

大阪府後期高齢者医療広域連合  
第二次広域計画

平成24年2月

大阪府後期高齢者医療広域連合

## I 広域計画の趣旨

我が国の医療保険制度は、「いつでも、どこでも、誰でも安心して医療を受けることができる」という国民皆保険制度として、長い歴史をかけて構築されてきました。しかしながら、急速な高齢化の進展や医療費の増大、経済成長の停滞等により保険財政が悪化してきたことなどから、医療保険制度の再構築のあり方に関する議論が続けられ、平成18年6月、健康保険法等の一部を改正する法律が公布され、急速な少子高齢化に伴う超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の一環として、後期高齢者医療制度が創設され、平成20年4月からスタートしました。

大阪府においては、平成19年1月17日に大阪府知事の許可を受け、同日付で、大阪府後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）を設立し、その後、地方自治法（昭和22年法律第67号）第291条の7第1項の規定に基づき、同年7月に広域連合議会の議決を経て、平成19年度から平成23年度末までの大阪府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。）を作成しました。

広域連合は、これまで、第一次広域計画に基づき、国及び大阪府の指導の下、関係市町村と連携協力し、円滑な事業運営を進めてまいりました。

さらに継続して後期高齢者医療制度を安定的かつ円滑に運営するため、平成24年度からの大阪府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。）を作成するものです。

第二次広域計画には、広域連合規約第5条の規定により、次の項目について記載します。

- （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

## Ⅱ 後期高齢者医療制度の現状と課題

後期高齢者医療制度は、平成20年4月にスタートしましたが、当初、制度内容の周知不足などにより数多くの問い合わせや意見が寄せられました。

そのため、国、都道府県、広域連合及び市町村は相互に連携し、制度の説明会の実施や広報の充実などを図り、被保険者や府民の理解が得られるように取り組んでまいりました。

さらに、国においては、被保険者をはじめとする国民の理解を得るため、保険料の均等割額の9割軽減等の負担軽減措置を講じるなど、順次制度の見直しが行われるとともに、広域連合においても、このような国の施策に的確に対応しつつ、制度の安定的運営に努めてきたところです。

また、大阪府の総人口は、平成22年10月1日現在、約8,863千人となっており、そのうち75歳以上の後期高齢者は、約821千人になっています。総人口に占める後期高齢者の割合は、9.3パーセントであり、全国平均の11.2パーセントと比較すると、1.9ポイント低くなっています。

しかしながら、平成20年10月1日時点と比較すると、後期高齢者が約767千人から、約7パーセント、54千人増加するとともに、総人口に占める後期高齢者の割合も、8.7パーセントから0.6ポイント上昇しています。また、一人当たりの後期高齢者医療費は、平成20年度から平成22年度まで全国4位という高い水準が続いており、全国平均との格差が広がっていく状況にあります。とりわけ、全国平均と比べると、通院に係る一人当たり医療費が入院より高くなっているのが特徴です。

一方、このようにより一層高齢化が進展する中で、国においては、後期高齢者医療制度の廃止を前提に、平成22年12月の高齢者医療制度改革会議で、新たな高齢者医療制度の創設に向けて、「最終とりまとめ」が示されました。

広域連合としましては、今後とも、新たな高齢者医療制度の創設に向けた国の動向を注視するとともに、大阪府は医療費が高い水準にあり、引き続き75歳になる高齢者が大幅に増える状況にありますが、被保険者が安心して医療が受けられ、地域で健康的な生活が送れるよう、現行制度の運営主体としてその役割を果たしていく必要があります。

(参考) 大阪府の状況

区 分	平成20年度	平成21年度	平成22年度
総人口 (A)	8,806千人	8,801千人	8,863千人
65歳以上人口 (B)	1,868千人	1,938千人	1,953千人
75歳以上人口 (C)	767千人	806千人	821千人
高齢化率 (B/A)	21.2%	22.0%	22.0%
75歳以上比率 (C/A)	8.7%	9.2%	9.3%
一人当たり後期高齢者医療費	1,011千円	1,031千円	1,059千円

