

岐阜県後期高齢者医療広域連合

第 2 次 広 域 計 画

[平成 2 5 年度 ~ 平成 2 9 年度]

平成 2 5 年 2 月

岐阜県後期高齢者医療広域連合



目 次

I	後期高齢者医療制度をめぐる経緯	1
II	第2次広域計画の趣旨及び定める項目	2
	1 第2次広域計画の趣旨	
	2 第2次広域計画の項目	
III	制度運営の現状と課題	3
	1 制度運営の現状	
	2 課題	
IV	基本方針及び基本施策	7
	1 基本方針	
	2 基本施策	
V	広域連合と関係市町村の事務	8
VI	第2次広域計画の期間及び改定	11



I 後期高齢者医療制度をめぐる経緯

後期高齢者医療制度は、急速な少子高齢化に伴う医療費の増加が見込まれる中、将来にわたって、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持続可能な医療制度としていくため、平成18年6月21日に公布された「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）を受けて、平成20年4月1日に、老人保健法に代わって「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号）が施行され、後期高齢者からの保険料と現役世代からの支援金及び公費により財政運営を行っていく、新しい医療保険制度として創設されました。

また、その運営主体については、保険料の徴収等を市町村が行うほかは、都道府県単位で全ての市町村が加入する広域連合が担うこととされました。

岐阜県においても全市町村の協議を経て、平成19年2月1日に岐阜県後期高齢者医療広域連合を設立し、新たな医療制度として、平成20年4月にスタートしました。設立当初は、制度の周知不足や保険料負担への不満、「後期高齢者」という年齢区分に対する不快感など、全国的に不満の声が高まりました。岐阜県においても例外ではなく、岐阜県後期高齢者医療広域連合発足と同時に、関係市町村や関係機関の協力を得ながら制度の周知等に奔走し、また、その運営に努めてきたこともあり、高齢者の間に一定の定着をしてきたところです。

一方、国においては、政権交代に伴い、後期高齢者医療制度の廃止に向けた新たな制度のあり方が検討されることとなりました。そして、平成22年12月の高齢者医療制度改革会議において、「現行の後期高齢者医療制度を廃止し、年齢による区分をせず、75歳以上の高齢者は、国保または被用者保険にそれぞれ加入すること。」および「高齢者の大部分が加入することになる国保においては、75歳以上の高齢者医療について、都道府県による財政運営とし、将来的に全年齢を対象に都道府県化すること。」を主な内容とする新たな医療制度創設についての「最終とりまとめ」が発表されました。

その後、平成23年6月には、政府・与党社会保障改革検討本部において社会保障・税一体改革成案がまとめられ、平成24年2月には、社会保障・税一体改革大綱が閣議決定され、その中で、後期高齢者医療制度については、先の高齢者医療制度改革会議のとりまとめ等を踏まえ、関係者の理解を得た上で、平成24年通常国会に後期高齢者医療制度廃止に向けた見直しのための法案を提出されることとされていきました。しかしながら、消費税増税を柱とする、社会保障と税の一体



改革関連法案の中で、「今後の高齢者医療制度については、状況等を踏まえ、必要に応じて、社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得ること。」などを内容とする社会保障制度改革推進法案が、民主・自民・公明の3党合意を受け、平成24年8月に可決、成立いたしました。その後、12月に衆議院選挙があり、民主党政権に代わり、現行後期高齢者医療制度維持を基本とする自公連立政権が発足しました。

こうした経緯の中で、今後の高齢者医療制度については、あらかじめ3党間で合意に向けての協議が行われるとともに、必要に応じて社会保障制度改革国民会議において検討され、平成25年8月までに結論を得ることとされております。

岐阜県後期高齢者医療広域連合では、今後とも、高齢者医療制度に関する国の動向を注視するとともに、関係市町村と連携して、被保険者が安心して医療を受けられ、地域で健康的な生活を送れるよう、現行制度の円滑かつ安定的な運営に努めてまいります。

