

富山県後期高齢者医療広域連合
第 3 次 広 域 計 画



平成 2 9 年 4 月

— 目 次 —

1 広域計画の概要	1
(1) 広域計画の趣旨	
(2) 広域計画の項目	
(3) 広域計画の期間及び改定	
2 制度を取り巻く現状と課題	2
(1) 現 状	
(2) 課 題	
3 基本方針	3
(1) 健全な財政運営	
(2) 医療費の適正化	
(3) 保健事業の推進	
(4) 事務処理の適正化・効率化と個人情報の保護	
4 広域連合及び市町村が行う主な事務	4～5
(1) 被保険者の資格管理に関する事務	
(2) 医療給付に関する事務	
(3) 保険料の賦課及び徴収に関する事務	
(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	
別 表	6
資料1(保険料率の推移)	7
資料2(被保険者数・1人当たり医療費の推移)	7～8
資料3(都道府県別1人当たり医療費)	9

1 広域計画の概要

(1) 広域計画の趣旨

富山県後期高齢者医療広域連合広域計画（以下「広域計画」という。）は、地方自治法第 291 条の 7 の規定に基づき、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実施するため、富山県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）と広域連合を組織する市町村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るものです。

広域連合では、平成 19 年 11 月に第 1 次広域計画（平成 19 年度から平成 23 年度）を作成し、その後、第 2 次広域計画（平成 24 年度から平成 28 年度）を策定しました。

この期間中、平成 25 年 12 月に成立した「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」及び平成 27 年 5 月に成立した「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」により、医療保険制度の様々な見直しが進められています。

引き続き、後期高齢者医療制度の安定的な運営を着実に進めていくため、第 3 次広域計画を策定するものです。

(2) 広域計画の項目

広域計画は、富山県後期高齢者医療広域連合規約（平成 19 年 1 月 10 日富山県指令市第 965 号。以下「規約」という。）第 5 条に基づき、次の項目について定めます。

