

諮問事項 1 広島県後期高齢者医療広域連合第 2 次広域計画の策定について

1 趣旨

広島県後期高齢者医療広域連合広域計画の計画期間が、平成 2 1 年度で満了することに伴い、平成 2 2 年度を初年度とする第 2 次広域計画を策定する。

2 根拠法令

- (1) 地方自治法第 291 条の 7
- (2) 広島県後期高齢者医療広域連合規約第 5 条

3 策定手続

広島県後期高齢者医療広域連合運営審議会の答申を受け、2 月開会予定の広域連合議会に議案を提出

4 添付書類

- 資料 4 - 1 広島県後期高齢者医療広域連合第 2 次広域計画の構成
- 資料 4 - 2 広島県後期高齢者医療広域連合第 2 次広域計画（案）
- 資料 4 - 3 広島県後期高齢者医療広域連合広域計画（第 1 次広域計画）

広島県後期高齢者医療広域連合 第2次広域計画の構成

大分類	中分類	骨子	具体的な内容	説明	
I 計画の趣旨	-----	○ 広域連合と市町が役割分担して処理する事項についての指針となるもの	○ 地方自治法第291条の7及び広域連合規約第5条の規定に基づき策定する計画 ○ 後期高齢者医療制度の運営に当たって広域連合と市町が相互に役割を担いながら処理する事項についての基本的な指針を定めるもの	○ 策定する計画の趣旨、計画の目的を端的に記載する。	
II 制度開始後の状況と課題	1 状況	○ 平成20年4月制度開始後の状況及び実績	○ 開始当初の状況 ○ 広報 ○ 特別対策 ○ 被保険者数、主な保険給付費及び収納率の平成20年度実績	○ 第1次計画期間内（平成20年4月制度開始後）の状況及び実績について記載する。	
	2 課題	○ 制度の定着 ○ 運営の安定 ○ 財政の安定	○ 国による 随時の制度見直し制度廃止の検討 ○ 制度に対する理解、広域連合と市町との役割分担・連携強化、財政の安定化などの必要性 ○ 新制度への円滑な移行	○ 第1次計画期間内の課題について記載する。	
III 基本方針	-----	○ 広域連合の基本方針を示す	○ 広域連合と市町が相互に役割分担 ○ 広域化のメリットを活かす ○ 財政の安定化	○ 第1次計画期間内の課題を踏まえ、第2次計画の基本方針を示す。	
IV 基本計画	1 広域連合と市町が行なう事務	○ 広域連合と市町の行う事務分担について定める	○ 被保険者の資格管理に関する事務 ○ 医療給付に関する事務 ○ 保険料の賦課及び徴収に関する事務 ○ 保健事業に関する事務 ○ その他の事務	○ 広域連合と市町は、広域連合の目的達成に向けて広域計画に基づいて事務処理をすることとされており、計画の基本となる部分である。 ○ 広域連合規約第5条第1号において、広域計画へ広域連合と市町がそれぞれ処理すべき事務について記載する旨規定している。	
		2 施策の方向性	(1) 事務処理の適正化 (2) 医療費の適正化 (3) 健全な財政運営 (4) 健康づくりの推進 (5) 広報活動の充実 (6) 新制度創設に向けた対応	○ 広域連合と市町の協力・連携 ○ 職員の 能力資質、技能・技術 の向上 ○ レセプト点検の実施、レセプト情報分析を強化しての保健事業への活用 ○ 後発医薬品の使用促進 ○ 医療費通知の実施 ○ 的確な財政予測 ○ 保険料の収納率向上 ○ 啓発広報 活動による、健康づくりに対する意識の高揚 ○ 健康診査の実施 ○ リーフレット、チラシ、ポスターの作成 ○ ホームページ掲載 ○ ビデオ・DVDの貸出 ○ 制度運営の課題などについて意見集約 ○ 国などに意見の表明	○ 第2次計画で新たに設ける部分で、基本方針の達成に向けて、 目指すべき 施策の方向性を示す。
	V 計画の期間及び改定	-----	○ 計画期間及び改定について	○ 計画期間 4年(H22~H25年度) —平成22年度から新制度創設までの間 ○ 改定は計画期間満了後であるが、 広域連合長が必要と認めた場合は、随時改定することも可能	○ 第2次広域計画の計画期間を示すもの。 ○ 広域連合規約第5条第2号において、広域計画には期間及び改定について掲載する旨の規定あり。

