

岩手県後期高齢者医療広域連合第 2 次広域計画（案）について

1 第 2 次広域計画策定の趣旨

- (1) 平成 19 年度策定の第 1 次広域計画の計画期間が平成 23 年度で終了
- (2) 当該計画は、地方自治法第 291 条の 7 及び岩手県後期高齢者医療広域連合規約第 5 条の規定に基づき策定
- (3) 新制度移行については不透明な状況のため、現行制度が継続される間は、引続き当該制度の円滑かつ安定的な運営に努めることが必要
- (4) 当該計画は、第 1 次広域計画と同様に、広域連合及び市町村が相互に役割を担い、後期高齢者医療制度の事務を総合的かつ計画的に処理するための指針とするもの
- (5) 策定に当たっては、第 1 次広域計画期間の状況と課題を踏まえて策定

2 計画の構成及び内容（別冊「第 2 次広域計画 概要版 -」参照）

- (1) 広域計画の概要
計画策定の経緯、趣旨を示し、第 2 次広域計画に掲載する事項を明確にします。
- (2) 制度運営の現状と課題
制度開始後の現状と課題について整理し、第 2 次広域計画策定の指針とします。
- (3) 制度実施に関連して広域連合及び市町村が行う事務
制度の円滑な運営のため、広域連合及び市町村の実施事務の方針を定め、広域連合事務及び市町村事務の内容を明確にします。
- (4) 広域計画の期間
平成 24 年度から平成 28 年度までの 5 年間とする（第 1 次広域計画で 5 年間単位の見直しを規定）。ただし、新制度に移行の際はその時点までとします。
(3) 及び (4) については岩手県後期高齢者医療広域連合規約第 5 条で当該計画に記載する内容として規定されています。

3 策定作業の進め方

- (1) 事務局内にワーキンググループ（WG）を設置、WG が中心に策定基本方針及びWG 案の策定作業を実施。
- (2) 市町村から当該計画策定に際しアンケートを実施、市町村の意向を反映
- (3) 市町村で組織している業務運営委員会において協議
- (4) 広く意見を聴くため、県民に対するパブリックコメントを実施
- (5) 運営協議会に協議
- (6) 平成 24 年 2 月 16 日の広域連合議会 2 月定例会に提案

4 パブリックコメント実施結果

(1) 意見の募集期間

平成 23 年 12 月 12 日から平成 24 年 1 月 11 日まで

(2) 周知方法

当広域連合のホームページに掲載、当広域連合事務局及び岩手県内市町村の後期高齢者医療担当窓口での閲覧

(3) 意見の受付方法

持参、郵送、ファクシミリ又は電子メール

(4) 意見件数

意見提出件数 1 件 意見数 6 件

(5) 意見検討結果

下記「岩手県後期高齢者医療広域連合第 2 次広域計画（素案）意見検討結果一覧表」のとおり。

(6) 結果の公表

当広域連合ホームページへの掲載及び各市町村へ通知

岩手県後期高齢者医療広域連合第 2 次広域計画（素案）意見検討結果一覧表

No.	意見の趣旨	岩手県後期高齢者医療広域連合の考え方
1	今後、被保険者数の加速度的な増加が予想され、その結果、医療費の増大が懸念されることから十分に精査しながら事業運営に当たってほしい。	医療給付費については的確な財政見直しを行い、それに合わせた歳入の計画を立て、さらに、事務経費の効率化を図りながら、被保険者に対し、急激な保険料負担の変動が生じないよう健全な財政運営に取り組みます。
2	給付と賦課のバランスを図るため、医療費の抑制に努めるとともに、適正な保険料の賦課に努めてほしい。特に、医療費の増大が保険料に転嫁するという悪循環を繰り返さないため、保険料の収納確保には万全を期してほしい。（被保険者の負担の公平性を確保するため）	医療費が増加傾向にある中、保険料の軽減に資するため、レセプト点検、ジェネリック医薬品の使用促進、重複頻回受診者訪問指導事業及び医療費通知等、効果的な取組みなど、一層の医療費の適正化に努めます。 また、保険料については、医療給付と保険料負担のバランスを考慮しながら、被保険者に急激な保険料負担の変動が生じないよう、医療給付費についての的確な財政見直しを行い、適切な賦課に努めます。 保険料の収納については、被保険者の保険料負担の公平性を確保するため、更なる滞納解消への取組みが求められますことから、広域連合が毎年作成している収納対策実施計画に基づき、市町村と連携して、きめ細やかな収納対策を講じながら、保険料の収納率向上に取り組みます。