- 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。

(3) 広域計画の期間及び改定

第 3 次広域計画の期間は、平成 29 年度から平成 33 年度までの 5 年間とします。ただし、広域連合長が必要と認めたときは、随時見直しを行うこととします。

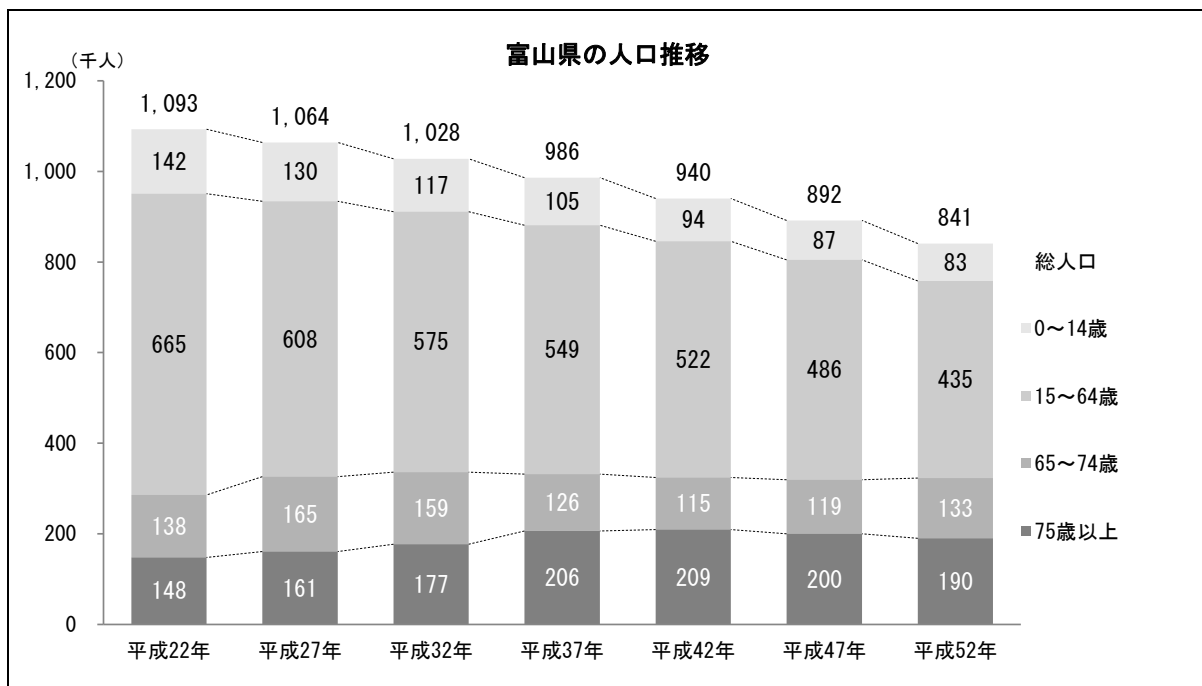
2 制度を取り巻く現状と課題

(1) 現 状

平成 20 年 4 月に施行された後期高齢者医療制度ですが、現在では高齢化と医療の高度化による医療費の増加が問題となっています。

国においては、財政健全化に向けた医療制度の見直しが進められており、今後の動向を注視する必要があります。

富山県の総人口は、平成 22 年に約 109 万 3 千人でしたが、平成 52 年には約 84 万 1 千人まで減少し続ける一方、75 歳以上の人口は増え続け、団塊の世代（昭和 22 年～24 年生まれ）が 75 歳以上となる平成 37 年には 20 万人を超えると予想されています。



出典：『日本の地域別将来推計人口（平成 25 年 3 月推計）』 国立社会保障・人口問題研究所

本県の被保険者数は、制度施行当初の平成 20 年 4 月末は 145,115 人でしたが、平成 28 年 4 月末では 167,698 人となり、8 年で 22,583 人（15.6%）増加しています。

また、総医療費及び 1 人当たり医療費は、平成 20 年度は約 1,180 億円（1 人当たり 806,431 円）、平成 27 年度は約 1,508 億円（1 人当たり 910,259 円）と年々増加しています。 ※詳細は資料 2（7 ページ）を参照。

(2) 課 題

高齢化の急速な進展や医療技術の進歩により、医療費は今後も伸び続けることが見込まれ、後期高齢者医療制度の安定的運営のために、財源の確保など必要な対策を講じていくことが重要であると思われます。

広域連合としては、安定的で継続的な制度運営を続けていくために、市町村と連携し、

健全な財政運営、医療費の適正化、保健事業の推進に努める必要があります。

また、平成28年1月から利用が開始された社会保障・税番号制度（マイナンバー制度）の導入により、住民の利便性の向上や事務の効率化を図るとともに、広域連合が所有する膨大な被保険者の個人情報漏えい等のリスク対策に、より一層取り組むことが求められます。

3 基本方針

広域連合は、被保険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安定かつ円滑な運営を推進するため、次のことを基本方針として定めます。

（1）健全な財政運営

必要な医療給付費等を的確に見込むとともに、補助制度等を最大限に活用して財源の確保を図ります。

保険料については、被保険者の負担軽減を考慮しながら、適正な保険料率の設定と賦課を行い、安定した保険料収入を確保するため、収納率の向上に取り組めます。

広域連合が管理する財政調整基金については、大規模災害や流行病など不測の事態に対応するため、必要な額を保有できるように積み立てます。

（2）医療費の適正化

医療費の増大が見込まれる中、安心して医療サービスが受けられるよう、医療保険制度の堅持と被保険者の健康保持の観点からも医療費の適正化は重要です。

レセプト点検を効率的に行い、医療費通知やジェネリック医薬品利用差額通知の送付、重複・頻回受診者への訪問指導などを実施し、医療費の抑制を図ります。

（3）保健事業の推進

高齢者が健やかに日常生活を送ることができるよう、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）を延ばすことが重要です。