Ⅱ 第2次広域計画の趣旨及び定める項目

1 第2次広域計画の趣旨

岐阜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の規定に基づくもので、後期高齢者医療制度に関する事務を総合的かつ計画的に行うため、岐阜県後期高齢者医療広域連合及び岐阜県後期高齢者医療広域連合を組織する県内全市町村（以下「関係市町村」という。）が相互に役割分担を行い、連絡調整を図りながら処理する事項等について、平成19年度に策定された第1次広域計画を受けて定めるものです。

2 第2次広域計画の項目

第2次広域計画は、岐阜県後期高齢者医療広域連合規約（平成19年 1月23日 岐阜県指令市町村第1263号）第5条に基づき、次の項目について定めるものとします。

- (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。



Ⅲ 制度運営の現状と課題

1 制度運営の現状

(1) 被保険者数の状況

岐阜県における後期高齢者医療制度の被保険者数は、本制度が施行された平成20年4月末では 233,504人でしたが、平成23年度末では 258,658人で、約2万5千人（10.8%）が増加しており、今後も増加し続けることが予測されます。

【年間平均被保険者数】

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
年間平均被保険者数	235,312人	241,671人	248,672人	255,128人
対前年度伸び率	—	2.7%	2.9%	2.6%

※ 年間平均被保険者数は、3月から翌年2月までの各月末時点の被保険者数の合計を12で除した数
 （平成20年度は、4月から翌年2月までの各月末時点の被保険者数の合計を11で除した数）

(2) 医療費の状況

岐阜県における後期高齢者医療制度の一人当たり医療費は、平成20年度では、776千円（全国34位・12か月換算後）でしたが、平成21年度が802千円（全国33位）、平成22年度が821千円（全国34位）、平成23年度が840千円となり、全国平均を下回っているものの、年々増加しています。

また、医療費も、平成20年度 1,825億円（12か月換算後）から平成21年度 1,938億円、平成22年度 2,041億円、平成23年度2,144億円へと年々増加しています。医療費は、被保険者数の増加や医療の高度化等による一人当たり医療費の増加に伴い、今後も増え続けることが予測されます。

【一人当たり医療費・医療費】

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
一人当たり医療費	776千円	802千円	821千円	840千円
対前年度伸び率	—	3.4%	2.4%	2.4%
全国平均	857千円	882千円	905千円	—千円
医療費	千円 182,490,276	千円 193,768,424	千円 204,123,215	千円 214,352,543
対前年度伸び率	—	6.2%	5.3%	5.0%

※ 後期高齢者医療事業年報（厚生労働省保険局）

※ 平成20年度分の一人当たり医療費及び医療費は、11か月分（平成20年4月～平成21年2月分）のため、表内数値は医療費11か月分に、12/11を乗じて12か月換算とした額を記載している。

※ 対前年度伸び率については、1円単位での数値から算出している。



(3) 保険料と収納率の状況

岐阜県における平成20・21年度の当初保険料率は、均等割額39,310円、所得割率7.39%と全国水準より低く設定し、引き続いての平成22・23年度も医療費の上昇はあったものの、被保険者の負担増に配慮し、同額、同率に据え置いてきました。しかしながら、この4年間の医療費の上昇は著しく、続く平成24・25年度の保険料率は、引き上げを余儀なくされ、均等割額40,670円、所得割率7.83%に改定しました。なお、改定にあたっては、被保険者の負担増に最大限配慮し、一人当たり保険料額が全国的に平均5%を超えて引き上げられる中、本県は、剰余金や県に設置してある財政安定化基金を活用することにより、増加抑制に努め、平均4%の上昇にとどめました。

保険料の収納率（特別徴収、普通徴収の合計）については、平成20年度が99.19%（全国10位）、平成21年度が99.34%（全国11位）、平成22年度が99.40%（全国12位）、平成23年度が99.52%と年々上昇しておりますが、財政運営の健全かつ安定化とともに、被保険者間の負担の公平を図るために、更に一層の収納率向上に努めることが必要です。

