年度保険料)</p> <p>22年 3月23日 印西市、印旛村、本埜村が合併し、印西市となり、関係市町村が56から54になる。</p> <p>23年 2月 1日 千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙 (根本 崇 野田市長)</p> <p>24年 2月15日 定例議会 <u>千葉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可決</u> <u>(平成24年度、25年度保険料)</u></p> <p>25年 2月 1日 千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙 (志賀 直温 東金市長)</p> <p>26年 2月 7日 定例議会 千葉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可決</p>	<p>19年 2月 1日 千葉県後期高齢者医療広域連合事務局設置</p> <p>19年11月13日 定例議会 千葉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制定について可決 (平成20年度、21年度保険料等)</p> <p>20年 4月 1日 後期高齢者医療制度開始</p> <p>21年 7月13日 千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙 (藤代 孝七 船橋市長)</p> <p>22年 2月 8日 定例議会 千葉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可決 (平成22年度、23年度保険料)</p> <p>22年 3月23日 印西市、印旛村、本埜村が合併し、印西市となり、関係市町村が56から54になる。</p> <p>23年 2月 1日 千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙 (根本 崇 野田市長)</p> <p>25年 2月 1日 千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙 (志賀 直温 東金市長)</p> <p>26年 2月 7日 定例議会 千葉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可決</p>	<p>平成24・25年度の保険料率の改定に伴う関係条例の改正を追加した。</p>

第四次広域計画原案	第三次広域計画	変更理由等
<p>(平成26年度、27年度保険料)</p> <p>26年 5月 1日 千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙 (志賀 直温 東金市長)</p> <p>28年 2月10日 定例議会 千葉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可決 (平成28年度、29年度保険料)</p> <p>29年 2月 1日 千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙 (清水 聖士 鎌ヶ谷市長)</p> <p>30年 2月14日 定例議会 <u>千葉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可決</u> (平成30年度、31年度保険料)</p> <p>令和 2年 2月17日 定例議会 <u>千葉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可決</u> (令和2年度、3年度保険料)</p> <p>3年 2月15日 千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙 (井崎 義治 流山市長)</p>	<p>(平成26年度、27年度保険料)</p> <p>26年 5月 1日 千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙 (志賀 直温 東金市長)</p> <p>28年 2月10日 定例議会 千葉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可決 (平成28年度、29年度保険料)</p> <p>29年 2月 1日 千葉県後期高齢者医療広域連合長選挙 (清水 聖士 鎌ヶ谷市長)</p>	<p>第三次広域計画策定後の内容を追加した。</p>
<p>2 主な制度の見直し</p> <p>①保険料の支払い方法の変更 平成20年10月～ 一定条件のもと、口座振替の対象者の拡大 21年 4月～ 口座振替と年金天引きとの選択制の実施</p> <p>②現役並み所得者の判定基準の変更</p>	<p>2 主な制度の見直し</p> <p>①保険料の支払い方法の変更 20年10月 ～ 一定条件のもと、口座振替の対象者の拡大 21年 4月 ～ 口座振替と年金天引きとの選択制の実施</p> <p>②現役並み所得者の判定基準の変更</p>	<p>年号を追加した。</p>