市町村や関係機関と連携し、健康診査や歯科健康診査、長寿・健康増進事業など効果的な保健事業を推進します。

（4）事務処理の適正化・効率化と個人情報の保護

事務処理の正確性を確保するため、業務マニュアルの整備や職員への研修等を実施し、職員が自覚をもって、適切かつ的確な事務処理に努めます。

また、マイナンバー制度導入に伴う特定個人情報保護評価書に定めた個人情報漏えい等のリスク対策に適切に取り組めます。

個人情報の取扱いに関しては、個人情報に関する各種法令や情報セキュリティポリシーに基づき、適正かつ厳格に管理します。

4 広域連合及び市町村が行う主な事務

広域連合と市町村は、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。）に規定する事務のうち、規約第 4 条に基づく事務について、相互に連携しながら行うこととします。

（1）被保険者の資格管理に関する事務

〔広域連合が行う事務〕

被保険者台帳により被保険者資格情報を適正に管理し、被保険者資格の認定（取得及び喪失の確認、65 歳以上 75 歳未満で一定の障害がある方に対する認定）、被保険者証の交付や一部負担金割合の決定等を行います。

〔市町村が行う事務〕

利用者の利便性に配慮し、被保険者からの資格の取得、喪失、異動等の申請及び届出の受付や被保険者証の再発行等、窓口事務を行います。

（2）医療給付に関する事務

〔広域連合が行う事務〕

高齢者医療確保法第 56 条に規定する次の医療給付の支給決定、審査及び支払いを行います。

また、医療費の適正化に向けて、レセプト点検の強化、医療費通知の送付やジェネリック医薬品の使用促進に努めます。

＜高齢者医療確保法第 56 条に規定する医療給付の種類＞

- ・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
- ・その他広域連合条例で定めるところにより行う給付

