

第 2 次

北海道後期高齢者医療広域連合

広 域 計 画

(素 案)

(計画期間：平成25年度～平成29年度)

北海道後期高齢者医療広域連合

平成24年10月

はじめに

後期高齢者医療制度は、原則75歳以上の方を対象とする、他の健康保険から独立した新しい医療保険制度として、平成20年4月1日より施行されました。

本制度は、高齢者の医療費を現役世代を含む国民全体で支え合うための制度であり、その運営主体は、財政の広域化及び安定化を図るため、都道府県ごとに設置される広域連合が担うことと定められております。

このことから、北海道においては、道内全市町村で構成する北海道後期高齢者医療広域連合が平成19年3月1日に設立され、財政責任を持つ運営主体として、保険料の決定や医療の給付等の業務を行っているところです。

また、制度の運営に当たりましては、平成19年11月に策定した広域計画に基づき、市町村と相互に協力しながら、適切な役割分担のもと効率的かつ的確に取り組み、本制度の安定的かつ円滑な運営に努めてきております。

一方、本制度については、国において廃止の方針が示されましたが、平成24年8月に社会保障・税一体改革関連法が成立し、今後の高齢者医療制度については、社会保障制度改革国民会議において検討し、1年以内に結論を得ることになりました。

現時点においては、具体的な内容は明確とはなっておりませんが、本広域連合といたしましては、国の動向を注視しながら、これからも北海道における70万人余りの被保険者の皆さまが安心して医療を受けられるよう、現行制度の安定的かつ円滑な運営に努めていく考えであります。

こうしたことから、本広域連合といたしましては、この度、現在の広域計画が平成24年度をもって計画の期間の満了を迎えるに当たりまして、この広域計画の基本的な考え方を踏まえつつ、新たに平成25年度を始期とする第2次広域計画を策定しました。

医療の高度化等に伴う医療費の増加など、本制度を取り巻く環境は厳しいものがありますが、今後とも、この第2次広域計画に基づきながら、市町村と一層連携を深め、医療保険者として、その責務を最大限に果たしていく考えであります。

目 次

第 1	高齢者医療を取り巻く現状と医療保険者としての課題	1
1	少子高齢化に伴う人口構成の変化	1
2	全国と比べて高い水準にある医療費	1
第 2	広域計画の期間及び改定	3
第 3	第 2 次広域計画の基本的考え方	3
第 4	施策の方針	4
1	医療費の適正化の推進	4
2	保健事業の充実	4
3	事業運営の安定化の推進	4
4	被保険者等の利便性の向上	5
5	制度の周知と理解の促進	5
第 5	広域連合及び市町村が行う事務	6
1	医療費の適正化に関する事務	6
2	保健事業に関する事務	7
3	事業運営の安定化に関する事務	7
4	被保険者等の利便性の向上に関する事務	8
5	制度の周知と理解の促進に関する事務	8

<資料編> ※今回の素案には掲載していません。

- ・ 地方自治法第 291 条の 7
- ・ 北海道後期高齢者医療広域連合規約
- ・ 高齢者人口の推移
- ・ 後期高齢者医療費等の状況

第1 高齢者医療を取り巻く現状と医療保険者としての課題

1 少子高齢化に伴う人口構成の変化

我が国の平均寿命（※1）は、平成23年において、男性が79.44歳、女性が85.90歳で、世界有数の長寿国となっており、全国の75歳以上人口は平成23年10月1日現在（※2）で、1,470万8千人と全人口の約11.5%を占めています。

また、国立社会保障・人口問題研究所が平成19年5月に公表した人口の将来推計（※3）によると、我が国は今後、総人口が減少し続けるのに対して、75歳以上人口は増加し続けると見込まれており、一層の少子高齢化の進展が予想されています。

一方、北海道では全国よりも早く、平成10年をピークに人口の減少が始まっており（※4）、道内の75歳以上人口は、平成23年10月1日現在（※2）で約69万5千人、道内人口の約12.7%と全国平均の割合よりも高く推移しているとともに、既に65～74歳人口を上回っている状況となっています。

今後、北海道の75歳以上人口は、第2次北海道後期高齢者医療広域連合広域計画（以下「第2次広域計画」という。）期間内である平成27年には約77万2千人（道内人口比約14.4%）となると推計（※3）されており、全国と同様、後期高齢者医療制度（以下「本制度」という。）の被保険者は増加し続け、その一方で本制度を支える北海道の現役世代は減少すると見込まれています。

2 全国と比べて高い水準にある医療費

全国の医療費は、医療の高度化等に伴い年々増加しており、厚生労働省が公表した数値（※5）によると、平成22年度の国民医療費の総額は、対前年比3.9%増の約37.4兆円となっており、うち後期高齢者医療費は約12.7兆円と全体の約34%を占めています。