第四次広域計画原案	第三次広域計画	変更理由等
<p>平成21年 1月～ 被保険者及び同一世帯に属する70歳以上 75歳未満の世帯員の合計で判定</p> <p>③75歳到達月に係る高額療養費の自己負担限度額の特例 平成21年 1月～ 誕生月前の医療保険制度と、誕生月後の後期高齢者医療制度における自己負担限度額をそれぞれ本来額の1/2に設定</p> <p>④保険料の軽減措置 <u>恒常的な措置（政令本則）</u> ○低所得者に対して ・均等割の7割・5割・2割軽減 ・平成26年度より5割軽減の対象に単身世帯を追加 <u>特例措置</u> ・均等割の7割軽減については、8.5割軽減 ・所得が一定以下の場合、所得割を一律5割軽減 ・平成21年度より均等割額について9割軽減を追加 ・平成29年度より所得が一定以下の場合の所得割を一律5割軽減から2割軽減に見直し、平成30年度より廃止 ○被扶養者に対して ・制度加入から2年間について均等割5割軽減 ・所得割の賦課なし <u>特例措置</u> ・制度加入期間に関係なく均等割9割軽減を、平成29年度より7割軽減に見直し、平成30年度より5割軽減に見直し、令和元年度より政令本則どおり</p> <p>⑤保険料の減免措置 ○新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に対して ・主たる生計維持者が、新型コロナウイルス感染症により、死亡又は重篤な傷病を負った場合や、新型コロナ感染症の影響により収入が減少した被保険者に対し、令和元年度より減免を実施。 ○令和元年台風第15号又は第19号等により被災した被保険者に対して ・主たる生計維持者が、令和元年台風第15号又は第19号等の被災により、死亡又は重篤な傷病を負った場合や住宅の損害、収入の減少等の被保険者に対し、令和元年度より減免を実施。（災害救助法が適用された市町村に住所を有する被保険者を対象として実施）</p>	<p>21年 1月 ～ 被保険者及び同一世帯に属する70歳以上 75歳未満の世帯員の合計で判定</p> <p>③75歳到達月に係る高額療養費の自己負担限度額の特例 21年 1月 ～ 誕生月前の医療保険制度と、誕生月後の後期高齢者医療制度における自己負担限度額をそれぞれ本来額の1/2に設定</p> <p>④保険料の軽減措置 <u>恒常的な措置（政令本則）</u> ○低所得者に対して ・均等割の7割・5割・2割軽減 ・平成26年度より5割軽減の対象に単身世帯を追加 <u>特例措置</u> ・均等割の7割軽減については、8.5割軽減 ・所得が一定以下の場合、所得割を一律5割軽減 ・平成21年度より均等割額について9割軽減を追加 ・平成29年度より所得が一定以下の場合の所得割を一律5割軽減から2割軽減に見直し、平成30年度より廃止 ○被扶養者に対して ・制度加入から2年間について均等割5割軽減 ・所得割の賦課なし <u>特例措置</u> ・制度加入期間に関係なく均等割9割軽減を、平成29年度より7割軽減に見直し、平成30年度より5割軽減に見直し、令和元年度より政令本則どおり</p>	<p>年号を追加した。</p> <p>年号を追加した。</p> <p>第三次広域計画策定後の内容を追加した。</p>

第四次広域計画原案	第三次広域計画	変更理由等
<p>⑥傷病手当金の支給</p> <p>○新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に対して</p> <ul style="list-style-type: none"> ・労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間のうち就労を予定していた日数 ・一日当たりの支給額【直近の継続した3月間の給与収入の合計額÷就労日数×3分の2】×支給対象日数 <p>資料3 後期高齢者医療制度のしくみ</p> <p>千葉県内の関係市町村が設立した広域連合が財政運営全般を行い、関係市町村は保険料徴収と窓口業務を行います。</p> <p>後期高齢者は保険料を納付し、広域連合が交付する被保険者証または健康保険証利用の申込みを済ませたマイナンバーカードを医療機関に提示し診療を受けることとなります。</p> 	<p>資料3 後期高齢者医療制度のしくみ</p> <p>千葉県内の関係市町村が設立した広域連合が「財政運営全般」を行い、関係市町村は保険料徴収と窓口業務を行います。</p> <p>後期高齢者は「保険料」を納付し、広域連合が交付する被保険者証を医療機関に提示し診療を受けることとなります。</p> <p>後期高齢者医療制度のしくみ</p> 	<p>第三次広域計画策定後の内容を追加した。</p> <p>マイナンバーカードの保険証利用について追加した。</p> <p>ガイドブックに掲載している図に合わせて改めた。</p>