【保険料率】

		平成20・21年度	平成22・23年度	平成24・25年度
保 険 料 率	均等割額	39,310円	39,310円	40,670円
	所得割率	7.39%	7.39%	7.83%
全国平均	均等割額	41,500円	41,700円	43,550円
	所得割率	7.65%	7.88%	8.55%

【保険料収納率】

		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
保険料収納率		99.19%	99.34%	99.40%	99.52%
	全国平均	98.75%	99.00%	99.10%	—

※ 後期高齢者医療事業年報（厚生労働省保険局）

(4) 健康診査受診率の状況

岐阜県における健康診査（ぎふ・すこやか健診）受診率は、平成20年度から平成22年度まで、11%～12%と低迷していたため、平成23年度から受診券を被保険者全員に配布する市町村に対して、事務費の追加助成を行うなど、受診率向上を図る対策を講じた結果、平成23年度の受診率は17.5%に上昇しました。

しかしながら、依然として全国水準より低い数値であり、健康診査は疾病の早期発見や重症化の予防のために重要であることから、引き続き受診率の向上を図ることが必要です。



【健康診査受診率】

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
健康診査受診率	12.2%	11.3%	12.2%	17.5%
全国平均	20.7%	21.9%	22.6%	—

※ 全国広域連合アンケート調査集計

2 課題

被保険者数及び一人当たり医療費が年々増加していくことが予測されることから、膨れ上がる医療費に対応した財政運営の健全かつ安定化を図ることが、岐阜県後期高齢者医療広域連合の大きな課題となっています。引き続き、保険料収納率の向上に努めるとともに、医療費の適正化、高齢者の健康づくりの一層の推進を図ることが重要です。

