

議案第2号

福岡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改正について

上記の議案を提出する。

令和6年2月14日

福岡県後期高齢者医療広域連合
広域連合長 月形 祐二

理由

「高齢者の医療の確保に関する法律」の規定に基づき、本広域連合における令和6年度及び令和7年度の保険料率を定めるとともに、「高齢者の医療の確保に関する法律施行令」の一部改正に伴い、保険料の賦課限度額、保険料の賦課総額及び所得の少ない者に係る保険料の減額の所得判定基準等について、所要の改正を行う必要がある。これが、この議案を提出する理由である。

福岡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

福岡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26号）の一部を次のように改正する。

第9条中「令和4年度及び令和5年度」を「令和6年度及び令和7年度」に、「100分の10.54」を「100分の11.83」に改める。

第10条中「令和4年度及び令和5年度」を「令和6年度及び令和7年度」に、「56,435円」を「60,004円」に改める。

第11条中「66万円」を「80万円」に改める。

第13条第1項第1号ア中「及び法第117条第2項」を「、法第117条第2項」に改め、「規定による拠出金」の次に「及び法第124条の2第1項の規定による出産育児支援金並びに感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）の規定による流行初期医療確保拠出金等」を加え、同項第3号中「、被保険者均等割総額」の次に「の48分の52に相当する額」を加える。

第15条第1項第2号中「29万円」を「29万5,000円」に改め、同項第3号中「53万5,000円」を「54万5,000円」に改める。

附 則

（施行期日）

1 この条例は、令和6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福岡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。）の規定は、令和6年度以後の年度分の保険料について適用し、令和5年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

3 令和6年度において、福岡県後期高齢者医療広域連合が次の各号のいずれかに該当する被保険者（第4項から第6項の適用を受ける被保険者を除く。）に対して課する保険料の賦課限度額については、改正後の条例第11条中「80万円」とあるのは、「73万円」とする。

（1） 昭和24年3月31日以前に生まれた者

（2） 令和7年3月31日以前に高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第50条第2号の認定を受け、被保険者の資格を有している者（前号に掲げる者及び昭和24年4月1日から昭和25年3月31日までに生まれた者で75歳に達した後に

、当該認定を受けた後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有しなくなったものを除く。)

- 4 令和5年の基礎控除後の総所得金額等が58万円を超えない者に対して課する令和6年度における所得割率については、改正後の条例の規定にかかわらず、なお従前の例により算定するものとする。
- 5 前項の規定によりなお従前の例によることとされる場合において、保険料の賦課限度額は67万円とし、後期高齢者負担率は100分の12.24とする。
- 6 第4項の場合における所得割率は、100分の11.02とする。

福岡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

改正案	現行
<p>(所得割率) 第9条 <u>令和6年度及び令和7年度の所得割率は、100分の11.83とする。</u> (被保険者均等割額) 第10条 <u>令和6年度及び令和7年度の被保険者均等割額は、60,004円とする。</u> (保険料の賦課限度額) 第11条 第5条の賦課額は、<u>80万円</u>を超えることができない。 第12条 (略) (保険料の賦課総額) 第13条 特定期間における各年度の法第104条第2項の規定により被保険者に対して課する保険料の賦課額(第15条又は第16条に規定する基準に従い第7条及び第8条の規定に基づき算定される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及び第19条の規定により保険料を減免する場合にあつては、その減免する額を含む。)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合計額の見込額からイに掲げる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、<u>法第117条第2項の規定による拠出金及び法第124条の2</u></p>	<p>(所得割率) 第9条 <u>令和4年度及び令和5年度の所得割率は、100分の10.54とする。</u> (被保険者均等割額) 第10条 <u>令和4年度及び令和5年度の被保険者均等割額は、56,435円とする。</u> (保険料の賦課限度額) 第11条 第5条の賦課額は、<u>66万円</u>を超えることができない。 第12条 (同左) (保険料の賦課総額) 第13条 (同左)</p> <p>(1) (同左)</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</p>

改正案	現行
<p><u>第1項の規定による出産育児支援金並びに感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）の規定による流行初期医療確保拠出金等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、保健事業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</u></p> <p>イ （略）</p> <p>(2) （略）</p> <p>(3) 賦課総額は、所得割総額及び被保険者均等割総額の合計額とし、所得割総額は、被保険者均等割総額の<u>48分の52</u>に相当する額に、特定期間における各年度の被保険者の所得の平均額のすべての後期高齢者医療広域連合の被保険者の所得の平均額に対する割合の平均値を勘案して施行規則第90条に定める方法により算定した所得係数の見込値を乗じて得た額とする。</p> <p>第14条 （略） （所得の少ない者に係る保険料の減額）</p> <p>第15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、第10条に規定す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) 当該年度の保険料の賦課期日において、前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項第1号に定める金額（被保険者等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）に当該世帯に属する被保険者の数に<u>29万円5,000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</p>	<p>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、保健事業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 （同左）</p> <p>(2) （同左）</p> <p>(3) 賦課総額は、所得割総額及び被保険者均等割総額の合計額とし、所得割総額は、被保険者均等割総額に、特定期間における各年度の被保険者の所得の平均額のすべての後期高齢者医療広域連合の被保険者の所得の平均額に対する割合の平均値を勘案して施行規則第90条に定める方法により算定した所得係数の見込値を乗じて得た額とする。</p> <p>第14条 （同左） （所得の少ない者に係る保険料の減額）</p> <p>第15条 （同左）</p> <p>(1) （同左）</p> <p>(2) 当該年度の保険料の賦課期日において、前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項第1号に定める金額（被保険者等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあっては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）に当該世帯に属する被保険者の数に29万円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</p>

改正案	現行
<p>分の5を乗じて得た額</p> <p>(3) 当該年度の保険料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項第1号に定める金額（被保険者等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあつては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）に当該世帯に属する被保険者の数に<u>54万5,000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 (略)</p> <p>3 (略)</p>	<p>て得た額</p> <p>(3) 当該年度の保険料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項第1号に定める金額（被保険者等のうち給与所得者等の数が2以上の場合にあつては、同号に定める金額に当該給与所得者等の数から1を減じた数に10万円を乗じて得た金額を加えた金額）に当該世帯に属する被保険者の数に<u>53万5,000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 (同左)</p> <p>3 (同左)</p>