

**三重県後期高齢者医療広域連合
広域計画(第2期)**

平成24年3月

三重県後期高齢者医療広域連合

目 次

はじめに	1
1 広域計画(第2期)の策定にあたって	2
2 広域連合の基本方針	3
3 広域計画の内容	4
4 広域計画の期間及び改定に関すること	8

【資 料】

資料1 関係法令	10
・三重県後期高齢者医療広域連合規約	
・地方自治法(抜粋)	
・高齢者の医療の確保に関する法律(抜粋)	
資料2 保険料収納対策方針	16

はじめに

後期高齢者医療制度は、わが国の少子高齢化の急速な進行や世界・日本経済の激変により、医療を取り巻く環境が一層厳しくなる中、国民皆保険制度を将来にわたって持続可能なものとするため、現役世代と高齢者とが互いに支え合う制度として創設され、平成20年度施行開始から3年が経過しました。

制度施行当初は、制度の周知不足等により混乱を生じたものの、高齢者をはじめ、住民の状況に配慮した保険料の軽減対策や納付方法の選択制など、順次、制度の見直しが実施され、当広域連合においても、国の動向を踏まえ、被保険者の理解を深めるとともに、制度の定着と安定的な運営に努めてきたところです。

しかしながら、75歳以上を対象とする独立型の制度としたことにより保険料が増加する構造や、負担・徴収の問題等で反発の声があったことから、国において、平成24年度末をもって後期高齢者医療制度を廃止し、平成25年度から新たな高齢者医療制度へ移行する方針が打ち出されました。新制度の具体的なあり方については、「高齢者医療制度改革会議」において検討が重ねられましたが、諸般の情勢を背景に、当初の見込みより1年遅れの平成25年度末以降に新制度への移行が予定されています。

このようなことから、法案制定に向けた調整が現在も進められており、今後、おおよそ3年をかけて、政省令の整備や制度実施体制の見直し・電算システム・広報周知など、新しい高齢者医療制度の施行へ向けての諸準備が進められていくこととなります。

そのため、新しい高齢者医療制度へ移行するまでは、現行制度での運営が必要となることから、「高齢者の医療の確保に関する法律」の目的や理念等を尊重しつつ、これまでの制度運営の実績を基に第2期広域計画を策定し、後期高齢者医療制度の運営主体として関係市町とともに、今後も安定的かつ円滑な制度運営に努めていきます。

1 広域計画(第2期)の策定にあたって

(1) 広域計画の趣旨

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(注)の規定に基づき、後期高齢者医療制度に関する事務について広域連合及び関係市町が相互に役割を担いながら、総合的かつ計画的に処理するために必要な事項について定めるものです。

広域連合及び関係市町は広域計画に基づいて事務を処理しなければならず、広域連合長は、関係市町の事務の処理が広域計画の実施に支障があり、または、支障をきたす恐れがあると認められる場合には、広域連合議会の議決を経て、関係市町に対して必要な措置を講ずることを勧告するなど、広域計画の実行性の確保を図ります。

そこで、三重県後期高齢者医療広域連合では、平成19年度から23年度までの5か年を計画期間とした第1期広域計画を継承しつつ、今日の現状や課題を踏まえた上で第2期計画を策定するものです。

また、後期高齢者医療制度の改正等により、当計画に変更が必要となった場合には、計画の改定を行います。

注:資料1参照

(2) 三重県における高齢者医療を取り巻く現状と課題

日本の総人口は、平成22年10月1日現在、1億2,806万人で平成17年の国勢調査時より若干増加しています。一方、65歳以上の人口が2,948万人と過去最大数となり、高齢化率が23.0%と約4人に1人が高齢者という社会になっています。

平成22年度の国保・後期高齢者医療費総額は23兆7,694億円となり、後期高齢者医療費のみで12兆6,022億円に昇り2分の1強を占める状況となっています。また、一人当たりの医療費は894千円となっており増加の一途をたどっています。