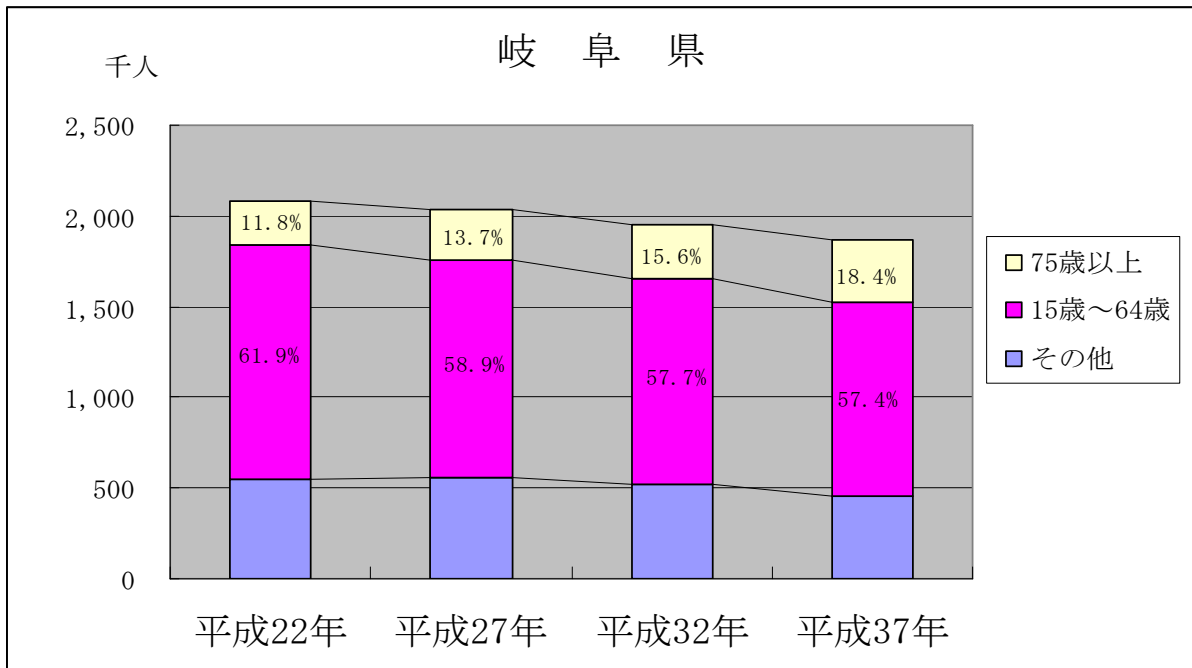
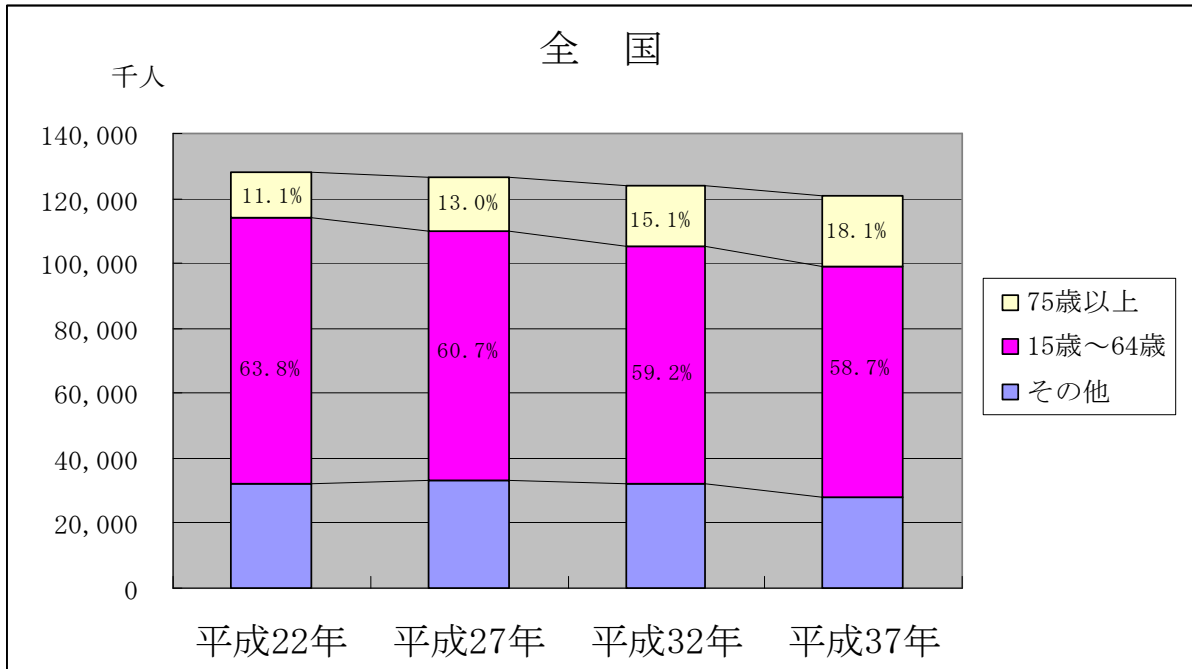
－参考－ 【生産年齢人口と75歳以上人口との比較】

(単位：千人)

全 国				
年次	総数	15歳～64歳	75歳以上	若年：老年
平成22年	128,057	81,735 (63.8%)	14,194 (11.1%)	6：1
平成27年	126,597	76,818 (60.7%)	16,458 (13.0%)	5：1
平成32年	124,100	73,408 (59.2%)	18,790 (15.1%)	4：1
平成37年	120,659	70,845 (58.7%)	21,786 (18.1%)	3：1

岐 阜 県				
年次	総数	15歳～64歳	75歳以上	若年：老年
平成22年	2,081	1,289 (61.9%)	245 (11.8%)	5：1
平成27年	2,032	1,196 (58.9%)	277 (13.7%)	4：1
平成32年	1,956	1,128 (57.7%)	305 (15.6%)	4：1
平成37年	1,868	1,073 (57.4%)	344 (18.4%)	3：1