※平成20年度及び21年度は、総務省の都道府県年齢別人口(10月1日現在)による。

※平成22年度は、国勢調査抽出速報集計による。

※一人当たり後期高齢者医療費は、平成20年度及び21年度は厚生労働省の後期高齢者医療事業年報、平成22年度は広域連合集計による。

### Ⅲ 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

#### 1 基本方針

---

後期高齢者医療制度は、後期高齢者が安心して医療を受けることができるように、制度を安定的かつ円滑に運営するため、次の基本方針を定めます。

##### ● 関係市町村との連携の強化

後期高齢者医療制度は、広域連合がその運営主体となりますが、窓口業務など一部の事務は関係市町村が実施します。関係市町村とより緊密な連携を図り、一層円滑な事業運営に努めます。

##### ● 医療費の適正化の推進

医療費の増大が続く中、適切な医療の効率的な提供を図るには、医療費の適正化が最重要課題であり、適正化に向けた取組みを積極的に推進します。

##### ● 財政運営の安定化

広域連合は、効率的で安定した財政運営を図るため、予算編成等においては、事務事業の見直しを徹底し、最小限の経費で最大限の効果が上がるよう取り組みます。

##### ● 住民意見の反映と住民サービスの確保

被保険者をはじめ広く住民の意見を聴取し、制度運営に反映するよう努めるとともに、関係市町村との連携を図り、住民サービスの確保を図ります。

##### ● 個人情報の適正管理

後期高齢者医療制度の運営に当たっては、広域連合と関係市町村の間で、住民基本台帳情報、課税情報及び医療情報のやりとりを行うことが不可欠となります。個人情報の取扱いに関しては、個人情報に関する保護規定やセキュリティポリシーに則り、広域連合と関係市町村において、厳格に管理します。

## 2 事業計画

---

### (1) 被保険者の資格管理に関すること

関係市町村は、被保険者の資格の取得、喪失など異動の届出等の受付事務を行い、広域連合に送付します。

広域連合は、提供された情報をもとに、被保険者台帳により被保険者資格を管理するとともに、被保険者証その他の必要な証明書を被保険者に対して交付します。

短期有効期限被保険者証等の交付については、被保険者間の保険料負担の公平性、制度に対する信頼性を確保する観点から、適切に運用します。なお、一部負担金の負担割合の変更や広域外転出者等に係る旧被保険者証の回収については、引き続き回収に努めます。

### (2) 医療給付に関すること

関係市町村は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第56条に規定する後期高齢者医療給付に関して、療養費、高額療養費等の支給申請等の受付事務を行い、申請等に関する情報を広域連合に送付します。

広域連合は、申請に対する支給決定等を行うとともに、給付情報を一元的に管理します。

また、後期高齢者医療給付の審査・支払及びレセプトの点検・保管、医療費通知の実施、重複・頻回受診訪問指導の実施、ジェネリック医薬品の普及促進、第三者行為等求償事務の実施、不正・不当利得への対応は、広域連合の責任において行います。

### (3) 保険料の賦課徴収に関すること

関係市町村が保有する被保険者に係る課税情報をもとに、広域連合が保険料を賦課（軽減判定及び減免決定も含む。）します。なお、保険料率は、広域連合の区域内均一とし、概ね2年間を通じ、財政の均衡を保つことができるとします。

関係市町村は、保険料徴収及び保険料に関する申請の受付等の事務並びに滞納整理を行います。

保険料の収納確保は、負担の公平性の観点及び適正な制度運営の根幹にかかわる重要課題です。関係市町村は、収納率の向上に努めるとともに、広域連合は、収納対策実施計画の策定や収納担当者会議の開催のほか、大阪府とともに、必要に応じて関係市町村の取組みを支援し、保険料の収納確保に努めます。

#### (4) 保健事業に関すること

広域連合は、厚生労働大臣の示す指針を踏まえ、関係市町村や医療機関等と連携し、被保険者の健康の保持増進に必要な事業を行うよう努めます。

#### (5) その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務

関係市町村は、(1) から (4) に記載する窓口事務に付随する事務を行います。

後期高齢者医療制度に関する住民からの相談や苦情への対応については、広域連合と関係市町村が緊密に連携して対応します。

また、住民に対する制度内容の周知・啓発については、各種広報媒体やホームページ、パンフレット等を活用し、広域連合と関係市町村が連携協力して行います。

## IV 計画期間及び改定

第二次広域計画の期間は、平成24年度からの5年間とし、その後、5年を単位に改定します。

ただし、広域連合長が必要と認めたときは、随時改定を行うこととします。