

議案第 5 号

滋賀県後期高齢者医療広域連合第 2 次広域計画の作成について

滋賀県後期高齢者医療広域連合第 2 次広域計画を次のとおり作成することについて、地方自治法（昭和 2 2 年法律第 6 7 号）第 2 9 1 条の 7 第 3 項の規定により、議会の議決を求める。

平成 2 4 年 2 月 1 6 日 提出

滋賀県後期高齢者医療広域連合
広域連合長 中 嶋 武 嗣

滋賀県後期高齢者医療広域連合

第 2 次 広 域 計 画

平成 2 4 年度～平成 2 7 年度

滋賀県後期高齢者医療広域連合

目 次

第 1 章 広域計画の概要

1	広域計画の趣旨	1
2	後期高齢者医療を取り巻く状況	2
3	広域計画の構成	4
4	第 2 次広域計画の期間及び改定	4

第 2 章 基本理念

第 3 章 基本方針

1	財政基盤の安定運営	5
2	医療費適正化の推進	5
3	高齢者の健康づくりの推進	5
4	住民サービスの向上	6
5	事業評価による組織の活性化	6

第 4 章 広域連合及び関係市町が行う事務

1	広域連合が行う事務	6
2	関係市町が行う事務	8

参考資料

1	滋賀県後期高齢者医療広域連合規約	9
2	後期高齢者医療制度の 被保険者数及び医療費の推移	14

第1章 広域計画の概要

1 広域計画の趣旨

本格的な少子高齢社会の到来を迎え、社会環境が大きく変化する中、今後も国民皆保険を堅持し、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度とするため、抜本的な見直しが行われ、平成20年4月から後期高齢者医療制度が施行されました。

この後期高齢者医療制度は、75歳以上の方及び65歳以上75歳未満で一定の障がいのある方を被保険者とする独立した医療制度であり、高齢者世代と現役世代との負担割合を明確にし、公平性を維持しながら、財政的に安定した運営を行うためのものであり、滋賀県内のすべての市町（以下「関係市町」といいます。）で構成する滋賀県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」といいます。）が運営をしています。

広域連合では、地方自治法第291条の7の規定に基づき、広域計画を作成することになっています。広域計画は、広域連合の基本理念や基本方針を掲げるとともに、後期高齢者医療制度の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が役割分担し、連絡調整を図りながら処理する事項等について具体的に定めるものであり、平成23年度までを計画期間とする滋賀県後期高齢者医療広域連合広域計画（以下「第1次広域計画」といいます。）を平成19年11月に作成しました。

第1次広域計画のもと、広域連合では、制度の定着と安定を図るため、関係市町と緊密に連携し、きめ細やかな広報を行い、制度への理解が得られるよう努めるとともに、高齢者の方々の健康づくりのための施策にも積極的に取り組んできました。その結果、現在では、制度は安定した状況となっています。

今後も、第1次広域計画で掲げた基本理念及び基本方針を踏襲し、引き続き関係市町と連携しながら、後期高齢者医療制度の安定的な運営を行っていくため、平成24年度から4年間を計画期間とする滋賀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」といいます。）を作成するものです。

2 後期高齢者医療を取り巻く状況

平成23年版高齢社会白書（内閣府発行）によると、日本の人口は、平成22年10月1日現在、約1億2,806万人となっており、そのうち75歳以上人口は約1,430万人（全体人口比11.2%）です。今後は総人口が減少し高齢者が増加することにより、高齢化率は上昇を続け、平成67（2055）年には75歳以上人口は約2,387万人（全体人口比26.5%）となり、4人に1人が75歳以上の高齢者となると推計されています。

また、滋賀県の総人口は、平成23年9月1日現在、約140万7千人（滋賀県公表の推計人口）となっており、そのうち後期高齢者医療制度の被保険者は約14万6千人で全体人口比の10.4%を占めており、現状では全国値より若干低い高齢化率となっています。

（1）後期高齢者医療制度の被保険者数の状況

後期高齢者医療制度施行後の滋賀県の年間平均被保険者数は、平成20年度は約13万5千人、平成21年度は約13万9千人、平成22年度は約14万2千人と毎年増加しています。

（2）後期高齢者医療制度の医療費の状況

後期高齢者医療制度施行後の滋賀県の後期高齢者医療制度に係る年間総医療費は、平成20年度は約1,115億円、平成21年度は約1,182億円、平成22年度は約1,264億円となっており、毎年増加しています。