※ 構成比については、1人単位での数値から算出している。



※ 国立社会保障・人口問題研究所（平成24年1月推計）

※ 岐阜県政策研究会人口動向研究部会（平成24年3月推計）

※ 各年10月1日現在人口。平成22年は、総務省統計局『平成22年国勢調査による基準人口』（国籍・年齢「不詳人口」を按分補正した人口）による。



IV 基本方針及び基本施策

1 基本方針

第2次広域計画は、制度運営の現状と課題を踏まえ、平成25年度以降も被保険者が安心して医療を受けられ、地域で健康な生活を送れるよう、後期高齢者医療制度を健全かつ円滑に運営するために、次の2項目を基本方針とします。

(1) 財政運営の安定化・効率化

各市町村が個々に財政運営を行うと、高額な医療費の負担が困難な市町村が発生する恐れがあるため、岐阜県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）は県内の42市町村全てで構成して財政運営を行うことにより、財政の安定化を図ります。

また、更なる保険料収納率の向上に努めるとともに、医療費の適正化、高齢者の健康づくりの推進を図ることにより、財政の健全かつ安定化に努めます。

さらに、関係市町村における行財政改革の要請を踏まえ、広域連合においても財政運営の効率化に努めます。

(2) 関係市町村と緊密に連携した住民サービスの提供

後期高齢者医療制度では、保険料の徴収や各種申請の受付等の窓口業務については、住民に身近な行政主体として市町村が担います。

住民の利便性を確保し、住民が医療給付などの安定したサービスを受けられるよう、広域連合と関係市町村が緊密に連携を図り、事務を進めていきます。

2 基本施策

基本方針に基づき、次に掲げる基本施策に重点的に取り組みます。各施策については、広域連合と関係市町村が相互に役割を担い、連携を図りながら進めます。

(1) 健全な財政運営

医療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、健全な財政運営に努めます。

また、毎年度作成する保険料収納対策に係る実施計画に基づき、関係市町村と連携し、きめ細やかな収納対策を講ずることにより、更なる保険料収納率向上を図ります。



(2) 医療費の適正化

一人当たり医療費が増加傾向にある中、後期高齢者医療制度の健全な運営に資するため、医療機関等の適正受診の普及啓発、レセプト点検、利用差額通知をはじめとする後発医薬品の普及促進、重複・頻回受診者に対する訪問指導事業、医療費通知及び第三者行為求償事務などの実施により、医療費の適正化に努めます。

(3) 健康づくりの推進

広域連合が関係市町村に委託して実施している健康診査事業について、毎年度作成する健康診査受診率向上計画に基づき受診率の向上を図るとともに、関係市町村が実施する健康教育、健康相談、人間ドック助成、肺炎球菌ワクチン助成などの長寿・健康増進事業に対する補助を行い、広域連合及び関係市町村が連携し、被保険者の健康の保持増進を図ります。

(4) 広報活動の充実

被保険者に制度について十分に理解していただくため、関係市町村や岐阜県等、関係機関との連携を一層密にし、制度周知のリーフレットやパンフレット等の作成及び配布、ホームページや市町村広報紙への掲載による情報提供を行い、文字の大きさ等に注意するなど、わかりやすい広報活動を実施します。

その他、後期高齢者医療に関する被保険者からの相談や問い合わせに対しては、ゆっくりとした話し方に心がけ、丁寧でわかりやすい説明で対応します。

V 広域連合と関係市町村の事務

広域連合及び関係市町村は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に規定する後期高齢者医療制度の事務のうち、岐阜県後期高齢者医療広域連合規約第4条に基づく事務を担うものとします。

広域連合では、被保険者の資格管理、医療給付、保険料の賦課、保健事業等に関する事務を行い、関係市町村では、保険料の徴収、各種申請の受付に関する事務等を行います。

主な業務内容は、次のとおりです。

(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の資格情報を資格台帳において管理し、「高齢者の医療の確保に関する法律」第50条の被保険者に関する被保険者証等の交付を行います。



広域連合が行う主な事務	関係市町村が行う主な事務
<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者証等の交付 ・65歳以上75歳未満の者の被保険者の認定（一定の障がいのある方） ・被保険者の適用除外（生活保護等） ・被保険者資格の確認（取得、喪失、負担区分等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付 ・被保険者証等の引渡し ・被保険者の住民基本台帳情報及び税情報の提供