第四次広域計画原案	第三次広域計画	変更理由等																																																																						
<p>資料4 千葉県後期高齢者医療被保険者の状況と推計</p> <p>後期高齢者医療制度が開始された平成20年度の平均被保険者数は約49万9千人でしたが、令和2年度は約84万5千人となり、約69%増加しています。</p> <p>令和8年度には約106万1千人となり、平成20年度から2倍以上の増加が見込まれています。</p>  <p>千人</p> <p>平均被保険者数の推移</p> <table border="1"> <tr><th>年度</th><td>H20</td><td>H21</td><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td><td>H26</td><td>H27</td><td>H28</td><td>H29</td><td>H30</td><td>R1</td><td>R2</td><td>R3</td><td>R4</td><td>R5</td><td>R6</td><td>R7</td><td>R8</td></tr> <tr><th>人数</th><td>499</td><td>520</td><td>546</td><td>573</td><td>600</td><td>625</td><td>648</td><td>678</td><td>715</td><td>752</td><td>789</td><td>825</td><td>845</td><td>863</td><td>934</td><td>986</td><td>1015</td><td>1042</td><td>1061</td></tr> </table> <p>年度</p> <p>※1 平成20年度から令和2年度は千葉県後期高齢者医療平均被保険者数の実数 ※2 令和3年度から令和8年度は千葉県常住人口年齢別統計(令和3年4月1日)から推計した千葉県後期高齢者医療平均被保険者数 ※3 被保険者数については、高齢者の医療の確保に関する法律第50条第2号に基づく障害認定を受けた障害者数(65歳から74歳)を含む</p>	年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	人数	499	520	546	573	600	625	648	678	715	752	789	825	845	863	934	986	1015	1042	1061	<p>資料4 千葉県後期高齢者医療被保険者の状況と推計</p> <p>後期高齢者医療制度が開始された平成20年度の平均被保険者数は49万9千人でしたが、平成27年度は67万8千人となり、35.9%増加しています。令和3年度には87万7千人と平成20年度から37万8千人、75.8%の増加が見込まれています。</p>  <p>千人</p> <p>平均被保険者数の推移</p> <table border="1"> <tr><th>年度</th><td>H20</td><td>H21</td><td>H22</td><td>H23</td><td>H24</td><td>H25</td><td>H26</td><td>H27</td><td>H28</td><td>H29</td><td>H30</td><td>H31</td><td>H32</td><td>H33</td></tr> <tr><th>人数</th><td>499</td><td>520</td><td>546</td><td>573</td><td>600</td><td>625</td><td>648</td><td>678</td><td>723</td><td>758</td><td>796</td><td>822</td><td>832</td><td>877</td></tr> </table> <p>※1 平成20年度から平成27年度は千葉県後期高齢者医療平均被保険者数の実数 ※2 平成28年度から令和3年度は千葉県常住人口年齢別統計(平成27年4月1日)から推計した千葉県後期高齢者医療平均被保険者数 ※3 被保険者数については、高齢者の医療の確保に関する法律第50条第2号に基づく障害認定を受けた障害者数(65歳から74歳)を含む</p>	年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	人数	499	520	546	573	600	625	648	678	723	758	796	822	832	877	<p>状況および推計の数値を更新した。</p>
年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8																																																					
人数	499	520	546	573	600	625	648	678	715	752	789	825	845	863	934	986	1015	1042	1061																																																					
年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33																																																										
人数	499	520	546	573	600	625	648	678	723	758	796	822	832	877																																																										