No.	意見の趣旨	岩手県後期高齢者医療広域連合の考え方
	<p>高齢者の健康づくりについて、体力の維持増進の取組みはきわめて重要な課題であり、高齢者の健康維持は医療費の抑制にも直結するため、健康づくりに重点を置いた実効性のある施策を望む。</p>	<p>広域連合及び市町村が連携し、従来実施してきた健康診査事業、人間ドック受診助成事業を効果的に実施するとともに、新たに高齢者の健康づくりに関する事業に取り組むなど、被保険者の健康の保持増進を図ります。</p>
4	<p>後期高齢者医療制度は、急に保険料負担が増加したなど、不合理な声も多い。また、なぜ75歳以上なのか、その線引きの意図が理解しがたい意見も多い。</p>	<p>現行制度については、制度の検討過程において高齢者をはじめ、国民の十分な理解が得られなかったこと等を背景として、75歳以上の方の独立した制度としたことや、保険料負担金のあり方・年金天引きなど、様々な意見が寄せられました。現在、国において、平成24年通常国会に後期高齢者医療制度の廃止に向けた見直しのための法案を提出する方針を盛り込んだ「社会保障・税一体改革素案」を閣議報告しておりますことから、国等の動向を注視しながら、適切に対応してまいりたいと考えています。</p>
5	<p>後期高齢者医療制度は廃止する方向のようだが、住民への周知方法など、特に人間ドックに対する助成も含め、国、自治体からの補助制度の周知と助成を要望する。</p>	<p>新制度の構築に当たっては、現行制度施行時の混乱を教訓とし、国民に制度改正の理念及び意義の周知を徹底するため、十分な検討及び周知期間を確保の上、持続可能で、国民、地方公共団体、保険者、医療機関等から幅広く納得が得られる制度となるよう、国として万全の策を講じるよう、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて、国に要望しているところであり、広域連合においても、新制度への移行の際は、被保険者等に混乱が生じないように、制度周知の徹底等、円滑な制度移行に努めます。</p> <p>また、人間ドック等の保健事業について、新制度移行後も引き続き助成制度が継続できるよう、国に対して財政措置の継続と補助事業の充実を要望してまいります。</p>
6	<p>医療費負担割合について、引き上げ案を廃止すべきとの意見が多くあり、保険料負担の軽減措置期間については、極力長い期間で抑制してほしい。</p>	<p>70歳以上75歳未満の方の患者負担につきましては、国において平成24年度は予算措置を継続する方針とされており、保険料負担の軽減措置につきましては、現在、国から示されている保険料増額に対する対応に加え、更なる制度改正等、被保険者の負担軽減のための必要な措置を講ずることと、現行制度が続く限り保険料軽減措置を継続し、その財源は全額国において負担することを、全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて国に要望しているところです。</p>

(参考)

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 広域連合は、広域計画を作成するに当たっては、第二条第四項（第二百八十一条第三項において準用する場合を含む。）の基本構想及び他の法律の規定による計画であつて当該広域計画の項目に関する事項を定めるものとの調和が保たれるようにしなければならない。
- 3 広域連合は、広域計画を作成したときは、直ちに、これを当該広域連合を組織する地方公共団体の長に送付し、かつ、公表するとともに、第二百八十四条第二項の例により、総務大臣又は都道府県知事に提出しなければならない。
- 4 総務大臣は、前項の規定による提出があつた場合においては、直ちにその内容を国の関係行政機関の長に通知しなければならない。
- 5 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。
- 6 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。この場合においては、第二項から第四項までの規定を準用する。
- 7 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。
- 8 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。
- 9 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。

岩手県後期高齢者医療広域連合規約抜粋

(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村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。

岩手県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画（案）概要版 -

第1 広域計画の概要

1 経緯

- ・平成19年2月1日 岩手県後期高齢者医療広域連合設立
- ・平成19年11月 「第1次広域計画」策定
- ・平成20年4月 後期高齢者医療制度開始
国が本制度を廃止する方針を決定
- ・平成21年11月 厚生労働大臣主宰の高齢者医療制度改革会議設置
現行の本制度が継続される間、円滑かつ安定的な運営に努めることが必要

2 第2次広域計画の趣旨

- ・地方自治法第291条の7の規定に基づき策定する計画
- ・第1次広域計画の現状と課題を踏まえ策定

3 第2次広域計画の項目

- ・広域連合規約第5条の規定に基づく項目について策定
(1) 本制度の実施に関連して広域連合及び市町村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