三重県の状況は、平成22年10月1日現在の人口が185万5千人で65歳以上の人口が44万7千人と毎年増加し、高齢化率は24.1%となっており国より高齢化が進んでいます。また、今後10年間に約22万人が75歳以上の高齢者となり、三重県における後期高齢者医療制度の重要性がより一層うかがえます。

三重県の平成22年度の後期高齢者医療費総額は1,744億円で、一人当たりの医療費は777千円で全国41位となり、全国平均医療費を13.1%下回っている状況となっています。このことは、三重県、広域連合、市町が連携し、地域における高齢者の要望に応じたさまざまな施策を展開してきたことによるも

のと思われます。

以上のように、三重県は人口に占める高齢者の割合はやや高くなっていますが、一人当たりの医療費は全国平均に比べ低い傾向にあります。今後75歳以上になる高齢者が増加する状況であることから、本広域連合は、健康診査の実施を進め、健康保持増進事業の充実を図り健康に生活できるよう、また、75歳以上の高齢者が安心して医療を受けられるよう、後期高齢者医療制度の運営主体としてその役割を果たす必要があります。

国及び三重県における高齢者に関するデータ

区分	国	三重県
総人口	128,057 千人	1,855 千人
65 歳以上人口	29,484 千人	447 千人
75 歳以上人口	14,193 千人	221 千人
高齢化率	23.0%	24.1%
75 歳以上比率	11.1%	11.9%
被保険者数	14,105 千人	225 千人
平成 22 年度後期高齢者医療費	12 兆 6,022 億円	1,744 億円
一人当たり後期高齢者医療費	894 千円	777 千円

人口 平成 22 年 10 月 1 日現在

【参考資料】

総務省統計 都道府県年齢男女別人口
三重県 みえ DataBox 年報年齢別人口
国民健康保険中央会 平成 22 年度国保医療費の動向

2 広域連合の基本方針

広域連合は、関係市町との連絡調整を緊密に図りながら、「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「高確法」という。)の趣旨を尊重し、広域化のスケールメリットを生かした財政の安定化と後期高齢者医療に要する費用の適正化を図るための取り組み及び後期高齢者医療制度の運営が適正かつ円滑に行われるよう努めます。

3 広域計画の内容

(1) 広域計画の項目

広域計画は、広域連合規約第5条(広域連合の作成する広域計画の項目)(注)の規定に基づき、次の項目について記載します。

- 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。

注:資料1参照

(2) 広域連合及び関係市町が行う事務

後期高齢者医療制度は、広域連合と市町が連携、協力して運営にあたります。各々の事務分担は次のとおりです。

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情報を的確に管理し、資格の認定(取得、喪失の確認、65歳以上で75歳未満の一定の障がいがある方の認定、限度額適用、及び特定疾病の認定)及び被保険者証等の交付を行います。

《市町》

広域連合への住民の資格管理に関する情報提供及び資格取得届・喪失届等の申請受付事務、被保険者証の引渡しや返還の受付等を行います。

② 医療給付に関する事務

《広域連合》

被保険者に対して、高確法第56条に規定する医療給付の支給決定を行い、未収金についての市町への徴収依頼、及び第三者行為による損害賠償請求等を行います。

〈高確法第56条に規定する医療給付〉

- ・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
- ・後期高齢者医療広域連合の条例で定めるところにより行う給付

《市町》

高確法第56条に規定する医療給付に関する申請及び届出の受付、当該医療給付を行うための事務のうち被保険者の便益の増進に寄与するものとして、厚生労働省令で定められた証明書の引渡し等を行います。

