

長野県後期高齢者医療広域連合
第 二 次 広 域 計 画
(素 案)

平成 24 年 2 月

長野県後期高齢者医療広域連合

1 後期高齢者医療制度の創設と広域連合の設立

少子高齢化の急速な進展など、わが国の社会環境は、大きな変化に直面しており、本格的な人口減少時代を見据えて、医療制度の将来にわたる持続的かつ安定的な運営を確保するため、「健康保健法等の一部を改正する法律」が平成 18 年 6 月 21 日に公布され、平成 20 年 4 月から新たな後期高齢者医療制度が施行されました。

制度の運営は、都道府県を単位とし、全ての市町村が加入する広域連合が主体となっていくこととなり、制度施行前の平成 19 年 3 月 23 日に長野県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が設立され、現在は 77 の構成市町村で運営を行っています。

2 広域計画の趣旨

長野県後期高齢者医療広域連合広域計画（以下「第一次広域計画」という。）は、地方自治法第 291 条の 7 及び長野県後期高齢者医療広域連合規約第 5 条の規定に基づき、平成 19 年 11 月に策定したもので、広域連合の設立目的でもある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、広域連合及び広域連合を組織する全ての市町村（以下「市町村」という。）が相互に役割を分担し、連絡調整を図りながら処理する事項について定めたものです。

第一次広域計画の計画期間が、平成 23 年度で満了となることに伴い、この間の運営実績を踏まえ、第一次広域計画を長野県後期高齢者医療広域連合第二次広域計画（以下「第二次広域計画」という。）に改定し、引き続き広域連合と市町村が連携を図りながら、安定的かつ円滑に制度運営することを目指します。

3 制度の現状と長野県後期高齢者医療の状況

（１）制度の現状

平成 20 年 4 月の制度開始直後は、制度の名称や年齢による独立型保険制度等

についての事前の広報が不十分だったこともあって、多くの批判や意見が寄せられた時期もありましたが、その後は広報による制度の浸透や国による保険料軽減策によって、安定した状態となり今日に至っています。

その間、国においては、高齢者医療制度改革会議が設置され、約 1 年の議論を経て、現行制度を廃止し新たな制度へ移行することを内容とする「最終とりまとめ」が平成 22 年 12 月に行われました。

高齢者医療制度の見直しは、「社会保障・税一体改革」の中で整理することとされており、現行制度が存続する間は、市町村と緊密な連携を図りながら、引き続き安定的な制度運営に努める必要があります。

(2) 長野県後期高齢者医療の状況

本県における被保険者数は、平成 20 年度末で 304,643 人であったものが、平成 22 年度末には 314,733 人となって毎年増加を続けています。

また、被保険者数の増加とともに、一人当たり医療費も増え続け、総医療費は、平成 20 年度の 2,178 億円から平成 22 年度の 2,401 億円へと増大しています。

4 基本方針

広域連合は、安定的な制度運営のため、次の基本方針に従い業務を進めてまいります。

- (1) 健全な財政運営に努めます。
- (2) 医療費の適正化を図ります。
- (3) 健康づくりの推進に努めます。
- (4) 事務処理の適正化を図ります。

5 具体的方策

- (1) 健全な財政運営

ア 被保険者数及び一人当たり医療費が増加している状況により、医療給付費等の増大が続いていることから、的確に歳出を見込むとともに、それに対応した所要の歳入計画により健全な財政運営に努めます。

イ 保険料収入の確保と被保険者負担の公平性の観点から、「保険料収納対策実施計画」に基づき、市町村が滞納者の実態に即したきめ細やかな納付相談を実施し、短期被保険者証の活用も含めた収納率の維持、向上を図ることを支援します。

(2) 医療費の適正化

レセプト点検を始めとして、医療給付に係る的確な事務処理を行います。その中でも、現在行っている医療費通知の内容の検討や、後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用差額通知等、医療費の適正化に向けた取組みをさらに進めます。

(3) 健康づくりの推進

広域連合と市町村が連携し、健康診査事業を始め、人間ドック受診費用助成事業、肺炎球菌ワクチン予防接種費用助成事業等を実施し、被保険者の疾病予防と早期発見に努めます。

(4) 事務処理の適正化

迅速かつ適正な事務処理が行えるよう、広域連合と市町村の日常的な連携と共に、必要に応じ、広域連合が市町村を訪問し意見交換を行う機会を設けます。また、電算処理システム安定運用の観点から、耐用年数が経過するシステム機器の更新を図り、事務処理環境の維持に努めます。

6 広域連合及び市町村が行う事務

広域連合と市町村は、上記の基本方針と具体的方策に基づき、後期高齢者医療制度の実施に関して次の事務（付随する事務を含む。）を行います。

(1) 被保険者の資格の管理に関する事務

被保険者証の交付及び被保険者に係る認定等の事務は、広域連合が行い、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の引渡し等の事務については、市町村が行います。

(2) 保険給付に関する事務

レセプトの点検及び診療報酬の支払等の事務は、広域連合が行い、保険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事務については、市町村が行います。

(3) 保険料に関する事務

保険料率の決定及び保険料の賦課等の事務は、広域連合が行い、保険料に関する申請の受付及び保険料の徴収等の事務については、市町村が行います。

(4) 保健事業に関する事務

被保険者の健康の保持増進のために必要な事業に係る事務は、広域連合及び市町村が協力して行います。

(5) その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務

制度に関する住民からの相談等の対応及び制度の周知等の広報活動については、広域連合及び市町村が連携して行います。

7 第二次広域計画の期間及び改定

第二次広域計画の期間は、平成 24 年度から現行制度終了までの間とします。

ただし、広域連合長が必要と認めたときは、議会の議決を経て随時改定を行うものとします。