第2 制度運営の現状と課題

1 背景

(1) 被保険者数の推移について

- ・岩手県の被保険者数

平成20年4月末18万8千人 平成22年度末被保険者数は19万8千人

今後も増加見込み。

(2) 医療費の推移について

・岩手県の医療費

平成20年度 1,329億円 平成21年度 1,381億円 平成22年度 1,431億円

被保険者数の増加、医療の高度化により、今後も増加見込み

2 現状と課題

(1) 保険料及び収納率について

(現状) ・岩手県の保険料 (均等割35,800円 所得割率6.62%)

平成20年度から平成23年度まで同じ。全国で2番目に低い水準

・保険料収納率 (現年度賦課分)

平成20年度から平成22年度 全国平均を上回って推移

(課題) ・保険料の決定は、急激に保険料負担が増加しないよう配慮が必要

・保険料の収納率向上は、保険料負担の公平性の確保の観点から重要

(2) 医療費適正化の取組みについて

(現状) ・医療費適正化対策

診療報酬明細書等の再点検業務、医療費通知と適正受診、ジェネリック医薬品の啓発チラシの送付、ジェネリック医薬品希望カード配布、重複・頻回受診者訪問指導事業等実施

(課題) ・医療費適正化の推進のため従来事業の強化、効果的取組みが必要

(3) 高齢者の健康づくりの取組みについて

(現状) ・市町村との共同実施で健康診査実施 (市町村への補助金交付事業)

岩手県の健康診査受診率

平成20年度21% 平成21年度22% (全国平均並)

・長寿・健康保持増進事業実施 (人間ドック助成事業、歯科健診事業)

(課題) ・健康保持増進のため、より効果的・多様な事業の取組みが必要

(4) 広域連合の運営体制について

(現状)・広域連合議会

議員20名 各市町村1名の議員(平成21年3月～)現在33名

- ・平成19年6月広域連合運営協議会設置
- ・平成20年6月に広域連合業務運営委員会設置
- ・広域連合事務局職員(市町村及び県派遣)

平成19年20名 平成20年度24名 平成22年度23名

平成23年度18名(東日本大震災の影響による)

(課題)・職員派遣のあり方の見直し、事務のより一層の効率化が必要

(5) 広報・相談活動について

(現状)・制度周知のため、小冊子の作成、ホームページの開設、新聞広告

- ・被保険者からの相談・問い合わせに十分対応できない場合がある

(課題)・市町村、岩手県、関係機関と連携、効果的な広報活動の実施が必要

- ・被保険者の相談・問い合わせへの適切な対応のための取組みが必要

第3 制度実施に関連して広域連合及び市町村が行う事務

1 基本方針

広域連合は、市町村と相互に協力しながら、効率的かつ的確に業務を行い、本制度の健全かつ円滑な運営を図ります。

また、新たな高齢者医療制度が創設される際には、円滑な制度移行に努めます。

2 制度運営の取組方針

(1) 健全な財政運営

- ・的確な財政見通しと歳入計画、事務経費の効率化による健全な財政運営
- ・収納対策実施計画に基づき、市町村と連携し保険料の収納率向上

(2) 医療費の適正化

- ・医療費の適正化、保険料軽減に資するため、レセプト点検、ジェネリック医薬品の使用促進、重複頻回受診者訪問指導事業委託、医療費通知の実施

(3) 健康づくりの推進

- ・広域連合・市町村が連携し、健康診査事業、人間ドック受診助成事業の効果的な実施、新たな健康づくりに関する事業の取り組み

(4) 事務の効率化

- ・広域連合・市町村の連携を密にし、研修、説明会等の実施、事務処理のノウハウの蓄積・共有化、被保険者に対する迅速・的確なサービスの向上、効率的な事務処理

(5) 広報・相談活動の充実

- ・制度周知のリーフレットの作成・配布、市町村広報誌への掲載、広域連合・市町村ホームページによる情報提供等、分りやすくきめの細かい広報活動の実施
- ・被保険者からの相談・問合せ対応として、広域連合・市町村の対応のノウハウ、先進事例の情報提供・共有化

(6) 新制度への円滑な移行

- ・新制度について、国の動向に注視、情報収集し適切に対応
- ・新制度への移行の際は、被保険者等に混乱が生じないように、制度周知の徹底等、円滑な制度移行に努める。