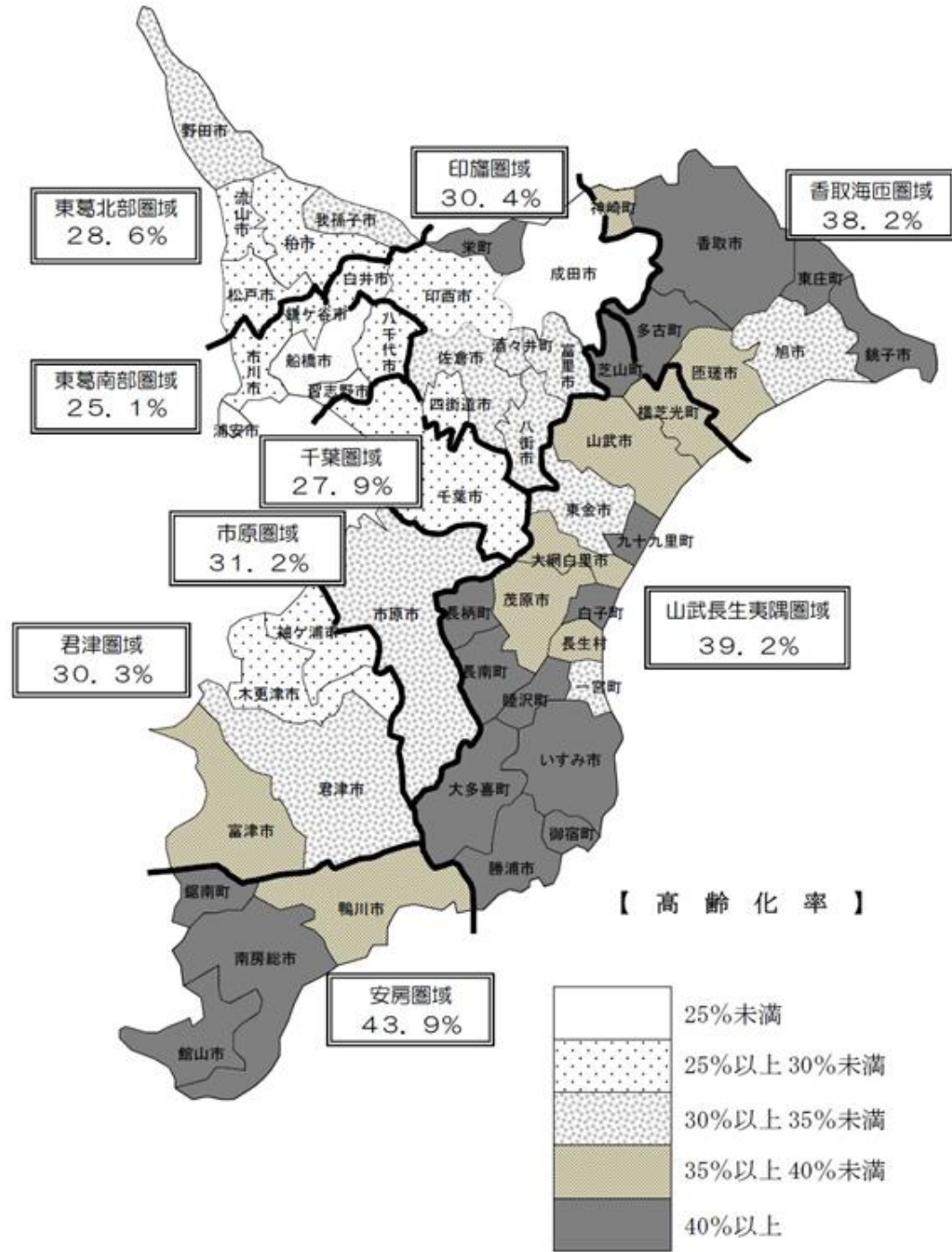
第四次広域計画原案	第三次広域計画	変更理由等
<p>資料5 関係市町村別に見た高齢化の状況 (令和2年実績値)</p> <p>※千葉県町丁字別・年齢別人口（令和2年度）をもとに作成。</p> <p>(出典「千葉県高齢者保健福祉計画（令和3年度～令和5年度）」)</p>	<p>資料5 関係市町村別に見た高齢化の状況 (平成22年10月1日現在)</p> <p>※ 総務省統計局「平成22年国勢調査結果」をもとに作成。</p> <p>(出典「千葉県高齢者保健福祉計画（平成27年度～平成29年度）」)</p>	<p>新たに策定された「千葉県高齢者保健福祉計画」（令和3年度～令和5年度）のデータに更新した。</p>

第四次広域計画原案	第三次広域計画	変更理由等
-----------	---------	-------

(令和7年推計値)