本制度に係る北海道の医療費を見ると、平成20年度（11か月間）は約5,910億円、平成21年度は約6,809億円、平成22年度は約7,143

億円、そして平成23年度は約7,470億円と、全国と同様に年々増加しています。

また、一人当たり医療費（※6）においても、平成20年度は約103万8千円（全国2位）、平成21年度は約105万6千円（同2位）、平成22年度は約107万円（同3位）、平成23年度は約108万円（同3位）となっており、本制度開始以来、全国と比べて高い水準で推移しています。

以上のように、人口構成の変化や医療の高度化等に伴い、今後も医療費が増加し続けるとともに、本制度を支える現役世代は減り続けるなど、高齢者医療を取り巻く環境は一層厳しさを増すものと予測されます。

このため、将来にわたり被保険者の皆さまが安心して医療を受けられるよう、市町村と連携しながら医療費の適正化の推進や保健事業の充実、事業運営の安定化等に努め、本制度の安定的かつ円滑な運営を行っていくことが、北海道後期高齢者医療広域連合（以下「本広域連合」という。）の課題となっています。

※1 「平成23年簡易生命表」（厚生労働省）

※2 「人口推計（平成23年10月1日現在）」（総務省）

※3 「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）

※4 「住民基本台帳人口・世帯数（昭和52年以降毎年3月末現在）」（北海道）

※5 国民医療費：「平成22年度 国民医療費の概況」（厚生労働省）

後期高齢者医療費：「平成22年度 後期高齢者医療事業年報」（厚生労働省）

※6 平成20～22年度：「平成22年度 後期高齢者医療事業年報」（厚生労働省）

平成23年度：「国保・後期高齢者医療 医療費速報（平成23年度分）」（国民健康保険中央会）

（参考）平成23年度における人口及び一人当たり医療費の比較

区 分	北 海 道	全 国
総 人 口（千人）	5,486	127,799
65歳以上人口（千人）	1,382	29,752
75歳以上人口（千人）	695	14,708
高 齢 化 率（%）	25.2	23.3
75歳以上比率（%）	12.7	11.5
一人当たり医療費（千円）	1,080	909

※ 人口：「人口推計（平成23年10月1日現在）」（総務省）

※ 一人当たり医療費：「国保・後期高齢者医療 医療費速報（平成23年度分）」（国民健康保険中央会）

第2 広域計画の期間及び改定

広域計画は、広域連合の基本的考え方を示し、本制度の事務を総合的かつ計画的に行うため、地方自治法第291条の7などの規定に基づいて作成するものであり、広域連合と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務について定めるものです。

この第2次広域計画は、本制度開始以降の状況等を踏まえ、引き続き本広域連合と市町村が連携して、本制度を安定的かつ円滑に実施していくため、平成25年度から平成29年度までの5年間に係る取組みについて定めます。

ただし、広域連合長が必要と認めたときは、随時改定または計画期間の変更を行うものとします。

第3 第2次広域計画の基本的考え方

この第2次広域計画は、「基本的考え方」、「施策の方針」及び「広域連合及び市町村が行う事務」から構成します。

本広域連合は、国民皆保険制度を支える医療保険者としての責任及び役割を引き続き担っていくに当たり、『市町村と連携しながら、安定的かつ円滑な制度の運営に努める』という基本的考え方のもと、この考え方に基づく次の5つの施策の方針を定め、被保険者の皆さまが安心して医療を受けることができるよう取り組むこととします。

- (1) 医療費の適正化の推進
- (2) 保健事業の充実
- (3) 事業運営の安定化の推進
- (4) 被保険者等の利便性の向上
- (5) 制度の周知と理解の促進

第4 施策の方針

1 医療費の適正化の推進

医療保険者として、将来にわたり被保険者の方々へ必要かつ適正な医療が提供されるよう、レセプト点検による過誤請求の是正、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及・使用促進の推進及び柔道整復・マッサージ等の適正受診に関する取組みの強化を図り、医療費の適正化に努めます。

2 保健事業の充実

保健事業は、被保険者の健康の保持増進と生活習慣病等の早期発見・早期治療及び重症化の予防を図るとともに、中長期的には医療費の適正化にもつながるものであることから、健康診査や保健師による健康講話・健康相談の実施、既存の制度も活用した人間ドック等に係る費用助成の実施及び医療費分析の推進に努めます。

3 事業運営の安定化の推進

安定的な事業運営の根幹となる保険料の賦課及び徴収に適正に取り組むとともに、国や道の支援制度を適切に活用するなどして必要な医療費財源の確保を図り、健全な保険財政運営に努めます。

また、事業規模の広域化によるメリットを生かした効率的な事業運営に努めるほか、本広域連合の職員体制は、引き続き主として市町村からの派遣職員で構成します。

4 被保険者等の利便性の向上

各種申請等の窓口事務については、住民にとって最も身近な行政主体である市町村が引き続き担うこととし、被保険者をはじめとする住民の利便性の向上に努めます。

また、機能的な役割分担のもと、効率的な事務を遂行できるよう、本広域連合と市町村は、後期高齢者医療広域連合電算処理システム（以下「電算処理システム」という。）や各種情報等の適正な運用及び管理を行い、円滑な住民サービスの提供に努めます。