3 広域連合及び市町村が行う事務

基本方針・取組方針に基づき、高齢者医療確保法規定の事務のうち、規約第4条に基づく事務を行う。

(1) 被保険者の資格の管理に関する事務

(広域連合) 被保険者台帳による被保険者資格情報の管理、被保険者資格の認定 (取得及び喪失の確認、政令で定める障害がある旨の認定)

被保険者証・被保険者資格証明書の交付決定等

(市町村) 被保険者に関する情報 (住民基本台帳の情報等) の広域連合への提供、資格管理に関する申請、届出の受付、被保険者証及び資格証明書の引渡し・返還等の窓口事務

(2) 医療給付に関する事務

(広域連合) 高齢者医療確保法第56条による医療給付 (後期高齢者医療給付)

(市町村) 医療給付に関する申請、届出の受付、証明書引渡し等の窓口業務

(3) 保険料に関する事務

(広域連合) 保険料率の決定、保険料の賦課決定・減免・徴収猶予の決定等

(市町村) 広域連合への被保険者等の税情報提供、保険料の減免、徴収猶予に係る申請の受付事務、保険料徴収事務、滞納整理事務、徴収した保険料の広域連合へ納入

(4) 保健事業に関する事務

(広域連合・市町村) 連携して保健事業の実施

(5) その他後期高齢者医療制度の運営に関する事務

(広域連合・市町村) 連携して広報活動、住民からの相談対応

第4 広域計画の期間及び改定

- ・平成24年度から平成28年度までの5年間
- ・計画期間中、本制度が廃止とされた場合その時点まで
- ・広域連合長が必要と認めるとき、議会の議決を経て広域計画を改定

岩手県後期高齢者医療広域連合
第 2 次 広 域 計 画 (案)

岩手県後期高齢者医療広域連合

岩手県後期高齢者医療広域連合第2次広域計画(案)・目次

第1	広域計画の概要	1
1	経緯	1
2	第2次広域計画の趣旨	2
3	第2次広域計画の項目	2
第2	制度運営の現状と課題	2
1	背景	2
2	現状と課題	3
第3	制度実施に関連して広域連合及び市町村が行う事務	6
1	基本方針	6
2	制度運営の取組方針	6
3	広域連合及び市町村が行う事務	8
第4	広域計画の期間及び改定	9

第1 広域計画の概要

1 経緯

後期高齢者医療制度（以下「本制度」という。）は、国民皆保険制度を堅持して、将来にわたり持続可能なものとしていくため、平成20年4月から、老人保健法が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。）に改められ、高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現を実施するために創設されました。

本制度の運営主体は、財政の安定化を図るため、都道府県を単位とした全市町村で組織する広域連合とされ、岩手県においては、県内全市町村が参加する岩手県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が平成19年2月1日に設立されました。

広域連合では平成19年11月に岩手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」という。）を策定し、当該計画に基づき、広域連合を組織する岩手県内のすべての市町村（以下「市町村」という。）と相互に協力しながら効率的かつ的確な業務を心がけ、後期高齢者医療制度の健全かつ円滑な運営に努めてきたところです。

しかしながら、本制度は、制度の周知不足や75歳という一定年齢で区分された独立型の医療保険制度であることなどが問題となり、制度発足時に大きな混乱を招いたことから、国において、平成24年度を以って本制度を廃止する方針を決定し、平成21年11月、厚生労働大臣主宰による高齢者医療制度改革会議が設置され、本制度に代わる新たな高齢者医療制度が検討されました。

新たな高齢者医療制度への移行時期は不透明な状況ではありますが、広域連合としては、現行の本制度が継続される間、円滑かつ安定的な運営に努める必要があります。

2 第2次広域計画の趣旨

岩手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の規定に基づき策定する計画です。第2次広域計画は、第1次広域計画の現状と課題を踏まえ、平成24年度以降の本制度を運営するに当たって、広域連合及び市町村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定めるものです。

3 第2次広域計画の項目

第2次広域計画は、岩手県後期高齢者医療広域連合規約（平成19年岩手県指令市町村第887号。以下「規約」という。）第5条の規定に基づき、次の項目について定めるものとします。

- （1）本制度の実施に関連して広域連合及び市町村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

第2 制度運営の現状と課題

1 背景

（1）被保険者数の推移について

岩手県における本制度の被保険者数は、本制度が施行された平成20年4月末は約18万8千人でしたが、平成22年度末の被保険者数は約19万8千人で、約1万人（5.0%）の増加となっています。全国の平成20年度末から平成22年度末までの増加率6.6%を下回っているものの、今後においても増加し続けるものと見込まれます。