また、滋賀県の後期高齢者1人当たり年間医療費も、平成20年度は約82万6千円、平成21年度は約85万3千円、平成22年度は約88万7千円と毎年増加しています。

（３）広域連合の運営状況

平成２０年４月の後期高齢者医療制度開始直後は、「後期高齢者」という名称や７５歳という年齢で区分された独立型の医療保険制度に対する批判を受けるなど、高齢者の方々の誤解や不安を招く状況が生じ、大変厳しい運営となりましたが、国において保険料軽減の特別対策が導入され、広域連合においても、国、県及び関係市町との緊密な連携のもと、きめ細やかな広報や被保険者の方々の健康の保持増進に寄与する取組を積極的に行うなど、制度の定着と安定に努めてきたところです。

（４）国の動きと今後の課題

制度が安定し、広域連合が着実な業務の運営を進める一方で、平成２１年９月の政権交代後、国においては、高齢者医療制度改革会議が設置され、後期高齢者医療制度を廃止し、新しい高齢者医療制度を創設するという内容の最終とりまとめ（「高齢者のための新たな医療制度等について」）が平成２２年１２月に行われました。

高齢者医療制度改革会議で取りまとめられた新たな制度案では、①加入する制度を年齢で区分せず、７５歳以上の高齢者の方も現役世代と同様に国民健康保険（以下「国保」といいます。）か、被用者保険（健康保険組合、全国健康保険協会、共済組合等）に加入することとした上で、②後期高齢者医療制度に加入していた高齢者の約８割の方が加入することとなる国保の財政運営について、段階的に都道府県単位化を図り、国民皆保険の基盤である国保の安定的な運営を確保することとされています。

このような動きに対し、広域連合では、迅速な情報収集に努め、必要な意見を発信するとともに、高齢者の方々に安心して医療を受けていただけるように、関係市町及び県と連携しながら、引き続き、制度の安定的な運営を行っていきます。

また、新たな制度への移行に当たっては、準備期間を含め、広域連合として迅速・的確に対応していくことも必要です。

3 広域計画の構成

広域計画は、滋賀県後期高齢者医療広域連合規約（以下「規約」といいます。）第5条の規定に基づき、次の項目を規定しています。

- （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。

この広域計画は、「基本理念」、「基本方針」及び「広域連合及び関係市町が行う事務」で構成しています。

「基本理念」は、広域連合と関係市町とが連携を図りながら、事業を進める基本的な考え方を示すものです。

「基本方針」は、広域連合の事業運営を行うに当たっての方向を示すものです。

「広域連合及び関係市町が行う事務」は、「基本方針」を受け、規約第5条に規定する項目について、具体的に示すものです。

4 第2次広域計画の期間及び改定

第2次広域計画の期間は、平成24年度から平成27年度まで（第3期及び第4期保険料期間）の4年間とします。

ただし、この計画期間中に後期高齢者医療制度を取り巻く社会情勢の変化及びその他の事情により広域連合長が必要と認めたときは、随時見直しを行うこととします。

第2章 基本理念

広域連合は、後期高齢者医療制度の運営を行うに当たって、『高齢者のだれもが、滋賀の地域で、安心して健やかに暮らすことができる健全で円滑な医療制度の運営』を基本理念に掲げ、広域で事務を行うことの利点を活かし、後期高齢者医療制度の趣旨が十分反映されたものとなるよう、事務の効率化を図り、制度の安定運営を推進します。

第3章 基本方針

広域連合は、基本理念に基づき、次に掲げる基本方針に従って後期高齢者医療制度の運営を行います。

1 財政基盤の安定運営

後期高齢者医療制度の運営に当たっては、県内均一である保険料のメリットを生かすとともに、医療費の急激な増加に対するリスクの軽減を図り、電算システム経費をはじめとした諸経費の集中管理に取り組むことにより、引き続き、財政基盤の安定運営を図ります。

2 医療費適正化の推進

医療費の増大が続く中、医療給付に係る厳格な事務執行を通じて適正な医療費支出に努めます。

また、後発(ジェネリック)医薬品の使用促進や医療費通知、重複・頻回受診者への訪問指導等を実施することにより、医療費の適正化を図ります。

3 高齢者の健康づくりの推進

健康診査や肺炎球菌ワクチン予防接種費用助成事業等を実施することにより、疾病の予防や重症化の軽減を図るとともに、介護保険(介護予防)との連携も視野に入れた健康づくり施策に取り組み、健康の保持増進を図り、高齢者の生活や安心を支えます。