広島県後期高齢者医療広域連合

第 2 次広域計画（案）

平成 2 2 年 4 月

広島県後期高齢者医療広域連合

目 次

はじめに	1
I 第2次広域計画の趣旨	2
II 制度開始後の状況と課題	2
III 基本方針	3
IV 基本計画	4
V 第2次広域計画の期間と改定	6

～ はじめに ～

「後期高齢者医療制度（長寿医療制度）」（以下「後期高齢者医療制度」という。）は、高齢者の医療費について、高齢者世代と現役世代の負担を明確にするとともに財政基盤の安定を図り、公平でわかりやすい制度とする観点から、75歳以上の高齢者と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保険制度として創設されました。

この後期高齢者医療制度では、都道府県ごとに設置され、全市町村が加入する広域連合が運営主体とされ、運営に当たっては、市町村との事務分担を明確にするとともに連携の強化を図り、制度を円滑に進めていくための指針として、地方自治法の規定に基づき、各広域連合において「広域計画」を策定することとされております。

このため、広島県においては、後期高齢者医療制度施行前の平成19年2月に広島県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）を設立し、同年4月には、平成21年度までの3年間を期間とする第1次広島県後期高齢者医療広域連合広域計画を策定したところです。

本制度は、平成20年度からスタートしましたが、制度開始時には、制度内容の周知不足などにより数多くの問い合わせや意見が寄せられたため、国、県、広域連合及び広島県内全市町（以下「市町」という。）が一体となって広報に取り組んできたところです。また、保険料軽減などの特別対策を的確に実施することにより、後期高齢者医療制度の安定的運営と定着に努めてまいりました。

しかしながら、現在、国においては後期高齢者医療制度を廃止し、新たな医療制度を創設することが検討されております。

広域連合としましては、第1次広域計画期間の満了を受けて、平成22年度から新制度創設までの間を期間とする第2次広域計画を策定しました。この計画を着実に実施することにより、国民皆保険制度の一環としての後期高齢者医療制度の適正かつ安定的な運用を図ってまいります。

※ 広域連合とは、既存の市町村の区域はそのまま、広域にわたり処理することが適当であると認められる事務に関し、総合的かつ計画的に広域行政事務を推進するとともに、国または都道府県から事務権限の移譲を受けることができるなど、主体的な運営ができる特別地方公共団体です。

I 第2次広域計画の趣旨

広島県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画（以下「第2次広域計画」という。）は、地方自治法第291条の7及び広島県後期高齢者医療広域連合規約第5条に基づき策定する計画です。

第2次広域計画は、第1次計画期間の状況と課題を踏まえ、後期高齢者医療制度の運営に当たって、広域連合と市町が相互に役割を担い、連絡調整を図りながら処理する事項などについての基本的な指針を定めるものです。

II 制度開始後の状況と課題

1 状況

後期高齢者医療制度は、平成20年4月にスタートしましたが、当初、制度内容の周知不足などにより数多くの問い合わせや意見が寄せられました。

そのため、国、県、広域連合及び市町は相互に連携し、制度の説明会の実施や広報の充実などを図ることにより、制度の理解が得られるように努めてきたところです。

また、国においては被保険者を始めとする国民の理解を得るため、保険料負担の軽減など、順次制度の見直しが行われてきました。

広域連合においても、国の動向を踏まえ制度の定着に努めてきたところです。

○制度開始後の主な改正点

平成20年度 制度改正 (恒久措置)	○一定の条件のもと、普通徴収（口座振替）の対象者を拡大 ○75歳到達月の自己負担限度額1/2の特例適用
平成20年度 特別対策	○均等割額7割軽減対象者を一律8.5割軽減に拡大 ○所得割額5割軽減導入
平成21年度 制度改正 (恒久措置)	○均等割額の9割軽減導入 ○所得割額5割軽減導入 ○普通徴収（口座振替）の対象者を拡大（条件の撤廃）
平成21年度 特別対策	○均等割額7割軽減対象者を一律8.5割軽減に拡大 ○被用者保険の被扶養者であった者に対する均等割軽減措置の延長

○平成20年度の実績(被保険者数, 主な保険給付費, 収納率)

被保険者数 (平成21年3月末現在)	329,316人
主な保険給付費 (平成20年度決算額)	<ul style="list-style-type: none"> ・療養給付費 255,040,807,018円 ・訪問看護療養費 652,420,200円 ・療養費 1,395,311,162円 ・高額療養費 8,109,363,417円 ・葬祭費 480,450,000円
収納率 (普通徴収+特別徴収)	99.17%