（２）医療給付に関する事務

被保険者に対して、「高齢者の医療の確保に関する法律」第56条に規定する医療給付（後期高齢者医療給付）の支給決定及び支給を行い、給付実績を一括管理するとともに、レセプトの点検及び保管を行います。

広域連合が行う主な事務	関係市町村が行う主な事務
<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・葬祭費の支給 ・特定疾病療養受療証等の交付 	<ul style="list-style-type: none"> ・高額療養費、療養費等の支給申請受付 ・葬祭費の支給申請受付 ・各種届出の受付 ・特定疾病療養受療証等の引渡し

（３）保険料の賦課徴収に関する事務

保険料の賦課は、広域連合の条例で定める保険料率によって算定された保険料額によって行います。関係市町村は、後期高齢者医療に要する費用に充てるため、保険料等を徴収し広域連合へ納付します。

広域連合が行う主な事務	関係市町村が行う主な事務
<ul style="list-style-type: none"> ・保険料率の決定 ・保険料の賦課決定 ・保険料の減免及び徴収猶予の決定 ・保険料の決定に要する所得情報の収集 	<ul style="list-style-type: none"> ・保険料の決定に要する所得情報の提供 ・保険料の収納事務 ・滞納処分に関する事務 ・保険料納期の決定



(4) 保健事業に関する事務

被保険者の健康の保持増進のために、健康診査のほか必要な事業を広域連合と関係市町村が連携して行います。

広域連合が行う主な事務	関係市町村が行う主な事務
<ul style="list-style-type: none"> ・市町村に対する健康診査事業の委託 ・市町村の実施する長寿・健康増進事業への補助 ・被保険者に対する健康診査等の啓発活動 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診査事業の実施 ・人間ドック等、長寿・健康増進事業の実施 ・被保険者に対する健康診査等の啓発活動

(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の財政運営、医療費適正化事業、制度周知に関する事業などを、広域連合と関係市町村が連携して行います。

	広域連合が行う主な事務	関係市町村が行う主な事務
財政運営	<ul style="list-style-type: none"> ・健全な財政運営（予算編成・執行） ・市町村負担金の決定 ・国、県及び診療報酬支払基金に対する交付金等の請求 	<ul style="list-style-type: none"> ・保険料収納対策に係る実施計画に基づく保険料収納 ・市町村負担金の納付
医療費適正化事業	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費通知 ・重複・頻回受診者に対する訪問指導委託 ・レセプト二次点検 ・レセプト情報の関係市町村への提供 ・後発医薬品の普及促進事業 ・第三者行為求償事務 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費適正化事業に対する協力 ・保健師による重複・頻回受診者訪問指導 ・第三者行為求償事務書類の受付
制度周知	<ul style="list-style-type: none"> ・小冊子及びポスター等の作成、配布 ・市町村への各種情報提供 ・ホームページへの掲載 	<ul style="list-style-type: none"> ・小冊子等の配布 ・市町村広報紙への掲載 ・ホームページへの掲載 ・市町村独自の広報媒体の活用 ・窓口における相談



VI 第2次広域計画の期間及び改定

この第2次広域計画の期間は、第1次広域計画においてその終期となる平成24年度の後、5年間を単位として見直しを行うとしていることから、平成25年度から平成29年度までの5年間とします。

ただし、計画期間中、本制度が廃止された場合は、その時点までとします。

また、広域連合長が必要と認めた場合には、広域連合議会の議決を経て、随時改定を行うこととします。

平成 19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> 岐阜県後期高齢者医療広域連合 広域計画 平成19年度～24年度 </div>						<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> 岐阜県後期高齢者医療広域連合 第2次広域計画 平成25年度～29年度 </div>				
						<div style="background-color: green; color: white; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> 見直し </div>				
保険料は2年ごとに見直し										
20・21 保険料		22・23 保険料		24・25 保険料		26・27 保険料		28・29 保険料		