（2）医療費の推移について

岩手県における本制度の医療費は、平成20年度は約1,329億円、平成21年度

は約1,381億円、平成22年度においては約1,431億円と、全国平均の増加率(6%台)と比べ緩やかながらも、毎年3%台で増加しています。

今後も全国平均における医療費は、被保険者数の増加や医療の高度化などによって増加が予測されており、岩手県においても同様に医療費が増加し続けるものと見込まれます。

2 現状と課題

(1) 保険料及び収納率について

(現状)

岩手県における保険料は、制度施行当初の平成20年度から平成23年度まで変わらず、県内原則一律の均等割35,800円と、被保険者の所得に所得割率6.62%を乗じて算出した金額の合計金額となっており、全国との比較では2番目に低い水準となっています。

また、保険料の収納率(現年度賦課分)については、平成20年度から平成22年度の各年度とも全国平均を上回って推移しています。

(課題)

保険料の決定に当たっては、医療給付と保険料負担の均衡を図りながら、急激な保険料負担の変動が生じないように配慮する必要があります。

また、保険料の収納については、被保険者の保険料負担の公平性を確保するため、更なる滞納解消への取組みが求められます。

(2) 医療費適正化の取組みについて

(現状)

医療費適正化のために、診療報酬明細書等の再点検業務、医療費通知と適正受診やジェネリック医薬品の啓発チラシの送付、被保険者へジェネリック

医薬品希望カードを配布するなどの事業を実施しています。

また、平成22年度からは、市町村に重複・頻回受診者訪問指導事業を委託しています。

(課題)

更なる医療費適正化の推進のために、重複・頻回受診者訪問指導事業の委託市町村を増やす等、従来の事業を強化するとともに、ジェネリック医薬品利用差額通知を行うなど、より効果的な取り組みが求められます。

(3) 高齢者の健康づくりの取り組みについて

(現状)

被保険者の健康保持・増進のため、市町村との共同実施により、市町村で実施する健康診査事業に補助金を交付する方法で健康診査を実施しています。岩手県の健康診査受診率は平成20年度21%、平成21年度22%と、ほぼ全国平均並みで推移しています。

また、人間ドック助成を行っている市町村に補助金を交付し、さらに、脳血管疾患の方を対象とした歯科健診事業など、長寿・健康増進事業も実施しています。

(課題)

健診受診率は全国平均並みであるものの、被保険者の健康保持増進を図るためにも、市町村と連携し、より一層効果的かつ多様な事業への取り組みが求められます。

(4) 広域連合の運営体制について

(現状)

広域連合議会は、当初、20名の議員(市町村長10名、市町村議会議員10名)

で構成されていましたが、平成21年3月から、全市町村の意向を反映させるために各市町村から1名の議員を選出することとなり、現在33名の議員により構成されています。

制度の運営に関する意見を求める場としては、平成19年6月に、本制度の関係者12名以内で組織する広域連合運営協議会を設置し、本制度の円滑な運営に努めています。

また、平成20年6月には、本制度の円滑な運営に資するため、関係市町村の制度担当課長で組織する広域連合業務運営委員会を設置しています。

広域連合事務局については、当該職員は、市町村及び県から派遣され、平成19年の広域連合発足当初20名でしたが、組織の見直しにより平成20年度24名、平成22年度23名となり、現在、2課1室の体制で業務を行っています。

しかし、平成23年度は、平成23年3月11日の東日本大震災により、被災市町村からの職員派遣が困難となり、4月以降は18名の体制となっています。

(課題)

県内自治体の行政改革による職員数削減に加え、東日本大震災による被災市町村からの職員派遣が困難になっていることから、必要な職員数の確保が難しい状況となっています。そのため、職員派遣のあり方の見直しや事務のより一層の効率化が求められます。

(5) 広報・相談活動について

(現状)

本制度の周知のため、小冊子の作成、ホームページの開設、新聞広告などを行っています。

しかし、被保険者からの相談・問い合わせに対し、内容を十分理解してもらえないなどの問題も生じています。

(課題)

広域連合が行う広報活動は、被保険者に十分に制度を理解していただくため、市町村、岩手県及び関係機関等とより一層連携し、役割分担しながら、効果的な広報活動の実施に努める必要があります。