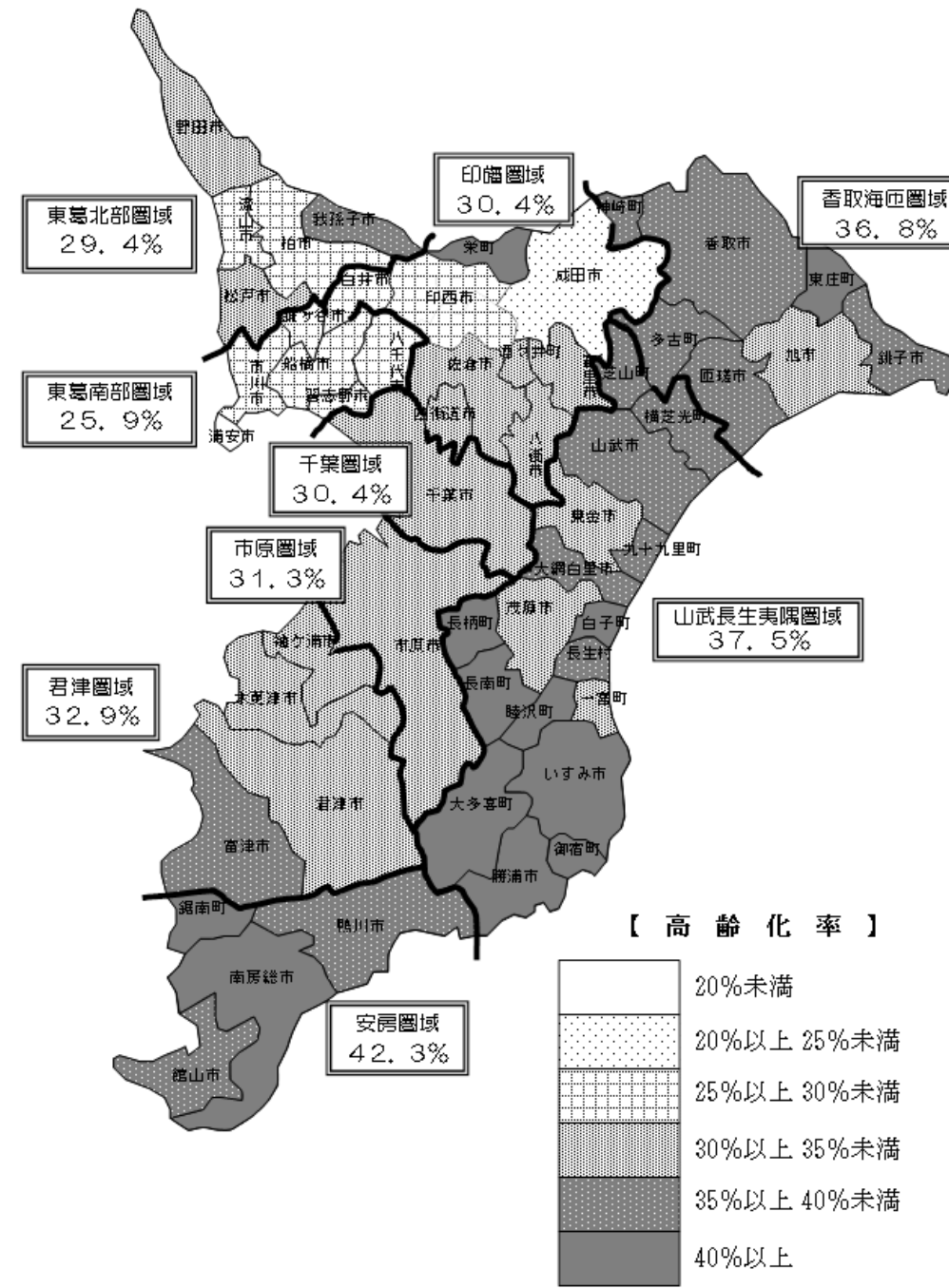
資料6 関係市町村別に見た高齢化の状況

(令和7年推計値)



※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30年3月推計）」をもとに作成。

(出典「千葉県高齢者保健福祉計画（令和3年度～令和5年度）」)



※ 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）」をもとに作成。

(出典「千葉県高齢者保健福祉計画（平成27年度～平成29年度）」)

第四次広域計画原案	第三次広域計画	変更理由等
<p style="text-align: center;">(令和22年推計値)</p> <p style="text-align: center;">【高齢化率】</p> <ul style="list-style-type: none"> 25%未満 25%以上 30%未満 30%以上 35%未満 35%以上 40%未満 40%以上 <p>※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30年3月推計）」をもとに作成。</p> <p>(出典「千葉県高齢者保健福祉計画（令和3年度～令和5年度）」)</p>		