

# 滋賀県後期高齢者医療広域連合 第 5 次 広 域 計 画

令和 6 年度～令和 11 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5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	保健事業の推進	5
3	医療費・給付の適正化	6
4	住民サービスの向上	6
5	事務局運営の効率化・適正化	6
6	事業の達成に向けた取組み	6

## 第4章 広域連合及び市町が行う事務

1	広域連合が行う事務	7
2	市町が行う事務	9

## 参考資料

1	滋賀県後期高齢者医療広域連合規約	11
2	被保険者数及び医療費の推移	16

## 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に設けられたものであり、滋賀県内のすべての市町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、広域連合の実施計画の根幹となるものです。

まず、平成19年11月に滋賀県後期高齢者医療広域連合第1次広域計画(平成19年度から平成23年度)を作成、その後、平成24年2月に第2次広域計画(平成24年度から平成27年度)、平成28年2月に第3次広域計画(平成28年度から平成31年度)、令和2年2月に第4次広域計画(令和2年度から令和5年度)を作成しました。

この度、計画期間の終了を迎えることから、後期高齢者医療制度を取り巻く新たな課題に対応し、引き続き市町と緊密に連携・協力しながら、後期高齢者医療制度の安定的な運営を行っていくため、令和6年度から令和11年度までの6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5次広域計画(以下「第5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

令和4年10月1日現在の日本の人口は、約1億2,494万7千人となっており、そのうち75歳以上人口は約1,936万4千人(全体人口比15.5%)です。今後も総人口は減少し高齢者が増加し続け、団塊の世代すべてが75歳以上の後期高齢者となる令和7年(2025年)には75歳以上人口は約2,154万7千人(全体人口比17.5%)になると推計されています。

また、滋賀県の総人口は、令和4年10月1日現在、約140万9千人となっており、そのうち75歳以上人口は約19万6千人で全体人口比の13.9%を占め、全国値より若干低い率となっています。

なお、本県の令和12年における75歳以上人口は約24万2千人(全体人口比17.6%)になると推計されています。

(※)・令和4年10月1日現在の人口は「人口推計」(総務省統計局)より。

・令和7年、令和12年の人口は国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口』(令和5(2023)年推計)より。

### (1)被保険者数の状況

滋賀県の年間平均被保険者数は、後期高齢者医療制度施行当初の平成20年度は約13万5千人、令和4年度は約19万4千人と増加しています。

(※)詳細は資料編 16 ページ参照。

### (2)年間総医療費及び1人当たり年間医療費の状況

滋賀県の後期高齢者医療制度に係る年間総医療費及び1人当たり年間医療費は、後期高齢者医療制度施行当初の平成20年度は約1,110億円で1人当たり約82万2千円、令和4年度は約1,793億円で1人当たり約92万6千円となっており、コロナ禍で一時期減少したものの、令和4年度は年間総医療費が過去最大となっています。

(※)詳細は資料編 16 ページ参照。

### (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施行当初は、「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、県及び市町との緊密な連携のもと、きめ細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ってきたことなどにより、制度は定着し安定しています。

今後も、被保険者の方々が安心して医療を受けられるように、財政面や人員組織体制も含めて安定した運営ができるように努めていく必要があります。

### (4) 国の動き

- ・令和元年5月の「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」の公布を受けて、令和2年4月に「高齢者の医療の確保に関する法律」が改正され、高齢者の保健事業は、国民健康保険の保健事業や介護予防と一体的に実施する取り組みが開始されました。
- ・令和3年6月に、「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が公布され、1割負担の被保険者のうち一定以上所得のある者について2割負担とする見直しが令和4年10月から実施されています。
- ・令和5年5月に、「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が成立、後期高齢者医療制度が出産一時金に係る費用の一部を支援する仕組みの導入や、現役世代の負担上昇を抑制するため、後期高齢者医療における高齢者の保険料負担割合の見直しが決定されました。
- ・令和5年6月に、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律」が公布され、令和6年12月2日から、マイナンバーカードと健康保険証の一体化(現行の健康保険証の廃止)が実施されることとなります。

### 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、広域連合と市町とが緊密に連携・協力を図りながら、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あたっての方向を示すものです。

「広域連合及び市町が行う事務」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。

(※)規約第5条については、資料編 11 ページ参照。

### 4 第5次広域計画の期間及び改定

第5次広域計画の期間は、関連計画の期間に合わせ、令和6年度から令和11年度までの6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。