4 住民サービスの向上

関係市町との密接な連携や電算処理システムによる迅速かつ的確な事務処理を行うことにより、住民サービスの向上を図ります。

また、広報による住民への十分な制度周知を図るとともに、住民ニーズに的確に対応するための意見の反映にも努めていきます。あわせて、個人情報についても、厳格な取扱いを行います。

5 事業評価による組織の活性化

事業の適正な進行管理を実施し、事業評価を行うことにより、適宜、施策の見直しを図るとともに、職員の人材育成にも取り組みます。

これらにより、広域連合事務の効率化や組織の活性化につなげます。

第4章 広域連合及び関係市町が行う事務

広域連合と関係市町とが行う事務の役割分担については、高齢者の医療の確保に関する法律（以下「法」といいます。）に基づき、次に掲げるとおり、広域連合は医療給付や保険料の決定等の事務を行い、関係市町は当該事務のうち保険料の徴収の事務や被保険者の便益の増進に寄与するものとして、高齢者の医療の確保に関する法律施行令（以下「政令」といいます。）で定める事務を行うこととします。

広域連合及び関係市町は、基本理念のもと緊密に連携し、事務の効率化及び後期高齢者医療制度の安定運営を図ります。

1 広域連合が行う事務

（1）被保険者の資格管理に関する事務

後期高齢者医療制度の被保険者となる広域連合の区域内に住所を有する75歳以上の方及び65歳以上75歳未満の一定の障がいのある方に対する資格管理に関する事務を行います。

- ・被保険者の資格情報の被保険者台帳による管理
- ・被保険者資格の認定（取得・喪失の確認、政令で定める障がいがあ

る旨の認定)

- ・被保険者証及び被保険者資格証明書の交付決定

(2) 医療給付に関する事務

被保険者が受けた病気やけがの治療に係る医療費、入院時の食費に係る標準負担額その他の給付を行います。

- ・被保険者に対する法第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
- ・給付実績の一括管理、レセプトの点検及び保管

(3) 保険料の賦課に関する事務

後期高齢者医療に要する費用に充てるため、被保険者に対し保険料の賦課を行います。

- ・保険料率の決定
- ・保険料の賦課決定
- ・保険料の減免の決定及び徴収猶予の決定

(4) 保健事業に関する事務

県及び関係市町との協力により、厚生労働省が示す指針に基づき、後期高齢者の健康の保持・増進を図るための健康診査等の保健事業を行います。

(5) 上記の事務に付随する事務

広域連合が行う事務を円滑に進めるに当たり、広報による周知や電算処理システムの整備等付随する事務についても十分に活用します。

- ・後期高齢者医療制度に関する住民への広報活動
- ・後期高齢者医療制度を円滑かつ効率的に処理するための電算処理システムの整備
- ・関係市町とのネットワークによる情報共有及び事務効率化等

2 関係市町が行う事務

(1) 保険料徴収に関する事務

後期高齢者医療に要する費用に充てるため、被保険者に対し賦課された保険料の徴収を行います。

- ・課税状況、所得状況及び世帯状況の把握
(旧住所地市町村への照会や確定申告を行っていない被保険者への簡易申告書の送付、受付及び回収による所得把握事務を含む。)
- ・年金からの保険料の特別徴収
- ・普通徴収による保険料の納期の設定
- ・保険料納入通知書の被保険者への送付
- ・保険料の収納、督促状の送付、催告及び滞納処分

(2) 被保険者に対する窓口事務

被保険者の便益の増進に寄与するため、政令で定められた事務である各種申請・届出の受付等の窓口事務を行います。

- ・被保険者の資格の管理に関する申請及び届出の受付
- ・基準収入額適用に係る勧奨及び申請の受付
- ・被保険者証の交付の申請及び各種届出の受付
- ・被保険者証及び被保険者資格証明書の引渡し
- ・被保険者証及び被保険者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
- ・医療給付に関する処分に係る通知書の引渡し
- ・保険料に関する申請の受付

(3) 後期高齢者医療制度に関する広報及び相談に応じる事務

後期高齢者医療制度に関する住民への広報活動を行うとともに、窓口等に申出があった制度に関する相談や問い合わせ等の対応を行います。

参 考 資 料

1 滋賀県後期高齢者医療広域連合規約

2 後期高齢者医療制度の

被保険者数及び医療費の推移

滋賀県後期高齢者医療広域連合規約

平成19年1月26日

滋賀県指令自振第4号

(改正：平成21年12月10日滋賀県指令自振第55号)

(広域連合の名称)