〈厚生労働省令で定める証明書〉

- ・一部負担金の減免に係る証明書
- ・特定疾病の認定に係る証明書
- ・限度額適用・標準負担額減額の認定に係る証明書

③ 一部負担金の減免及び徴収猶予に関する事務

《広域連合》

申請者に対して、減免決定、徴収猶予決定等を行います。

《市町》

一部負担金の減免・徴収猶予申請の受付等を行います。

④ 医療費適正化に関する事務

《広域連合》

- ・国・県の医療費適正化計画との整合を図りながら、医療給付費の誤請求等を防止するため、レセプト点検を適時実施し、適正な医療給付に努めます。
- ・レセプト点検において、第三者行為に起因する診療の把握を行い、加害者に費用請求を行い適正な事務に努めます。
- ・レセプト点検において、不正・不当利得を確認した場合は、速やかに被保険者や医療機関に対し適切な対応を行います。
- ・医療費に対する認識を深め、重複・頻回受診の防止と適正受診の推進を図るため、受診者に対して毎年医療費通知を送付します。
- ・重複・頻回受診の情報を市町に提供します。
- ・ジェネリック(後発)医薬品の普及促進を行い、医療費の伸びの抑制と自己負担金の軽減に効果があることを周知します。

《市町》

広報活動を通じ医療費適正化を勧め、相談の機会を設けます。

⑤ 保健事業に関する事務

《広域連合》

- ・被保険者の健康管理と生活習慣病の早期発見に資するため、後期高齢者健康診査を実施します。
- ・無医地区においては、市町と連携し健康相談事業を実施することによって、被保険者の健康保持への意識の啓発に努めます。
- ・市町が実施する人間ドック等には、その費用を負担し、更なる健康管理体制を維持します。

《市町》

広域連合と連携をとりながら、人間ドック等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。

⑥ 保険料に関する事務

《広域連合》

- ・保険料率の決定、保険料の賦課、また、保険料の減免・徴収猶予の決定を行います。
- ・保険料の滞納について、保険料収納対策方針に基づき、差し押さえ等を実施するよう三重県の協力のもと、市町に適切なアドバイス等を行い、公平公正な制度となるよう努めます。

《市町》

年金からの保険料特別徴収、普通徴収に係る保険料の納期決定、保険料の納入通知・収納・督促状の送付、滞納処分等を行います。広域連合へ収納状況・滞納状況の情報を提供します。また、保険料の減免・徴収猶予申請の受付等を行います。

⑦ 後期高齢者医療制度の周知に関する事務

《広域連合》

毎年、後期高齢者医療制度の案内を新聞に掲載するとともに市町が発行する広報にも掲載依頼を行い、必要に応じ広報活動を行います。

《市町》

広域連合と連携して広報活動を行うとともに、住民からの相談にも対応します。

⑧ 還付金詐欺等被害防止に関する事務

《広域連合》

昨今、多発している還付金詐欺等の未然防止及び事件発生時の被害の拡散を防ぐため、警察当局への情報提供をはじめ、県下各市町・都道府県広域連合とも情報の共有化に努めます。また、被保険者へ向けた注意喚起等、広報活動を行います。

《市町》

地域住民から寄せられた相談・通報に対し、適切な対応に努めます。また、予防に向けた広報活動等を行います。

4 広域計画の期間及び改定に関すること

この第2期広域計画の期間は、平成24年度から平成28年度までの5年間とします。しかしながら、現在、平成26年3月に新制度へ移行することが予定されていることから、計画期間終了までに新制度が設立された場合には、それまでの期間とします。

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。

【資料】

資料1 関係法令

三重県後期高齢者医療広域連合規約

地方自治法(抜粋)

高齢者の医療の確保に関する法律(抜粋)

資料2 三重県後期高齢者医療広域連合の保険料収納対策方針

資料1

関係法令

三重県後期高齢者医療広域連合規約

(広域連合の名称)

第1条 この広域連合は、三重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、三重県内の全市町(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、三重県の区域とする。

(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、次に掲げる事務のうち、別表第1に定める事務については関係市町において行う。

- (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項に規定する広域計画をいう。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。

(広域連合の事務所の位置)

第6条 広域連合の事務所は、津市内に置く。

(広域連合の議会の組織)