(参考)関連計画

- ・第4期滋賀県医療費適正化計画(R6～R11 6年)
- ・健康いきいき21-健康しが推進プラン-(第3次滋賀県健康増進計画)(R6～R11 6年)
- ・第8次滋賀県保健医療計画(R6～R11 6年)
- ・レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン  
(滋賀県高齢者福祉計画、滋賀県介護保険事業支援計画)(R6～R8 3年)
- ・滋賀県データヘルス計画(第2期滋賀県国民健康保険事業実施計画)(R6～R11 6年)

## **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あたって、『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生かし、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あたっては、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ついて継続的に取り組みます。

また、保険料等の収入確保を図るとともに、医療費適正化対策を徹底することにより、引き続き、財政基盤の安定運営を図ります。

### **2 保健事業の推進**

第3次データヘルス計画(令和6年度～令和 11 年度)に基づき、健康診査については、高齢者保健事業の中核的な事業であることから、必要な被保険者が確実に受診できるように取り組みを進めます。

歯科健康診査については、引き続き受診者数が増加するよう努め、被保険者の口腔環境の改善、疾病予防、オーラルフレイル予防を図っていきます。

今後も引き続き、市町と緊密に連携・協力して保健事業に取り組み、被保険者が、住み慣れた地域でできる限り長く自立した生活を送ることができるよう、広域連合から

委託を受けた市町が実施する高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施等を推進していきます。

### **3 医療費・給付の適正化**

今後も医療費の増加が見込まれる中で、安定的な財政運営に努めるとともに、給付の適正化を図り、保険料や若年者等の負担増を抑制できるように努めます。

また、ジェネリック医薬品の使用促進、医療費通知や重複・頻回受診者への訪問指導事業も引き続き実施し、医療費の適正化に取り組みます。

### **4 住民サービスの向上**

市町との緊密な連携・協力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。

「社会保障・税番号制度(マイナンバー制度)」については、引き続き厳格に個人情報保護対策やセキュリティ対策を講じるとともに、オンライン資格確認等システムへの正確な資格情報の提供に努めます。

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。

### **5 事務局運営の効率化・適正化**

被保険者数の増加等に伴う業務量の増加や複雑化等に対応するため、業務委託や事務の電算化等による更なる業務効率化や業務量に応じた適切な事務局体制の構築を進めていきます。また、広域連合の職員体制のあり方についても検討を進めます。

### **6 事業の達成に向けた取組み**

事業については、データヘルス計画等、必要に応じて個別に実施計画を策定し、実施計画において指標及び目標値を定め、その状況について評価を行い、市町と連携・協力しながらその達成に向け取り組んでいきます。



## **第4章 広域連合及び市町が行う事務**

広域連合と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、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。

広域連合は、基本理念のもと市町と緊密に連携・協力し、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)
- ・被保険者証等の交付決定

#### **(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、その他の給付等を行います。

- ・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
- ・負担割合差額、資格喪失後受診、診療報酬及び療養費等の返還金、第三者行為損害賠償金に係る債権管理

### (3) 保険料に関する事務

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。

また、市町の収納への取組について支援を行います。

- ・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

被保険者が、住み慣れた地域でできる限り長く自立した生活を送ることができるよう、市町と緊密に連携・協力し、健康診査・歯科健康診査の実施及び未受診者への受診勧奨等を行います。

また、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施について、効果的かつ効率的に進めるため、「第3章 基本方針」に基づき、事業の連携内容を明確にした上で、市町に事業実施を委託するとともに、各種支援や調整等を行います。

### (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あたり、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を行います。

- ・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
- ・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 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
- ・被保険者証等の交付の申請及び各種届出の受付
- ・被保険者証等の引渡し
- ・被保険者証等の返還の受付
- ・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。

#### (4)保健事業に関する事務

被保険者の健康の保持増進や健康寿命の延伸を図るため、広域連合と緊密に連携・協力して健康診査の実施及び未受診者への受診勧奨及び広域連合から委託を受けた高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施について、地域特性に合わせた事業内容を含む市町における方針を定め、事業を行います。

## 参考資料

### 1 滋賀県後期高齢者医療広域連合規約

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中から、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。

## 2 被保険者数及び医療費の推移