第1条 この広域連合は、滋賀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、別表第1に掲げる滋賀県内のすべての市町（以下「関係市町」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、滋賀県の区域とする。

(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。）及び高齢者医療確保法に基づく命令に基づき後期高齢者医療広域連合が行うものとされた後期高齢者医療の事務を処理する。

(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。

(事務所の位置)

第6条 広域連合の事務所は、大津市内に置く。

(議会の組織)

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、19人とする。

2 広域連合議員は、関係市町の議会の議員又は長若しくは副市町長により組織する。

(広域連合議員の選挙の方法)

第8条 広域連合議員は、関係市町の議会の議員並びに長及び副市町長のうちから、各関係市町の議会において1人を選挙する。

2 関係市町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。

- 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、速やかにこれを選挙しなければならない。

(広域連合議員の任期)

第9条 広域連合議員の任期は、当該関係市町の議会の議員又は長若しくは副市町長としての任期による。

- 2 広域連合議員が関係市町の議会の議員又は長若しくは副市町長でなくなったときは、同時にその職を失う。

(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、広域連合議員としての任期による。

(広域連合長)

第11条 広域連合に広域連合長を置く。

- 2 広域連合長は、関係市町の長のうちから、関係市町の長が投票によりこれを選挙する。
- 3 前項の規定による選挙は、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。
- 4 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。
- 5 広域連合長の任期は、当該関係市町の長としての任期による。

(副広域連合長)

第12条 広域連合に副広域連合長2人を置く。

- 2 副広域連合長は、広域連合長を補佐し、広域連合長に事故があるとき、又は広域連合長が欠けたときは、その職務を代理する。この場合において、あらかじめ広域連合長が定めた順序により、その職務を代理する。
- 3 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。
- 4 副広域連合長の任期は、4年とする。ただし、関係市町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。
- 5 前項の規定にかかわらず、広域連合長は、副広域連合長の任期中においてもこれを解職することができる。

(兼職の禁止)

第13条 広域連合長及び副広域連合長は、広域連合議員と兼ねることができない。

(会計管理者その他の補助職員)

第14条 第11条及び第12条に定める者のほか、広域連合に会計管理者その他の職員を置く。

(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)

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、後任の委員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。

(経費の支弁の方法)

第17条 広域連合の経費は、次に掲げる収入をもって充てる。

- (1) 関係市町の負担金
 - (2) 事業収入
 - (3) 国及び滋賀県の支出金
 - (4) その他前3号に掲げる収入以外のもの
- 2 前項第1号に規定する関係市町の負担金の額は、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18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

- 1 この規約は、平成19年2月1日から施行する。ただし、第14条中会計管理者を置くことに関する部分は、平成19年4月1日から施行する。
- 2 広域連合は、この規約の施行の日から平成20年3月31日までの間は、第4条に規定する事務の実施に必要な準備行為を行うものとする。
- 3 広域連合設立後初めて行う広域連合長の選挙は、第11条第3項の規定にかかわらず、滋賀国保会館（大津市中央四丁目5番9号に所在する滋賀国保会館をいう。）において行う。

- 4 この規約の施行の日から健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）第7条の規定の施行の日の前日までの間における第4条及び別表第2の規定の適用については、同条中「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。）」とあるのは「健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）第7条の規定による改正後の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「改正後の高齢者医療確保法」という。）」と、「及び高齢者医療確保法」とあるのは「及び改正後の高齢者医療確保法」と、同表（備考を除く。）中「高齢者医療確保法」とあるのは「改正後の高齢者医療確保法」とする。
- 5 平成18年度から平成20年度までの間における別表第2の規定の適用については、同表備考第1項中「高齢者医療確保法に規定する後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者」とあるのは、「老人保健法施行規則（昭和58年厚生省令第2号）第5条の規定による健康手帳の医療受給者証への記載を受けた者」とする。
- 6 この規約の施行の日から平成19年3月31日までの間における第7条から第9条まで及び第14条の規定の適用については、第7条から第9条までの規定中「副市町長」とあるのは「助役」と、第14条中「その他の職員」とあるのは「吏員その他の職員」とする。

附 則（平成21年12月10日滋賀県指令自振第55号）

- 1 この規約中第1条の規定は平成22年1月1日から、第2条の規定は同年3月21日から施行する。
- 2 平成22年度における附則別表の左欄に掲げる市に係る滋賀県後期高齢者医療広域連合規約別表第2に規定する共通経費の高齢者人口割の基礎となる数値は、それぞれ附則別表の右欄に掲げる市町における平成21年10月1日現在の高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に規定する後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者の数を合算した数によるものとする。
- 3 平成22年度における附則別表の左欄に掲げる市に係る滋賀県後期高齢者医療広域連合規約別表第2に規定する共通経費の人口割の基礎となる数値は、それぞれ附則別表の右欄に掲げる市町について滋賀県が公表する平成21年10月1日現在の推計人口を合算した数によるものとする。