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、36人とする。

2 広域連合議員は、関係市町の長、副市町長又は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、関係市町の長、副市町長又は議会の議員のうちから、各関係市町の議会において選出する。

2 関係市町の議会において選出すべき広域連合議員の定数は、別表第2のとおりとする。

3 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。

(広域連合議員の任期)

第9条 広域連合議員の任期は、当該関係市町の長、副市町長又は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の長、副市町長又は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 前項の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3人を置く。

2 広域連合に会計管理者1人を置く。

3 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。

(広域連合の執行機関の選任の方法)

第12条 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。

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、関係市町の長のうちから、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。

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、関係市町の長としての任期による。

(補助職員)

第14条 第11条に規定する者のほか、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、識見を有する者の中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。

(広域連合の経費の支弁の方法)

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) 国及び県の支出金
- (4) その他

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3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

(施行期日)

1 この規約は、平成19年2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、平成19年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 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準備行為を行うものとする。
- 3 広域連合の設立後初めて行う広域連合長の選挙については、第12条第2項の規定にかかわらず、津市桜橋二丁目96番地の三重県自治会館で行うものとする。

- 4 この規約の施行の日から平成19年3月31日までの間は、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「職員」とあるのは「吏員その他の職員」と、別表第3備考中「前年度」とあるのは「当該年度」と読み替えるものとする。

別表第1（第4条関係）

項 目
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8条関係）

市町	定数	市町	定数	市町	定数
津市	2人	四日市市	2人	伊勢市	2人
松阪市	2人	桑名市	2人	鈴鹿市	2人
名張市	1人	尾鷲市	1人	亀山市	1人
鳥羽市	1人	熊野市	1人	いなべ市	1人
志摩市	1人	伊賀市	2人	木曾岬町	1人
東員町	1人	菰野町	1人	朝日町	1人
川越町	1人	多気町	1人	明和町	1人
大台町	1人	玉城町	1人	度会町	1人
御浜町	1人	紀宝町	1人	大紀町	1人
南伊勢町	1人	紀北町	1人		

別表第3（第17条関係）

1 共通経費

項 目	負 担 割 合
均 等 割	10%
人 口 割	45%
高齢者人口割	45%

2 医療給付に要する経費

項 目
高齢者医療確保法第98条に定める市町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

項 目
高齢者医療確保法第105条に定める市町が納付すべき額
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 人口割については、予算年度の前年度の6月30日現在の住民基本台帳及び外国人登録原票に基づく人口による。
- 2 高齢者人口割については、予算年度の前年度の6月30日現在の住民基本台帳及び外国人登録原票に基づく満75歳以上の人口による。

地方自治法(抜粋)

(広域計画)

第二百九十一条の七 広域連合は、当該広域連合が設けられた後、速やかに、その議会の議決を経て、広域計画を作成しなければならない。

2 広域計画は、第二百九十一条の二第一項又は第二項の規定により広域連合が新たに事務を処理することとされたとき(変更されたときを含む。)その他これを変更することが適当であると認められるときは、変更することができる。

3 広域連合は、広域計画を変更しようとするときは、その議会の議決を経なければならない。

4 広域連合及び当該広域連合を組織する地方公共団体は、広域計画に基づいて、その事務を処理するようにしなければならない。

5 広域連合の長は、当該広域連合を組織する地方公共団体の事務の処理が広域計画の実施に支障があり又は支障があるおそれがあると認めるときは、当該広域連合の議会の議決を経て、当該広域連合を組織する地方公共団体に対し、当該広域計画の実施に関し必要な措置を講ずべきことを勧告することができる。

6 広域連合の長は、前項の規定による勧告を行つたときは、当該勧告を受けた地方公共団体に対し、当該勧告に基づいて講じた措置について報告を求めることができる。

高齢者の医療の確保に関する法律(抜粋)

(目的)