また、被保険者の相談・問い合わせに対し、適切に対応するための取組みが求められています。

第3 制度実施に関連して広域連合及び市町村が行う事務

1 基本方針

広域連合は、市町村と相互に協力しながら、効率的かつ的確に業務を行い、本制度の健全かつ円滑な運営を図ります。

また、新たな高齢者医療制度が創設される際には、円滑な制度移行に努めます。

2 制度運営の取組方針

(1) 健全な財政運営

医療給付費については、的確な財政見直しを行い、それに合わせた歳入の計画を立て、さらに事務経費の効率化を図りながら、被保険者に対し急激な保険料負担の変動が生じないように、健全な財政運営に取り組みます。

また、広域連合が毎年度作成している収納対策実施計画に基づき、市町村と連携して、きめ細やかな収納対策を講じながら、保険料の収納率向上に取り組みます。

(2) 医療費の適正化

医療費が増加傾向にある中、医療費の伸びを適正なものとし、保険料の軽減に資するため、レセプト点検、ジェネリック医薬品の使用促進、重複頻回受診

者訪問指導事業委託及び医療費通知等を実施・検証するなど、より一層の医療費の適正化に取り組みます。

(3) 健康づくりの推進

広域連合及び市町村が連携し、従来実施してきた健康診査事業、人間ドック受診助成事業の効果的な実施とともに、新たな健康づくりに関する事業に取り組むなど、被保険者の健康の保持増進を図ります。

(4) 事務の効率化

広域連合と市町村の連携を密にし、研修、説明会等を実施するなど、事務処理のノウハウの蓄積・共有化を行い、被保険者に対する迅速・的確なサービスの向上及び効率的な事務処理を行います。

(5) 広報・相談活動の充実

広域連合、市町村、岩手県及び関係機関等と連携して、制度周知のリーフレットの作成及び配布、市町村広報誌への掲載、広域連合及び市町村のホームページによる情報提供など、各種の広報媒体を活用して、分りやすくきめの細かい広報活動に取り組みます。

また、被保険者からの相談・問合せに対し、被保険者の十分な理解が得られるよう、広域連合及び市町村における対応のノウハウや先進事例の情報提供・共有化等を積極的に行います。

(6) 新制度への円滑な移行

新制度について、国の動向に注視し、情報収集に努め、適切に対応します。
また、新制度への移行の際は、被保険者等に混乱が生じないように、制度周知

の徹底等、円滑な制度移行に努めます。

3 広域連合及び市町村が行う事務

広域連合及び市町村は、基本方針及び取組方針に基づき、高齢者医療確保法に規定する事務のうち、規約第4条に基づく次の事務を行うものとします。

(1) 被保険者の資格の管理に関する事務

広域連合は、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、政令で定める障害がある旨の認定）、被保険者証・被保険者資格証明書の交付決定等を行います。

市町村は、広域連合で被保険者の資格決定が行われるよう、被保険者に関する情報（住民基本台帳の情報等）を広域連合に提供するとともに、窓口において被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付並びに被保険者証及び資格証明書の引渡し及び返還の事務を行います。