附則別表

長浜市	長浜市 虎姫町 湖北町 高月町 木之本町 余呉町 西浅井町
近江八幡市	近江八幡市 安土町

別表第 1（第 2 条関係）

区 分	市 町 名
市	大津市 彦根市 長浜市 近江八幡市 草津市 守山市 栗東市 甲賀市 野洲市 湖南市 高島市 東近江市 米原市
町	日野町 竜王町 愛荘町 豊郷町 甲良町 多賀町

別表第 2（第 17 条関係）

1 共通経費

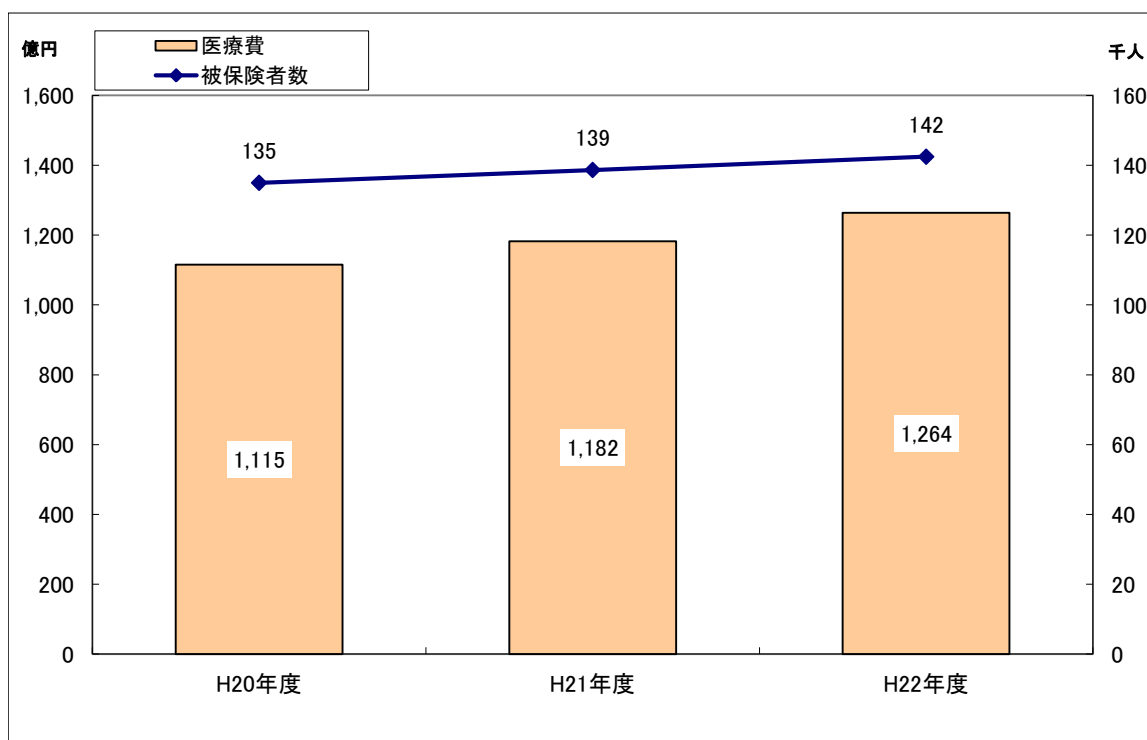
項 目	負担割合
均 等 割	10%
高齢者人口割	45%
人 口 割	45%

- 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 医療給付に関連する経費（高齢者医療確保法第 70 条第 4 項に定める委託経費その他規則で定める経費について、関係市町ごとの処理実績に基づく額）
- 4 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るものとする関係市町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 高齢者人口割の基礎となる数値は、前年度の 10 月 1 日現在の高齢者医療確保法に規定する後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者の数による。
- 2 人口割の基礎となる数値は、前年度の 10 月 1 日現在の滋賀県が公表する推計人口による。

■後期高齢者医療制度の被保険者数と医療費の推移



(注) 平成20年度の医療費は、老人保健制度による医療費（1ヶ月分）を含んでいる。

■後期高齢者医療制度における被保険者一人当たり医療費の推移