第一条 この法律は、国民の高齢期における適切な医療の確保を図るため、医療費の適正化を推進するための計画の作成及び保険者による健康診査等の実施に関する措置を講ずるとともに、高齢者の医療について、国民の共同連帯の理念等に基づき、前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整、後期高齢者に対する適切な医療の給付等を行うために必要な制度を設け、もつて国民保健の向上及び高齢者の福祉の増進を図ることを目的とする。

(基本的理念)

第二条 国民は、自助と連帯の精神に基づき、自ら加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、高齢者の医療に要する費用を公平に負担するものとする。

2 国民は、年齢、心身の状況等に応じ、職域若しくは地域又は家庭において、高齢期における健康の保持を図るための適切な保健サービスを受ける機会を与えられるものとする。

(国の責務)

第三条 国は、国民の高齢期における医療に要する費用の適正化を図るための取組が円滑に実施され、高齢者医療制度(第三章に規定する前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整及び第四章に規定する後期高齢者医療制度をいう。以下同じ。)の運営が健全に行われるよう必要な各般の措置を講ずるとともに、第一条に規定する目的の達成に資するため、医療、公衆衛生、社会福祉その他の関連施策を積極的に推進しなければならない。

(地方公共団体の責務)

第四条 地方公共団体は、この法律の趣旨を尊重し、住民の高齢期における医療に要する費用の適正化を図るための取組及び高齢者医療制度の運営が適切かつ円滑に行われるよう所要の施策を実施しなければならない。

(保険者の責務)

第五条 保険者は、加入者の高齢期における健康の保持のために必要な事業を積極的に推進するよう努めるとともに、高齢者医療制度の運営が健全かつ円滑に実施されるよう協力しなければならない。

(医療の担い手等の責務)

第六条 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手並びに医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第一条の二第二項に規定する医療提供施設の開設者及び管理者は、前三条に規定する各般の措置、施策及び事業に協力しなければならない。

資料2

三重県後期高齢者医療広域連合の保険料収納対策方針

1 目的

後期高齢者医療制度における保険料の収納の確保は、制度を安定的に運営する上で不可欠であるとともに、被保険者間の負担の公平性を図り、支援金等を負担している若年世代の理解を得る観点からも極めて重要であることから、三重県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）及び収納に当る市町においては、被保険者に対し、こうした主旨を十分に説明して保険料の納付に対する理解が得られるよう最大限努めるとともに、より一層の効果的かつ効率的な収納対策を講じることが必要である。そこで広域連合は収納対策における取り組みについての方針を定め、広域連合、市町が適切な収納対策を講じることとし、後期高齢者医療制度の運営主体である広域連合の保険者としての機能を強化する。

2 基本方針

(1) 収納率の向上

広域連合は、後期高齢者医療保険料の収納率向上のため、市町における収納状況を定期的に調査し、その対策について有効な情報提供をおこなう。

(2) 市町間の収納対策の平準化

広域連合は、区域内において整合性の取れた収納対策を実施できるよう、県の協力のもと市町に対して適切な助言と支援を行う。

3 具体的な対策

(1) 広域連合は、市町がより効果的な収納対策を実施できるよう、県の協力のもと下記項目についての支援をおこなう。

- ① 収納状況の定期的な調査と該当市町に対する情報提供、および市町から取組状況の報告に基づく適切な助言
- ② 収納対策に関する研修会の実施
- ③ 収納対策にかかる三重県、広域連合、市町間の連携の推進
- ④ 新聞広告や出前講座等の広域連合主体の広報活動の実施と市町が行う出前講座等の広報活動の支援
- ⑤ 市町における滞納処分の実施計画の作成に対する支援

(2) 広域連合は、市町が前項の助言、支援を活用することによって下記項目への取組みを積極的に実施し、より効率的かつ計画的な収納対策を行えるよう調整する。

- ① 普通徴収にかかる口座振替の促進
- ② 未納者に対するきめ細かい納付勧奨
- ③ 適正な納付を啓発する広報活動
- ④ 滞納者に対する的確な滞納処分の実施