5 制度の周知と理解の促進

被保険者及びその家族、現役世代、医療従事者をはじめとする住民の方々に対し、本制度への一層の理解が得られるよう、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、ホームページによる情報提供等、各種の広報媒体を活用しながら適時適切な周知・広報に取り組みます。

また、直接被保険者等に本制度について説明し、御理解いただく機会となる住民説明会の開催や相談業務等の実施に努めます。

第5 広域連合及び市町村が行う事務

本広域連合と市町村は、市町村連絡調整会議の開催による情報の共有化等、これまでも連携・協力を図りながら、一体的に本制度の運営に当たってきました。

今後も引き続き、第2次広域計画の基本的考え方及び施策の方針に基づいた安定的かつ円滑な制度運営に向けて、市町村と連携・協力して事業に取り組みます。

本広域連合は、市町村が実施する事業等への支援、地域の特性に応じた保健事業の展開、適切かつ効率的な被保険者の資格管理、医療給付及び保険料賦課の決定、本制度に対する一層の理解の促進に向けた広報事業の実施等、総合的な役割を担います。

市町村は、本制度の保険財政を支える保険料の徴収事務に取り組むとともに、住民の利便性の観点から、各種の相談や申請書の受付等、被保険者に最も身近な住民サービスの窓口としての役割を担います。

1 医療費の適正化に関する事務

本広域連合は、レセプトの点検業務について、外部への委託のほか、専門の担当職員による点検を実施し、過誤や第三者行為、不正・不当利得を確認した場合は速やかに適切な対応を行い、適正な医療給付に努めます。また、後発医薬品の普及・使用促進や柔道整復・マッサージ等に係る適正受診の啓発に取り組みます。

市町村は、本広域連合と連携を図りながら、広報誌等を活用した後発医薬品の使用促進や適正受診に関する広報事業を実施します。

なお、医療保険者としての立場から、道が策定する第2期北海道医療費適正化計画（仮称）との調和を図ります。

2 保健事業に関する事務

本広域連合は、被保険者の方がいくつになっても健康で生き生きと過ごせるよう健康診査事業の運営及び推進を行います。その実施に当たっては、被保険者の利便性や効率性の観点から市町村に委託して行います。また、健康づくり事業においては、市町村が実施する健康講話・健康相談に対する本広域連合の保健師の派遣や情報提供等の支援及び人間ドック等を実施する市町村への費用助成を行うほか、医療費分析を行い、その結果を市町村に提供します。

市町村は、医療費分析の結果等を参考にしながら、健康診査事業等の効果的な実施に努めるとともに、住民に健康講話や健康相談の機会を提供し、被保険者の健康増進への意識向上に努めます。

3 事業運営の安定化に関する事務

本広域連合は、本制度の安定的な運営を図るため、レセプトや申請書の審査を経て、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(※7)の支給決定を行うとともに、給付実績の管理を行います。また、保険料については、おおむね2年間を通じて財政の均衡を保つことができるよう保険料率を定め、それに基づく賦課決定を行うほか、低所得者に対する軽減措置及び災害等による減免・徴収猶予の決定を行います。なお、職員については、当面は主として市町村からの派遣職員とし、各種の研修や日々の業務を活用することなどにより、職員の資質の向上に努めます。

市町村は、本広域連合が保険料の賦課決定を適正に行うことができるよう、市町村の持つ課税情報等を提供するほか、保険料の徴収事務を行います。また、市町村は本広域連合への職員派遣について配慮します。

※7 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

- ・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

4 被保険者等の利便性の向上に関する事務

本広域連合は、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、被保険者証等の交付決定を行うとともに、65歳から75歳未満の一定の障がいのある方に対する被保険者資格の認定等を行います。また、電算処理システムについて、適正な機器類の配置を行うほか、それらの維持・管理を行い、安定的な運用の確保及び情報の適正な管理に努めます。

市町村は、被保険者に最も身近な住民サービスの窓口として、被保険者資格の認定に関する申請や届出の受付、保険料の減免及び徴収猶予に関する申請の受付、被保険者証等の引渡しや返還の受付、医療給付に関する申請や届出の受付、証明書の引渡し等を行います。また、電算処理システムを活用することにより、適正かつ効率的な事務処理を行い、円滑な住民サービスを提供します。

5 制度の周知と理解の促進に関する事務

本広域連合は、本制度への一層の理解が得られるよう、各種の広報媒体を用いた周知・広報の企画及び立案を行います。被保険者の視点に立った分かりやすいリーフレットの作成及び配布、市町村への広報誌用の原稿の送付、ホームページによる情報提供等を適時適切な方法で実施します。また、市町村が実施する住民説明会について、説明員の派遣や説明資料の作成・提供等の支援を行います。

市町村は、本広域連合からの原稿提供及び市町村の実情に応じ、市町村が発行する広報誌やホームページ等に本制度に関する情報を掲載し、住民への周知を行います。また、本広域連合との連携・協力のもと、必要に応じて住民説明会を実施するほか、窓口等において本制度に関する住民からの各種相談に対応します。