(2) 医療給付に関する事務

広域連合は、被保険者に対して、高齢者医療確保法第56条に規定する医療給付（後期高齢者医療給付）を行います。

市町村は、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等の窓口業務を行います。

(3) 保険料に関する事務

広域連合は、市町村の持つ所得情報等を活用し、保険料率の決定、保険料の賦課決定や減免・徴収猶予の決定等を行います。

市町村は、広域連合が保険料の賦課決定を行えるよう、被保険者等の税情報の提供を行います。また、保険料の減免、徴収猶予に係る申請の受付を行いま

す。さらに、賦課した保険料の徴収事務、滞納整理事務を行うとともに、徴収した保険料を広域連合へ納入します。

(4) 保健事業に関する事務

広域連合は、市町村と連携して、後期高齢者の健康保持増進を図るため、心身の特性に応じた保健事業を実施します。

(5) その他後期高齢者医療制度の運営に関する事務

広域連合は、制度に対する住民の正しい理解を得るため、市町村と連携して広報活動等を行うとともに、住民からの相談に応じます。

第 4 広域計画の期間及び改定

第 2 次広域計画の期間は、第 1 次広域計画で定めた 5 年間を単位として見直しを行うことから、平成 24 年度から平成 28 年度までの 5 年間とします。

ただし、計画期間中、本制度が廃止とされた場合、その時点までとします。

なお、広域連合長が必要と認めたときは、随時、議会の議決を経て広域計画の改定を行うものとします。

制度の背景に係る参考資料

【資料 1】 被保険者数の状況

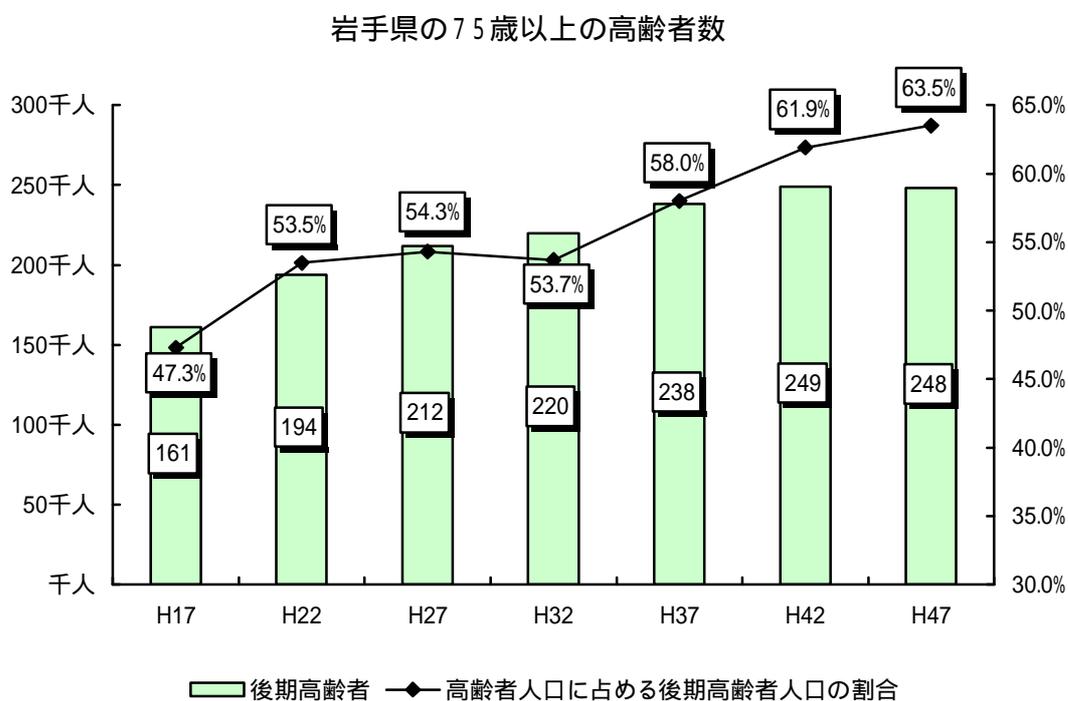
		平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
岩手県	被保険者数	188,311 人	193,834 人	197,670 人
	対前年度比	-	102.93%	101.98%
全国	被保険者数	13,457,945 人	13,893,947 人	14,341,186 人
	対前年度比	-	103.24%	103.22%

〔出典〕『平成 20 年度後期高齢者医療事業年報 第 1 表都道府県別被保険者の状況』

『平成 21 年度後期高齢者医療事業年報 第 1 表都道府県別被保険者の状況』

『後期高齢者医療事業状況報告 事業月報（平成 23 年 3 月）』

【資料 2】 後期高齢者人口の状況



〔出典〕『日本の都道府県別将来推計人口（平成 19 年 5 月推計）』国立社会保障・人口問題研究所

【資料3】 医療費の状況

		平成 20 年度(1)	平成 21 年度	平成 22 年度
岩手県	医療費	(1,329 億円)	1,381 億円	1,431 億円
	対前年度比	-	103.91%	103.62%
全国 (2)	医療費	(11 兆 3,256 億円)	12 兆 108 億円	12 兆 8,000 億円
	対前年度比	-	106.05%	106.57%
		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
全国 (2)	医療費	13 兆 4,347 億円	14 兆 1,008 億円	14 兆 8,000 億円
	対前年度比	104.96%	104.96%	

- 1 平成 20 年度の実績値は平成 20 年 4 月から平成 21 年 2 月までの 11 か月分であるため 12 ヶ月へ換算した値を掲載。
- 2 厚生労働省発表による『第 14 回高齢者医療制度改革会議』の基本資料から全国の医療費（平成 22 年度～25 年度）を推計。