〔市町村が行う事務〕

被保険者の利便性に配慮し、医療給付に関する各種申請及び届出の受付や証明書の引渡し等、窓口事務を行います。

（3）保険料の賦課及び徴収に関する事務

〔広域連合が行う事務〕

市町村の有する所得情報等を基に、保険料率の決定、保険料の賦課（軽減措置判定、減免及び徴収猶予を含む。）を行います。

〔市町村が行う事務〕

利用者の利便性に配慮し、減免・徴収猶予に係る申請の受付のほか、給付と負担の公平化を図るため、保険料の徴収及び滞納整理を行います。

(4) 保健事業に関する事務

高齢者の心身の特性に応じた保健事業を推進するため、市町村と連携・協力し、健康診査や歯科健康診査、長寿・健康増進事業を行います。

また、増大する医療費の適正化や、被保険者の生活習慣や服薬指導、健康相談等に応じるため、重複・頻回受診者訪問指導事業を行います。

(5) その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務

後期高齢者医療制度について、被保険者をはじめ、様々な世代の方に正しく理解していただくため、広域連合と市町村が連携してわかりやすい広報活動を行います。

また、電算処理システムの適宜整備を進め、マニュアルの更新や研修等を実施し、情報共有や事務の効率化を図ります。

なお、個人番号を含む個人情報については、広域連合と市町村において、今後も厳格な保護と管理に努めます。

別表

【広域連合及び市町村が行う主な事務】

主な事務区分	広域連合が行う事務	市町村が行う事務
被保険者の資格管理に関する事務	① 被保険者の資格管理 ② 65歳～74歳の者の資格認定 ③ 被保険者証の交付・回収 ④ 一部負担金割合の決定	① 申請及び届出の受付 ・被保険者証の交付申請 ・障害認定申請等 ・生活保護認定等に係る資格取得・喪失の届出 ② 被保険者証等の再発行 ③ 被保険者証等の返還の受付 ④ 短期証等の発行
医療給付に関する事務	① 医療給付費の審査、支払 ② 葬祭費等の支給 ③ レセプト点検の実施、医療費通知・後発医薬品差額通知の送付	① 医療給付、葬祭費等の支給申請の受付 ② 特定疾病の認定に係る証明書の引渡し
保険料の賦課及び徴収に関する事務	① 保険料率の決定 ② 保険料の賦課決定 ③ 保険料軽減措置判定 ④ 減免・徴収猶予の決定 ⑤ 簡易申告書及び所得照会書の送付	① 保険料の徴収(納入通知書の送付を含む。) ② 保険料等の納入 ③ 保険料の減免・徴収猶予に係る申請の受付 ④ 簡易申告書及び所得照会書の受付
保健事業に関する事務	健康診査や歯科健康診査、長寿・健康増進事業等を実施 (広域連合・市町村が連携)	
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に関する広報活動の実施 住民からの相談、問い合わせ等の対応 個人情報の適正管理 (広域連合・市町村が連携)	

資料 1

《保険料率の推移》

		平成20・21年度	平成22・23年度	平成24・25年度	平成26・27年度	平成28・29年度
富山県	均等割額	40,800円	40,800円	43,800円	43,800円	43,800円
	所得割率	7.50%	7.50%	8.60%	8.60%	8.60%
全国平均	均等割額	41,500円	41,700円	43,550円	44,980円	45,289円
	所得割率	7.65%	7.88%	8.55%	8.88%	9.09%

出典：『後期高齢者医療制度の保険料率等について』 厚生労働省

資料 2

《被保険者数の推移》

年	富山県				全国			
	被保険者数	対前年 同月比	うち75歳未満	対前年 同月比	被保険者数	対前年 同月比	うち75歳未満	対前年 同月比
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
平成20年	145,115	—	8,072	—	13,073,774	—	529,605	—
平成21年	148,997	2.7%	8,005	-0.8%	13,487,009	3.2%	484,228	-8.6%
平成22年	152,173	2.1%	8,026	0.3%	13,921,881	3.2%	449,591	-7.2%
平成23年	156,070	2.6%	7,659	-4.6%	14,366,521	3.2%	412,727	-8.2%
平成24年	159,001	1.9%	7,766	1.4%	14,764,969	2.8%	389,028	-5.7%
平成25年	161,554	1.6%	7,928	2.1%	15,194,667	2.9%	372,921	-4.1%
平成26年	162,475	0.6%	8,332	5.1%	15,450,434	1.7%	367,777	-1.4%
平成27年	164,615	1.3%	8,376	0.5%	15,797,384	2.2%	356,912	-3.0%
平成28年	167,698	1.9%	8,354	-0.3%	16,274,384	3.0%	343,320	-3.8%