2 課題

現在、国においては後期高齢者医療制度を廃止し、新たな医療制度を創設することが検討されております。広域連合としては、引き続き県の協力を得ながら保険者機能を発揮し、安定した医療の給付及び市町との連携の強化に取り組む必要があります。

また、高齢者の健康づくりの推進、医療費の適正化、保険料収入の確保などによる保険財政の健全化・安定化に努める必要があります。

さらに、新たな医療制度の創設に当たっては、被保険者を始め、医療機関及び市町が混乱しないように新たな医療制度への移行を円滑に進める必要があります。

Ⅲ 基本方針

広域連合と市町が相互に役割を担い、広域化のメリットを最大限に活かして、財政の安定化を進め、後期高齢者医療制度の健全な運営を図ります。また、後期高齢者医療制度が廃止され、新たな医療制度が創設されるに当たっては、新制度への円滑な移行を図ります。

IV 基本計画

後期高齢者医療制度は、広域連合と市町が連携、協力して運営に当たります。各々の事務分担と、基本方針の達成に向けた施策の方向性は、次のとおりです。

1 広域連合と市町の事務分担

(1) 被保険者の資格管理に関する事務

〔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）、被保険者証の交付、65歳以上75歳未満で一定の障害がある方に対する被保険者認定などを行います。

〔市町〕

被保険者からの資格の取得、喪失、異動の届出などの受付事務、被保険者証の引渡しや返還の受付などを行います。

(2) 医療給付に関する事務

〔広域連合〕

入院や外来など現物給付される診療費の審査及び支払い、療養費や高額療養費などの償還払いの審査及び支払い、葬祭費の支給などを行います。

〔市町〕

医療給付に関する申請及び届出の受付や相談業務などを行います。

(3) 保険料の賦課及び徴収に関する事務

〔広域連合〕

市町が持つ所得・課税情報を賦課根拠として、保険料率の決定、保険料の賦課（軽減措置判定及び減免決定も含みます。）を行うとともに、収納率向上のため収納対策実施計画を策定します。

〔市町〕

保険料の徴収事務（収納対策を含みます。）

保険料の徴収猶予及び保険料減免の申請の受付を行います。

(4) 保健事業に関する事務

〔広域連合〕

後期高齢者の健康づくりや、医療費適正化の観点から、市町と連携して保健事業の推進に努めます。

〔市町〕

広域連合と連携をとりながら、健診事業などの業務を実施します。また、地域の特性に応じた保健事業の推進を図ります。

(5) その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務

後期高齢者医療制度に対する住民の理解を得て、制度の円滑な運営を行っていくため、広域連合と市町が連携して広報活動を行うとともに、住民からの相談に対応します。

2 施策の方向性

(1) 事務処理の適正化

広域連合と市町で協力・連携、連絡調整を密にすることにより、被保険者への窓口サービスの向上及び効率的な事務処理を図ります。

また、迅速な事務処理に資するため、研修会の開催など職員の資質、技術・技能の向上に努めます。

(2) 医療費の適正化

県の医療費適正化計画と整合し、レセプト電子化によるレセプト点検の効率的実施及び疾病分類をはじめとした受診情報分析の強化による保健事業への活用、後発医薬品の使用促進、医療費通知などにより医療費の適正化に取り組めます。

(3) 健全な財政運営

毎年度、保険給付費などを中心とした歳出を的確に見込み、それに合わせた歳入の計画を立て、健全な財政運営を実施していきます。

また、市町と連携して、収納対策実施計画に基づき、滞納者の実態に即したきめ細かな納付相談、短期被保険者証などの適正な交付など、保険料の収納率の向上を図ります。

(4) 健康づくりの推進

広域連合と市町が連携して広報活動に取り組むことで、高齢者の健康づくりに対する意識の高揚を図ります。

また、糖尿病などの生活習慣病を早期に発見して重症化を防ぐため、健康診査を実施します。

(5) 広報活動の充実

広域連合と市町が連携して、制度を説明したリーフレットやチラシの作成及び配布、関係機関へのポスターの掲示、ホームページでの情報提供、制度概要ビデオ・DVDの貸出などにより、迅速でわかりやすい広報活動を実施して後期高齢者医療制度への理解を得るよう努めます。

(6) 新制度創設に向けた対応

今後の制度のあり方について国の動向を注視し、情報の収集に努めるとともに、制度運営の課題などについて市町の意見を集約し、国などに対し制度の実施主体として広域連合の意見の表明を行います。

V 第2次広域計画の期間及び改定

この計画の期間は、平成22年度から新制度創設までの間とします。
ただし、広域連合長が必要と認めたときは、随時改定を行うこととします。