制度の運営に係る参考資料

【資料4】 保険料の状況

	平成 20・21 年度		平成 22・23 年度	
	均等割額	所得割額	均等割額	所得割額
岩手県	35,800 円	6.62%	35,800 円	6.62%
青森県	40,514 円	7.41%	40,514 円	7.41%
宮城県	38,760 円	7.14%	40,020 円	7.32%
秋田県	38,426 円	7.12%	38,925 円	7.18%
山形県	37,300 円	6.85%	38,400 円	7.12%
福島県	40,000 円	7.45%	40,000 円	7.60%
全国	41,500 円	7.65%	41,700 円	7.88%

- 〔出典〕『第 1 回高齢者医療制度改革会議資料 資料 2 各広域連合における後期高齢者医療制度の保険料について』厚生労働省
『第 5 回高齢者医療制度改革会議資料 資料 4 後期高齢者医療制度の平成 22 年度および 23 年度の保険料等について』厚生労働省

【資料5】 保険料収納率の状況

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
岩手県	99.20%	99.32%	99.33%
青森県	98.84%	99.06%	未公表
宮城県	98.63%	98.96%	未公表
秋田県	99.16%	99.34%	未公表
山形県	99.36%	99.42%	未公表
福島県	98.86%	99.07%	未公表
全国	98.70%	99.00%	未公表

〔出典〕『平成 20 年度後期高齢者医療事業年報 第 4 表都道府県別経理状況』

『平成 21 年度後期高齢者医療事業年報 第 4 表都道府県別経理状況』

【資料6】 健康診査受診率の状況

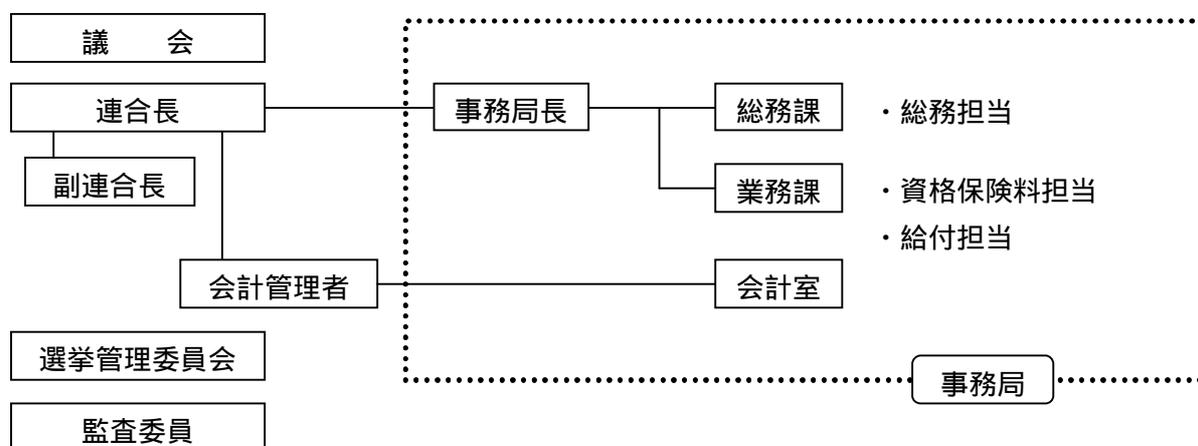
	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
岩手県	21%	22%	32% ()
全国平均	21%	22%	23%

〔出典〕『後期高齢者医療制度における保険者機能評価結果』厚生労働省

平成 22 年度の岩手県の数値は、除外者数の増加による要因を含む。

(健康診査受診率 = 受診者数 / (被保険者数 - 除外者数))

【資料7】 広域連合組織図



【資料 8】 財政状況

(単位：千円)

区分	平成 20 年度決算額		平成 21 年度決算額		平成 22 年度決算額	
	歳入	歳出	歳入	歳出	歳入	歳出
一般会計	1,366,053	1,357,875	1,521,101	1,508,083	1,252,224	1,237,697
特別会計	115,790,666	112,260,286	133,846,205	129,451,053	139,098,921	133,991,598
合計	117,156,719	113,618,161	135,367,306	130,959,136	140,351,145	135,229,295
差引額 ()	3,538,558		4,408,170		5,121,850	

差引額には、当該年度の療養給付費の精算にともなう国、県、市町村への返還金（次年度返還）が含まれる。

【資料 9】 後期高齢者医療制度の主な見直し

平成20年度

- ・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
- ・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

- ・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）
- ・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