出典：『後期高齢者医療毎月事業状況報告（事業月報）』 厚生労働省 ※各年4月末現在の被保険者数

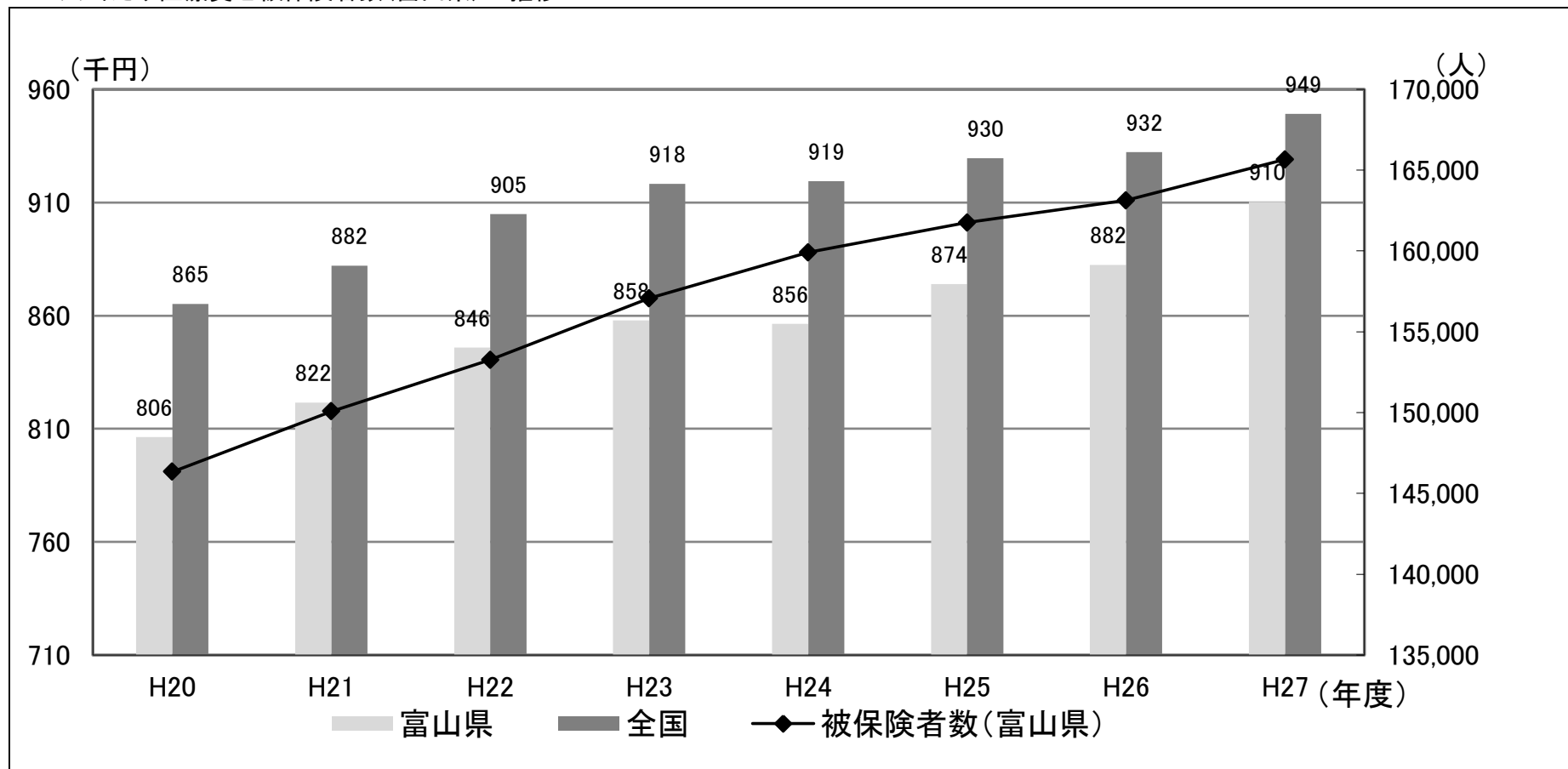
《1人当たり医療費の推移》

年度	富山県				全国			
	総医療費	対前年 度比	1人当たり 医療費	対前年 度比	総医療費	対前年 度比	1人当たり 医療費	対前年 度比
	(億円)	(%)	(円)	(%)	(億円)	(%)	(円)	(%)
平成20年度	1,180	—	806,431	—	114,145	—	865,146	—
平成21年度	1,233	4.5%	821,596	1.9%	120,108	5.2%	882,118	2.0%
平成22年度	1,296	5.1%	845,907	3.0%	127,213	5.9%	904,795	2.6%
平成23年度	1,348	3.9%	857,944	1.4%	132,991	4.5%	918,206	1.5%
平成24年度	1,369	1.6%	856,320	-0.2%	137,044	3.0%	919,452	0.1%
平成25年度	1,414	3.2%	873,888	2.1%	141,912	3.6%	929,573	1.1%
平成26年度	1,439	1.8%	882,454	1.0%	144,927	2.1%	932,290	0.3%
平成27年度	1,508	4.8%	910,259	3.2%	151,337	4.4%	949,158	1.8%

出典：『後期高齢者医療事業年報』 厚生労働省

※平成27年度の数値は暫定値です。なお、平成20年度は平成20年4月から平成21年2月までの11ヶ月分に平成20年3月の老人医療に係るものを加えています。

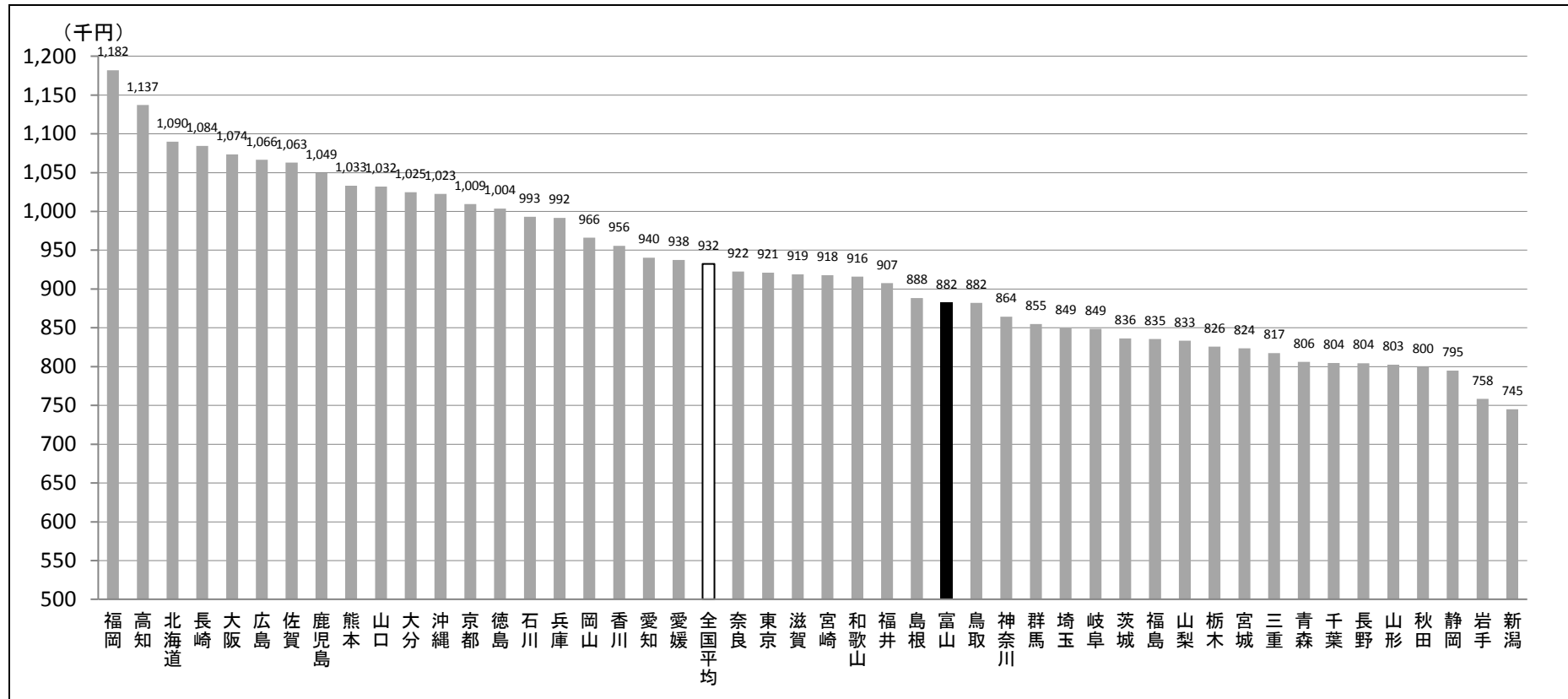
《 1人当たり医療費と被保険者数(富山県)の推移》



出典：『後期高齢者医療事業年報』 厚生労働省
 ※被保険者数は、3月末から2月末における平均人数です。

資料3

《都道府県別1人当たり医療費(平成26年度)》



出典：『後期高齢者医療事業年報』 厚生労働省

※平成26年度実績では47都道府県中、28番目の水準となっています。